



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

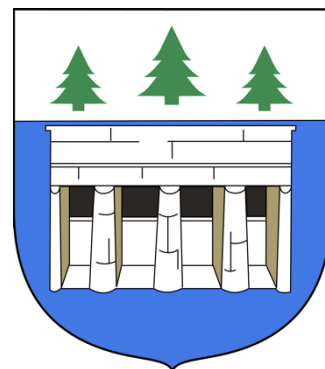
Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik do projektu uchwały nr III/.../25
Rady Gminy w Brodach
z dnia 28 lutego 2025r.

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Kielcach Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brodach

LOKALNY PLAN ROZWOJU USŁUG SPOŁECZNYCH I DEINSTYTUCJONALIZACJI DLA GMINY BRODY na lata 2025-2027



Kielce – Brody luty 2025

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE, OBSZAR I CZAS REALIZACJI	4
1. CHARAKTERYSTYKA I SYTUACJA SPOŁECZNA GMINY BRODY	8
1.1. Ogólna charakterystyka Gminy Brody	8
1.2. Sytuacja demograficzna	11
1.3. Diagnoza potrzeb i sytuacji społecznej Gminy Brody	15
2. DIAGNOZA OBSZARÓW INTERWENCJI	50
2.1. Rodzina, dzieci i młodzież, w tym dzieci z niepełnosprawnościami	50
2.2. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	51
2.3. Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością	54
3. PRZEJŚCIE OD OPIEKI INSTYTUCJONALNEJ DO USŁUG ŚWIADCZONYCH NA POZIOMIE SPOŁECZNOŚCI LOKALNYCH	56
3.1. Wspieranie rozwiązań na poziomie lokalnych społeczności	56
3.2. Zagrożenia opieki instytucjonalnej	58
3.3. Lepsze wykorzystanie zasobów poprzez realizację usług na poziomie lokalnych społeczności	62
4. CELE I ZAŁOŻENIA PROCESU DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE BRODY	63
4.1. Cel i założenia w obszarze <i>Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami</i>	63
4.2. Cel i założenia w obszarze <i>Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego</i>	64
4.3. Cel i założenia w obszarze <i>Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami</i>	65
5. ZIDENTYFIKOWANE DZIAŁANIA I PROJEKTY LPDI dla GMINY BRODY	67
5.1. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru <i>Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami</i>	67
5.2. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru <i>Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego</i>	69

5.3. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru <i>Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami</i>	70
5.4. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru <i>Wdrożenie realizacji usług w społeczności lokalnej</i>	72
6. ZASADY WDRAŻANIA, MONITOROWANIA, AKTUALIZACJI LPDI dla GMINY BRODY	74
6.1. Dokumentacja procesu wdrażania	75
6.2. Podmioty zarządzające realizacją LPDI dla Gminy Brody	76
6.3. System monitorowania i ewaluacji	78
7. PLAN FINANSOWANIA LPDI dla GMINY BRODY	80
7.1. Finansowanie realizacji LPDI dla Gminy Brody	80
7.2. Plan finansowania usług w ramach LPDI dla Gminy Brody	81

WPROWADZENIE, OBSZAR I CZAS REALIZACJI

Usługi społeczne są najważniejszym komponentem polityki społecznej realizowanej przez samorząd gminny i stanowią aktywną odpowiedź na wyzwania związane z potrzebami wynikającymi z takich procesów społecznych jak zmiany demograficzne i starzenie się populacji, zmiany w strukturze rodzin, przeobrażenia rynku pracy, wzrost liczby osób z niepełnosprawnościami w tym niepełnosprawnościami sprzężonymi, ryzyka socjalne, kryzysy personalne i rodzinne, a także zapotrzebowanie na kompetencje i kwalifikacje. Dostępność usług w zakresie wsparcia społecznego i profilaktyki powinna być realizowana z myślą o każdej osobie, która może ich potrzebować.

Usługi społeczne powinny umożliwiać osobom z nich korzystającym uczestnictwo w życiu społeczności na równych zasadach z innymi osobami. Zasada życia w społeczeństwie bywa rozumiana wąsko jako zamieszkanie w obrębie społeczności. Może to prowadzić do modelu świadczenia usług utrwalającego izolację społeczną użytkowników poprzez skupienie się na przykład na rozwoju usług mieszkaniowych np. domów dla grup jako najważniejszej alternatywie dla systemu opieki instytucjonalnej. Zamiast tego należy udostępnić szeroki zestaw usług, które usuną bariery dla uczestnictwa w życiu społeczności, ponieważ dostęp do podstawowych usług przyczyni się do włączenia społecznego. W przypadku dzieci oznacza to możliwość uczęszczania do powszechnych przedszkoli i szkół oraz brania udziału m.in. w zajęciach sportowych. W przypadku dorosłych może chodzić m.in. o dostęp do życia społecznego, możliwość kształcenia ustawicznego oraz realne szanse na zatrudnienie.

Podstawą filozofii usług społecznych realizowanych w rodzinie i społeczności lokalnej jest rezygnacja z traktowania osób korzystających z tych usług jako przedmiotów w procesie opieki, a pracowników opieki instytucjonalnej jako ekspertów w opiece nad nimi. Chodzi o uznanie prawa użytkowników i ich rodzin do decydowania o swoim życiu oraz kontroli nad wsparciem, jakie otrzymują. Również dzieci należy zachęcać do wyrażania opinii i preferencji oraz pomagać im w tym – ich poglądy trzeba szanować i brać pod uwagę przy podejmowaniu dotyczących ich decyzji. Ludziom powinno się zapewnić dostęp do informacji, poradnictwa i reprezentantów ich interesów, aby umożliwić im podejmowanie świadomych decyzji o wsparciu, a w razie potrzeby umożliwić skorzystanie z takiej terapii, jakiej sobie życzą.

Tradycyjnie wsparcie jest świadczone *service-oriented* tj. w sposób ukierunkowany na usługi, w sposób zmierzający do dostosowania odbiorców do istniejących możliwości świadczenia usług. Punktem wyjścia powinny natomiast stać się potrzeby i preferencje osób korzystających z usług społecznych, a wsparcie musi być dostosowane do ich indywidualnej sytuacji i umożliwiać dokonywanie osobistych wyborów. Oznacza to, że

użytkownicy i ich rodziny powinni również aktywnie uczestniczyć w projektowaniu oraz ewaluacji usług społecznych.

Skuteczne usługi społeczne powinny być świadczone w sposób ciągły, przez cały okres, gdy są potrzebne oraz elastycznie i na bieżąco modyfikowane w zależności od zmieniających się potrzeb i preferencji użytkowników. Jest to również kluczowe w procesie usamodzielnienia dzieci i młodzieży opuszczającej pieczę instytucjonalną – należy zapewnić im wsparcie przez okres potrzebny na przygotowanie się do samodzielności.

Rodzaj i poziom otrzymywanego wsparcia nie powinien być uzależniony od miejsca zamieszkania, lecz od potrzeb oraz wymagań danej osoby. Ponieważ usługi społeczne należy świadczyć niezależnie od miejsca zamieszkania, usługi społeczne świadczone w rodzinie i środowisku lokalnym pozwalają zapewnić wysoki poziom wsparcia nawet w miejscu zamieszkania, na terenach peryferyjnych i wiejskich. Pozwala to zagwarantować, że osoby zagrożone wykluczeniem nie utracą wsparcia, jeżeli zdecydują się z jakiegokolwiek powodu na zmianę miejsca zamieszkania.

W ramach kompleksowej transformacji systemu opieki, która zmierza do zmniejszenia uzależnienia od opieki instytucjonalnej i stacjonarnej, kładąc większy nacisk na usługi świadczone w rodzinie oraz środowisku lokalnym, priorytetem powinno stać się wprowadzenie skutecznej profilaktyki. Jeżeli pierwotne przyczyny umieszczania w opiece instytucjonalnej nie zostaną usunięte, a mechanizmy zapobiegające przyjmowaniu kolejnych pensjonariuszy będą nieskuteczne, wysiłki na rzecz zakończenia świadczenia opieki instytucjonalnej mogą mieć niską skuteczność, gdyż miejsca zwolnione przez ludzi opuszczających zakłady zostaną szybko wypełnione przez nowych podopiecznych.

Celem planów rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji powinno być wspieranie osób i rodzin, nie zaś obwinianie ich za niepełnosprawność, bezdomność, ubóstwo czy też piętnowanie ich z powodu pochodzenia, nietradycyjnej struktury rodziny, zwyczajów czy sposobu życia.

Szczególne miejsce w polityce społecznej przypisuje się osobom z grup szczególnie zagrożonych wykluczeniem, takich jak osoby z niepełnosprawnościami, osoby w kryzysach: psychicznym, bezdomności, uzależnienia i przemocy oraz rodziny, w tym dzieci i młodzież przebywające w pieczy zastępczej. Na tych grupach skoncentrowane są *Strategia Rozwoju Usług Społecznych. Polityka publiczna do 2030 (z perspektywą do 2035)*, oraz *Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030*, a na poziomie regionalnym *Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Świętokrzyskiego na lata 2023-2025*. Deinstytucjonalizacja rozumiana powinna być nie tyle jako dążenie do zamknięcia zakładów opieki, ale jako proces rozwoju usług społecznych na poziomie rodziny i lokalnej społeczności, który miałby umożliwić pozostawanie przez osobę potrzebującą pomocy jak najdłużej w swoim środowisku zamieszkania. W ten kontekst społeczny, strategiczny i programowy wpisuje się niniejszy *Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2023-2025*.

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Brody na lata 2023-2025**

Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2023-2025 odnosi się do czterech grup docelowych:

- dzieci w pieczy zastępczej w tym dzieci z niepełnosprawnościami
- osoby niepełnosprawne
- osoby starsze
- osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

W Konwencji o prawach dziecka ONZ dziecko definiuje się jako „każdą istotę ludzką w wieku poniżej osiemnastu lat, chyba że zgodnie z prawem odnoszącym się do dziecka uzyska ono wcześniej pełnoletność”.

W Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych zalicza się do nich osoby: „które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów, co może, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami”.

Termin „osoby w kryzysie zdrowia psychicznego” odnosi się do osób, u których postawiono diagnozę psychiatryczną i które poddano leczeniu. Chociaż takie osoby są objęte definicją osób niepełnosprawnych w *Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych*, należy zauważyć, że wiele z nich nie uważa siebie samych za niepełnosprawne. W niniejszych wytycznych określenie „osoby niepełnosprawne” należy jednak rozumieć jako obejmujące również osoby mające problemy ze zdrowiem psychicznym.

Na szczeblu ONZ brak jest przyjętej definicji osób starszych. Według Światowej Organizacji Zdrowia w krajach rozwiniętych przyjęto, wszakże wiek 65 lat jako granicę, powyżej której osobę określa się jako starszą lub w podeszłym wieku. Należy tu zauważyć, że prawdopodobieństwo niepełnosprawności zwiększa się wraz z wiekiem. W związku z tym na szczególną uwagę zasługuje podgrupa „osób bardzo starych”.

Należy mieć świadomość, że granice między tymi poszczególnymi grupami docelowymi mogą czasem się zacierać: termin „dzieci” odnosi się zarówno do osób z niepełnosprawnościami, jak i bez dysfunkcji, a także może odnosić się do osób w kryzysie zdrowia psychicznego, a termin „osoby niepełnosprawne” również do osób w wieku powyżej 65 lat i vice versa.

W wielu miejscach wraz z użytkownikami usług wspomina się o rodzinie i opiece w rodzinach. W *Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2023-2025* termin ten jest używany w szerszym sensie, obejmując nie tylko rodziców lub małżonków, ale także partnerów, rodzeństwo, dzieci i członków rodziny rozszerzonej – rozumianych jako otoczenie społeczne.

Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2023-2025 został opracowany dla obszaru Gminy Brody, w Powiecie Starachowickim, w ramach podregionu NUTS 3 - Podregion Kielecki, który stanowi część regionu NUTS 2 – Świętokrzyskiego, w jednym z siedmiu makroregionów NUTS 1 – Makroregion Centralny, w Rzeczypospolitej Polskiej – zgodnie z regulacjami czwartej rewizji NUTS 2016

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Brody na lata 2023-2025**

określonymi w Rozporządzeniu Komisji UE 2016/2066 z dnia 21 listopada 2016 r. zmieniającym załączniki do rozporządzenia WE nr 1059/2003 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie ustalenia wspólnej klasyfikacji Jednostek Terytorialnych do Celów Statystycznych (NUTS) (Dz. Urz. UE L 322 z 29.11.2016).

Czas realizacji *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2023-2025* obejmuje okres od 01 stycznia 2025 do 31 grudnia 2027.

Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2023-2025 został opracowany i sfinansowany ze środków projektu **Koordinacja polityki społecznej w województwie świętokrzyskim** realizowanego w ramach programu *Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027*, Działanie 04.13 – *Wysokiej jakości system włączenia społecznego*, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, we współpracy Gminy Brody i doradców Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Kielcach.

1. DIAGNOZA POTRZEB I SYTUACJI SPOŁECZNEJ GMINY BRODY

1.1 Ogólna charakterystyka Gminy Brody

Gmina Brody leży w północno-wschodniej części województwa świętokrzyskiego, w powiecie starachowickim, graniczy z gminami Mirzec, Wąchock, Pawłów i miastem Starachowice, województwem mazowieckim - powiat radomski ziemski (Gmina Iłża) i lipskim (Gminy Rzecznów i Sienno) oraz z powiatem ostrowieckim (Gmina Kunów). Przez teren gminy przepływa rzeka Kamienna.

Powierzchnia gminy obejmuje obszar 161,3 km², co stanowi 1,38% powierzchni województwa świętokrzyskiego. W skład gminy wchodzi 16 sołectw: Adamów, Bór Kunowski, Brody, Budy Brodzkie, Dziurów, Jabłonna, Krynki, Kuczów, Lipie, Lubienia, Młynek, Przymiarki, Ruda, Rudnik, Staw Kunowski, Styków.



Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2023-2025



Zgodnie z podziałem fizycznogeograficznym Polski wg Kondrackiego obszar Gminy Brody należy do megaregionu Pozaalpejska Europa Środkowa, prowincji Wyżyn Polskich, podprowincji Wyżyna Małopolska, makroregionu Wyżyna Kielecka oraz mezoregionu Przedgórze Łżeckie.



Przedgórze Iłżeckie północno-wschodnia część Wyżyny Kieleckiej. Rozciąga się między doliną Kamiennej na południu, a Równiną Radomską na północy. Dolina Kamiennej oddziela je od Wyżyny Sandomierskiej i Gór Świętokrzyskich. Występują tu pasma wzniesień (o wysokości 200-300 m n.p.m.) zbudowanych ze skał kredowych i jurajskich, ciągnących się z północnego zachodu na południowy wschód. Przedgórze w większej części porośnięte jest lasami Puszczy Iłżeckiej. Brak tu większych cieków, istnieją natomiast trzy zbiorniki zaporowe, również o stosunkowo niewielkiej powierzchni (koło Skarżyska, Starachowic oraz Brodów). Na południowym skraju Przedgórza ulokowane są miasta Ostrowiec Świętokrzyski i Starachowice.

Powierzchnia

Ze względu na posiadane warunki naturalne i stan uprzemysłowienia regionu, Gmina Brody ma charakter turystyczny oraz rolniczy. Decydują o tym w głównej mierze stan uprzemysłowienia oraz posiadane warunki naturalne, zależne od poszczególnych części Gminy. Strukturę użytkowania gruntów w Gminie Brody prezentuje tablica 1.1 oraz wykres 1.1.

W strukturze użytkowania gruntów dominują lasy, które zajmują łącznie 11 610 hektarów (59,2%). Blisko 1/3 powierzchni Gminy zajmują lasy – 14 919 ha. Pozostałe grunty (w tym grunty zabudowane i zurbanizowane oraz nieużytki), stanowiące 9,0% powierzchni, zajmują 4 209 ha.

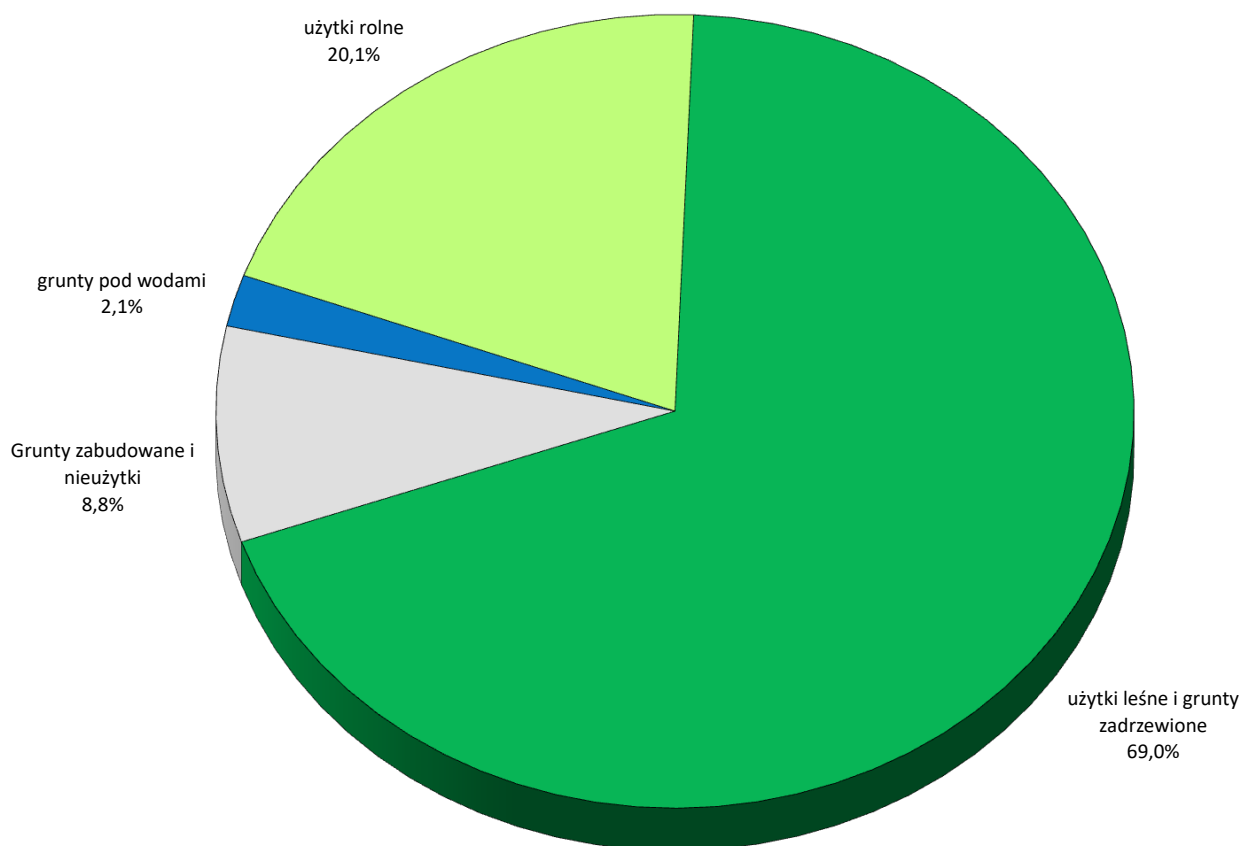
Tabela 1.1

Powierzchnia Gminy Brody według kierunków wykorzystania

Rodzaje gruntów	Powierzchnia ewidencyjna [ha]	Udział w ogólnej powierzchni [%]
Powierzchnia ogólna	16 125	100,00
Powierzchnia użytków rolnych	3 240	20,09
w tym łąki i pastwiska	1 051	6,67
Pozostałe grunty i nieużytki	1 418	8,79
Lasy i grunty zadrzewione	11 127	69,00
Grunty pod wodami	340	2,11

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Baza Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa grudzień 2024

Wykres 1.1. Powierzchnia Gminy Brody według kierunków wykorzystania



Źródło: opracowanie własne na podstawie *Baza Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa grudzień 2024

1.2 Sytuacja demograficzna Gminy Brody

Liczba ludności Gminy Brody wynosiła w dniu 31 grudnia 2023 roku 10 205 osób. W tej liczbie było 5 146 kobiet i 5 059 mężczyzn (odpowiednio 50,43% i 49,57% populacji). Współczynnik feminizacji – tj. liczba kobiet przypadająca na 100 mężczyzn – był niski i wyniósł 101,72. Oznacza to pozostawanie w bezpiecznym dystansie do poziomu wartości 105 wskaźnika, powyżej którego relacja liczby kobiet do liczby mężczyzn może niekorzystnie wpływać na biologiczną reprodukcję populacji.

Sytuację demograficzną Gminy Brody w latach 2019-2023 przedstawia tabela 1.2 i wykres 1.2.

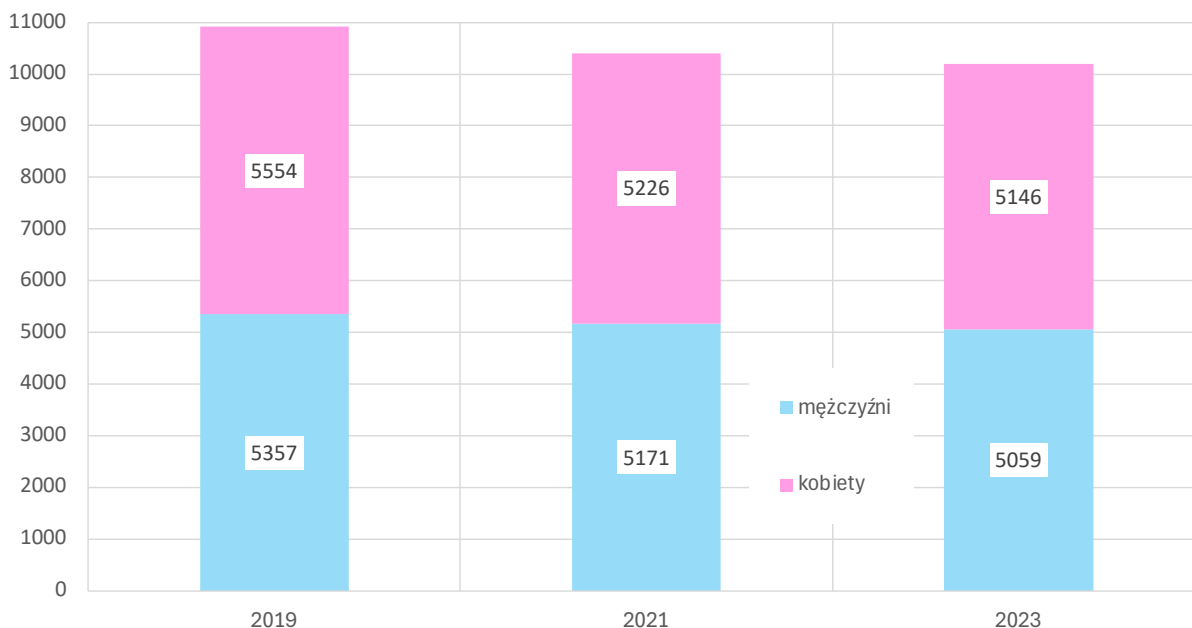
Tabela 1.2

Liczba ludności Gminy Brody w latach 2019-2023

Wyszczególnienie	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Kobiety na 100 mężczyzn
2019	10 911	5 357	5 554	103,68
2021	10 397	5 171	5 226	101,06
2023	10 205	5 059	5 146	101,72

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Baza Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa grudzień 2024

Wykres 1.2 Liczba ludności Gminy Brody w latach 2019-2023



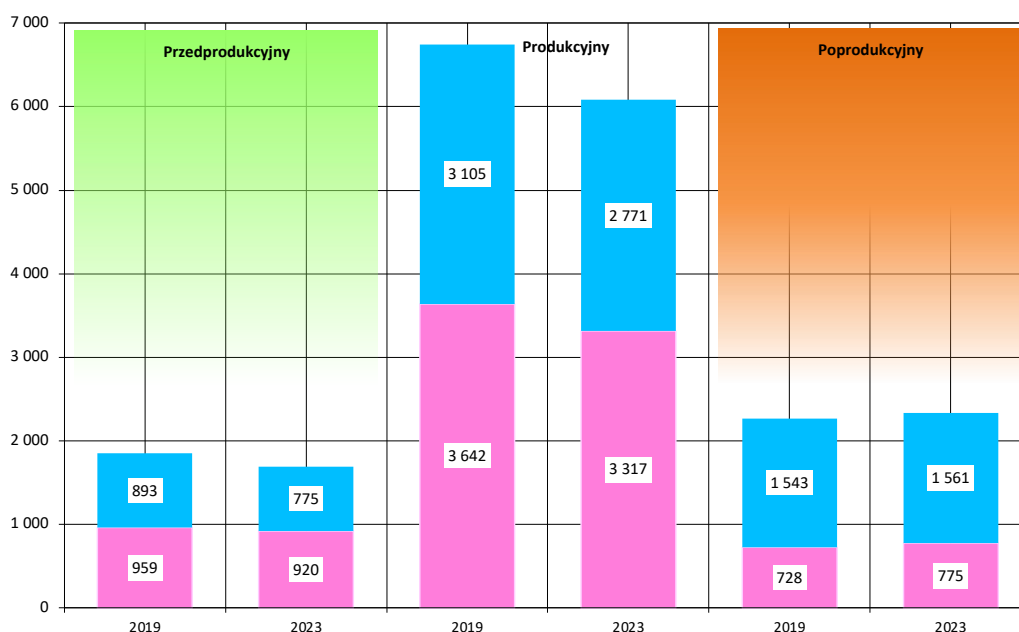
Źródło: opracowanie własne na podstawie *Baza Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa grudzień 2024

Do roku 1999 liczebność ludności Gminy stale rosła. Od tego momentu, w relacji do lat poprzednich, liczba mieszkańców Gminy Brody zaczęła nieznacznie spadać. Podobne tendencje obserwuje się w większości gmin w Polsce, ponieważ liczebność populacji Polski stopniowo spada. W badanym okresie znacznie spadł również współczynnik feminizacji.

