



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



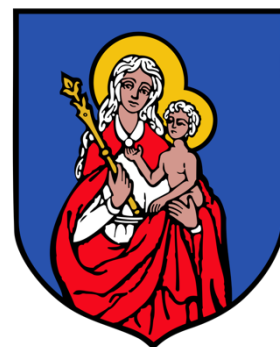
Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Kielcach Centrum Usług Społecznych w Łagowie

LOKALNY PLAN ROZWOJU USŁUG SPOŁECZNYCH I DEINSTYTUCJONALIZACJI DLA MIASTA I GMINY ŁAGÓW na lata 2026-2029



Kielce – Łagów 2025

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE, OBSZAR I CZAS REALIZACJI	4
1. CHARAKTERYSTYKA I SYTUACJA SPOŁECZNA MIASTA I GMINY ŁAGÓW	8
1.1. Ogólna charakterystyka Miasta i Gminy Łagów	8
1.2. Sytuacja demograficzna	11
1.3. Diagnoza potrzeb i sytuacji społecznej Miasta i Gminy Łagów	15
2. DIAGNOZA SPOŁECZNA MIESZKAŃCÓW MIASTA I GMINY ŁAGÓW	53
2.1. Polityka prorodzinna, wspieranie rodziny	53
2.2. Problem przemocy domowej	55
2.3. Promocja zdrowia	56
2.4. Wspieranie osób z niepełnosprawnością	59
2.5. Edukacja publiczna	60
2.6. Przeciwdziałanie bezrobociu	61
2.7. Kultura, turystyka i kultura fizyczna	62
2.8. Pobudzanie aktywności obywatelskiej	63
2.9. Priorytety działań	65
3. DIAGNOZA OBSZARÓW INTERWENCJI	66
3.1. Rodzina, dzieci i młodzież, w tym dzieci z niepełnosprawnościami	66
3.2. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	67
3.3. Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością oraz ich opiekunowie faktyczni	69
4. PRZEJŚCIE OD OPIEKI INSTYTUCJONALNEJ DO USŁUG ŚWIADCZONYCH NA POZIOMIE SPOŁECZNOŚCI LOKALNYCH	72
4.1. Wspieranie rozwiązań na poziomie lokalnych społeczności	72
4.2. Zagrożenia opieki instytucjonalnej	74
4.3. Lepsze wykorzystanie zasobów poprzez realizację usług na poziomie lokalnych społeczności	78

5. CELE I ZAŁOŻENIA PROCESU DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE I GMINIE ŁAGÓW	79
5.1. Cel i założenia w obszarze <i>Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami</i>	79
5.2. Cel i założenia w obszarze <i>Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego</i>	80
5.3. Cel i założenia w obszarze <i>Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami</i>	81
6. ZIDENTYFIKOWANE DZIAŁANIA I PROJEKTY LPDI dla MIASTA i GMINY ŁAGÓW	83
6.1. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru <i>Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami</i>	83
6.2. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru <i>Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego</i>	85
6.3. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru <i>Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunowie faktyczni</i>	86
6.4. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru <i>Wdrożenie realizacji usług w społeczności lokalnej</i>	87
7. ZASADY WDRAŻANIA, MONITOROWANIA, AKTUALIZACJI LPDI dla MIASTA i GMINY ŁAGÓW	89
7.1. Dokumentacja procesu wdrażania	90
7.2. Podmioty zarządzające realizacją LPDI dla Miasta i Gminy Łagów	91
7.3. System monitorowania i ewaluacji	93
8. PLAN FINANSOWANIA LPDI dla MIASTA i GMINY ŁAGÓW	95
8.1. Finansowanie realizacji LPDI dla Miasta i Gminy Łagów	95
8.2. Plan finansowania usług w ramach LPDI dla Miasta i Gminy Łagów	96

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 Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029*.

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029 odnosi się do pięciu grup docelowych:

- rodziny, dzieci i młodzież 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 szczęblu 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 opiekunach rodzinnych. W *Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029* 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 Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029 został opracowany dla obszaru Miasta i Gminy Łagów, w Powiecie Kieleckim, 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 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 Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029* obejmuje okres od 01 stycznia 2026 do 31 grudnia 2029.

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029 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 FERS.04.13 – *Wysokiej jakości system włączenia społecznego*, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, we współpracy Centrum Usług Społecznych w Łagowie oraz doradców Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Kielcach.

1. DIAGNOZA POTRZEB I SYTUACJI SPOŁECZNEJ MIASTA I GMINY ŁAGÓW

1.1 Ogólna charakterystyka Miasta i Gminy Łagów

Miasto i Gmina Łagów leży w centralnej części województwa świętokrzyskiego, w powiecie kieleckim, graniczy z gminami Raków, Daleszyce, Bieliny i Nowa Słupia oraz z powiatem opatowskim (gminami Baćkowice i Iwaniska). Łagów położony jest w Górach Świętokrzyskich, na wschodnim krańcu Padołu Kielecko-Łagowskiego. Na południe od Łagowa rozciąga się Pasma Orłowińskie, w kierunku północno-zachodnim Wał Małacentowski i Pasma Bielińskie, miasto przecina rzeka Łagowica.

Powierzchnia gminy obejmuje obszar 113,03 km², co stanowi 0,97% powierzchni województwa świętokrzyskiego. W skład gminy wchodzi 19 sołectw: Czyżów, Duraczów, Gęsice, Lechówek, Łagów, Małacentów, Nowa Zbelutka, Nowy Staw, Piotrów, Płucki, Ruda-Melonek, Sadków, Sędek, Stara Zbelutka, Winna, Wiśniowa, Wola Łagowska, Zamkowa Wola, Złota Woda.



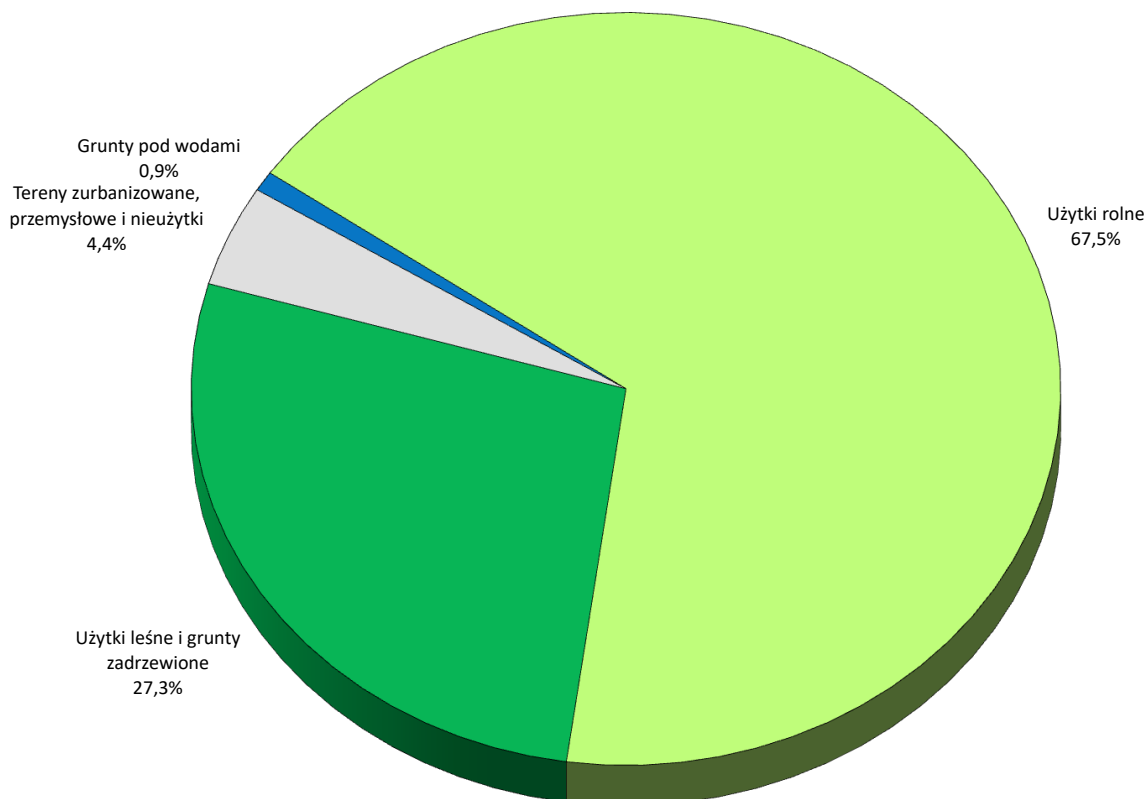
Góry Świętokrzyskie – zrębowy, niski łańcuch górski, w południowo-wschodniej Polsce, w centralnej części Wyżyny Kieleckiej. Najwyższym szczytem jest Agata (614 m.n.p.m) wschodni wierzchołek Łysicy w paśmie Łysogór. Nazwa gór pochodzi od relikwii Krzyża Świętego przechowywanych w klasztorze na Łysej Górze.

Figure 1

Rodzaje gruntów	Powierzchnia ewidencyjna	Udział w ogólnej powierzchni
Powierzchnia ogólna	11 303 ha	100,00 %
Powierzchnia użytków rolnych	7 626 ha	67,47%
Tereny zurbanizowane, przemysłowe i nieużytki	493 ha	4,36%
Lasy i grunty zadrzewione	3 087 ha	27,31%
Grunty pod wodami	97 ha	0,86%

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

Wykres 1.1. Powierzchnia Miasta i Gminy Łagów według kierunków wykorzystania



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

W strukturze użytkowania gruntów dominują użytki rolne, które zajmują łącznie 7 626 hektarów (67,47%). Ponad 1/4 powierzchni gminy zajmują lasy – 3 087 ha. Pozostałe grunty (w tym grunty zabudowane i zurbanizowane oraz nieużytki), stanowiące 4,36% powierzchni, zajmują 493 ha.

1.2 Sytuacja demograficzna Miasta i Gminy Łagów

Liczba ludności Miasta i Gminy Łagów wynosiła w dniu 31 grudnia 2024 roku 6 511 osób. W tej liczbie było 3 156 kobiet i 3 355 mężczyzn (odpowiednio 48,5% i 51,5% populacji). Współczynnik feminizacji – tj. liczba kobiet przypadająca na 100 mężczyzn – był niski i wyniósł 94,06. Oznacza to pozostawanie na poziomie znacznie poniżej wartości referencyjnej 100-105 wskaźnika, poniżej którego relacja liczby kobiet do liczby mężczyzn może niekorzystnie wpływać na biologiczną reprodukcję populacji i jest charakterystyczna dla populacji rozwijających się – jak populacji Indii.

Sytuację demograficzną Miasta i Gminy Łagów w latach 2020-2024 przedstawia tabela 1.2 i wykres 1.2.

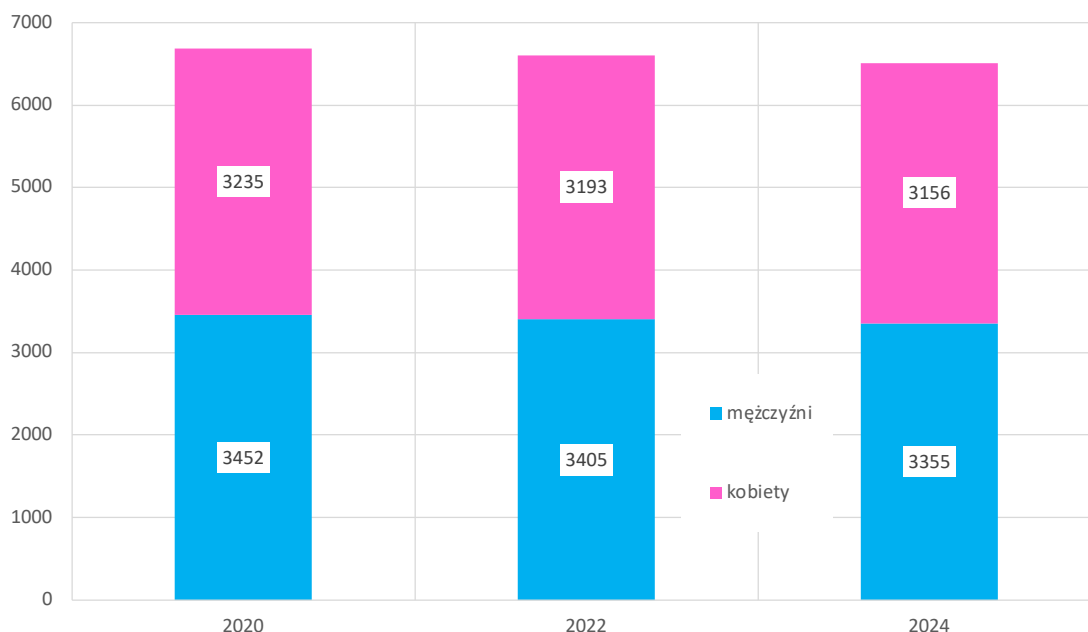
Tabela 1.2

Liczba ludności Miasta i Gminy Łagów w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Kobiety na 100 mężczyzn
2020	6 687	3 452	3 235	93,71
2022	6 598	3 405	3 193	93,77
2024	6 511	3 355	3 156	94,07

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

Wykres 1.2 Liczba ludności Miasta i Gminy Łagów w latach 2020-2024

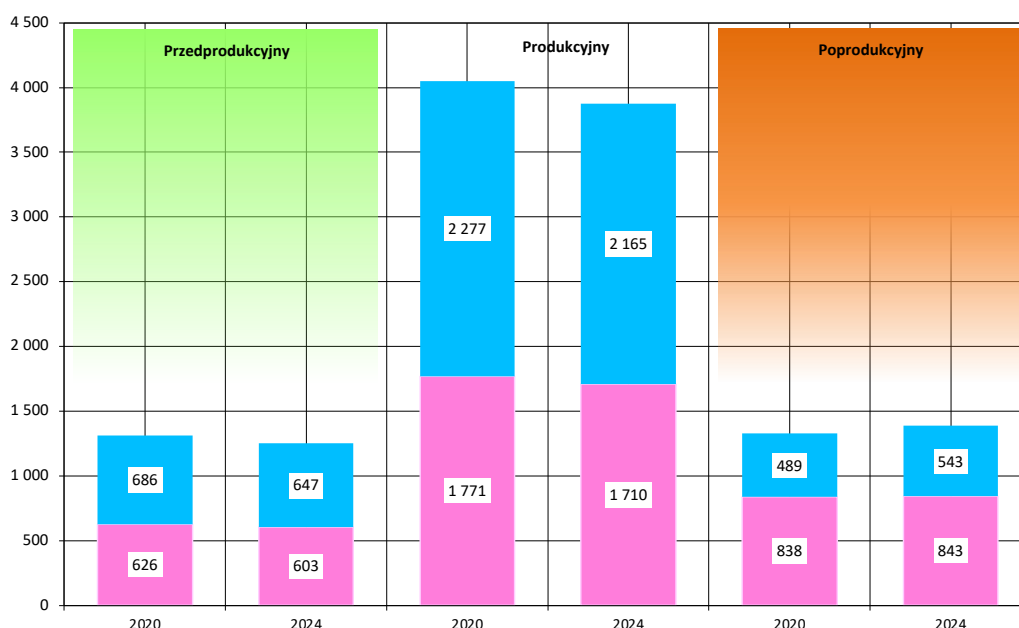


Źródło: opracowanie własne na podstawie *Baza Danych Lokalnych*, Portal Statystyczny Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa 2025

Większości gmin w Polsce do roku 1999 liczebność ludności w większości gmin w Polsce stale rosła. Od tego momentu, w relacji do lat poprzednich, liczba mieszkańców populacji Polski stopniowo spada. Na tym tle Miasto i Gmina Łagów odbiega od przeciętnej dla całej polski znacznej dynamiki spadkowej – jako zaplecze mieszkalno-rezydencjonalne stolicy Regionu, powiatu grodzkiego – miasta Kielce. Łagów jest jedną z bardzo nielicznych gmin w Polsce, w których liczba ludności obniża się bardzo nieznacznie.

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

**Wykres 1.3 Struktura ludności Miasta i Gminy Łagów
wieku produkcyjnym i nieprodukcyjnym w latach 2020 i 2024**



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

Liczba ludności w wieku produkcyjnym w Miasta i Gminy Łagów w analizowanym okresie uległa nieznacznemu spadkowi (o 4,3%), równocześnie jej udział w strukturze populacji nieznacznie się obniżył – z 60,5% do 59,5%. Ponadto pogorszyła się relacja pozostałych grup wiekowych. Na przestrzeni ostatnich lat nastąpił spadek liczby mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym, rosną natomiast liczba mieszkańców w wieku poprodukcyjnym. Wskaźnik obciążenia demograficznego (ilość osób w wieku przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym na każde 100 osób w wieku produkcyjnym) w Mieście i Gminie Łagów wynosił w badanym okresie 68,0 osób. Wzrósł on na przestrzeni analizowanego okresu o niespełna 3 osoby (z 65,2 do 68,0 osób) i był wyższy od przeciętnego w Powiecie Kieleckim - odpowiednio 62,7 osób w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym.

Umowna granica określająca stopień starzenia się społeczeństwa to 15% osób powyżej 60 roku życia. W Mieście i Gminie Łagów na koniec roku 2020 wskaźnik ten wyniósł 23,2%, obecnie – na koniec roku 2024 – odnotowano wzrost do poziomu 24,3%. Oznacza to wprawdzie niespełna 10 pkt procentowych przekroczenie optymalnego poziomu wskaźnika i stan alarmowy. Jednocześnie jednak jest to jeden z najniższych odsetków populacji w wieku senioralnym w całym województwie świętokrzyskim, a również w całej Polsce – warto także podkreślić, iż przyczyną porównywalnie dobrego stanu jest w dużej mierze pozytywny bilans migracji.

Wskaźnik gęstości zaludnienia w Mieście i Gminie Łagów wzrósł w analizowanym okresie i wyniósł 57,5 osoby/km² – co oznacza spadek o ponad 1,5 osoby/km². Gęstość

zaludnienia Miasta i Gminy Łagów była o ponad 1/3 niższa od przeciętnego dla Powiatu Kieleckiego.

Dane dotyczące przyrostu naturalnego w Mieście i Gminie Łagów prezentuje tabela 1.3.

Tabela 1.3

Przyrost naturalny w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	Przyrost naturalny (na 1000 ludności)	Przyrost naturalny (w osobach)
2020	-2,97	-20
2022	2,27	15
2024	- 1,99	-13

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

Z zaprezentowanych danych wynika, iż przyrost naturalny w Mieście i Gminie Łagów fluktuuje i ma okresowo nieznaczny poziom dodatni czy też nieznaczny poziom ujemny i jest zbliżony od przeciętnego dla Powiatu Kieleckiego oraz zdecydowanie wyższy niż dla Województwa Świętokrzyskiego. Takie dane ruchu naturalnego ludności oznaczają, iż w ciągu analizowanego okresu główną przyczyną zwiększenia liczby ludności Miasta i Gminy Łagów były migracje, a przyrost naturalny wpływał nieznacznie ujemnie.

W praktyce oznacza to, że w analizowanym okresie ze względu na bilans narodzin i zgonów w Mieście i Gminie Łagów ubywało przeciętnie 6 osób. W konsekwencji liczba ludności Miasta i Gminy Łagów rosła i na przestrzeni lat 2020 - 2024 nieznacznie spadała i zmniejszyła się łącznie o 176 osób.

1.3. Diagnoza potrzeb i sytuacji społecznej Miasta i Gminy Łagów

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 Mieście i Gminie Łagów.