Liczba ludności w wieku produkcyjnym w Gminie utrzymuje się wprawdzie od kilku lat na prawie niezmienionym, nieznacznie obniżającym się poziomie – od 61,8% do 59,7%, jednak relacja w pozostałych grupach wiekowych zmienia się bardzo niekorzystnie. Na przestrzeni ostatnich lat nastąpił spadek liczby mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym oraz wzrost liczby mieszkańców w wieku poprodukcyjnym. Wskaźnik obciążenia demograficznego (ilość osób w wieku przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym na każde 100 osób w wieku produkcyjnym) w Gminie Brody wynosił w badanym okresie 66,2 osób. Był niższy od przeciętnego w Powiecie Starachowickim - odpowiednio 77,2 osób w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym.

Wykres 1.3 prezentuje strukturę ludności Gminy Brody według grup wiekowych – produkcyjnych i nieprodukcyjnych.

Wykres 1.3 Struktura ludności Gminy wieku produkcyjnym i nieprodukcyjnym



Źródło: opracowanie własne na podstawie *Baza Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa grudzień 2024

Liczba ludności w wieku produkcyjnym w Gminie Brody utrzymuje się wprawdzie od kilku lat na prawie niezmienionym poziomie – około 60%, jednak zaobserwowano tendencję spadkową. Ponadto – co jest szczególnie poważnym problemem – relacja w pozostałych grupach wiekowych zmienia się bardzo niekorzystnie. Na przestrzeni ostatnich lat nastąpił spadek liczby mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym oraz wzrost liczby mieszkańców w wieku poprodukcyjnym. Wskaźnik obciążenia demograficznego (ilość osób w wieku przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym na każde 100 osób w wieku produkcyjnym) w Gminie Brody wynosił w badanym okresie 66,2 osoby. Oznacza to wzrost o 3,5% w porównaniu do poprzedniego okresu programowania i pogorszenie sytuacji demograficznej Gminy.

Umowna granica określająca stopień starzenia się społeczeństwa to 15% osób powyżej 60 roku życia. W Gminie Brody na koniec roku 2019 wskaźnik ten wyniósł 25,5%, obecnie – na koniec roku 2023 – odnotowano istotny wzrost do poziomu 28,8%. Oznacza to blisko dwukrotne przekroczenie optymalnego poziomu wskaźnika i stan alarmowy. W najbliższych latach pojawią się trudności zabezpieczenia emerytalnego i podstawowej opieki zdrowotnej oraz wyludnianie Gminy.

Wskaźnik gęstości zaludnienia w Gminie Brody zdecydowanie spadł w ciągu poprzednich okresów programowania i wyniósł 62,7 osób/km² – co oznacza spadek o blisko 5 osób/km². Gęstość zaludnienia była 2,5-krotnie niższa od przeciętnego dla Powiatu Starachowickiego.

Dane dotyczące przyrostu naturalnego w Gminie Brody prezentuje tabela 1.3.

Tabela 1.3

Przyrost naturalny w Gminie Brody w latach 2019-2023

Wyszczególnienie	Przyrost naturalny (na 1000 ludności)	Przyrost naturalny (w osobach)
2019	- 4,92	-89
2021	- 10,60	-132
2023	- 8,10	-92

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Baza Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa grudzień 2024

Z zaprezentowanych danych wynika, iż przyrost naturalny w Gminie Brody ma wysoki poziom ujemny i niższy od przeciętnego dla Powiatu Starachowickiego i Województwa Świętokrzyskiego. W liczbach bezwzględnych wartości przyrostu naturalnego oznaczają, iż w ciągu każdego roku **ubywało** w Gminie Brody przeciętnie około 100 mieszkańców – najwięcej w roku 2021 (132 osoby).

1.3. Diagnoza potrzeb i sytuacji społecznej Gminy Brody

Pomoc osobom i rodzinie przyznaje się – zgodnie z ustawą o pomocy społecznej – ze względu na następujące powody:

- ✓ ubóstwa,
- ✓ sieroctwa,
- ✓ bezdomności,
- ✓ bezrobocia,
- ✓ niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby,
- ✓ przemocy w rodzinie,
- ✓ potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi,
- ✓ potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności,
- ✓ bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych,
- ✓ trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
- ✓ trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
- ✓ alkoholizmu lub narkomanii,
- ✓ zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej,
- ✓ klęski żywiołowej lub ekologicznej.

1.3.1. Problemy społeczne rodzin

Członkowie rodziny tworzą układ, na który można spojrzeć jak na system. Wzajemne oddziaływanie na siebie poszczególnych elementów, czyli członków rodziny powoduje funkcjonowanie systemu. W rodzinie zdrowej relacje pomiędzy małżonkami są równoległe oraz dwukierunkowe, oparte na wspólnych ustaleniach dotyczących podziału obowiązków i sposobu wychowywania dzieci. Zaburzone funkcjonowanie jednego z jej członków uderza w cały jej system rodzinny, wtedy można mówić o dysfunkcyjności takiej rodziny. Sama dysfunkcja oznacza zaburzenie komunikacyjne bądź strukturalne rodziny, np. centralną postacią jest rodzic będący sprawcą przemocy itd. Może to

też być zaburzenie własnych granic, granic pomiędzy poszczególnymi osobami w rodzinie, np. nieuszanowanie czyjejś intymności, uczuć i poglądów.

Tabela 1.4 oraz wykresy 1.4 i 1.5 przedstawia sytuację rodzin z problemami społecznymi w obszarze bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w Gminie Brody.

Tabela 1.4

Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu na potrzebę ochrony macierzyństwa i bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych w Gminie Brody w latach 2019-2023

Wyszczególnienie	Lata		
	2019	2021	2023
Potrzeba ochrony macierzyństwa – liczba rodzin	23	11	17
– liczba osób w rodzinach	121	61	93
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych – liczba rodzin	10	5	3
– liczba osób w rodzinach	46	25	8

Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS Brody

Wykres 1.4 Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu na potrzebę ochrony macierzyństwa w Gminie Brody w latach 2019-2023



Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS Brody

Wykres 1.5 Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu na bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych w Gminie Brody w latach 2019-2023



Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS Brody

Z zaprezentowanych danych wynika, iż problem dysfunkcji rodzin w Gminie Brody w okresie wdrażania poprzedniej *Strategii* systematycznie tracił na sile w obserwowanych obszarach. Spadek o blisko połowę odnotowano w odniesieniu do rodzin wymagających wsparcia ze względu na konieczność ochrony macierzyństwa, zaś osób z bezradnością w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego było ponad trzykrotnie mniej.

Mówiąc o zjawiskach dysfunkcji w rodzinach i ich dynamice na przestrzeni ostatniego okresu programowania trudno nie docenić wpływu programów socjalnych realizowanych przez rząd centralny. Wzrost dochodów rodzin – niezależnie od jego negatywnego wpływu na rynek pracy i wypychania kobiet z zasobów pracowniczych – spowodował podniesienie standardu życia, zwiększenie pewności egzystencjonalnej oraz pozwolił na lepsze funkcjonowanie rodziny i relacji wewnątrz niej. Można byłoby szeroko omawiać preferencje i priorytety dysponowania tak uzyskanym budżetem – które pozostawiają nadal wiele do życzenia – co może stanowić powód do modernizacji rozwiązań systemowych. Niemniej w liczbach bezwzględnych ilość osób korzystających ze wsparcia pomocy społecznej z przyczyn związanych z dysfunkcjami rodziny w Gminie Brody spada.

Co się tyczy wsparcia związanego z koniecznością ochrony macierzyństwa przeciętnie w Gminie Brody z pomocy w tym zakresie korzystało niespełna 1 osoba na 1 000 mieszkańców Gminy.

W Gminie Brody z pomocy związanej z bezradnością w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego korzystało przeciętnie 9 osób na 1 000 mieszkańców. Duże dysproporcje w deklarowanych wskaźnikach udzielanego wsparcia w poszczególnych gminach mogą mieć także związek z pandemią covid-19 oraz ze zmianami w sposobie opracowania sprawozdań i ocen zasobów pomocy społecznej.

1.3.2. Ubóstwo i bezdomność

Ubóstwo

Poprzez ubóstwo - określa się stan, w którym jednostce czy grupie społecznej brakuje środków na zaspokojenie podstawowych potrzeb uznawanych w danej społeczności za niezbędne. Pod pojęciem „podstawowe potrzeby” należy rozumieć takie potrzeby jak: wyżywienie, ubranie, mieszkanie, zachowanie zdrowia, uzyskanie wykształcenia, zaspokojenie sfer intelektualnych. Pojęcie ubóstwa powstałego na drodze indywidualnej sytuacji życiowej obejmuje takie aspekty jak: wielodzietność, uzależnienia, niepełnosprawność, samotność, wychowywanie się w rodzinach niepełnych i rozbitych, niski status wykształcenia prowadzący do bezrobocia, przewlekłe choroby, inne przeżycia np. jak śmierć osoby najbliższej, utrudniająca aktywne i prawidłowe funkcjonowanie. Należy zaznaczyć, iż problemy te występują bardzo często zespołowo. Ubóstwo jest to stan, w którym rodzina lub jednostka żyje poniżej kryterium dochodowego ustalonego zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Ubóstwo w konsekwencji prowadzi do zjawiska wykluczenia społecznego.

Negatywne skutki ubóstwa dają się odczuć w większości rodzin niepełnych. Pomimo utrzymywania się w wielu przypadkach z dochodów z pracy, samotne matki lub samotni ojcowie nie są w stanie zapewnić dzieciom odpowiedniej sytuacji materialnej. Oprócz tego narastają w tych rodzinach problemy wychowawcze związane z brakiem czasu i odpowiednich wzorców do naśladowania.

Ubóstwo i życie na poziomie minimum egzystencji powoduje, że wydatki na żywność i opłaty mieszkaniowe pochłaniają cały budżet. Konsekwencją jest minimalizacja potrzeb żywieniowych oraz zakup produktów spożywczych bardzo niskiej jakości. Prowadzi to do rozwijania się różnego rodzaju schorzeń, a te w dalszym etapie powodują wzrost kosztów utrzymania, związanych z leczeniem bądź rehabilitacją. Mogą one również prowadzić do powstawania niepełnosprawności, która w znacznym stopniu ogranicza podejmowanie aktywności zawodowej, a może podwyższać poziom wydatków na leczenie.

Głównym sposobem ograniczenia ubóstwa jest: zmniejszenie bezrobocia przez tworzenie nowych miejsc pracy, aktywizacja zawodowa osób ubogich, zmiana postaw u osób ubogich korzystających z pomocy społecznej poprzez kształtowanie odpowiedzialności za swój los i umiejętności przystosowania się do istniejącej rzeczywistości. Przedstawione przez Ośrodek Pomocy Społecznej dane, wskazują na występowanie w Gminie Brody problemu ubóstwa. Liczbę rodzin korzystających z pomocy Ośrodka przedstawia tabela 1.5 i wykres 1.6.

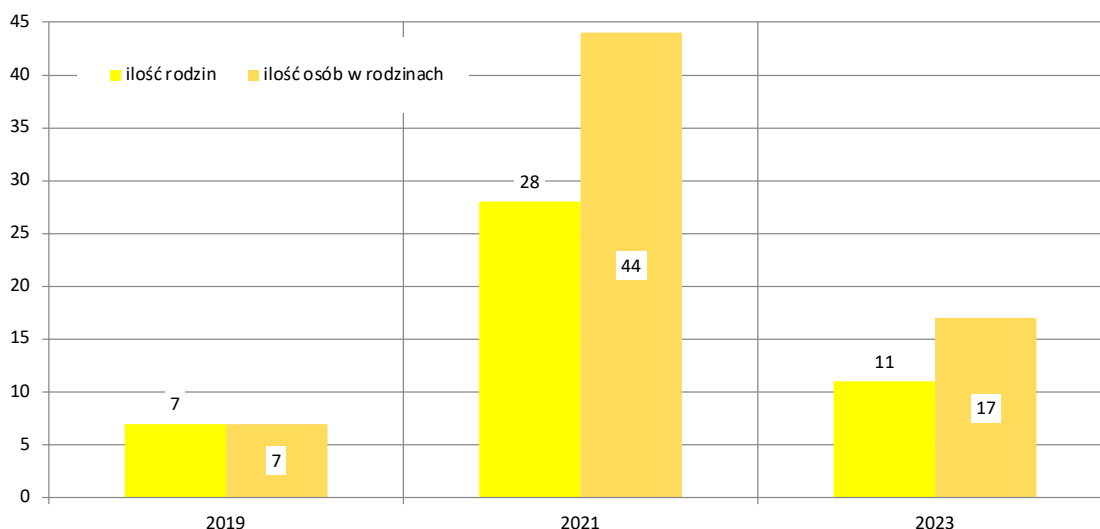
Tabela 1.5

**Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu ubóstwa
w Gminie Brody w latach 2019-2023**

Wyszczególnienie	Lata		
	2019	2021	2023
Ubóstwo – liczba rodzin	7	28	11
– liczba osób w rodzinach	7	44	17

Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS Brody

Wykres 1.6 Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu ubóstwa w Gminie Brody w latach 2019-2023



Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS Brody

Warto zauważyć wzrost liczby osób korzystających ze wsparcia pomocy społecznej ze względu na problem ubóstwa – co miało szczególnie znaczenie w okresie pandemii covid-19. Na przestrzeni poprzedniego okresu programowania liczba tych osób wzrosła o blisko połowę. W Gminie Brody z pomocy związanej z ubóstwem korzystało przeciętnie niespełna 2 osoby na 1 000 mieszkańców.

Wydaje się, iż najbardziej prawdopodobnymi przyczynami zmniejszania się ilości osób figurujących w statystykach pomocy społecznej ze względu na problem ubóstwa są zmiany ekonomiczne i społeczne zachodzące w społeczeństwie polskim, co przekłada się na sytuację w Gminie Brody. Wśród tych zmian zasadnicze znaczenie mogą mieć:

- ✓ rozwój gospodarczy, podnoszenie się zamożności społeczeństwa i zwiększanie ilości miejsc pracy w Powiecie,

- ✓ działania zmniejszające bezrobocie, pełna dostępność europejskiego rynku pracy oraz realizacja powszechnie dostępnych programów socjalnych i zatrudnienia socjalnego,
- ✓ realizacja projektów współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego ukierunkowanych na aktywizację społeczną i zawodową przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie i Powiatowy Urząd Pracy oraz inne podmioty sektora społecznego.

Bezdomność

Bezdomność, problem społeczny, charakteryzujący się brakiem miejsca stałego zamieszkania osoby nim dotkniętej. Wiąże się ona z uwarunkowanym psychologicznie kryzysowym stanem egzystencji osoby nieposiadającej faktycznego miejsca zamieszkania, pozbawionej środków niezbędnych do zaspokojenia elementarnych potrzeb, dotkniętej trwałym wykluczeniem społecznym i zawodowym. Jako stan ewidentnej i trwałej deprivacji potrzeb mieszkaniowych, w sytuacji, gdy dotknięta bezdomnością osoba nie jest w stanie jej zapobiec, wiąże się z poważnym upośledzeniem psychicznego i społecznego funkcjonowania człowieka.

Natura bezdomności wyklucza zamkniętą i jednoznaczną klasyfikację jej przyczyn, ponieważ doprowadza do niej cały zespół nakładających się na siebie sił sprawczych, zespół postaw, zachowań determinowanych predyspozycjami osobowościowymi, którym sprzyjają sytuacje społeczne i sposób funkcjonowania służb socjalnych. Ustawa o pomocy społecznej jako osobę bezdomną definiuje osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.

Brak domu uniemożliwia normalny rozwój człowieka, wpływa negatywnie na stan zdrowia psychicznego i fizycznego, uniemożliwia rozwijanie aspiracji kulturowych, regenerację sił i wypoczynek. Deprivacji zatem podlegają nie tylko szeroko rozumiane potrzeby mieszkaniowe, ale właściwie wszystkie poziomy potrzeb, począwszy od najbardziej podstawowych potrzeb fizjologicznych, skończywszy zaś na potrzebie samorealizacji. Stan ten jest uwarunkowany wieloczynnikowo, między innymi poprzez zmniejszoną zdolność do samodzielnego życia i radzenia sobie, poddania się wymaganiom społeczeństwa, niewielką odpornością na sytuacje trudne, czy marginalizację społeczną.

Najczęstsze przyczyny bezdomności wynikają przede wszystkim z:

- ✓ sytuacji społeczno-ekonomicznej, w tym wzroście liczby osób, które nie chcą podjąć pracy lub nie potrafią utrzymać zatrudnienia, albo są osobami bezdomnymi z wyboru,
- ✓ z sytuacji prawnej, polegającej na możliwości wyeksmitowania lokatora "donikąd" za zaległości w opłatach czynszowych,

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Brody na lata 2023-2025**

- ✓ z przyczyn związanych z patologiami, w tym z powodu alkoholizmu, przestępczości, odrzucenia lub braku opieki ze strony najbliższych, rozwodu lub trwałego rozpadu więzi formalnych lub nieformalnych, prostytucji, przemocy w rodzinie,
- ✓ z przyczyn natury socjopsychologicznej, w tym świadomego wyboru innego sposobu życia, odrzucenia obowiązującego systemu wartości,
- ✓ przyczyn osobowościowych, w tym poczucia niższości, osamotnienia, wstydu, przekonania o złej naturze świata i ludzi, posiadania upośledzeń zdrowotnych.

Dynamikę zjawiska bezdomności w Gminie Brody przedstawia tabela 1.6 i wykres 1.7.

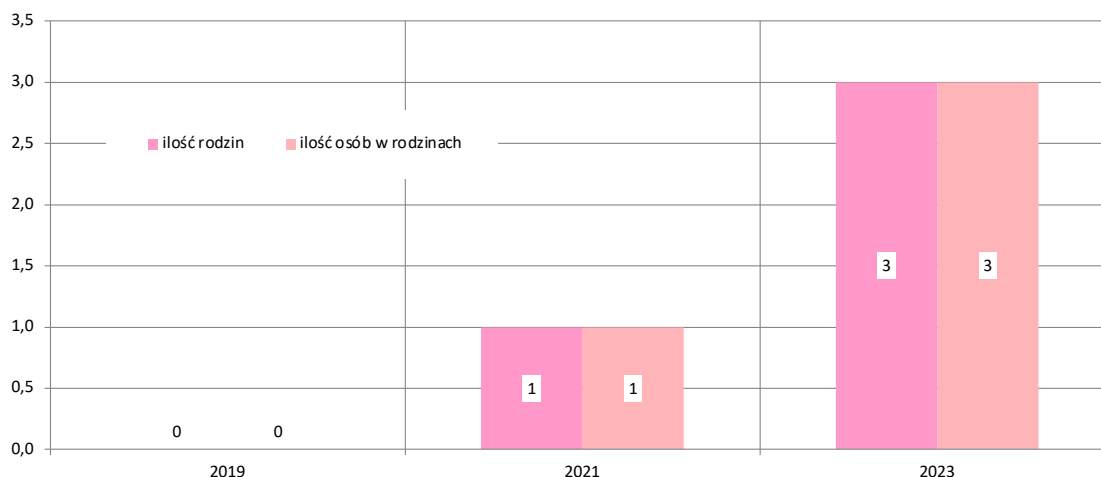
Tabela 1.6

**Liczba osób objętych wsparciem z tytułu bezdomności
w Gminie Brody w latach 2019-2023**

Wyszczególnienie	Lata		
	2019	2021	2023
Bezdomność – liczba rodzin	0	1	3
– liczba osób w rodzinach	0	1	3

Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS Brody

**Wykres 1.7 Liczba osób objętych wsparciem z tytułu bezdomności
w Gminie Brody w latach 2019-2023**



Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS Brody

Warto zauważyć, iż poziom występowania zjawiska uległ istotnemu zwiększeniu na przestrzeni ostatnich 5 lat. Zarówno poziom ogólny zjawiska wzrósł z 0 do 3 osób bezdomnych. Średnio w Gminie Brody z pomocy w tym zakresie korzystało 0,3 osoby na 1 000 mieszkańców.

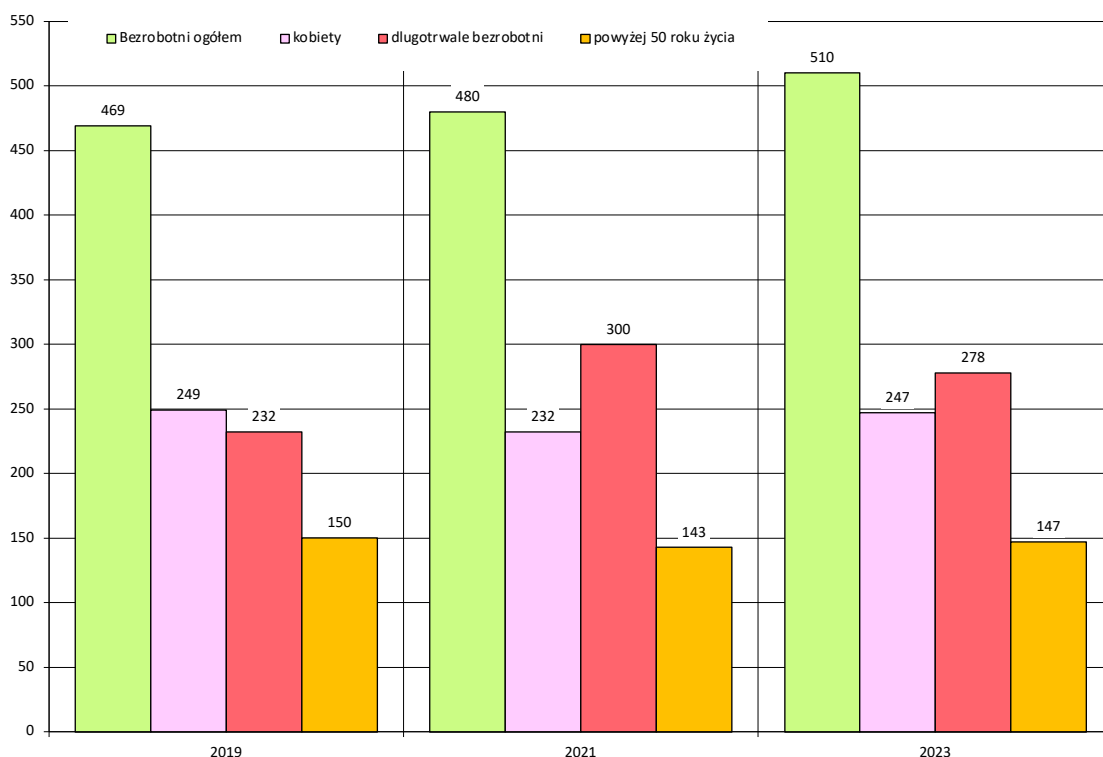
1.3.3. Problemy społeczne w obszarze bezrobocia

Zjawisko bezrobocia jest poważnym problemem społecznym. Wpływa ujemnie na postawy i zachowania osób bezpośrednio dotkniętych bezrobociem, a także członków ich rodzin. Za bezrobotną uznaje się osobę, która spełnia kryteria określone w art. 2 ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. 2020r. poz. 1409).

Według danych Powiatowego Urzędu Pracy w Starachowicach można wnioskować o spadku liczby bezrobocia ogółem w powiecie oraz w Gminie Brody do końca 2019 roku a następnie wystąpiły okresowe wahania, ze względu na sytuację epidemiologiczną. W kolejnych latach nastąpił powrót do tendencji spadkowej. Na dzień 31 grudnia 2023 roku na zarejestrowanych 391 osób bezrobotnych, w tym aż 242, tj. blisko 2/3 osób długotrwale bezrobotnych. Wskaźnik ten jest wysoki, podobnie jak odsetek bezrobotnych kobiet – których było zarejestrowanych 18,5% w wieku produkcyjnym (mężczyzn odpowiednio 15,5%).

Dynamikę zjawiska bezrobocia na rynku pracy Gminy Brody w latach 2018-2022 prezentują tabela 1.7 i wykres 1.8.

Wykres 1.8 Dynamika bezrobocia w Gminie Brody latach 2019-2023



Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Starachowicach

Tabela 1.7

Dynamika bezrobocia w Gminie Brody latach 2019-2023 (stan na 31 grudnia)

Rok	Bezrobotni ogółem	w tym		
		kobiety	długotrwale bezrobotni	bezrobotni powyżej 50 roku życia
2019	469	249	232	150
2021	480	232	300	143
2023	510	247	278	147

Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Starachowicach

W badanym okresie obserwowano wzrost liczby zarejestrowanych bezrobotnych w Gminie Brody – łącznie na przestrzeni analizowanego okresu o blisko 9%. Jednocześnie dane z roku 2021 odzwierciedlają oddziaływanie pandemii COVID-19 na sytuację na rynku pracy – długotrwałe okresy lock-down, ograniczenia funkcjonowania przedsiębiorstw, przerwanie łańcuchów dostaw i kooperacyjnych zaowocowały zatrzymaniem spadku bezrobocia w Gminie Brody, skokowym przyrostem osób długotrwale bezrobotnych oraz spadkiem udziału kobiet w strukturze bezrobocia.

1.3.4. Problemy społeczne w obszarze pieczy zastępczej

Drugie dziesięciolecie XXI wieku wraz z rozwojem cywilizacji przyniosło nowe oraz pogłębienie dotychczasowych problemów społecznych rodzin żyjących w Gminie Brody. Pierwszym jest trudna sytuacja materialna, której pogorszenie przyniosła także pandemia i jej skutki, brak funduszy do życia, a co za tym idzie niemożność utrzymania rodziny, zapewnienia jej podstawowych dóbr. Spowodowane jest to niskimi płacami, bezrobociem. Brak dóbr materialnych powoduje niespełnienie podstawowych funkcji ekonomicznych rodziny. Ludziom biednym ciężko jest wyjść z trudnej sytuacji finansowej. Pograżają się oni w ubóstwie. Negatywnie wpływa na nich również wzrost kosztów utrzymania.

Pograżenie w ubóstwie i przy braku perspektyw zaczynają korzystać z używek, by dzięki chwilowemu oderwaniu od przytłaczającej rzeczywistości poprawić swój nastrój i poradzić sobie z chronicznym stresem. Popadają w alkoholizm, narkomanię, uzależnienie od dopalaczy, co stanowi kolejnym problemem współczesnej rodziny. Prowadzi on do kłótni, sporów oraz pogarsza rodzinną atmosferę. Uzależniony szkodzi przede wszystkim swoim najbliższym zarówno poprzez przemoc, zaniedbywanie obowiązków, jak też poprzez współuzależnienie. Niejednokrotnie uzależnienie to przyczynia się do rozpadu rodziny.

Agresja w rodzinie niewątpliwie pojawia się bardzo często, w niektórych rodzinach występuje na porządku dziennym. Przemoc domowa może mieć różne formy – począwszy od najczęściej występujących wyśmiewania, ignorowania, poniżania czy szarpania i popychania, poprzez wyzywanie i krzyczenie, szantażowanie emocjonalne, przemoc materialną, zakazywanie kontaktów z rodziną, aż po bicie czy wyrzucanie z domu. Poniżony człowiek traci chęć i ochotę do życia, spada jego samoocena. Wpływa to negatywnie na funkcję rodziny jaką jest funkcja socjalizacyjna.

Współcześnie dochodzi do wielu rozwodów – już blisko połowa małżeństw jest nimi zagrożona. Jest to bardzo poważnym problemem w funkcjonowaniu rodziny. Dzieje się tak z wielu przyczyn, które prowadzą do rozwodu między innymi są nimi zdrada, rozpad więzi rodzinnych czy częste kłótnie i spory. W konsekwencji wymienionych zjawisk, ale także wielu ich hybryd i innych indywidualnych przyczyn, dochodzi do konieczności pozbawiania obojga rodziców lub osoby samotnie wychowującej dziecko opieki nad nim i przekazania go do pieczy zastępczej.

W dniu 1 stycznia 2012 r. weszła w życie ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. System pieczy zastępczej to zespół osób, instytucji i działań mających na celu zapewnienie czasowej opieki i wychowania dzieciom w przypadkach niemożności sprawowania opieki i wychowania przez rodziców. Piecza zastępcza zapewnia:

1. Realizację planu pracy z rodziną lub gdy jest to niemożliwe – dążenie do przysposobienia dziecka;
2. Przygotowanie dziecka do godnego, samodzielnego i odpowiedzialnego życia, pokonywania trudności życiowych zgodnie z zasadami etyki, nawiązywania i podtrzymywania bliskich, osobistych i społecznie akceptowanych kontaktów z rodziną i rówieśnikami, w celu łagodzenia skutków doświadczania straty i separacji oraz zdobywania umiejętności społecznych,
3. Zaspokojenie potrzeb emocjonalnych dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb bytowych, zdrowotnych, edukacyjnych i kulturalnorekreacyjnych.

Piecza zastępcza sprawowana jest w formie rodzinnej i instytucjonalnej. Formami rodzinnej pieczy zastępczej są:

- a) rodzina zastępcza (spokrewniona, niezawodowa, zawodowa, w tym zawodowa pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego i zawodowa specjalistyczna),
- b) rodzinny dom dziecka.

Natomiast piecza zastępcza w formie instytucjonalnej sprawowana jest w następujących formach:

- a) placówki opiekuńczo-wychowawczej,
- b) regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej,
- c) interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego.

Zarówno jedną, jak i drugą formę rodzinnej pieczy zastępczej mogą sprawować małżonkowie lub osoba niepozostająca w związku małżeńskim. Rodzinę zastępczą

spokrewnioną tworzą małżonkowie lub osoba niepozostająca w związku małżeńskim, będący wstępnymi (dziadkowie) lub rodzeństwem dziecka. Rodzina zastępcza oraz prowadzący rodzinny dom dziecka zapewniają dziecku całodobową opiekę i wychowanie. Kolejną formą rodziny zastępczej jest rodzina zastępcza niezawodowa. Rodziny te tworzą przeszkoleni kandydaci lub osoby będące rodziną dziecka z dalszego pokrewieństwa.

Rodzina piecza zastępcza

Pieczą zastępczą jest sprawowana w przypadku niemożności zapewnienia dziecku opieki i wychowania przez rodziców. Pieczę zastępczą organizuje powiat. W przypadku dzieci do 10 roku życia, w pierwszej kolejności podejmowane są starania, aby dziecko umieścić w rodzinie zastępczej, a dopiero wówczas, gdy nie ma kandydatów na rodziców zastępczych dla danego dziecka, umieszczane jest ono w placówce opiekuńczo – wychowawczej.

Na terenie Gminy Brody w 2023 roku rodzinnymi formami pieczy zastępczej objętych było 8 dzieci, umieszczonych w 5 rodzinach zastępczych. Ww. rodzinom udzielono świadczeń związanych z przyjęciem dziecka do rodziny zastępczej. Od 2012 roku zgodnie z art. 191, ust. 9 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w przypadku umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej gmina właściwa ze względu na miejsce zamieszkania dziecka przed umieszczeniem go po raz pierwszy w pieczy zastępczej ponosi wydatki na opiekę i wychowanie dziecka. Gminy partycypują w kosztach utrzymania dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej.

Dynamikę ilości rodzin zastępczych oraz dynamikę liczby dzieci umieszczonych w spokrewnionych rodzinach zastępczych w Gminie Brody w latach 2019-2023 prezentuje tabela 1.8 i 1.9 oraz wykres 1.9 i 1.10.

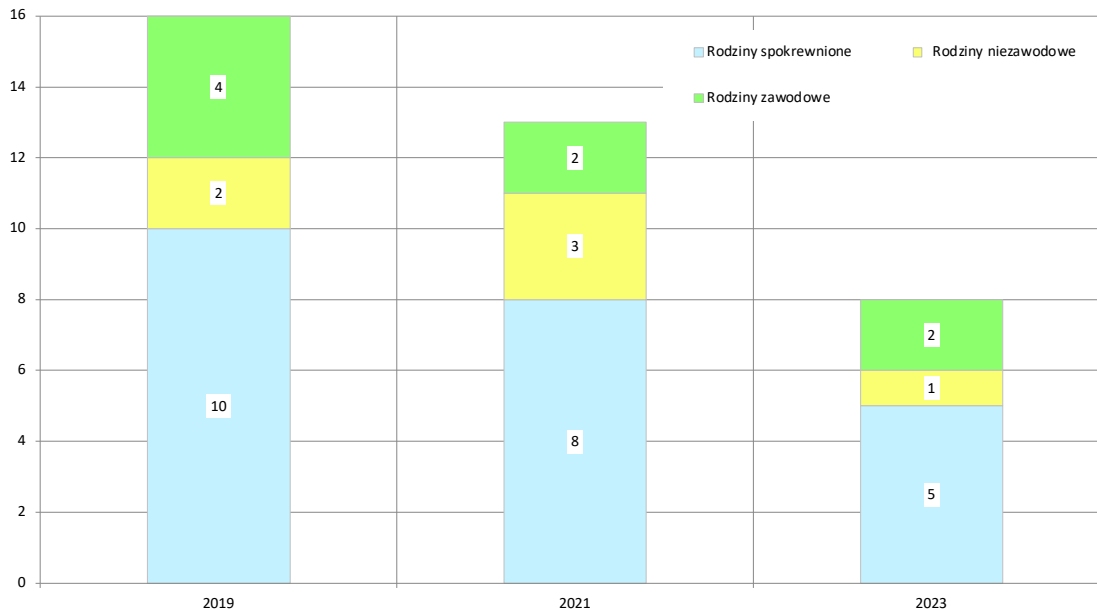
Tabela 1.8

Liczba rodzin zastępczych i liczba dzieci umieszczonych w tych rodzinach pochodzących z Gminy Brody w latach 2019-2023

Wyszczególnienie	2019	2021	2023
Rodziny spokrewnione ilość dzieci	5	5	3
	10	8	5
Rodziny niezawodowe ilość dzieci	2	2	1
	2	3	1
Rodziny zawodowe ilość dzieci	1	1	1
	4	2	2

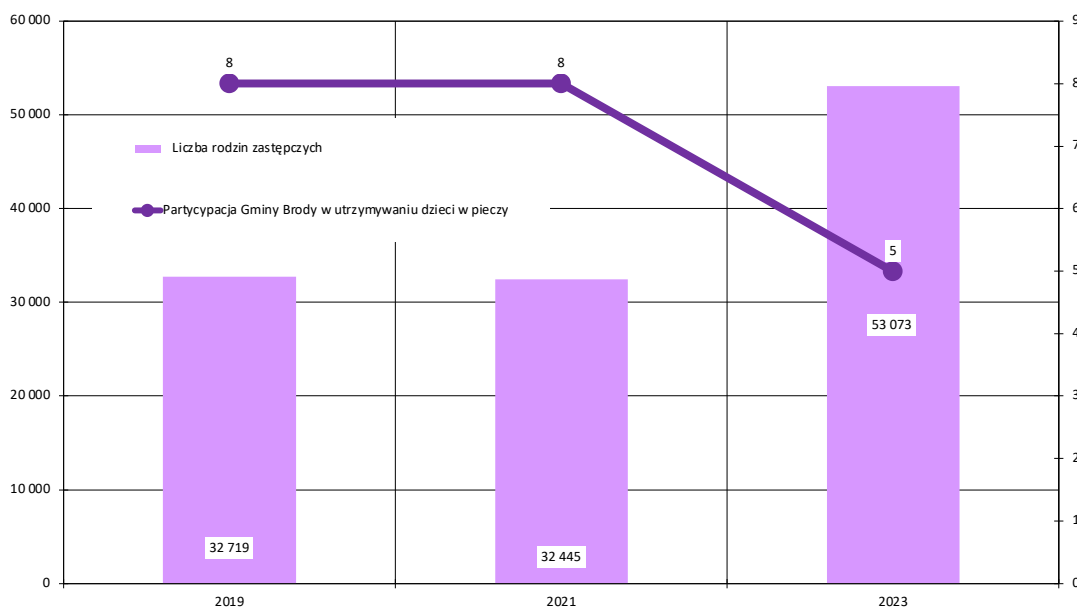
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PCPR w Starachowicach

1.9 Liczba dzieci pochodzących z Gminy Brody umieszczonych w rodzinach zastępczych w latach 2019-2023



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Starachowicach

1.10 Liczba rodzin zastępczych i kwota partycypacji Gminy Brody w kosztach utrzymania dzieci w pieczy zastępczej w latach 2019-2023



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Starachowicach

Tabela 1.9

**Partycypacji Gminy Brody w kosztach
utrzymania dzieci w pieczy zastępczej w latach 2019-2023**

Wyszczególnienie	Lata		
	2019	2021	2023
Koszty utrzymania dzieci w pieczy zastępczej	32 719,06	32 444,92	53 072,96

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Starachowicach

Instytucjonalna piecza zastępcza

W roku 2023 w Powiecie Starachowickim funkcjonowała 1 placówka opiekuńczo-wychowawcza oraz jedna placówka opiekuńczo-wychowawcza typu rodzinnego. Dynamikę liczby dzieci umieszczonych w instytucjonalnej pieczy zastępczej oraz partycypację Gminy Brody w kosztach utrzymania dzieci w pieczy instytucjonalnej w latach 2019-2023 prezentuje tabela 1.10 oraz wykres 1.11.

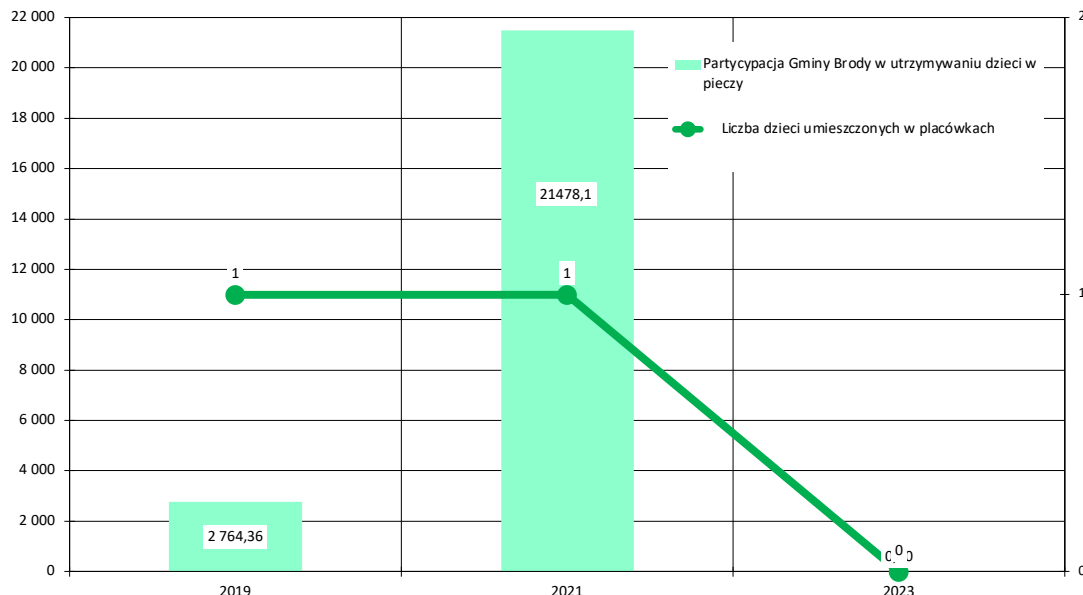
Tabela 1.10

**Liczba dzieci przebywających w instytucjonalnej pieczy
zastępczej oraz partycypacja Gminy Brody w kosztach
utrzymania dzieci w pieczy zastępczej w latach 2019-2023**

Wyszczególnienie	Lata		
	2019	2021	2023
Liczba dzieci w zawodowej pieczy zastępczej	1	1	0
Koszty utrzymania dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej	2 764,36	21 478,08	0,00

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Starachowicach

Wykres 1.11 Liczba dzieci przebywających w instytucjonalnej pieczy zastępczej oraz partycypacja Gminy Brody w kosztach utrzymania dzieci w pieczy zastępczej w latach 2019-2023



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Starachowicach

Od 2012 roku zgodnie z art. 191, ust. 9 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w przypadku umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej gmina właściwa ze względu na miejsce zamieszkania dziecka przed umieszczeniem go po raz pierwszy w pieczy zastępczej ponosi wydatki na opiekę i wychowanie dziecka. Gminy partycypują w kosztach utrzymania dzieci w pieczy instytucjonalnej.

1.3.5. Problemy społeczne związane z uzależnieniami, przemocą w rodzinie oraz przestępczością

Uzależnienie od alkoholu

Istotnym problemem mającym wpływ na występowanie licznych zaburzeń funkcjonowania mieszkańców Gminy Brody jest alkoholizm. Powoduje on poważną dezorganizację i demoralizację życia rodzinnego, wynikiem czego jest coraz większa ilość rodzin dysfunkcyjnych, nie spełniających swych podstawowych funkcji wychowawczych i opiekuńczych. W rodzinach dotkniętych alkoholizmem, któregośkolwiek z jej członków, obserwuje się również pogarszającą się sytuację materialną. W konsekwencji osoby z tego gospodarstwa domowego stają się klientami pomocy społecznej, ponieważ konieczne jest udzielanie im wsparcia finansowego.

Bardzo niepokojący jest obserwowany wzrost liczby młodych, samotnych kobiet posiadających małoletnie dzieci uzależnionych od alkoholu. Uzależnienie w takich przypadkach powoduje konieczność nagłego zapewnienia dzieciom opieki w placówkach interwencyjnych czy opiekuńczo-wychowawczych. Z danych statystycznych ośrodka pomocy społecznej Gminy Brody, iż na terenie Gminy ze wsparcia ze względu na problem uzależnienia od alkoholu skorzystało 2 osoby. To oznacza poziom tego zjawiska w Gminie Brody ma charakter sezonowy – odnotowano zdecydowany wzrost osób korzystających ze wsparcia w okresie pandemii covid-19.

Tabela 1.11 oraz wykres 1.12 przedstawia liczbę osób korzystających ze wsparcia ze względu na problem uzależnienia od alkoholu w Gminie Brody w latach 2019-2023.

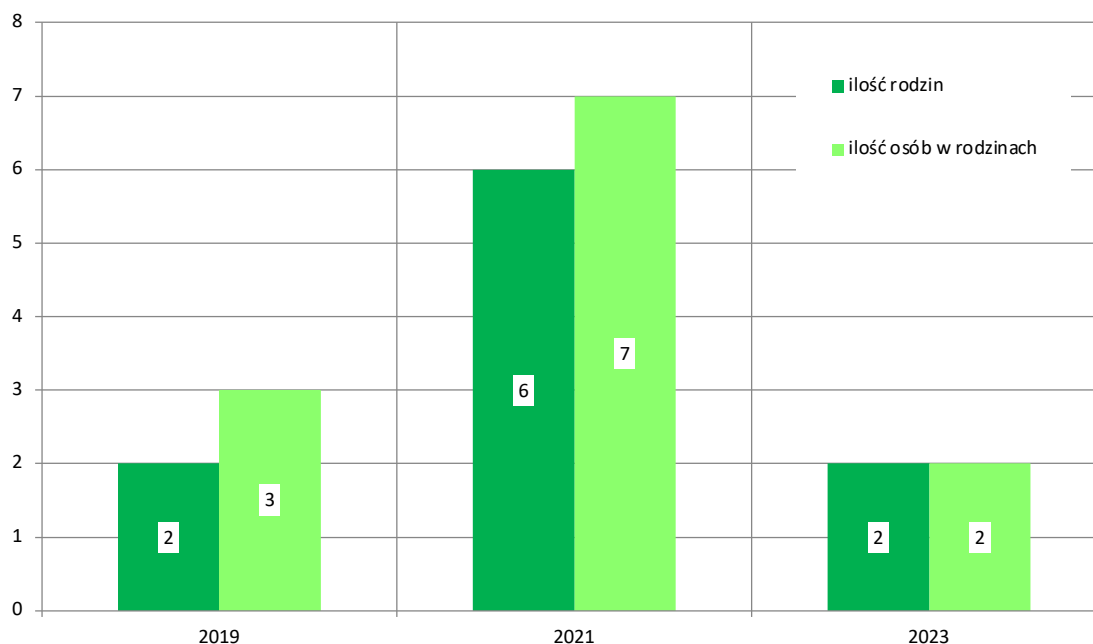
Tabela 1.11

**Liczba osób objętych wsparciem ze względu na problem uzależnienia od alkoholu
w Gminie Brody w latach 2019-2023**

Wyszczególnienie	Lata		
	2019	2021	2023
Alkoholizm – liczba rodzin	2	6	2
– liczba osób w rodzinach	3	7	2

Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS Brody

Wykres 1.12 Liczba osób objętych wsparciem ze względu na problem uzależnienia od alkoholu w Gminie Brody w latach 2019-2023



Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS Brody

Z danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Brodach wynika, iż na terenie Gminy w latach 2019-2023 liczba osób uzależnionych od alkoholu, korzystających ze świadczeń pomocy społecznej sezonowo się zmieniała. Mogła mieć na to wpływ pandemia COVID-19 – uwarunkowany zasadami dystansu społecznego – która stanowiła istotny impuls do korzystania z alkoholu.

Przeciętnie na terenie Gminy Brody ze wsparcia ze względu na problem alkoholowy korzystało średnio blisko 0,2 osoby na 1 000 mieszkańców. Problem alkoholizmu w Gminie Brody można uznać za trwale istniejący w społeczeństwie problem społeczny. W obliczu ograniczenia innych problemów społecznych rozwiązanie występowania problemu alkoholizmu w Gminie.

Uzależnienie od narkotyków

Jednym z podstawowych źródeł danych o skali używania substancji psychoaktywnych są reprezentatywne badania w populacji generalnej, które potwierdzają, że używanie narkotyków jest o wiele mniej rozpowszechnione niż picie napojów alkoholowych. Według danych z badań odsetek osób, które miały kontakt z narkotykami w ciągu ostatniego roku jest 16 razy niższy od odsetka osób mających kontakt z alkoholem.

W całej populacji używanie narkotyków w Polsce określa się na poziomie 5,4%, jednak w grupie wiekowej 15-34 lata – czyli grupie młodych dorosłych – rozpowszechnienie używania narkotyków w 2019 roku było blisko dwukrotnie wyższe niż w całej populacji. Według ostatniego badania Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Kantar Polska z 2018 roku w populacji generalnej marihuana była najczęściej używanym narkotykiem z odsetkiem 12,1%. W całej populacji ponad dwukrotnie wyższy odsetek odnotowano wśród mężczyzn niż wśród kobiet.

Drugą substancją psychoaktywną używaną w Polsce jest amfetamina. Jest ona o wiele rzadziej używana – do zażywania przyznaje się 1,4% badanych. Kokaina – trzecia substancja psychoaktywna – jej poziom rozpowszechnienia nie jest wysoki, wśród młodych dorosłych odsetek użytkowników wyniósł 0,5%. Wyniki badań wśród osób dorosłych pokazują, że poziom rozpowszechnienia używania narkotyków, w tym najbardziej popularnej marihuany w Polsce nie jest wysoki. Warto jednocześnie zwrócić uwagę na istotny, choć ostatnio ograniczony problem dopalaczy – czyli substancji psychoaktywnych o trudnym do ustalenia i usystematyzowania składzie, które są używane przez najmłodsze grupy osób korzystających z narkotyków. Ich sprzedaż w obrocie oficjalnym została dość mocno ograniczona na przestrzeni ostatnich 8 lat, niemniej nadal funkcjonują i stanowią poważne zagrożenie, głównie ze względu na bardzo niebezpieczne, ciężko identyfikowalne składniki.

W ostatnich latach obserwuje się znaczny wzrost świadomości i wiedzy na temat narkotyków wśród pedagogów, rodziców, dzieci i młodzieży. Prowadzona jest także edukacja rodziców w zakresie uzależnień oraz współpraca z nauczycielami, kuratorami i asystentami rodzin, którzy zgłaszali się w celu uzyskania wiedzy w zakresie uzależnienia oraz poprawy komunikacji w relacji dziecko – dorosły.

Historycznie po narkotyki sięgała młodzież wywodząca się z rodzin zagrożonych patologią. Obecnie ten problem dotyka środowisk, w których nie obserwuje się uzależnienia od alkoholu, przemocy itp. Poważnym problemem tych rodzin jest jednak chroniczny brak wolnego czasu dla dzieci, zapracowanie rodziców, ich częsta nieobecność w domu, a co za tym idzie brak więzi emocjonalnych z dzieckiem i brak umiejętności wspólnego spędzania czasu oraz pokonywania występujących problemów. Ludzie posiadający pracę w obawie przed jej utratą angażują się w nią często kosztem własnej rodziny, a najczęściej małych dzieci.