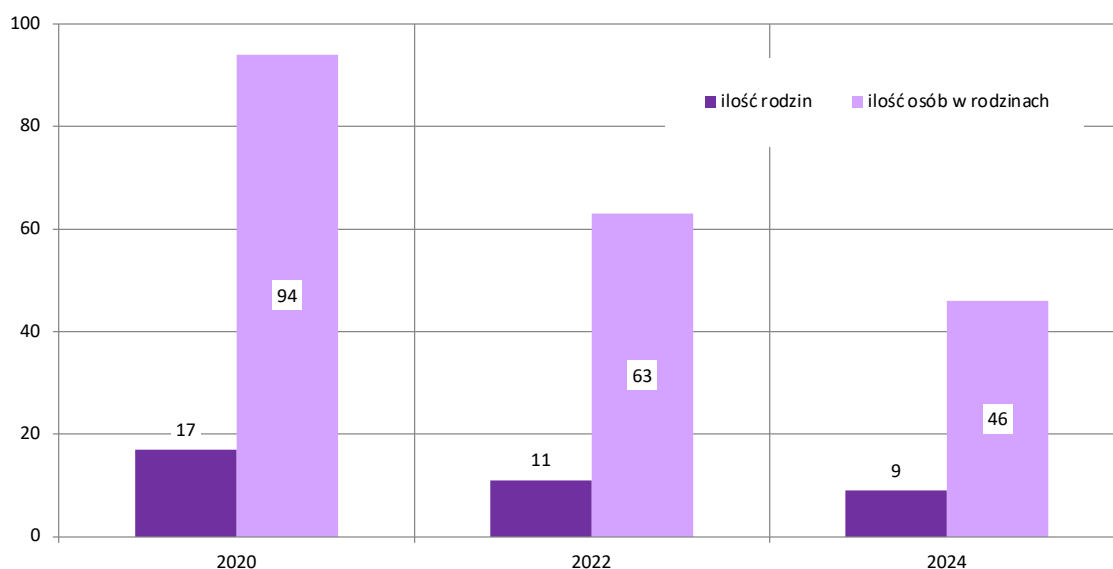
Tabela 1.4

Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu na potrzebę ochrony macierzyństwa i bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Potrzeba ochrony macierzyństwa – liczba rodzin	17	11	9
– liczba osób w rodzinach	94	63	46
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych – liczba rodzin	4	8	5
– liczba osób w rodzinach	13	23	21

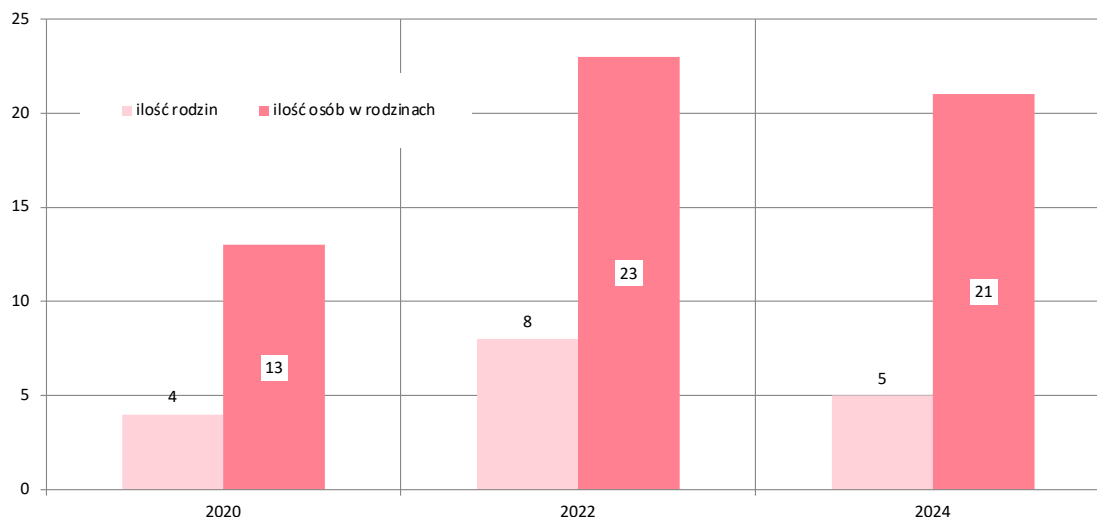
Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Łagowie

Wykres 1.4 Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu na potrzebę ochrony macierzyństwa w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Łagowie

Wykres 1.5 Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu na bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Łagowie

Z zaprezentowanych danych wynika, iż problem dysfunkcji rodzin w Mieście i Gminie Łagów w analizowanym okresie 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 była zbliżona ilość, jednak to zjawisko fluktuowało – co mogło mieć związek także z pandemią COVID-19 i regulacjami pandemicznymi ograniczającymi możliwości pracy socjalnej.

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 Mieście i Gminie Łagów systematycznie spada.

Co się tyczy wsparcia związanego z koniecznością ochrony macierzyństwa przeciętnie w Mieście i Gminie Łagów z pomocy w tym zakresie korzystało niespełna 1,5 osoby na 1 000 mieszkańców.

W Mieście i Gminie Łagów z pomocy związanej z bezradnością w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego korzystała przeciętnie blisko 1 osoba na 1 000 mieszkańców.

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 Centrum Usług Społecznych w Łagowie dane, wskazują na występowanie w Mieście i Gminie Łagów problemu ubóstwa. Liczbę rodzin korzystających z pomocy Ośrodka przedstawia tabela 1.5 i wykres 1.6.

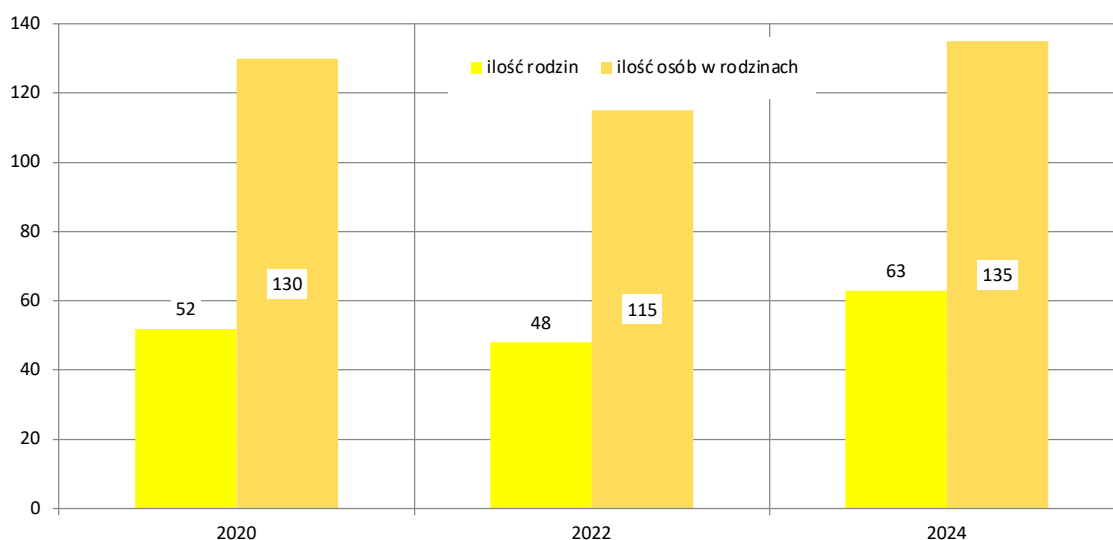
Tabela 1.5

**Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu ubóstwa
w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Ubóstwo – liczba rodzin	52	48	63
– liczba osób w rodzinach	130	115	135

Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Łagowie

**Wykres 1.6 Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej
z tytułu ubóstwa w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024**



Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Łagowie

Warto zauważyć fluktuację liczby osób korzystających ze wsparcia pomocy społecznej ze względu na problem ubóstwa – co mogło mieć związek z zakończeniem okresu pandemii COVID-19. Na przestrzeni analizowanego okresu liczba tych osób spadła a następnie wzrosła i wahania te były w przedziale 10-20%. W Mieście i Gminie Łagów z pomocy związanej z ubóstwem korzystało przeciętnie niespełna 10 osób 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 Mieście i Gminie Łagów. Wśród tych zmian zasadnicze znaczenie mogą mieć:

- ✓ dynamiczny rozwój gospodarczy, podnoszenie się zamożności społeczeństwa i zwiększanie ilości miejsc pracy w Mieście i Gminie Łagów i w Powiecie Kieleckim oraz mieście Kielce,
- ✓ 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 Centrum Usług Społecznych w Łagowie, a także Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie i Powiatowy Urząd Pracy w Kielcach 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 deprywacji 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. Deprywacji 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 wzrostu 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,
- ✓ 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 Mieście i Gminie Łagów przedstawia tabela 1.6 i wykres 1.7.

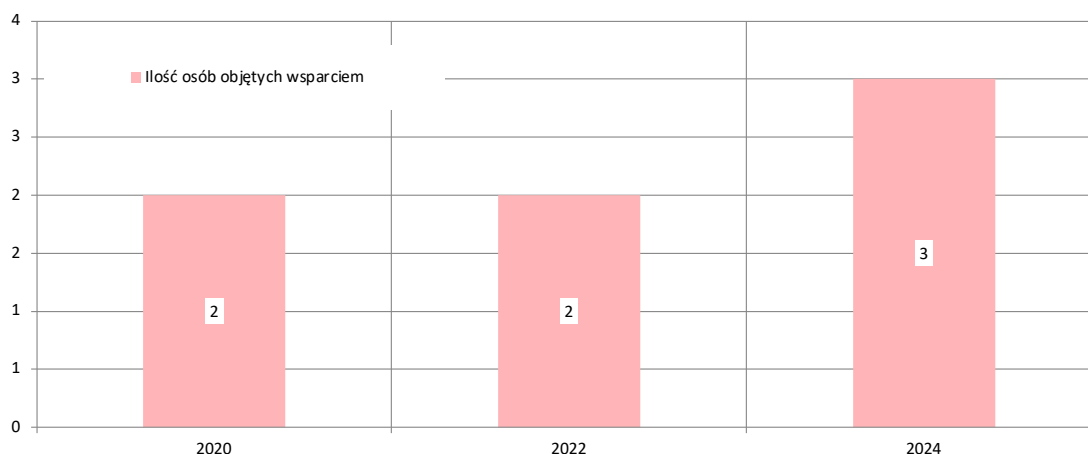
Tabela 1.6

**Liczba osób objętych wsparciem z tytułu bezdomności
w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Bezdomność – liczba rodzin	2	2	3
– liczba osób w rodzinach	3	2	3

Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Łagowie

**Wykres 1.7 Liczba osób objętych wsparciem z tytułu bezdomności
w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024**



Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Łagowie

Można zauważyć, iż poziom występowania zjawiska stopniowo zmniejszał się na przestrzeni analizowanego okresu. Średnio w Mieście i Gminie Łagów z pomocy w tym zakresie korzystało przeciętnie 0,5 osoby na 1 000 mieszkańców.

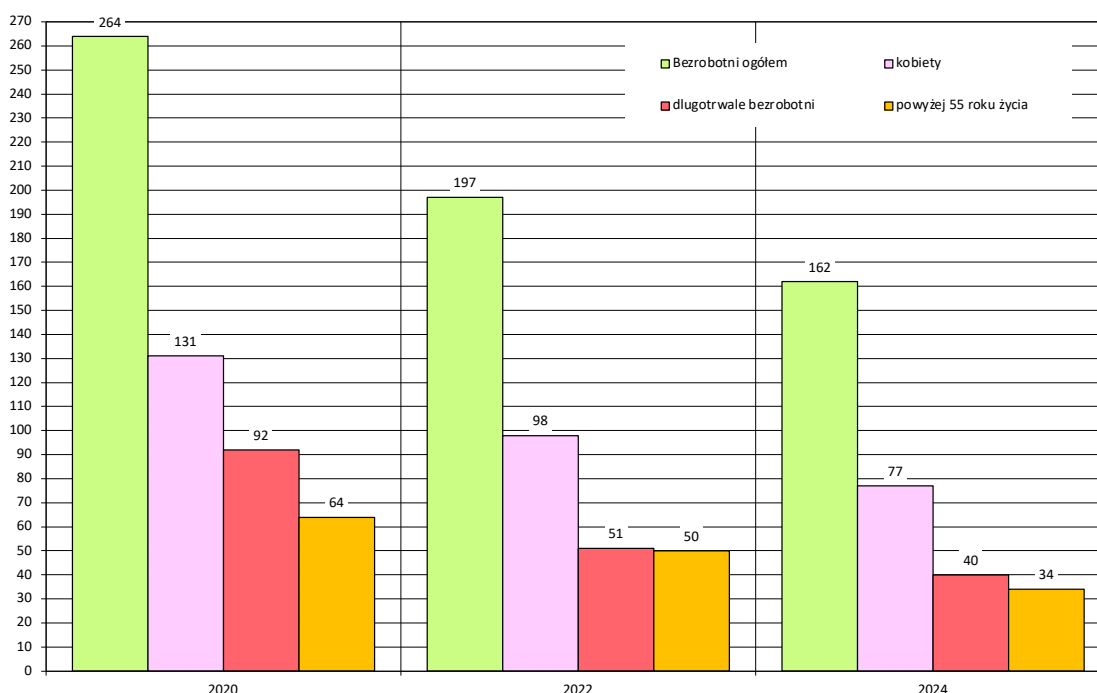
1.3.3. Problemy społeczne w obszarze bezrobocia

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. z 2025 r. poz. 214).

Według danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach można wnioskować o spadku liczby bezrobocia ogółem w powiecie oraz w Mieście i Gminie Łagów 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 2024 roku zarejestrowane były 162 osoby bezrobotne, w tym tylko 40, tj. około 1/4 osób długotrwale bezrobotnych. Odsetek bezrobotnych kobiet był niższy od średniej krajowej i wojewódzkiej – zarejestrowanych było 4,5% kobiet w wieku produkcyjnym (mężczyzn odpowiednio 6,1%).

Dynamikę zjawiska bezrobocia na rynku pracy Miasta i Gminy Łagów w latach 2020-2024 prezentują tabela 1.7 i wykres 1.8.

Wykres 1.8 Dynamika bezrobocia w Mieście i Gminie Łagów latach 2020-2024



Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach

Tabela 1.7

Dynamika bezrobocia w Mieście i Gminie Łagów latach 2020-24 (stan na 31/12)

Rok	Bezrobotni ogółem	w tym		
		kobiety	długotrwale bezrobotni	bezrobotni powyżej 55 roku życia
2020	264	131	92	64
2022	197	98	51	50
2024	162	77	40	34

Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach

W badanym okresie obserwowano spadek liczby zarejestrowanych bezrobotnych w Mieście i Gminie Łagów – łącznie na przestrzeni analizowanego okresu o ponad 1/3. Jednocześnie dane z roku 2020 odzwierciedlają oddziaływanie pandemii COVID-19 na sytuację na rynku pracy – długotrwałe okresy lock-down, ograniczenia funkcjonowania przedsiębiorstw, przerwanie łańcuchów dostaw i kooperacyjnych.

Bardzo istotną informacją dotyczącą zjawiska bezrobocia jest określenie jego struktury. Poniższe tabele i wykresy prezentują strukturę bezrobocia w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024 pod względem:

- wieku,
- posiadanego wykształcenia,
- czasu pozostawania bez pracy

Dynamikę struktury zjawiska bezrobocia na rynku pracy Miasta i Gminy Łagów, pod względem wieku osoby zarejestrowanej, prezentują tabela 1.8 i wykres 1.9.

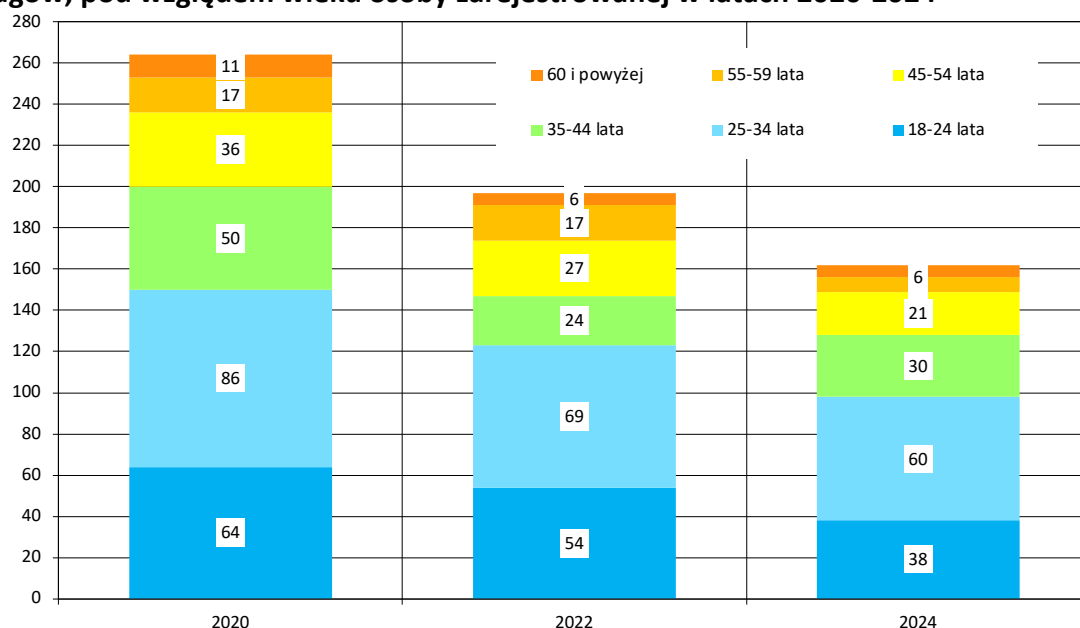
Tabela 1.8

**Dynamika struktury zjawiska bezrobocia na rynku pracy Miasta i Gminy Łagów
pod względem wieku osoby zarejestrowanej w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	2020	2022	2024
18-24 lat	64	54	38
25-34 lat	86	69	60
35-44 lat	50	24	30
45-54 lat	36	27	21
55-59 lat	17	17	7
60 i powyżej	11	6	6
Miasto i Gmina Łagów	264	197	162

Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach

Wykres 1.9 Dynamika struktury zjawiska bezrobocia na rynku pracy Gminy Łągów, pod względem wieku osoby zarejestrowanej w latach 2020-2024



Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach

Dynamikę struktury bezrobocia na rynku pracy Miasta i Gminy Łągów, pod względem poziomu wykształcenia osoby zarejestrowanej, prezentują tabela 1.9 i wykres 1.10.

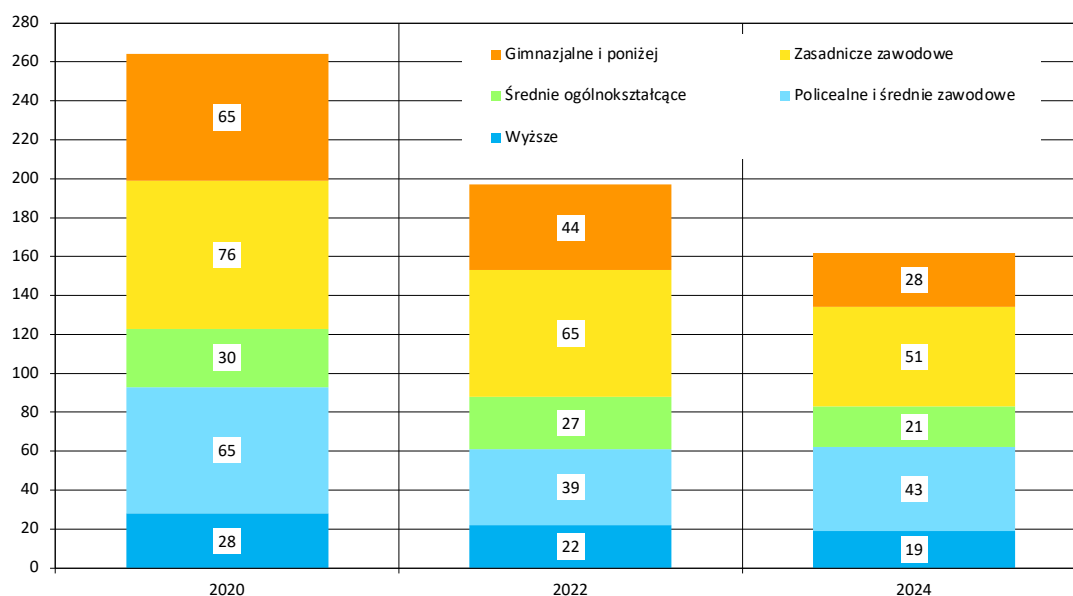
Tabela 1.9

Dynamika struktury bezrobocia na rynku pracy Miasta i Gminy Łągów pod względem wykształcenia osoby zarejestrowanej w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	2020	2022	2024
Wyższe	28	22	19
Policealne i średnie zawodowe	65	39	43
Średnie ogólnokształcące	30	27	21
Zasadnicze zawodowe	76	65	51
Gimnazjalne, podstawowe i niżej	65	44	28
Miasto i Gmina Łągów	264	197	162

Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach

Wykres 1.10 Dynamika struktury bezrobocia na rynku pracy Miasta i Gminy Łagów, pod względem wykształcenia w latach 2020-2024



Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach

Dynamikę struktury bezrobocia na rynku pracy Miasta i Gminy Łagów, pod względem czasu pozostawania bez pracy, prezentują tabela 1.10 i wykres 1.11.