Z danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Brodach wynika, że w analizowanym okresie nie było osób korzystających ze wsparcia z tytułu uzależnienia od narkotyków.

Przemoc domowa

Co się tyczy zjawiska przemocy domowej – zgodnie z badaniami diagnozy społecznej – blisko 20 procent mieszkańców Gminy jest w mniej lub w bardziej poważnym stopniu nią zagrożona. Bardzo sporadycznie i w ograniczony sposób problem ten ujawnia się w statystykach pomocy społecznej, nieco częściej w związku z prowadzeniem procedury Niebieskiej Karty przez Policję, niemniej problem przemocy domowej bardzo często pozostaje w czterech ścianach.

Osoby dotknięte problemem przemocy domowej najczęściej doświadczają wyśmiewania, poniżania oraz szarpania i popychania. To formy przemocy werbalnej i lżejsze przypadki przemocy fizycznej. Nieco rzadziej osoby dotknięte problemem przemocy doświadczają bicia oraz ignorowania – co stanowi cięższą formę przemocy fizycznej oraz przemoc emocjonalną. Innymi formami przemocy domowej są – zakazywanie kontaktów z rodziną, szantażowanie oraz pozbawianie środków finansowych do życia – czyli forma ciężkiej przemocy emocjonalnej i ekonomicznej.

Tabela 1.12 przedstawia sytuację rodzin z problemami społecznymi związanymi z przemocą domową w Gminie Brody w latach 2019-2023.

Tabela 1.12

**Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu
na przemoc domową w Gminie Brody w latach 2019-2023**

Wyszczególnienie	Lata		
	2019	2021	2023
Przemoc domowa – liczba rodzin	0	1	0
– liczba osób w rodzinach	0	2	0

Źródło: opracowanie na podstawie danych GOPS Brody

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Brody na lata 2023-2025**

W analizowanym okresie ilość przypadków wsparcia świadczonego przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej ze względu na występowanie przemocy domowej była bardzo niska. Ilość osób korzystających ze wsparcia z powodu przemocy domowej oscylowały wokół zera w kolejnych okresach.

Można postawić hipotezę badawczą, iż za takim stanem rzeczy stoi sytuacja pandemii COVID-19, która wiązała się z zamknięciem wielu osób w domach, preferencji do pracy zdalnej oraz konieczności zajmowania się dziećmi w miejscu zamieszkania ze względu na naukę zdalną. Zamknięcie w czterech ścianach, obowiązek zachowania dystansu społecznego, brak dostępu pracowników socjalnych czy innych osób mogących zapobiec przemocy mógł spowodować wybuch zjawiska przemocy w rodzinie na niespotykaną dotąd skalę. Wszystkie wymienione czynniki z punktu widzenia psychologii społecznej stanowią idealną pożywkę do niekontrolowanego wzrostu przemocy w rodzinie. Najbardziej oczywisty przykład takiego stanu rzeczy – praca zdalna, brak dostępu pracowników socjalnych, czy ograniczenia dostępu do placówek handlowych i użyteczności publicznej a co za tym idzie bardzo ograniczona ilość kontaktów społecznych pozwalała sprawcom przemocy na uniknięcie ujawnienia śladów maltretowania jak sińce czy podbiegnięcia krwawe, które w normalnych warunkach mogły być zauważone przez inne osoby spotykające się z ofiarą.

Tabela 1.13 oraz wykres 1.13 i 1.14 przedstawia liczbę i charakterystykę wszczynanych i realizowanych procedur *Niebieskiej Karty* w Gminie Brody na przestrzeni poprzedniego okresu programowania.

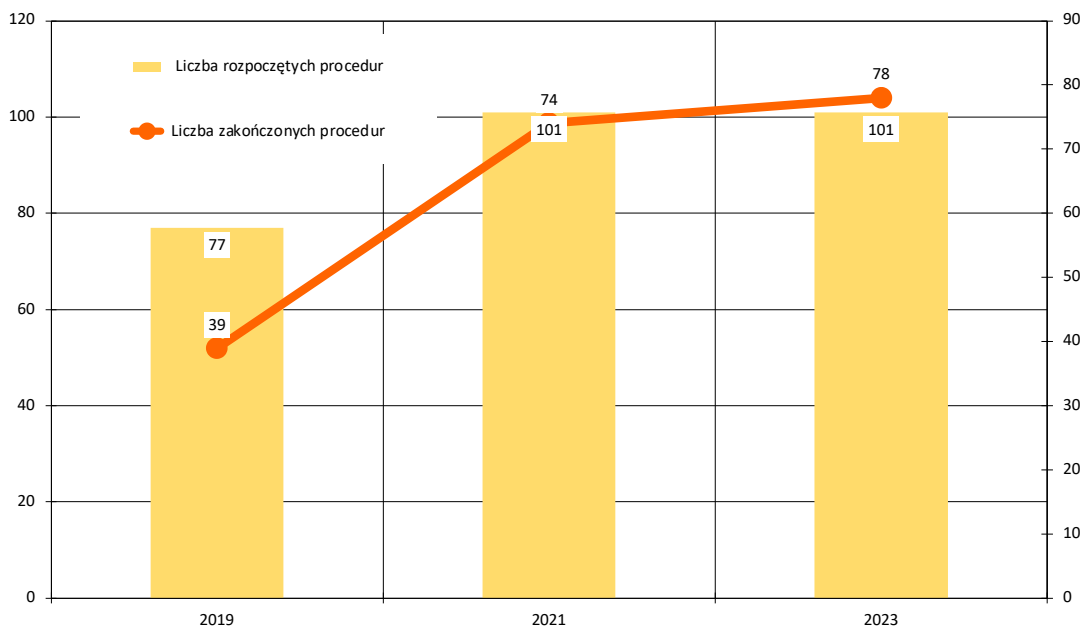
Tabela 1.13

**Liczba wszczynanych i realizowanych procedur *Niebieskiej Karty*
w Gminie Brody w latach 2019-2023**

Wyszczególnienie	Lata		
	2019	2021	2023
Liczba rozpoczętych procedur <i>Niebieskich Kart</i> nad którymi pracowały zespoły interdyscyplinarne	77	101	101
Liczba zakończonych procedur <i>Niebieskiej Karty</i>	39	74	78
Sprawcy / stosujący przemoc	78	66	67
- mężczyźni	74	61	57
- kobiety	2	5	8
- dzieci	2	0	2
Ofiary / doznający przemocy	78	83	93
- mężczyźni	11	17	24
- kobiety	64	61	52
- dzieci	3	5	17

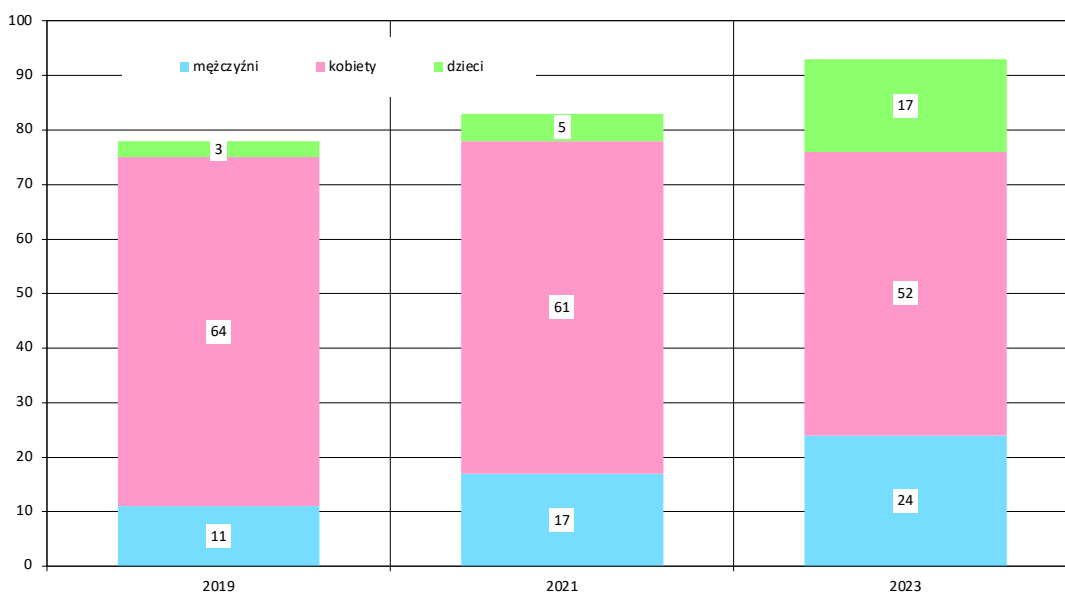
Źródło: Opracowanie na podstawie danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Brodach

Wykres 1.13 Liczba procedur Niebieskiej Karty w Gminie Brody nad którymi pracowały zespoły interdyscyplinarne w latach 2019-2023



Źródło: Opracowanie na podstawie danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Brodach

Wykres 1.14 Struktura grupy osób doświadczających przemocy w Gminie Brody w latach 2019-2023



Źródło: Opracowanie na podstawie danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Brodach

Gdy dochodzi do przemocy wprowadzana jest procedura *Niebieskiej Karty*, która przewiduje ścisłą współpracę przedstawicieli różnych instytucji tj. Policji, ośrodków pomocy społecznej, komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, oświaty, ochrony zdrowia i innych realizujących zadania do przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Procedura *Niebieskiej Karty* jest to ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez ww. instytucje w celu zapobiegania dalszemu stosowaniu przemocy. W ramach procedury odbywają się grupy robocze, realizuje się indywidualne plany pomocy. Założenie procedury *Niebieskiej Karty* nie wymaga zgody osoby. *Niebieska Karta* jest zamykana przez Zespół Interdyscyplinarny wraz z ustaniem przemocy w rodzinie na podstawie wniosku członków grupy roboczej. W analizowanym okresie nastąpił wzrost ilości rodzin objętych procedurą *Niebieskiej karty* na terenie Gminy Brody. Wiele wskazuje na to, iż dynamika wzrostu odzwierciedla – jak to już zostało powiedziane – wpływ pandemii COVID-19, a w szczególności lock-down, pracy zdalnej i dystansu społecznego.

Informacja na temat instytucji samorządowych oraz podmiotów udzielających pomocy osobom doznającym lub zagrożonym przemocą w rodzinie:

1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Starachowicach prowadzące poradnictwo psychologiczne i pedagogiczne dla rodzin zastępczych dla mieszkańców Powiatu Starachowickiego,
2. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Starachowicach,
3. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brodach,
4. Komenda Powiatowa Policji w Starachowicach i Komisariat Policji w Brodach,
5. Prokuratura Rejonowa w Starachowicach,
6. Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej Sądu Rejonowego w Starachowicach,
7. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Brodach,
8. Zespół Interdyscyplinarny prowadzone przez Gminy Ośrodek Pomocy Społecznej w Brodach,
9. Centrum Interwencji Kryzysowej prowadzone przez Stowarzyszenie Pomoc Rodzinie *Przystań* w Starachowicach,
10. Stowarzyszenie Profilaktyczno-Społeczne *Azyl* w Brodach
11. Stowarzyszenie Klub Abstynenta *Nadzieja* w Starachowicach
12. Centrum Interwencji Kryzysowej Caritas Diecezji Kieleckiej w Kielcach

Ilość wszczynanych procedur *Niebieskiej Karty* w Gminie Brody systematycznie wzrasta, jednak w ogólnej ocenie pracowników poszczególnych instytucji skuteczność uruchamiania procedury jest coraz wyższa, w szczególności dzięki interdyscyplinarnemu charakterowi działań służb. Powoduje to wyższy poziom motywacji osób zaangażowanych w przeciwdziałanie przemocy domowej. Zwiększa się także ogólna świadomość i wiedza społeczna odnośnie do przemocy w rodzinie, w szczególności po czym można ją

rozpoznać. Liczne akcje społeczne w mediach uwrażliwiają na negatywne skutki akceptacji zachowań przemocowych i motywują do reagowania w sytuacji przemocy. Zmiany w świadomości społecznej dotyczące przemocy następują organicznie, jednak efekty tych zmian widać coraz wyraźniej.

1.3.6. Problemy społeczne osób z niepełnosprawnością

Definicja osób niepełnosprawnych zawarta w Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych uchwalonej w 1997 roku przez Sejm RP mówi: „*Niepełnosprawnymi są osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę, oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi*”.

Natomiast ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021r. poz. 573) zawęża powyższą definicję określając: „*Niepełnosprawnymi są osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych a w szczególności ogranicza zdolności do wykonywania pracy zawodowej, jeśli uzyskały orzeczenie*”

Biorąc pod uwagę powyżej przytoczone definicje niepełnosprawność przedstawia się jako zjawisko niejednorodne, które obejmuje wiele ograniczeń funkcjonalnych, może być fizyczna, intelektualna lub polegać na dysfunkcji zmysłów. Wynikać ona może z choroby somatycznej lub choroby umysłowej. Wymienione zaburzenia, sytuacje mogą mieć charakter stały lub przejściowy. Niepełnosprawność dotyczy osób w każdym wieku. Dla lepszego określenia potrzeb osób niepełnosprawnych przyjmujemy podział na dwanaście głównych grup:

- ✓ upośledzenia umysłowe,
- ✓ choroby psychiczne,
- ✓ zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu,
- ✓ choroby narządu wzroku,
- ✓ upośledzenia narządu ruchu,
- ✓ epilepsja,
- ✓ choroby układu oddechowego i krążenia,
- ✓ choroby układu pokarmowego,
- ✓ choroby układu moczowo-płciowego,
- ✓ choroby neurologiczne,
- ✓ inne w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego,

- ✓ całościowe zaburzenia rozwojowe.

Indywidualny model niepełnosprawności określa problemy jakie napotykają osoby niepełnosprawne jako konsekwencje swojej choroby. Praca socjalna z osobą niepełnosprawną ma na celu zmotywowanie tej osoby do podejmowania wysiłków w celu jej usprawnienia. Społeczny model niepełnosprawności – są to ograniczenia, które stwarza środowisko poprzez bariery w funkcjonowaniu rodziny z osobą niepełnosprawną. Istniejące bariery są podłożem marginalizacji – wykluczenia społecznego osób niepełnosprawnych.

Czynnikami warunkującymi niepełnosprawność na poziomie społecznym są: sytuacja rodzinna i relacje w rodzinie, materialne warunki życia rodziny, kontakty społeczne i udział w życiu społecznym członków rodziny, postawy społeczne wobec osób niepełnosprawnych, rola i dostępność instytucji i organizacji powołanych do wspomagania osób niepełnosprawnych, sytuacja prawna i gwarancje prawne osób niepełnosprawnych, relacje osób niepełnosprawnych z instytucjami, makrospołeczne czynniki ekonomiczne odpowiedzialne za rozmiar pomocy społecznej na rzecz osób niepełnosprawnych.

Z dniem 1 września 1997 roku wprowadzona została reforma orzecznictwa w wyniku której powstały dwa systemy orzecznictwa ustalające:

- A. Niezdolność do pracy, która stanowi podstawę do wydania decyzji o przyznaniu świadczenia rentowego
- B. Stopień niepełnosprawności jako podstawę do korzystania z wielu form rehabilitacji zawodowej i społecznej, systemu pomocy społecznej oraz ulg i uprawnień zagwarantowanych osobom niepełnosprawnym w przepisach prawa.

Od 1 stycznia 2002 roku prawo do zasiłku pielęgnacyjnego, ulgi oraz inne uprawnienia zagwarantowane osobom niepełnosprawnym w przepisach prawa dla dzieci mogą być przyznane wyłącznie na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności, wydanego według kryteriów stosowanych dla tych orzeczeń w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Dziecko - osoba przed ukończeniem 16 roku życia jest niepełnosprawna, jeżeli posiada orzeczenie o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych wydane przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

System określający orzekanie o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności do celów pozarentowych regulują następujące akty prawne:

- ✓ Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2021 poz. 573)
- ✓ Obwieszczenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2021 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz.U. 2021 poz. 857)
- ✓ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 roku w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia (Dz.U. 2009 nr 226 poz. 1829)

Istotną informacją opisującą problemy społeczne i zawodowe osób niepełnosprawnych dane Głównego Urzędu Statystycznego oraz dana Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Starachowicach. Tabele 1.14-1.16 oraz wykresy 1.15-1.17 prezentują dane dotyczące ilości osób z niepełnosprawnościami na terenie Gminy Brody w roku 2023 oraz dane dotyczące wydawanych orzeczeń ze względu na płeć i stopień niepełnosprawności.

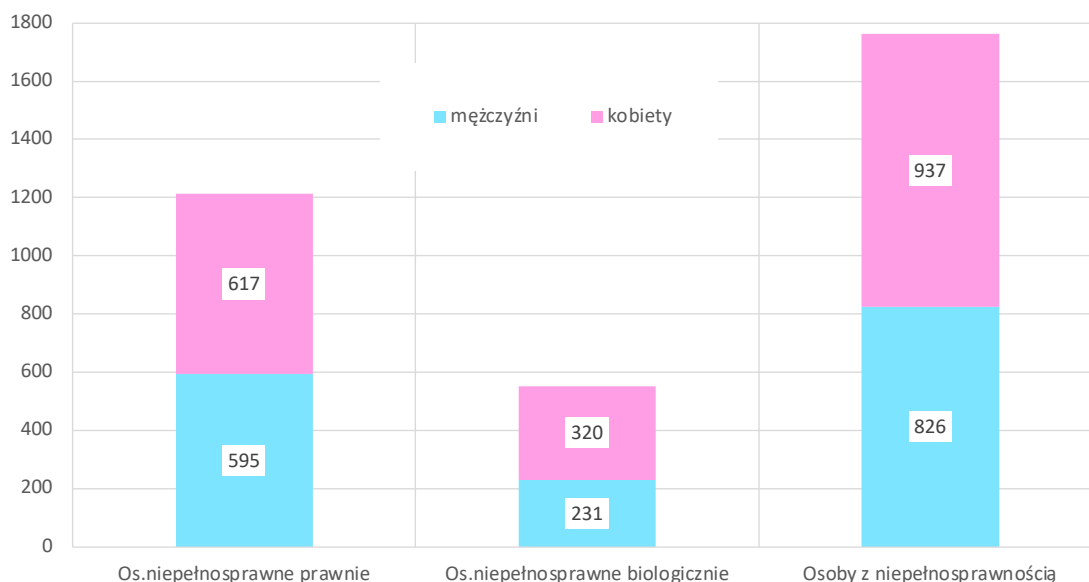
Tabela 1.14

Ilość osób z niepełnosprawnością w Gminie Brody w roku 2023

Wyszczególnienie	2023	
	Mężczyźni	Kobiety
Osoby z niepełnosprawnością – prawnie	595	617
Osoby z niepełnosprawnością – biologicznie	231	320
Osoby z niepełnosprawnością	826	937

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Baza Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa grudzień 2024

Wykres 1.15 Ilość osób z niepełnosprawnością w Gminie Brody w roku 2023



Źródło: opracowanie własne na podstawie *Baza Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa grudzień 2024

Tabela 1.15

**Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności wg płci
w Gminie Brody w latach 2019-2023**

Wyszczególnienie	2019	2021	2023
Kobiety	190	142	187
Mężczyźni	197	126	161
Razem	387	268	348

Źródło: dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Starachowicach

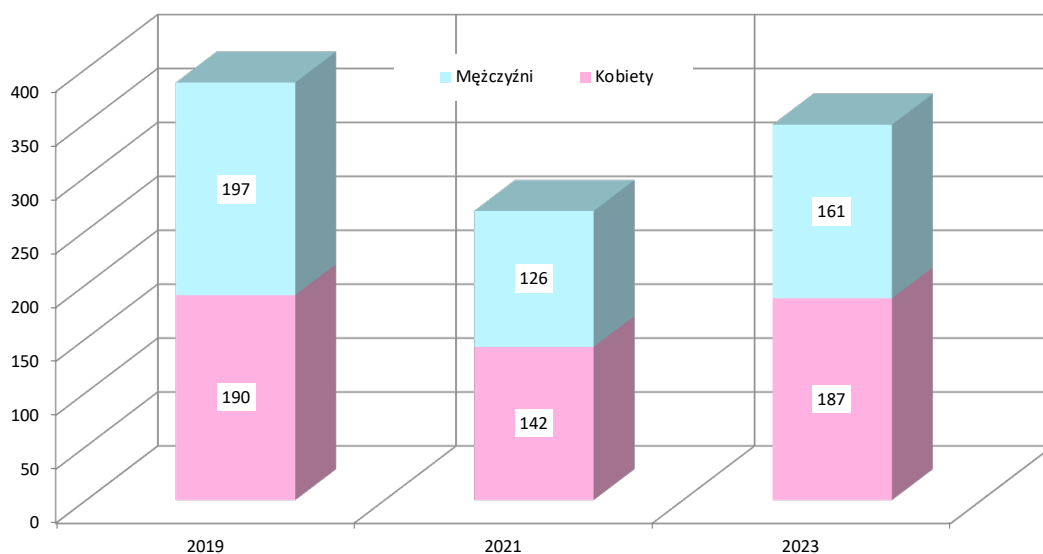
Tabela 1.16

**Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności według stopnia
niepełnosprawności w Gminie Brody w latach 2019-2023**

Cel złożenia wniosku	2019	2021	2023
Znaczny stopień	122	70	141
Umiarkowany stopień	213	172	181
Lekki stopień	52	26	26
Razem	387	268	348

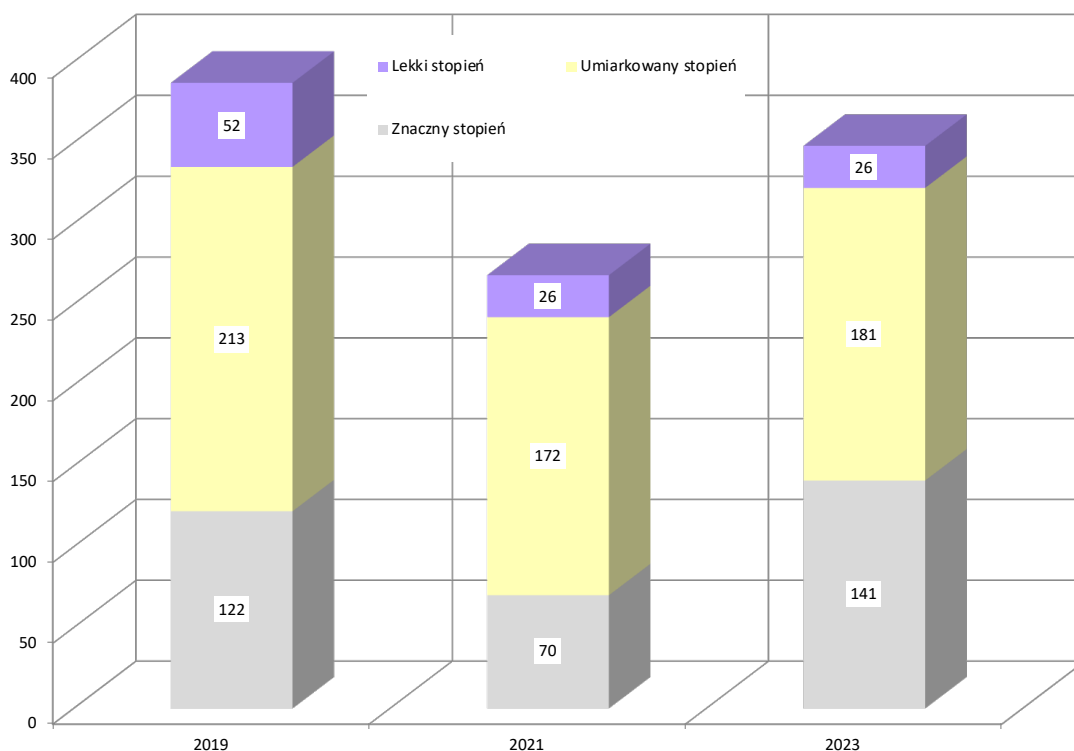
Źródło: dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Starachowicach

**Wykres 1.16 Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności wg płci
w Gminie Brody w latach 2019-2023**



Źródło: dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Starachowicach

Wykres 1.17 Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności wg stopnia niepełnosprawności w Gminie Brody w latach 2019-2023



Źródło: dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Starachowicach

W analizowanym okresie na terenie Gminy Brody żyło 1 763 osoby z niepełnosprawnością, w tym 937 kobiet (53,1%) i 826 mężczyzn (46,9%). Co oznacza, że odsetek kobiet wśród osób z niepełnosprawnością był wyższy niż udział kobiet w całej populacji Gminy Brody. Wynika to z silnej korelacji pomiędzy wiekiem a niepełnosprawnością oraz z faktu, iż w starszych grupach wiekowych kobiet jest zdecydowanie więcej niż mężczyzn. W konsekwencji zdecydowanie wyższej średniej długości życia odsetek kobiet z niepełnosprawnością jest wyższy.

Ponad 2/3 osób z niepełnosprawnością posiadała orzeczony stopień niepełnosprawności – przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Starachowicach lub innego orzecznika (ZUS, KRUS, lekarze wojskowi). W grupie osób posiadających orzeczenia proporcja kobiet i mężczyzn była praktycznie identyczna jak udział osób poszczególnych płci w całej populacji. Co najprawdopodobniej wynika z faktu, iż orzeczenie jest niezbędne z przyczyn zawodowych i przez to częściej orzekane u aktywnych mężczyzn w wieku produkcyjnym. Natomiast w mniej licznej – stanowiącej jedynie 1/3 populacji osób z niepełnosprawnością – grupy osób z niepełnosprawnością biologiczną, nie posiadających formalnego orzeczenia a niepełnosprawnością, udział kobiet był prawie półtora razy wyższy. Kobiety, będąc mniej aktywne zawodowo, oraz kobiet w podeszłym wieku nie mają tak wysokiej potrzeby posiadania orzeczenia, czy też wręcz nawet nie posiadają wiedzy jakie jest jego znaczenie i jak je zdobyć.

W analizowanym okresie wzrosła ilość wydanych przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Starachowicach orzeczeń – w przypadku osób dorosłych utrzymała się na niższym poziomie w okresie pandemii, natomiast wróciła do wcześniejszego poziomu po jej zakończeniu.

Okres pandemiczny i ponowny wzrost ilości orzeczeń wydanych osobom dorosłym spowodował zmiany w strukturze według płci – w analizowanym okresie orzeczenia wydawano częściej kobietom niż mężczyznom. Ta tendencja ulegała stopniowemu wzmocnieniu – o ponad 16% więcej orzeczeń wydawano kobietom.

W strukturze wydawanych orzeczeń, według stopnia niepełnosprawności, zmniejszył się - o blisko połowę – udział orzeczeń o znacznym stopniu. Najbardziej istotny przyrost odnotowano w grupie orzeczeń o lekkim stopniu niepełnosprawności – które w 2023 roku stanowiły ponad 40% wszystkich wydanych. Orzeczeń o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności wydano przeciętnie 190 w analizowanym okresie, ich ilość stopniowo rosła – z wyjątkiem okresu pandemii, kiedy była ich niespełna 2/3 – i stanowiła ponad 1/2 w strukturze.

Tabela 1.17 oraz wykres 1.18 prezentuje dane statystyczne Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, opisujące liczbę rodzin osób niepełnosprawnych objętych wsparciem, w Gminie Brody w latach 2019-2023.

Tabela 1.17

Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu na niepełnosprawność w Gminie Brody w latach 2019-2023

Wyszczególnienie	Lata		
	2019	2021	2023
Niepełnosprawność – liczba rodzin	137	100	99
– liczba osób w rodzinach	201	136	143

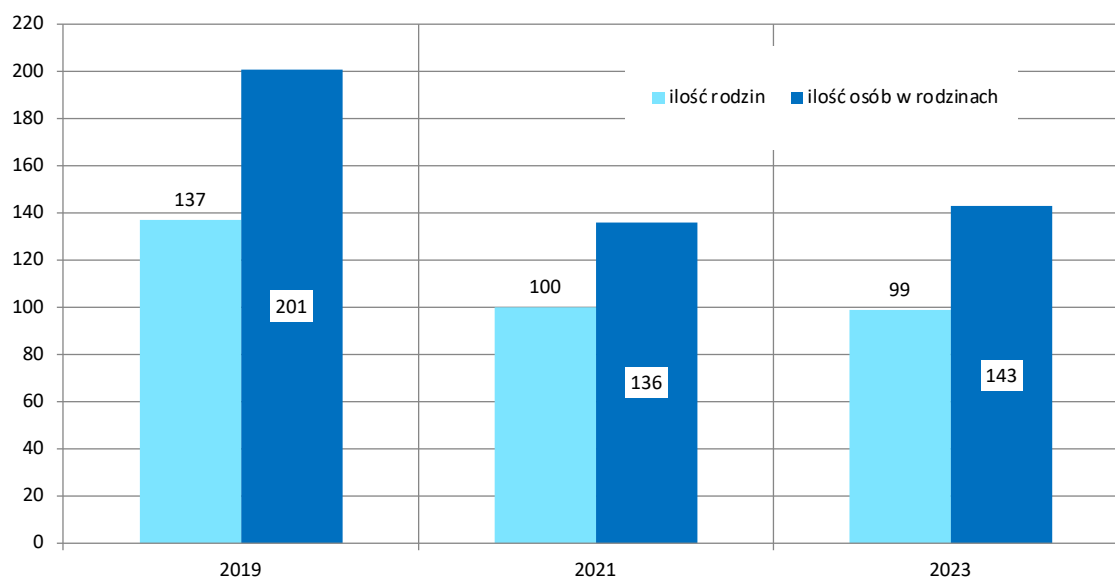
Źródło: opracowanie na podstawie danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Brodach

W analizowanym okresie liczba rodzin osób niepełnosprawnych objętych pomocą społeczną w Gminie Brody istotnie spadła w porównaniu do roku 2019 o blisko 1/3. Przeciętnie w Gminie Brody 9,7 osoby na 1000 mieszkańców korzysta ze świadczeń pomocy społecznej ze względu na niepełnosprawność.

Spadek ilości osób niepełnosprawnych korzystających ze świadczeń pomocy społecznej na przestrzeni poprzedniego okresu programowania jest efektem realizacji dużej ilości działań projektów współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, skierowanej do tej grupy docelowej oraz programów rządowych realizowanych z Funduszu Solidarnościowego. W Gminie Brody realizacja projektów ukierunkowanych na osoby niepełnosprawne spowodowała, że posiadają one wyższe umiejętności i kwalifikacje, lepiej dostosowane do potrzeb rynku pracy, częściej znajdują zatrudnienie, stają się samodzielne i zintegrowane społecznie, a co za tym idzie

rzadziej korzystają z tradycyjnych form pomocy. Zmienił się też istotnie stosunek do osób niepełnosprawnych, którzy przestali być traktowani jako skazani na przebywanie w czterech ścianach, zniknęło wiele barier uniemożliwiających im normalne funkcjonowanie.

Wykres 1.18 Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu na niepełnosprawność w Gminie Brody w latach 2019-2023



Źródło: opracowanie na podstawie danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Brodach

Dane dotyczące dynamiki ilości osób z niepełnosprawnością, będących mieszkańcami Gminy Brody, zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Starachowicach w latach 2019-2022 zawiera tabela 1.18 i wykres 1.19.

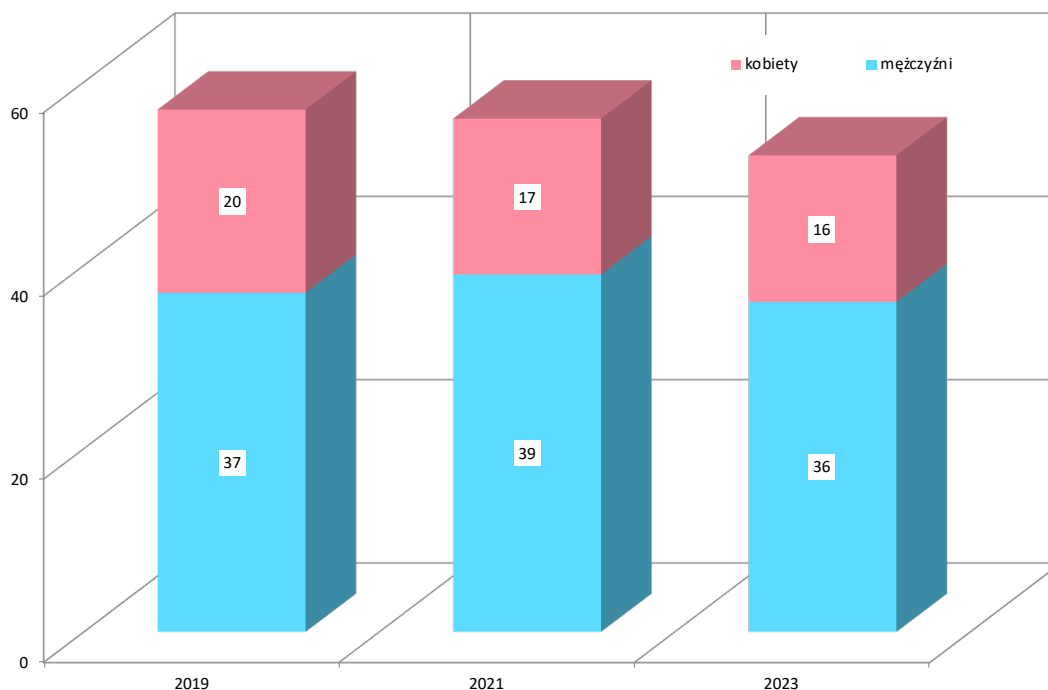
Tabela 1.18

Dynamika rejestrowanego bezrobocia osób niepełnosprawnych w Gminie Brody w latach 2019-2023 (stan na ostatni dzień roku)

Wyszczególnienie	2019	2021	2023
Bezrobotni z niepełnosprawnością ogółem	37	39	36
w tym kobiety	20	17	16
% udział bezrobotnych niepełnosprawnych ogółem w populacji bezrobotnych	7,9	8,1	7,1

Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Starachowicach

**Wykres 1.19 Dynamika bezrobocia osób niepełnosprawnych
w Gminie Brody w latach 2019-2023 (stan na ostatni dzień roku)**



Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Starachowicach

W dynamice ilości osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Starachowicach jako osoby bezrobotne zaobserwowano tendencję spadkową w analizowanym okresie – ilość bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami spadła o ponad 1/5. Trend spadkowy wystąpił silniej w stosunku do kobiet, w tej grupie ubyło 20% osób zarejestrowanych jako bezrobotne.

Trudno wskazać jednoznaczne przyczyny takiej sytuacji – z pewnością jedną z niebagatelnych jest realizacja działań podejmowanych przez Powiatowy Urząd Pracy wynikających z ustawy o promocji zatrudnienia i instrumentach rynku pracy finansowanych z Funduszu Pracy oraz w ramach *Programu Operacyjnego – Wiedza Edukacja Rozwój* oraz przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w ramach *Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego 2014-2020*, a także w ramach programu *Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027*, która powoduje, że osoby z niepełnosprawnościami posiadają wyższe kwalifikacje, dostosowane do potrzeb rynku pracy, częściej znajdują pracę, stają się samodzielne i zintegrowane społecznie. Jednocześnie przyczyną sezonową wpływającą w roku 2021 na rynek pracy w Gminie Brody było zahamowanie pandemii COVID-19, która po zwiększeniu bezrobocia w roku 2020 spowodowało jego stopniowy spadek w kolejnych latach.

Istotną informacją – niezbędną do zaplanowania skali i specyfiki interwencji – jest ocena wielkości zjawiska niepełnosprawności, występującego na terenie Gminy Brody. To bardzo karkołomny proces, ponieważ nie istnieje jedna statystyka zbierająca dane na ten temat – a informacje są dalece rozproszone pomiędzy orzecznikami. Tabela 1.19

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Brody na lata 2023-2025**

oraz wykres 1.20 prezentują dane statystyczne Głównego Urzędu Statystycznego w Warszawie, opisujące liczbę osób z niepełnosprawnością obliczoną na podstawie danych Narodowego Spisu Powszechnego.

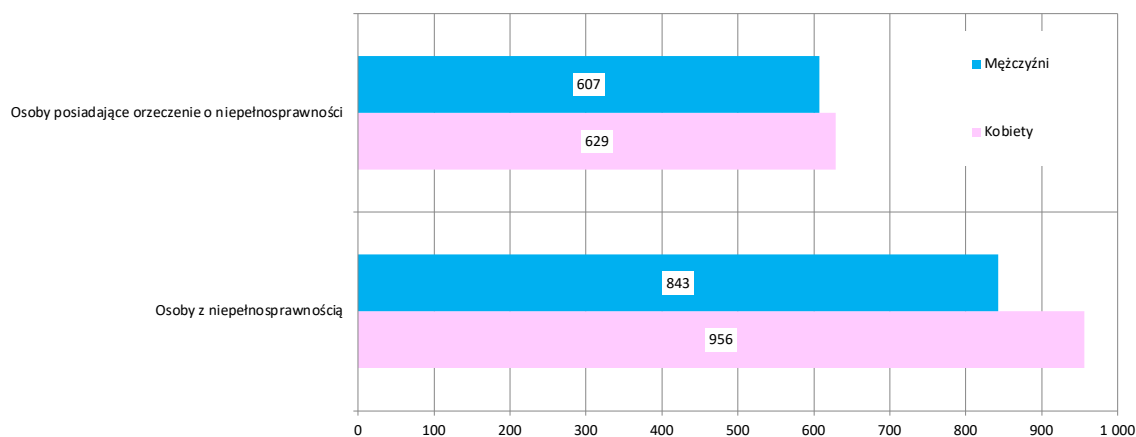
Tabela 1.19

Liczba osób z niepełnosprawnością w Gminie Brody w roku 2023

Wyszczególnienie	2023
Osoby z niepełnosprawnością	1 799
– kobiety	956
– mężczyźni	843
Osoby posiadające orzeczenie o niepełnosprawności	1 236
– kobiety	629
– mężczyźni	607

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Baza Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa styczeń 2025

Wykres 1.20 Liczba osób z niepełnosprawnością w Gminie Brody w roku 2023



Źródło: opracowanie własne na podstawie *Baza Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa styczeń 2025

Z zaprezentowanych danych wynika, iż problem niepełnosprawności jest zjawiskiem istotnym i dotyka 17,8% mieszkańców Gminy – w tym 18,7% kobiet i 16,8% mężczyzn. Orzeczenie o niepełnosprawności posiada 12,2% mieszkańców Gminy Brody (w tym 12,3% kobiet i 12,1% mężczyzn). Taki stan społeczny determinuje konieczność posiadania przez Gminę Brody pakietu działań wspierających dla osób z niepełnosprawnością.

1.3.7. Problemy społeczne osób długotrwale i ciężko chorych

Powiązany – choć absolutnie nie do zbagatelizowania - zidentyfikowanym problemem społecznym występującym w Gminie Brody, są długotrwale i ciężkie choroby w tym choroby psychiczne i mentalne, które w poprzednim okresie programowania stanowiły częsty powód korzystania z pomocy społecznej. Obecnie ze wsparcia z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby korzysta niespełna 4 osoby na 1000 mieszkańców Gminy Brody, co przy dynamicznie starzejącym się społeczeństwie i złej sytuacji demograficznej powinno stać się elementem programowanej polityki społecznej Gminy.

Ilość osób w Gminie Brody korzystających ze świadczeń pomocy społecznej ze względu na długotrwałą lub ciężką chorobę nieznacznie spadała – zjawisko zmniejszyło się w analizowanym okresie o ponad 1/3. W Gminie problem dotyka blisko 4 osoby na 1000 mieszkańców – na początku tego okresu było to niespełna 7 osób.

Tabela 1.19 oraz wykres 1.20 prezentuje dane statystyczne Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, opisujące liczbę osób objętych wsparciem ze względu na długotrwałą lub ciężką chorobę, w latach 2019-2023.

Tabela 1.19

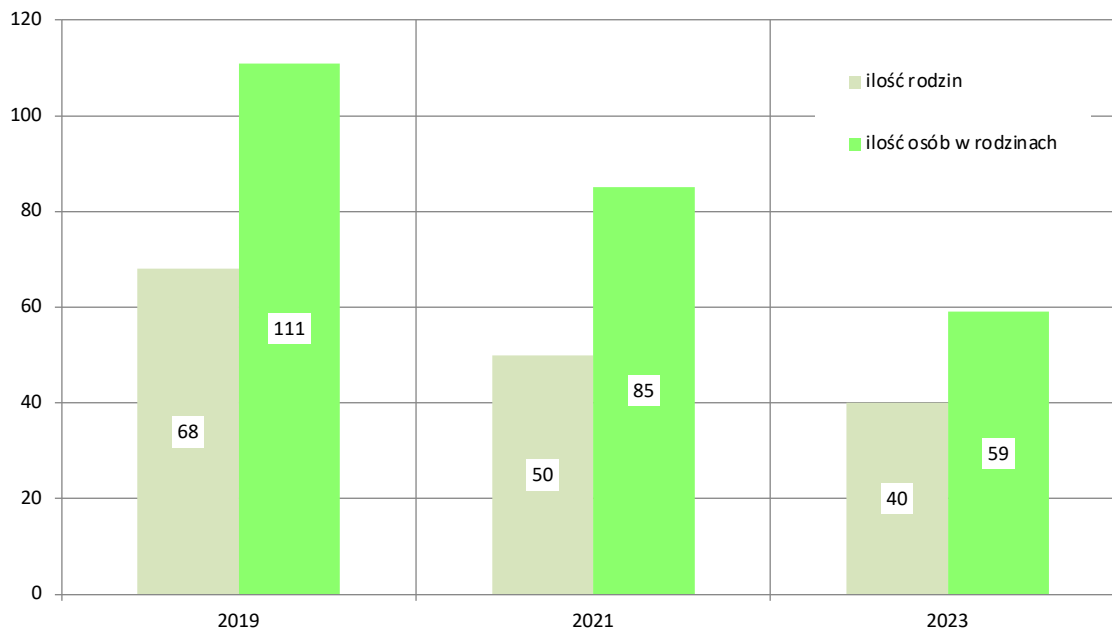
Liczba osób w Gminie Brody korzystających ze świadczeń pomocy społecznej ze względu na długotrwałą lub ciężką chorobę w latach 2019-2023

Wyszczególnienie	Lata		
	2019	2021	2023
Osób dotkniętych długotrwałą lub ciężką chorobą	68	50	40
Liczba osób w rodzinach dotkniętych długotrwałą lub ciężką chorobą	111	85	59

Źródło: opracowanie na podstawie danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Brodach

W kontekście pogarszającej się sytuacji demograficznej Gminy Brody, problem długotrwałych i ciężkich chorób a także niepełnosprawności – co pozostaje ze sobą w ścisłej korelacji – w szczególności osób w kryzysie zdrowia psychicznego, powinien stanowić jeden z kluczowych obszarów wsparcia.

Wykres 1.20 Liczba osób w Gminie Brody korzystających ze świadczeń pomocy społecznej ze względu na długotrwałą lub ciężką chorobę w latach 2019-2023



Źródło: opracowanie na podstawie danych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Brodach

1.3.8. Problemy społeczne osób starszych

Demograficzne starzenie się ludności Europy i niektórych wysoko rozwiniętych krajów świata – w tym społeczeństwa polskiego – jest procesem o charakterze globalnym. Prognozuje się, iż w perspektywie najbliższych dziesięcioleci tendencja ta jeszcze się nasili, doprowadzając do istotnych przeobrażeń w proporcjach pomiędzy osobami starszymi i młodymi. Jak wynika z analizowanych danych wskaźnik obciążenia demograficznego (ilość osób w wieku przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym na każde 100 osób w wieku produkcyjnym) w Gminie Brody wynosił w badanym okresie wzrost z 61,1 do 66,2 osób. Umowna granica określająca stopień starzenia się społeczeństwa to 15% osób powyżej 60 roku życia. W Gminie Brody na koniec roku 2019 wskaźnik ten wyniósł 24,4%, obecnie – na koniec roku 2023 – odnotowano istotny wzrost do poziomu 26,2%. Oznacza to ponad istotne przekroczenie optymalnego poziomu wskaźnika i stan alarmowy. W najbliższych latach pojawią się trudności zabezpieczenia emerytalnego i podstawowej opieki zdrowotnej oraz wyludnianie Gminy.

Zmiany zachodzące w strukturze wieku oznaczają, że systematycznie będzie spadać liczba młodych osób w wieku reprodukcyjnym, wzrośnie natomiast liczba osób

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Brody na lata 2023-2025**

starszych wymagających wsparcia i opieki. Zwiększającym się w wyniku tych procesów potrzebom będą towarzyszyć coraz skromniejsze zasoby demograficzne służące do ich zaspokajania. Jak podkreślają demografowie, Polska należy do krajów, w których ta zmiana będzie szczególnie dotkliwa, gdyż zgodnie z prognozami w 2060 roku stanie się jednym z najstarszych społeczeństw w Unii Europejskiej.

W ostatnich latach obserwuje się wzrost zainteresowania problematyką starości i starzenia się, co niewątpliwie jest związane z szybko postępującymi zmianami demograficznymi. Starzenie się populacji Gminy Brody jest zjawiskiem zachodzącym w bardzo szybkim tempie – przemiany demograficzne zaczęły wyprzedzać wzrost gospodarczy. Przemiany demograficzne w Polsce a także w populacji Gminy następują tak szybko, że utrudniają reagowanie na pojawiające się wyzwania. W dyskursie publicznym coraz dobitniej wyrażane jest przekonanie, że starość stanowi równie istotny etap życia jednostki, jak każdy poprzedni, a poznanie i analiza procesów starzenia się na wszystkich płaszczyznach życia nie tylko przyczyni się do pogłębienia ogólnej wiedzy o człowieku, ale również pozwoli na przygotowanie różnych sfer życia społeczno-gospodarczego na przyjęcie stale rosnącej populacji osób starszych. Niewątpliwie *Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Gminy Brody na lata 2025-2027* powinien zawierać szeroką ofertę usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych i usług sąsiedzkich, pozwalających na podniesienie samodzielności seniorów w miejscu ich zamieszkania.

Tabela 1.20 oraz wykres 1.21 przedstawiają dane dotyczące osób starszych w Gminie Brody w latach 2019-2023.

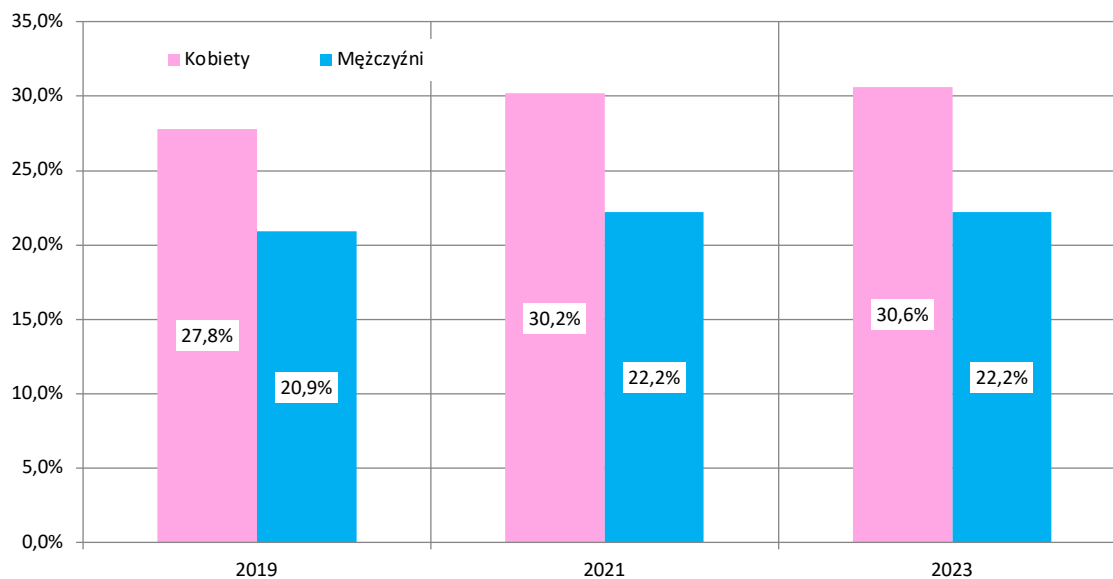
Tabela 1.20

Liczba i udział seniorów w populacji Gminy Brody w latach 2019-2023

Wyszczególnienie	Lata		
	2019	2021	2023
Seniorzy razem	2 657 24,4%	2 711 26,2%	2 711 26,4%
– kobiety	1 543 27,8%	1 570 30,2%	1 561 30,6%
– mężczyźni	1 114 20,9%	1 141 22,2%	1 114 22,2%

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Baza Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa styczeń 2025

Wykres 2.21 Udział seniorów w populacji Gminy Brody w latach 2019-2023



Źródło: opracowanie własne na podstawie *Baza Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa styczeń 2025

1.3.6. Problemy związane z uchodźstwem i migracjami ludności

Pośród kwestii związanych z migracjami ludności, uwaga opinii publicznej koncentruje się na problemach związanych ze zjawiskiem uchodźstwa. Członkostwo w Unii Europejskiej postawiło państwo polskie przed koniecznością zmierzenia się ze zjawiskiem imigracji, które choć nie występuje w Polsce na masową skalę, stanowi jednak kwestię, której nie powinno się ignorować.