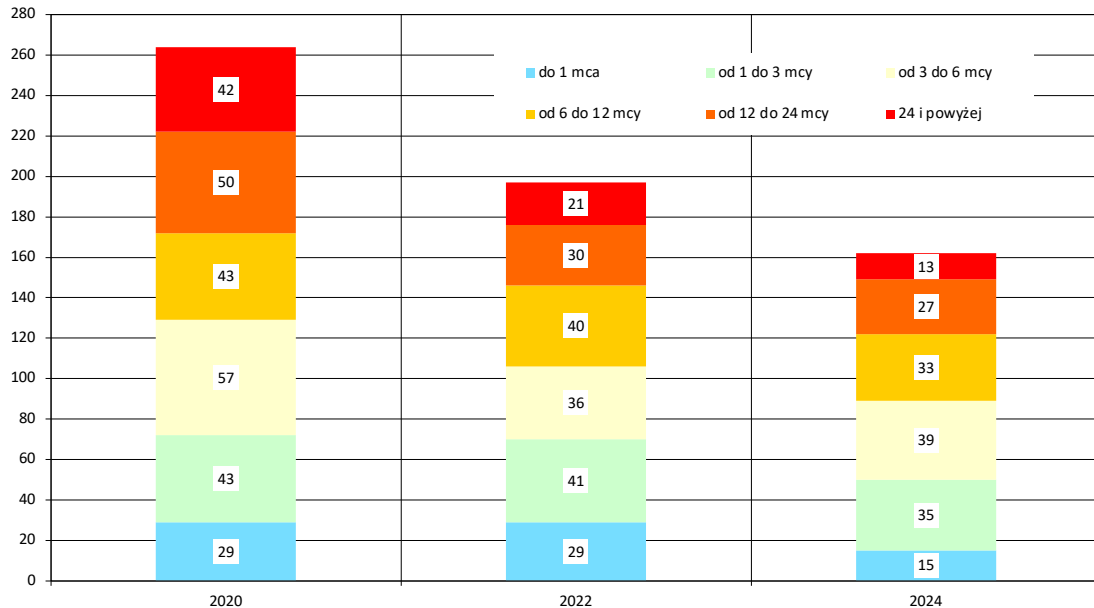
Tabela 1.10

Dynamika struktury bezrobocia na rynku pracy Miasta i Gminy Łagów pod względem czasu pozostawania bez pracy osoby zarejestrowanej w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	2020	2022	2024
do 1 mca	29	29	15
od 1 do 3 mcy	43	41	35
od 3 do 6 mcy	57	36	39
od 6 do 12 mcy	43	40	33
od 12 do 24 mcy	50	30	27
24 i powyżej	42	21	13
Miasto i Gmina Łagów	264	197	162

Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach

Wykres 1.11 Dynamika struktury bezrobocia na rynku pracy Miasta i Gminy Łagów, pod względem czasu pozostawania bez pracy osoby zarejestrowanej, w latach 2020-2024



Źródło: Opracowanie na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach

Struktura bezrobocia w kontekście **wieku osoby bezrobotnej** ulega ewolucyjnym zmianom. Przede wszystkim warto zauważyć, iż analizowanym okresie spadł o niespełna rok średni ważony wiek przeciętnego bezrobotnego zarejestrowanego w Mieście i Gminie Łagów - z 35,2 do **34,4 lata**. To nieznaczny spadek jednak wynika on ze zmian w strukturze, w której swoje udziały zwiększyły osoby w grupie wiekowej od 25 do 34 roku życia.

W strukturze wiekowej wśród bezrobotnych dominują osoby pomiędzy 25 a 34 oraz pomiędzy 18 a 24 rokiem życia, które stanowią odpowiednio ponad 1/3 oraz niespełna 1/4 wszystkich bezrobotnych. Warto jednocześnie dokonać odniesienia ilości osób zarejestrowanych do wielkości populacji w tych grupach wiekowych – w sytuacji rynku pracy Miasta i Gminy Łagów stanowią oni wysoki – choć jak na warunki województwa i kraju zdecydowanie poniżej średniej – odsetek odpowiednio 6,1% i 7,6%. Warto podkreślić jednocześnie, iż ten odsetek osób zarejestrowanych w stosunku do całej populacji w danej grupie wiekowej, na przestrzeni analizowanego okresu znacząco – bo aż o blisko 1/4 – spadł. Podobnie jest w kolejnej co do wielkości grupie wiekowej wśród zarejestrowanych bezrobotnych – 35-44 lata. Stanowiła ona blisko 1/5 osób zarejestrowanych jako bezrobotne, co stanowiło 3,5% populacji tej grupy wiekowej.

Warto zwrócić uwagę, iż wszystkie osoby starsze niż 45 lat zarejestrowane jako bezrobotne, stanowią już jedynie 1/5 wszystkich niepracujących. Jednocześnie – w porównaniu do populacji w tym wieku – odsetek bezrobotnych spadał najszybciej, gdy w grupach młodszych pozostawał bez zmian – podczas gdy w analizowanym okresie bezrobocie spadło o ponad 1/3. To bardzo pozytywny sygnał, ponieważ w zdecydowanej większości są to osoby w starszych grupach wiekowych, które stosunkowo trudno

zaktywizować, są niechętnie uaktualnianiu swoich kwalifikacji zawodowych, a także z trudnością akceptują elastyczne formy zatrudnienia.

W strukturze bezrobocia ze względu na **poziom wykształcenia osoby bezrobotnej** można zaobserwować, iż stosunkowo wysoki i jednocześnie stabilny udział, przy jednocześnie spadającej o około 1/3 liczbie zarejestrowanych w ujęciu dynamicznym, miała grupa niepracujących osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym (blisko 30% wszystkich bezrobotnych).

Warto podkreślić, iż nastąpił istotny wzrost udziału w strukturze osób z wykształceniem średnim ogólnokształcącym, wyższym oraz również policealnym i średnim zawodowym oraz wyższym – we wszystkich grupach o 10-15%, przy jednoczesnym spadku – co dość zaskakujące przy dynamicznie rozwijającej się w tych latach gospodarce Polski i rosnącym zapotrzebowaniu na specjalistów – udziału osób z wykształceniem gimnazjalnym i niższym. Poziom ilości niepracujących osób kształtował się następująco w poszczególnych grupach wykształcenia – odsetek zarejestrowanych bezrobotnych z wykształceniem wyższym stanowił jedynie 2,6% wszystkich mieszkańców Gminy mogących pochwalić się tym poziomem wykształcenia. Najniższy poziom tego wskaźnika odnotowano w grupie osób z wykształceniem gimnazjalnym i poniżej – jedynie 1,6%, zaś najwyższy w grupie z wykształceniem średnim ogólnokształcącym i policealnym i średnim zawodowym – odpowiednio 4,3% i 4,2% osób mieszkających w gminie Łagów, posiadających ten poziom wykształcenia było zarejestrowanych.

W analizowanym okresie, w strukturze bezrobocia pod względem **długości czasu pozostawania bez pracy** nastąpiły dwie istotne zmiany – po pierwsze znaczne obniżenie w strukturze odsetka grup bezrobotnych z najdłuższym stażem bycia zarejestrowanym bezrobotnym – to jest powyżej 2 lat – o blisko połowę. Łącznie odsetek wszystkich zarejestrowanych długotrwale bezrobotnych spadł z 1/3 do 1/4.

Dynamicznie zwiększył się natomiast odsetek osób grup o krótszym czasie pozostawania bez pracy od 1 do 12 miesięcy – o najbardziej w grupie od 1 do 3 miesięcy (o 1/3) zwiększył się on dla grupy od 1 do 3 miesięcy stażu pozostawiania bez pracy.

Jednocześnie następował spadek odsetka grupy o najkrótszym stażu rejestracji – poniżej 1 miesiąca o ponad 15%.

W konsekwencji średni ważony czas pozostawania bez pracy w Mieście i Gminie Łagów spadł o blisko **2 miesiące** w analizowanym okresie. Na dzień 31 grudnia 2020 wynosił 10 miesięcy i 16 dni, zaś na dzień 31 grudnia 2024 skrócił się do **8 miesięcy i 17 dni**. Miasto i Gmina Łagów jest jednostką samorządu o jednym z najniższych zarówno w Polsce, jak i w województwie świętokrzyskim poziomów bezrobocia w tym szczególnie bezrobocia długotrwałego. Warto jednak podkreślić, iż sytuacja ta nie jest dana raz na zawsze i istotne jest utrzymywanie wysokiego poziomu zaangażowania władz Miasta i Gminy Łagów w jej dynamiczny rozwój gospodarczy i rozwój rynku pracy.

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 Mieście i Gminie Łagów. 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.

Pogrążenie 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 kolejny 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. Poniżany 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.

Pieczą zastępczą sprawowaną 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 pieczę zastępczą 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.

Dynamikę liczby dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej oraz kosztów ich utrzymania w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024 prezentuje tabela 1.11 oraz wykres 1.12.

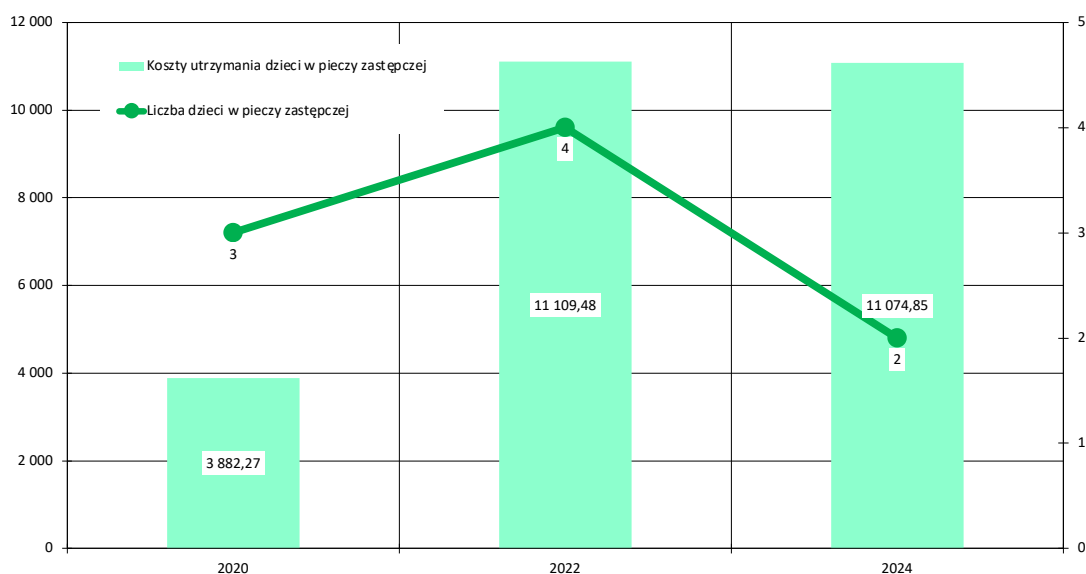
Tabela 1.11

**Liczba rodzin zastępczych i liczba dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej
pochodzących z Miasta i Gminy Łagów w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	2020	2022	2024
Liczba dzieci w pieczy zastępczej	3	4	2
Koszty utrzymania dzieci w pieczy zastępczej	3 882,27	11 109,48	11 074,85

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych
Centrum Usług Społecznych w Łagowie

Wykres 1.12 Liczba dzieci przebywających w pieczy zastępczej oraz partycypacja Miasta i Gminy Łagów w kosztach utrzymania dzieci w latach 2020-2024



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych
Centrum Usług Społecznych w Łagowie

Realizując zadania określone w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej od 1 stycznia 2013 r. w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej a następnie w Centrum Usług Społecznych w Łagowie, został zatrudniony asystent rodziny. Aktualnie Centrum zatrudnia **1 asystenta**. Rodzinie może zostać przydzielony asystent rodziny, poprzez zobowiązanie jej do współpracy przez sąd bądź za jej zgodą. W ramach pracy z rodzinami asystenci realizowali następujące działania:

- 1) opracowanie i realizacja planu pracy z rodziną we współpracy z członkami rodziny i po konsultacji z pracownikiem socjalnym,
- 2) diagnoza rodziny i określenie najistotniejszych potrzeb rodziny w porozumieniu z rodziną,
- 3) podejmowanie działań interwencyjnych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin,
- 4) udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów wychowawczych, socjalnych i psychologicznych,
- 5) pomoc w budowaniu prawidłowych więzi i komunikacji między członkami rodziny,
- 6) pomoc rodzinie w gospodarowaniu posiadanym budżetem,
- 7) motywowanie do udziału w zajęciach w ramach projektu *Usługi społeczne dla rodziny* - wsparcie rodzin biologicznych niewydolnych wychowawczo poprzez

prowadzenie warsztatów psychologiczno- pedagogicznych oraz indywidualne konsultacje psychoedukacyjne, mające na celu kształtowanie prawidłowych wzorców rodzicielskich i umiejętności psychospołecznych,

- 8) sporządzanie okresowej oceny sytuacji rodziny raz na pół roku,
- 9) wspieranie rodziny w działaniach nakierowanych na poprawę sytuacji życiowej,
- 10) wspieranie rodziców w wypełnianiu przez nich funkcji opiekuńczo-wychowawczej,
- 11) wspieranie w załatwianiu spraw urzędowych przez rodzinę,
- 12) prowadzenie dokumentacji dotyczącej pracy z rodziną,
- 13) monitorowanie funkcjonowania rodziny po zakończeniu pracy z rodziną,
- 14) sporządzanie na wnioski Sądu, opinii o rodzinie i jej członkach,
- 15) informowanie o możliwości skorzystania z poradnictwa psychologicznego, prawnego, medycznego,
- 16) współpraca z jednostkami administracji rządowej i samorządowej, organizacjami pozarządowymi oraz innymi instytucjami działającymi na rzecz dziecka i rodziny,
- 17) współpraca z zespołem interdyscyplinarnym,
- 18) udział w grupach roboczych.

We wszystkich rodzinach – objętych wsparciem asystenta – występowały problemy opiekuńczo-wychowawcze, w szczególności powodowane takimi przyczynami jak nieumiejętność panowania nad emocjami, brak wyuczonych pozytywnych wzorców wychowawczych, dystans uczuciowy w stosunku do dzieci, bezrobocie, uzależnienia, konflikty, przemoc domowa, ubóstwo, nadopiekuńczość, niepełność rodziny oraz inne wieloaspektowe problemy społeczne.

Tabela 1.12 oraz wykres 1.13 przedstawia sytuację rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024.

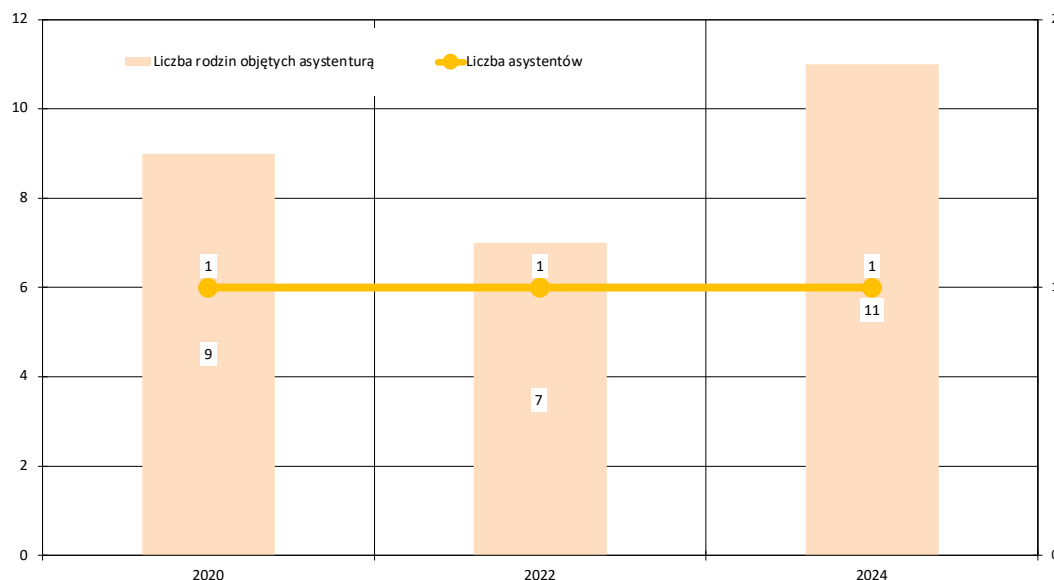
Tabela 1.12

**Liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny
w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Liczba rodzin objętych asystenturą	9	7	11
Liczba asystentów rodziny	1	1	1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych
Centrum Usług Społecznych w Łagowie

**Wykres 1.13 Liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny
w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024**



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych
Centrum Usług Społecznych w Łagowie

1.3.5. Problemy społeczne związane z uzależnieniami, przemocą domową oraz przestępczością

Uzależnienie od alkoholu

Istotnym problemem mającym wpływ na występowanie licznych zaburzeń funkcjonowania mieszkańców Miasta i Gminy Łagów 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.

Tabela 1.13 oraz wykres 1.14 przedstawia liczbę osób korzystających ze wsparcia ze względu na problem uzależnienia od alkoholu w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024.

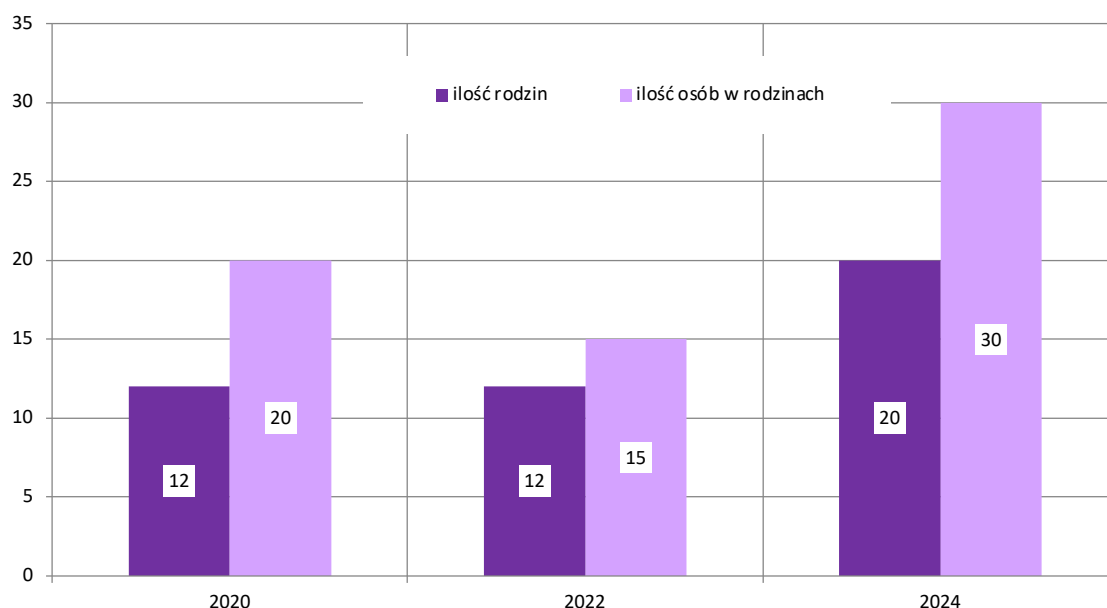
Tabela 1.13

**Liczba osób objętych wsparciem ze względu na problem uzależnienia od alkoholu
w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Alkoholizm – liczba rodzin	12	12	20
– liczba osób w rodzinach	20	15	30

Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Łagowie

**Wykres 1.14 Liczba osób objętych wsparciem ze względu na problem uzależnienia
od alkoholu w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024**



Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Łagowie

Z danych Centrum Usług Społecznych w Łagowie wynika, iż na terenie Gminy w latach 2020-2024 liczba osób uzależnionych od alkoholu, korzystających ze świadczeń pomocy społecznej systematycznie oscylowała wokół zbliżonych poziomów. Mogła mieć na to wpływ pandemia COVID-19 – uwarunkowany zasadami dystansu społecznego – która stanowiła istotny impuls do korzystania z alkoholu – zaś w kolejnych latach te możliwości stopniowo się kończyły co powodowało upublicznianie zjawiska.