Uchodźstwo stanowi zjawisko niezwykle złożone, przejawiające się na bardzo wielu różnych płaszczyznach: społecznej, ekonomicznej, politycznej, międzynarodowej i innych. Dlatego też problematykę uchodźczą można rozpatrywać z bardzo wielu punktów widzenia. Niemniej Polska to kraj, w którym zjawisko uchodźstwa jest doskonale znane. Z jednej strony ostatnie ponad 200 lat historii to czas, kiedy różne wydarzenia historyczne zmuszały tysiące Polaków do opuszczenia kraju. Wielką falę uchodźców przyniosły rozbiory, przegrane powstania, II wojna światowa, a także cały 45-letni okres po jej zakończeniu, kiedy wielu Polaków znalazło schronienie w różnych lokalizacjach – zarówno na Zachodzie Europy, w Stanach Zjednoczonych i Kanadzie, Ameryce Południowej, Australii.

Uchodźca to człowiek, który z obawy przed prześladowaniami z powodu swojej rasy, religii, narodowości, przynależności do grupy etnicznej, przekonań politycznych przebywa poza granicami państwa, którego jest obywatelem i nie może lub nie chce korzystać z ochrony tego państwa. Uchodźcy towarzyszą ludzkości od zarania dziejów, są

to ludzie, którzy znaleźli się w sytuacji bez wyjścia i w obawie przed prześladowaniem, by ratować swe życie lub wolność, zmuszeni są porzucić swój dom, majątek, przyjaciół i uciekać ze swego ojczystego kraju. Uchodźca nie może powrócić do swojego domu lub takiego powrotu się obawia. Obecnie nowym powodem do uchodźstwa są negatywne zmiany klimatyczne – ocenia się, że w najbliższych 50 latach spowodują one ruchy migracyjne milionów ludzi, którzy w ich efekcie stracą miejsca do życia, warunki do gospodarowania w rolnictwie czy choćby dostęp do wody.

Z drugiej strony Polska jest krajem od średniowiecza słynącym w Europie z tolerancji wobec prześladowanych za religię czy poglądy i otwartości wobec uchodźców. Znajdowali w niej schronienie Żydzi w okresie największych prześladowań, innowiercy w latach największych konfliktów religijnych, a na początku poprzedniego wieku uciekinierzy z Rosji ogarniętej rewolucją. Po II wojnie światowej zjawisko uchodźców w Polsce nie było praktycznie znane, gdyż do Polski uchodźcy praktycznie wcale nie przybywali. Po drugie - nie mówiło się w tamtych czasach o tym problemie, jako że uchodźcami byli głównie uciekinierzy z bloku socjalistycznego w tym z Polski.

Od dnia 24 lutego 2022 tj. od inwazji Rosji na Ukrainę, pojawił się z dużą intensywnością problem uchodźców wojennych z Ukrainy. Od początku rosyjskiej agresji na Ukrainę, kraj opuściły miliony uchodźców i uchodźczyń. Większość z nich dotarła do Polski, która wykazała się godną pochwałą solidarnością. Jednak pod wieloma względami pomoc Ukraińcom i Ukrainkom spadła na barki zwykłych ludzi, jak choćby w kwestii zakwaterowania czy pomocy bezpośredniej. I chociaż uchodźców i uchodźczyń w Polsce jest coraz mniej – część wyjeżdża na Zachód lub wraca do Ukrainy – to polskie władze nadal stoją przed koniecznością zapewnienia dostępu do edukacji, rynku pracy, służby zdrowia czy mieszkalnictwa setkom tysięcy, a nawet milionom uchodźców i uchodźczyń z Ukrainy. Konieczne jest również zapewnienie im bezpieczeństwa i równego traktowania w Polsce. Sytuacja, w jakiej znalazły się osoby uciekające z Ukrainy do Polski, jest niezwykle trudna zarówno dla nich samych, jak i dla społeczeństwa przyjmującego. W tym kryzysowym czasie, fundamentalne jest zadbanie, by każdy i każda cieszyła się poszanowaniem swoich praw i wolności.

Informacje dotyczące rynku pracy wskazują na istnienie migracji zarobkowej z zagranicy. Powierzenie pracy cudzoziemcowi na podstawie oświadczenia o powierzeniu wykonywania pracy jest procedurą uproszczoną nazywaną także *procedurą oświadczeniową*. Pozwala ona obywatelowi jednego z sześciu państw: republiki Armenii, Republiki Białorusi, Republiki Gruzji, Republiki Mołdawii, Federacji Rosyjskiej i Ukrainy wykonywać pracę w Polsce przez 24 miesiące bez konieczności uzyskania zezwolenia na pracę. Warunkiem skorzystania z procedury uproszczonej jest uzyskanie przez pracodawcę wpisu do ewidencji oświadczeń w powiatowym urzędzie pracy. Pracodawca ma obowiązek poinformować pisemnie powiatowy urząd pracy o podjęciu pracy przez cudzoziemca. Choć oczywiście należy pamiętać, iż istotna część migrantów i uchodźców pracuje w szarej strefie.

W kontekście pogarszającej się sytuacji demograficznej Gminy Brody, która będzie ulegała dalszym zmianom i będzie negatywnie wpływała w szczególności na rynek pracy oraz obciążenie wynikające z pogarszającego się wskaźnika obciążenia demograficznego, będą stawały przed koniecznością podejmowania odważnych decyzji w zakresie stymulowania procesów migracyjnych. Strategiczny horyzont czasowy decyzji i konstrukcja

celów strategicznych powinny tworzyć płaszczyznę zmierzenia się ze zjawiskiem imigracji, która może stanowić jedno z potencjalnych rozwiązań pozwalających na przeciwdziałanie negatywnym zjawiskom demograficznym.

Scenariusz deficytu rąk do pracy realizuje się również w Polsce, w tym na rynku pracy Gminy Brody. W roku 2024 w Powiecie Starachowickim odnotowano duży deficyt **lekarzy, logopedów, psychologów i psychoterapeutów**, pielęgniarek i położnych, księgowych, betoniarzy i zbrojarzy, cieśli i stolarzy budowlanych, elektryków, elektromechaników i elektromonterów, fizjoterapeutów i masażyistów, kierowców autobusów, samochodów ciężarowych i ciągników siodłowych. To daje przestrzeń do kierunkowego pozyskiwania zasobów pracy w efekcie procesów migracyjnych cudzoziemców.

2. DIAGNOZA OBSZARÓW INTERWENCJI

2.1. Rodzina, dzieci i młodzież, w tym dzieci z niepełnosprawnościami

2.1.1. Wnioski z *Diagnozy*

Kluczowymi wnioskami z *Diagnozy* są:

- a) Deficyty asystentów rodziny, w stosunku do liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i konieczności ochrony macierzyństwa.
- b) Brak rodzin wspierających świadczących usługi wsparcia rodzin w kryzysie.
- c) Brak placówek specjalistycznego poradnictwa.
- d) Występowanie przypadków przemocy domowej – zgodnie z przeprowadzoną diagnozą problem ten dotyczy blisko 20% mieszkańców Gminy Brody – w tym z dużą częstotliwością wyzywanie / krzyczenie, ignorowanie, poniżanie czy pozbawianie środków finansowych.
- e) Uzależnienie od alkoholu lub innych środków jako główna przyczyna umieszczenia dzieci w pieczy zastępczej.
- f) Deficyty dostępności koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej w dyspozycji Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Starachowicach dedykowanych Gminie Brody.
- g) Brak mieszkań treningowych lub chronionych dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej.

2.1.2. Założenia dotyczące rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji w obszarze rodzin, dzieci i młodzieży

Grunt dla procesu deinstytucjonalizacji stanowią usługi społeczne o charakterze profilaktycznym. System wsparcia rodziny musi opierać się przede wszystkim na wsparciu rodziny, działających lokalnie i blisko osób wymagających pomocy, zapobiegających powstawaniu problemów. Kluczowymi elementami wsparcia rodziny ma być praca socjalna, wsparcie asystentów rodziny, poradnictwo oraz rodziny wspierające. Wszystkie te formy wsparcia, możliwe do wykorzystania w ramach obecnych uregulowań

prawnych, nie są wystarczająco wykorzystywane. Wspierany będzie rozwój usług profilaktycznych i bezpośrednich usług środowiskowych wspierających dzieci i rodzinę. Ważnym elementem rozwoju systemów wsparcia dzieci i rodzin jest koordynacja oraz współpraca przedstawicieli różnorodnych służb, instytucji, zawodowców pomocowych.

W sytuacji dysfunkcyjności rodziny biologicznej i co za tym idzie wystąpieniem konieczności umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej konieczne, jest stosowanie zasady pierwszeństwa pieczy rodzinnej przed instytucjonalną. Istotnym elementem wsparcia świadczonego osobom opuszczającym pieczę zastępczą jest objęcie ich kompleksową, wielozakresową pomocą, a w szczególności mieszkalnictwem treningowym lub chronionym.

Integralną rolę w procesie wzmacniania potencjału rodzin odgrywać będzie praca z rodziną NIEZWŁOCZNIE PO umieszczeniu dziecka w pieczy. Następuje wówczas krótki okres szoku i zdecydowanie najwyższa gotowość do podjęcia zmian, umożliwiających powrót dziecka do rodziny biologicznej. Z upływem czasu gotowość do zmian spada wykładniczo, co jest efektem osvajania braku dziecka w rodzinie. Ten sposób realizacji wsparcia niewątpliwie ma wpływ na pozostawanie dzieci w środowisku rodzinnym oraz wzmocnienie roli i funkcji rodziny.

2.2. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

2.2.1. Wnioski z *Diagnozy*

Kluczowymi wnioskami z *Diagnozy* są:

- a) Zbyt mała ilość środowiskowych form wsparcia tj.: **środowiskowe domy samopomocy**, centra zdrowia psychicznego, zespoły leczenia środowiskowego, mieszkania chronione o charakterze wspomagającym dla osób chorujących psychicznie.
- b) Wysoki wskaźnik liczby osób leczonych w poradniach dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego na 1000 mieszkańców w Województwie Świętokrzyskim – 43,8, co znajduje swoje odzwierciedlenie również na terenie Gminy Brody.
- c) Wzrost liczby osób korzystających ze specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi o 14%.
- d) Brak realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie Gminy Brody.

- e) Nierównomierny dostęp do opieki psychiatrycznej w regionie, w szczególności ograniczony dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej dla mieszkańców terenów wiejskich w tym Gminy Brody.
- f) Trudności w dostępie do poradni psychologiczno-pedagogicznych (długi czas oczekiwania).
- g) Brak dostępu do kompleksowego leczenia psychiatrycznego dzieci i młodzieży.
- h) Zasoby własne Gminy Brody, w postaci odpowiednich nowoczesnych obiektów infrastruktury społecznej, pozwalających na stworzenie ilości środowiskowych form wsparcia tj.: **środowiskowego domu samopomocy**, centrum zdrowia psychicznego, zespołu leczenia środowiskowego

2.2.2. Założenia dotyczące rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji w obszarze osób w kryzysie zdrowia psychicznego

Kluczowym we wdrażaniu procesu deinstytucjonalizacji jest rozwój usług środowiskowych jak najbliższej miejsca zamieszkania. W działalności podmiotów zaangażowanych we wsparcie osób w kryzysie zdrowia psychicznego należy zwrócić szczególną uwagę na kwestię koordynacji usług społecznych i zdrowotnych. Celem rozwoju usług w formie środowiskowej oraz dziennej tj. **środowiskowe domy samopomocy**, jest ograniczenie liczby hospitalizacji z powodu zaburzeń psychicznych, ograniczenie liczby osób przebywających w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz poszerzenie oferty pomocowej w środowisku lokalnym. Oferta ta ma pozwolić na wybór usług uwzględniających podmiotowość jednostki, jej indywidualne potrzeby i możliwość pełnienia przez nią dotychczasowych ról społecznych.

Osobista, stała opieka nad osobą z problemami psychicznymi związana jest z szerokim spektrum problemów zdrowotnych prowadzących do znacznego ograniczenia samodzielności, bardzo często oznacza konieczność wsparcia w prawie każdym aspekcie codziennego życia. Członkowie rodzin, opiekunowie muszą podporządkować swój dzienny rozkład zajęć wykonywaniu czynności związanych z opieką i pomocą, co najczęściej oznacza życie w warunkach ciągłego obciążenia psychofizycznego. Wiele osób w takiej sytuacji rezygnuje z udziału w życiu społecznym, zawodowym, zaniedbuje własne zdrowie, czy też inne potrzeby oraz całkowicie rezygnuje z indywidualnych aspiracji. Zaangażowanie w sprawowanie opieki często utrudnia podejmowanie innych zadań niezbędnych dla funkcjonowania rodziny i prowadzenia gospodarstwa domowego. Co więcej, kondycja zdrowotna osób sprawujących codzienną długotrwałą opiekę z czasem ulega pogorszeniu, co przekłada się na mniejszą skuteczność, a tym samym obniżenie komfortu życia osoby chorej, jej opiekunów a w konsekwencji całej rodziny.

Dlatego niezbędne jest kontynuowanie działań w zakresie:

- ✓ zapobieganie kierowania osób z problemami psychicznymi do ośrodków opieki całodobowej poprzez rozwijanie infrastruktury pomocy instytucjonalnej takich jak: **środowiskowe domy samopomocy**, centra zdrowia psychicznego, zespoły leczenia środowiskowego, mieszkania chronione o charakterze wspomagającym dla osób chorujących psychicznie,
- ✓ ułatwiania udziału osobom z niepełnosprawnością, w tym w kryzysie zdrowia psychicznego, w życiu społecznym poprzez dofinansowanie zakupu przedmiotów ortopedycznych, sprzętu rehabilitacyjnego i uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych, poprawy warunków mieszkaniowych poprzez dofinansowanie likwidacji barier technicznych i architektonicznych
- ✓ prowadzenia poradnictwa psychologicznego, prawnego i rodzinnego dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin, w tym w kryzysie zdrowia psychicznego,
- ✓ wspierania przedsięwzięć przygotowujących niepełnosprawną młodzież do samodzielności, np. trening kompetencji i umiejętności społecznych, rozwój pasji, zainteresowań, trening asertywności itp.
- ✓ wzmacnianie potencjału organizacji społecznych działających na rzecz osób z niepełnosprawnością, w tym w kryzysie zdrowia psychicznego,
- ✓ współpraca międzysektorowa,
- ✓ organizowanie grup samopomocowych,
- ✓ świadczenia usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych, w tym w kryzysie zdrowia psychicznego,
- ✓ wychowanie i kształtowanie w środowisku społecznym postaw otwartych oraz życzliwych wobec osób w kryzysie zdrowia psychicznego,
- ✓ udział w konkursach i programach osłonowych dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego oraz pozyskiwanie środków na działania na rzecz tej grupy osób.

Z uwagi na brak w Gminie Brody placówek wsparcia dziennego dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego sprawą priorytetową jest utworzenie Środowiskowego Domu Samopomocy.

2.3. Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością

2.3.1. Wnioski z *Diagnozy*

Kluczowymi wnioskami z *Diagnozy* są:

- a) Społeczeństwo Gminy Brody starzeje się. Ten proces nie jest tak intensywny jak w innych gminach województwa świętokrzyskiego, niemniej systematycznie postępuje.
- b) Deficyty zasobów usług sąsiedzkich i opieki nieformalnej nad osobami starszymi i osobami z niepełnosprawnością.
- c) Gminy Brody charakteryzuje się wysokim wskaźnikiem liczby osób z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności – 12,1%.
- d) Infrastruktura wsparcia o charakterze dziennym istnieje, ale powinna być dalej systematycznie rozwijana – w szczególności **dzielne domy pomocy, kluby seniora** itp.
- e) Niewystarczająca w stosunku do rosnących potrzeb ilość realizowanych usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób starszych i osób z niepełnosprawnością.
- f) Niewystarczająca w stosunku do rosnących potrzeb ilość realizowanych usług asystenta osoby z niepełnosprawnością.
- g) Niewystarczająca w stosunku do rosnących potrzeb ilość realizowanych usług opieki wytchnieniowej w trybie pobytu dziennego i całodobowego oraz brak usług sąsiedzkich.
- h) Brak usług transportowych dla osób starszych i osób z niepełnosprawnością, zwiększających mobilność osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

2.3.2. Założenia dotyczące rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji w obszarze osób w kryzysie zdrowia psychicznego

Istotnym wyzwaniem dla polityki społecznej Gminy Brody staje się starzenie populacji. Wraz z postępującym procesem starzenia się mieszkańców Gminy wzrastać będzie liczba osób z niepełnosprawnościami oraz osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Należy przewidywać wzrost zapotrzebowania na usługi społeczne, których odbiorcami będzie coraz liczniejsza grupa seniorów, osób z niepełnosprawnościami wymagających opieki oraz całodobowego lub dziennego wsparcia. Na wyzwania związane ze starzeniem się populacji nakładać się będzie malejący potencjał opiekuńczy najbliższego otoczenia, wynikający m.in. z malejącego współczynnika dzietności. Co w

przyszłości będzie skutkować nasileniem się problemów związanych z zapewnieniem właściwej opieki osobom starszym.

W przypadku osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu szczególnie ważny jest zwiększenie ilości świadczonych: usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, usług asystenta osoby z niepełnosprawnością, usług sąsiedzkich oraz infrastruktury społecznej o charakterze środowiskowym tj. dziennych domów pomocy, klubów seniora, klubów samopomocy oraz mieszkań wspomaganych.

Głównym celem deinstytucjonalizacji jest rozwój usług uwzględniających podmiotowość jednostki, świadczonych w środowisku zamieszkania w warunkach domowych lub półstacjonarnych.

W kontekście zapewnienia działań podejmowanych na rzecz osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu istotnym jest zapewnienie wsparcia ich opiekunom nieformalnym, niezbędny jest tu rozwój różnych form opieki wytchnieniowej – zarówno w formie pobytu dziennego jak i całodobowego. Jej zadaniem jest odciążenie członków rodzin lub opiekunów faktycznych osób wymagających intensywnego wsparcia przez zapewnienie czasowego zastępstwa w ich wykonywaniu.

3. PRZEJŚCIE OD OPIEKI INSTYTUCJONALNEJ DO USŁUG ŚWIADCZONYCH NA POZIOMIE SPOŁECZNOŚCI LOKALNYCH

3.1. Wspieranie rozwiązań na poziomie lokalnych społeczności

W opiece instytucjonalnej w Gminie Brody przebywa istotny odsetek osób niepełnosprawnych. Ponieważ bardzo trudno jest dotrzeć do szczegółowych danych – informacje odnośnie do niepełnosprawności nie mają pełnej, ujednoliconej statystyki – informacje te należy traktować jako oszacowanie liczby osób objętych opieką instytucjonalną.

W Gminie Brody rośnie liczba dzieci w różnych typów pieczy zastępczej i placówek pobytu stałego. Zwłaszcza dzieci z niepełnosprawnością są bardziej od innych narażone na umieszczenie w opiece instytucjonalnej i pozostanie tam przez długi czas, a wielu przypadkach – przez całe życie.

Nie są dostępne całościowe dane na temat liczby osób starszych objętych opieką instytucjonalną w Gminie Brody. Niemniej należy przyjąć, iż odsetek beneficjentów stacjonarnej opieki długoterminowej jest znacznie niższy niż osób objętych opieką domową. Wiele osób starszych pozostaje bez dochodów i wsparcia co prowadziło to do wzrostu liczby osób starszych umieszczanych w Domach Pomocy Społecznej.

W odniesieniu do osób niepełnosprawnych prawdopodobieństwo objęcia opieką instytucjonalną wzrasta wraz z wiekiem. Wyjaśnia to, dlaczego liczba kobiet w zakładach przewyższa liczbę mężczyzn, jako że kobiety żyją przeciętnie dłużej od mężczyzn. Ta statystyka wskazuje poważne wyzwanie związane z zapewnieniem wsparcia: w miarę jak coraz więcej osób ze złożonymi potrzebami dożywa podeszłego wieku, niezbędne są dodatkowe usługi, aby zaspokoić ich potrzeby. W połączeniu ze wzrostem długowieczności społeczeństwa oraz występowaniem demencji i innych schorzeń upośledzających funkcjonowanie zwiększa to presję na władze krajowe, regionalne i lokalne oraz służby socjalne i opiekę zdrowotną.

Na szczeblu Unii Europejskiej, ogólnokrajowym a także na poziomie *Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Województwa Świętokrzyskiego na lata 2023 -2025* podjęto ogólne zobowiązanie dotyczące przejścia od instytucjonalnych do form opieki świadczonych na poziomie społeczności lokalnych w przypadku wszystkich grup tj.

Zgodnie z RPDI Województwa Świętokrzyskiego:

- ✓ rodziny i pieczy zastępczej
- ✓ osoby wymagające wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek, chorobę i niepełnosprawność
- ✓ osoby w kryzysie zdrowia psychicznego
- ✓ osoby w kryzysie bezdomności
- ✓ obywatele państw trzecich, migranci w tym uchodźcy

Najważniejsze uzgodnione w tym zakresie standardy stawiają przed samorządem Gminy Brody wymóg rozwijania usług świadczonych przez lokalne społeczności jako alternatywy dla opieki instytucjonalnej.

Zobowiązania polityczne na poziomie Unii Europejskiej:

- ✓ Prawo do niezależnego życia osobom niepełnosprawnym i w podeszłym wieku oraz wskazuje potrzebę podporządkowania wszelkich działań dotyczących dzieci najlepszym interesom dziecka.
- ✓ Prawo do uczestnictwa w życiu społeczności oraz integracji społecznej, kulturalnej i zawodowej ze względu na ich znaczenie dla godnego i niezależnego życia.
- ✓ Współpraca w zakresie walki z ubóstwem i wykluczeniem społecznym, jako że ubóstwo jest jednym z czynników warunkujących umieszczanie dzieci w opiece instytucjonalnej, procesowi rozwoju usług świadczonych przez lokalne społeczności muszą towarzyszyć inne działania w zakresie walki z ubóstwem i włączenia społecznego.
- ✓ Dostęp do mieszkań, co ma to szczególne znaczenie dla osób niepełnosprawnych, gdyż otwarty rynek mieszkaniowy nie zaspokaja ich potrzeb w zakresie przystosowania do niepełnosprawności. Wiele rodzin jest zmuszonych umieszczać osoby niepełnosprawne oraz starsze i przewlekle chore w opiece instytucjonalnej ze względu na brak odpowiedniego miejsca do zamieszkania.
- ✓ Osiągnięcie pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym poprzez zapewnienie wysokiej jakości usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności, w tym także dostępu do pomocy osobistej.
- ✓ Wspieranie z Europejskiego Funduszu Społecznego działań w celu dokonania przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności m.in. poprzez szkolenia dla kadr świadczących usługi w środowisku, w szczególności usługi opiekuńcze, jest istotnym elementem procesu deinstytucjonalizacji, dostosowanie infrastruktury

socjalnej, rozwijanie systemów finansowania pomocy osobistej, zapewnienie odpowiednich warunków pracy opiekunów zawodowych oraz wsparcie dla rodzin i opiekunów nieformalnych.

- ✓ Rozwój usług świadczonych w lokalnej społeczności i wykształcenie sprzyjającego włączeniu społecznemu podejścia do zdrowia psychicznego.
- ✓ Promowania dobrostanu i godności niesamodzielných osób starszych.
- ✓ Wprowadzenie niezbędnych środków mających na celu umożliwienie osobom starszym, niepełnosprawnym i przewlekle chorym swobodnego wyboru sposobu życia oraz niezależnej egzystencji w znanym im środowisku dopóty, dopóki będą sobie tego życzyły i będą do tego zdolne, poprzez: zapewnianie mieszkań dostosowanych do ich potrzeb oraz stanu zdrowia lub zapewnianie stosownej pomocy przy adaptacji ich mieszkań oraz opiekę medyczną i usługi, których wymaga ich stan.
- ✓ Zapewnienie skoordynowanego podejścia do świadczonych w ramach wspólnoty lokalnej wysokiej jakości usług dla osób niepełnosprawnych, umożliwiających im życie w swojej społeczności i poprawiających jakość ich życia.
- ✓ W zakresie działań przekrojowych na rzecz niepełnosprawnych dzieci i młodzieży wymaga się, aby potrzeby niepełnosprawnych dzieci i ich rodzin były starannie oceniane przez właściwe władze pod kątem zapewnienia środków wsparcia, umożliwiających tym dzieciom dorastanie we własnej rodzinie, włączenie się w nurt życia lokalnego oraz życia i działalności lokalnej społeczności dziecięcej.
- ✓ Skoordynowane działania, które mają pozwolić osobom z grup docelowych na możliwie szerokie dalsze uczestnictwo w życiu społecznym.

3.2. Zagrożenia opieki instytucjonalnej

W licznych raportach wskazuje się na poważne problemy z przestrzeganiem praw człowieka w opiece instytucjonalnej oraz odbiegający od standardów sposób traktowania i warunki życia dzieci oraz dorosłych w niektórych placówkach. Wspólnymi cechami opieki instytucjonalnej są odbieranie przedmiotów osobistych, sztywne procedury bez uwzględnienia osobistych preferencji lub potrzeb pensjonariuszy oraz ograniczony kontakt bądź całkowity brak kontaktu z ludźmi spoza instytucji opieki. Dzieci są często przenoszone z jednego zakładu do drugiego, przez co ustają wszelkie więzy z rodzicami i rodziną.

W niektórych raportach ujawniano przypadki przemocy fizycznej i seksualnej, wykorzystania łóżek-klatek oraz innych urządzeń służących do ograniczenia swobody ruchów, brak rehabilitacji lub innych zajęć terapeutycznych, nadużywanie leków oraz naruszenia prawa do prywatności i życia rodzinnego, nieludzkie warunki życia, w tym brak ogrzewania, niedożywienie, niewłaściwe warunki sanitarne i ogólnie zły stan techniczny budynków. Złym warunkom w zakładach często towarzyszą drastyczne formy ograniczania swobody ruchów i odosobnienia.

Standardy dotyczące osób otoczonych opieką psychiatryczną dopuszczają w pewnych okolicznościach ograniczenie swobody ruchów i odosobnienie. Trzeba je wszakże stosować tylko w sytuacjach nagłych i jako ostateczność, a nawet wówczas jedynie pod pewnymi warunkami.

Negatywne i nieodwracalne czasem skutki pobytu w zakładzie dla właściwego rozwoju dzieci gruntownie prezentuje tabela 3.1.

Tabela 3.1

Skutki pobytu w zakładach dzieci objęte opieką instytucjonalną

Obszary rozwoju dziecka, na które wpływ ma opieka instytucjonalna	Skutki pobytu w zakładzie dla zdrowia dziecka	Cechy opieki instytucjonalnej
Rozwój fizyczny i zdolności motoryczne	<p>Niedorozwój fizyczny – masa ciała, wzrost i obwód głowy poniżej normy.</p> <p>Zaburzenia słuchu i wzroku, które mogą być spowodowane niewłaściwą dietą lub niedostateczną stymulacją.</p> <p>Opóźnienia w rozwoju umiejętności motorycznych i pominięte etapy rozwoju, w ciężkich przypadkach stereotypowe zachowania, takie jak kiwanie się i kiwanie głową.</p> <p>Zły stan zdrowia i choroby.</p> <p>Niepełnosprawność fizyczna i intelektualna wskutek opieki instytucjonalnej.</p>	<p>Zakłady cechują się zazwyczaj klinicznym środowiskiem z bardzo sztywnymi procedurami, niekorzystnym stosunkiem liczby opiekunów do dzieci oraz obojętnym personelem, który za swoją rolę uważa przede wszystkim zapewnienie opieki pielęgniarzkiej i fizycznej, w mniejszym zaś stopniu psychologicznej.</p> <p>Dzieci spędzają zazwyczaj znaczną część dnia w łóżeczku.</p> <p>Nacisk kładzie się na zapobieganie infekcjom, w rezultacie czego dzieci mają kontakt ze światem zewnętrznym rzadko i pod ścisłym nadzorem, a zabawy się ogranicza.</p>

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Brody na lata 2023-2025**

<p>Konsekwencje psychologiczne</p>	<p>Negatywne konsekwencje społeczne i behawioralne, takie jak problemy z zachowaniami społecznymi, kompetencjami społecznymi, zabawami oraz interakcjami z rówieśnikami/rodzeństwem.</p> <p>Zachowania „quasi-autystyczne”, takie jak zasłanianie twarzy lub stereotypowe zachowania autostymulujące bądź przynoszące ulgę, takie jak kiwanie się lub kiwanie głową.</p> <p>Zachowania mające na celu zwrócenie na siebie uwagi, np. agresja lub samookaleczanie się (co może prowadzić do izolacji społecznej dzieci bądź fizycznego ograniczenia swobody ruchów).</p>	<p>Brak w zakładzie podstawowego opiekuna (zastępującego matkę), co jest ważne dla normalnego rozwoju dziecka.</p> <p>Złe warunki, pozbawienie możliwości interakcji z innymi ludźmi.</p> <p>Obojętni opiekunowie.</p> <p>Niekorzystny stosunek liczby opiekunów do liczby dzieci.</p>
<p>Powstawanie więzi emocjonalnych</p>	<p>Niezogniskowane przywiązanie, nadmierne przywiązanie lub brak zahamowań, zwłaszcza u dzieci przyjętych do zakładów przed ukończeniem dwóch lat.</p> <p>Niekorzystny wpływ na zdolność dzieci do budowania relacji w późniejszym życiu.</p> <p>Dzieci desperacko poszukujące uwagi i uczucia u dorosłych.</p>	<p>Brak nacechowanej ciepłem, nieprzerwanej relacji z wrażliwym opiekunem, nawet w dobrej jakości zakładach.</p> <p>Ograniczone możliwości nawiązywania selektywnych więzi, zwłaszcza przy dużej liczbie dzieci, niewielkiej liczbie pracowników oraz braku stałej opieki wskutek pracy zmianowej i rotacji personelu.</p>
<p>Rozwój intelektualny i językowy</p>	<p>Słabe zdolności poznawcze i niższy iloraz inteligencji.</p> <p>Opóźnienia w nabywaniu zdolności językowych.</p> <p>Deficyt zdolności językowych – limitowane słownictwo, mniej spontaniczny sposób wyrażania się, problemy z nauką czytania.</p>	<p>Niedostateczna stymulacja.</p>

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Brody na lata 2023-2025**

Rozwój mózgu	Zahamowanie rozwoju mózgu u małych dzieci, którego skutkiem są deficyt neurologiczny i behawioralny, zwłaszcza w odniesieniu do interakcji społecznych oraz emocji, a także języka.	Brak interakcji z opiekunem, który zajmowałby się małym dzieckiem, mówił do niego oraz reagował na jego zachowania w łagodny i konsekwentny sposób, regularnie wprowadzając nowe bodźce właściwe dla etapu jego rozwoju. Brak sposobności nawiązania więzi z osobą rodzica. Nacisk na fizyczną opiekę nad dziećmi i ustanowienie procedur, przy mniejszym nacisku na zabawę, interakcje społeczne oraz opiekę indywidualną.
--------------	---	---

Źródło *Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności*, Bruksela 2012

Jak już wspomniano w tym rozdziale, osoby przebywające w zakładach są bardziej narażone na przemoc fizyczną, seksualną oraz innego rodzaju, która może mieć długotrwałe skutki psychologiczne i fizyczne. Dowiedziono, że samo otoczenie instytucjonalne sprzyja dodatkowej niepełnosprawności, która może utrzymywać się do końca życia. Brak życia osobistego, brak autonomii oraz brak poszanowania integralności osoby może utrudniać rozwój emocjonalny i społeczny jednostki. Aby opisać skutki psychologiczne pobytu w zakładzie, ukuto terminy, takie jak *deprywacja społeczna* i *wyuczona bezradność*. Pobyt w zakładzie wpływa także na rozwój językowy i intelektualny, mogąc prowadzić do różnych problemów ze zdrowiem psychicznym, w tym agresji oraz depresji.

Prawdziwe jest także stwierdzenie odwrotne. Badania wskazują, że życie w społeczności może sprzyjać większej niezależności i rozwojowi osobistemu. W wielu badaniach analizowano zmiany w zachowaniach adaptacyjnych lub trudnych, które były związane z przejściem od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności. Ogólnie stwierdzono, że skutkiem życia w społeczności jest niemal zawsze poprawa w zakresie zachowań adaptacyjnych oraz zmniejszenie występowania zachowań trudnych. Przejściu do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności towarzyszy znaczna poprawa umiejętności dbania o siebie oraz nieco mniejsza poprawa umiejętności komunikacyjnych, uczenia się, społecznych i związanych z życiem w społeczności, jak też rozwoju fizycznego.

3.3. Lepsze wykorzystanie zasobów poprzez realizację usług na poziomie lokalnych społeczności

Panuje zgoda, że inwestowanie w opiekę instytucjonalną nie jest właściwym kierunkiem polityki publicznej. Jest tak, gdyż ze źródeł publicznych finansowane są usługi, które – jak wykazano – przynoszą niezadowalające rezultaty dla odbiorców. Należy więc skonstruowane i zarządzane systemy środowiskowe, umożliwiające niezależne oraz wspierane życie, przynoszą lepsze rezultaty dla użytkowników – poprawę jakości życia oraz stanu zdrowia i możliwość wnoszenia wkładu w życie społeczne. W związku z tym inwestycja w takie usługi jest lepszym sposobem wykorzystania pieniędzy podatników.

W przypadku dzieci inwestycje w usługi, takie jak wczesne interwencje, wsparcie dla rodzin, reintegracja i wysokiej jakości opieka zastępcza, mogą zapobiec niekorzystnym zjawiskom, takim jak przedwczesne kończenie nauki, bezrobocie, bezdomność, uzależnienia, zachowania aspołeczne oraz przestępczość. Oprócz pozytywnego wieloletniego wpływu na dzieci, co powinno być najważniejszym czynnikiem brany pod uwagę, usługi takie pozwolą w perspektywie długoterminowej zaoszczędzić środki publiczne.

Badania dotyczące kosztów opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności w zakresie zdrowia psychicznego w porównaniu z opieką instytucjonalną wykazały, że koszty pozostają w przybliżeniu na tym samym poziomie, natomiast jakość życia odbiorców oraz ich zadowolenie z usług wzrastają. Tam, gdzie opieka instytucjonalna okazała się tańsza, wynikało to z przeznaczenia na nią niewystarczających zasobów, co miało znaczący wpływ na niski poziom osiągniętych wyników.

4. CELE I ZAŁOŻENIA PROCESU DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE BRODY

4.1. Cel i założenia w obszarze *Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami*

4.1.1 Cel

Rozwój rozwiązań wzmacniających rodziny, rodzinnych form pieczy zastępczej oraz wspieranie usamodzielniających się

4.1.2 Założenia

Kluczowe założenia w obszarze priorytetowym

Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami:

- a) **Wspieranie rozwoju usług profilaktycznych wspierających rodzinę w szczególności zapobiegających umieszczania dzieci w pieczy zastępczej**
- b) Zainicjowanie funkcjonowania rodziny/rodzin wspierających
- c) Rozwój poradnictwa rodzinnego.
- d) Wzmocnienie kompetencji kadr opieki społecznej połączony z rozwojem współpracy partnerskich zespołów kooperacji na rzecz wsparcia rodziny.
- e) Wspieranie rozwoju usług specjalistycznych i interwencyjnych dla osób doświadczających kryzysów, w tym stworzenie punktu interwencji kryzysowej w społeczności lokalnej Gminy Brody.

- f) Wspieranie pozyskiwania i przygotowywania kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej, wielozakresowe wsparcie rodzin zastępczych.
- g) Wspieranie działań na rzecz osób usamodzielnianych i opuszczających pieczę zastępczą w tym testowanie pilotażowych programów usamodzielniania młodzieży z pieczy zastępczej.
- h) Wspieranie działań na rzecz osób usamodzielnianych i opuszczających pieczę zastępczą poprzez usługi świadczone w mieszkaniach treningowych lub mieszkaniach wspomaganych

4.2. Cel i założenia w obszarze *Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego*

4.2.1 Cel

Poprawa dostępu do usług opieki psychiatrycznej oraz usług środowiskowych dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego

4.2.2 Założenia

Kluczowe założenia w obszarze priorytetowym *Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego*:

- a) Poprawa dostępu do usług opieki psychiatrycznej oraz usług środowiskowych tj.: środowiskowe domy samopomocy dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego**
- b) Rozwój specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania.
- c) Rozwój dziennych form pomocy i wsparcia – upowszechnianie działalności ośrodków wsparcia, w tym **środowiskowych domów samopomocy** oraz mieszkań chronionych.

- d) Rozwój form wsparcia o charakterze samopomocowym – klubów samopomocy, kręgów wsparcia, grup samopomocowych.
- e) Rozwój kompetencji kadry realizującej usługi na rzecz osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego.
- f) Wspieranie podmiotów świadczących usługi społeczne dla osób w kryzysie psychicznym – organizacji pozarządowych i podmiotów ekonomii społecznej.
- g) Wspieranie rozwoju specjalistycznego poradnictwa.
- h) Koordynacja usług oparcia społecznego dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego świadczonych w ramach systemu pomocy społecznej z usługami zdrowotnymi realizowanymi zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- i) Wdrażanie rozwiązań wypracowanych w ramach projektu pn. *Standardy mieszkalnictwa wspomaganego dla osób chorujących psychicznie po wielokrotnych pobytach w szpitalu psychiatrycznym*, realizowanego przez ROPS Kielce.

4.3. Cel i założenia w obszarze

Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością

4.3.1 Cel

Rozwój efektywnego i trwałego systemu wsparcia opartego na ofercie usług społecznych i zdrowotnych świadczonych w środowisku lokalnym

4.3.2 Założenia

Kluczowe założenia w obszarze priorytetowym

Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością:

- a) Wspieranie rozwoju środowiskowych usług społecznych w szczególności opiekuńczych i asystenckich**

- b) Wspieranie tworzenia i rozwoju placówek wsparcia dziennego – w tym domy pomocy, kluby seniora itp. w formie usług świadczonych w społeczności lokalnej
- c) Rozwijanie oferty opieki wytchnieniowej – zarówno w formie pobytu dziennego jak i całodobowego – dla opiekunów faktycznych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
- d) Wspieranie tworzenia oraz rozwoju podmiotów ekonomii społecznej sprofilowanych na świadczenie usług społecznych adresowanych do osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
- e) Wspieranie działań profilaktycznych, aktywizujących, edukacyjnych, usprawniających i integrujących adresowanych do seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami.
- f) Rozwój usług świadczonych w mieszkaniach treningowych lub mieszkaniach wspomaganych.
- g) Wsparcie psychologiczne lub szkolenia dla opiekunów, w szczególności członków rodzin, w zakresie opieki nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
- h) Zapewnienie dodatkowych usług opiekuńczych, m.in.: teleopieka, wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego, dowożenie posiłków, drobne usługi remontowe i naprawcze, porządkowe, higieniczne, świadczone w miejscu zamieszkania seniorów i osób z niepełnosprawnością, zapobiegające umieszczaniu osób w placówkach całodobowych.
- i) Długoterminowa domowa opieka medyczna nad seniorami i osobami z niepełnosprawnością potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym pielęgniarską opiekę długoterminową.

5. ZIDENTYFIKOWANE DZIAŁANIA I PROJEKTY LPDI dla GMINY BRODY

Zidentyfikowane w procesie społeczno-ekspertycznym działania i projekty, które będą realizowane w okresie implementacji *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027*, dla poszczególnych obszarów interwencji zostały zaprezentowane w tabelach 5.1, 5.2, 5.3 oraz 5.4.

5.1. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru *Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami*

Tabela 5.1

Zidentyfikowane działania i projekty w obszarze
Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami

Nazwa działania / projektu	Wartość wskaźnika	Źródło danych	Realizator
Poradnictwo specjalistyczne dla rodzin z dziećmi	25 osób	Sprawozdanie z realizacji Planu Deinstytucjonalizacji	GOPS / NGO
Wsparcie dla osób zagrożonych przemocą domową	10 osób	Sprawozdanie z realizacji Planu Deinstytucjonalizacji	GOPS / NGO
Warsztaty dla rodziców z zakresu umiejętności wychowawczych	25 osób	Sprawozdanie z realizacji Planu Deinstytucjonalizacji	GOPS / NGO
Zapewnienie opieki i wychowania dzieciom pozbawionym częściowo lub całkowicie opieki rodziców poprzez Intensyfikacje i wzmocnienie działań na rzecz rodzinnych form pieczy zastępczej	10 osób	Sprawozdanie z realizacji Planu Deinstytucjonalizacji	GOPS / NGO
Promowanie tworzenia grup samopomocowych rodzin	3 grupy	Sprawozdanie z realizacji Planu Deinstytucjonalizacji	GOPS / NGO

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Brody na lata 2025-2027**

Zainicjowanie funkcjonowania rodziny/rodzin wspierających	10 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	GOPS / NGO
Wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci z niepełnosprawnościami	20 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG / GOPS
Wspieranie działań na rzecz osób usamodzielnianych i opuszczających pieczę zastępczą w tym testowanie pilotażowych programów usamodzielniania młodzieży z pieczy zastępczej	25 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i>	UG / Partnerstwo
Modernizacja boiska w Krynkach – nowe ogrodzenie, nawierzchnia, siatki, bramki, kosze do koszykówki, toalety oraz oświetlenie	1 obiekt	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG
Modernizacja <i>skate-parku</i> – rozbudowa dla rowerzystów, powiększenie i wydłużenie ramp, zabezpieczenie oraz oświetlenie	1 obiekt	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG
Program zajęć dodatkowych dla młodzieży: strzelnica, obsługa broni, survival, przezwyciężenie strachu, obrona cywilna, zajęcia patriotyczne	30 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i>	UG / Partnerstwo
Program zajęć dodatkowych dla młodzieży: pierwsza pomoc i obrona cywilna	30 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i>	UG / Partnerstwo
Stworzenie drużyna koszykówki	10 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	GOPS / NGO
Organizacja imprez plenerowych - zlotów, spotkań, dla bikerów, automotobilistów (klasyki), turniejów	3 imprezy	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG
Projekt MŁODY WOLONTARIUSZ	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	GOPS / NGO
Interwencja kryzysowa dla rodzin w kryzysie m.in. grupy wsparcia dla rodzin, rozwój współpracy multiprofesjonalnej na rzecz wsparcia rodziny , m.in. pakietów wsparcia rodziny dysfunkcyjnej	20 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	GOPS / NGO

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertkich

5.2. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru *Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego*

Tabela 5.2

Zidentyfikowane działania i projekty w obszarze *Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego*

Nazwa działania / projektu	Wartość wskaźnika	Źródło danych	Realizator
Środowiskowy Dom Samopomocy w Brodach – przejście do usług świadczonych w społeczności lokalnej	1 środowiskowy dom	Ocena zasobów pomocy społecznej, dane z OPS	GOPS
Realizacja i rozwój usług asystenckich - Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej (w tym osób w kryzysie zdrowia psychicznego)	5 osób	Sprawozdanie z realizacji projektu	GOPS
Opieka wytchnieniowa w formie pobytu dziennego i pobytu całonocnego dla osób z niepełnosprawnościami (w tym osób w kryzysie zdrowia psychicznego)	3 osoby	Sprawozdanie z realizacji projektu	GOPS / NGO
Program promocyjno-informacyjny z zakresu równości szans, mobilności i elastyczności zawodowej, postaw aktywnych oraz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób w kryzysie zdrowia psychicznego	1 program	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FERS	UG
Współpraca z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Kielcach przy realizacji projektu koordynacyjnego	1 program	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FERS	ROPS
Grupa samopomocowa dla opiekunów osób w kryzysie zdrowia psychicznego	1 grupa	Karty zgłoszenia uczestnika	UG

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertkich

5.3. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru *Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością*

Tabela 5.3

Zidentyfikowane działania i projekty w obszarze Osoby z niepełnosprawnościami

Nazwa działania / projektu	Wartość wskaźnika	Źródło danych	Realizator
Realizacja i rozwój usług asystenckich - Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej	15 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i>	GOPS
Opieka wytchnieniowa w formie pobytu dziennego i pobytu całodobowego dla osób z niepełnosprawnościami	7 osoby	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	GOPS / NGO
Współpraca z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Kielcach przy realizacji projektu koordynacyjnego	1 program	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FERS	ROPS
Grupa samopomocowa dla opiekunów dzieci i osób z niepełnosprawnością	30 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / GOPS / NGO
Długoterminowa domowa opieka medyczna nad seniorami i osobami z niepełnosprawnością potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym pielęgniar-ską opiekę długoterminową	30 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / GOPS / NGO
Rozwój usług świadczonych w mieszkaniach treningowych lub mieszkaniach wspomaganych	7 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / GOPS / NGO
Grupa samopomocowa dla opiekunów dzieci i osób z niepełnosprawnością	30 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / GOPS / NGO
Wsparcie psychologiczne lub szkolenia dla opiekunów, w szczególności członków rodzin, w zakresie opieki nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	30 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / GOPS / NGO

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Brody na lata 2025-2027**

Zapewnienie dodatkowych usług opiekuńczych, m.in.: teleopieka, wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego, dowożenie posiłków, drobne usługi remontowe i naprawcze, porządkowe, higieniczne, świadczone w miejscu zamieszkania seniorów i osób z niepełnosprawnością, zapobiegające umieszczaniu osób w placówkach całodobowych	50 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UG / GOPS / NGO
Projekt BROKER KONTAKTOW TOWARZYSKICH SENIORÓW I OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	GOPS / NGO
Projekt SENIOR WOLUNTARIUSZ	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	GOPS / NGO
Zajęcia z pierwszej pomocy dla seniorów i osób z niepełnosprawnością - tworzenie KOPERTY ŻYCIA	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	GOPS / NGO
Modernizacja i uzupełnienie infrastruktury służącej aktywnemu spędzaniu wolnego czasu przez seniorów – ławki, oświetlenie, kosze na śmieci wzdłuż Zalewu i torów do przejazdu w Rudzie	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	GOPS / NGO
Organizacja imprez plenerowych, spotkań tematycznych, wspólne gotowanie / śpiewanie / spotkań z ciekawymi ludźmi	10 imprez	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertkich

5.4. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru *Wdrożenie realizacji usług w społeczności lokalnej*

Tabela 5.4

Zidentyfikowane działania i projekty w obszarze *Wdrożenie realizacji usług w społeczności lokalnej*

Nazwa działania / projektu	Wartość wskaźnika	Źródło danych	Realizator
Koordinacja usług społecznych i tworzenie lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych gmin i Powiatu Starachowickiego	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FERS	ROPS
Rozwój usług opiekuńczych - program przejścia pracowników opieki instytucjonalnej do świadczenie usług w społeczności lokalnej	10 osób	Sprawozdanie z realizacji Planu Deinstytucjonalizacji	GOPS
Centrum Usług Społecznych w Brodach – deinstytucjonalizacja i rozwój usług dla osób przebywających w opiece instytucjonalnej	1 centrum	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FESW	UG
Program wsparcia w zakresie przygotowania i wdrażania procesu deinstytucjonalizacji usług dla pracowników i kadry podmiotów działających na rzecz włączenia społecznego	7 osób	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FERS	ROPS
Program podnoszenia kompetencji w zakresie deinstytucjonalizacji i rozwoju usług społecznych w obszarze pieczy zastępczej dla pracowników i kadry podmiotów działających na rzecz włączenia społecznego	7 osób	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FERS	ROPS
Wzmocnienie kompetencji kadr opieki społecznej połączony z rozwojem współpracy partnerskich zespołów kooperacji na rzecz wsparcia rodziny	1 program	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FESW	GOPS / NGO

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Brody na lata 2025-2027**

<p>Projekt koordynacji polityki społecznej w województwie świętokrzyskim na rzecz pracowników sfery społecznej w Gminie Brody w tym: wyjazdy studyjne, studia podyplomowe, wyjazdy integracyjne</p>	10 osób	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FERS	ROPS
<p>Wsparcie pracowników sfery społecznej w Gminie Brody – pokój relaksacyjny, superwizja pracy socjalnej, zorganizowanie możliwości relaksacji, odreagowania i wyciszenia, wyjazdy do teatru itp.</p>	10 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	GOPS
<p>Projekt DRZWI OTWARTE pozwalający mieszkańcom na zrozumienie specyfiki pracy pomocy społecznej, przybliżenie pracowników i budowie relacji</p>	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	UG / GOPS
<p>Podnoszenie kwalifikacji pracowników sfery społecznej w Gminie Brody – szkolenia m.in. w zakresie zarządzania projektami, pozyskiwania finansowania zewnętrznego przedsięwzięć w zakresie pomocy społecznej</p>	3 osoby	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	GOPS

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertkich

6. ZASADY WDRAŻANIA, MONITOROWANIA I AKTUALIZACJI LPDI dla GMINY BRODY

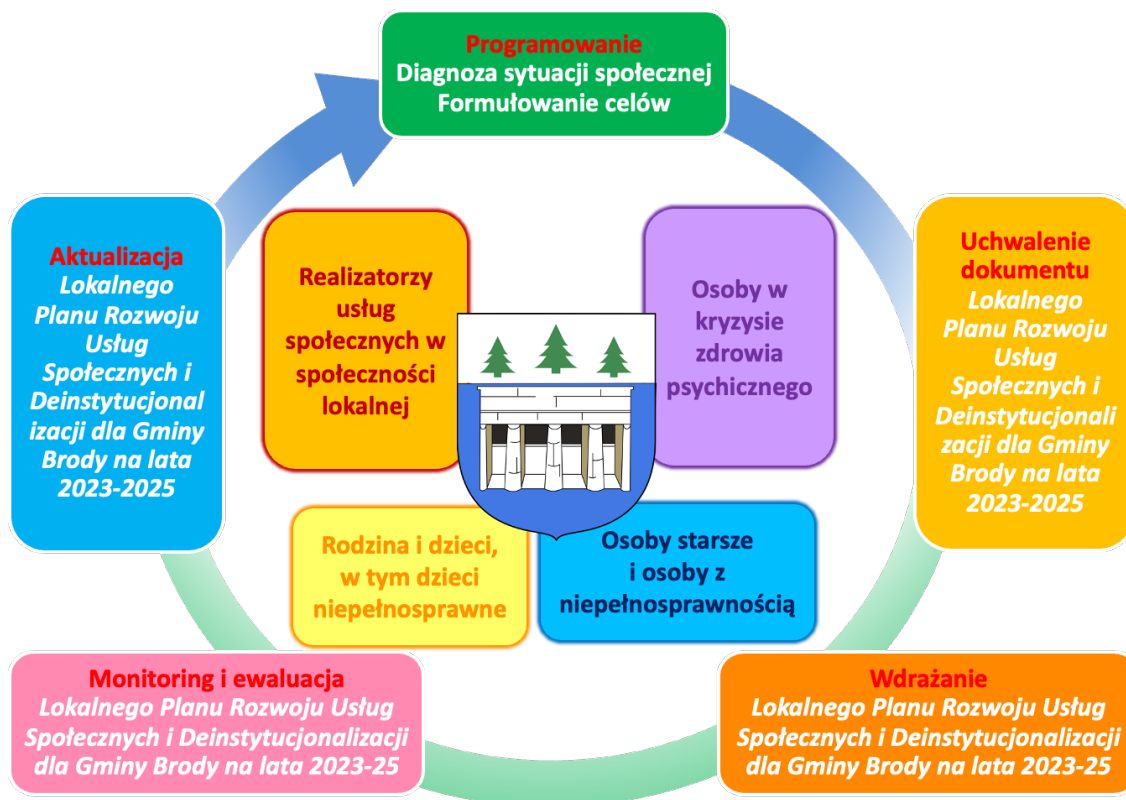
Proces programowania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027* obejmować cztery kluczowe etapy:

- opracowanie i uchwalenie,
- wdrażanie,
- monitorowanie i ewaluację,
- ocenę i aktualizację.