Przeciętnie na terenie Miasta i Gminy Łagów ze wsparcia ze względu na problem alkoholowy korzystało średnio blisko 3 osoby na 1 000 mieszkańców. Problem alkoholizmu w Mieście i Gminie Łagów można uznać za trwale istniejący w społeczeństwie

problem społeczny. Zaś w obliczu ograniczenia innych problemów społecznych jego rozwiązanie powinno stanowić jedno z istotnych zadań polityki społecznej. Więcej informacji znajduje się w wynikach badań diagnozy społecznej.

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 – dorośli.

Historycznie po narkotyki sięgała młodzież wywodząca się z rodzin zagrożonych patologią. Obecnie ten problem dotyka środowisk, w których nie obserwuje się uzależniania 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 małoletnich dzieci.

Tabela 1.14 przedstawia liczbę osób korzystających ze wsparcia ze względu na problem uzależnienia od narkotyków w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024.

Tabela 1.14

**Liczba osób objętych wsparciem ze względu na problem uzależnienia od narkotyków
w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Narkomania – liczba rodzin	0	1	0
– liczba osób w rodzinach	0	4	1

Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Łagowie

Z danych przedstawionych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej wynika, że skala zjawiska nie jest duża i oscyluje w przedziale 0-1 osoby korzystające ze wsparcia rocznie. Niemniej jednak należy pamiętać, iż dane oficjalne w trudnym do oszacowania stopniu nie odzwierciedlają pełnego obrazu i skali zjawiska. Dzieje się tak z kilku przyczyn – po pierwsze w przeciwieństwie do innych tradycyjnych używek (np. alkoholu), wiedza na temat rozpoznawania skutków ich przyjmowania jest stosunkowo niska – zarówno w ogóle społeczeństwa, wśród pracowników, a nawet służb, które nie dysponują powszechnie miernikami pozwalającymi w szybki i jednoznaczny sposób odpowiedzieć czy dana osoba jest pod wpływem danej substancji. Sytuacje komplikują dodatkowo coraz powszechniej trafiające na rynek tzw. *dopalacze* oraz inne lekopochodne substancje psychoaktywne jak fentanyl. Część z nich nie ma nawet określonego składu, trudno w konsekwencji nawet ustalić czy i w jakim stopniu zawierają / są substancją niedozwoloną. A ich skutki niejednokrotnie prowadzą do poważnego uzależnienia, ciężkich skutków zdrowotnych a nawet śmierci.

Przemoc domowa

Co się tyczy zjawiska przemocy domowej – zgodnie z badaniami diagnozy społecznej – blisko 10 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 1.15 i wykres 1.15 przedstawiają sytuację rodzin z problemami społecznymi związanymi z przemocą domową w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024.

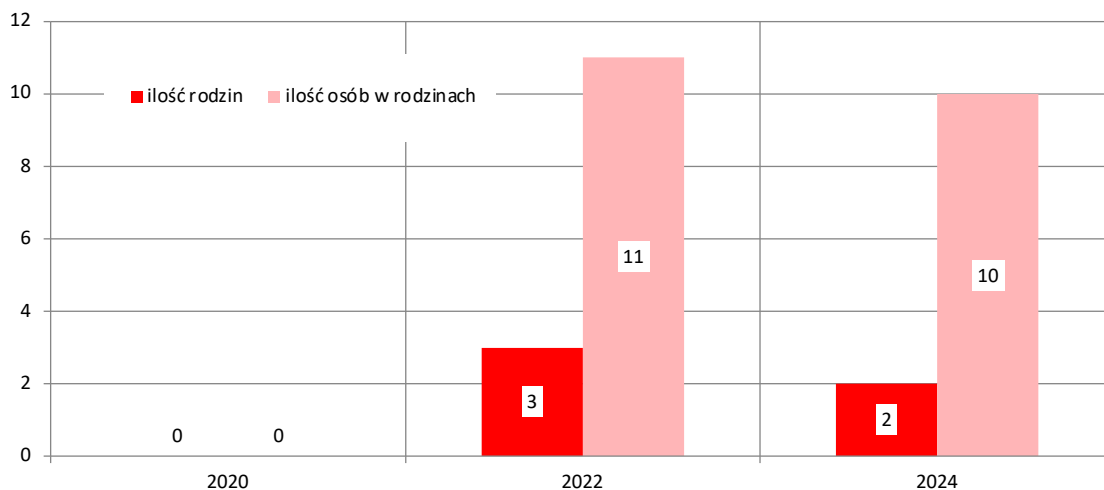
Tabela 1.15

Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu na przemoc domową w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Przemoc domowa – liczba rodzin	0	3	2
– liczba osób w rodzinach	0	11	10

Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Łagowie

Wykres 1.15 Liczba osób objętych wsparciem ze względu na przemoc domową w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Łagowie

W analizowanym okresie ilość przypadków wsparcia świadczonego przez Centrum Usług Społecznych ze względu na występowanie przemocy domowej była niska i dalej spadała. Ilość osób korzystających ze wsparcia z powodu przemocy domowej oscylowały w przedziale 2-3 w kolejnych latach w analizowanym okresie.

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

względem 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 1.16 oraz wykres 1.16 przedstawia liczbę i charakterystykę wszczynanych i realizowanych procedur *Niebieskiej Karty* w Mieście i Gminie Łagów na przestrzeni analizowanego okresu lat 2020-2024.

Tabela 1.16

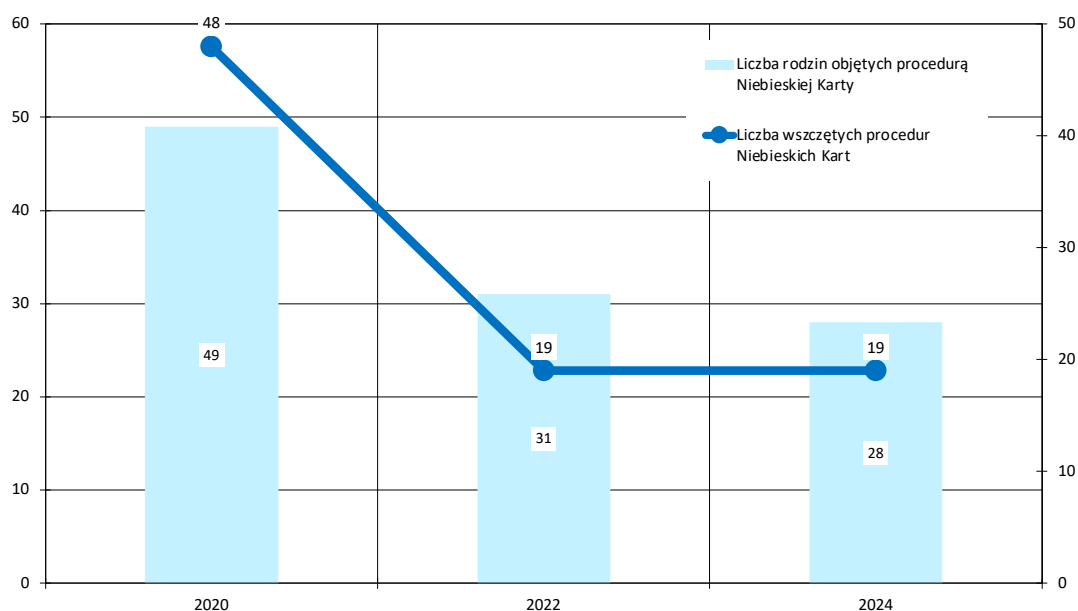
**Liczba wszczynanych i realizowanych procedur *Niebieskiej Karty*
w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Liczba wszczętych procedur <i>Niebieskich Kart</i>	48	19	19
Liczba rodzin objętych procedurą <i>Niebieskiej Karty</i> nad którymi pracowały zespoły interdyscyplinarne	49	31	28

Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Łagowie

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 spadek ilości rodzin objętych procedurą *Niebieskiej karty* oraz spadek liczby *Niebieskich Kart*, które wpłynęły do zespołu interdyscyplinarnego w Mieście i Gminie Łagów. Wiele wskazuje na to, iż dynamika ta odzwierciedla – jak to już zostało powiedziane – wpływ pandemii COVID-19, a w szczególności lock-down, pracy zdalnej i dystansu społecznego, których stopniowe wycofywanie pomogło w ograniczeniu zjawiska przemocy domowej.

Wykres 1.16 Liczba procedur Niebieskiej Karty w Mieście i Gminie Łagów nad którymi pracowały zespoły interdyscyplinarne w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Łagowie

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

1. Centrum Usług Społecznych w Łagowie
2. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kielcach prowadzące poradnictwo psychologiczne i pedagogiczne dla rodzin zastępczych dla mieszkańców Powiatu Kieleckiego,
3. Miejski Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Kielcach,
4. Komenda Miejska Policji w Kielcach,
5. Prokuratura Rejonowa Kielce Zachód w Kielcach,
6. II Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej Sądu Rejonowego w Kielcach, wykonujący orzeczenia w sprawach rodzinnych i nieletnich,
7. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łagowie,
8. Zespół Interdyscyplinarny prowadzone przez Centrum Usług Społecznych w Łagowie,
9. Punkt Konsultacyjny ds. Uzależnień i Przemocy w Rodzinie w Łagowie
10. Centrum Interwencji Kryzysowej Caritas Diecezji Kieleckiej w Kielcach
11. Ośrodek Pomocy dla Osób Pokrzywdzonych Przestępstwem Caritas Diecezji Kieleckiej w Kielcach
12. Świętokrzyskie Centrum Profilaktyki i Edukacji w Kielcach

Ilość wszczynanych procedur *Niebieskiej Karty* w Mieście i Gminie Łagów wzrosła w okresie pandemii COVID-19, a po jej zakończeniu istotnie spada. Również 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 domowej, 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 2025 r. poz. 620) zawęży 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

- ✓ 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
- ✓ 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

Istotną informacją opisującą problemy społeczne i zawodowe osób niepełnosprawnych dane Głównego Urzędu Statystycznego oraz dana Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach. Tabele 1.17-1.20 oraz wykresy 1.17-1.20 prezentują dane dotyczące ilości osób z niepełnosprawnościami na terenie Miasta i Gminy Łagów w roku 2024 oraz dane dotyczące wydawanych orzeczeń ze względu na płeć i stopień niepełnosprawności i poziom wykształcenie w latach 2020-2024.

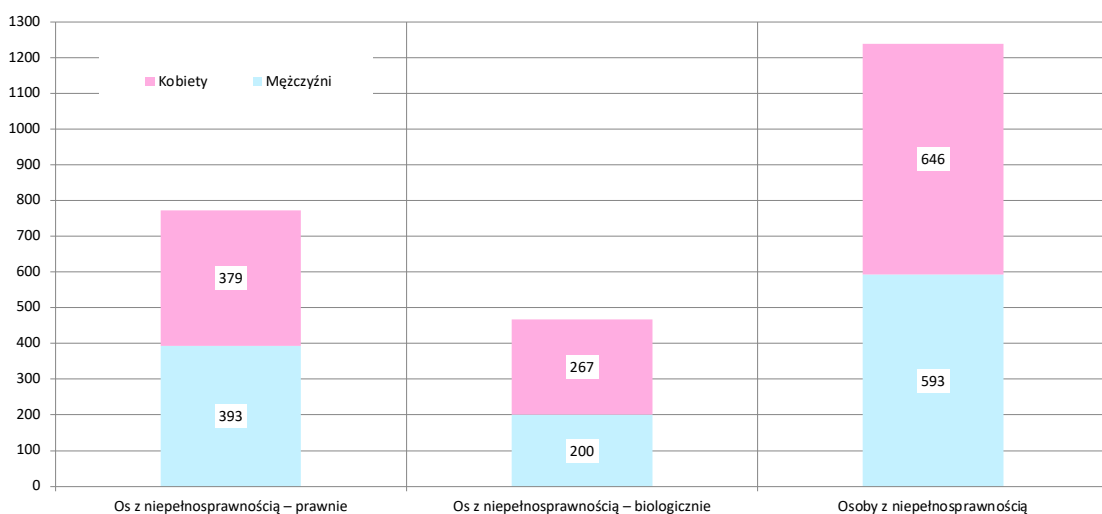
Tabela 1.17

Ilość osób z niepełnosprawnością w Mieście i Gminie Łagów w roku 2024

Wyszczególnienie	2024	
	Mężczyźni	Kobiety
Osoby z niepełnosprawnością – prawnie	393	379
Osoby z niepełnosprawnością – biologicznie	200	267
Osoby z niepełnosprawnością	593	646

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

Wykres 1.17 Ilość osób z niepełnosprawnością w Mieście i Gminie Łagów w 2024r



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

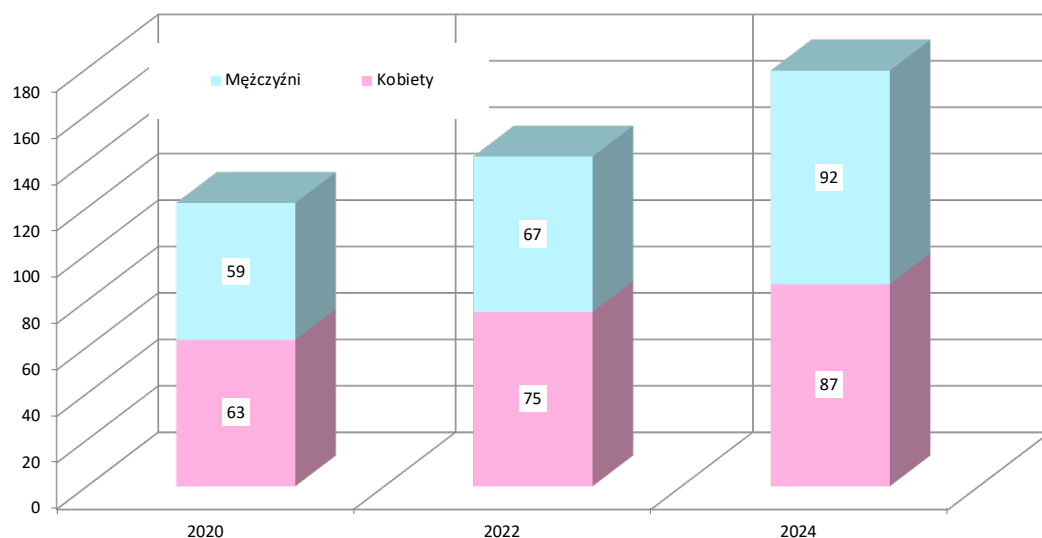
Tabela 1.18

**Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności wg płci
w Mieście i Gminie Łągów w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	2020	2022	2024
Kobiety	63	75	87
Mężczyźni	59	67	92
Razem	122	142	179

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

**Wykres 1.18 Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności wg płci
w Mieście i Gminie Łągów w latach 2020-2024**



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

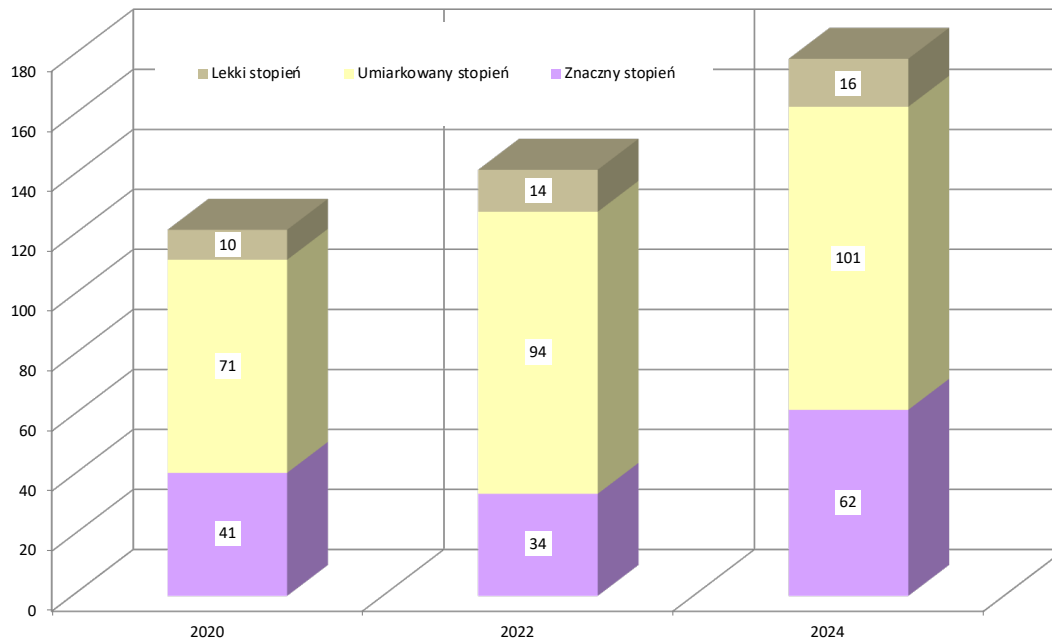
Tabela 1.19

**Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności według stopnia
niepełnosprawności w Mieście i Gminie Łągów w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	2020	2022	2024
Znaczny stopień	41	34	62
Umiarkowany stopień	71	94	101
Lekki stopień	10	14	16
Razem	122	142	179

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

Wykres 1.19 Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności wg stopnia niepełnosprawności w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024



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

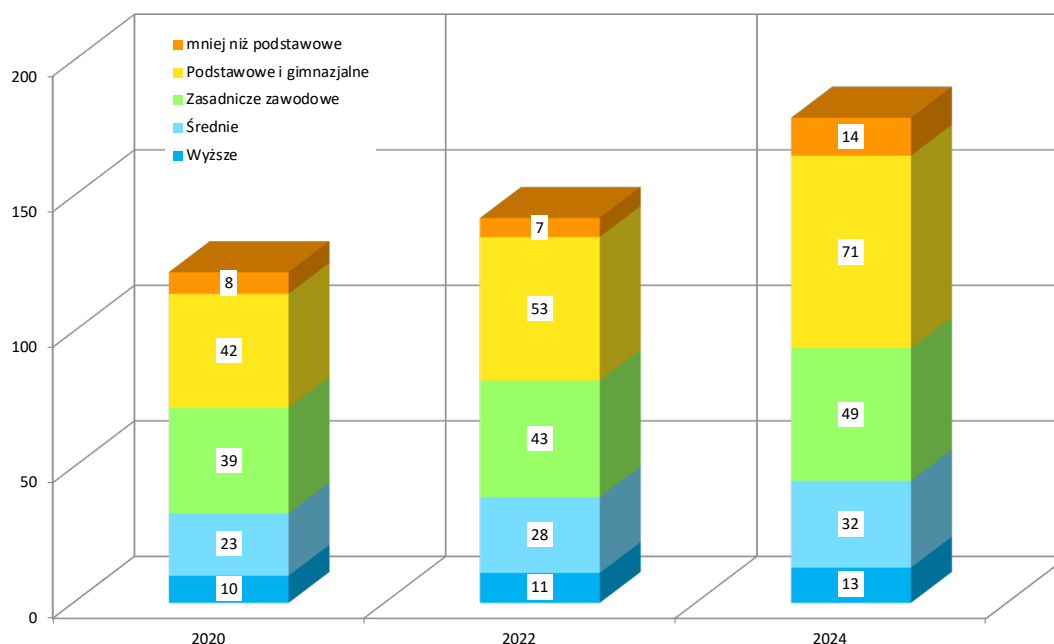
Tabela 1.20

Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności według poziomu wykształcenia w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	2020	2022	2024
Wyższe	10	11	13
Średnie	23	28	32
Zasadnicze zawodowe	39	43	49
Podstawowe i gimnazjalne	42	53	71
mniej niż podstawowe	8	7	14
Razem	122	142	179

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

Wykres 1.20 Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności wg poziomu wykształcenia w Mieście i Gminie Łągów w latach 2020-2024



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

W analizowanym okresie na terenie Miasta i Gminy Łągów żyło 1 239 osób z niepełnosprawnością, w tym 646 kobiet (52,1%) i 593 mężczyzn (47,9%). Co oznacza, że odsetek kobiet wśród osób z niepełnosprawnością był wyższy niż udział kobiet w całej populacji Miasta i Gminy Łągów. 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.

Blisko 2/3 osób z niepełnosprawnością posiadała orzeczoną stopień niepełnosprawności – przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach lub innego orzecznika (ZUS, KRUS, lekarze wojskowi i inni). Jest to umiarkowanie wysokim poziomem i świadczy o dużej dostępności usług orzeczniczych dla mieszkańców Miasta i Gminy Łągów oraz dużej świadomości praw osób z niepełnosprawnością oraz stosunkowo niskim poziomie stereotypów zamykających niepełnosprawność w czterech ścianach. 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 ponad 1/3 populacji osób z niepełnosprawnością – grupy osób z niepełnosprawnością biologiczną, nie posiadających formalnego orzeczenia a niepełnosprawnością, udział kobiet był o 1/3 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 o ponad połowę ilość wydanych przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach orzeczeń – w przypadku osób dorosłych utrzymała się na niższym poziomie w okresie pandemii, natomiast wróciła do wcześniejszego poziomu po jej zakończeniu i utracie ważności tzw. orzeczeń *covidowych* (o wydłużonym okresie ważności). 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 blisko 5% więcej orzeczeń wydawano kobietom.

W strukturze wydawanych orzeczeń, według stopnia niepełnosprawności, nastąpiły nieznaczne zmiany. Odnotowano nieznaczny przyrost w grupie orzeczeń o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz w grupie orzeczeń o lekkim stopniu – odpowiednio o 3 i 9%. Orzeczenia o stopniu znacznym w 2024 roku stanowiły blisko 1/3 wszystkich wydanych i wydano ich ponad 1,5-krotnie więcej niż w roku 2020. Orzeczeń o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności wydano przeciętnie 88 w analizowanym okresie, ich ilość stanowiła ponad połowę wszystkich wydanych orzeczeń w strukturze, ilościowo przybyło ich o ponad 40% między 2020 i 2024. Orzeczenia o lekkim stopniu niepełnosprawności stanowiły mniej niż 1/10 wydawanych.

Istotnym aspektem pozostaje również korelacja między poziomem wykształcenia a ilością wydawanych orzeczeń. Można stwierdzić, iż zły stan zdrowia skutkujący często niepełnosprawnością jest ściśle skorelowany z wykształceniem i charakterem wykonywanej pracy. Najbardziej dotkniętą zagrożeniem niepełnosprawnością była grupa osób z wykształceniem niższym niż podstawowe, pracująca w najcięższych fizycznie warunkach – ponad 5 osób na 100 z tym poziomem wykształcenia wnioskowało i uzyskiwało orzeczenia o niepełnosprawności. Największą grupę w strukturze – ponad 1/3 orzeczeń stanowiła grupa osób z wykształceniem podstawowym. W przypadku tej grupy – ponad 4 osoby na 100 z tym poziomem wykształcenia wnioskowało i uzyskiwało orzeczenia o niepełnosprawności.

Najniższy wskaźnik uzyskiwanych orzeczeń występował w grupie osób z wykształceniem wyższym i średnim – odpowiednio 1,6 i 1,8 osób na 100 z tym poziomem wykształcenia wnioskowało i uzyskiwało orzeczenia o niepełnosprawności. Łącznie osoby z tym poziomem wykształcenia stanowiły jedynie blisko 1/4 wszystkich osób uzyskujących orzeczenia w Powiatowym Zespole ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach w poszczególnych latach.

Tabela 1.21 oraz wykres 1.21 prezentuje dane statystyczne Centrum Usług Społecznych w Łagowie, opisujące liczbę rodzin osób niepełnosprawnych objętych wsparciem, w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024.

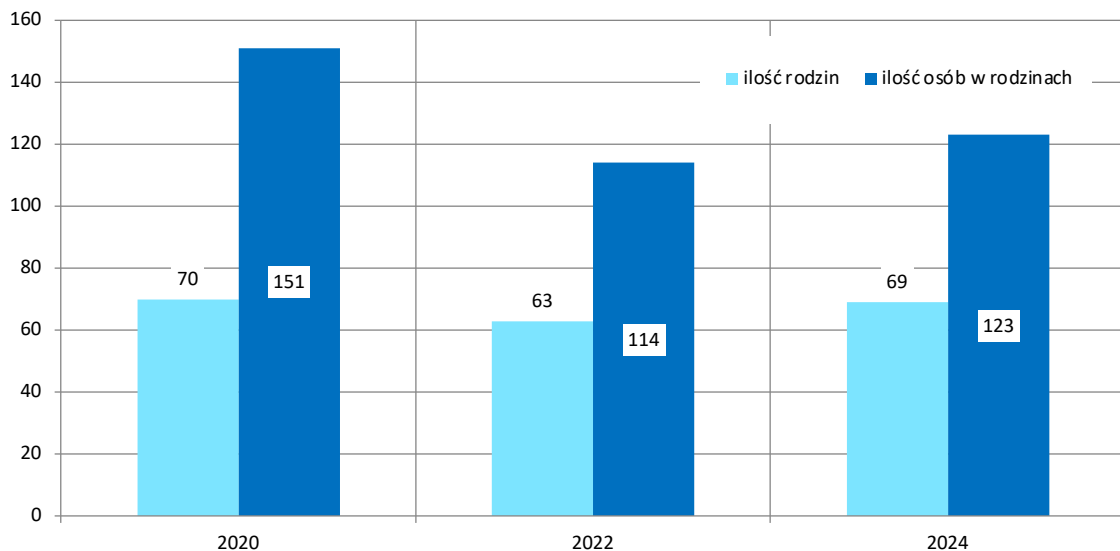
Tabela 1.21

**Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu
na niepełnosprawność w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024**

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Niepełnosprawność – liczba rodzin	70	63	69
– liczba osób w rodzinach	151	114	123

Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Łagowie

**Wykres 1.21 Liczba rodzin korzystających z usług pomocy społecznej ze względu
na niepełnosprawność w Mieście i Gminie Łagów w latach 2020-2024**



Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Łagowie

W analizowanym okresie liczba rodzin osób niepełnosprawnych objętych pomocą społeczną w Mieście i Gminie Łagów wykazywała nieznaczną tendencję spadkową w porównaniu do roku 2020. Przeciętnie w Mieście i Gminie Łagów blisko 10,6 osoby na 1000 mieszkańców korzysta ze świadczeń pomocy społecznej ze względu na problemy związane z niepełnosprawnością.

Liczba osób niepełnosprawnych korzystających ze świadczeń pomocy społecznej na przestrzeni analizowanego okresu jest efektem realizacji przez Centrum Usług Społecznych w Łagowie 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 Mieście i Gminie Łagów 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. Nie jest również powodem do stygmatyzacji bycie osobą z niepełnosprawnością i posiadanie orzeczenie – mieszkańcy Miasta i Gminy Łagów postrzegają te osoby jako pełnoprawnych i pełnowartościowych obywateli.

Z zaprezentowanych danych wynika, iż problem niepełnosprawności jest zjawiskiem istotnym i dotyczy 19,0% mieszkańców Miasta i Gminy Łagów – w tym 20,5% kobiet i 17,7% mężczyzn. Orzeczenie o niepełnosprawności posiada 11,9% mieszkańców Miasta i Gminy Łagów (w tym odpowiednio 12,0% kobiet i 11,7% mężczyzn).

Taki stan społeczny determinuje konieczność kontynuowania przez Gminę Łagów działań wspierających dla osób z niepełnosprawnością – zarówno w obszarze wsparcia asystenckiego i opiekuńczego, jak i aktywizacji społecznej i zawodowej.

1.3.7. Problemy społeczne osób długotrwale i ciężko chorych

Powiązany – choć absolutnie nie do zbagatelizowania - zidentyfikowanym problemem społecznym występującym w Mieście i Gminie Łagów, są długotrwale i ciężkie choroby w tym choroby psychiczne i mentalne, które w poprzednim okresie programowania stanowiły częsty powód korzystania z pomocy społecznej.

Tabela 1.22 oraz wykres 1.22 prezentują dane Centrum Usług Społecznych w Łagowie, opisujące liczbę osób objętych wsparciem ze względu na długotrwałą lub ciężką chorobę, w latach 2020-2024.

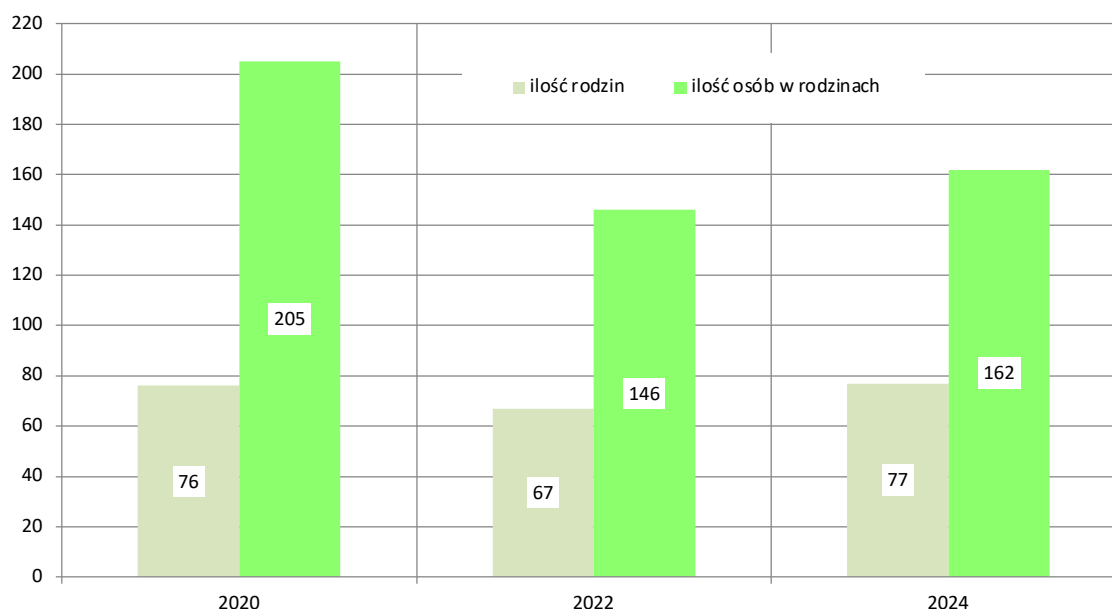
Tabela 1.22

Liczba osób w Mieście i Gminie Łagów korzystających ze świadczeń pomocy społecznej ze względu na długotrwałą lub ciężką chorobę w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Osób dotkniętych długotrwałą lub ciężką chorobą	76	67	77
Liczba osób w rodzinach dotkniętych długotrwałą lub ciężką chorobą	205	146	162

Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Łagowie

Wykres 1.22 Liczba osób w Mieście i Gminie Łagów korzystających ze świadczeń pomocy społecznej ze względu na długotrwałą lub ciężką chorobę w latach 2020-2024



Źródło: opracowanie na podstawie danych CUS w Łagowie

Obecnie ze wsparcia z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby korzysta blisko 12 osób na 1000 mieszkańców Miasta i Gminy Łagów, co przy starzejącym się społeczeństwie i konieczności dbałości o zdrowie i inwestowania w wysoki poziom samodzielności – skorelowanej silnie ze stanem zdrowia – powinno stać się wskazówką do programowanej w niniejszym LPDI polityki społecznej Gminy.

Ilość osób w Mieście i Gminie Łagów korzystających ze świadczeń pomocy społecznej ze względu na długotrwałą lub ciężką chorobę oscyluje na zbliżonym poziomie. Obecnie w Gminie problem dotyka blisko 12 osób na 1000 mieszkańców – na początku analizowanego okresu było to ponad 11 osób.

1.3.8. Problemy społeczne osób starszych

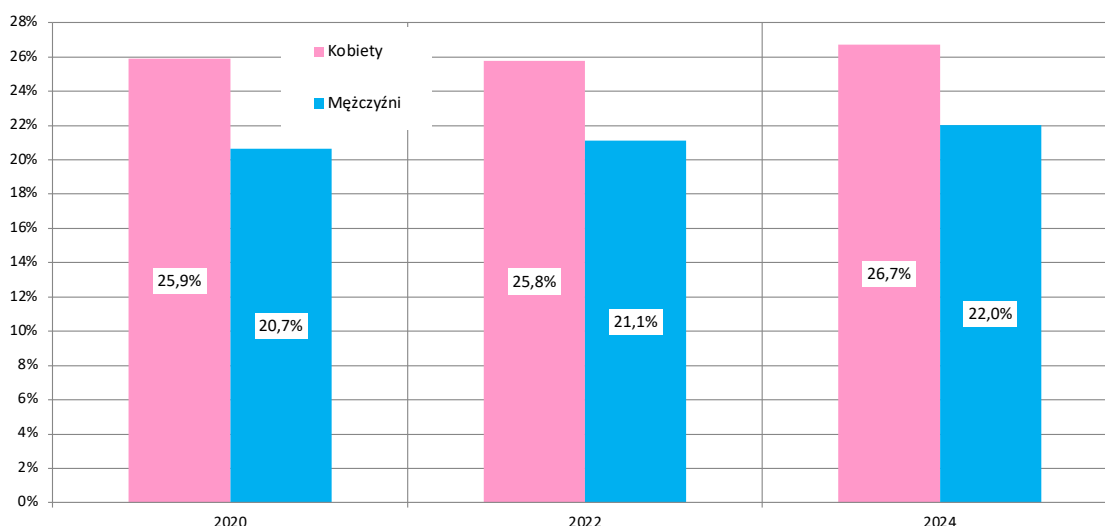
Demograficzne starzenie się ludności Europy i niektórych wysoko rozwiniętych krajów świata – w tym społeczeństwa polskiego – jest procesem o charakterze globalnym. Prognozuje się, iż w perspektywie najbliższych dziesięcioleci tendencja ta jeszcze się nasili, doprowadzając do istotnych przeobrażeń w proporcjach 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 Mieście i Gminie Łągów w badanym okresie wzrósł o niepełna 3 osoby (z 65,2 do 68,0 osób) i był wyższy od przeciętnego w Powiecie Kieleckim - odpowiednio 62,7 osób w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym. Umowna granica określająca stopień starzenia się społeczeństwa to 15% osób powyżej 60 roku życia. W Mieście i Gminie Łągów na koniec roku 2020 wskaźnik ten wyniósł 23,2%, obecnie – na koniec roku 2024 – odnotowano wzrost do poziomu 24,3%. Oznacza to wprowadzenie ponad 7 pkt procentowych przekroczenie optymalnego poziomu wskaźnika i stan alarmowy, jednocześnie jednak jest to jeden z niższych odsetków populacji w wieku senioralnym w całym województwie świętokrzyskim a jednocześnie również w całej Polsce – warto jednocześnie podkreślić, iż przyczyną takiego stanu jest pozytywny bilans migracji.

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

Tabela 1.23 oraz wykres 1.23 przedstawiają dane dotyczące osób starszych w Mieście i Gminie Łągów w latach 2020-2024.

Wykres 1.23 Udział seniorów w populacji Miasta i Gminy Łągów w latach 2020-2024



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

Tabela 1.23

Liczba i udział seniorów w populacji Miasta i Gminy Łagów w latach 2020-2024

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2022	2024
Seniorzy razem	1 551 23,2%	1 542 23,4%	1 582 24,3%
– kobiety	838 25,9%	823 25,8%	843 26,7%
– mężczyźni	713 20,7%	719 21,1%	739 22,0%

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

W ostatnich latach obserwuje się wzrost zainteresowania problematyką starości i starzenia się, co niewątpliwie jest związane z szybko postępującymi zmianami demograficznymi w populacji Polski. Populacja Miasta i Gminy Łagów jest w tym zakresie przykładem dość wyjątkowym – głównie za sprawą procesów migracyjnych. Nie oznacza to jednak konieczności dbałości o osoby w wieku senioralnym czym ich zdolności do samodzielnego życia i jak najdłuższe pozostawanie w rodzinie i środowisku. 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 Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029* powinien zawierać szeroką ofertą usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych i usług sąsiedzkich, pozwalających na podniesienie samodzielności seniorów w miejscu ich zamieszkania.

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 mieszkania 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 Miasta i Gminy Łagów, która będzie ulegała dalszym zmianom i będzie negatywnie wpływała w szczególności na rynek pracy oraz obciążenie wynikające z pogarszającego się wskaźnika obciążenia demograficznego, będą stawiały 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 Miasta i Gminy Łagów. W roku 2024 w Powiecie Kieleckim odnotowano duży deficyt **lekarzy, psychologów i psychoterapeutów**, pielęgniarek i położnych, elektryków, elektromechaników i elektromonterów, kierowców autobusów, samochodów ciężarowych i ciągników siodłowych oraz operatorów i mechaników sprzętu do robót ziemnych. To daje przestrzeń do kierunkowego pozyskiwania zasobów pracy w efekcie procesów migracyjnych cudzoziemców.

2. DIAGNOZA SPOŁECZNA MIESZKAŃCÓW MIASTA I GMINY ŁAGÓW

2.1 Polityka prorodzinna, wspieranie rodziny

Wnioski z diagnozy

Konieczne jest monitorowanie zmian demograficznych i dostosowywanie polityk publicznych do potrzeb społeczności.

Wsparcie rodzin i stymulowanie dzietności są ważnymi kwestiami do rozważenia, aby zrównoważyć niski przyrost naturalny.

Inwestycje w edukację, zdrowie i infrastrukturę społeczną są niezbędne dla długoterminowego rozwoju społeczno-gospodarczego.

Tworzenie warunków do przyciągania nowych mieszkańców może pomóc w stabilizacji demograficznej regionu.

Transformacja przemysłowa i zmiany w strukturze zatrudnienia mają wpływ na migrację i stabilność demograficzną Miasta i Gminy Łagów.

Propozycje zmian w zakresie poprawy sytuacji demograficznej

Programy wspierające rodziny i dzietność: rozwijanie programów, które oferują wsparcie finansowe i świadczenia rodzinne dla rodzin z dziećmi. Może to obejmować przyznawanie dodatkowych środków na dzieci, zniżki na opiekę nad dziećmi, programy wsparcia dla rodziców samotnie wychowujących dzieci i dostęp do bezpłatnych lub taniich usług opieki nad dziećmi. Takie działania mogą zachęcić rodziny do zwiększenia dzietności i pozostania w gminie.

Tworzenie przedszkoli i żłobków: inwestowanie w rozwój infrastruktury przedszkolnej i żłobkowej, aby zapewnić odpowiednie miejsca opieki dla dzieci. Dostępność wysokiej jakości przedszkoli i żłobków może zmniejszyć obciążenie rodzin związane z opieką nad dziećmi i umożliwić rodzicom kontynuację kariery zawodowej.

Programy edukacyjne dla rodziców: organizowanie programów edukacyjnych i szkoleń dla rodziców, które pomagają w radzeniu sobie z wyzwaniami związanymi z wychowaniem dzieci. Tematy takie jak zdrowie i żywienie, rozwój dziecka, umiejętności

wychowawcze i komunikacja w rodzinie mogą być objęte takimi programami. Wiedza i umiejętności zdobyte przez rodziców mogą przyczynić się do lepszego funkcjonowania rodzin i wzmocnienia więzi rodzinnych.

Zachęty finansowe dla rodzin: wprowadzenie programów zachęcających do posiadania dzieci poprzez oferowanie dodatkowych ulg podatkowych, przyznawanie świadczeń finansowych dla rodzin wielodzietnych, zwolnienia z opłat za usługi publiczne dla rodzin z dziećmi itp. Takie zachęty finansowe mogą pomóc w zmniejszeniu obciążenia finansowego związanego z wychowywaniem dzieci.

Programy integracyjne i wsparcie społeczne: organizowanie programów integracyjnych i społecznych, które wspierają rodziny i zapewniają im wsparcie emocjonalne i społeczne. Mogą to być grupy wsparcia dla rodziców, zajęcia dla dzieci i rodziców, organizowanie festiwali i imprez dla rodzin, tworzenie lokalnych sieci wsparcia społecznego itp. Takie inicjatywy mogą pomóc w budowaniu silnej społeczności rodzinnej i wzmacnianiu więzi między mieszkańcami.

Promocja korzyści życia w gminie: aktywne promowanie korzyści i atrakcje życia w Łagowie. Może to obejmować kampanie informacyjne, które podkreślają dostępność infrastruktury społecznej, atrakcyjne warunki mieszkaniowe, możliwości rozwoju zawodowego, dostęp do przyrody i rekreacji dla dzieci, a także bezpieczne i przyjazne otoczenie dla rodzin. Promocja takich korzyści może przyciągnąć rodziny i zachęcić je do osiedlania się w Gminie.

Propozycje zmian w obszarze pomocy społecznej

Wzmocnienie i rozwinięcie istniejących usług pomocy socjalnej: zwiększenie liczby pracowników socjalnych w celu skrócenia czasu oczekiwania na wsparcie i poprawy jakości obsługi. Regularne szkolenia dla pracowników socjalnych, aby zapewnić im aktualną wiedzę i umiejętności w obszarze pomocy społecznej. Wprowadzenie systemu monitorowania i oceny efektywności świadczonych usług, aby dostosować je do zmieniających się potrzeb społeczności.

Programy wspierające rodziny i stymulujące dietność: Wprowadzenie programów edukacyjnych dla rodziców, które promują zdrowe relacje rodzinne, umiejętności wychowawcze i rozwój dziecka. Tworzenie sieci wspierających rodziców, takich jak grupy wsparcia i poradnictwo rodzicielskie, które umożliwią wymianę doświadczeń i wzajemne wsparcie. Zachęcanie do rozwoju i wspieranie instytucji opieki nad dziećmi, takich jak żłobki i przedszkola, aby ułatwić rodzicom łączenie życia rodzinnego z pracą zawodową.

Rozszerzenie dostępności mieszkań socjalnych: Wzrost inwestycji w budowę nowych mieszkań socjalnych lub modernizację istniejących, aby zwiększyć dostępność dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji mieszkaniowej. Wprowadzenie programów preferencyjnych dla osób o niskich dochodach, które umożliwią im wynajem mieszkań komunalnych lub socjalnych w przystępnych cenach. Współpraca z organizacjami

pozarządowymi i fundacjami, które zajmują się pomocą osobom bezdomnym, w celu zapewnienia wsparcia i schronienia dla tych osób.

Współpraca z sektorem prywatnym i organizacjami społecznymi: Nawiązanie partnerstw z lokalnymi firmami w celu tworzenia programów i ofert pracy dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, w tym osób bezrobotnych i długotrwale bezrobotnych. Wspieranie inicjatyw organizacji pozarządowych i społecznych, które działają na rzecz pomocy społecznej, poprzez udzielanie dotacji, zapewnianie pomocy technicznej i promowanie ich działań.

Edukacja i świadomość społeczna: Organizowanie kampanii informacyjnych i edukacyjnych, które zwiększą świadomość społeczną na temat problemów związanych z pomocą społeczną i potrzeb osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej. Wprowadzenie programów edukacyjnych w szkołach, które uczyłyby dzieci i młodzież empatii, tolerancji i zrozumienia dla osób z różnymi sytuacjami życiowymi.

2.2 Problem przemocy domowej

Wnioski z diagnozy

Istnieje potrzeba dalszego rozwoju i wzmocnienia instytucji pomocy społecznej w Mieście i Gminie Łagów, w tym tworzenia placówek takich jak Dom Pomocy Społecznej, mieszkania chronione i ośrodki wsparcia, aby zapewnić kompleksową pomoc rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej.

Konieczne jest zwiększenie świadomości społecznej dotyczącej przemocy w rodzinie i dostępnych zasobów i pomocy, aby zachęcić do zgłaszania przypadków przemocy i zapewnić wsparcie potrzebującym.

Wsparcie asystenta rodziny jest ważnym elementem w udzielaniu pomocy rodzinom i powinno być kontynuowane oraz rozwijane. Konieczne jest zwiększenie zatrudnienia asystentów rodziny, aby dotrzeć do większej liczby rodzin potrzebujących wsparcia.

Współpraca i koordynacja działań między różnymi instytucjami, takimi jak asystenci rodziny, zespół ds. przeciwdziałania przemocy, placówki pomocy społecznej i inne organizacje, jest kluczowa w zapewnieniu kompleksowej pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej.

Ważne jest systematyczne monitorowanie i analiza danych dotyczących rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji oraz przypadków przemocy w rodzinie, aby lepiej zrozumieć skalę problemu i dostosować działania i zasoby do potrzeb społeczności.

Propozycje zmian

Edukacja społeczna: Zapewnienie edukacji i świadomości społecznej na temat przemocy domowej poprzez kampanie informacyjne, seminaria, warsztaty i spotkania społeczne. Wspieranie działań, które promują zdrowe i poszanowanie granic relacje między członkami rodziny.

Wzmocnienie systemu wsparcia: Rozbudowanie i wzmocnienie instytucji pomocy społecznej, takich jak ośrodki interwencji kryzysowej, schroniska dla ofiar przemocy, programy terapeutyczne i poradnictwo dla rodzin dotkniętych przemocą. Zapewnienie dostępu do specjalistycznej pomocy psychologicznej i prawniczej dla ofiar.

Wczesne wykrywanie i interwencja: Wdrożenie programów szkoleniowych dla pracowników służb społecznych, służby zdrowia, oświaty i innych instytucji, aby zwiększyć zdolność do rozpoznawania oznak przemocy w rodzinie i skutecznej interwencji. Utworzenie jednolitego systemu raportowania i monitorowania przypadków przemocy w rodzinie.

Programy terapeutyczne i wsparcie psychologiczne: Zapewnienie dostępu do specjalistycznych programów terapeutycznych i wsparcia psychologicznego dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie. Programy te powinny być dostosowane do różnych grup wiekowych i uwzględniać potrzeby dzieci, dorosłych i sprawców przemocy.

Współpraca międzyinstytucjonalna: Utworzenie zespołów ds. przeciwdziałania przemocy, które będą koordynować działania różnych instytucji i organizacji działających na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Współpraca ta powinna obejmować wymianę informacji, wspólną analizę przypadków i opracowywanie kompleksowych planów interwencji.

2.3. Promocja zdrowia

Wnioski z diagnozy

Miasto i Gmina Łagów skupia się na zapewnieniu dostępu mieszkańcom do podstawowej opieki zdrowotnej. To ważne działania w celu zaspokojenia potrzeb zdrowotnych społeczności.

Wyzwaniem, przed którym stoi Miasto i Gmina Łagów, są długotrwałe i ciężkie choroby, które dotyczą wielu mieszkańców. Pomoc socjalna jest często przyznawana rodzinom opiekującym się chorymi osobami, co jest istotnym elementem wsparcia społecznego.

Problem alkoholizmu pozostaje obecny w Mieście i Gminie Łagów. Nadal istnieje znacząca liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu, co podkreśla znaczenie pomocy społecznej w trosce o te rodziny.

Zdecydowana większość respondentów uważa, że istnieje potrzeba poszerzenia działań związanych z promocją zdrowia, co wskazuje na zrozumienie potrzeby edukacji zdrowotnej, profilaktyki i promowania zdrowego stylu życia. Jednak istnieją również osoby, które przyznają brak wiedzy w tym zakresie, co może wymagać dodatkowych działań informacyjnych.

Opinie na temat dostępności do opieki psychologicznej, psychiatrycznej i terapeutycznej są zróżnicowane, a część respondentów przyznaje brak wiedzy na ten temat. Istnieje potrzeba poprawy dostępności i świadomości tych usług w Mieście i Gminie Łagów, aby sprostać potrzebom mieszkańców.

Propozycje zmian

Utworzenie punktów informacyjnych o zdrowiu: stworzenie punktów, w których mieszkańcy mogą uzyskać informacje na temat dostępnych usług medycznych, programów profilaktycznych i promocji zdrowia. Punkt taki może działać w siedzibie urzędu gminy lub w innych łatwo dostępnych miejscach, takich jak centra handlowe czy szkoły.

Organizacja bezpłatnych badań profilaktycznych: współpraca z lokalnymi placówkami medycznymi i organizacjami non-profit w celu zorganizowania regularnych bezpłatnych badań profilaktycznych dla mieszkańców. Badania te mogą obejmować badania przesiewowe, pomiary ciśnienia krwi, poziomu cukru czy cholesterolu.

Programy edukacyjne dla dzieci i młodzieży: wprowadzenie programów edukacyjnych skierowanych do dzieci i młodzieży, które promują zdrowy styl życia i edukację zdrowotną. Można organizować lekcje dotyczące zdrowego odżywiania, aktywności fizycznej, zdrowych nawyków snu i radzenia sobie ze stresem.

Wsparcie dla osób starszych i niepełnosprawnych: zapewnienie wsparcia osobom starszym i niepełnosprawnym w dostępie do usług medycznych. Można organizować transport do lekarzy i innych placówek medycznych, a także szkolenia dla opiekunów osób starszych i niepełnosprawnych.

Programy antynikotynowe i antyalkoholowe: prowadzenie kampanii informacyjnych i edukacyjnych, mające na celu ograniczenie palenia tytoniu i nadmiernego spożycia alkoholu wśród mieszkańców. Można organizować spotkania z ekspertami, warsztaty i dostarczać materiały edukacyjne na ten temat.

Współpraca z lokalnymi lekarzami i specjalistami: nawiązanie współpracy z lokalnymi lekarzami i specjalistami, aby zapewnić mieszkańcom łatwy dostęp do wysokiej jakości usług medycznych. Można organizować cykliczne wizyty specjalistów w gminie,

telekonsultacje lub udostępniać informacje o specjalistach pracujących w Powiecie Kieleckim.

Poprawa infrastruktury medycznej: inwestowanie w rozwój infrastruktury medycznej, takiej jak budowa lub modernizacja szpitali, przychodni i aptek. Ważne jest również dbanie o dostępność infrastruktury dla osób niepełnosprawnych, zapewniając odpowiednie udogodnienia i dostęp do budynków.

Współpraca z organizacjami pozarządowymi: współpraca z organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze opieki zdrowotnej, takimi jak fundacje, stowarzyszenia czy grupy samopomocowe. Można organizować wspólne projekty, kampanie i wydarzenia mające na celu poprawę zdrowia i jakości życia mieszkańców.

Tworzenie nowych miejsc z dostępem do opieki psychologicznej i psychiatrycznej: inwestowanie w rozwój miejsc z dostępem do bezpłatnej lub dofinansowywanej opieki psychologicznej, psychoterapeutycznej i psychiatrycznej dla mieszkańców. Może to obejmować otwarcie nowych ośrodków zdrowia psychicznego, rozszerzenie istniejących placówek lub współpracę z prywatnymi specjalistami w celu zapewnienia dostępnego wsparcia.

Wsparcie finansowe dla usług psychologicznych i psychiatrycznych: przyznawanie dotacji lub dofinansowanie dla specjalistów z zakresu psychologii, psychoterapii i psychiatrii, którzy oferują usługi na rzecz mieszkańców Miasta i Gminy Łagów. Taki program wsparcia finansowego może zachęcić więcej specjalistów do świadczenia usług w gminie oraz zwiększyć dostępność dla osób potrzebujących opieki psychicznej.

Edukacja i promocja zdrowia psychicznego: inwestowanie w edukację i promocję zdrowia psychicznego wśród mieszkańców. Można organizować warsztaty, wykłady czy spotkania informacyjne na temat zdrowia psychicznego, radzenia sobie ze stresem, zapobiegania chorobom psychicznym oraz korzystania z dostępnej opieki psychologicznej i psychiatrycznej. Wiedza na ten temat może pomóc zwiększyć świadomość i zmniejszyć stygmatyzację związane z problemami psychicznymi.

Telekonsultacje i teleterapia: wprowadzenie usług telekonsultacji i teleterapii, które umożliwią mieszkańcom dostęp do opieki psychologicznej i psychiatrycznej zdalnie, zwłaszcza w sytuacjach, gdy dostęp do specjalistów w osobistej wizycie jest utrudniony. To szczególnie ważne w kontekście pandemii COVID-19, gdzie telemedycyna stała się ważnym narzędziem opieki zdrowotnej.

2.4. Wspieranie osób z niepełnosprawnością

Wnioski z diagnozy

Istnieje rosnące zapotrzebowanie na wsparcie finansowe i usługi dla osób niepełnosprawnych i starszych.

Istotny jest dalszy rozwój i dostosowanie systemu wsparcia dla osób niepełnosprawnych i starszych są konieczne, ze szczególnym naciskiem na zapewnienie dostępności usług rehabilitacyjnych, opieki, i specjalistycznej pomocy.

Propozycje zmian

Utworzenie Centrum Opieki Zdrowotnej dla osób z niepełnosprawnością i osób starszych, które zapewni kompleksową opiekę medyczną, rehabilitacyjną i pielęgnacyjną. Centrum powinno być wyposażone w nowoczesny sprzęt medyczny i zatrudniać wyspecjalizowany personel, zdolny do dostarczenia wysokiej jakości usług medycznych.

Organizacja regularnych bezpłatnych badań profilaktycznych dla osób starszych i osób z niepełnosprawnością. Badania te mogą obejmować pomiary ciśnienia krwi, poziomu cukru we krwi, badania cholesterolu i innych czynników ryzyka. Dzięki temu można wcześniej wykrywać potencjalne problemy zdrowotne i zapewnić odpowiednie leczenie.

Powołanie mobilnej jednostki medycznej, która dostarczałaby opiekę zdrowotną bezpośrednio do domów osób z niepełnosprawnością i osób starszych. Ta forma opieki medycznej na miejscu jest szczególnie istotna dla osób, które mają trudności z samodzielnym dotarciem do placówek medycznych.

Wsparcie i promocja programów rehabilitacyjnych dla osób z niepełnosprawnością i osób starszych. Miasto i Gmina Łagów powinna nawiązywać współpracę z ośrodkami rehabilitacyjnymi, fizjoterapeutami oraz organizacjami pozarządowymi, aby zapewnić dostęp do wysokiej jakości usług rehabilitacyjnych. Dodatkowo, organizowanie bezpłatnych zajęć rehabilitacyjnych, takich jak gimnastyka czy masaże, może pomóc w poprawie kondycji i jakości życia tych grup społecznych.

Poprawa dostępności architektonicznej i komunikacyjnej dla osób z niepełnosprawnością i osób starszych. Gmina powinna inwestować w dostosowanie przestrzeni publicznej, budynków użyteczności publicznej, środków transportu publicznego oraz chodników do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Również promowanie środków transportu niskoemisyjnego, takich jak elektryczne rowery czy samochody, może ułatwić mobilność tych grup społecznych.

2.5. Edukacja publiczna

Propozycje zmian

Modernizacja istniejących placówek edukacyjnych: Zidentyfikowanie szkół, które wymagają remontów i modernizacji, a następnie przeprowadzenie niezbędnych prac, takich jak naprawa infrastruktury, modernizacja sal lekcyjnych i zapewnienie odpowiednich warunków sanitarnych.

Udoskonalenie wyposażenia: Wprowadzenie nowoczesnego sprzętu edukacyjnego, takiego jak komputery, projektory multimedialne, tablice interaktywne itp., aby wspierać proces nauczania i stymulować aktywność uczniów.

Wspieranie szkół na terenach wiejskich: Zmniejszenie dysproporcji w ofercie zajęć dodatkowych pomiędzy szkołami zlokalizowanymi na terenach wiejskich a miejskich. Zapewnienie równego dostępu do różnorodnych zajęć, kół przedmiotowych, zespołów artystycznych i zajęć sportowych we wszystkich placówkach.

Tworzenie nowych zajęć pozalekcyjnych: Rozważenie wprowadzenia nowych zajęć edukacyjnych, które dostosowane są do zmieniających się potrzeb uczniów i rynku pracy. Programy takie mogą obejmować naukę nowych technologii, umiejętności zawodowych czy przedsiębiorczości.

Rozwój współpracy szkół z przedsiębiorstwami: Należy zachęcać i wspierać szkoły w nawiązywaniu ścisłej współpracy z lokalnymi przedsiębiorstwami. Poprzez organizację staży, praktyk, warsztatów czy spotkań z przedstawicielami branży, szkoły mogą zapewnić uczniom bezpośredni kontakt z realiami rynku pracy oraz zdobywanie praktycznych umiejętności i doświadczenia.

Uaktualnienie programów nauczania: Współpraca z przedsiębiorstwami umożliwi szkołom lepsze zrozumienie aktualnych potrzeb i wymagań rynku pracy. Na tej podstawie programy nauczania mogą być uaktualniane i dostosowywane, aby uczniowie zdobywali nie tylko teoretyczną wiedzę, ale także praktyczne umiejętności i kompetencje poszukiwane przez pracodawców.

Organizacja spotkań i warsztatów tematycznych: Szkół powinny regularnie organizować spotkania i warsztaty tematyczne z udziałem przedstawicieli przedsiębiorstw, którzy mogą podzielić się swoją wiedzą i doświadczeniem z uczniami. Tego rodzaju działania umożliwią uczniom lepsze zrozumienie specyfiki poszczególnych branż oraz zwiększą ich świadomość związaną z wyborem przyszłej ścieżki kariery.

Tworzenie programów praktycznego kształcenia zawodowego: Współpraca z lokalnymi przedsiębiorstwami może prowadzić do opracowania programów praktycznego kształcenia zawodowego. Takie programy umożliwią uczniom zdobycie konkretnych umiejętności i doświadczenia w konkretnym zawodzie, co zwiększy ich atrakcyjność na rynku pracy.

2.6. Przeciwdziałanie bezrobociu

Wnioski z diagnozy

Bezrobocie to poważny problem społeczno-gospodarczy, który wymaga kompleksowego podejścia i wielu działań na różnych płaszczyznach.

Ważnym krokiem w zwalczaniu bezrobocia jest rozwój lokalnej gospodarki poprzez inwestycje, rozwój infrastruktury i promowanie przedsiębiorczości. Tworzenie nowych miejsc pracy i zachęcanie do rozwoju przedsiębiorstw lokalnych może przyczynić się do ograniczenia bezrobocia.

Współpraca pomiędzy instytucjami, przedsiębiorcami lokalnymi i organizacjami społecznymi jest niezbędna w procesie zwalczania bezrobocia. Partnerstwo publiczno-prywatne może przyczynić się do stworzenia warunków sprzyjających tworzeniu nowych miejsc pracy i inwestycji.

Edukacja i szkolenia zawodowe odgrywają istotną rolę w zwalczaniu bezrobocia. Dostosowanie programów nauczania do potrzeb rynku pracy oraz organizowanie praktyk stażowych dla uczniów i studentów może pomóc w lepszym przygotowaniu ich do wejścia na rynek pracy.

Konieczne jest uwzględnienie specyficznych grup społecznych, takich jak osoby młode, osoby starsze, osoby niepełnosprawne i długotrwale bezrobotne, w programach zwalczania bezrobocia. Dedykowane programy, które uwzględniają ich potrzeby i umożliwiają aktywny udział na rynku pracy, są niezbędne dla skutecznego rozwiązania tego problemu.

Istotne jest ciągłe monitorowanie sytuacji na rynku pracy i ocena skuteczności podejmowanych działań. W przypadku braku oczekiwanych efektów, konieczne może być dostosowanie strategii i podejścia do zwalczania bezrobocia.

Propozycje zmian

Tworzenie partnerstw: Współpraca pomiędzy gminą, przedsiębiorcami lokalnymi, organizacjami społecznymi, instytucjami edukacyjnymi i innymi podmiotami jest kluczowa w zwalczaniu bezrobocia. Miasto i Gmina Łagów powinna działać jako mediator i inicjator partnerstw, które skupią się na tworzeniu nowych miejsc pracy, wspieraniu lokalnych przedsiębiorstw i inwestycjach.

Inwestycje w infrastrukturę: Rozwój infrastruktury w Mieście i Gminie Łagów może przyciągnąć nowe inwestycje i przedsiębiorstwa, co przyczyni się do tworzenia miejsc pracy. Gmina Łagów powinna skupić się na modernizacji infrastruktury, takiej jak drogi, sieć energetyczna, parki przemysłowe itp., aby stworzyć atrakcyjne warunki dla biznesu.

Programy szkoleniowe i praktyki: Wspieranie programów edukacyjnych i szkoleniowych, które odpowiadają na zapotrzebowanie rynku pracy. Organizowanie kursów, szkoleń zawodowych, staży i praktyk dla młodych ludzi i długotrwale bezrobotnych pomoże im zdobyć niezbędne umiejętności i doświadczenie, aby wejść na rynek pracy.

Wspieranie przedsiębiorczości lokalnej: promowanie przedsiębiorczości lokalnej poprzez udzielanie dotacji, zwolnień podatkowych, preferencyjnych warunków kredytowych i mentorstwa dla lokalnych przedsiębiorców. Tworzenie dogodnych warunków dla rozwoju małych i średnich przedsiębiorstw przyczyni się do wzrostu gospodarczego i tworzenia nowych miejsc pracy.

Programy dedykowane specyficznym grupom: zapewnienie wsparcia i programy dedykowane specyficznym grupom społecznym, takim jak osoby młode, osoby starsze, osoby niepełnosprawne itp. Dostosowanie programów do ich potrzeb, organizowanie kursów i szkoleń dostosowanych do ich sytuacji oraz tworzenie możliwości zatrudnienia dla tych grup będzie istotne w ograniczaniu bezrobocia.

2.7. Kultura, turystyka i kultura fizyczna

Wnioski z diagnozy

Opinie mieszkańców na temat dostępności do aktywności kulturalnych, sportowych i rekreacyjnych są zróżnicowane, z przewagą mieszkańców oceniających je jako średnie lub negatywne.

Wyraźnie widoczna jest potrzeba poszerzenia alternatywnych form spędzania czasu wolnego, takich jak zajęcia edukacyjne, pikniki i wydarzenia osiedlowe.

Przedstawiciele instytucji podkreślają brak różnorodnych form kulturalnych w gminie jako wyzwanie. Brak instytucji kultury ogranicza dostęp do sztuki, filmu i teatru oraz utrudnia rozwijanie kreatywności.

Instytucje kultury nie tylko dostarczają rozrywki, ale także pełnią ważną rolę edukacyjną i integrującą, przyczyniając się do budowy więzi społecznych. Brak instytucji kultury jest zagrożeniem dla społeczności lokalnej i wymaga działań mających na celu rozwijanie życia kulturalnego w Gminie Łagowie.

Propozycje zmian

Wspieranie edukacji kulturalnej: poprzez organizację różnorodnych warsztatów, zajęć i kursów, zarówno dla dzieci, młodzieży, jak i dorosłych. To umożliwi rozwijanie umiejętności artystycznych i kulturalnych wśród mieszkańców.

Wspieranie rozwoju infrastruktury turystycznej, takiej jak hotele, pensjonaty, restauracje i sklepy z pamiątkami. To zapewni turystom wygodne warunki pobytu i zachęci ich do spędzania więcej czasu w Mieście i Gminie Łagów.

Organizowanie festiwali, imprez kulturalnych i sportowych o zasięgu regionalnym lub ogólnokrajowym, które przyciągną uwagę turystów i wzmocnią wizerunek miasta jako atrakcyjnego celu podróży.

Inwestowanie w rozwój infrastruktury sportowej poprzez modernizację istniejących obiektów sportowych i budowę nowych. To stworzy dogodne warunki do uprawiania różnych dyscyplin sportowych i aktywności rekreacyjnych.

Promowanie zdrowego stylu życia i aktywności fizycznej poprzez organizację różnorodnych zajęć sportowych i rekreacyjnych, zarówno dla dzieci, młodzieży, jak i dorosłych.

2.8. Pobudzanie aktywności obywatelskiej

Wnioski z diagnozy

Organizacje pozarządowe odgrywają istotną rolę w społeczności, mobilizując mieszkańców do aktywności obywatelskiej, wspierając rozwój społeczny i kulturalny oraz angażując się w działania na rzecz lokalnej społeczności.

Współpraca między sektorem społecznym a władzami Miasta i Gminy Łagów oraz wsparcie w różnych obszarach, takich jak edukacja i szkolenia, są kluczowe dla dalszego rozwoju społeczności i zwiększenia jej aktywności społecznej.

Propozycje zmian

Wzmocnienie wsparcia dla organizacji pozarządowych: Wzrost aktywności społecznej może być osiągnięty poprzez zwiększenie finansowego wsparcia dla organizacji pozarządowych. Państwo i samorząd lokalny powinny przyjąć strategię wspierania tych

organizacji, zapewniając im stabilne finansowanie, szkolenia oraz dostęp do niezbędnych zasobów.

Edukacja społeczna: Konieczne jest zwiększenie edukacji społecznej, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży, dotyczącej aktywności społecznej, partycypacji obywatelskiej i zasad działania organizacji pozarządowych. Programy edukacyjne powinny być wprowadzone do szkół i miejsc lokalnych, aby promować wartości społeczne i rozwijać umiejętności społeczne.

Współpraca między organizacjami społecznymi a samorządem: Istotne jest budowanie silniejszych relacji współpracy pomiędzy organizacjami społecznymi a władzami Miasta i Gminy Łagów. Stworzenie forum współpracy, w którym będą mogły wymieniać się doświadczeniami, koordynować działania oraz wspólnie podejmować decyzje, może przyczynić się do skuteczniejszego wsparcia inicjatyw społecznych.

Szkolenia dla członków organizacji społecznych: Organizacje pozarządowe powinny mieć dostęp do szkoleń i programów rozwoju umiejętności dla swoich członków. Takie szkolenia mogą obejmować zarządzanie organizacją, komunikację społeczną, zdolności liderowania i skuteczną promocję działań społecznych. Wspieranie rozwoju kompetencji członków organizacji przyczyni się do zwiększenia skuteczności ich działań.

Promocja inicjatyw społecznych: Wspieranie promocji działań społecznych może przyciągnąć większe zainteresowanie społeczności lokalnej i zachęcić więcej osób do aktywnego uczestnictwa. Konieczne jest wykorzystanie różnych kanałów komunikacji, takich jak media społecznościowe, lokalne wydarzenia i kampanie informacyjne, aby skutecznie promować inicjatywy społeczne.

Zlecanie zadań publicznych organizacjom społecznym: Aby wzmocnić rolę organizacji pozarządowych, warto rozważyć zlecanie im zadań publicznych. Przyznawanie odpowiedzialności za realizację konkretnych zadań społecznych, takich jak opieka zdrowotna czy ochrona środowiska, może przyczynić się do zwiększenia zaangażowania społecznego i efektywności działań.

Wsparcie doradcze dla organizacji i ruchów społecznych: Zapewnienie dostępu do wsparcia doradczego, takiego jak prawne, administracyjne i organizacyjne porady, może pomóc organizacjom pozarządowym w skuteczniejszym zarządzaniu i realizacji ich celów. Wsparcie doradcze może być udzielane przez samorząd lokalny, specjalistów z dziedziny organizacji społecznych lub agencji specjalizujących się w obszarze społecznym.

2.9. Priorytety działań

Najważniejsze działania w opinii mieszkańców

Poprawa dostępności opieki zdrowotnej: Należy zwiększyć liczbę placówek zdrowotnych, specjalistów oraz świadczonych usług medycznych. Wprowadzenie telemedycyny może również pomóc w zapewnieniu dostępu do opieki zdrowotnej.

Wzmacnianie bezpieczeństwa publicznego: Konieczne jest zwiększenie działań policyjnych w celu przeciwdziałania przestępczości i poprawy poczucia bezpieczeństwa mieszkańców. Organizacja działań profilaktycznych, wzmacnianie współpracy z lokalnymi społecznościami i wprowadzenie systemów monitoringu mogą przyczynić się do poprawy sytuacji.

Infrastruktura opieki nad dziećmi i młodzieżą: Ważne jest zwiększenie liczby żłobków, przedszkoli i placówek oświatowych, aby zapewnić odpowiednią opiekę i edukację dla najmłodszych mieszkańców. Rozbudowa i modernizacja istniejących placówek oraz wprowadzenie programów wsparcia dla rodzin mogą również przynieść korzyści.

Poprawa warunków mieszkaniowych: Konieczne jest inwestowanie w rozwój mieszkalnictwa, zwłaszcza w zakresie budowy nowych mieszkań socjalnych, modernizacji istniejących budynków i zapewnienia odpowiednich warunków mieszkaniowych dla mieszkańców. Wspieranie programów mieszkaniowych, jak również ścisła współpraca z organizacjami i deweloperami, może przyczynić się do poprawy sytuacji.

Stymulowanie lokalnego rynku pracy: Należy podjąć działania mające na celu przeciwdziałanie bezrobociu i tworzenie nowych miejsc pracy. Wspieranie przedsiębiorczości lokalnej, inwestycje w rozwój sektorów gospodarczych oraz programy szkoleniowe mogą przyczynić się do wzrostu zatrudnienia i poprawy sytuacji na rynku pracy.

Integracja osób z niepełnosprawnościami: Ważne jest zapewnienie pełnej integracji osób z niepełnosprawnością poprzez dostęp do odpowiednich usług infrastruktury. Wprowadzenie programów wsparcia, tworzenie miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnościami oraz edukacja społeczna i świadomość mogą przyczynić się do poprawy sytuacji tych osób.

Rozwój infrastruktury sportowej i kulturalnej: Inwestowanie w infrastrukturę sportową, taką jak hale sportowe, boiska i place zabaw, może zachęcić mieszkańców do aktywności fizycznej i promować zdrowy styl życia. Wspieranie lokalnych artystów i organizowanie różnorodnych wydarzeń kulturalnych może również wzbogacić życie społeczne w Mieście i Gminie Łagów.

3. DIAGNOZA OBSZARÓW INTERWENCJI

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

3.1.1. 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) Występowanie przypadków przemocy domowej – zgodnie z przeprowadzoną diagnozą problem ten dotyczy blisko 10% mieszkańców Miasta i Gminy Łagów – w tym z dużą częstotliwością wyzywanie / krzyczenie, ignorowanie, poniżanie czy pozbawianie środków finansowych.
- d) Uzależnienie od alkoholu lub innych środków jako główna przyczyna umieszczania dzieci w pieczy zastępczej.
- e) Deficyty dostępności koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej w dyspozycji Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kielcach dedykowanych Miastu i Gminie Łagów.
- f) Deficyty opieki zdrowotnej dla dzieci w tym w szczególności dla dzieci z niepełnosprawnością, rehabilitacji, opieki psychologicznej i psychiatrycznej
- g) Brak mieszkań treningowych lub chronionych dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej.

3.1.2. 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 rodziny. 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.

3.2. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

3.2.1. 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 Miasta i Gminy Łagów.
- c) Wzrost liczby osób korzystających ze specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi o 14% w Województwie Świętokrzyskim, co znajduje swoje odzwierciedlenie również na terenie Miasta i Gminy Łagów.
- d) Nierównomierny dostęp do opieki psychiatrycznej w regionie, w szczególności ograniczony dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej dla mieszkańców terenów wiejskich w tym w Mieście i Gminie Łagów.

- e) Trudności w dostępie do poradni psychologiczno-pedagogicznych (długi czas oczekiwania, wysokie koszty wizyt).
- f) Brak dostępu do kompleksowego leczenia psychiatrycznego dzieci i młodzieży (długi czas oczekiwania, bardzo wysokie koszty wizyt).
- g) Zasoby własne Miasta i Gminy Łagów, w postaci odpowiednich nowoczesnych obiektów infrastruktury społecznej, pozwalających na tworzenie lub rozwijanie ilości środowiskowych form wsparcia tj.: środowiskowego domu samopomocy, centrum zdrowia psychicznego, zespołu leczenia środowiskowego, centra opiekuńczo-mieszkalne.

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

Kluczowym we wdrażaniu procesu deinstytucjonalizacji jest rozwój usług środowiskowych jak najbliżej 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 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, centra opiekuńczo-mieszkalne, 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.

3.3. Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością oraz ich opiekunowie faktyczni

3.3.1. Wnioski z *Diagnozy*

Kluczowymi wnioskami z *Diagnozy* są:

- a) Społeczeństwo Miasta i Gminy Łagów starzeje się. Ten proces nie jest tak intensywny jak w innych gminach województwa świętokrzyskiego, nie mniej systematycznie postępuje.

- b) Deficyty zasobów usług sąsiedzkich i opieki nieformalnej nad osobami starszymi i osobami z niepełnosprawnością.
- c) Miasta i Gminy Łagów charakteryzuje się wysokim wskaźnikiem liczby osób z niepełnosprawnością – 15,5%; orzeczenie o stopniu niepełnosprawności posiada 10,6% mieszkańców Miasta i Gminy Łagów
- d) Infrastruktura wsparcia o charakterze dziennym istnieje, ale powinna być dalej systematycznie rozwijana – w szczególności dzienne 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 osobistego osoby z niepełnosprawnością.
- g) Niewystarczająca w stosunku do rosnących potrzeb ilość realizowanych usług opieki wytchnieniowej w trybie pobytu dziennego i całodobowego oraz usług sąsiedzkich.
- h) Brak usług transportowych dla osób starszych i osób z niepełnosprawnością, zwiększających mobilność osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

3.3.2. Założenia dotyczące rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji w obszarze osób starszych i osób z niepełnosprawnością

Istotnym wyzwaniem dla polityki społecznej Miasta i Gminy Łagów 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.

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

4.1. Wspieranie rozwiązań na poziomie lokalnych społeczności

W opiece instytucjonalnej w Mieście i Gminie Łagów 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 Mieście i Gminie Łagów 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 Mieście i Gminie Łagów. 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 szczęblu 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 Miasta i Gminy Łagów 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.

4.2. 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 4.1.

Tabela 4.1

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	Niedorozwój fizyczny – masa ciała, wzrost i obwód głowy poniżej normy. Zaburzenia słuchu i wzroku, które mogą być spowodowane niewłaściwą dietą lub niedostateczną stymulacją. Opóźnienia w rozwoju umiejętności motorycznych i pominięte etapy rozwoju, w ciężkich przypadkach stereotypowe zachowania, takie jak kiwanie się i kiwanie głową. Zły stan zdrowia i choroby. Niepełnosprawność fizyczna i intelektualna wskutek opieki instytucjonalnej.	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. Dzieci spędzają zazwyczaj znaczną część dnia w łóżeczku. Nacisk kładzie się na zapobieganie infekcjom, w rezultacie czego dzieci mają kontakt ze światem zewnętrznym rzadko i pod ścisłym nadzorem, a zabawy się ogranicza.

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

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.

4.3. 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. Należycie 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 okazywała się tańsza, wynikało to z przeznaczenia na nią niewystarczających zasobów, co miało znaczący wpływ na niski poziom osiągniętych wyników.

5. CELE I ZAŁOŻENIA PROCESU DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE I GMINIE ŁAGÓW

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

5.1.1 Cel

Lepsze rozwiązania przeciwdziałające kryzysom w rodzinie, wspierające dzieci, w tym z niepełnosprawnościami oraz otoczenie rodzin poprzez rozwój usług środowiskowych

5.1.2 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 instytucjonalnej pieczy zastępczej**
- b) Zainicjowanie funkcjonowania i rozwój rodzin wspierających
- c) Rozwój poradnictwa rodzinnego.
- d) Wzmocnienie kompetencji kadr pomocy społecznej połączony z rozwojem współpracy partnerskich zespołów kooperacji na rzecz wsparcia rodziny.
- e) Rozwoju usług podnoszących kompetencje osobiste i umiejętności społeczne oraz zainteresowania i kwalifikacje dla dzieci i młodzieży.

- 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

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

5.2.1 Cel

Zwiększony dostęp do usług opieki psychiatrycznej oraz usług środowiskowych dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego

5.2.2 Założenia

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

- a) Poprawa dostępu do usług opieki psychiatrycznej oraz usług środowiskowych 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, domów dziennego pobytu 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 wspomagane dla osób chorujących psychicznie po wielokrotnych pobytach w szpitalu psychiatrycznym*, realizowanego przez ROPS Kielce.

5.3. Cel i założenia w obszarze *Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością*

5.3.1 Cel

**Zwiększona dostępność i jakość
usług realizowanych w środowisku
na rzecz seniorów i osób
z niepełnosprawnością oraz ich
opiekunów faktycznych**

5.3.2 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 dziennego pobytu, 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 pielęgniarскую opiekę długoterminową.

6. ZIDENTYFIKOWANE DZIAŁANIA I PROJEKTY LPDI dla MIASTA I GMINY ŁAGÓW

Zidentyfikowane w procesie społeczno-ekspertycznym działania i projekty, które będą realizowane w okresie implementacji *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029*, dla poszczególnych obszarów interwencji zostały zaprezentowane w tabelach 6.1, 6.2, 6.3 oraz 6.4.

6.1. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru *Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnością*

Tabela 6.1

**Zidentyfikowane działania i projekty w obszarze
*Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnością***

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

**Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych
dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029**

Promowanie tworzenia grup samopomocowych rodzin	3 grupy	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	CUS / CUS / NGO
Zainicjowanie funkcjonowania rodziny/rodzin wspierających	10 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	CUS / CUS / NGO
Wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci z niepełnosprawnościami	20 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	CUS / CUS / NGO
Program uatrakcyjnienia zajęć wychowania fizycznego – odświeżenie i uzupełnienie zasobów sprzętu sportowego, wprowadzenie możliwości zindywidualizowanych zajęć, urozmaicenie listy dyscyplin sportowych na zajęciach	1 program	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i>	UMiG / Partnerstwo
Program zajęć dodatkowych dla młodzieży – tenis, rolki, sztuki walki	30 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i>	CUS / CUS / NGO
Program zajęć dodatkowych dla młodzieży: językowych (język angielski, niemiecki), tanecznych, informatycznych, matematycznych	30 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i>	CUS / CUS / 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	CUS / CUS / NGO
Wspieranie rozwoju usług profilaktycznych wspierających rodzinę, m.in. profilaktyczne pakiety wsparcia rodziny w zakresie kształtowania postaw antydyskryminacyjnych	30 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	CUS / CUS / NGO
Rozwój poradnictwa rodzinnego, m.in. poradnictwo psychologiczne i pomoc psychiatryczna	20 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	CUS / CUS
Utrzymanie działania istniejących oraz tworzenie nowych placówek wsparcia dziennego	5 placówek / filii	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	CUS / CUS
Opieki wychowawczej w formie pobytu dziennego i pobytu całonocnego dla dzieci z niepełnosprawnościami i ich rodzin	20 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	CUS / CUS / NGO

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społecznych

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

Tabela 6.2

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

Nazwa działania / projektu	Wartość wskaźnika	Źródło danych	Realizator
Realizacja i rozwój usług asystenckich - Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością (w tym w kryzysie zdrowia psychicznego)	5 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UMiG / CUS / CUS / NGO
Opieka wytchnieniowa w formie pobytu dziennego i pobytu całodobowego dla osób z niepełnosprawnościami (w tym w kryzysie zdrowia psychicznego)	5 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UMiG / CUS / CUS / 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	UMiG
Współpraca z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Kielcach przy realizacji projektu Koordynacja Usług Społecznych w Województwie Świętokrzyskim	1 program	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FERS	ROPS
Grupa samopomocowa dla opiekunów osób w kryzysie zdrowia psychicznego	1 grupa	Karty zgłoszenia uczestnika	UMiG
Program badań przesiewowych pod kątem autyzmu i Aspergera w wieku przedszkolnym	1 program	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UMiG / CUS / CUS / NGO

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społecznych

6.3. Zidentyfikowane działania i projekty dla obszaru *Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością oraz ich opiekunowie faktyczni*

Tabela 6.3

***Zidentyfikowane działania i projekty w obszarze
Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnością oraz ich opiekunowie faktyczni***

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> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UMiG / CUS / CUS / NGO
Opieka wytchnieniowa w formie pobytu dziennego i pobytu całodobowego dla osób z niepełnosprawnościami	30 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UMiG / CUS / CUS / NGO
Współpraca z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Kielcach przy realizacji projektu Koordynacja Usług Społecznych w Województwie Świętokrzyskim	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	UMiG / CUS / CUS / 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	UMiG / CUS / CUS / NGO
Rozwój usług świadczonych w mieszkaniach treningowych lub mieszkaniach wspomaganych	5 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UMiG / CUS / CUS / 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	UMiG / CUS / CUS / NGO

**Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych
dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029**

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	UMiG / CUS / CUS / NGO
Program spotkań integracyjnych w formie ognisk, kina plenerowego, zajęć poprawiających stan zdrowia np. <i>zdrowy kręgosłup</i>	1 program	Sprawozdanie z realizacji <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UMiG / CUS / CUS / NGO

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społecznych

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

Tabela 6.4

**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 Kieleckiego	1 projekt	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FERS	ROPS
Rozwój usług opiekuńczych - program przejścia pracowników opieki instytucjonalnej do świadczenia usług w społeczności lokalnej	10 osób	Sprawozdanie z realizacji <i>Planu Deinstytucjonalizacji</i>	CUS / CUS
Centrum Usług Społecznych w Łagowie – deinstytucjonalizacja i rozwój usług dla osób przebywających w opiece instytucjonalnej	1 centrum	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach działania 09.04.FESW	CUS / UMiG

**Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych
dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029**

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 <i>projektu</i> , sprawozdania z dotacji dla NGO	UMiG / CUS / CUS / NGO
Projekt koordynacji polityki społecznej w województwie świętokrzyskim na rzecz pracowników sfery społecznej w Mieście i Gminie Łagów w tym: wyjazdy studyjne, studia podyplomowe, wyjazdy integracyjne, pomoc doradczą	10 osób	Sprawozdanie z realizacji projektów w ramach FERS	ROPS

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społecznych

7. ZASADY WDRAŻANIA, MONITOROWANIA I AKTUALIZACJI LPDI MIASTA I GMINY ŁAGÓW

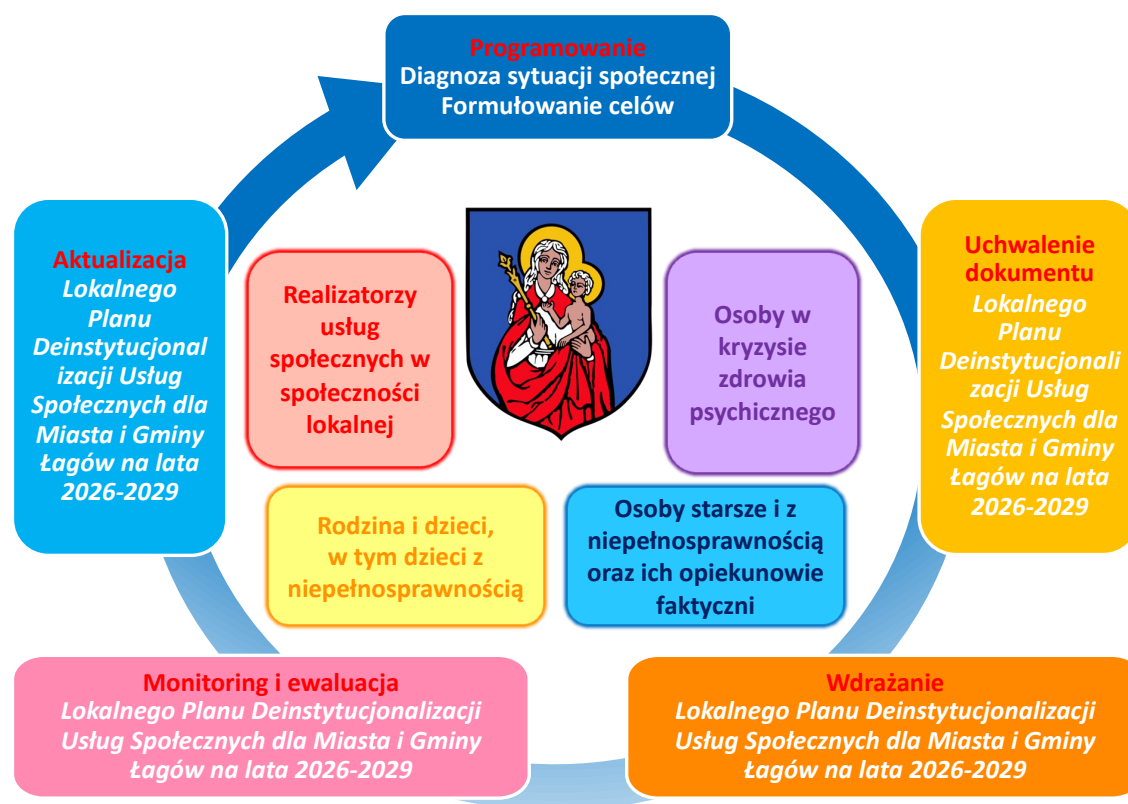
Proces tworzenia *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029* obejmować cztery kluczowe etapy:

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

Schemat procesu wdrażania *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029* prezentuje rysunek 7.1

Rysunek 7.1

Proces wdrażania *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029*



Źródło: Opracowanie własne

7.1. Instrumentarium procesu wdrażania

Proces wdrażania *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029* będzie oparty na zasadach: jawności życia publicznego, personalnej odpowiedzialności za wykonywanie zadań oraz wieloletniego planowania. *LPDI Miasta i Gminy Łagów* 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 Miasta i Gminy Łagów*. 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 Centrum Usług Społecznych w Łagowie oraz wyznaczone przez Burmistrza Miasta i Gminy Łagów stosowne wydziały merytoryczne Urzędu Miasta i Gminy i inne jednostki samorządu gminnego oraz podmioty trzeciego sektora i podmioty prywatne. Skuteczne osiągnięcie celów *LPDI Miasta i Gminy Łagów* będzie opierało się również na dobrowolnej, partnerskiej współpracy z jednostkami samorządu powiatowego Powiatu Kieleckiego oraz samorządu Województwa Świętokrzyskiego – w szczególności Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Kielcach, a także Świętokrzyskim Urzędem Wojewódzkim 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 Burmistrzowi Miasta i Gminy Łagów, jak i podmioty administracji wojewódzkiej czy centralnej, mogą realizować projekty w ramach partnerstwa publiczno-publicznego.

Sprawozdanie z realizacji *LPDI Miasta i Gminy Łagów*

Sprawozdanie z realizacji Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029 przygotowuje Centrum Usług Społecznych w Łagowie, przy współpracy z wydziałami merytorycznymi Urzędu Miasta i 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 Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029 Centrum Usług Społecznych i przedkłada Burmistrzowi Miasta i Gminy Łagów w terminie do 30 maja 2030 roku. Sprawozdanie opisuje przebieg realizacji *LPDI Miasta i Gminy Łagów* 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.

7.2 Podmioty zarządzające realizacją Planu Deinstytucjonalizacji

W zarządzaniu realizacją *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029* uczestniczą głównie niżej wymienione podmioty.

Rada Miejska w Łagowie

Rada Miejska w Łagowie podejmuje uchwały w sprawach przyjęcia, aktualizacji i zmian *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029*.

Komisje Rady monitorują i kontrolują realizację *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029*, zwłaszcza poszczególnych zadań i projektów oraz inicjowanie i opiniowanie zmian w jego zapisach.

Burmistrz Miasta i Gminy Łagów

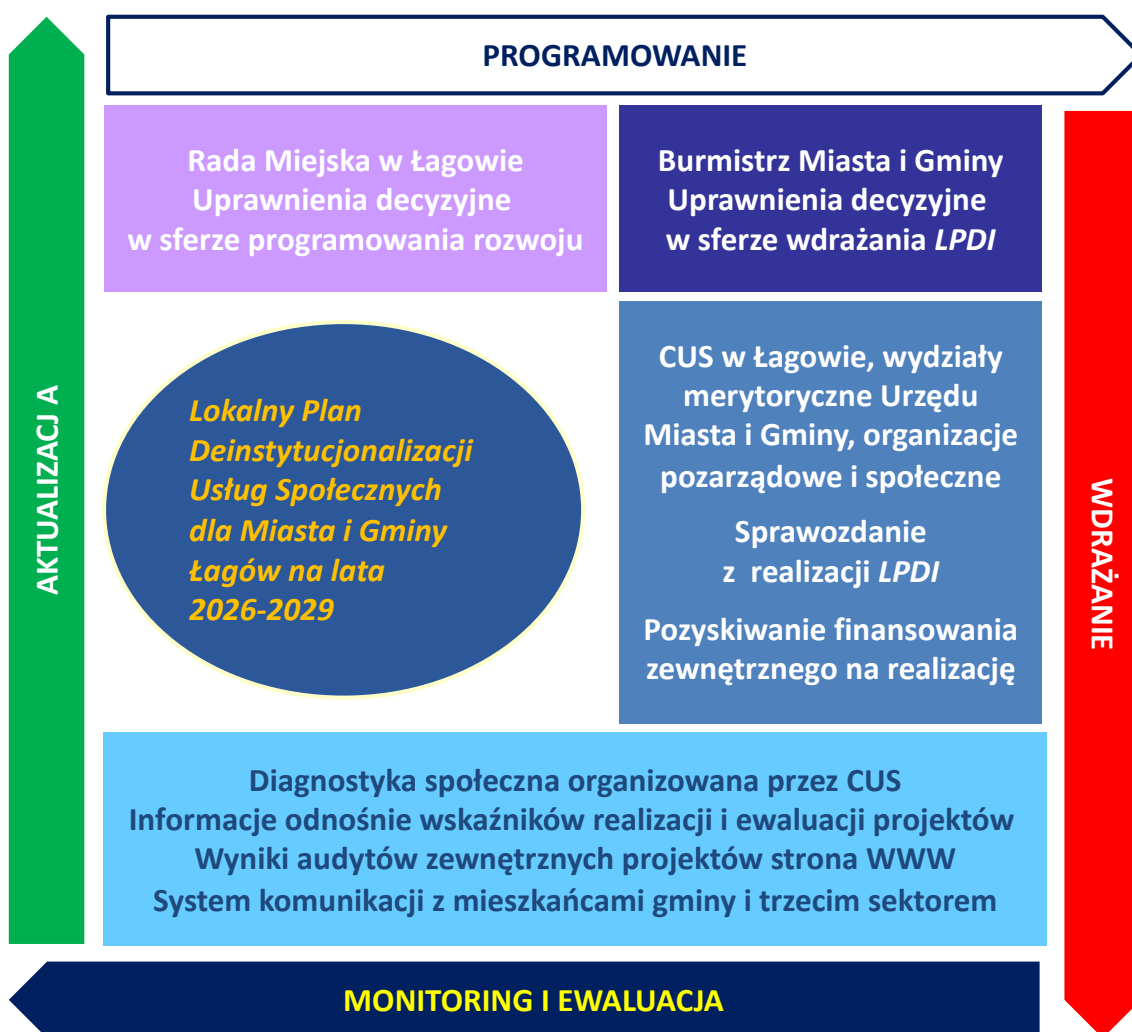
Burmistrz Miasta i Gminy Łagów jest odpowiedzialny za wykonywanie uchwał Rady Miejskiej w Łagowie w sprawie przyjęcia, aktualizacji i zmian *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029* oraz nadzór nad jego wdrażaniem. W tym celu Burmistrz Miasta i Gminy wskazuje podmioty realizujące poszczególne projekty i działania przyczyniające się do osiągnięcia celów *LPDI Miasta i Gminy Łagów*, do których poza Centrum Usług Społecznych w Łagowie, należeć będą wyznaczone przez Burmistrza Miasta i Gminy Łagów i stosowne wydziały merytoryczne Urzędu Miasta i Gminy w Łagowie, jednostki podległe oraz inne organizacje i instytucje, które będą bezpośrednio nadzorować wdrażanie *projektów i zadań*.

Centrum Usług Społecznych w Łagowie

Centrum Usług Społecznych w Łagowie jest podmiotem kluczowym w procesie programowania i opracowywania *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029*, 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 Kieleckiego.

Rysunek 7.2

Podmioty zarządzające wdrażaniem *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029*



Źródło: Opracowanie własne

W obszarze polityki społecznej Gmina Łagów realizuje przy pomocy Centrum Usług Społecznych w Łagowie – zarówno zadania własne, jak i zadania zlecone z zakresu administracji rządowej należące do kompetencji Gminy Łagów z zakresu: pomocy społecznej, działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami, wspierania rodziny i systemu pieczy

zastępczej, przeciwdziałania przemocy w rodzinie. CUS prowadzi swoją działalność instytucjonalną obejmującą gros celów *LPDI Miasta i Gminy Łagów*.

7.3. 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 Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029* tj. 2029 roku, a poszczególnych projektów i zadań realizacyjnych – na koniec każdego roku kalendarzowego.

Istotny element systemu monitorowania stanowi *Sprawozdanie z realizacji Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029* 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 Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029* na poziomie celów w zakresie świadczenia usług w rodzinie i środowisku lokalnym.

Ewaluacja działań i projektów – w terminie do 31 grudnia 2029 Centrum Usług Społecznych w Łagowie – a w przyszłości Centrum Usług Społecznych w Łagowie – zbiera i zestawia materiał sprawozdawczy na podstawie pomiarów wskaźników osiągniętych, korzystając przy tym z informacji wydziałów merytorycznych Urzędu Miasta i 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 Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029* i przekazywane Burmistrzowi Miasta i Gminy Łagów do akceptacji.

Ewaluacja celów – w terminie do 31 maja 2030 Centrum Usług Społecznych w Łagowie zbiera i zestawia materiał sprawozdawczy na podstawie pomiarów wskaźników osiągniętych, korzystając przy tym z informacji przy pomocy wydziałów merytorycznych Urzędu Miasta i 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 Burmistrza Miasta i Gminy Łagów.

Wyniki zawierane są w *Sprawozdanie z realizacji Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029* i przekazywane Burmistrzowi Miasta i Gminy Łagów do akceptacji.

Aktualizacja

Wynikające z monitorowania i oceny wdrażania *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029*, zmiany w zapisach dokumentu mogą być dokonywane na bieżąco przez Burmistrza Miasta i Gminy w zadaniach i projektach realizacyjnych. Ewentualne zmiany dotyczące celów w zakresie deinstytucjonalizacji usług mogą być wprowadzone przez Radę Miejską w Łagowie po każdorazowej ich okresowej ocenie. Systematyczna aktualizacja *LPDI Miasta i Gminy Łagów*, jest ukierunkowana na uwzględnienie w niej pojawiających się nowych zadań i wykorzystanie nowych możliwości.

8. PLAN FINANSOWANIA LPDI MIASTA I GMINY ŁAGÓW

8.1 Finansowanie realizacji LPDI Miasta i Gminy Łagów

Samorząd Miasta i Gminy Łagów 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 Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029* z dokumentem *Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Województwa Świętokrzyskiego na lata 2023-2025*.

Finansowanie realizacji *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029* tylko w części zależy od budżetu Gminy. Schemat realizacji i finansowania zadań przedstawiono na rysunku 8.1.

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 2026-2029 oraz w kolejnych okresach programowania może stać się jednym z istotnych źródeł środków na finansowanie zadań służących rozwiązywaniu problemów społecznych w Mieście i Gminie Łagów.

Rysunek 8.1

Schemat finansowania realizacji *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029*



Źródło: Opracowanie własne

8.2 Plan finansowania usług w ramach *LPDI Miasta i Gminy Łagów*

Zidentyfikowane w procesie społeczno-eksperckim źródła finansowania usług, które będą realizowane w ramach wdrażania *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029*, dla poszczególnych obszarów interwencji zostały zaprezentowane w tabelach 8.1, 8.2, 8.3 oraz 8.4.

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

Tabela 8.1

**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	CUS / NGO
Wsparcie dla osób zagrożonych przemocą domową	107 000		CUS / NGO
Warsztaty dla rodziców z zakresu umiejętności wychowawczych	70 000		CUS / NGO
Zapewnienie opieki i wychowania dzieciom pozbawionym częściowo lub całkowicie opieki rodziców poprzez Intensyfikację i wzmocnienie działań na rzecz rodzinnych form pieczy zastępczej	70 000		CUS / NGO
Promowanie tworzenia grup samopomocowych rodzin	50 000		CUS / NGO
Zainicjowanie funkcjonowania rodziny/rodzin wspierających	200 000		CUS / NGO
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	CUS / NGO
Program uatrakcyjnienia zajęć wychowania fizycznego – odświeżenie i uzupełnienie zasobów sprzętu sportowego, wprowadzenie możliwości zindywidualizowanych zajęć, urozmaicenie listy dyscyplin sportowych na zajęciach	120 000	Dotacje w ramach programów celowych Ministerstwa Sportu i Ministerstwa Edukacji Narodowej	CUS / NGO / Partnerstwo
Program zajęć dodatkowych dla młodzieży – tenis, rolki, sztuki walki	100 000	Dotacje w ramach programów celowych Ministerstwa	CUS / NGO

**Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych
dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029**

Program zajęć dodatkowych dla młodzieży: językowych (język angielski, niemiecki), tanecznych, informatycznych, matematycznych	100 000	Sportu i Ministerstwa Edukacji Narodowej	CUS / NGO
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	CUS / NGO
Wspieranie rozwoju usług profilaktycznych wspierających rodzinę, m.in. profilaktyczne pakiety wsparcia rodziny w zakresie kształtowania postaw antydyskryminacyjnych	70 000		CUS / NGO
Rozwój poradnictwa rodzinnego, m.in. poradnictwo psychologiczne i pomoc psychiatryczna	150 000		CUS
Utrzymanie działania istniejących oraz tworzenie nowych placówek wsparcia dziennego	1 600 000		CUS
Opieki wytchnieniowa w formie pobytu dziennego i pobytu całonocnego dla dzieci z niepełnosprawnością i ich rodzin	250 000	Dotacje w ramach Funduszu Solidarności w programie Opieka Wytchnieniowa dla Jednostek Samorządu Terytorialnego i dla Organizacji Pozarządowych	CUS / NGO

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertkich

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

Tabela 8.2

**Plan finansowania usług w obszarze
Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego**

Rodzaj kosztu	Planowana wartość finansowania	Źródło finansowania	Realizator
Realizacja i rozwój usług asystenckich - Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej (w tym osób w kryzysie zdrowia psychicznego)	210 000	Program MRPiPS <i>Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej – edycja 2025</i> finansowany ze środków państwowego funduszu celowego - <i>Fundusz Solidarnościowy</i>	UMiG / CUS / NGO
Opieka wytchnieniowa w formie pobytu dziennego i pobytu całodobowego dla osób z niepełnosprawnościami (w tym osób w kryzysie zdrowia psychicznego)	260 000	Program MRPiPS <i>Opieka Wytchnieniowa – edycja 2025</i> finansowany ze środków państwowego funduszu celowego - <i>Fundusz Solidarnościowy</i>	UMiG / CUS / 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	UMiG
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	UMiG
Program badań przesiewowych pod kątem autyzmu i Aspergera w wieku przedszkolnym	70 000	Dotacje w ramach programów celowych Ministerstwa Zdrowia	UMiG

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertkich

8.2.3. Plan finansowania usług w obszarze *Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami i ich opiekunowie faktyczni*

Tabela 8.3

**Plan finansowania usług w obszarze
*Osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami i ich opiekunowie faktyczni***

Rodzaj kosztu	Planowana wartość finansowania	Źródło finansowania	Realizator
Realizacja i rozwój usług asystenckich - Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej	800 000	Program MRPiPS <i>Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej – edycja 2026</i> finansowany ze środków państwowego funduszu celowego - <i>Fundusz Solidarnościowy</i>	UMiG / CUS / NGO
Opieka wytchnieniowa w formie pobytu dziennego i pobytu całodobowego dla osób z niepełnosprawnościami	250 000	Program MRPiPS <i>Opieka Wytchnieniowa – edycja 2026</i> finansowany ze środków państwowego funduszu celowego - <i>Fundusz Solidarnościowy</i>	UMiG / CUS / NGO
Współpraca z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Kielcach przy realizacji projektu Koordynacja Usług Społecznych w Województwie Świętokrzyskim	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	UMiG / CUS / NGO
Długoterminowa domowa opieka medyczna nad seniorami i osobami z niepełnosprawnością potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym pielęgniarstwą opiekę długoterminową	200 000		UMiG / CUS / NGO
Rozwój usług świadczonych w mieszkaniach treningowych lub mieszkaniach wspomaganych	200 000		UMiG / CUS / NGO
Wsparcie psychologiczne lub szkolenia dla opiekunów, w szczególności członków rodzin,	200 000	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 <i>Zwiększenie dostępności usług</i>	UMiG / CUS / NGO

**Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych
dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029**

w zakresie opieki nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu		społecznych i zdrowotnych w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWŚ	
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		UMiG / CUS / NGO
Program spotkań integracyjnych w formie ognisk, kina plenerowego, zajęć poprawiających stan zdrowia np. <i>zdrowy kręgosłup</i>	120 000		UMiG / CUS / NGO

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-eksperckich

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

Tabela 8.4

**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 Kieleckiego	Nd	Wsparcie merytoryczne w ramach projektu koordynacyjnego FERS realizowanego przez ROPS Kielce	ROPS
Rozwój usług opiekuńczych - program przejścia pracowników opieki instytucjonalnej do świadczenia usług w społeczności lokalnej	100 000	Dotacje, granty pilotażowe i innowacyjne oraz wsparcie merytoryczne w ramach FESW realizowanego przez CUS	CUS
Centrum Usług Społecznych w Łagowie – deinstytucjonalizacja i rozwój usług dla osób przebywających w opiece instytucjonalnej	5 718 622	Dotacje w ramach Działania FESW 09.04 Zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych w naborach ogłaszanych przez Departament Wdrażania EFS UMWS	CUS / UMIG
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 Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych
dla Miasta i Gminy Łagów na lata 2026-2029**

Wzmocnienie kompetencji kadr pomocy 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 UMWŚ	CUS / NGO
Projekt koordynacji polityki społecznej w województwie świętokrzyskim na rzecz pracowników sfery społecznej w Mieście i Gminie Łagów w tym: wyjazdy studyjne, studia podyplomowe, wyjazdy integracyjne	Nd	Wsparcie merytoryczne w ramach projektu koordynacyjnego FERS realizowanego przez ROPS Kielce	ROPS

Opracowanie na podstawie procesu konsultacji społeczno-ekspertkich