Schemat procesu wdrażania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027* prezentuje rysunek 6.1

Rysunek 6.1

Proces wdrażania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027*



Źródło: Opracowanie własne

6.1. Instrumentarium procesu wdrażania

Proces wdrażania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027* będzie oparty na zasadach: jawności życia publicznego, personalnej odpowiedzialności za wykonywanie zadań oraz wieloletniego planowania. *LPDI dla Gminy Brody* będzie wdrażany przez wyznaczone do tego podmioty przy wykorzystywaniu różnych narzędzi.

Projekty i zadania realizacyjne

Projekty i zadania realizacyjne są narzędziem służącym do osiągnięcia celów dla poszczególnych obszarów interwencji *LPDI dla Gminy Brody*. Projekty i zadania są opracowywane na podstawie przeprowadzonego procesu opracowania *Planu*, w szczególności przeprowadzonej diagnozy i mają się przyczyniać do rozwoju usług społecznych świadczonych na poziomie rodziny i lokalnej społeczności.

Projekty i zadania są realizowane przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brodach oraz wyznaczone przez Wójta Gminy Brody stosowne wydziały merytoryczne Urzędu Gminy i inne jednostki samorządu gminnego oraz podmioty trzeciego sektora i podmioty prywatne. Skuteczne osiągnięcie celów *LPDI dla Gminy Brody* będzie opierało się również na dobrowolnej, partnerskiej współpracy z jednostkami samorządu powiatowego Powiatu Starachowickiego oraz samorządu Województwa Świętokrzyskiego – w szczególności Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Kielcach, a także Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach.

Projekty i zadania mogą być realizowane zarówno w ramach partnerstwa publiczno-prywatnego i publiczno-społecznego, jak i w ramach zadań zleconych przez samorząd powiatowy w trybie ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Ponadto podmioty administracji publicznej, zarówno jednostki podległe Wójtowi Gminy Brody, jak i podmioty administracji wojewódzkiej czy centralnej, mogą realizować projekty w ramach partnerstwa publiczno-publicznego.

Sprawozdanie z realizacji *LPDI dla Gminy Brody*

Sprawozdanie z realizacji Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027 przygotowuje Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brodach, przy współpracy z wydziałami merytorycznymi Urzędu Gminy i innymi jednostkami samorządu gminnego i zakładami budżetowymi w zakresie realizowanych i wdrażanych przez te podmioty projektów i zadań.

Sprawozdanie z realizacji Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027 Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brodach przedkłada Wójtowi Gminy Brody w terminie do 30 maja 2028 roku. Sprawozdanie opisuje przebieg realizacji *LPDI dla Gminy Brody* wraz ze wskazaniem zadań zrealizowanych, zrealizowanych częściowo i nie rozpoczętych oraz identyfikacją przyczyn problemów i prezentacją propozycji ich przezwyciężenia. Istotnym elementem *Sprawozdania* jest ocena osiągnięcia poszczególnych *celów* – w kontekście zrealizowanych i zaplanowanych do realizacji zadań i projektów.

6.2 Podmioty zarządzające realizacją Planu Deinstytucjonalizacji

W zarządzaniu realizacją *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027* uczestniczą głównie niżej wymienione podmioty.

Rada Gminy w Brodach

Rada Gminy Brody podejmuje uchwały w sprawach przyjęcia, aktualizacji i zmian *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027*.

Komisje Rady monitorują i kontrolują realizację *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027*, zwłaszcza poszczególnych zadań i projektów oraz inicjowanie i opiniowanie zmian w jego zapisach.

Wójt Gminy Brody

Wójt Gminy Brody jest odpowiedzialny za wykonywanie uchwał Rady Gminy w sprawie przyjęcia, aktualizacji i zmian *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027* oraz nadzór nad jego wdrażaniem. W tym celu Wójt Gminy wskazuje podmioty realizujące poszczególne projekty i działania przyczyniające się do osiągnięcia celów *LPDI dla Gminy Brody*, do których poza Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Brodach, należeć będą wyznaczone przez Wójta stosowne wydziały merytoryczne Urzędu Gminy jednostki podległe oraz inne organizacje i instytucje, które będą bezpośrednio nadzorować wdrażanie *projektów i zadań*.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brodach

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brodach jest podmiotem kluczowym w procesie programowania i opracowywania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027*, zbiera informacje i dane statystyczne oraz nadzoruje i przeprowadza spotkania diagnostyczne, umożliwia koordynację realizacji działań w zakresie deinstytucjonalizacji pomiędzy samorządem gminnym a samorządem powiatowym Powiatu Starachowickiego.

W obszarze polityki społecznej Gminy Brody realizuje przy pomocy Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brodach zarówno zadania własne, jak i zadania zlecone z zakresu administracji rządowej należące do kompetencji Gminy Brody z zakresu: pomocy społecznej, działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, przeciwdziałania przemocy w rodzinie. GOPS prowadzi swoją działalność instytucjonalną obejmującą gros celów *LPDI dla Gminy Brody*.

Rysunek 6.2

Podmioty zarządzające wdrażaniem *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027*



Źródło: Opracowanie własne

6.3. System monitorowania, ewaluacji i aktualizacji

Monitorowanie

Prowadzony będzie monitoring wskaźnikowy i społeczny. Monitoring wskaźnikowy będzie prowadzony w oparciu o oczekiwane wskaźniki osiągnięć przez poszczególne podmioty wdrażające projekty i zadania realizacyjne, zaś monitoring społeczny będzie na podstawie wyników badania opinii, w szczególności poprzez konsultacje społeczne. Poziom osiągnięcia każdego z celów w zakresie deinstytucjonalizacji usług będzie zmierzony w ostatnim roku realizacji *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027* tj. 2027 roku, a poszczególnych projektów i zadań realizacyjnych – na koniec każdego roku kalendarzowego.

Istotny element systemu monitorowania stanowi *Sprawozdanie z realizacji Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027* wraz ze wskazaniem zadań zrealizowanych, zrealizowanych częściowo i nie rozpoczętych oraz identyfikacją przyczyn problemów i prezentacją propozycji ich przezwyciężenia. Istotnym elementem będzie ocena osiągnięcia poszczególnych celów w zakresie deinstytucjonalizacji usług.

Ewaluacja

Ewaluacją objęte będą postępy w realizacji *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027* na poziomie celów w zakresie świadczenia usług w rodzinie i środowisku lokalnym.

Ewaluacja działań i projektów – w terminie do 31 grudnia 2027 Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brodach zbiera i zestawia materiał sprawozdawczy na podstawie pomiarów wskaźników osiągniętych, korzystając przy tym z informacji wydziałów merytorycznych Urzędu Gminy i innych jednostek podległych i zakładów budżetowych w zakresie realizowanych celów i wdrażanych przez te podmioty działań i projektów. Ponadto wykorzystane mogą być informacje z powszechnie dostępnych źródeł, ocen eksperckich, wyników monitoringu społecznego i konsultacji społecznych. Wyniki ewaluacji działań i projektów zawierane są w *Sprawozdanie z realizacji Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027* i przekazywane Wójtowi Gminy Brody do akceptacji.

Ewaluacja celów – w terminie do 31 maja 2028 Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brodach zbiera i zestawia materiał sprawozdawczy na podstawie pomiarów wskaźników osiągniętych, korzystając przy tym z informacji przy pomocy wydziałów merytorycznych Urzędu Gminy i innych jednostek podległych i zakładów budżetowych w zakresie realizowanych celów w zakresie deinstytucjonalizacji usług. Ponadto wykorzystane mogą być informacje z powszechnie dostępnych źródeł, Głównego Urzędu

Statystycznego, ocen eksperckich, wyników monitoringu społecznego i konsultacji społecznych. Wyniki ewaluacji celów opracowuje zewnętrzny podmiot ekspercki na zlecenie Wójta Gminy Brody.

Wyniki zawierane są w *Sprawozdanie z realizacji Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027* i przekazywane Wójtowi Gminy Brody do akceptacji.

Aktualizacja

Wynikające z monitorowania i oceny wdrażania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027*, zmiany w zapisach dokumentu mogą być dokonywane na bieżąco przez Wójta Gminy w zadaniach i projektach realizacyjnych. Ewentualne zmiany dotyczące celów w zakresie deinstytucjonalizacji usług mogą być wprowadzone przez Radę Gminy w Brodach po każdorazowej ich okresowej ocenie. Systematyczna aktualizacja *LPDI dla Gminy Brody*, jest ukierunkowana na uwzględnienie w niej pojawiających się nowych zadań i wykorzystanie nowych możliwości.

7. PLAN FINANSOWANIA LPDI dla GMINY BRODY

7.1 Finansowanie realizacji LPDI dla Gminy Brody

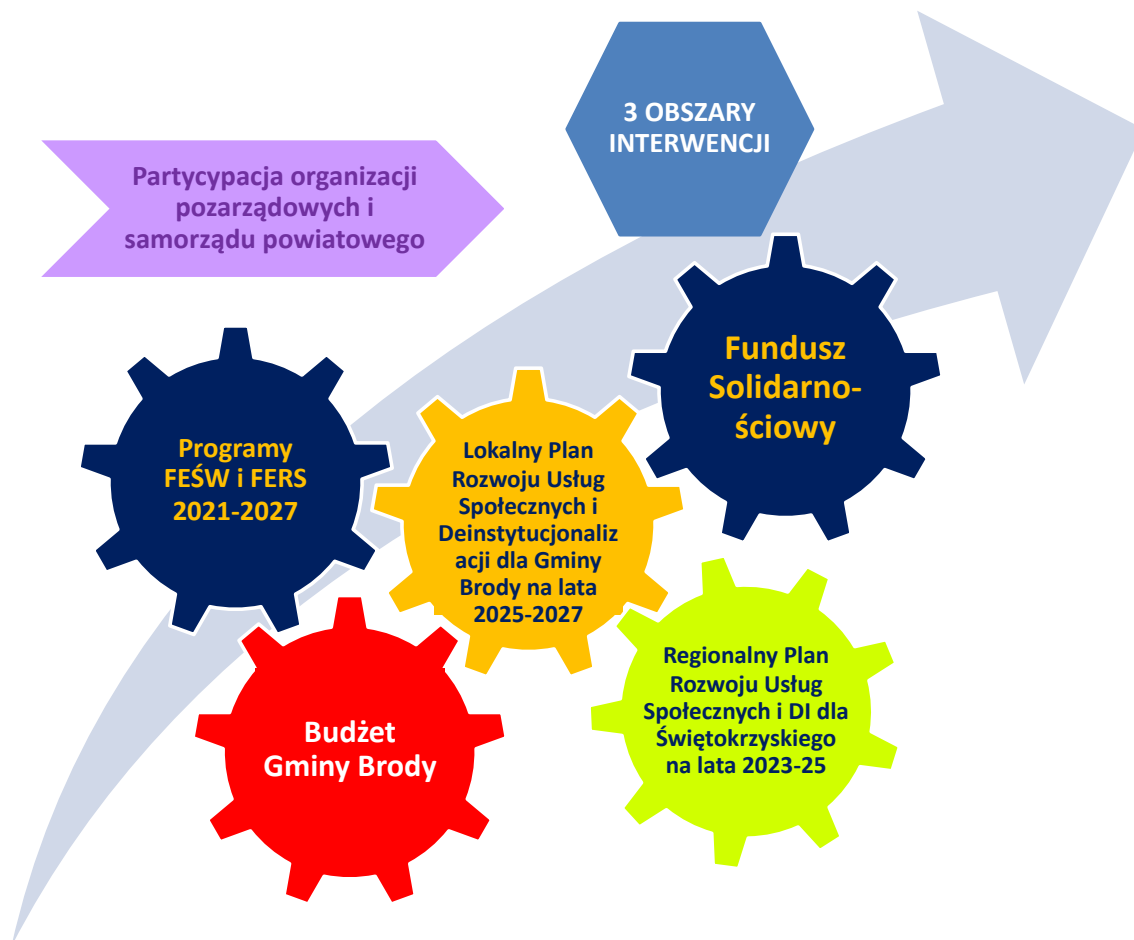
Samorząd Gminy Brody dysponuje w różnym stopniu środkami do bezpośredniego finansowania realizacji projektów i zadań niezbędnych do osiągnięcia celów. Jednak poprzez kształtowanie przestrzeni, stymulowanie rozwoju zasobów ludzkich i zapewnienie bezpieczeństwa w sferze społecznej tworzy warunki do rozwoju gospodarczego, przyciągania inwestorów i pobudzania przedsiębiorczości mieszkańców. Utrzymanie wysokiego tempa rozwoju przy ograniczonych wolnych środkach budżetowych wymaga stosowania montażu finansowego opartego na partnerstwie publiczno-społecznym i publiczno-publicznym, wspieranego pozyskaniem środków bezzwrotnych z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej. Było to jedną z podstawowych przyczyn zharmonizowania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027* z dokumentem *Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Województwa Świętokrzyskiego na lata 2023-2025*.

Finansowanie realizacji *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027* tylko w części zależy od budżetu Gminy. Schemat realizacji i finansowania zadań przedstawiono na rysunku 7.1.

Partnerstwo publiczno-prywatne jest formą finansowania realizacji projektów w sferze społecznej przez długoterminowe zaangażowanie organizacji trzeciego sektora – stowarzyszeń, fundacji, a także spółdzielni socjalnych. Wobec ustawowego ograniczenia zadłużenia jednostki samorządowej do poziomu 15 i 60% jej dochodów budżetowych oraz obecnego poziomu zobowiązań montaż finansowy z wykorzystaniem organizacji trzeciego sektora w połączeniu ze środkami bezzwrotnymi pozyskanymi z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej stanie się ważnym narzędziem rozwiązywania problemów społecznych.

Partnerstwo publiczno-publiczne jest formą finansowania zadań przez koncentrację środków publicznych – powiatowych, gminnych, województwa samorządowego i administracji centralnej. W latach 2023-2025 oraz w kolejnych okresach programowania może stać się jednym z istotnych źródeł środków na finansowanie zadań służących rozwiązywaniu problemów społecznych w Gminie Brody.

Schemat finansowania realizacji Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych
i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027



Źródło: Opracowanie własne

7.1. Plan finansowania usług w ramach LPDI dla Gminy Brody

Zidentyfikowane w procesie społeczno-ekspertycznym źródła finansowania usług, które będą realizowane w ramach wdrażania *Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Brody na lata 2025-2027*, dla poszczególnych obszarów interwencji zostały zaprezentowane w tabelach 7.1, 7.2, 7.3 oraz 7.4.

7.2.1. Plan finansowania usług w obszarze *Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami*

Tabela 7.1

**Plan finansowania usług w obszarze
*Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami***

Nazwa działania / projektu	Wartość wskaźnika	Źródło danych	Realizator
Poradnictwo specjalistyczne dla rodzin z dziećmi	107 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.05 <i>Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	GOPS / NGO
Wsparcie dla osób zagrożonych przemocą domową	107 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.05 <i>Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	GOPS / NGO
Warsztaty dla rodziców z zakresu umiejętności wychowawczych	70 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.05 <i>Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	GOPS / NGO
Zapewnienie opieki i wychowania dzieciom pozbawionym częściowo lub całkowicie opieki rodziców poprzez Intensyfikacje i wzmocnienie działań na rzecz rodzinnych form pieczy zastępczej	70 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.05 <i>Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	GOPS / NGO
Promowanie tworzenia grup samopomocowych rodzin	50 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.05 <i>Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	GOPS / NGO
Zainicjowanie funkcjonowania rodziny/rodzin wspierających	200 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.05 <i>Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej</i> w naborach DW EFS UMWŚ	GOPS / NGO

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Brody na lata 2025-2027**

Wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci z niepełnosprawnościami	150 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	UG / GOPS
Wspieranie działań na rzecz osób usamodzielnianych i opuszczających pieczę zastępczą w tym testowanie pilotażowych programów usamodzielniania młodzieży z pieczy zastępczej	350 000	Dotacje w ramach Działania FERS 05.01 <i>Innowacje społeczne</i> w naborach ogłaszanych przez Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej	UG / Partnerstwo
Interwencja kryzysowa dla rodzin w kryzysie, rozwój współpracy multiprofesjonalnej na rzecz wsparcia rodziny	210 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.05 <i>Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	GOPS / NGO

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertkich

7.2.2. Plan finansowania usług w obszarze Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Tabela 7.2

Plan finansowania usług w obszarze Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Rodzaj kosztu	Planowana wartość finansowania	Źródło finansowania	Realizator
Środowiskowy Dom Samopomocy w Brodach – przejście do usług świadczonych w społeczności lokalnej	1 500 000	Dotacje MRPiPS dysponowane w naborach przez Wydział Rodziny i Polityki Społecznej ŚUW w Kielcach	GOPS
Realizacja i rozwój usług asystenckich - Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej (w tym osób w kryzysie zdrowia psychicznego)	916 129	Program MRPiPS <i>Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej – edycja 2025</i> finansowany ze środków państwowego funduszu celowego - <i>Fundusz Solidarnościowy</i>	GOPS
Opieka wytchnieniowa w formie pobytu dziennego i pobytu całonocnego dla osób z niepełnosprawnościami (w tym osób w kryzysie zdrowia psychicznego)	161 328	Program MRPiPS <i>Opieka Wytchnieniowa – edycja 2025</i> finansowany ze środków państwowego funduszu celowego - <i>Fundusz Solidarnościowy</i>	GOPS / NGO
Program promocyjno-informacyjny z zakresu równości szans, mobilności i elastyczności zawodowej, postaw aktywnych oraz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób w kryzysie zdrowia psychicznego	70 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	UG
Współpraca z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Kielcach przy realizacji projektu koordynacyjnego	Nd	Wsparcie w ramach projektu koordynacyjnego FERS realizowanego przez ROPS w Kielcach	ROPS
Grupa samopomocowa dla opiekunów osób w kryzysie zdrowia psychicznego	50 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	UG

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertkich

7.2.3. Plan finansowania usług w obszarze *Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością*

Tabela 7.3

**Plan finansowania usług w obszarze
*Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością***

Rodzaj kosztu	Planowana wartość finansowania	Źródło finansowania	Realizator
Realizacja i rozwój usług asystenckich - Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej	916 129	Program MRPiPS <i>Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej – edycja 2025</i> finansowany ze środków państwowego funduszu celowego - <i>Fundusz Solidarnościowy</i>	GOPS
Opieka wytchnieniowa w formie pobytu dziennego i pobytu całodobowego dla osób z niepełnosprawnościami	161 328	Program MRPiPS <i>Opieka Wytchnieniowa – edycja 2025</i> finansowany ze środków państwowego funduszu celowego - <i>Fundusz Solidarnościowy</i>	GOPS / NGO
Współpraca z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Kielcach przy realizacji projektu koordynacyjnego	Nd	Wsparcie w ramach projektu koordynacyjnego FERS realizowanego przez ROPS w Kielcach	ROPS
Grupa samopomocowa dla opiekunów dzieci i osób z niepełnosprawnością	100 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	UG / GOPS / NGO
Długoterminowa domowa opieka medyczna nad seniorami i osobami z niepełnosprawnością potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym pielęgniarstwa opiekę długoterminową	200 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	UG / GOPS / NGO
Rozwój usług świadczonych w mieszkaniach treningowych lub mieszkaniach wspomaganych	200 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych</i> w naborach DW EFS UMWŚ	UG / GOPS / NGO

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Brody na lata 2025-2027**

Grupa samopomocowa dla opiekunów dzieci i osób z niepełnosprawnością	100 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	UG / GOPS / NGO
Wsparcie psychologiczne lub szkolenia dla opiekunów, w szczególności członków rodzin, w zakresie opieki nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	200 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	UG / GOPS / NGO
Zapewnienie dodatkowych usług opiekuńczych, m.in.: teleopieka, wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego, dowożenie posiłków, drobne usługi remontowe i naprawcze, porządkowe, higieniczne, świadczone w miejscu zamieszkania seniorów i osób z niepełnosprawnością, zapobiegające umieszczaniu osób w placówkach całodobowych	250 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	UG / GOPS / NGO

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertkich

7.2.4. Plan finansowania usług w obszarze Wdrożenie realizacji usług w społeczności lokalnej

Tabela 7.4

**Plan finansowania usług w obszarze
Wdrożenie realizacji usług w społeczności lokalnej**

Rodzaj kosztu	Planowana wartość finansowania	Źródło finansowania	Realizator
Koordinacja usług społecznych i tworzenie lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych gmin i Powiatu Starachowickiego	Nd	Wsparcie merytoryczne w ramach projektu koordynacyjnego FERS realizowanego przez ROPS Kielce	ROPS
Rozwój usług opiekuńczych - program przejścia pracowników opieki instytucjonalnej do świadczenie usług w społeczności lokalnej	100 000	Dotacje, granty pilotażowe i innowacyjne oraz wsparcie merytoryczne w ramach FESW realizowanego przez GOPS	GOPS
Centrum Usług Społecznych w Brodach – deinstytucjonalizacja i rozwój usług dla osób przebywających w opiece instytucjonalnej	5 000 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	UG
Program wsparcia w zakresie przygotowania i wdrażania procesu deinstytucjonalizacji usług dla pracowników i kadry podmiotów działających na rzecz włączenia społecznego	Nd	Wsparcie merytoryczne w ramach projektu koordynacyjnego FERS realizowanego przez ROPS Kielce	ROPS
Program podnoszenia kompetencji w zakresie deinstytucjonalizacji i rozwoju usług społecznych w obszarze pieczy zastępczej dla pracowników i kadry podmiotów działających na rzecz włączenia społecznego	Nd	Wsparcie merytoryczne w ramach projektu koordynacyjnego FERS realizowanego przez ROPS Kielce	ROPS

**Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Brody na lata 2025-2027**

Wzmocnienie kompetencji kadr opieki społecznej połączony z rozwojem współpracy partnerskich zespołów kooperacji na rzecz wsparcia rodziny	100 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.05 <i>Wsparcie rodzin oraz pieczy zastępczej</i> w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWS	GOPS / NGO
Podnoszenie kwalifikacji pracowników sfery społecznej w Gminie Brody	70 000	Dotacje, granty pilotażowe i innowacyjne oraz wsparcie merytoryczne w ramach FESW realizowanego przez GOPS	GOPS

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertkich