

Załącznik do Uchwały nr
Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego
z dnia
w sprawie przyjęcia Planu deinstytucjonalizacji usług
społecznych w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski
na lata 2023-2028.

PLAN DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI NA LATA 2023-2028



**Gmina Ostrowiec Świętokrzyski, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Ostrowcu Świętokrzyskim**

Ostrowiec Świętokrzyski 2023 r.

Spis treści:

I. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA.....	4
1. WPROWADZENIE I METODOLOGIA	4
2. CHARAKTERYSTYKA GMINY	7
2.1 Struktura społeczna Gminy	7
2.2 Kluczowe problemy i wyzwania społeczne Gminy	8
2.3 Analiza dokumentów strategicznych samorządu i aktów prawa miejscowego	11
3. ANALIZA ZASOBÓW ŚRODOWISKOWYCH	13
3.1 Analiza zasobów systemu wsparcia i dotychczas realizowanych usług	13
3.2 Analiza zasobów organizacji społecznych i nieformalnych sieci wsparcia	25
3.3 Analiza zasobów podmiotów komercyjnych realizujących usługi społeczne	28
4. DIAGNOZY POTRZEB W KONTEKŚCIE PROCESU DEINSTYTUCJONALIZACJI	29
4.1 Diagnoza potrzeb mieszkańców Gminy	29
4.2 Diagnoza potrzeb wybranych grup docelowych.....	32
4.3 Diagnoza potrzeb instytucji i organizacji społecznych	38
4.4 Diagnoza w zakresie najbliższych kręgów wsparcia.....	39
5. ANALIZA POTRZEB W KONTEKŚCIE REALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH	41
5.1 Obecnie realizowane usługi	41
5.2 Diagnoza usług deficytowych	45
5.3 Diagnoza potrzeb kadrowych i profesji społecznych	46
5.4 Przyczyny braku realizacji usług społecznych	47
II. CZĘŚĆ PROGRAMOWA	48
WPROWADZENIE	48
CEL GŁÓWNY I CELE SZCZEGÓŁOWE PLANU DI	49
Cel główny Planu DI.....	49
Kierunki interwencji (cele horyzontalne)	49
Cel szczegółowy nr 1	50
Rozwój i integracja usług społecznych, służących wzmocnieniu rodziny w rozwiązywaniu problemów życiowych oraz w przywróceniu jej prawidłowego funkcjonowania.....	50
Cel szczegółowy nr 2	54
Zbudowanie skutecznego i trwałego systemu świadczącego usługi społeczne dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek i/lub chorobę. .	54

Cel szczegółowy nr 3	59
Rozwój zintegrowanych usług społecznych, umożliwiających osobom z niepełnosprawnościami godne życie w społeczności lokalnej niezależnie od stopnia sprawności.....	59
Cel szczegółowy nr 4	62
Stworzenie skutecznego systemu usług społecznych dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego	62
Cel szczegółowy nr 5	66
Stworzenie skutecznego systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności oraz osób zagrożonych bezdomnością.....	66
ANALIZA KOSZTÓW REALIZACJI PLANU	69
Analiza kosztów realizowanych obecnie usług społecznych.....	69
Ramy finansowe oraz źródła finansowania wdrożenia i realizacji Planu DI usług społecznych	72
SYSTEM WDRAŻANIA, MONITOROWANIA I EWALUACJI	74
Wdrażanie	74
Wskaźniki	76
Monitoring.....	81
Ewaluacja	82

I. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA

1. WPROWADZENIE I METODOLOGIA

Niniejszy dokument został opracowany w oparciu o zintegrowane podejście do diagnozowania oraz rozwiązywania problemów społecznych, przy czym do jego podstaw teoretycznych można zaliczyć dwa następujące pojęcia/zagadnienia:

- rozwoju społecznego, oznaczającego zdolność społeczności lokalnej do generowania warunków umożliwiających wszystkim członkom osiągnięcie pełnego potencjału, zaspokojenie podstawowych potrzeb i zwiększania spójności społecznej (w tym m.in. zmniejszania rozwarstwienia społecznego, wyrównywania szans, przeciwdziałania dyskryminacji, marginalizacji i wykluczeniu),
- jakości życia, oznaczającej poziom zadowolenia z efektywnego/sprawnego układu instytucjonalnego, zapewniającego dostęp do wysokiej jakości usług społecznych zakresu wsparcia społecznego, zdrowia, kultury, edukacji i aktywności obywatelskie.

Taka perspektywa skupiona jest na odkrywaniu tzw. niematerialnych czynników rozwoju – roli jakościowych i ilościowych parametrów zasobów społecznych, będących w dyspozycji społeczności lokalnej oraz identyfikacji możliwości ich efektywnego wykorzystania poprzez system usług społecznych. Przy takim podejściu priorytetem lokalnej polityki społecznej jest dobrostan (well-being) mieszkańców, rozumiany jako maksymalizowanie potencjału możliwego do osiągnięcia w środowisku życia jednostki i/lub grupy oraz jako aktywny proces służący świadomym wyborom w dążeniu do osiągania coraz bardziej satysfakcjonującej egzystencji. Na zintegrowane podejście do rozwoju społecznego i jakości życia składają się dwa czynniki: zwiększenie wolności wyboru usług społecznych (ich formy, miejsca, sposobu świadczenia) oraz kreowanie przez usługi nowych możliwości rozwojowych dla ludzi (np. dzięki usługom mogą aktywnie uczestniczyć w życiu zawodowym, społecznym i obywatelskim).

Pojęcie jakości życia i rozwoju społecznego ma bezpośredni związek ze sferą psychiczną człowieka. Jakość życia rozpatruje się przez pryzmat zaspokajania potrzeb typu egzystencjalnego („mieć”), potrzeb związanych z bezpieczeństwem („być”) oraz potrzeb dotyczących kontaktu społecznego („kochać i być kochanym”). Dlatego podczas opracowywania „Planu” kluczowa była perspektywa mieszkańca i zarazem odbiorcy usług społecznych. Jakość życia to pojęcie normatywne, związane z przyjętymi przez jednostkę systemami wartości, aspiracjami, oczekiwaniami człowieka i grup społecznych, z którymi jest ona w jakiś sposób powiązana. Poczucie satysfakcji wynika ze świadomości zaspokojenia potrzeb emocjonalnych, społecznych oraz samorealizacji. Dlatego w niniejszym „Planie” została uwzględniona perspektywa ekonomii i psychologii behawioralnej, odkrywająca „pozaracjonalne” aspekty zachowań, które w praktyce często decydują o skuteczności przyjętych rozwiązań. Zastosowane podejście ma ułatwić takie konstruowanie lokalnej polityki społecznej, aby dawała ludziom większą możliwość dokonywania wyborów, umożliwiając tym samym życie na godnym i satysfakcjonującym poziomie.

Niniejszy „Plan” został przygotowany na podstawie kilkuetapowych, wzajemnie powiązanych i rozłożonych w czasie działań. Dokument opracowano z zachowaniem następujących zasad:

- kompleksowość, analiza zagadnień społecznych w szerszym kontekście, w tym w ujęciu porównawczym,
- partycypacyjność, zapewnienie udziału różnych grup mieszkańców,
- triangulacja metodologiczna, połączenie różnych metod i technik badawczych.

Prace nad diagnostyczną częścią dokumentu zostały zrealizowane w formie cyklu badawczego, polegającego na zastosowaniu różnych, wzajemnie komplementarnych metod i technik badawczych (ilościowych i jakościowych), zgodnie z zasadą triangulacji metodologicznej. Takie podejście pozwoliło na uzyskanie możliwie pełnej wiedzy i, w konsekwencji, przyczyniło się do sformułowania trafnych wniosków i rekomendacji. Techniki ilościowe pozwoliły na uzyskanie „twardych” danych opisujących sytuację społeczną Gminy Ostrowiec Świętokrzyski za pomocą liczb, procentów i wskaźników. Z kolei badania jakościowe zostały przeprowadzone przy użyciu „miękkich”, „rozumiejących” metod. Uzyskany obraz jest wielowątkowy, wielopłaszczyznowy, a także – ze względu na możliwość zestawienia i porównania opinii różnych grup respondentów – wieloperspektywiczny („zasada WWW”).

Zrealizowany cykl badawczy składał się z następujących elementów:

Tabela 1. Zrealizowane metody i etapy badawcze

Nr zadania	Procedura badawcza
1	Analiza danych zastanych (desk research)
2	badanie ilościowe, mieszkańcy/klienci MOPS, CAWI/PAPI, N=272
3	Zogniskowane Wywiady Grupowe (FGI), N=2, pracownicy MOPS
4	Zogniskowane Wywiady Grupowe (FGI), N=5, grupy objęte planem (usługi środowiskowe): - osoby starsze - osoby z niepełnosprawnościami - rodziny oraz dzieci i młodzież w ramach rodzinnej pieczy zastępczej - osoby z problemami zdrowia psychicznego - osoby w kryzysie bezdomności
5	Zogniskowane Wywiady Grupowe (FGI), N=5, grupy objęte planem, osoby przebywające w placówce całodobowej (usługi instytucjonalne): - osoby starsze - osoby z niepełnosprawnościami - rodziny oraz dzieci i młodzież w ramach rodzinnej pieczy zastępczej - osoby z problemami zdrowia psychicznego - osoby w kryzysie bezdomności
6	Indywidualne Wywiady Pogłębione (IDI), wykonawcy (lub potencjalni realizatorzy) usług społecznych, N=5
7	warsztaty rekomendacyjne, N=2, pracownicy MOPS

Analiza danych zastanych (desk research) była wstępnym etapem badawczym, który polegał na przeprowadzeniu przeglądu oraz syntezy wiedzy na podstawie lokalnych dokumentów programowych i strategicznych, danych statystycznych czy dostępnych analiz lub raportów z badań.

Badanie ilościowe zostało zrealizowane na kwotowej próbie 272 mieszkańców Gminy Ostrowiec Św., w tym osób korzystających z lokalnej oferty usług społecznych. W próbie nadreprezentowane są wybrane grupy odbiorców usług społecznych, tj. osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami, rodziny oraz dzieci i młodzież w ramach rodzinnej pieczy zastępczej, osoby z problemami zdrowia psychicznego, osoby w kryzysie bezdomności (co było świadomie przyjętym założeniem badawczym). Po zakończeniu realizacji pomiaru została przeprowadzona statystyczna procedura, zwana ważeniem danych, polegająca na dostosowaniu (wyrównaniu) struktury zrealizowanej próby (rozkładu podstawowych zmiennych społeczno-demograficznych, jak płeć i wiek) do parametrów badanej populacji (mieszkańców Gminy Ostrowiec Św.). Zrealizowana próba odzwierciedla strukturę populacji mieszkańców Gminy w wieku 15 lub więcej lat.

Tabela 2. Struktura próby w badaniu ilościowym

PŁEĆ	
mężczyzna	49
kobieta	51
WIEK	
18–29	11
30–39	15
40–49	15
50–59	19
60–74	22
75 i więcej lat	18
WYKSZTAŁCENIE	
podstawowe	25
zasadnicze zawodowe	33
średnie	28
wyższe	14

Przeprowadzone zostały stosowne procedury statystyczne, przy czym tego rodzaju dane standardowo analizowane są na 95-procentowym poziomie istotności (w uproszczeniu – jest to miara wiarygodności rezultatu, a więc prawdopodobieństwo, z którym można stwierdzić, czy uzyskane wyniki, w tym zaobserwowane związki lub różnice, są rezultatem oddziaływania czynników przypadkowych). Uzyskane rezultaty były analizowane m.in. ze względu na takie zmienne, jak np. okres zamieszkiwania w gminie, podejmowanie społecznej aktywności, ocena jakości życia, a także płeć, wiek, wykształcenie czy sytuacja zawodowa.

Badania jakościowe zostały przeprowadzone w formie moderowanych spotkań (indywidualnych lub grupowych) z przedstawicielami ww. grup odbiorców usług społecznych, a także pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św. oraz miejscowych realizatorów usług społecznych. W tej części badania zastosowano celowy dobór próby. Wywiady były realizowane w formie hybrydowej, tj. w formie bezpośrednich spotkań oraz telefonicznie lub w trybie on-line.

2. CHARAKTERYSTYKA GMINY

2.1 Struktura społeczna Gminy

Ostrowiec Świętokrzyski jest gminą miejską, położoną w północno-wschodniej części województwa świętokrzyskiego. Gmina jest siedzibą powiatu ostrowieckiego, który tworzy wraz z sąsiednimi gminami: Ćmielów, Kunów (gminy miejsko-wiejskie, w tym miasta Ćmielów, Kunów), Bałtów, Bodzechów, Waśniów (gminy wiejskie). Gmina Ostrowiec Świętokrzyski jest położona w odległości około 170 km od Warszawy, około 130 km od Rzeszowa, czy około 200 km od Krakowa oraz Łodzi. Odległość od stolicy regionu – Kielc wynosi przeszło 60 km. Powierzchnia gminy obejmuje obszar 46,43 km². Pod względem liczby ludności i powierzchni Gmina jest drugim – zaraz po Kielcach – ośrodkiem w województwie świętokrzyskim.

Ilustracja 3. Mapka obrazująca położenie Gminy Ostrowiec Świętokrzyski¹



Tabela 4. Stan ludności w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski na tle sąsiednich JST, województwa i kraju²

Jednostka terytorialna	2019	2020	2021
POLSKA	38 382 576	38 088 564	37 907 704
ŚWIĘTOKRZYSKIE	1 233 961	1 199 584	1 187 693
Gm. Ostrowiec Św.	68 338	65 066	63 932
Gm. Skarżysko-Kamienna	44 848	43 297	42 458
Gm. Starachowice	48 395	46 442	45 684

¹ Źródło: https://pl.wikipedia.org/wiki/Powiat_ostrowiecki, data dostępu: 10.05.2023 r.

² Bank Danych Lokalnych GUS

W populacji mieszkańców Gminy Ostrowiec Świętokrzyski przeważają kobiety, których udział wynosi ponad 53 proc. Wyraźnie widać, że liczba mieszkańców systematycznie się zmniejsza. Powyższe zjawisko jest zgodne z dominującym trendem w okolicznych jednostkach samorządu terytorialnego, a także w całym regionie oraz na poziomie ogólnokrajowym. Z dużym prawdopodobieństwem wspomniane zjawisko utrzyma się w dłuższej perspektywie. Wspomniana depopulacja jest jednym z kluczowych wyzwań z punktu widzenia perspektyw rozwojowych Gminy. Wskaźnik przyrostu naturalnego na 1000 mieszkańców w 2021 roku wyniósł -12,46. Analogiczny wskaźnik obliczany dla województwa świętokrzyskiego był korzystniejszy i kształtował się na poziomie -8,12, natomiast dla powiatu ostrowieckiego tylko nieznacznie niższy i wyniósł -11,30. Procesy depopulacji przyspieszane są przez ruchy migracyjne, które podobnie jak w przypadku przyrostu naturalnego są mniej korzystne dla Gminy Ostrowiec Świętokrzyski w porównaniu do województwa i powiatu³.

Oprócz spadku liczebności populacji najbardziej istotnym zjawiskiem demograficznym jest zmiana struktury ludności ze względu na wiek. Według danych na koniec 2021 roku 14,5 proc. mieszkańców Gminy Ostrowiec Świętokrzyski stanowiły osoby w wieku przedprodukcyjnym, 55,2 proc. – osoby w wieku produkcyjnym, natomiast 30,3 proc. – osoby w wieku poprodukcyjnym. W dłuższej perspektywie widać, że sukcesywnie zwiększa się udział osób w wieku poprodukcyjnym w populacji, zmniejsza się odsetek mieszkańców w wieku produkcyjnym, natomiast procent ludności w wieku przedprodukcyjnym znajduje się na podobnym poziomie⁴. Warto dodać, że podobne trendy są obserwowane w skali regionalnej, w tym we wszystkich sąsiednich jednostkach samorządu terytorialnego, ujętych w analizie porównawczej. Również na poziomie ogólnopolskim można mówić o trwałej tendencji „starzenia się” społeczeństwa, która – według wszelkich dostępnych prognoz – ma charakter trwały i będzie kontynuowana w przyszłości. Podsumowując, zjawiska demograficzne w Gminie są charakterystyczne dla większości gmin z regionu, zatem trudno doszukać się w nich jakichś elementów lokalnej specyfiki.

Skutkiem ujemnego przyrostu naturalnego jest – malejąca na przestrzeni lat – liczba osób wchodzących na rynek pracy. Innymi słowy, negatywne trendy i prognozy demograficzne są kluczowym wyzwaniem polityki społecznej Gminy. Niekorzystne zmiany w strukturze ekonomicznych grup wiekowych wymagają poszerzenia działań w zakresie polityki senioralnej, a także pozyskiwania na rynek pracy pracowników spoza obszaru gminy, w tym również cudzoziemców. Dość oczywistą konsekwencją są zatem narastające potrzeby w zakresie usług, skierowanych do seniorów – w zależności od wieku, stopnia sprawności i stanu zdrowia mogą to być np. usługi o charakterze aktywizująco-integracyjnym lub opiekuńcze.

2.2 Kluczowe problemy i wyzwania społeczne Gminy

W świetle zebranych informacji do najważniejszych wyzwań społecznych Gminy Ostrowiec Świętokrzyski⁵ można zaliczyć - jak wspomnieliśmy w poprzednim rozdziale - przede wszystkim niekorzystne trendy demograficzne:

- depopulację (ujemny przyrost naturalny i ujemne saldo migracji),

³ Tamże

⁴ Tamże

⁵ Opracowanie własne na podstawie Analizy danych zastanych oraz badań ilościowych i jakościowych

- starzenie się społeczeństwa (zwiększanie się udziału seniorów w populacji).

Powyższe zjawiska są kluczowe w kontekście planowania systemu usług społecznych w Gminie, w tym pod kątem deinstytucjonalizacji.

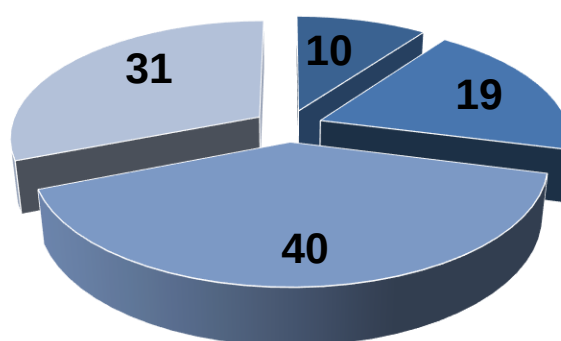
Na podstawie przeprowadzonej analizy można wyodrębnić następujące ustalenia badawcze, istotne z punktu widzenia wspomnianego procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych:

- relatywnie niski poziom życia mieszkańców (np. poziom wynagrodzeń),
- trudna sytuacja na rynku pracy: stopa bezrobocia w powiecie ostrowieckim wyższa od średniej dla województwa świętokrzyskiego,
- niski poziom aktywności społecznej (na tle regionu i kraju): mała liczba NGO w przeliczeniu na populację, niska frekwencja w wyborach samorządowych,
- niewystarczająca dostępność usług ochrony zdrowia (w tym specjalistycznych).

Do najważniejszych powodów korzystania z pomocy społecznej można zaliczyć: długotrwałą chorobę, ubóstwo, niepełnosprawność, bezrobocie i alkoholizm. Z kolei jako nowe i zarazem narastające zjawiska społeczne, które są wyzwaniem lokalnej polityki społecznej zidentyfikowano m.in: uzależnienia behawioralne, problemy zdrowia psychicznego, kryzys rodziny i rozpad związków, cyberprzemoc, brak kompetencji społecznych, trudności z komunikacją i budowaniem relacji międzyludzkich.

Ważnym aspektem są kwestie związane z tożsamością, poczuciem przynależności oraz budowaniem relacji międzyludzkich. 75 proc. uczestników badania ankietowego⁶ wiąże przyszłość (swoją i swojej rodziny) z Gminą Ostrowiec Św., natomiast 69 proc. jest zadowolonych z relacji z sąsiadami (wykształcenie badanych sprzyja podzielaniu tego rodzaju przekonania⁷).

Wykres 5. Czy tacy ludzie, jak Pan(i), mają wpływ na bieg spraw lokalnych w Gminie Ostrowiec Św.?



■ tak (4) ■ raczej tak (3) ■ raczej nie (2) ■ nie (1)

⁶ Badanie ilościowe, CAWI/PAPI, N=272

⁷ Odnotowane różnice ze względu na zmienne metryczkowe (np. płeć lub wiek badanych) są istotne statystycznie na poziomie 95 proc. - jest to prawdopodobieństwo, że nie są one rezultatem oddziaływania czynników przypadkowych. Analogiczną konwencję przyjęto w dalszej części dokumentu.

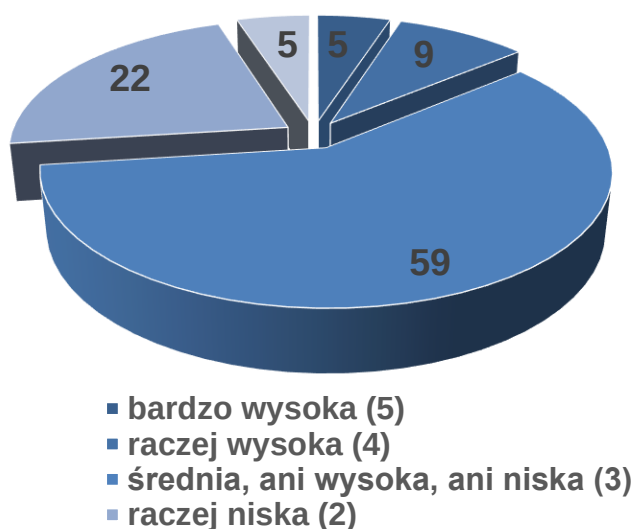
29 proc. deklaruje wysokie poczucie sprawczości, tj. wpływu na bieg spraw lokalnych (najwyższy rezultat odnotowano wśród czterdziestolatków), z kolei 71 proc. badanych wyraża wątpliwości odnośnie tej kwestii. Powyższy rezultat jest relatywnie niski w porównaniu do innych ośrodków miejskich, w których realizowano podobne diagnozy.

9 proc. wyraża wysoki poziom zaufania w relacjach z innymi, co również jest relatywnie niskim wynikiem (na tle innych pomiarów realizowanych w podobnych ośrodkach).

Przynajmniej jedną z form aktywności społecznej podejmowało 88 proc. badanych mieszkańców Gminy Ostrowiec Św. Zdecydowaną większość działań najczęściej podejmują respondenci z wykształceniem wyższym (97 proc.), a także badani, którzy przedkładają niezależność i możliwość decydowania o sobie nad poczucie bezpieczeństwa i poleganie na pomocy innych (96 proc.). Do najczęściej podejmowanych form działalności społecznej należą: uczestnictwo w wyborach samorządowych (61 proc.), działania sąsiedzkie (23 proc.), udział w publicznych spotkaniach z przedstawicielami władz lokalnych (19 proc.), uczestnictwo w zebraniach wspólnoty lub spółdzielni mieszkaniowej (17 proc.), działalność lub aktywne wspieranie organizacji pozarządowych (17 proc.), wolontariat (15 proc.), udział w konsultacjach społecznych (14 proc.), jak również działalność skupiona wokół wspólnoty religijnej, np. parafialnej (14 proc.).

Pojęcie jakości życia nie jest jednoznacznie zdefiniowane w naukach społecznych. W tym miejscu można przywołać wiele sposobów ujęcia tego terminu, które dość znacznie się różnią (choć nie zawsze są wzajemnie sprzeczne), np. nieco inne podejście do tego zagadnienia prezentują socjologowie, psychologowie, ekonomiści, przedstawiciele nauk medycznych, czy specjaliści z obszaru polityki społecznej. Na potrzeby tego opracowania można przyjąć, że pomiar jakości życia oznacza próbę odpowiedzi na pytanie o poziom rozwoju społeczno-ekonomicznego, a także ocenę zadowolenia z życia – w różnych aspektach, w tym w odniesieniu do stopnia zaspokojenia potrzeb lokalnych (np. poprzez świadczenie usług publicznych). Z jednej strony może oznaczać próbę poszukiwania możliwie obiektywnych wskaźników jakości życia (tj. na podstawie danych zastanych), z drugiej – odwołanie się do subiektywnych przekonań mieszkańców (mierzonych na podstawie badań deklaracyjnych).

Wykres 6. Ocena jakości życia w Gminie Ostrowiec Św.



W świetle badań ankietowych ponad połowa mieszkańców uważa, że jakość życia w mieście utrzymuje się na średnim, przeciętnym poziomie. 6 na 10 uczestników pomiaru wyraża ocenę neutralną lub ambiwalentną, 26 proc. krytycznie ocenia jakość życia w Gminie, zaś 14 proc. formułuje pozytywną opinię. Na uwagę zasługuje niski poziom polaryzacji ww. danych (przewaga ocen neutralnych i ambiwalentnych oraz umiarkowanych – pozytywnych lub negatywnych – nad skrajnymi). Średnia wynosi 2,85, co jest równoznaczne z opinią ułożoną poniżej środkowej kategorii w skali pięciostopniowej (wyższa ocena jest relatywnie niska na tle wyników innych, podobnych badań). O wysokiej jakości życia najczęściej przekonane są osoby wiążące przyszłość z Gminą Ostrowiec Św., deklarujący wysoki poziom poczucia sprawczości oraz wysoki poziom zaufania w relacjach z innymi.

2.3 Analiza dokumentów strategicznych samorządu i aktów prawa miejscowego

Najważniejszym dokumentem w sferze społecznej Gminy Ostrowiec Św. jest „Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski na lata 2022-2028”. Opracowanie i realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych należy do zadań gminy o charakterze obligatoryjnym, co wynika z ustawy o pomocy społecznej. Ponadto ww. ustawa precyzuje najważniejsze elementy, jakie powinny zostać uwzględnione w tego rodzaju dokumentach. „Strategia (...) zawiera w szczególności: 1) diagnozę sytuacji społecznej, w tym określenie zdolności podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1-14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych; 2) prognozę zmian w zakresie objętym strategią; 3) określenie: a) celów strategicznych projektowanych zmian, b) kierunków niezbędnych działań, c) sposobu realizacji strategii oraz jej ram finansowych, d) wskaźników realizacji działań...”. Zgodnie z intencją ustawodawcy, jak również powszechną praktyką „Strategia” ma charakter przekrojowy, tj. obejmuje szeroki zakres zagadnień i ramy lokalnej polityki społecznej, prowadzonej przez daną jednostkę samorządu terytorialnego. Co istotne, tego rodzaju dokumenty nie muszą ograniczać się wyłącznie do zagadnień wymienionych w art. 16b ustawy o pomocy społecznej. Wspomniany dokument zawiera następującą wizję sfery społecznej Gminy: „Ostrowiec Świętokrzyski w 2028 roku to miejsce przyjazne do zamieszkania w którym rozwinięto i utrwalone systemy wsparcia dla rodzin, seniorów oraz osób marginalizowanych i zagrożonych odrzuceniem społecznym, m.in. poprzez umożliwienie równych szans rozwoju, skuteczne wsparcie jednostek i grup społecznych w realizacji ich celów życiowych, zapewnienie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych oraz dynamiczny rozwój lokalnego kapitału społecznego. Podejmowane działania zwiększyły wrażliwość społeczną na potrzeby osób w najtrudniejszej sytuacji życiowej. Rozwinięto zostały możliwości szybkiego rozpoznawania osób i środowisk wymagających wsparcia i udzielania pomocy. Wzmocnił się kapitał społeczny (...), dzięki któremu można udzielać pomocy niefinansowej i wsparcia oraz rozwiązywać problemy”. Z kolei misją Gminy Ostrowiec Św. jest: „Integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka poprzez stwarzanie im szans rozwoju, wzmacnianie roli rodziny, przeciwdziałanie problemom społecznym oraz aktywizację lokalnej społeczności”. Dokument zawiera następujący układ celów strategicznych:

- Wsparcie rodziny oraz rodziców w procesie wychowania dzieci,

- Aktywna polityka wobec osób starszych, osób dotkniętych długotrwałą chorobą i osób z niepełnosprawnościami,
- Zapewnienie sprawnego systemu przeciwdziałania kluczowym problemom społecznym oraz zmniejszanie ich negatywnych następstw,
- Integracja i aktywizacja społeczności lokalnej.

Do istotnych dokumentów programowych Gminy w kontekście procesu deinstytucjonalizacji można zaliczyć również:

- „Gminny Program Wspierający Rozwiązywanie Problemu Bezdomności w Ostrowcu Świętokrzyskim na lata 2021-2023”,
- „Gminny Program Wspierania Rodziny w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski na lata 2022-2024”,
- „Program Wspierania Osób Starszych na lata 2021–2025”,
- „Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2022-2027”,
- „Program Rewitalizacji Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego na lata 2016-2023”,
- „Program Wsparcia Ekonomii Społecznej w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski na lata 2022-2025”,
- „Strategia Rozwoju Gminy Ostrowiec Świętokrzyski na lata 2021-2030”,
- „Powiatowa Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Ostrowieckiego na lata 2021-2025” (na poziomie powiatu).

Z kolei na poziomie regionu kluczowe znaczenie mają następujące dokumenty: „Strategia Polityki Społecznej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2021-2030” oraz „Strategia Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego 2030+”. Niezmiernie ważnym dokumentem na poziomie województwa jest „Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Województwa Świętokrzyskiego na lata 2023-2025”⁸, opracowany przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach. Wspomniany „Plan” zawiera wizję rozwoju usług społecznych oraz założenia procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych w regionie w pięciu wyodrębnionych obszarach:

- OBSZAR I. Wsparcie rodziny i pieczy zastępczej,
- OBSZAR II. Osoby wymagające wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek, chorobę i niepełnosprawność,
- OBSZAR III. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego
- OBSZAR IV. Osoby w kryzysie bezdomności,
- OBSZAR V. Obywatele państw trzecich, migranci w tym uchodźcy.

Warto zaznaczyć, że „Plan” został opracowany na podstawie pogłębionej diagnozy sytuacji w obszarze usług społecznych w regionie. Wspomniany dokument był ważnym punktem odniesienia podczas opracowywania niniejszego „Planu Deinstytucjonalizacji w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski”.

⁸ W okresie opracowywania niniejszego dokumentu „Plan” nie został jeszcze uchwalony i był dostępny w formie projektu.

3. ANALIZA ZASOBÓW ŚRODOWISKOWYCH

3.1 Analiza zasobów systemu wsparcia i dotychczas realizowanych usług

Mieszkalnictwo:

Według stanu na rok 2021 w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski mieszkaniowy zasób gminny stanowiło 1060 lokali mieszkalnych, z czego 430 to lokale objęte najmem socjalnym⁹. Jak wynika z dokumentu „Ocena zasobów pomocy społecznej za 2021 rok”, na koniec roku 2021 złożono 283 wnioski na mieszkanie komunalne z zasobów gminy, natomiast liczba oczekujących na mieszkanie socjalne wyniosła 184¹⁰.

W uzupełnieniu powyższych informacji warto zaznaczyć, że w roku 2021 w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski dostępnych było prawie 434 mieszkania na 1000 mieszkańców, znacznie więcej niż województwie świętokrzyskim (383) i w całej Polsce (405). Dla porównania – analogiczny wskaźnik dla Skarżyska-Kamiennej i Starachowic wynosi – odpowiednio – 466 i 451¹¹. Przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania na 1 osobę oraz przeciętna liczba izb w jednym mieszkaniu w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski jest nieco niższa na tle danych regionalnych i ogólnopolskich. Przeciętna liczba osób na jedną izbę jest zbliżona do danych dla woj. świętokrzyskiego i Polski¹².

Edukacja:

W Gminie Ostrowiec Świętokrzyski funkcjonują 24 przedszkola. Łącznie z usług ww. placówek, w minionym roku edukacyjnym 2021/2022 korzystało 1902 dzieci (liczba dzieci spadła o 37 w porównaniu z rokiem poprzednim), z czego 1100 dzieci uczęszczało do placówek prowadzonych przez samorząd. W Gminie funkcjonuje 8 przedszkoli samorządowych, 1 publiczne przedszkole niesamorządowe, 9 niepublicznych przedszkoli niesamorządowych, a także 5 oddziałów przedszkolnych przy szkołach podstawowych oraz 1 oddział przedszkolny przy szkole podstawowej niesamorządowej¹³. Ponadto funkcjonowały 4, wyłącznie niepubliczne placówki, sprawujące opiekę nad dziećmi w wieku poniżej 3 lat, a uczęszczało do nich łącznie 225 dzieci¹⁴.

W Gminie Ostrowiec Świętokrzyski funkcjonuje 13 szkół podstawowych (rok edukacyjny 2021/2022), w tym 8 szkół samorządowych, 1 placówka publiczna niesamorządowa oraz 4 niepubliczne niesamorządowe. Uczęszczało do nich łącznie 4272 uczniów (o 43 uczniów więcej niż w roku poprzednim), z czego 3540 uczyło się w placówkach samorządowych, co stanowi 82,87 proc. ogółu uczniów szkół podstawowych. Średnia liczba uczniów w oddziale wyniosła 19,24¹⁵.

⁹ „Raport o stanie Gminy Ostrowiec Świętokrzyski za 2021 rok”

¹⁰ „Ocena zasobów pomocy społecznej za 2021 rok”

¹¹ Bank Danych Lokalnych GUS

¹² Tamże

¹³ „Raport o stanie Gminy Ostrowiec Świętokrzyski za 2021 rok”

¹⁴ Tamże

¹⁵ Tamże

Ochrona zdrowia:

Jak wynika z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą aktualnie w Gminie swoją siedzibę ma 58 placówek medycznych¹⁶. Według Banku Danych Lokalnych GUS w roku 2021 w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski funkcjonowało 1 przychodnia POZ podległa samorządowi terytorialnemu¹⁷.

Tabela 7. Liczba przychodni ogółem, praktyki lekarskie, przychodnie na 10 tys. ludności w roku 2021¹⁸

Jednostka terytorialna	przychodnie ogółem	praktyki lekarskie w miastach	praktyki lekarskie na wsi	przychodnie na 10 tys. ludności
POLSKA	21 968	2 772	981	6
ŚWIĘTOKRZYSKIE	632	132	33	5
Gm. Ostrowiec Św.	47	13	0	7
Gm. Skarżysko-Kamienna	27	8	0	6
Gm. Starachowice	25	2	0	5

Na podstawie powyższych informacji można stwierdzić, że dostęp do usług z obszaru ochrony zdrowia w Gminie jest wyższy do średniej dla całego regionu, a także kraju. Niższe wskaźniki odnotowano w sąsiednich gminach.

Powyższe dane (gromadzone przez instytucje statystyki publicznej) ukazują niepełny obraz sytuacji, np. brakuje informacji na temat stanu personelu medycznego (liczby etatów przeliczeniowych lekarza, pielęgniarki lub położnej) w relacji do liczby mieszkańców oraz liczby zadeklarowanych pacjentów do poszczególnych jednostek ochrony zdrowia w przeliczeniu na populację. Ponadto nie wiemy, ilu mieszkańców korzysta z usług medycznych poza terenem Gminy i odwrotnie – ilu mieszkańców sąsiednich jednostek administracyjnych korzysta z usług ochrony zdrowia na terenie Gminy Ostrowiec Świętokrzyski. Z pewnością obszar ochrony zdrowia powinien zostać objęty osobną analizą.

Tabela 8. Liczba ludności na 1 aptekę ogólnodostępną w roku 2021¹⁹

POLSKA	3 195
ŚWIĘTOKRZYSKIE	3 109
Gm. Ostrowiec Św.	2 780
Gm. Skarżysko-Kamienna	2 498
Gm. Starachowice	1 827

Wyraźnie widać, że mieszkańcy Gminy Ostrowiec Świętokrzyski mają relatywnie niski dostęp do placówek aptecznych w porównaniu do wskaźników dla wybranych gmin województwa świętokrzyskiego, natomiast wyższy na tle danych regionalnych i ogólnopolskich.

¹⁶ Źródło: Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, <https://rpwdl.ezdrowie.gov.pl/RPM/RegistryList?page=2>, data dostępu: 10.05.2023 r.

¹⁷ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

¹⁸ Tamże

¹⁹ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

Kultura, sport i oferta czasu wolnego:

Życie kulturalne w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski animowane jest przez trzy instytucje samorządowe, a więc Biuro Wystaw Artystycznych, Miejskie Centrum Kultury, Miejską Bibliotekę Publiczną i jej 6 filii²⁰.

Ostrowieckie MCK to instytucja kultury funkcjonująca od 35 lat i dysponuje obiektami znajdującymi się w centrum miasta, takimi jak Ostrowiecki Browar Kultury oraz amfiteatr. Placówka jest centrum kulturalnym Gminy: organizuje i współorganizuje koncerty, wystawy, spotkania autorskie, pokazy edukacyjne, warsztaty, spektakle, kiermasze, konkursy, imprezy cykliczne i wiele innych wydarzeń kulturalnych, a także oferuje zajęcia w ramach sekcji hobbyistycznych²¹. Przy Miejskim Centrum Kultury na stałe funkcjonują chóry: Chór Coro Cantorum, Chór Ad Libitum i Chór Dziecięcy Wiolinki, kluby: Klub Literacki Aspekt i Fotoklub Galeria MCK, zespoły artystyczne: Zespół Żywego Słowa, Teatr Doraźny, Teatr Teorikon, Studio Wokalne Pandora, Camerata Ostrowiecka, Zespół Wokalny Tremolo. Stałe sekcje działające przy Centrum to: Sekcja Breakdance i BMX, Modelarnia Bunkier, Sekcja Dziedzictwa Kulturowego, a także Sekcja Szachową²². Wśród najważniejszych wydarzeń kulturalnych i imprez organizowanych przez Ostrowieckie MCK należy wymienić: Festiwal im. Miry Kubasińskiej „Wielki Ogień”, Dni Ostrowca, Dni Muzyki, Europejskie Dni Dziedzictwa, Ostrowieckie Spotkania Filmowe, Senioralia, Przegląd Pieśni Patriotycznych i Legionowych, Spotkania Mikołajkowe, Wigilijne i Sylwestrowe na Rynku. Miejskie Centrum Kultury organizuje również zajęcia w ramach ferii zimowych oraz letniej przerwy wakacyjnej. Warto dodać, że Ostrowieckie MCK sprawuje również pieczę nad kinem „Etiuda”, które zlokalizowane jest w budynku Ostrowieckiego Browaru Kultury. W nowoczesnym kompleksie OBK znajdują się również Miejskie Centrum Kultury, Miejska Biblioteka Publiczna, Biuro Wystaw Artystycznych, a także Galeria Fotografii MCK.

Równie istotną placówką kulturalną Gminy Ostrowiec Świętokrzyski jest powołane w 1995 roku Biuro Wystaw Artystycznych, wokół którego skupia się życie plastyczne Gminy. BWA dysponuje powierzchnią wystawienniczą o wielkości 500 metrów kwadratowych, gdzie prezentowana jest twórczość zarówno ogólnopolskiej sławy, jak i lokalnych artystów. Placówka słynie z corocznej organizacji międzynarodowego konkursu pod nazwą „Jesienne Salony Sztuki”. Ponadto ważnym elementem działalności Biura jest edukacja artystyczna.

Miejska Biblioteka Publiczna to kolejna ważna placówka kultury Gminy Ostrowiec Świętokrzyski jest która oprócz udostępniania zbiorów bibliotecznych organizuje wydarzenia takie jak, spotkania autorskie, czytanie fragmentów książek, recitale, lekcje biblioteczne, warsztaty, konkursy plastyczne i czytelnicze. Ponadto uczestniczy w znanych ogólnopolskich akcjach: „Cała Polska czyta dzieciom”, „Narodowe Czytanie”, „Jak nie czytam jak czytam”. W bibliotece wdrożono nowoczesny system informatyczny, umożliwiający elektroniczną obsługę czytelników. Na miejscu mogą oni również skorzystać nieodpłatnie z dostępu do Internetu. Według danych statystycznych za rok 2021 zbiory placówki wynoszą 205 332 woluminów. Zapisanych jest 4 580 czytelników, a w ciągu roku

²⁰ Biuletyn Informacji Publicznej Gminy Ostrowiec Świętokrzyski, <https://bip.um.ostrowiec.pl/artykuly/55/jednostki-organizacyjne>, data dostępu: 10.05.2023 r.

²¹ Strona internetowa Miejskiego Centrum Kultury, <https://mck.ostrowiec.pl/>, data dostępu: 10.05.2023 r.

²² Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski na lata 2022-2028, Ostrowiec Świętokrzyski, 2021

wypożyczonych zostało łącznie 163 650 książek. Biblioteka zorganizowała szereg wydarzeń szeroko promujących czytelnictwo i kulturę, w których wzięło udział 3 037 osób²³.

Tabela 9. Wybrane wskaźniki dot. usług bibliotecznych w roku 2021²⁴

Jednostka terytorialna	ludność na 1 placówkę biblioteczną (łącznie z punktami bibliotecznymi ujętymi zgodnie z siedzibą jednostki macierzystej)	księgozbiór bibliotek na 1000 ludności	czytelnicy bibliotek publicznych na 1000 ludności	wypożyczenia księgozbioru na 1 czytelnika w woluminach
POLSKA	4 441	3 289,0	127	18,5
ŚWIĘTOKRZYSKIE	4 568	3 521,3	101	21,2
Gm. Ostrowiec Św.	9 133	3 171,3	72	34,7
Gm. Skarżysko-Kamienna	10 615	2 190,8	63	23,8
Gm. Starachowice	6 526	1 645,3	122	30,1

Wyraźnie widać, że – w ujęciu statystycznym – mieszkańcy Gminy Ostrowiec Świętokrzyski mają niższy dostęp do usług bibliotecznych na tle kraju, regionu, a także pobliskich Starachowic, natomiast nieznacznie wyższy w porównaniu do Skarżysko-Kamiennej. Również wskaźnik liczby czytelników w przeliczeniu na populację jest niższy od analogicznych danych dla całego regionu, średniej ogólnokrajowej oraz Starachowic. Natomiast wskaźnik liczby wypożyczeń na 1 czytelnika jest najwyższy zarówno na tle regionu, kraju, jak i sąsiednich JST.

Tabela 10. Wybrane wskaźniki dot. usług kulturalnych w roku 2021²⁵

Jednostka terytorialna	koła, kluby, sekcje	członkowie kół, klubów, sekcji	członkowie grup artystycznych - w tym dzieci i młodzież szkolna
POLSKA	21 854	386 351	207 667
ŚWIĘTOKRZYSKIE	518	8 568	4 833
Gm. Ostrowiec Św.	15	234	144
Gm. Skarżysko-Kamienna	25	570	87
Gm. Starachowice	19	270	177

Powyższe dane wskazują, że mieszkańcy Gminy Ostrowiec Świętokrzyski raczej są mało aktywni w sferze kultury. Świadczy o tym liczba kół, klubów i sekcji kulturalnych, a także ich członków. Nieco lepiej wypada na tym tle liczba osób z różnych grup wiekowych, działających w ramach lokalnych grup artystycznych.

Z kolei najważniejszą instytucją prowadzącą działalność w obszarze oferty sportowej i rekreacyjnej dla mieszkańców Gminy jest Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Ostrowcu Świętokrzyskim, który działa jako jednostka organizacyjna Gminy Ostrowiec Świętokrzyski. Bazę sportowo-rekreacyjną MOSiR stanowią następujące obiekty:

- Miejski Stadion Sportowy „KSZO”,
- Hala Sportowo-Widowiskowa „KSZO”,
- Pływalnia „Rawszczyzna” z Działem Odnowy Biologicznej i Rehabilitacji,
- Piłkarski Ośrodek Treningowy,

²³ Raport o stanie Gminy Ostrowiec Świętokrzyski za 2021 rok, Urząd Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego

²⁴ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

²⁵ Tamże

- Ośrodek Wypoczynkowy „Gutwin”,
- Dwa Kompleksy Boisk Sportowych „ORLIK”,
- Boisko Wielofunkcyjne w Parku Miejskim²⁶.

Celem działalności MOSIR jest realizacja obowiązkowych zadań Gminy Ostrowiec Świętokrzyski w zakresie kultury fizycznej i administrowania obiektami Gminy, w szczególności w zakresie: upowszechniania kultury fizycznej i sportu wśród dzieci, młodzieży i dorosłych, zarządzania terenami, obiektami i urządzeniami sportowymi, organizowania imprez sportowo-rekreacyjnych i kulturalnych, utrzymania, budowy nowych oraz rozbudowy istniejących obiektów i urządzeń kultury fizycznej, współpracy w dziedzinie kultury fizycznej z innymi jednostkami i organizacjami, udostępniania obiektów sportowych klubom sportowym, udostępniania obiektów sportowych mieszkańcom, udostępniania basenu uczniom ostrowieckich szkół podstawowych, gimnazjów, szkół średnich, prowadzenia powszechnej nauki pływania dla uczniów II klas szkół podstawowych²⁷. Ponadto w Gminie funkcjonuje 10 klubów i sekcji sportowych. Korzystają one z infrastruktury sportowej zarządzanej przez MOSIR²⁸.

Ekonomia społeczna:

Niezmierznie ważnym obszarem w kontekście budowania lokalnego rynku usług społecznych jest sfera ekonomii społecznej. W mieście obowiązuje „Program Wsparcia Ekonomii Społecznej w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski na lata 2022-2025”, w ramach którego koordynowane są działania na rzecz rozwoju ww. obszaru. Celem głównym programu jest wsparcie i rozwój sektora ekonomii społecznej w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski jako czynnika wzrostu zatrudnienia, spójności społecznej oraz rozwoju kapitału społecznego w latach 2022–2025. Dokument zawiera część diagnostyczną oraz operacyjną, w której wyodrębniono następujące cele strategiczne:

1. Tworzenie warunków do funkcjonowania ekonomii społecznej w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski,
2. Podniesienie wiedzy nt. ekonomii społecznej w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski,
3. Budowanie pozytywnego wizerunku lokalnej ekonomii społecznej w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski.

W Gminie funkcjonuje grupa aktywnych organizacji pozarządowych zaangażowanych w prewencję i rozwiązywanie problemów społecznych, aktywnych w sferach kultury, sportu, rekreacji, turystyki, zdrowia czy ochrony środowiska. Według stanu na koniec III kwartału 2021 roku działały 92 organizacje pozarządowe. Liczba ww. podmiotów, a także podstawowe wskaźniki aktywności „trzeciego sektora” w mieście są relatywnie niskie (na innych podobnych ośrodków). Sektor jest niewystarczająco rozwinięty, a głównymi barierami jego działalności są trudności z pozyskiwaniem środków zewnętrznych (np. brak możliwości zabezpieczenia wkładu własnego), niski poziom aktywności społecznej mieszkańców, a także słabo rozwinięta współpraca z przedsiębiorcami (np. w ramach szeroko rozumianej odpowiedzialności społecznej biznesu).

²⁶ Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski na lata 2022-2028, Ostrowiec Świętokrzyski, 2021

²⁷ Strona internetowa Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji: <https://www.mosir.ostrowiec.pl/>, data dostępu: 10.05.2023

²⁸ Raport o stanie Gminy Ostrowiec Świętokrzyski za 2021 rok, Urząd Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego

Ponadto w Gminie Ostrowiec Św. funkcjonują następujące podmioty ekonomii społecznej:

- 4 przedsiębiorstwa społeczne: Fundacja Anielskie Skrzydła, Spółdzielnia Socjalna Koliber, DIM Sp. z o.o. non profit i Innovaspal Ośrodek Profesjonalizacji Kadr Sp. Z o.o.²⁹,
- 6 spółdzielni socjalnych: Spółdzielnia Socjalna „BETSYSTEM”, Spółdzielnia Socjalna „BLUE PUB”, Spółdzielnia Socjalna „ALTERNATYWA 5”, Spółdzielnia Socjalna „OSTROWIEC”, Ostrowiecka Spółdzielnia Socjalna, Spółdzielnia Socjalna „STOLBUD” (podmioty znajdują się w stanie likwidacji lub aktualnie pozostają nieaktywne),
- 2 warsztaty terapii zajęciowej: WTZ przy Stowarzyszeniu „SZANSA” oraz WTZ prowadzony przez Stowarzyszenie „Razem” na Rzecz Osób Niepełnosprawnych Umysłowo³⁰,
- Centrum Integracji Społecznej, prowadzone przez Fundację „Pomocna Dłoń”³¹,
- w Gminie nie funkcjonują kluby integracji społecznej, ani zakłady aktywności zawodowej.

Od 2015 roku w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski funkcjonuje Centrum Aktywności Obywatelskiej (CAO), prowadzone przez Agencję Rozwoju Lokalnego Sp. z o.o., a od 2022 roku przez Centrum Rozwoju Lokalnego. CAO działa m.in. ma rzecz wzmocnienia współpracy międzysektorowej, jak również udostępnia podmiotom ekonomii społecznej lokale na preferencyjnych warunkach. Wspomniane Centrum Rozwoju Lokalnego prowadzi również Centrum Wspierania Inicjatyw Społeczno-Ekonomicznych, oferujące bezpłatne doradztwo, szkolenia, wsparcie marketingowe i promocyjne wraz ze wspieraniem rozwoju lokalnej reprezentacji podmiotów sektora ekonomii społecznej.

Przedsiębiorczość i rynek pracy:

Poniżej prezentujemy kluczowe informacje odnośnie sfery gospodarczej, a także kondycji lokalnego rynku pracy. Warto zaznaczyć, że niektóre dane dotyczące drugiego z wymienionych obszarów są dostępne wyłącznie w ujęciu powiatowym.

Tabela 11. Wybrane wskaźniki aktywności gospodarczej mieszkańców w roku 2021³²

Jednostka terytorialna	podmioty wpisane do rejestru REGON na 10 tys. mieszkańców	osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą na 10 tys. mieszkańców
POLSKA	1 276	909
ŚWIĘTOKRZYSKIE	1 044	801
Powiat ostrowiecki	1 038	830
Gm. Ostrowiec Św.	1 208	949
Gm. Skarżysko-Kamienna	1 274	939
Gm. Starachowice	1 049	764

Powyższe dane pokazują, że liczba podmiotów wpisanych do rejestru REGON na 10 tys. ludności jest niższa od wartości wskaźników ogólnopolskich oraz danych dla Gminy Skarżysko-Kamienna,

²⁹ Na podstawie listy przedsiębiorstw społecznych, prowadzonej przez Departament Ekonomii Społecznej i Solidarnej (DES) w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, stan na 10.05.2023 r.

³⁰ „Kondycja sektora ekonomii społecznej w województwie świętokrzyskim” (raport z badań), Lokalne Badania Społeczne dla Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego, Kielce, 2022

³¹ Tamże

³² Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

natomiast znacznie wyższa od analogicznych wartości dla powiatu, regionu oraz Gminy Starachowice. Liczba osób prowadzących działalność gospodarczą na 10 tys. ludności w Gminie Ostrowiec Św. jest wyższa od wskaźników ogólnopolskich, regionalnych, powiatowych oraz dla Gminy Starachowice. Pod tym względem Gmina Ostrowiec Św. odnotowuje zbliżoną wartość wspomnianego wskaźnika do sąsiedniej jednostki samorządu terytorialnego – Gminy Skarżysko-Kamienna. Warto podkreślić, że Gmina Ostrowiec ma specyficzną strukturę gospodarczą oraz silne tradycje przemysłowe. W Gminie Ostrowiec Świętokrzyski funkcjonuje 11 dużych przedsiębiorstw, a także jedno z największych w regionie przedsiębiorstw Celsa Huta Ostrowiec Sp. z o.o., zatrudniająca ponad 1000 osób.

Tabela 12. Stopa bezrobocia rejestrowanego (w proc.)³³

Jednostka terytorialna	2018	2019	2020	2021	2022
POLSKA	5,8	5,2	6,3	5,8	5,2
ŚWIĘTOKRZYSKIE	8,3	8,0	8,5	8,7	7,7
Powiat ostrowiecki	11,7	10,7	11,6	10,3	9,6
Powiat skarżyski	15,7	14,6	16,7	16,5	14,6
Powiat starachowicki	8,0	8,1	8,9	9,8	9,4

Ponieważ informacje na temat stopy bezrobocia rejestrowanego zbierane są na poziomie powiatów, nie mamy możliwości zaprezentowania danych dla Gminy Ostrowiec Świętokrzyski. Powyżej zaprezentowane zostały dane dla powiatu ostrowieckiego na tle parametrów regionalnych, jak również ogólnopolskich. Stopa bezrobocia dla powiatu ostrowieckiego jest zdecydowanie wyższa od wskaźników dla całego kraju oraz – w mniejszym stopniu – dla województwa świętokrzyskiego. Zbliżony wskaźnik stopy bezrobocia odnotowano w powiecie starachowickim, natomiast najtrudniejsza sytuacja na rynku pracy – spośród porównywanych jednostek samorządu terytorialnego – występuje w powiecie skarżyskim. Warto zauważyć, że w przypadku powiatu ostrowieckiego na przestrzeni ostatnich kilku lat utrzymuje się stały trend spadkowy analizowanego wskaźnika, a w przypadku powiatu starachowickiego – trend wzrostowy. Analizując powyższe dane w dłuższej perspektywie warto zwrócić uwagę na dynamikę zmian porównywanych wskaźników. Do roku 2019 obserwujemy stabilizację lub poprawę sytuacji na rynku pracy w ujęciu krajowym i regionalnym. Powyższa tendencja uległa odwróceniu w latach 2020-2021, w związku z kryzysem wywołanym pandemią COVID-19, jednak w roku 2022 odnotowano ponowną poprawę sytuacji na rynku pracy.

Tabela 13. Liczba zarejestrowanych bezrobotnych³⁴

Jednostka terytorialna	2018	2019	2020	2021	2022
POLSKA	968 888	866 374	1 046 432	895 203	812 301
ŚWIĘTOKRZYSKIE	44 118	42 042	44 881	38 035	34 029
Powiat ostrowiecki	4 311	3 895	4 221	3 204	3 000
Gm. Ostrowiec Św.	2 516	2 354	2 555	1 892	1 791
Gm. Skarżysko-Kamienna	2 096	1 919	2 282	2 077	1 803
Gm. Starachowice	1 715	1 700	1 814	1 724	1 707

³³ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

³⁴ Tamże

W roku 2022 w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski zarejestrowanych było 1 791 osób bezrobotnych. W tej grupie było 952 kobiet i 839 mężczyzn, 333 osoby w wieku poniżej 30. roku życia, zaś 521 osób miało więcej niż 50 lat, ponadto odnotowano 769 osób długotrwale bezrobotnych. Według danych Powiatowego Urzędu Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim na koniec roku 2022 w powiecie ostrowieckim zarejestrowanych było 3 000 bezrobotnych, w tym 1 578 kobiet, ponadto 693 osoby miały prawo do zasiłku (23 proc.). W grupie zarejestrowanych bezrobotnych w powiecie ostrowieckim najczęściej występują długotrwale bezrobotni (1 306 osób, co stanowi 43,5 proc.), osoby powyżej 50. roku życia (815 osoby, ponad 27 proc.) oraz osoby do 30. roku życia (671 osoby, ponad 22 proc.)³⁵.

Niektóre z wymienionych grup społecznych określane są mianem pozostających w szczególnej sytuacji na rynku pracy, czy też defaworyzowanych. W tym miejscu warto doprecyzować pojęcie defaworyzacji. „Grupy wykluczone – inaczej (...) defaworyzowane, grupy będące w trudnej sytuacji/położeniu na rynku pracy, czy też grupy problemowe na rynku pracy. Są to grupy osób związanych z tzw. wtórnym (drugorzędnym, pobocznym) rynkiem pracy, gdzie fluktuacja zatrudnienia jest bardzo wysoka, warunki pracy (wynagrodzenie, podnoszenie kwalifikacji itd.) zdecydowanie gorsze, a okresy bezrobocia częstsze (wielokrotne bezrobocie) i/lub dłużej trwające (długotrwale bezrobocie). Do niektórych grup wykluczonych zaliczamy całe grupy społeczne (np. młodzież), a czasem osoby (...) z bardzo specyficznymi problemami (np. opuszczające zakłady karne)...”³⁶.

Problemy społeczne, pomoc społeczna i korzystanie ze wsparcia:

W roku 2021 Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim udzielił pomocy i wsparcia 2 120 osobom. W porównaniu z rokiem poprzednim, ich liczba zmniejszyła się o 178 osób. Spadek o 103 osoby odnotowano również (rok do roku) w przypadku liczby osób długotrwale korzystających z pomocy społecznej – w 2021 było ich 599. W analogicznym okresie 1 300 rodzin korzystało z pomocy społecznej (2 301 osób). W tym przypadku także zauważalny jest spadek w porównaniu z rokiem 2020 – wówczas odnotowano - odpowiednio - 1 357 rodzin i 2 311 osób w rodzinach korzystających ze wsparcia. Warto dodać, że w przypadku powyższego wskaźnika, w latach 2015-2018 obserwowano stały trend spadkowy, natomiast w 2019 roku odnotowano wzrost wspomnianych parametrów. Pracę socjalną zrealizowano z 1 204 rodzinami. 429 osobom przyznano 65 848 świadczeń niepieniężnych, a 696 osobom – świadczenia pieniężne w liczbie 6 410. W 2021 kwota świadczeń pieniężnych wyniosła 2 955 556,19 zł (wspomniana kwota zmniejszyła się w porównaniu z rokiem poprzednim)³⁷.

³⁵ Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim

³⁶ Źródło: <http://www.ekonomiaspoleczna.pl/>

³⁷ Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2021 rok, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim

Tabela 14. Powody przyznania pomocy społecznej w 2021 r.³⁸

POWÓD TRUDNEJ SYTUACJI ŻYCIOWEJ	LICZBA RODZIN OGÓŁEM
DŁUGOTRWAŁA LUB CIĘŻKA CHOROBA	652
UBÓSTWO	632
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	617
BEZROBOCIE	253
ALKOHOLIZM	244
BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEK.-WYCHOWAWCZYCH I PROWADZENIA GOSPODARSTWA DOMOWEGO - OGÓŁEM	94
BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEK.-WYCHOWAWCZYCH I PROWADZENIA GOSPODARSTWA DOMOWEGO – OGÓŁEM, W TYM RODZINY NIEPEŁNE	65
BEZDOMNOŚĆ	72
POTRZEBA OCHRONY MACIERZYŃSTWA	51
BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEK.-WYCHOWAWCZYCH I PROWADZENIA GOSPODARSTWA DOMOWEGO – OGÓŁEM, W TYM RODZINY WIELODZIELNE	24
POTRZEBA OCHRONY MACIERZYŃSTWA, W TYM POTRZEBA OCHRONY WIELODZIELNOŚCI	17
NARKOMANIA	11
PRZEMOC W RODZINIE	5
TRUDNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO ZWOLNIENIU Z ZAKŁADU KARNEGO	11
ZDARZENIE LOSOWE	5

W 2021 r. do najważniejszych powodów korzystania z pomocy społecznej należały: długotrwała lub ciężka choroba, ubóstwo, niepełnosprawność, bezrobocie oraz alkoholizm. Warto zaznaczyć, że MOPS realizuje również wiele innych zadań. W 2021 roku 5 567 rodzin pobierało świadczenie wychowawcze – liczba ta spadła w stosunku do poprzedniego roku o 108 rodzin. Na ten cel wypłacono kwotę w wysokości 49 909 708,00 zł. Innym ważnym zadaniem jest realizacja świadczeń rodzinnych. W 2021 roku średniomiesięczna liczba rodzin, która skorzystała z zasiłków rodzinnych wraz z dodatkami wyniosła 1 170 (o 285 rodzin mniej niż w roku poprzednim), a kwota wypłaconych z tego tytułu w ciągu roku świadczeń wyniosła łącznie 4 847 250,42 zł³⁹. „Pomoc społeczna to nie tylko wsparcie finansowe osób i rodzin potrzebujących pomocy, ale także pomoc instytucjonalna, świadczona przez placówki pomocy społecznej. W Gminie Ostrowiec Świętokrzyski prowadzą działalność następujące instytucje pomocy społecznej: Dzienny Dom „Senior-WIGOR”, Środowiskowy Dom Samopomocy „Przystań” typu A, B i C, Środowiskowy Klub Trzykrotka, Noclegownia, Centrum Integracji Społecznej, trzy mieszkania chronione treningowe”⁴⁰.

Poniżej prezentujemy dane na temat korzystania z pomocy społecznej w szerszym kontekście, tj. w ujęciu porównawczym.

³⁸ Tamże

³⁹ Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2021 rok, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św.

⁴⁰ Tamże

Tabela 15. Beneficjenci pomocy społecznej na 10 tys. mieszkańców⁴¹

Jednostka terytorialna	2019	2020	2021
POLSKA	463	416	373
ŚWIĘTOKRZYSKIE	634	573	501
Gm. Ostrowiec Świętokrzyski	269	260	214
Powiat ostrowiecki	458	433	379
Gm. Skarżysko-Kamienna	459	405	405
Gm. Starachowice	522	472	395

Dane zamieszczone w powyższej tabeli obejmują zasięg korzystania z pomocy społecznej, a więc udział beneficjentów pomocy społecznej w populacji. Wyraźnie widać, że przedmiotowy wskaźnik dla Gminy Ostrowiec Świętokrzyski w roku 2021 wynosi 214, zatem jest relatywnie niski, zarówno w porównaniu do danych ogólnopolskich i regionalnych, a także do sąsiednich JST oraz powiatu ostrowieckiego. Porównując wspomniane dane w okresie 2019-2021 można dostrzec wyraźny trend spadkowy. W tym kontekście należy wspomnieć m.in. o rządowych programach na rzecz wsparcia rodziny („Rodzina 500+”), które przyczyniły się do ograniczenia zjawiska ubóstwa, choć – z drugiej strony – mogły sprzyjać dezaktywizacji zawodowej wybranych grup społecznych (np. kobiet).

Tabela 16. Gospodarstwa domowe korzystające z pomocy społecznej⁴²

Jednostka terytorialna	2019	2020	2021
POLSKA	825 006	762 536	704 117
ŚWIĘTOKRZYSKIE	36 946	33 386	30 176
Gm. Ostrowiec Świętokrzyski	1 143	1 041	857
Powiat ostrowiecki	2 502	2 285	2 010
Gm. Skarżysko-Kamienna	1 236	1 120	1 129
Gm. Starachowice	1 458	1 311	1 099

Dane prezentowane w powyższej tabeli odzwierciedlają rzeczywistą liczbę gospodarstw domowych, które w danym roku skorzystały z pomocy społecznej. Gospodarstwo domowe korzystające z pomocy społecznej, to takie, które otrzymało pomoc pieniężną, rzeczową lub w formie usług (za pośrednictwem MOPS) zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Warunkiem przyznania pomocy jest zaistnienie jednego z problemów wymienionych w artykule 7. ww. ustawy, a w przypadku świadczeń pieniężnych podstawowym warunkiem ich przyznania jest kryterium dochodowe. W roku 2021 w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski z tego rodzaju wsparcia finansowego skorzystało 857 gospodarstw domowych.

Kapitał społeczny i aktywność mieszkańców:

W Gminie Ostrowiec Świętokrzyski działa ponad 200 organizacji „trzeciego sektora” (fundacje i stowarzyszenia), a także kluby sportowe i organizacje harcerskie⁴³. Współpracę Gminy z organizacjami pozarządowymi i podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24.04.2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie regulują corocznie uchwalane

⁴¹ Bank Danych Lokalnych GUS

⁴² Bank Danych Lokalnych GUS

⁴³ Źródło: strona internetowa Gminy Ostrowiec Świętokrzyski, <https://um.ostrowiec.pl/aktualnosci/dobry-rok-dla-ngo.html>, data dostępu: 12.05.2023 r.

programy współpracy z organizacjami pozarządowymi. W świetle dokumentu na rok 2022 do priorytetów zaliczono realizację zadań publicznych z obszarów: przeciwdziałania patologiom społecznym, w tym prowadzenie świetlic środowiskowych z elementami socjoterapii, działalności na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym prowadzenie centrum integracji społecznej, udzielania pomocy społecznej dla mieszkańców Gminy Ostrowiec Świętokrzyski, w tym działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym, ochrony, profilaktyki i promocji zdrowia, kultury, sztuki, ochrony dóbr kultury i dziedzictwa narodowego, wspierania i upowszechniania kultury fizycznej. Stosowane są finansowe (w formie zlecenia organizacjom realizacji zadań publicznych, na zasadach określonych w ustawie, w trybie powierzania lub wspierania wykonania zadania wraz z udzieleniem dotacji na finansowanie lub dofinansowanie ich realizacji) i niefinansowe instrumenty współpracy (m.in. wymiana informacji, konsultowanie ważnych aktów prawa miejscowego przez przedstawicieli NGO, promocja, doradztwo, czy udostępnianie organizacjom lokali na ogólnodostępne spotkania)⁴⁴. Na realizację programu w roku 2022 przeznaczono kwotę 1 400 000 zł⁴⁵. W 2021 roku Gmina Ostrowiec Świętokrzyski zawarła umowy na działalność pożytku publicznego na kwotę 1 588 268,16 zł⁴⁶.

W uzupełnieniu powyższych informacji można przytoczyć dane statystyczne. W naukach społecznych wyróżnia się wiele możliwych do zastosowania wskaźników partycypacji i aktywności obywatelskiej, choć często wywołują one dyskusję w środowisku akademickim. W tym rozdziale prezentujemy zestawienie najważniejszych informacji, które obrazują poziom zaangażowania mieszkańców Gminy w życie wspólnoty lokalnej.

Tabela 17. Liczba fundacji, stowarzyszeń i organizacji społecznych na 10 tys. mieszkańców⁴⁷

Jednostka terytorialna	2019	2020	2021
POLSKA	38	40	41
ŚWIĘTOKRZYSKIE	37	39	40
Gm. Ostrowiec Świętokrzyski	29	30	32
Gm. Skarżysko-Kamienna	27	29	30
Gm. Starachowice	32	35	37

Liczba organizacji „trzeciego sektora” (NGO) w przeliczeniu na populację mieszkańców Gminy znajduje się na nieco niższym poziomie w porównaniu do danych ogólnokrajowych i regionalnych, a jednocześnie jest ona nieznacznie wyższa niż w Gminie Skarżysko-Kamienna, natomiast wyższy rezultat odnotowano w Gminie Starachowice. Jeśli chodzi o dynamikę zmian, można dostrzec wyraźny trend wzrostowy. Dodajmy, że powyższe zestawienie odzwierciedla jedynie współczynnik liczby zarejestrowanych podmiotów w odniesieniu do populacji danej Gminy, a nie realny poziom uczestnictwa w działalności „trzeciego sektora” (np. nie da się precyzyjnie ustalić, ile organizacji faktycznie prowadzi działalność, a ile pozostaje nieaktywnych).

Jak już wspomnieliśmy, przynajmniej jedną z form aktywności społecznej podejmowało 88 proc. badanych mieszkańców Gminy Ostrowiec Św⁴⁸. Do najczęściej podejmowanych form działalności

⁴⁴ Projekt „Programu współpracy Gminy Ostrowiec Świętokrzyski z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2022”

⁴⁵ Tamże

⁴⁶ Sprawozdanie z realizacji Programu współpracy Gminy Ostrowiec Świętokrzyski z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego w 2021 roku, Ostrowiec Świętokrzyski, 31.03.2022 r.

⁴⁷ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

⁴⁸ Na podstawie badania ankietowego, CAWI, N=272

społecznej należą: uczestnictwo w wyborach samorządowych (61 proc.), działania sąsiedzkie (23 proc.), udział w publicznych spotkaniach z przedstawicielami władz lokalnych (19 proc.), uczestnictwo w zebraniach wspólnoty lub spółdzielni mieszkaniowej (17 proc.), natomiast działalność lub aktywne wspieranie organizacji pozarządowych deklaruje 17 proc. badanych.

Według pomiarów Centrum Badania Opinii Społecznej w 2021 roku **pracę społeczną w ramach przynajmniej jednej organizacji obywatelskiej deklarowało 40 proc. dorosłych Polaków**, natomiast **16 proc. wykonywało dobrowolną i nieodpłatną pracę na rzecz swojej społeczności lokalnej lub osób potrzebujących**. Łącznie **osoby zaangażowane społecznie** (w ramach „trzeciego sektora” oraz nieformalnie) **stanowiły 45 proc. populacji**⁴⁹. Istotnym źródłem danych na ten temat jest również „Diagnoza społeczna” prof. J. Czapińskiego – było to największe w Polsce, cyklicznie realizowane badanie społeczne, którego nie kontynuowano po roku 2015. Według tych cyklicznie powtarzanych na licznej, ogólnopolskiej próbie pomiarów „...w Polsce w 2015 r. członkami „jakichś organizacji, stowarzyszeń, partii, komitetów, rad, grup religijnych, związków lub kół” było 13,4 proc. badanych: 10,3 proc. należało tylko do jednego stowarzyszenia; 2,2 proc. do dwóch, a 1,9 proc. do więcej niż dwóch organizacji. Dopełnieniem pytania o formalne członkostwo było pytanie o rzeczywistą działalność w takich organizacjach (...). 70,8 proc. członków stowarzyszeń mówi, że aktywnie uczestniczy w ich działaniach. Mało ludzi należy do organizacji, ale jeśli już gdzieś należą, to (mówią, że) coś w nich robią. Takich, którzy należą i działają jest w społeczeństwie powyżej 15 r.ż. 9,0 proc...”⁵⁰.

Ważnym wskaźnikiem aktywności obywatelskiej jest również uczestnictwo w wyborach lokalnych. Kluczowe informacje na ten temat prezentujemy w poniższej tabeli.

Tabela 18. Frekwencja wyborcza w wyborach samorządowych roku 2010, 2014 i 2018 r.⁵¹

Jednostka terytorialna	frekwencja w wyborach samorządowych, 21.11.2010 r.	frekwencja w wyborach samorządowych, 16.11.2014 r.	frekwencja w wyborach samorządowych, 21.10.2018 r.
POLSKA	47,32%	47,43%	54,90%
ŚWIĘTOKRZYSKIE	53,59%	53,38%	56,72%
Gm. Ostrowiec Świętokrzyski	41,29%	40,86%	47,92%
Gm. Skarżysko-Kamienna	50,08%	46,72%	51,49%
Gm. Starachowice	47,26%	44,53%	52,55%

W większości badań kapitału społecznego jednym z kluczowych wskaźników aktywności i zaangażowania w życie lokalnej wspólnoty jest głosowanie w wyborach samorządowych. W powyższej tabeli zamieszczone zostały dane obrazujące poziom frekwencji w trzech ostatnich wyborach lokalnych – z roku 2010, 2014 i 2018. Precyzując, są to wskaźniki udziału w głosowaniu do rad gmin (tj. w pierwszej turze głosowania). Dane dla Gminy Ostrowiec Świętokrzyski zostały przedstawione w ujęciu porównawczym - na tle analogicznych informacji dla sąsiednich gmin, powiatu starachowickiego, województwa mazowieckiego i całego kraju.

⁴⁹ „Aktywność Polaków w organizacjach obywatelskich. Komunikat z badań”, Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa, marzec 2022

⁵⁰ „Diagnoza Społeczna 2015. Warunki i jakość życia Polaków”, Janusz Czapiński, Tomasz Panek (red.), Rada Monitoringu Społecznego, Warszawa, listopad 2015

⁵¹ Źródło: Państwowa Komisja Wyborcza

Wyraźnie widać, że w kolejnych wyborach samorządowych w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski frekwencja wyraźnie się zmienia. W roku 2010 wyniosła przeszło 41 proc. (była znacznie niższa od wskaźników ogólnopolskich oraz regionalnych), w roku 2014 nieco spadła (do 40,86 proc.), natomiast w roku 2018 wzrosła do 47,92 proc. – w dwóch ostatnich przypadkach była ona niższa od wskaźników ogólnopolskich, regionalnych, a także dla sąsiednich JST. W tym miejscu warto zaznaczyć, że pewne różnice między poszczególnymi gminami mogą być rezultatem sytuacji, czy konkretnych wydarzeń na lokalnych scenach politycznych (np. siła konfliktów między lokalnymi politykami może sprzyjać mobilizacji ich elektoratów, co z kolei przekłada się na uczestnictwo w głosowaniu).

Podsumowując, aktywność i kapitał społeczny w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski znajdują się na raczej niskim poziomie. Świadczą o tym m.in. wyniki badania ankietowego, uczestnictwo w wyborach samorządowych, a także relatywnie niska liczba organizacji „trzeciego sektora”.

3.2 Analiza zasobów organizacji społecznych i nieformalnych sieci wsparcia

W Gminie Ostrowiec Św. funkcjonuje kilka podmiotów świadczących usługi społeczne, w zdecydowanej większości niekomercyjnych. W tym kontekście można wymienić następujące organizacje:

- Fundacja „Pomocna Dłoń”: prowadzenie Centrum Integracji Społecznej, Centrum Seniora, prowadzenie baru (w ramach działalności gospodarczej); działania na rzecz reintegracji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnościami, osób długotrwale bezrobotnych, osób uzależnionych; organizacja współpracuje z Gminą (korzystanie z dotacji, wsparcie lokalowe),
- Fundacja „Skrzydła Opieki”: usługi opiekuńcze (w tym specjalistyczne), opieka wytchnieniowa, AOOD; usługi na rzecz seniorów, osób z niepełnosprawnościami, organizacja świadczy usługi na rzecz Gminy (od roku 2019),
- Fundacja „Anielskie Skrzydła”: prowadzenie hospicjum, rehabilitacja, wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego, Grupa AA, usługi opiekuńcze, usługi gastronomiczne (4 bary, punkt wydawania posiłków); usługi na rzecz osób z niepełnosprawnościami, bezrobotnych, organizacja współpracuje z Gminą (usługa gastronomiczna dla jednej z miejscowych szkół), ponadto działalność prowadzi Stowarzyszenie Na Rzecz Wspierania Hospicjum im. Jana Pawła w Ostrowcu Świętokrzyskim, które wspiera ww. placówkę, prowadzi Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób niepełnosprawnych intelektualnie, a także prowadzi Dzienny Dom Opieki Medycznej,
- Parafialny Oddział Akcji Katolickiej przy parafii św. Michała Archaniola w Ostrowcu Świętokrzyskim - prowadzi Dom Ulgi w Cierpieniu im. Jana Pawła II w Ostrowcu Świętokrzyskim, poradnię rehabilitacji, rehabilitację ambulatoryjną,

- Polski Czerwony Krzyż (oddział terenowy w Ostrowcu Św.): lokalny oddział dużej, ogólnopolskiej i rozpoznawalnej organizacji pozarządowej; promocja zdrowia, promocja honorowego krwiodawstwa, magazyn pomocy humanitarnej, prowadzenie 8 świetlic środowiskowych na zlecenie Gminy (usługi socjoterapeutyczne), opieka wytchnieniowa, usługi asystenckie (na zlecenie Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej); w przeszłości organizacja świadczyła ww. usługi na rzecz Gminy,
- Ostrowieckie Stowarzyszenie Głuchych „Nad Kamienną” - celem stowarzyszenia jest: zrzeszanie, integracja i rehabilitacja osób niepełnosprawnych, w tym głównie osób z wadą słuchu, wspólne rozwiązywanie ich problemów oraz wszelkie działania w kierunku wyrównywania szans rozwojowych, edukacyjnych, zawodowych i społecznych, również dzieci i młodzieży.
- Ostrowieckie Stowarzyszenie „Pozytywnie Zakręcenie” - celem stowarzyszenia jest: a) wszechstronna pomoc i ochrona osób niepełnosprawnych i ich rodzin, ze szczególnym naciskiem na dobro najbardziej bezradnych członków tej społeczności, b) prowadzenie działalności edukacyjnej, kulturalnej, społecznej zwłaszcza w zakresie inicjowania, wspierania i pomocy w przedsięwzięciach edukacyjno-kulturalnych, w szczególności dla mieszkańców powiatu ostrowieckiego.
- Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Krzemienny Krąg”- swoimi działaniami obejmuje dziesięć gmin: Chotcza, Lipsko, Rzecznów, Sienno, Solec nad Wisłą (powiat lipski, województwo mazowieckie) oraz Bałtów, Bodzechów, Ćmielów, Kunów i Ostrowiec Świętokrzyski (powiat ostrowiecki, województwo świętokrzyskie). Jego celem jest zintegrowanie działań różnych instytucji, organizacji i przedsiębiorstw na rzecz rozwoju regionu. Prowadzi Centrum Wolontariatu w Ostrowcu Św., podejmuje inicjatywy i działania mające na celu pobudzenie aktywności społeczności lokalnych oraz ich czynny udział w opracowywaniu i realizacji LSR, kreuje lokalne produkty i usługi, w szczególności turystyczne, promuje obszary wiejskie,
- Stowarzyszenie Na Rzecz Osób Bezrobotnych w Ostrowcu Św., którego głównym celem statutowym jest integrowanie lokalnej społeczności w celu samodzielnego rozwiązywania otaczających ją problemów ekonomiczno-społecznych oraz współpraca ze wszystkimi instytucjami i organizacjami społecznymi w celu tworzenia wspólnej polityki przeciwdziałania bezrobociu i degradacji społecznej. prowadzi Biuro Porad Obywatelskich, wspiera młodzież i seniorów,
- Fundacja Pomocy Dzieciom i Osobom Chorym „Bo w Nas Jest Moc”, której celem jest: pomoc społeczna i charytatywna, w tym pomoc dzieciom, rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywanie szans tych dzieci, rodzin i osób, działalność charytatywna, działania na rzecz dzieci, młodzieży, osób niepełnosprawnych i chorych, pomoc socjalna, promocja i organizacja wolontariatu.
- Stowarzyszenie na rzecz Warsztatu Terapii Zajęciowej „SZANSA”, którego cele koncentrują się na wspieraniu osób z niepełnosprawnościami, tj.:

- ✓ umożliwienie prawidłowego funkcjonowania społecznego osobom niepełnosprawnym,
- ✓ tworzenie warunków do pełnego, niezależnego, samodzielnego i aktywnego udziału osób niepełnosprawnych w życiu społecznym i publicznym, w miarę ich indywidualnych możliwości,
- ✓ budowanie wizerunku osoby niepełnosprawnej jako pełnego członka społeczności lokalnej,
- ✓ przeciwdziałanie występowaniu patologii społecznej w środowisku osób niepełnosprawnych.

Powyższe zestawienie nie jest pełne, jednak zawiera najbardziej rozpoznawalnych realizatorów usług społecznych w Gminie Ostrowiec Św. Wymienione wyżej organizacje mają doświadczenie, zasoby ludzkie i materialne, a także potencjał rozwoju, jednak - co niezmiernie istotne - tego rodzaju konstatacja dotyczy jedynie wąskiej grupy podmiotów. Nie zmienia to faktu, że – ogólnie rzecz biorąc - lokalny rynek usług społecznych znajduje się w relatywnie wczesnym stadium rozwoju, choć w gminie funkcjonują również podmioty o wysokim stopniu zaawansowania i profesjonalizacji. Część potencjalnych usługodawców (np. organizacje pozarządowe) realizuje cenne przedsięwzięcia dla miejscowej społeczności, jednak w dużym stopniu nie są oni przygotowani (np. pod względem organizacyjnym i świadomościowym) do profesjonalnego funkcjonowania w modelu usług społecznych (w tym w kontekście procesu deinstytucjonalizacji). Tworzenie rynku usług społecznych w Gminie Ostrowiec Św. to również szeroko rozumiana aktywizacja społeczna, zapewnienie wysokiej jakości życia i możliwości zaspokojenia potrzeb społecznych, jak również nowe miejsca pracy w sektorze usługowym.

Większość uczestników badania jakościowego (w tym przedstawiciele realizatorów usług społecznych) podziela przekonanie, że pożądane jest utworzenie systemu wsparcia usługodawców przez Gminę. Chodzi tu m.in. o udzielenie pomocy w sprawach proceduralno-administracyjnych, ale również merytorycznych (w tym związanych z zapewnieniem wysokiej jakości usług). Postrzeganą rolą Gminy jest tworzenie profesjonalnego rynku usług społecznych, zatem konieczne jest zainwestowanie i „wychowywanie” usługodawców, których większość aktualnie nie jest gotowych do funkcjonowania w paradygmacie usług społecznych. Konieczne jest również podjęcie działań informacyjnych i edukacyjnych, ponieważ powstawanie rynku usług społecznych sprzyjać będzie ekonomizacji i profesjonalizacji lokalnego sektora usługodawców. Tworzenie rynku usługodawców to również inwestowanie w lokalnych liderów, stymulowanie powstawania nowych organizacji społecznych, promowanie wolontariatu oraz usług sąsiedzkich. Realizatorzy usług społecznych nie mają pogłębionej wiedzy na temat idei deinstytucjonalizacji, jednak z zainteresowaniem obserwują ten proces i deklarują poszukiwanie informacji na ten temat. Jednocześnie oczekują wdrażania rozwiązań, które umożliwią nie tylko skuteczną koordynację i sieciowanie, ale również korzystanie z zasobów lokalnych wykonawców. W ich ocenie Gmina powinna działać na rzecz utworzenia lokalnego systemu usług społecznych poprzez mechanizmy odpowiedzialnych społecznie zamówień publicznych, np. klauzule społeczne lub inne preferencje dla podmiotów realizujących misję społeczną, o dłuższym stażu działalności w środowisku lokalnym. Część badanych usługodawców deklaruje posiadanie wystarczających możliwości, aby zapewnić wysoką jakość usług, bazując na lokalnym zakorzenieniu oraz wykorzystaniu zasobów i potencjałów środowiskowych. Pożądaną cechą systemu organizacji usług społecznych w Gminie Ostrowiec Św. jest jego transparentność, a więc zapewnienie czytelnych, powszechnie akceptowanych reguł i procedur.

W opinii większości rozmówców (z różnych grup) wątek dotyczący współpracy na poziomie lokalnym wywoływał ambiwalentne refleksje. Instytucje często skupione są na realizacji własnych zadań i partnerskie działania spoza obszaru własnych kompetencji traktują jako mało istotne, najczęściej

ograniczając się np. do użyczenia zasobów materialnych, sal, infrastruktury, czy incydentalnej organizacji spotkań. Warto podkreślić, że istnieje potencjał wspólnego działania, natomiast brak jest rozwiązań prawnych, które sprzyjałyby np. wzmocnieniu partnerskiej współpracy. Wskazywano, że brakuje rozwiązań instytucjonalnych, ugruntowanych wzorców działania w dłuższej perspektywie czasowej, a także pewnej kultury współpracy, niezależnie od wzajemnych sympatii i prywatnych relacji między pracownikami różnych lokalnych podmiotów, a także zjawiska kadencyjności w jednostkach samorządu terytorialnego. Zdaniem naszych rozmówców, dobra współpraca międzyinstytucjonalna oznacza również sprawną komunikację, w tym dostęp do informacji istotnych z punktu widzenia rynku usług społecznych.

3.3 Analiza zasobów podmiotów komercyjnych realizujących usługi społeczne

W Gminie Ostrowiec Św. funkcjonują również komercyjne podmioty świadczące usługi społeczne. W tym kontekście można wymienić następujących usługodawców:

- Serwis Kadr - Agencja Pracy i Doradztwa Personalnego: rekrutacje stałe, obsługę bieżących potrzeb kadrowych w oparciu o leasing pracowniczy (pracownicy tymczasowi), szkolenia biznesowe, rozwój osobisty oraz BHP i PPOŻ, kursy językowe, outsourcing twardych procesów kadrowych (Kadry i Płace), doradztwo w zakresie Projektów Unijnych (pisanie wniosków, pełna obsługa przy realizacji projektów), usługi opiekuńcze (firma świadczy je na zlecenie jednostek samorządu terytorialnego w różnych regionach kraju),
- Ośrodek Leczenia Zaburzeń Psychiczych i Uzależnień „ESKULAP” Kaczmarek, Potocka, Wiśniewski Spółka Partnerska: Poradnia Zdrowia Psychicznego, Poradnia Psychologiczna, Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu, Oddział Dzienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu, zakres wsparcia: leczenie uzależnień od hazardu, Internetu, alkoholu i innych środków psychoaktywnych, zaburzeń odżywiania, poradnictwo dla dorosłych, terapia grupowa oraz indywidualna, warsztaty dot. radzenia sobie ze złością, trening asertywności,
- ZETA MI sp. z o.o.: spółka prowadzi Spółka prowadzi Świętokrzyski Ośrodek Terapii: Poradnia zdrowia psychicznego, Poradnia psychologiczna, Poradnia uzależnień, Zespół leczenia środowiskowego, konsultacje psychiatryczne i psychologiczne, psychoterapia indywidualna, grupowa, rodzinna oraz wizyty środowiskowe.

Jak już wspomnieliśmy, usługi społeczne w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski świadczone są przede wszystkim przez podmioty niekomercyjne (przede wszystkim – organizacje „trzeciego sektora”). Usługi podmiotów komercyjnych są cennym uzupełnieniem lokalnej oferty, jednak warto zaznaczyć, że są one odpłatne, zatem korzystają z nich jedynie wybrane grupy mieszkańców.

4. DIAGNOZY POTRZEB W KONTEKŚCIE PROCESU DEINSTYTUCJONALIZACJI

4.1 Diagnoza potrzeb mieszkańców Gminy

W niniejszym rozdziale zamieszczamy najważniejsze informacje obejmujące potrzeby (różnych grup) mieszkańców w kontekście deinstytucjonalizacji usług społecznych w Gminie Ostrowiec Św. Tego rodzaju potrzeby powinny być realizowane w szerszym kontekście, obejmującym m.in. sytuację życiową (w tym rodzinną), fazę życia, relacje z innymi, stan zdrowia i stopień samodzielności, hierarchię podzielanych wartości czy indywidualne preferencje i oczekiwania.

Tabela 19. Kluczowe wartości i sfery życia mieszkańców (w proc.)

zdrowie	93
rodzina	74
pieniądze	51
kontakt z ludźmi, dobre relacje z innymi	34
stabilność, poczucie bezpieczeństwa	34
możliwość decydowania o sobie	26
religia, wiara, Bóg	23
praca zawodowa	21
tolerancja, szacunek dla odmienności	16
przyjaźń	15
niezależność, samodzielność w codziennym życiu	15
patriotyzm, tradycja narodowa	13
poczucie własnej wartości	12
edukacja, dobre wykształcenie, wiedza	11
miłość	10
porządek, zorganizowane życie	7
dobro wspólne	7
pomaganie potrzebującym	7
indywidualizm, zaradność życiowa	6

W rankingu najważniejszych wartości czy sfer życia na pierwszych miejscach wymieniano zdrowie (93 proc.), rodzinę (74 proc.) i pieniądze. Powyższe wskazania są typowe - podobne rezultaty uzyskiwane są w badaniach ogólnopolskich, a także lokalnych. W kontekście założonych celów niniejszego dokumentu można wyodrębnić 2 konglomeraty istotnych zmiennych, związanych z:

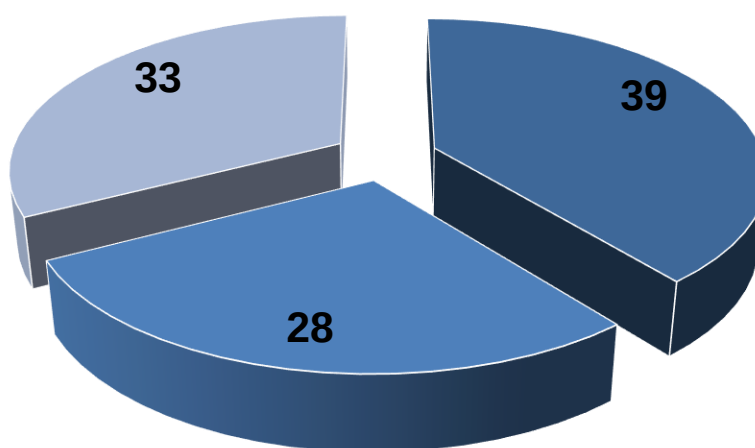
- potrzebą wolności i niezależności: kontakt z ludźmi, dobre relacje z innymi - 34 proc., możliwość decydowania o sobie - 26 proc., niezależność, samodzielność w codziennym życiu - 15 proc.,
- potrzebą stabilizacji i poczucia bezpieczeństwa: stabilność, poczucie bezpieczeństwa - 34 proc., porządek, zorganizowane życie - 6 proc.

Jak już wspomnieliśmy, uznawanie powyższych wartości czy sfer życia za ważne jest uzależnione od indywidualnych uwarunkowań. Oznacza to, że proces deinstytucjonalizacji musi uwzględniać tego rodzaju preferencje, aby zapewnić różnym grupom odbiorców dopasowany, „szyty na miarę” pakiet usług społecznych.

Ankietowanym zaprezentowano zestaw stwierdzeń, zawierających różne przekonania, istotne z punktu widzenia identyfikacji potrzeb odbiorców. Uzyskane zostały następujące rezultaty:

- „Jeśli będę musiał(a) korzystać z pomocy innych osób, chciał(a)bym jak najdłużej decydować o sobie w ważnych sprawach życiowych”: 75 proc. - zgadzam się, 15 proc. - nie zgadzam się, średnia w skali 1-5 $E=4,00$,
- „Jeśli będę musiał(a) korzystać z pomocy innych osób, chciał(a)bym jak najdłużej przebywać we własnym domu”: 73 proc. - zgadzam się, 15 proc. - nie zgadzam się, średnia w skali 1-5 $E=3,97$,
- „Jeśli będę musiał(a) korzystać z pomocy innych osób, chciałbym korzystać z profesjonalnych usług świadczonych w miejscu zamieszkania”: 69 proc. - zgadzam się, 15 proc. - nie zgadzam się, średnia w skali 1-5 $E=3,85$,
- „Jeśli będę musiał(a) korzystać z pomocy innych osób, mogę liczyć na wsparcie rodziny”: 47 proc. - zgadzam się, 38 proc. - nie zgadzam się, średnia $E=3,17$,
- „Jeśli będę musiał(a) korzystać z pomocy innych osób, mogę liczyć na wsparcie znajomych i przyjaciół”: 42 proc. - zgadzam się, 40 proc. - nie zgadzam się, średnia w skali 1-5 $E=3,03$,
- „Jeśli będę musiał(a) korzystać z pomocy innych osób, chciał(a)bym mieszkać w całodobowej placówce opiekuńczej (np. w domu opieki, DPS)”: 27 proc. - zgadzam się, 55 proc. - nie zgadzam się, średnia w skali 1-5 $E=2,61$,
- „Jeśli będę musiał(a) korzystać z pomocy innych osób, mogę liczyć na wsparcie sąsiadów”: 28 proc. - zgadzam się, 54 proc. - nie zgadzam się, średnia w skali 1-5 $E=2,58$.

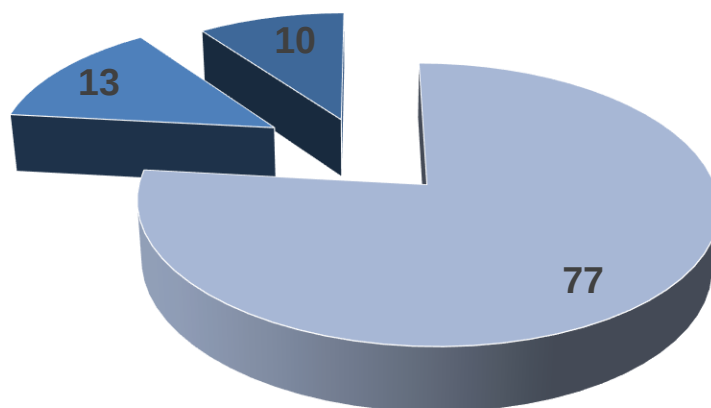
Wykres 20. Akceptacja stwierdzeń



- Niezależność i możliwość decydowania o sobie są dla mnie ważniejsze niż poczucie bezpieczeństwa i poleganie na pomocy innych
- Poczucie bezpieczeństwa i poleganie na pomocy innych są dla mnie ważniejsze niż niezależność i możliwość decydowania o sobie
- Mam inne zdanie na ten temat

Prawie 4 na 10 badanych przedkłada niezależność i możliwość decydowania o sobie nad poczucie bezpieczeństwa i poleganie na wsparciu innych osób. Co niezmiernie istotne, najczęściej są to osoby podejmujące działania społeczne, czterdziestolatkowie, a - spośród kategorycznych grup odbiorców usług społecznych - osoby w kryzysie bezdomności. Całkowicie odmienny pogląd reprezentują przede wszystkim osoby w wieku 75 lat i starsze, kobiety w porównaniu z mężczyznami, osoby, które wiążą przyszłość z Gminą Ostrowiec Świętokrzyski, ankietowani deklarujący wysoki poziom zaufania w relacjach z innymi, respondenci z wykształceniem średnim, jak również osoby z niepełnosprawnością ruchową oraz badani, którzy muszą korzystać z pomocy innych w codziennych sprawach życiowych.

Wykres 21. Niektóre osoby korzystające z usług społecznych muszą polegać na pomocy innych, na przykład ze względu na wiek lub stan zdrowia. Jeśli był(a)by Pan(i) w takiej sytuacji i mogła samodzielnie podjąć decyzję, to czy chciał(a)by Pan(i)...



- mieszkać we własnym domu lub mieszkaniu i korzystać z usług społecznych w miejscu zamieszkania
- mieszkać we własnym domu lub mieszkaniu i dojeżdżać do dziennej placówki wsparcia (np. na kilka godzin dziennie)
- mieszkać w całodobowej placówce wsparcia i korzystać ze świadczonych tam usług społecznych

Przeszło $\frac{3}{4}$ uczestników pomiaru chciałoby mieszkać we własnym domu i korzystać ze środowiskowych usług społecznych. Istotnie częściej są to kobiety (82 proc.) w porównaniu z mężczyznami (69 proc.). Z kolei zamieszkiwanie we własnym domu i korzystanie z dziennej placówki wsparcia preferują przede wszystkim osoby w wieku 18-29 lat (45 proc.), choć powyższy rezultat należy potraktować z dystansem. Z całodobowych placówek wsparcia chcieliby korzystać przede wszystkim mężczyźni (17 proc.).

Wykres 22. W jakich sprawach chciał(a)by Pan(i) zachować samodzielność, możliwość decydowania o sobie?



Na pierwszych miejscach w hierarchii potrzeb w obszarze utrzymywania niezależności znajdują się kwestie związane z utrzymywaniem relacji z innymi, możliwością dysponowania własnym majątkiem i finansami, a także czynnościami życia codziennego. Potrzebę utrzymywania relacji z innymi najczęściej wskazują osoby podejmujące działania społeczne (57 proc.), a także respondenci preferujący zamieszkiwanie we własnym domu i korzystanie ze środowiskowych usług społecznych (58 proc.). Potrzebę samodzielności w sferze czynności życia codziennego (np. higiena, ubieranie się, spożywanie posiłków) istotnie częściej formułują kobiety (54 proc.) w porównaniu z mężczyznami (34 proc.). W tym kontekście najmniej istotna jest - zdaniem badanych - sfera aktywności zawodowej, a także załatwianie spraw urzędowych. Co istotne, powyższe rezultaty są uzależnione od indywidualnych preferencji, a także sytuacji życiowej i stanu zdrowia (wieku, stopnia samodzielności).

4.2 Diagnoza potrzeb wybranych grup docelowych

Niniejszy rozdział zawiera najważniejsze informacje dotyczące potrzeb wybranych grup docelowych, tj. odbiorców usług społecznych w kontekście procesu deinstytucjonalizacji. Co istotne, poniższe dane zostały pozyskane z różnych źródeł, choć w większości są one rezultatem badania jakościowego (Zogniskowanych Wywiadów Grupowych z przedstawicielami kluczowych grup odbiorców, objętych „Planem”).

Mieszkańcy DPS:

- Deklarowany wysoki poziom satysfakcji: pozytywna ocena jakości i kompleksowości świadczonych usług, a także atmosfery i relacji międzyludzkich („jak w domu...”).
- Respondenci zwracali uwagę na wysoki poziom poczucia bezpieczeństwa, w tym zwłaszcza w kontekście monitorowania stanu ich zdrowia przez personel DPS (opieka medyczna, usługi pielęgniarstwa).
- Pewnym problemem są ograniczone możliwości wychodzenia na zewnątrz placówki.
- Ważnym zagadnieniem jest również kryzys relacji mieszkańców DPS z rodzinami. Kontakty te są rzadkie, utrzymywane w przypadkach jednostkowych.
- Badani zgadzają się, że miejscowe placówki są zbyt duże i mają zbyt dużą liczbę mieszkańców (opinię tę podzielają lokalni eksperci).
- W opinii respondentów DPS-y powinny zmieniać sposób funkcjonowania, aby stawać się elementem lokalnej społeczności (np. świadczyć usługi dla mieszkańców, budować relacje z otoczeniem).
- Rozwiązaniem może być również tworzenie bardziej kameralnych, rodzinnych form opieki („powinny powstawać domowe DPS-y...”).
- W świetle wyników badania usamodzielnianie mieszkańców DPS nie jest głównym wątkiem w kontekście procesu deinstytucjonalizacji. Tego rodzaju przejście od instytucji do opieki środowiskowej jest możliwe tylko w przypadkach jednostkowych, w zależności od stanu zdrowia i stopnia samodzielności. Warunkiem koniecznym jest zbudowanie kompleksowego pakietu usług świadczonych w miejscu zamieszkania (np. włącznie z monitorowaniem stanu zdrowia, np. poprzez usługę pielęgniarstwa czy teleopiekę, jak również usługą asystencką, porządkową itp.), a także budowa mieszkań chronionych (w których osoby wymagające wsparcia zamieszkiwałyby wspólnie z osobami zdrowymi).
- Wydaje się, że warto rozważyć wprowadzenie systemowych rozwiązań w obszarze monitorowania możliwości usamodzielniania mieszkańców DPS.

Osoby z niepełnosprawnościami:

- Liczna grupa osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin doświadcza trudności finansowych: zbyt niskie renty z tytułu niezdolności do pracy, niskie świadczenia pielęgnacyjne dla ich opiekunów. Świadczenie pielęgnacyjne przysługuje opiekunom faktycznym osób z niepełnosprawnościami w przypadku rezygnacji z podjęcia zatrudnienia, z uwagi na konieczność sprawowania stałej i bezpośredniej opieki nad osobą niepełnosprawną. Zbyt niskie dochody nie pozwalają na zaspokojenie niezbędnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami i zapewnienie im godnego życia.
- Niski poziom wiedzy osób z niepełnosprawnościami na temat przysługujących im praw i dostępnych form wsparcia. W tym kontekście warto rozważyć utworzenie jednego miejsca, w którym osoby z niepełnosprawnościami mogłyby otrzymać pełną informację o przysługujących im prawach i usługach społecznych realizowanych w Gminie Ostrowiec Św. (przez wszystkie instytucje i organizacje lokalne).
- Ważnym aspektem jest również niedostosowanie budynków do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową, co stanowi barierę ich samodzielności (np. ogranicza możliwości załatwiania spraw administracyjnych). Do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową (dostępność architektoniczna) dostosowane są głównie nowe budynki, ponieważ wymaga tego aktualnie obowiązujące prawo budowlane. Sklepy osiedlowe, restauracje

i część starszych budynków użyteczności publicznej zazwyczaj nie są dostępne (potwierdziły to spacery badawcze w Gminie Ostrowiec Św.).

- Negatywnie oceniana jest jakość oraz dostępność usług ochrony zdrowia. Utrudniony jest zwłaszcza dostęp do lekarzy specjalistów (zbyt długi czas oczekiwania).
- Szczególnie trudna jest sytuacja osób z niepełnosprawnością intelektualną w przypadku długiej choroby lub śmierci opiekuna faktycznego. W takich przypadkach osoby z niepełnosprawnością intelektualną najczęściej trafiają do DPS. Warsztaty Terapii Zajęciowej „Szansa: starają się zapobiegać takim zdarzeniom poprzez organizację spotkań dla opiekunów faktycznych, podczas których uświadamiają potrzebę angażowania innych członków rodziny, przyjaciół, sąsiadów do sprawowania opieki nad osobami z niepełnosprawnością intelektualną. Takie działania przynoszą rezultaty - nad jednym z uczestników WTZ, którego matka przebywa w hospicjum, prawną opiekę sprawuje sąsiadka.
- Opieka nad niepełnosprawnym członkiem rodziny jest bardzo wyczerpująca – jest to całodobowe zajęcie przez 7 dni w tygodniu, bez urlopu i zwolnień lekarskich. Powoduje to wykluczenie społeczne osoby z niepełnosprawnością, ale również opiekuna, który traci kontakt ze społecznością lokalną. Pożądanym rozwiązaniem jest opieka wytchnieniowa dla opiekunów faktycznych (nawet dwutygodniowa).
- W Gminie Ostrowiec Św. nie ma możliwości realizacji ścieżki reintegracji zawodowej wskazanej dla osób z niepełnosprawnościami, która obejmuje ŚDS, WTZ, ZAZ, następnie – pracę w przedsiębiorstwie społecznym, a dalej – wyjście na otwarty rynek. W Gminie ścieżka ta kończy się na WTZ, ponieważ brakuje ZAZ i przedsiębiorstw społecznych specjalizujących się w tworzeniu wysokiej jakości miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnościami. W WTZ „Szansa” podejmowano kilkukrotne próby związane z zatrudnieniem uczestników na otwartym rynku. Miejsca pracy były jednak utrzymywane tylko w okresie, w którym pracodawca otrzymywał dofinansowanie, co świadczy również o konieczności zweryfikowania przepisów, związanych z przyznawaniem środków na tworzenie miejsc pracy dla tej grupy odbiorców.

Seniorzy (osoby potrzebujące wsparcia ze względu na wiek lub chorobę):

- Kluczowym problemem jest izolacja społeczna, poczucie samotności, brak relacji społecznych, co wpływa na pogorszenie stanu zdrowia fizycznego i psychicznego.
- Podeszły wiek i zły stan zdrowia ograniczają stopień samodzielności odbiorców. Trudności z poruszaniem się mają wpływ na sposób wykonywania codziennych czynności, np. robienie zakupów, wizyty lekarskie, spotkania towarzyskie, itp.
- Niektórzy seniorzy mogą polegać wyłącznie na sobie, zwłaszcza jeśli nie posiadają rodziny lub bliskich, którzy mogliby udzielić im wsparcia. Brak wsparcia i opieki generuje trudności w codziennym życiu (w tym w wykonywaniu podstawowych czynności), co może skutkować poczuciem bezradności.
- Badana grupa doświadcza problemów finansowych, co jest związane z niskimi emeryturami i brakiem innych źródeł dochodu. Utrudnia to zaspokajanie podstawowych potrzeb, takich jak np.: opłacanie rachunków, zakup leków, pokrycie kosztów utrzymania itp.
- Jednoznacznie negatywne oceny formułowano odnośnie funkcjonowania lokalnego systemu ochrony zdrowia (zwłaszcza chodzi o niewystarczający dostęp do lekarzy specjalistów). Zapewnienie usług medycznych jest szczególnie istotnym wyzwaniem, zwłaszcza, że istotna

grupa seniorów ma rozbudowane i/lub specyficzne potrzeby, zatem wymaga regularnej oraz specjalistycznej opieki zdrowotnej.

- Ważnym zagadnieniem jest dyskryminacja i marginalizacja, wynikająca z rozpowszechnienia negatywnych stereotypów i uprzedzeń związanymi z wiekiem czy niepełnosprawnością. Powyższe zjawiska dotyczą różnych sfer życia, takich jak np. zatrudnienie, ochrona zdrowia czy uczestnictwo w życiu społecznym.
- Większość rozmówców sądzi, że w Gminie Ostrowiec Św. rozbudowana jest oferta dla aktywnych seniorów, natomiast wyzwaniem jest aktywizacja osób pozostających w domach i niekorzystających z lokalnej oferty (pozostających w izolacji).
- Wyzwaniem pozostaje szeroko rozumiana dostępność w środowisku lokalnym, zarówno w aspekcie architektonicznym czy transportowym, jak i związanym z możliwością pełnego uczestnictwa w życiu lokalnej społeczności (np. załatwiania spraw administracyjnych, korzystania z oferty kulturalnej). W Gminie Ostrowiec Św. brakuje dostępu do usług rehabilitacyjnych, mieszkań chronionych, a także transportu dla osób o ograniczonej mobilności.
- Pożądane byłoby również zwiększenie dostępu do placówek wsparcia dziennego dla ww. grup odbiorców.
- Jak już wspomnieliśmy, diagnoza wskazała dodatkowe problemy wśród osób przewlekle chorych, cierpiących na np. na choroby serca, cukrzycę, choroby układu oddechowego czy choroby neurologiczne. W tym kontekście warto zwrócić uwagę na następujące kwestie:
 - ✓ Trudności z dostępem do wysokiej jakości usług ochrony zdrowia: odległe terminy wizyt u specjalistów, długi okres oczekiwania na badania diagnostyczne, brak odpowiednich leków i terapii.
 - ✓ Leczenie chorób przewlekłych, zwłaszcza w przypadku konieczności regularnego stosowania leków, wiąże się z wysokimi kosztami, co jest wyzwaniem dla osób o trudnej sytuacji materialnej. W konsekwencji mają one ograniczony dostęp do niezbędnych środków terapeutycznych.
 - ✓ Osoby z chorobami przewlekłymi wymagają kompleksowej opieki, która powinna uwzględniać zarówno aspekt medyczny, jak i psychologiczny, społeczny oraz rehabilitacyjny. Brak koordynacji i integracji ww. aspektów utrudnia dostarczenie pacjentom kompleksowej opieki, a także – co za tym idzie - osiągnięcie pożądanych wyników leczenia.
 - ✓ Brak świadomości społecznej na temat różnych chorób przewlekłych może prowadzić do stygmatyzacji, izolacji społecznej, a nawet dyskryminacji osób z tego rodzaju schorzeniami.

Rodziny w kryzysie:

- Najważniejszą przyczyną rozdzielenia dziecka z rodziną i umieszczenia go w pieczy zastępczej są występujące w rodzinach negatywne zjawiska społeczne, w tym zwłaszcza uzależnienia oraz przemoc w rodzinie.
- Rozwiązanie ww. problemów społecznych jest warunkiem koniecznym powrotu dziecka do rodziny biologicznej. Pomoc rodzinie powinna zatem obejmować terapię osób uzależnionych, a także wspieranie osób doznających przemocy i profesjonalną terapię osób stosujących przemoc.

- W świetle wyników badania niezmiernie istotne są działania na rzecz wzmocnienia rodziny oraz jej funkcji opiekuńczo-wychowawczych, w tym poprzez usługi asystenta rodziny, Szkoły Rodzin czy Kluby Rodziny (lub inne działania edukacyjne, skierowane do rodzin). Tego rodzaju wsparcie rodzin powinno mieć charakter powszechny, tj. niepowiązany z działaniami realizowanymi w ramach pomocy społecznej.
- Trudno jest precyzyjnie wyznaczyć granicę między wspieraniem rodziny i zatrzymaniem dziecka w rodzinie biologicznej a koniecznością odebrania dziecka i umieszczenia go w pieczy zastępczej. Tego rodzaju dylematy muszą w pierwszej kolejności rozwiązywać asystenci rodziny i pracownicy socjalni, zawsze stawiając na pierwszym miejscu dobro dziecka.
- W związku z powyższym konieczne jest podejmowanie działań na rzecz edukacji lokalnej kadry specjalistów, w tym w obszarze uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Ważnym ustaleniem badawczym są również niewystarczające kompetencje, a także rotacja asystentów rodziny (brak stałego zatrudnienia).
- W tym kontekście szczególnie istotna jest konieczność profesjonalizacji kadr, wspierających rodziny poprzez stałe zatrudnienie i szkolenia oraz superwizję.
- Ważnym zagadnieniem jest również brak kandydatów na rodziny zastępcze oraz wypalenie rodzin zastępczych, co wymusza konieczność umieszczania dzieci w placówkach opiekuńczych.
- Badani eksperci wskazywali również, że pożądanym rozwiązaniem o charakterze doraźnym byłyby „mieszkania interwencyjne” dla rodzin znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji.

Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego:

- Kluczowym ustaleniem badawczym jest niewystarczający dostęp do opieki medycznej: zbyt długi okres oczekiwania osób dorosłych na wizytę u psychiatry, brak opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, brak dziennego oddziału psychiatrycznego, brak wystarczającej liczby specjalistów, brak kompetencji dostępnej kadry, która wymaga edukacji oraz wsparcia (np. superwizji), niewystarczająca współpraca z ochroną zdrowia.
- W świetle opinii lokalnych ekspertów pożądanym rozwiązaniem dla Gminy Ostrowiec Św. byłoby wdrożenie środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej, obejmującego usługi z zakresu zdrowia oraz pomocy społecznej i wsparcia rodziny, świadczone blisko miejsca zamieszkania osób doświadczających kryzysu zdrowia psychicznego. Ponadto cennym instrumentem byłoby utworzenie Centrum Zdrowia Psychicznego.
- Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego najczęściej mają zbyt niskie dochody (często nie przekraczające 1000 zł), co uniemożliwia im zapewnienie godnego życia.
- Ważnym zagadnieniem są również trudności z podjęciem zatrudnienia na otwartym rynku pracy (pracodawcy niechętnie zatrudniają osoby w kryzysie zdrowia psychicznego).
- W Gminie Ostrowiec Św. nie ma jednego miejsca, w którym osoba w kryzysie zdrowia psychicznego mogłaby uzyskać informacje na temat wsparcia oferowanego przez różne instytucje czy organizacje. Nie funkcjonuje kompleksowy system wsparcia dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego i ich rodzin (odbiorcy często są odsyłani „od instytucji do instytucji”).
- Najważniejszą wartością dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego jest możliwość samodzielnego decydowania o sobie. Pomimo dobrych warunków w miejscowym Domu Pomocy Społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi, który zapewnia mieszkańcom

kompleksowe wsparcie i poczucie bezpieczeństwa, osoby z tej grupy najczęściej preferują samodzielne życie we własnym mieszkaniu.

- Wśród byłych pacjentów szpitali psychiatrycznych widoczny jest silny lęk przed powrotem tego rodzaju placówki, związany ze złym traktowaniem przez innych pacjentów i zatrudniony tam personel.
- Ważnym miejscem dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego jest Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz działający przy nim Klub Samopomocy „Trzykrotka”. Podkreślano jednak, że w tej placówce brakuje usług psychologa i psychoterapeuty. Badane osoby w kryzysie zdrowia psychicznego doceniają również wsparcie pracowników socjalnych MOPS.

Osoby w kryzysie bezdomności:

- Osoby w kryzysie bezdomności doświadczają wielu problemów społecznych. Brak stałego i bezpiecznego miejsca zamieszkania i związany z tym brak stabilizacji utrudnia podjęcie innych działań mających na celu poprawę ich sytuacji życiowej.
- Wiele z nich doświadczają problemów związanych z uzależnieniami od alkoholu, narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych.
- Liczna grupa osób w kryzysie bezdomności boryka się z problemami zdrowia psychicznego, takimi, jak np. depresja, zaburzenia lękowe, schizofrenia. Brak dostępu do odpowiedniej opieki psychiatrycznej i psychologicznej pogarsza ich sytuację oraz utrudnia przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu tych osób.
- Osoby w kryzysie bezdomności często doświadczają izolacji społecznej i braku wsparcia ze strony rodziny, przyjaciół czy społeczności lokalnej, co może prowadzić do obniżenia poczucia własnej wartości i osamotnienia, a także utrudnia proces reintegracji społecznej.
- Wspomniana grupa odbiorców napotyka trudności w dostępie do podstawowych usług, takich jak: opieka medyczna, higiena osobista, prysznic, pranie ubrań czy dostęp do toalety. Brak tych podstawowych usług negatywnie wpływa nie tylko na stan ich zdrowia, ale również na ich poczucie godności.
- Osoby te często mają trudności ze zdobyciem zatrudnienia, m.in. ze względu na brak adresu zamieszkania, niewystarczające kwalifikacje, przerwy w życiorysie zawodowym czy podzielenie negatywnych stereotypów związanych z bezdomnością (przez pracodawców czy potencjalnych współpracowników). Brak stabilnego źródła dochodu utrudnia wyjście z bezdomności i samodzielne funkcjonowanie.
- Osoby korzystające z usług miejscowej Noclegowni zwracały uwagę na regulamin tej placówki, która pozostaje otwarta w godz. 19:00-7:00 („nie ma gdzie się przechować w ciągu dnia...”). W związku z powyższym pożądanym byłoby uzupełnienie istniejącej oferty („coś pomiędzy noclegownią a ulicą...”, „instytucja pośrednia...”), np. poprzez powołanie placówki wsparcia dziennego dla tej grupy odbiorców.
- W Gminie Ostrowiec Św. funkcjonuje świetlica (nie tylko dla osób bezdomnych) – usługi tej placówki zyskują wysokie oceny odbiorców.
- Ważną potrzebą jest rozwój mieszkalnictwa socjalnego: pożądanym jest „kaskadowy system mieszkalnictwa”, podczas gdy dotychczasowe rozwiązania są „punktowe”. Naprawdę skuteczny może być kompleksowy system wychodzenia z bezdomności („brakuje infrastruktury ciągu dalszego...”), uwzględniający pełną ścieżkę reintegracji.

4.3 Diagnoza potrzeb instytucji i organizacji społecznych

W niniejszym rozdziale przedstawiamy najważniejsze ustalenia, dotyczące potrzeb lokalnego sektora usług społecznych, z perspektywy instytucji i organizacji działających w tym obszarze.

Najczęściej wyrażane potrzeby podmiotów świadczących usługi społeczne:

- większa pula zlecanych usług społecznych, większe środki finansowe,
- wyższe środki na powierzenie lub wsparcie zadań publicznych przez Gminę,
- usprawnienie współpracy międzyinstytucjonalnej, w tym zwłaszcza ustanowienie klarownych, transparentnych zasad współpracy z Gminą, a także między pozostałymi interesariuszami,
- zapewnienie dostępu do informacji, sprawna komunikacja,
- standaryzacja sposobu świadczenia usług społecznych,
- wypracowanie optymalnych sposobów weryfikacji i pomiaru jakości usług społecznych,
- zmniejszenie poziomu regulacji i uciążliwych procedur administracyjnych,
- stworzenie systemu wsparcia usługodawców (np. wsparcie rozwojowe, profesjonalizacja, w obszarze procedur administracyjnych, w tym w zamówieniach publicznych).

W świetle uzyskanych wyników badania jakościowego można stwierdzić, że kluczowym zagadnieniem w kontekście procesu deinstytucjonalizacji jest niewykorzystany potencjał współpracy międzyinstytucjonalnej w mieście (ten wątek szerzej rozwijamy w kolejnym rozdziale). W kontekście zarządzania systemem usług społecznych istotna jest sprawna koordynacja, która może sprzyjać racjonalnemu zarządzaniu zasobami. W opinii badanych ekspertów (z różnych grup) pożądane jest wdrożenie systemowych rozwiązań w obszarze koordynacji i integracji usług społecznych. Co istotne, dotyczy to różnych obszarów i grup odbiorców usług społecznych, objętych niniejszym „Planem”.

Ponadto lokalni specjaliści przywoływali następujące pomysły czy postulaty:

- wdrożenie *case managementu* jako kluczowej metody pracy socjalnej,
- wdrożenie modelu „jednego okienka” dla wszystkich pięciu grup społecznych, objętych „Planem”,
- rozwój współpracy międzysektorowej (większa kompleksowość wsparcia, współpraca specjalistów z różnych obszarów usług społecznych),
- rozwój metody OSL jako istotnego elementu wspierającego usługi społeczne oraz włączenie społeczne,
- zapewnienie dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami przez wszystkie instytucje gminne,
- stworzenie systemu „zachęt” dla podmiotów niepublicznych, zapewniających dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami (np. warunki i kryteria w zamówieniach publicznych).

4.4 Diagnoza w zakresie najbliższych kręgów wsparcia

„Kręgi Wsparcia” są innowacyjnym rozwiązaniem, którego celem jest stworzenie systemu wsparcia dla osób z niepełnosprawnością intelektualną i ich rodzin w miejscu zamieszkania. Wspomniane narzędzie zostało wypracowane przez Stowarzyszenie BORIS i zostało wdrożone w wielu ośrodkach na obszarze całego kraju. W najprostszym ujęciu chodzi o stworzenie wokół osoby z niepełnosprawnością intelektualną sieci przyjaznych, życzliwych ludzi (sojuszników), którzy będą podejmować wspólne działania na rzecz jej rozwoju oraz zapewnienia wysokiej jakości życia. „Kręgi” obejmują zatem zasoby środowiskowe, w tym rodzinę, sąsiadów, znajomych, a więc społeczność lokalną, jak również lokalnych profesjonalistów w obszarze wsparcia (w tym przedstawicieli instytucji i organizacji społecznych)⁵².

Warto zaznaczyć, że podobne mechanizmy mogą być adaptowane również na potrzeby innych grup docelowych, w tym objętych niniejszym „Planem”. Oznacza to, że pewne rozwiązania oparte na korzystaniu z zasobów środowiskowych mogą mieć charakter uniwersalny i być wykorzystywane w procesie deinstytucjonalizacji. W tym kontekście szczególne znaczenie mają działania realizowane metodą OSL (organizowania społeczności lokalnej).

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św. z powodzeniem stosuje tego rodzaju rozwiązania. W modelu OSL stosowane są narzędzie osiowe, a więc praca ze społecznością lokalną osiedla Gutwin i Częstocice, której celem jest budowanie kompetencji rozwiązywania lokalnych problemów oraz odbudowywanie i wzmacnianie poziomu empowermentu. W pracy zespołu OSL wykorzystywane są również narzędzia wspierające takie jak⁵³:

- partnerstwo lokalne: współpraca z instytucjami publicznymi, organizacjami pozarządowymi oraz przedsiębiorstwami mająca na celu działania na rzecz zmiany społecznej na danym terenie,
- wolontariat,
- wydarzenia społeczne, których celem jest integracja mieszkańców oraz aktywizacja poprzez włączenie w proces planowania, jak również realizacji i ewaluacji przedsięwzięcia,
- rzecznictwo i informacja obywatelska,
- działanie skierowane na organizowanie lokalnej komunikacji społecznej oraz udostępnienie informacji.

Jak pokazują badania, praca metodą OSL jest oceniana pozytywnie przez przedstawicieli wszystkich grup interesariuszy. W tym kontekście szczególnie istotne jest przeprowadzenie pogłębionej diagnozy potrzeb społecznych, a następnie – na podstawie uzyskanych wyników – wybór grup objętych wsparciem (np. terytorialnych lub kategoryalnych). Badani eksperci wyróżniają następujące kluczowe dla OSL elementy: wartości i budowanie więzi, planowanie zmiany społecznej oraz zasadnicze komponenty merytoryczne (diagnoza, aktywizacja, integracja, edukacja), jak również wskazanie głównych aktorów OSL (np. pracowników MOPS, partnerów wspierających OSL, lokalnych liderów i autorytety (formalne i nieformalne) społeczności lokalnych, wolontariuszy). W działaniach animacyjnych realizowanych w ramach OSL daje się zauważyć wyraźną metodyczną spójność, którą można przedstawić jako realizację dwóch faz animacji społecznej: preanimacji oraz

⁵² Źródło: www.kregiwsparcia.pl

⁵³ Na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św.

animacji właściwej. Podstawowa aktywność realizowana w ramach OSL to animacja społeczności, przy czym MOPS nastawił się na prowadzenie długofalowych działań. Nie chodzi więc o akcyjną, „festynową” aktywność, ale o budowanie trwałych relacji między różnymi osobami i grupami w społecznościach.

Powyższe działania mogą sprzyjać uruchomieniu środowiskowych zasobów, a więc kręgów wsparcia, co jest szczególnie istotne w kontekście procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych. Z pewnością można do nich zaliczyć współpracę z rodzinami odbiorców usług społecznych, znajomymi/przyjaciółmi, sąsiadami, jak również wolontariuszami. W tym miejscu prezentujemy wyniki badania ilościowego, dotyczące wspomnianych zagadnień.

Tabela 23. Akceptacja stwierdzeń dotyczących możliwości skorzystania z zasobów środowiskowych w trudnej sytuacji życiowej (w proc.)

	Jeśli będę musiał(a) korzystać z pomocy innych osób, mogę liczyć na wsparcie rodziny	Jeśli będę musiał(a) korzystać z pomocy innych osób, mogę liczyć na wsparcie znajomych i przyjaciół	Jeśli będę musiał(a) korzystać z pomocy innych osób, mogę liczyć na wsparcie sąsiadów
Zdecydowanie się zgadzam (5)	25	15	12
Raczej się zgadzam (4)	22	28	16
Częściowo się zgadzam, częściowo się nie zgadzam (3)	14	17	18
Raczej się nie zgadzam (2)	21	26	26
Zdecydowanie się nie zgadzam (1)	17	14	27
ZGADZAM SIĘ (4+5)	47	42	28
NIE ZGADZAM SIĘ (1+2)	38	40	54
średnia w skali 1-5	3,17	3,03	2,58

Prawie połowa badanych sądzi, że w trudnej sytuacji życiowej mogłaby liczyć na pomoc rodziny. Powyższe przekonanie najczęściej podzielają osoby, które wiążą przyszłość z Gminą Ostrowiec Św. (71 proc.), osoby zadowolone z relacji z sąsiadami (73 proc.), osoby, które przedkładają poczucie bezpieczeństwa i możliwość polegania na pomocy innych nad samodzielność i możliwość decydowania o sobie w ważnych sprawach życiowych (62 proc.), osoby niekorzystające z usług społecznych (63 proc.), kobiety (62 proc.) w porównaniu z mężczyznami (33 proc.), respondenci z wykształceniem średnim (66 proc.) i wyższym (78 proc.), osoby nie należące do żadnej z pięciu grup objętych „Planem” (65 proc.), a także przedstawiciele rodzin z dziećmi (71 proc.). Odwrotną opinię w tej kwestii najczęściej formułują: osoby o niskim poziomie zaufania w relacjach z innymi (49 proc.), klienci usług społecznych (44 proc.), mężczyźni (54 proc.), ankietowani z wykształceniem zasadniczym zawodowym (63 proc.), a także osoby w kryzysie bezdomności (61 proc.).

42 proc. uważa, że w analogicznej sytuacji mogłaby liczyć na pomoc znajomych lub przyjaciół. Tę odpowiedź wskazują przede wszystkim osoby zadowolone z relacji z sąsiadami (66 proc.), kobiety (51 proc.) w porównaniu z mężczyznami (34 proc.), jak również respondenci z wykształceniem wyższym (60 proc.).

W świetle wyników badania ankietowego mieszkańcy Gminy Ostrowiec Św. w najmniejszym stopniu mogliby liczyć na wsparcie sąsiadów, gdyby potrzebowali pomocy, np. ze względu na stan zdrowia

czy brak samodzielności. Odpowiedzi twierdzącej na tak postawione pytanie częściej niż inni udzielają osoby wiążące przyszłość z obecnie zamieszkiwaną Gminą (46 proc.), kobiety (35 proc.) w porównaniu z mężczyznami (22 proc.), respondenci z wykształceniem średnim (42 proc.) oraz osoby nie należące do żadnej z pięciu grup objętych „Planem” (42 proc.).

5. ANALIZA POTRZEB W KONTEKŚCIE REALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH

5.1 Obecnie realizowane usługi

W niniejszym rozdziale zamieszczamy najważniejsze informacje dotyczące realizowanych w mieście usług społecznych, a także korzystania i poziomu satysfakcji z ww. usług. Poniżej prezentujemy zestawienie wybranych narzędzi stosowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim.

Usługi świadczone w społeczności lokalnej⁵⁴:

1. opieka rodzinna - nieformalna (świadczona przez członków rodziny, pomoc sąsiedzka),
2. usługi opiekuńcze (pielęgnacyjne) podstawowe świadczone w miejscu zamieszkania,
3. specjalistyczne usługi opiekuńcze (psychiatryczne) świadczone w miejscu zamieszkania,
4. asystentura – asystent osobisty osoby niepełnosprawnej,
5. opieka wytnieniowa,
6. wolontariat,
7. teleopieka,
8. dowóz posiłków.

Działania realizowane w ramach form wsparcia w MOPS:

- mieszkalnictwo chronione (treningowe) i wspomagane,
- usługi transportowe (w zależności od potrzeb),
- Szkoła Rodziny, asystentura rodzinna (pomoc świadczona przez asystenta w formie planowanej i realizowanej razem z rodziną we współpracy z innymi specjalistami),
- organizowanie społeczności lokalnej (OSL),
- streetworking,
- wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego,
- praca z osobami bezdomnymi (indywidualne programy wychodzenia z bezdomności),

Dział Pomocy Usługowej

W ramach wdrażania procesu deinstytucjonalizacji w Dziale Pomocy Usługowej osoby (potencjalni mieszkańcy DPS) obejmowane są pomocą w swoich środowiskach w formie:

⁵⁴ Na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św.

- usług opiekuńczych,
- specjalistycznych usług opiekuńczych,
- specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- AOON,
- opieką wychnieniową,
- Korpus Wsparcia Seniorów- wolontariat, opaska bezpieczeństwa.

Ponadto udzielana jest kompleksowa informacja na temat środowiskowej oferty wsparcia.

Dział Pomocy Środowiskowej

Zespół ds. Bezdomności w ramach stosuje następujące narzędzia:

- indywidualne konsultacje, praca socjalna,
- Indywidualny Program Wychodzenia z Bezdomności,
- kontrakt socjalny,
- pomoc zgodnie z ustawą o pomocy społecznej,
- realizowanie usług środowiskowych dla osób w kryzysie bezdomności poprzez streetworking,
- koordynowanie i monitorowanie funkcjonowania osób korzystających ze wsparcia w mieszkaniach chronionych treningowych i wspomaganych.

Ważnym narzędziem pracy jest streetworking, w ramach którego podejmowane są następujące działania: zbieranie wszelkich informacji o specyfice bezdomności i lokalnym profilu demograficznym osób w kryzysie bezdomności, współpraca ze służbami miejskimi na terenie Gminy tj. Strażą Miejską i Policją, poszukiwanie i docieranie do osób bezdomnych przebywających w miejscach niemieszkalnych (poza placówkami), udzielanie wsparcia w formie pomocy w wypełnianiu dokumentów, pomoc w dotarciu do placówek zdrowia i urzędów, wydawanie odzieży i żywności, bieżąca aktualizacja mapy miejsc niemieszkalnych, systematyczny monitoring zdiagnozowanych miejsc niemieszkalnych na terenie Gminy, wspólne patrole w godzinach wieczornych z funkcjonariuszami Straży Miejskiej, systematyczny kontakt z opiekunami Noclegowni funkcjonującej na terenie Gminy Ostrowiec Świętokrzyski, wspieranie wychodzenia z bezdomności poprzez edukowanie oraz motywowanie do tworzenia i udziału w grupach samopomocowych. Wspieranie działań funkcjonującej grupy samopomocowej „Zjednoczeni.pl”, działania informacyjne wśród osób bezdomnych (ulotki i plakaty informujące o możliwych formach wsparcia dla osób bezdomnych), ułatwianie kontaktu osoby bezdomnej ze specjalistami zatrudnionymi w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej (np. psychologiem, prawnikiem, pracownikiem socjalnym),przekazywanie informacji o osobie bezdomnej w celu kontynuacji pracy z tą osobą, motywowanie społeczności lokalnej do reagowania w przypadku spotkania osoby bezdomnej potrzebującej pomocy (plakaty, przekaz za pośrednictwem lokalnych mediów).

W ramach wdrażania procesu deinstytucjonalizacji w Szkole Rodziny prowadzone są zajęcia dla całych rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym z problemami opiekuńczo-wychowawczymi. Działania na rzecz rodzin realizowane są w dwóch miejscach: w świetlicy w MOPS przy ul. Świętokrzyskiej 22 oraz w świetlicy w MAL przy ul.Rzeczki. Prowadzone działania obejmują: zajęcia edukacyjne dla rodziców, zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży, zajęcia świetlicowo-animacyjne dla dzieci, zajęcia ze specjalistami (psycholog, profilaktyk uzależnień, usługi logopeda i innych specjalistów, naukę spędzania czasu rodzica z dzieckiem poprzez wspólne wyjścia do kina,

na basen, spotkania integracyjne, wolontariacką pomoc w nauce dla dzieci oraz terenowe gry rodzinne.

Poniżej prezentujemy najważniejsze informacje, pozyskane na podstawie badania ankietowego, obejmujące korzystanie oraz ocenę usług społecznych, świadczonych w Gminie Ostrowiec Św.

Tabela 24. Korzystanie z usług społecznych (w proc.)

praca socjalna	21
usługi opiekuńcze	19
Organizowanie Społeczności Lokalnej	18
dożywianie	13
Noclegownia dla bezdomnych mężczyzn	13
asystent osoby niepełnosprawnej	12
pomoc sąsiedzka	10
asystent rodziny	8
centrum integracji społecznej	8
poradnictwo	8
„Szkoła Rodziny”	6
Schronisko dla Osób Bezdomnych	6
Centrum Seniora\Klub Seniora	6
Dom Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św. (ul. Grabowiecka 7)	5
mieszkania chronione\treningowe	5
specjalistyczne usługi opiekuńcze	5
środowiskowy dom samopomocy	5
wolontariat	4
opieka wytchnieniowa	3
warsztat terapii zajęciowej	2
zatrudnienie wspomagane (w Zakładzie Usług Miejskich)	2
dowożenie dzieci niepełnosprawnych	1
teleopieka	1
Dzienny Dom Pomocy Społecznej	1
usługa „Lokator”	1
Ogrzewalnia	1
Dom Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św. (os. Słoneczne 49)	1

Do najbardziej rozpowszechnionych usług należą - w świetle wyników badania ilościowego - praca socjalna, usługi opiekuńcze oraz działania realizowana w modelu OSŁ (organizowania społeczności lokalnej). Osoby, które deklarowały korzystanie z poszczególnych kategorii usług, formułowały ocenę poziomu zadowolenia z ich jakości, wykorzystując do tego celu pięciostopniową skalę satysfakcji.

Tabela 25. Ocena jakości usług społecznych (średni poziom satysfakcji w skali 1-5)

środowiskowy dom samopomocy	5
asystent rodziny	4,73
wolontariat	4,67
specjalistyczne usługi opiekuńcze	4,6
„Szkoła Rodziny”	4,57
asystent osoby niepełnosprawnej	4,57
usługi opiekuńcze	4,5
Organizowanie Społeczności Lokalnej	4,47
praca socjalna	4,33
dożywianie	4,31

mieszkania chronione/treningowe	4,27
opieka wytchnieniowa	4,14
Dom Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św. (ul. Grabowiecka 7)	4,1
poradnictwo	4,07
Noclegownia dla bezdomnych mężczyzn	4,06
pomoc sąsiedzka	4
warsztat terapii zajęciowej	4
Centrum Seniora/Klub Seniora	3,89
centrum integracji społecznej	3,81
zatrudnienie wspomagane (w Zakładzie Usług Miejskich)	3,67
Schronisko dla Osób Bezdomnych	3,46
Dzienny Dom Pomocy Społecznej	3

Wyraźnie widać, że w zdecydowanej większości przypadków powyższe oceny są wysokie. Umiarkowanie pozytywną ocenę (4) sformułowano w odniesieniu do 17 na 22 porównywane kategorie, natomiast ocenę na poziomie 4,5 w skali pięciostopniowej wyrażono w przypadku 7 kategorii usług społecznych. Dodajmy, że powyższe rezultaty zostały uzyskane na różnych podstawach procentowania (respondenci oceniali wyłącznie usługi, z których korzystali).

Respondenci oceniali (w pytaniach otwartych) mocne i słabe strony ww. usług. Badani pozytywnie postrzegają różne aspekty, związane z korzystaniem z tych usług, zarówno kwestie dotyczące „twardych” kompetencji zawodowych osób świadczących usługi, jak również tzw. umiejętności „miękkich”. Ankietowani pozytywnie ocenili uprzejmość, życzliwość i kulturę osobistą personelu świadczącego usługi, a także kompetencje komunikacyjne, chęć udzielania pomocy oraz profesjonalną wiedzę, umiejętności i kompetencje zawodowe

Znacznie rzadziej formułowano oceny negatywne. Do słabych stron usług społecznych w Gminie Ostrowiec Św. należą (w zależności od kategorii usługi): kwestie związane z aktywizacją zawodową (np. zbyt mała liczba i niska atrakcyjność ofert pracy, niskie zarobki - np. w CIS), wymiarem i zakresem otrzymanych usług, jakością żywienia, niewystarczającą liczbą pracowników świadczących usługi, procedurami administracyjnymi czy kwestii regulaminu placówek świadczących usługi na rzecz osób znajdujących się w kryzysie bezdomności.

W kontekście oceny poziomu satysfakcji z ww. usług społecznych uzyskane zostały następujące rezultaty:

- 63 proc. uważa, że usługi społeczne, z których skorzystali, były dopasowane do indywidualnych potrzeb,
- 56 proc. deklaruje znajomość źródeł informacji na temat lokalnej oferty usług społecznych,
- 55 proc. wysoko ocenia dostęp do informacji o lokalnej ofercie usług społecznych,
- 47 proc. deklaruje, że mogło skorzystać ze wszystkich usług, które były im potrzebne,
- 46 proc. uważa, że instytucje udzielają wyczerpujących informacji na ten temat,
- 16 proc. sądzi, że niektóre usługi, z których skorzystali, były im niepotrzebne.

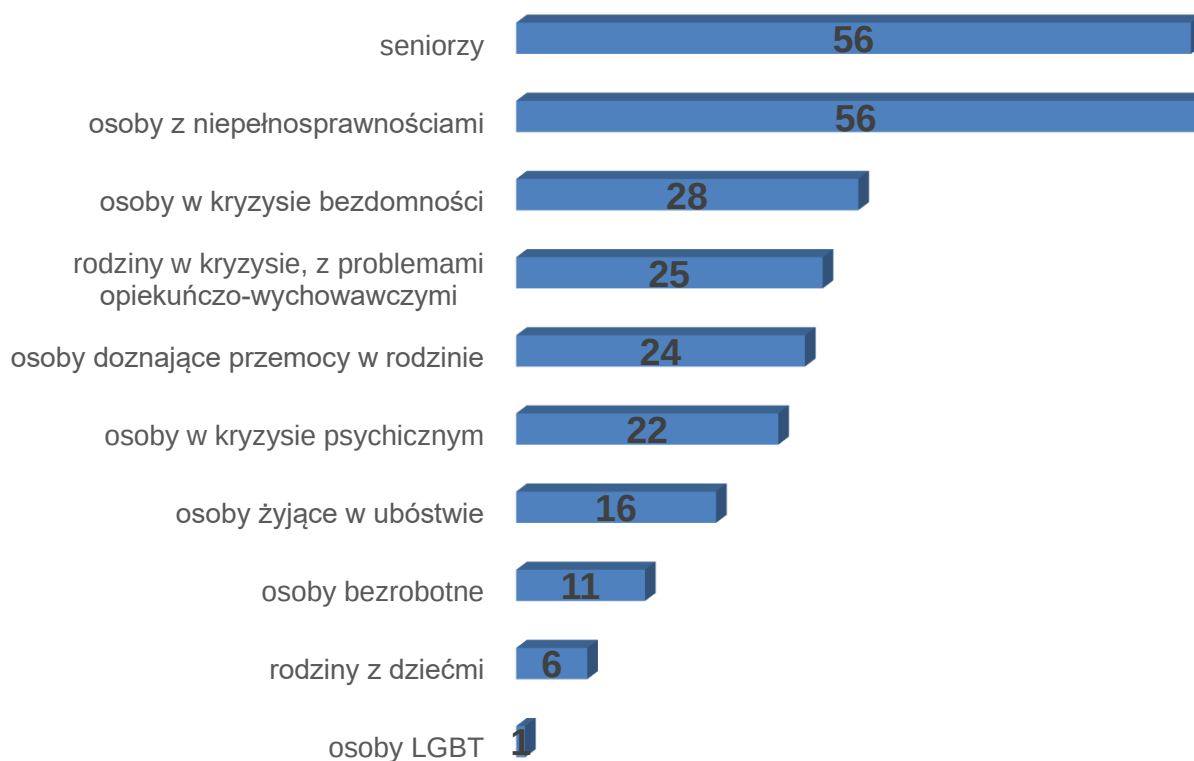
5.2 Diagnoza usług deficytowych

Na podstawie badania ankietowego można zidentyfikować następujące obszary niezaspokojonych potrzeb w kontekście usług społecznych w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski:

- usług ochrony zdrowia, w tym m.in. dostępu do lekarzy specjalistów,
- usług w obszarze zdrowia psychicznego: psychologicznych i psychiatrycznych (np. psychiatrii dziecięcej),
- usług dla osób z niepełnosprawnościami: transportowych, w obszarze szeroko rozumianej dostępności, usług rehabilitacyjnych,
- większej dostępności usług placówek dziennego pobytu dla różnych grup mieszkańców,
- usług kulturalnych,
- usług sportowych i rekreacyjnych,
- mieszkań, w tym socjalnych, chronionych, wspomaganych itp.,
- usługi dla osób w kryzysie bezdomności: placówki dziennego pobytu, łazienka miejska, noclegownia dla bezdomnych kobiet, większych możliwości dostępu do usług kulturalnych lub komunikacji miejskiej.

Jak wspomnieliśmy w jednym z poprzednich rozdziałów, postrzegany problemem jest niewystarczający - zdaniem części badanych - zakres i wymiar niektórych usług społecznych (np. opiekuńczych).

Wykres 26. Do jakich grup mieszkańców powinny być kierowane usługi społeczne w Gminie?



Co do zasady, usługi społeczne powinny mieć charakter powszechny, tzn. być adresowane do różnych grup mieszkańców (do społeczności społecznej). W tym kontekście najczęściej wymieniano seniorów oraz osoby z niepełnosprawnościami, natomiast nieco rzadziej - osoby w kryzysie bezdomności, rodziny z problemami opiekuńczo-wychowawczymi, osoby doznające przemocy w rodzinie, osoby w kryzysie psychicznym, a także osoby żyjące w ubóstwie. Co ciekawe, w jednostkowych przypadkach wskazano osoby LGBT, natomiast żaden z respondentów nie wskazał imigrantów jako grupy docelowej usług społecznych.

5.3 Diagnoza potrzeb kadrowych i profesji społecznych

W niniejszym rozdziale prezentujemy najważniejsze ustalenia, dotyczące potrzeb lokalnego sektora usług społecznych (kadry specjalistów). Proces deinstytucjonalizacji, rozumiany zarówno jako wzmocnienie usług środowiskowych, jak i przejście od opieki w instytucjach do usług świadczonych w społeczności lokalnej, wymaga kompleksowych działań, a więc stworzenie systemu wzajemnie komplementarnych usług świadczonych w trybie całodobowym, dziennym i środowiskowym („naczynia połączone...”).

Potrzeby personelu (kadry) świadczącej usługi społeczne:

- szkolenia specjalistyczne dla pracowników, atrakcyjne, praktyczne, użyteczne, dopasowane do potrzeb, dostępne (zwłaszcza darmowe), np. w obszarze reintegracji społeczno-zawodowej, pracy z „trudnymi grupami odbiorców” (np. osobami uzależnionymi lub doznającymi przemocy w rodzinie),
- system wsparcia personelu świadczącego usługi społeczne, np. superwizja, grupy samopomocowe, wymiana doświadczeń,
- niewystarczające kompetencje asystentów rodziny (brak odpowiedniego przygotowania, rotacja, czasami – brak predyspozycji),
- zmiana wizerunku pomocy społecznej.

Jak już wspomnieliśmy, badani przedstawiciele lokalnych usługodawców deklarują, że mogliby zwiększyć zakres i wymiar świadczonych usług, co jest uzależnione od ich finansowania (zamówień publicznych). W tym kontekście ważne są procedury zamówień publicznych, które – w opinii respondentów – powinny być oparte na kryteriach merytorycznych, pozacenowych („nie może być niska cena, stawka dla opiekunki...”, „niektóre samorządy chcą mieć jak najtaniej...”). Innymi słowy, chodzi o wybór doświadczonych, solidnych wykonawców, świadczących wysokiej jakości usługi, a następnie weryfikację sposobu ich realizacji („czy te usługi są wykonywane zgodnie z założeniami...”, „powinno się sprawdzać, czy to jest realne, zwłaszcza jak ktoś oferuje głódową stawkę...”). Część rozmówców uważa, że dobrym rozwiązaniem (zapewniającym stabilizację i możliwość budowania trwałych zasobów) są umowy wieloletnie (np. na 2-3 lata), choć ich realizacja wiąże się z pewnym ryzykiem dla wykonawców („powinna być waloryzacja, bo przecież teraz mamy wysoką inflację...”).

Do postrzeganych problemów kadry usług społecznych należy m.in. specyfika pracy z „trudnymi” grupami odbiorców, współpraca z rodzinami klientów usług społecznych (roszczeniowa postawa, rozbudowane oczekiwania, trudności w komunikacji), niskie wynagrodzenia oraz prestiż społeczny

wykonywanego zawodu. Niezmiernie ważnym wyzwaniem jest również zmiana postrzegania rozwiązywania problemów społecznych jako obszaru odpowiedzialności całej społeczności lokalnej, a nie wyłącznie enklawy, w której sytuacją osób wykluczonych zajmują się wyłącznie specjaliści z obszaru pomocy społecznej (jak ma to miejsce obecnie). Potrzeba zmiany wizerunku pomocy społecznej odnosi się również do kwestii sposobu postrzegania osób czy grup doświadczających negatywnych zjawisk społecznych, w tym niwelowania negatywnych stereotypów oraz stygmatyzacji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Ważnym aspektem była ocena możliwości włączenia zasobów środowiskowych w proces świadczenia usług społecznych. W ocenie badanych ekspertów tego rodzaju działania powinny być „obudowane” aktywnością społeczną, co oznacza przyjęcie modelu partycypacyjnego, opartego na relacjach, a także na współpracy z rodziną, otoczeniem sąsiedzkim i wolontariacie. W tym kontekście szczególnie pozytywne oceny formułowano na temat dotychczasowych doświadczeń, związanych z pracą metodą OSL (organizowania społeczności lokalnych). Kluczowe znaczenie ma przeprowadzenie dobrej diagnozy potrzeb (indywidualnych lub grupowych), a następnie zaprojektowanie dopasowanych, „szytych na miarę” działań.

5.4 Przyczyny braku realizacji usług społecznych

Jak pokazuje zgromadzony materiał empiryczny, w Gminie Ostrowiec Św. realizowany jest kompleksowy pakiet usług społecznych, skierowanych do różnych grup mieszkańców (w porównaniu do innych podobnych ośrodków). Tym samym można stwierdzić, że stopień zaspokojenia potrzeb społecznych był wysoki (co potwierdzają zrealizowane badania ilościowe i jakościowe), zwłaszcza, że dotychczasowy katalog usług był tworzony na podstawie ich rozpoznania, jak również wiedzy i doświadczenia lokalnych profesjonalistów oraz ich znajomości specyfiki lokalnego środowiska. Nie oznacza to oczywiście, że wszystkie potrzeby były zaspokojone. Jak wynika z diagnozy, dostępność niektórych usług w Gminie była niewystarczająca (np. zbyt mała liczba usług, zakres i wymiar godzinowy). Ponadto niniejsze badanie pozwoliło na identyfikację nowych kategorii potrzeb społecznych, które powinny zostać zaspokojone poprzez usługi, a także uchwycenie dynamiki zmian owych potrzeb (przykładem narastającego problemu społecznego jest obszar zdrowia psychicznego).

Wśród najważniejszych przyczyn braku realizacji usług społecznych w mieście można wymienić:

- ograniczone środki na finansowanie usług społecznych (np. poprzez zlecenie na podstawie Prawa zamówień publicznych lub w trybie ustawy o pożytku publicznym i o wolontariacie),
- brak wystarczającej kadry specjalistów w niektórych obszarach usług społecznych (np. obszar zdrowia psychicznego),
- ograniczona liczba usługodawców, lokalny rynek usług społecznych znajdujący się na wczesnym etapie rozwoju,
- niewykorzystany potencjał koordynacji usług społecznych (wzmocnienie tego obszaru mogłoby sprzyjać bardziej racjonalnemu gospodarowaniu zasobami),
- rezerwy w obszarze współpracy międzyinstytucjonalnej w mieście.

II. CZĘŚĆ PROGRAMOWA

WPROWADZENIE

Plan deinstytucjonalizacji w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski na lata 2023-2028 (zwany dalej Planem DI) bazuje na dwóch kluczowych pojęciach, tj.: usługi społeczne i deinstytucjonalizacja. W niniejszym dokumencie usługi społeczne są rozumiane zgodnie z ustawą z dnia 19 lipca 2019 roku o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. 2019 poz. 1818), na podstawie której usługi społeczne:

- oznaczają działania z zakresu 14 obszarów wymienionych w art. 2 ustawy, tj.: polityki prorodzinnej, wspierania rodziny, systemu pieczy zastępczej, pomocy społecznej, promocji i ochrony zdrowia, wspierania osób niepełnosprawnych, edukacji publicznej, przeciwdziałania bezrobociu, kultury, kultury fizycznej i turystyki, pobudzania aktywności obywatelskiej, mieszkalnictwa, ochrony środowiska, reintegracji zawodowej i społecznej;
- świadczone są w formie niematerialnej i bezpośrednio na rzecz osób, rodzin, grup społecznych, grup mieszkańców o określonych potrzebach lub ogółu mieszkańców;
- świadczone są przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje.⁵⁵

Pojęcie deinstytucjonalizacji jest rozumiane w Planie DI jako „proces rozwoju usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności (również profilaktycznych), które mają wyeliminować konieczność opieki instytucjonalnej.”⁵⁶ Do usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności zaliczamy usługi w miejscu zamieszkania, dzienne usługi instytucjonalne oraz usługi całodobowe krótkookresowego pobytu i długookresowego pobytu, pod warunkiem, że są realizowane dla niewielkiej liczby osób. W przytoczonej definicji, na uwagę zwraca również słowo proces, z uwagi na fakt, że są to działania zaplanowane i rozłożone w czasie.

Plan DI, to dokument opracowany w celu przekształcenia istniejącego systemu opieki instytucjonalnej, na rzecz modelu opartego na rozwoju usług w środowisku lokalnym, wsparciu społecznym i integracji osób wymagających takiego wsparcia. Plan ten powstał w odpowiedzi na rosnące zapotrzebowanie na nowe podejście do zagadnień społecznych, z naciskiem na autonomię, godność i pełne uczestnictwo mieszkańców w życiu gminnej wspólnoty. Liderem Planu DI jest Gmina Ostrowiec Świętokrzyski wraz ze wszystkimi jednostkami organizacyjnymi.

Priorytetem jest zapewnienie jakościowego i zróżnicowanego wsparcia dla osób z różnymi potrzebami, umożliwiające im pełne korzystanie z przynależnych im praw oraz rozwijanie swoich indywidualnych zasobów i potencjałów.

Świadomi wyzwań i zmian zachodzących w społeczeństwie, dążymy do stworzenia sprzyjających warunków, które umożliwią osobom starszym, z niepełnosprawnościami, osobom w kryzysie

⁵⁵ Ustawa z dnia 19 lipca 2019 roku o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz. U. 2019, poz. 1818).

⁵⁶ Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności.

zdrowia psychicznego, osobom w kryzysie bezdomności i innym grupom docelowym aktywne uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej Ostrowca Świętokrzyskiego.

Wdrażając Plan DI, mamy na względzie wyzwania związane z: przebudową lokalnego wsparcia, wzbogacenia katalogu usług społecznych służących wspieraniu autonomii i samodzielności mieszkańców, oraz tworzenia otwartej i inkluzywnej społeczności gminy, kierującej się wartościami solidarności, szacunku i akceptacji dla wszystkich jej członków.

CEL GŁÓWNY I CELE SZCZEGÓŁOWE PLANU DI

Cel główny Planu DI

Celem głównym planu deinstytucjonalizacji usług społecznych w Ostrowcu Świętokrzyskim jest wdrożenie skutecznego systemu realizacji usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej, uwzględniającego zasoby i potrzeby mieszkańców Ostrowca Świętokrzyskiego.

Cel główny będzie realizowany poprzez działania wyznaczone przez następujące cele szczegółowe:

- Cel szczegółowy nr 1: Rozwój i integracja usług społecznych, służących wzmocnieniu rodziny w rozwiązywaniu problemów życiowych oraz w przywróceniu jej prawidłowego funkcjonowania.
- Cel szczegółowy nr 2: Zbudowanie skutecznego i trwałego systemu świadczącego usługi społeczne dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek i/lub chorobę.
- Cel szczegółowy nr 3: Rozwój zintegrowanych usług społecznych, umożliwiających osobom z niepełnosprawnościami godne życie w społeczności lokalnej niezależnie od stopnia sprawności.
- Cel szczegółowy nr 4: Stworzenie skutecznego systemu usług społecznych dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego
- Cel szczegółowy nr 5: Stworzenie skutecznego systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności oraz osób zagrożonych bezdomnością

Kierunki interwencji (cele horyzontalne)

W ramach działań zaplanowanych i opisanych w częściach poświęconych poszczególnym celom szczegółowym, realizacja programu będzie polegać na prowadzeniu procesów przekrojowych. Zależy od nich poziom skuteczności realizacji wszystkich celów - zarówno celu głównego, jak i celów szczegółowych. Są to:

- Wdrożenie systemu koordynacji i integracji usług społecznych.
- Wdrożenie case managementu, jako kluczowej metody pracy socjalnej.
- Wdrożenie modelu „jednego okienka” dla wszystkich 5 -ciu grup społecznych.
- Rozwój współpracy międzysektorowej w odpowiedzi na wyzwania społeczne, wymagające kompleksowości wsparcia oraz współpracy specjalistów z różnych zakresów usług społecznych. Dotyczy to także współpracy pomiędzy różnymi instytucjami, dla których

organizatorem są różne szczeble administracji centralnej i samorządowej, których zadania realizowane są także na terenie Ostrowca Świętokrzyskiego.

- Rozwój modelu organizowania społeczności lokalnej, jako istotnego elementu wspierającego usługi społeczne oraz włączenie społeczne.
- Zapewnienie dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami przez wszystkie instytucje gminne, rozumianej zgodnie z art. 2, pkt. 2 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 2240), jako: „dostępność architektoniczną, cyfrową oraz informacyjno-komunikacyjną, co najmniej w zakresie określonym przez minimalne wymagania, o których mowa w art. 6, będącą wynikiem uwzględnienia uniwersalnego projektowania albo zastosowania racjonalnego usprawnienia.”
- Stworzenie systemu zwiększającego partycypację w realizacji celów Planu DI przez podmioty niepubliczne, zapewniające dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami (np. warunki i kryteria w zamówieniach publicznych).
- Podniesienie kwalifikacji i kompetencji osób działających na rzecz wspierania osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w środowisku lokalnym.
- Wdrożenie i rozwój polityki mieszkaniowej, jako kluczowego elementu Planu DI i polityki społecznej Gminy Ostrowiec Świętokrzyski.
- Przekształcenie MOPS w Centrum Usług Społecznych (CUS) w celu zapewnienia dostępu do powszechnych, kompleksowych i spersonalizowanych usług społecznych dla mieszkańców Ostrowca Świętokrzyskiego (wyłącznie w sytuacji, jeżeli przekształcenie w CUS będzie miało charakter obligatoryjny lub będzie jedynym skutecznym sposobem zapewnienia powszechnego dostępu do usług społecznych).

Cel szczegółowy nr 1

Rozwój i integracja usług społecznych, służących wzmocnieniu rodziny w rozwiązywaniu problemów życiowych oraz w przywróceniu jej prawidłowego funkcjonowania.

Wyniki diagnozy wskazały na następujące kluczowe problemy i wyzwania związane z realizacją celu:

- Konieczność wzmocnienia rodziny i jej roli w wypełnianiu funkcji opiekuńczo - wychowawczych, poprzez m.in. rozwój usługi asystenta rodziny, Szkoły Rodzin, Kluby Rodziny itp.
- Wsparcie rodzin powinno mieć charakter kompletny i komplementarny, związany nie tylko z pomocą społeczną i wsparciem rodziny, ale również z innymi usługami społecznymi, m.in. w obszarach ochrony zdrowia, edukacji czy uczestnictwa w kulturze.
- Pierwszą i najważniejszą przyczyną rozdzielenia dziecka z rodziną i umieszczenia w pieczy zastępczej są uzależnienia i przemoc w rodzinie. Nie ma możliwości powrotu dziecka do rodziny biologicznej bez rozwiązania ww. problemów. Dlatego pomoc rodzinie powinna obejmować terapię osób uzależnionych, współuzależnionych oraz wspieranie ofiar przemocy i profesjonalną terapię sprawców przemocy.

- Istnieje dosyć cienka granica między wspieraniem rodziny i zatrzymaniem dziecka w rodzinie, a koniecznością odebrania dziecka rodzinie i umieszczenia go w pieczy zastępczej. To także wybory etyczne. Granicę muszą w pierwszej kolejności dostrzegać asystenci rodziny i pracownicy socjalni, stawiając na pierwszym miejscu dobro dzieci. W tym kontekście rysuje się konieczność profesjonalizacji kadr, wspierających rodziny poprzez stałe zatrudnienie i szkolenia oraz superwizję.
- Brak kandydatów na rodziny zastępcze i wypalenie rodzin zastępczych wymusza konieczność umieszczania dzieci w placówkach opiekuńczych.

Główne założenia rozwoju i integracji usług społecznych, służących wzmocnieniu rodziny w rozwiązywaniu problemów życiowych oraz w przywróceniu jej prawidłowego funkcjonowania, wynikające z wniosków z diagnozy:

W odpowiedzi na ww. problemy i wyzwania przyjęto ogólny model realizacji celu polegający na stworzeniu komplementarnego systemu wsparcia rodziny uwzględniającego cztery najważniejsze kierunki: edukację i informowanie, wielokierunkową profilaktykę, uporządkowanie i rozszerzenie katalogu usług społecznych w tym zakresie oraz stałe podnoszenie kwalifikacji kadr zajmujących się tymi problemami.

Wiedza na temat istniejących możliwości wsparcia to podstawa radzenia sobie w kryzysach rodziny. Niezbędna jest edukacja i informowanie o skutecznych metodach radzenia sobie z takimi wyzwaniami oraz dostępnych narzędziach wsparcia ze strony instytucji i organizacji. Dotyczy to także wiedzy prawnej, oraz wiedzy związanej z wyzwaniami opieki i wychowania dzieci i młodzieży. Podstawą zmiany sytuacji w rodzinach w których obecne jest uzależnienie, jest wielokierunkowa profilaktyka zarówno w zakresie osobistych problemów członków rodzin jak i wyzwań społecznych stojących przed rodziną.

W Ostrowcu Świętokrzyskim istnieje szereg różnych usług społecznych wspierających rodzinę. Wymagają one jednak uporządkowania w kierunku kompletnego i komplementarnego systemu takich usług. Niezbędne jest także rozwinięcie katalogu tych usług szczególnie w kierunku różnorodnego wsparcia bezpośredniego, od usług opiekuńczych aż po specjalistyczne usługi terapeutyczne.

Wsparcie integralności i wydolności społecznej rodziny wymaga kompetentnych i zaangażowanych kadr po stronie wielu profesji (np. pracowników socjalnych, terapeutów, pedagogów itp.). Ich kształcenie, tworzenie warunków do integracji środowisk wsparcia, oraz wymiana doświadczeń i planowanie wspólnych działań przez instytucje i organizacje zajmujące się tą problematyką to klucz do zapewnienia jakości takiego wsparcia.

System ten będzie realizowany przez następujące działania:

Cel szczegółowy 1: Rozwój i integracja usług społecznych, służących wzmocnieniu rodziny w rozwiązywaniu problemów życiowych oraz w przywróceniu jej prawidłowego funkcjonowania

Nr	Działania	Realizatorzy
----	-----------	--------------

1/1	Rozwój usług profilaktycznych i bezpośrednich usług środowiskowych wspierających dzieci i rodzinę poprzez: • Wdrożenie modelu „jednego okienka”. • Tworzenie i rozwój multidyscyplinarnych zespołów specjalistów z różnych dziedzin, co umożliwi spójne i skoordynowane wsparcie dziecka i rodziny. • Rozwój poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego - udzielanie pomocy psychologicznej i pedagogicznej dla dzieci oraz rodziców, w tym pomoc w radzeniu sobie z problemami emocjonalnymi, relacjami w rodzinie, trudnościami szkolnymi. • Warsztaty i zajęcia edukacyjne - organizacja warsztatów i zajęć dla dzieci i rodziców, np. z zakresu zdrowego stylu życia, zdrowia psychicznego, umiejętności wychowawczych, kreatywności. • Programy wsparcia rodziny - skierowane do rodzin z dziećmi, w ramach których zapewniane jest wsparcie w zakresie wychowania, opieki, edukacji i doradztwa. • Terapię rodzinną - specjalistyczne wsparcie dla rodzin, które przeżywają trudności w relacjach między członkami rodziny, np. terapia par, terapia rodzinna lub terapia indywidualna. • Programy dotyczące zdrowia psychicznego - organizacja spotkań i warsztatów, w których dzieci i rodzice mogą zdobyć wiedzę na temat zdrowia psychicznego oraz nauczyć się radzić sobie z trudnościami emocjonalnymi. • Programy aktywizujące - organizacja różnych form aktywności dla dzieci i młodzieży, takich jak np. obozy, wycieczki, wyjścia do kina czy teatru, które mają na celu rozwijanie zainteresowań i pasji, a także budowanie relacji z rówieśnikami. • Rozwój działań o charakterze profilaktycznym, ukierunkowanych na wzmacnianie więzi rodzinnych oraz zwiększenie poziomu wiedzy i poprawę kompetencji rodziców (w tym m.in: rozwój asystentury rodzin, powoływanie rodzin wspierających, rozszerzenie oferty Szkoły Rodziny). • Rozwój usług społecznych dla dzieci z niepełnosprawnością oraz dzieci o zaburzonym rozwoju i zagrożonych niepełnosprawnością. • Przeciwdziałanie przemocy rówieśniczej w oparciu o program RESQL. • Wsparcie rodzin w leczeniu choroby alkoholowej i innych uzależnień. • Rozwój środowiskowych form resocjalizacji, terapii i wychowania ukierunkowanych na młodzież	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordynacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Powiat Ostrowiecki i jednostki podległe Podmioty lecznicze Podmioty ekonomii społecznej, Szkoły, Sąd, kuratorzy sądowi, Ośrodek kuratorski, Lokalne instytucje kultury
-----	--	--

	niedostosowaną społecznie lub zagrożoną tym niedostosowaniem. Rozwój placówek wsparcia dziennego, prowadzonych na podst. art.18 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 447 ze zmianami).	
1/2	Rozwój usług środowiskowych, umożliwiających powrót dziecka do rodziny biologicznej poprzez: - Asystenturę rodziny. - Poradnictwo specjalistyczne. - Terapię dla rodzin i jej członków. - Grupy samopomocowe - Rozwój współpracy międzyinstytucjonalnej, w szczególności pomiędzy asystentami rodziny a koordynatorami pieczy zastępczej.	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordinacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Powiat Ostrowiecki (w tym: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Św.) Placówki opiekuńczo - wychowawcze Podmioty ekonomii społecznej
1/3	Podniesienie kwalifikacji i kompetencji osób działających na rzecz wspierania rodziny w środowisku lokalnym, w tym asystentów rodziny poprzez: - Szkolenia - dotyczące m.in. przemocy w rodzinie, pracy z rodziną, komunikacji interpersonalnej, psychologii, prawa rodzinnego i opiekuńczego, a także praktycznych umiejętności, takich jak przygotowywanie planów pomocy dla rodzin. - Kursy i studia podyplomowe - umożliwienie zdobycia specjalistycznej wiedzy i umiejętności w zakresie pracy z rodziną - Warsztaty i konferencje - umożliwiające wymianę doświadczeń i zdobycie nowej wiedzy z zakresu pracy z rodziną, zarówno organizowane w Ostrowcu Świętokrzyskim, jak też stworzenie możliwości do udziału w takich formach w innych miejscach w Polsce i za granicą - Praktyki zawodowe - umożliwiające zdobycie praktycznych umiejętności w pracy z rodziną.	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordinacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Powiat Ostrowiecki Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Szkoly wyższe Podmioty ekonomii społecznej

	• Superwizja i indywidualne konsultacje - umożliwiające uzyskanie wsparcia i porady od specjalistów w zakresie pracy z rodziną. • Baza materiałów edukacyjnych i metodycznych - zarówno w formie biblioteki wirtualnej jak i zbioru fizycznego zawierającego między innymi książki, artykuły, filmy edukacyjne i poradniki itp.	
1/4	Rozwój działań wspierających usługi społeczne na rzecz wzmocnienia rodziny, w tym: • Kampanie promujące rodzinę, jako najważniejszy element systemu. • Rozwój wolontariatu, ruchów samopomocowych i sąsiedzkich wspierających rodziny. • Działania Organizatorów Społeczności Lokalnej, wspierające społeczność lokalną, lokalnych liderów i tworzenie miejsc aktywności lokalnej (klubów, świetlic itp.).	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordinacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Powiat Ostrowiecki Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Podmioty ekonomii społecznej
Źródła finansowania: • Budżet Gminy Ostrowiec Św. • Budżet Państwa • Program Regionalny Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 Europejski Fundusz Społeczny + (PR FEŚ EFS +) Działanie 9.5 • Inne dostępne źródła finansowania		

Cel szczegółowy nr 2

Zbudowanie skutecznego i trwałego systemu świadczącego usługi społeczne dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek i/lub chorobę.

Diagnoza wskazała na następujące wyzwania związane z realizacją tego celu:

- Izolacja społeczna, poczucie samotności i izolacji społecznej, oraz brak codziennego towarzystwa i wsparcia prowadzi do pogorszenia zdrowia fizycznego i psychicznego.
- Ograniczona mobilność i trudności z poruszaniem, które utrudniają wykonywanie codziennych czynności np.: zakupy, wizyty lekarskie, spotkania towarzyskie itp.

- Problemy finansowe w tym niskie emerytury i brak innych źródeł dochodu. Utrudnia to zaspokajanie podstawowych potrzeb, takich jak np.: opłacanie rachunków, zakup leków, pokrywanie kosztów utrzymania itp.
- Zdrowie i opieka medyczna, szczególnie w sytuacji gdy seniorzy mają większe potrzeby zdrowotne i wymagają regularnej opieki medycznej.
- Brak wsparcia i opieki. Niektórzy seniorzy mogą być zdani jedynie na siebie samych, zwłaszcza jeśli nie mają rodziny lub bliskich, którzy mogliby się nimi opiekować. Prowadzi to do poczucia bezradności i trudności w wykonywaniu codziennych czynności.
- Dyskryminacja i marginalizacja będąca wynikiem negatywnych stereotypów i uprzedzeń związanymi z wiekiem. Dyskryminacja i marginalizacja ta dotyczy różnych sfer życia, takich jak np. zatrudnienie, dostęp do służby zdrowia czy życie społeczne.
- Brak dostępu i/lub długi czas oczekiwania na miejsce w ośrodkach zapewniających krótkoterminową i długoterminową pomoc w formie opiekuńczo - leczniczej, np. zakładach opiekuńczo-leczniczych, które pozwalają na powrót do zdrowia po operacji i innych zabiegach medycznych. Brak właściwej opieki medycznej, rehabilitacji i rekonwalescencji po zabiegu medycznym może przyczynić się do śmierci pacjenta lub trwałej niepełnosprawności.

Ponadto diagnoza wskazała dodatkowe problemy wśród osób przewlekle chorych, cierpiących na choroby, takie jak np. choroby serca, cukrzyca, choroby układu oddechowego czy choroby neurologiczne. Są to między innymi:

- Trudności w dostępie do wysokiej jakości opieki medycznej. Dotyczy to szczególnie terminów wizyt u specjalistów, długich kolejek do badań diagnostycznych, brak odpowiednich leków i terapii itp.
- Leczenie chorób przewlekłych, zwłaszcza w przypadku konieczności regularnego stosowania leków, wiąże się z wysokimi kosztami. Osoby z niższymi dochodami mają trudności w pokrywaniu tych wydatków, co prowadzi do ograniczenia dostępu do niezbędnych środków terapeutycznych.
- Osoby z chorobami przewlekłymi wymagają kompleksowej opieki, która uwzględnia zarówno aspekt medyczny, jak i psychologiczny, społeczny i rehabilitacyjny. Brak koordynacji i integracji tych różnych aspektów opieki utrudnia osiągnięcie optymalnych wyników leczenia i zarządzania chorobą.
- Brak świadomości społecznej na temat różnych chorób przewlekłych prowadzi często do stygmatyzacji, izolacji, a nawet dyskryminacji osób z takimi schorzeniami.

Główne założenia skutecznego i trwałego systemu świadczącego usługi społeczne dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek i/lub chorobę, wynikające z wniosków z diagnozy:

Skuteczny i trwały system świadczący usługi społeczne dla osób potrzebujących wsparcia ze względu na wiek i/lub chorobę opiera się na kilku filarach. Pierwszym z nich jest to dostępność i równość w dostępie do usług społecznych dla wszystkich osób potrzebujących, niezależnie od wieku, choroby czy innych czynników. Dostępność ma obejmować aspekty przewidziane w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, jak i dostępność finansową.

Kolejny filar to indywidualizacja i personalizacja usług, które uwzględniają indywidualne potrzeby i preferencje osób korzystających z usług. Kluczem jest stały monitoring i zrozumienie różnorodności potrzeb i oczekiwań oraz umożliwienie elastycznego i spersonalizowanego podejścia do świadczenia usług.

Wielosektorowość i współpraca to filar systemu opierający się na ścisłej współpracy różnych sektorów, takich jak opieka zdrowotna, społeczna, edukacja i inne. Wielosektorowe podejście pozwala na kompleksowe zaspokajanie różnorodnych potrzeb osób korzystających z usług.

Niezbędne jest także podejście holistyczne i wsparcie komplementarne. System powinien zapewniać wsparcie nie tylko w zakresie opieki medycznej, ale również w innych sferach życia, takich jak wsparcie emocjonalne, społeczne, rehabilitacja czy integracja zawodowa. Ważne jest uwzględnienie kompleksowych potrzeb i zapewnienie całościowego wsparcia.

Ostatnim elementem jest zapewnienie kontynuacji i ciągłość opieki. Odnosi się to zarówno do systemu środowiskowych usług społecznych, jak i opieki oraz wsparcia instytucjonalnego, jeśli takie wsparcie w indywidualnym przypadku staje się niezbędne. System ten powinien być odpowiednio wystandaryzowany i skoordynowany.

System ten będzie budowany przez następujące działania:

Cel szczegółowy 2: Zbudowanie skutecznego i trwałego systemu świadczącego usługi społeczne dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek i/lub chorobę.		
Nr	Działania	Realizatorzy
2/1	Wdrożenie systemu koordynacji oraz standaryzacji usług społecznych poprzez: - Ocena potrzeb - system powinien umożliwić dokładną ocenę potrzeb osób, które korzystają ze świadczeń społecznych. - Wdrożenie indywidualnych planów wsparcia - na podstawie przeprowadzonej oceny potrzeb, powinien być tworzony indywidualny plan wsparcia, który będzie zawierał konkretne cele, zadania i działania, jakie będą realizowane w ramach wsparcia dla danej osoby. - Zwiększenie dostępności różnych form wsparcia - system powinien umożliwiać wybór różnych form wsparcia np. wsparcie w miejscu zamieszkania, wsparcie w formie wizyt domowych, wsparcie w placówkach dziennego pobytu, placówkach opiekuńczych, ośrodkach dla osób z niepełnosprawnościami, hospicjach itp. - Utworzenie multidyscyplinarnych zespołów specjalistów - w ramach systemu powinny funkcjonować zespoły specjalistów z różnych dziedzin m.in.: psycholog, terapeuta zajęciowy, pielęgniarka, rehabilitant.	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordynacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Powiat Ostrowiecki (w tym: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Św., Poradnie Psychologiczne - Pedagogiczne) Domy Pomocy Społecznej Podmioty lecznicze Podmioty ekonomii

	- Rozszerzenie oferty Domów Pomocy Społecznej poprzez zapewnienie krótkoterminowego wsparcia stacjonarnego w formie usług opiekuńczych i zdrowotnych (do 6 miesięcy) - Monitoring i ocena jakości usług - system powinien zawierać mechanizmy monitoringu i oceny jakości świadczonych usług, w tym badania satysfakcji klientów i ich rodzin.	społecznej Firmy prywatne
2/2	Wsparcie rodziny i osób pełniących opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu poprzez: - Wdrożenie metody „jednego okienka” dla osób i rodzin pełniących opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. - Rozwój usług opieki wytchnieniowej. - Wdrożenie i rozwój kompleksowych form wsparcia dla opiekunów faktycznych, w tym: grup wsparcia i poradnictwa. - Szkolenia dla opiekunów faktycznych. - Podejmowanie działań wspierających rozwój usług zdrowotnych (w tym rehabilitacji) dla opiekunów faktycznych.	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordinacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Powiat Ostrowiecki Podmioty ekonomii społecznej Podmioty lecznicze
2/3	Rozwój środowiskowych form wsparcia w postaci usług społecznych poprzez: - Rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania - Rozszerzenie katalogu terapii zajęciowej - zajęcia prowadzone przez specjalistów mające na celu rozwijanie umiejętności i zainteresowań - Pomoc psychologiczną - wsparcie psychologiczne dla osób w trudnej sytuacji życiowej, które może być realizowane indywidualnie lub w grupach. - Rozwój usług sąsiedzkich - pomoc w codziennych czynnościach - pomoc w zakupach, gotowaniu, sprzątaniu oraz w innych codziennych czynnościach dla osób z starszych, także z wykorzystaniem wolontariatu. - Rozwój działań prowadzonych w ramach innowacyjnego projektu „Lokator”, polegających na połączeniu osób poszukujących miejsca do zamieszkania z osobami wymagającymi opieki. - Rozwój ośrodków wsparcia dziennego w formie Klubów Seniora i Dziennych Domów Pomocy Społecznej. - Wdrożenie i rozwój Rodzinnych Domów Pomocy. - Rozwój usługi teleopieki.	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordinacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Powiat Ostrowiecki i jednostki podległe Podmioty ekonomii społecznej Firmy prywatne
2/4	Wsparcie i rozwój kadr świadczących usługi społeczne poprzez:	Lider: Gmina Ostrowiec

	- Szkolenia i kursy w zakresie pracy z osobami z niepełnosprawnościami, terapii uzależnień, pracy socjalnej itp. - Superwizję która umożliwia pracownikom usług społecznych konsultację swoich działań z doświadczonym specjalistą. - Mentoring - czyli indywidualny program wsparcia, w którym bardziej doświadczony pracownik usług społecznych (mentor) udziela pomocy i wsparcia młodszemu lub początkującemu pracownikowi (mentee), pomagając mu w rozwoju zawodowym i osobistym. - Coaching - jest to indywidualny program wsparcia, który pomaga pracownikom usług społecznych w rozwoju umiejętności, samodyscyplinie i osiągnięciu celów w pracy. - Grupy wsparcia - grupy, w których pracownicy usług społecznych mogą dzielić się swoimi doświadczeniami, zyskać wsparcie i pomóc sobie nawzajem w radzeniu sobie z trudnościami. - Udział w konferencjach branżowych i innych wydarzenia organizowane przez organizacje pozarządowe, firmy czy wyższe uczelnie, które umożliwiają pracownikom usług społecznych zdobycie nowej wiedzy i umiejętności w swojej dziedzinie pracy, poznanie nowych trendów, metod i narzędzi oraz wymianę doświadczeń z innymi specjalistami.	Świętokrzyski Koordinacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Powiat Ostrowiecki, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Podmioty ekonomii społecznej
2/5	Rozwój działań wspierających usługi społeczne dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym: - Kampanie na rzecz osób starszych i innych potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. - Kampanie informacyjne, umożliwiające poznanie oferty wsparcia dla osób niesamodzielných i ich opiekunów faktycznych. - Rozwój wolontariatu, ruchów samopomocowych i sąsiedzkich. - Działania Organizatorów Społeczności Lokalnej, wspierające społeczność lokalną, lokalnych liderów i tworzenie miejsc aktywności lokalnej (klubów, świetlic itp.).	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordinacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Powiat Ostrowiecki Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Podmioty ekonomii społecznej
Źródła finansowania: - Budżet Gminy Ostrowiec Św. - Budżet Państwa - PR FEŚ EFS + Działanie 9.4 - Inne dostępne źródła finansowania		

Cel szczegółowy nr 3

Rozwój zintegrowanych usług społecznych, umożliwiających osobom z niepełnosprawnościami godne życie w społeczności lokalnej niezależnie od stopnia sprawności.

Diagnoza wskazała na następujące wyzwania związane z realizacją tego celu:

- Trudna sytuacja finansowa osób z niepełnosprawnością i ich rodzin: zbyt niskie renty z tytułu niezdolności do pracy i niskie świadczenia pielęgnacyjne dla ich opiekunów. Świadczenie pielęgnacyjne przysługuje opiekunom faktycznym osób z niepełnosprawnościami w przypadku rezygnacji z podjęcia zatrudnienia, z uwagi na konieczność sprawowania stałej i bezpośredniej opieki nad osobą niepełnosprawną.
- Niska świadomość osób niepełnosprawnych o przysługujących im prawach i formach wsparcia. Powinno zostać utworzone 1 miejsce, w którym osoby z niepełnosprawnościami otrzymają informacje o ich prawach i formach wsparcia realizowanych przez wszystkie instytucje w Ostrowcu Świętokrzyskim.
- Niedostosowanie budynków do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową, co stanowi barierę w samodzielnym życiu i załatwianiu spraw. Sklepy osiedlowe, restauracje i część starszych budynków użyteczności publicznej z reguły nie są dostępne dla osób z niepełnosprawnościami.
- Utrudniony dostęp do lekarzy specjalistów - długi czas oczekiwania.
- Trudna sytuacja osób z niepełnosprawnością intelektualną w przypadku długiej choroby lub śmierci opiekuna faktycznego. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną trafiają z reguły do Domu Pomocy Społecznej. Warsztaty Terapii Zajęciowej "Szansa" starają się zapobiegać takim zdarzeniom poprzez organizację spotkań dla opiekunów faktycznych, podczas których uświadamiają potrzebę angażowania innych członków rodziny, przyjaciół, sąsiadów do sprawowania opieki nad osobami z niepełnosprawnością intelektualną.
- Opieka nad niepełnosprawnym członkiem rodziny to praca 7 dni w tygodniu przez 24 godziny, bez urlopu i zwolnień lekarskich. Powoduje to podwójne wykluczenie społeczne - wykluczenie osoby z niepełnosprawnością i wykluczenie jego opiekuna, który traci kontakt ze społecznością lokalną. Konieczna jest w tym przypadku opieka wytchnieniowa, nawet dwutygodniowa, dla opiekunów faktycznych.
- W Ostrowcu Świętokrzyskim nie ma możliwości realizacji ścieżki reintegracji zawodowej wskazanej dla osób z niepełnosprawnościami, która obejmuje: Środowiskowy Dom Samopomocy - Warsztaty Terapii Zajęciowej - Zakład Aktywizacji Zawodowej - przedsiębiorstwo społeczne - otwarty rynek. W Ostrowcu Świętokrzyskim ta ścieżka kończy się na Warsztatach Terapii Zajęciowej.
- Istnieje potencjalna możliwość usamodzielnienia niepełnosprawnych mieszkańców DPS. Jednak wymaga to zapewnienia mieszkania chronionego/wspomaganego z pakietem usług społecznych i zdrowotnych (np. pielęgniarka, asystent, osoba do sprzątania)

Główne założenia rozwoju zintegrowanych usług społecznych, umożliwiających osobom z niepełnosprawnościami godne życie w społeczności lokalnej niezależnie od stopnia sprawności, wynikające z wniosków z diagnozy:

Postęp medycyny, starzenie się społeczeństwa oraz wzrastający poziom chorób cywilizacyjnych powoduje dynamiczny wzrost zapotrzebowania na zintegrowane usługi społeczne, których odbiorcami będzie coraz liczniejsza grupa osób z niepełnosprawnościami, wymagających dziennego lub całodobowego (krótkoterminowego lub długoterminowego) wsparcia. Rozwój zintegrowanych usług społecznych powinien dawać osobom z niepełnosprawnościami możliwość wyboru formy pomocy i wsparcia. Powinien również umożliwić godne, niezależne życie w społeczności lokalnej. Wymaga to zapewnienia usług społecznych, odpowiadających na indywidualne potrzeby, w tym usług pomocy społecznej i wsparcia rodziny, ochrony zdrowia, reintegracji społecznej oraz zawodowej poprzez stworzenie miejsc pracy wysokiej jakości dla osób z niepełnosprawnościami. W przypadku godności i idei niezależnego życia kluczowym staje się rozwój mieszkalnictwa chronionego/wspomaganego wraz z koszykiem usług oraz zapewnienie dostępności (architektonicznej, informacyjno - komunikacyjnej oraz cyfrowej) dla osób ze szczególnymi potrzebami.

System ten będzie realizowany przez następujące działania:

Cel szczegółowy 3: Rozwój zintegrowanych usług społecznych, umożliwiających osobom z niepełnosprawnościami godne życie w społeczności lokalnej niezależnie od stopnia sprawności		
Nr	Działania	Realizatorzy
3/1	Wdrożenie systemu koordynacji oraz standaryzacji usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami poprzez: • Wdrożenie modelu „jednego okienka”. • Wyodrębnienie w strukturze organizacyjnej MOPS zespołu zadaniowego (multidyscyplinarnego), wspierającego osoby z niepełnosprawnościami. • Rozwój współpracy międzysektorowej, obejmującej instytucje pomocy i integracji społecznej oraz podmioty lecznicze. • Opracowanie katalogu i standardów usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami.	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordynacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Powiat Ostrowiecki Podmioty lecznicze Podmioty ekonomii społecznej
3/2	Wsparcie rodziny realizującej opiekę nad osobą z niepełnosprawnościami, w tym wsparcie w postaci realizacji usług poprzez: • Rozwój opieki wytchnieniowej, wspierającej opiekunów faktycznych. • Wsparcie szkoleniowe, doradcze, psychologiczne i technologiczne dla opiekunów faktycznych.	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordynacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Powiatowe Centrum Pomocy

	Wdrożenie kręgów wsparcia, w szczególności dla osób z niepełnosprawnością intelektualną.	Rodzinie Współpraca: Powiat Ostrowiecki i jednostki podległe Podmioty ekonomii społecznej Podmioty lecznicze
3/3	Wdrożenie idei niezależnego życia dla osób z niepełnosprawnościami zamieszkujących w społeczności lokalnej oraz mieszkańców domów pomocy społecznej poprzez: - Rozwój mieszkalnictwa chronionego/wspomaganego z koszykiem usług. - Rozwój rodzinnych domów pomocy. - Rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych. - Rozwój usług asystencji osobistej dla osób z niepełnosprawnościami. - Rozwój usług transportowych. - Prowadzenie okresowej oceny możliwości usamodzielnienia mieszkańców Domów Pomocy Społecznej (skierowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej). - Tworzenie i realizacja indywidualnych planów wsparcia dla osób opuszczających placówki całodobowe, uwzględniających kompleksowe i zintegrowane wsparcie (w tym: usługi pomocy społecznej, usługi zdrowotne, reintegrację społeczno – zawodową). - Zapewnienie dostępności dla osób z niepełnosprawnościami przez wszystkie instytucje gminne.	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordinacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Powiat Ostrowiecki Domy Pomocy Społecznej Podmioty ekonomii społecznej Podmioty lecznicze
3/4	Rozwój podmiotów ekonomii społecznej, jako skutecznego realizatora reintegracji społeczno – zawodowej osób z niepełnosprawnościami, poprzez: - Promowanie ekonomii społecznej. - Utworzenie zakładu aktywności zawodowej dla osób z niepełnosprawnościami w Ostrowcu Świętokrzyskim. - Tworzenie przedsiębiorstw społecznych, zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami. - Zlecanie zadań podmiotom ekonomii społecznej, które zatrudniają osoby z niepełnosprawnościami.	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordinacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Powiat Ostrowiecki, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej

		Podmioty ekonomii społecznej Kielecko - Ostrowiecki Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej
3/5	Rozwój działań wspierających usługi społeczne dla osób z niepełnosprawnościami, w tym: • Kampanie na rzecz godnego życia osób z niepełnosprawnościami. • Rozwój wolontariatu, ruchów samopomocowych i sąsiedzkich wspierających osoby niepełnosprawnościami. • Działania Organizatorów Społeczności Lokalnej, wspierające społeczność lokalną, lokalnych liderów i tworzenie miejsc aktywności lokalnej (klubów, świetlic itp.)	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordinacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Powiat Ostrowiecki Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Podmioty ekonomii społecznej
Źródła finansowania: • Budżet Gminy Ostrowiec Św. • Budżet Państwa • PR FEŚ EFS + Działanie 9.4 • PR FEŚ EFS + Działanie 9.1 • Inne dostępne źródła finansowania		

Cel szczegółowy nr 4

Stworzenie skutecznego systemu usług społecznych dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego

Diagnoza wskazała na następujące wyzwania związane z realizacją tego celu:

- Długi czas oczekiwania osób dorosłych na wizytę u psychiatry.
- Brak opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży.
- Brak dziennego oddziału psychiatrycznego.
- Niskie przychody osób w kryzysie zdrowia psychicznego, uniemożliwiające godne życie (często nie przekraczające 1000 zł).
- Trudności z podjęciem zatrudnienia na otwartym rynku pracy (niechęć pracodawców)
- Brak jednego miejsca, w którym osoba w kryzysie zdrowia psychicznego może uzyskać informacje na temat wsparcia oferowanego w Ostrowcu Św. przez różne instytucje.

- Pomimo dobrych warunków w Domu Pomocy Społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi, który zapewnia kompleksowe wsparcie i poczucie bezpieczeństwa, mieszkańcy preferują samodzielne życie we własnym mieszkaniu.
- Najważniejszą wartością dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego jest możliwość samodzielnego decydowania o sobie.
- Wśród byłych pacjentów szpitali psychiatrycznych widoczny jest silny lęk przed powrotem do nich, związany ze złym traktowaniem przez innych pacjentów i zatrudniony personel.
- Ważnym miejscem dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego jest Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi i działający przy nim Klub Samopomocy "Trzykrotka". Podkreślano jednak, że brakuje w nim usług psychologa i psychoterapeuty. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego doceniły również wsparcie pracowników socjalnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.
- Brak kompleksowego systemu wsparcia dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego i ich rodzin.

Główne założenia skutecznego systemu usług społecznych dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego, wynikające z wniosków z diagnozy:

Skuteczny system usług społecznych dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego powinien opierać się na środowiskowym modelu opieki psychiatrycznej, obejmującym usługi z zakresu zdrowia oraz pomocy społecznej i wsparcia rodziny, świadczonych blisko miejsca zamieszkania osób doświadczających kryzysu zdrowia psychicznego. Środowiskowy model opieki psychiatrycznej stawia na pierwszym miejscu potrzeby człowieka, a nie instytucji, umożliwia współdecydowanie pacjenta o rodzaju leczenia i wsparcia, zwiększając tym samym jego podmiotowość. Jego rezultatem jest ograniczenie liczby hospitalizacji oraz włączenie społeczne osób w kryzysie zdrowia psychicznego. Wdrożenie środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej jest wyzwaniem zarówno dla podmiotów leczniczych, jak i instytucji pomocy i integracji społecznej, wymagającym rozwoju współpracy międzysektorowej i zmian organizacji świadczenia usług społecznych.

System będzie realizowany przez następujące działania:

Cel szczegółowy 4: Stworzenie skutecznego systemu usług społecznych dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego		
Nr	Działania	Realizatorzy
4/1	Wdrożenie systemu koordynacji oraz standaryzacji usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez: • Promocję centrów zdrowia psychicznego, jako modelu zapewniającego skuteczne, kompleksowe i powszechne wsparcie osób w kryzysie zdrowia psychicznego. • Wsparcie utworzenia centrum zdrowia psychicznego dla osób dorosłych w Ostrowcu Św.	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordynacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Powiat Ostrowiecki

	• Wsparcie utworzenia centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, obejmującego wsparciem mieszkańców Ostrowca Św. • Wdrożenie modelu „jednego okienka”. • Tworzenie i rozwój multidyscyplinarnych zespołów wspierających osoby doświadczające kryzysu zdrowia psychicznego w procesie zdrowienia. • Rozwój współpracy międzysektorowej, obejmującej instytucje pomocy i integracji społecznej oraz podmioty lecznicze. • Opracowanie katalogu i standardów usług społecznych dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego.	Podmioty lecznicze Podmioty ekonomii społecznej
4/2	Wsparcie i rozwój kadr świadczących usługi społeczne (w tym zdrowotne) dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego poprzez: • Zapewnienie w Ostrowcu Św. dobrych warunków życia dla specjalistycznej kadry świadczącej usługi zdrowotne, tj. lekarz psychiatra, psychiatra dziecięcy, psychoterapeuta (w formie np. stypendium studenckiego, służbowego mieszkania, miejsca w żłobku i przedszkolu). • Zapewnienie specjalistycznych szkoleń, umożliwiających nabycie kwalifikacji w kluczowych profesjach pomocowych, związanych z psychiatrią środowiskową, tj. terapeuta środowiskowy, asystent zdrowienia. • Zapewnienie superwizji zarządzającym i specjalistom wspierającym osoby w kryzysie zdrowia psychicznego, tj. pracownik socjalny, terapeuta środowiskowy, asystent zdrowienia, asystent rodziny, psycholog, psychoterapeuta.	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordynacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Powiat Ostrowiecki Podmioty ekonomii społecznej Podmioty lecznicze
4/3	Rozwój zintegrowanych usług społecznych dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego poprzez: • Wzrost poziomu specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. • Rozwój mieszkań chronionych/wspomaganych z koszykiem usług dostosowanym do potrzeb osób w kryzysie zdrowia psychicznego. • Rozszerzenie oferty wsparcia w Środowiskowym Domu Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi. • Zapewnienie wsparcia rodzinom osób w kryzysie zdrowia psychicznego. • Współpraca ze szkołami, podmiotami leczniczymi i podmiotami ekonomii społecznej, zapewniającymi wsparcie osobom w kryzysie zdrowia psychicznego.	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordynacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Podmioty lecznicze - poradnie zdrowia psychicznego Szkoły Podstawowe Środowiskowy Dom Samopomocy w Ostrowcu

		Świętokrzyskim
4/4	Rozwój podmiotów ekonomii społecznej, jako skutecznego realizatora reintegracji społeczno – zawodowej osób w kryzysie zdrowia psychicznego, poprzez: • Promowanie ekonomii społecznej. • Utworzenie zakładu aktywności zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi w Ostrowcu Św. • Tworzenie przedsiębiorstw społecznych, zatrudniających osoby w kryzysie zdrowia psychicznego. • Zlecanie zadań podmiotom ekonomii społecznej, które zatrudniają osoby w kryzysie zdrowia psychicznego.	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordynacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Powiat Ostrowiecki Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Podmioty ekonomii społecznej Kielecko - Ostrowiecki Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej
4/5	Rozwój działań wspierających usługi społeczne dla osób z w kryzysie zdrowia psychicznego, w tym: • Kampanie przeciwdziałające stygmatyzacji osób w kryzysie zdrowia psychicznego. • Rozwój wolontariatu, ruchów samopomocowych i sąsiedzkich, wspierających osoby w kryzysie zdrowia psychicznego. • Działania Organizatorów Społeczności Lokalnej, wspierające społeczność lokalną, lokalnych liderów i tworzenie miejsc aktywności lokalnej (klubów, świetlic itp.).	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordynacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Powiat Ostrowiecki Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Podmioty ekonomii społecznej
Źródła finansowania: • Budżet Gminy Ostrowiec Św. • Budżet Państwa • PR FEŚ EFS + Działanie 9.4 • PR FEŚ EFS + Działanie 9.1 • Inne dostępne źródła finansowania		

Cel szczegółowy nr 5

Stworzenie skutecznego systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności oraz osób zagrożonych bezdomnością

Diagnoza wskazała na następujące wyzwania związane z realizacją tego celu:

- Brak stałego i bezpiecznego miejsca zamieszkania, prowadzi do braku stabilizacji i utrudnia podjęcie innych działań mających na celu poprawę sytuacji życiowej.
- Osoby w kryzysie bezdomności napotykają trudności w dostępie do podstawowych usług, takich jak: opieka medyczna, higiena osobista, prysznic, pranie ubrań czy dostęp do toalet.
- Trudności w zdobyciu zatrudnienia ze względu na: brak adresu zamieszkania, niewystarczające kwalifikacje, przerwy w życiorysie zawodowym czy negatywne stereotypy związane z bezdomnością. Co za tym idzie brak stabilnego źródła dochodu utrudnia wyjście z bezdomności i samodzielne funkcjonowanie.
- Problem z uzależnieniami od alkoholu, narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych.
- Wiele osób bezdomnych boryka się z problemami zdrowia psychicznego, takimi jak np.: depresja, zaburzenia lękowe, schizofrenia itp. Brak dostępu do odpowiedniej opieki psychiatrycznej i psychologicznej pogarsza ich sytuację i utrudnia powrót z wykluczenia.
- Osoby bezdomne często doświadczają izolacji społecznej i braku wsparcia ze strony rodziny, przyjaciół czy społeczności lokalnej. To często prowadzi do poczucia bezwartościowości, samotności i utrudnia proces reintegracji społecznej.

Główne założenia skutecznego systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności, wynikające z wniosków z diagnozy:

Kluczowe elementy systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności oraz osób zagrożonych bezdomnością to przede wszystkim: prewencja i wczesna interwencja, nieocenne podejście do problemów osób w kryzysie bezdomności, rozwój różnorodnych form mieszkalnictwa, oraz kompleksowe wsparcie ze szczególnym uwzględnieniem integracji społecznej.

System prewencji i wczesnej interwencji, powinien się skupiać na zapobieganiu bezdomności poprzez programy prewencyjne, takie jak pomoc w utrzymaniu mieszkania, doradztwo finansowe, wsparcie zdrowia psychicznego i innych obszarów itp.

Nieocenne podejście, to takie które w ramach wsparcia wolne jest od oceniania i stygmatyzacji osób dotkniętych bezdomnością. W to miejsce należy koncentrować się na zapewnieniu im empatycznego i szanującego traktowania, które zachęca do podniesienia empowermentu tych osób.

Dostęp do bezpiecznego i stabilnego mieszkania to kluczowy element wychodzenia z bezdomności. Ze względu jednak na wielopropblemowość sytuacji osób w kryzysie bezdomności (od uzależnień, przez problemy zdrowotne w tym problemy zdrowia psychicznego, aż po problemy prawne i finansowe), system powinien być zróżnicowany, a jego elementy powinny koncentrować się nie tylko na kwestiach finansowych, ale także na specyficznej metodyce pracy socjalnej w mieszkaniach chronionych/wspomaganych.

Integracja społeczna to klucz do wychodzenia osób z kryzysu bezdomności, a przede wszystkim fundament do trwałości takiej zmiany. Skuteczny system powinien oferować całościowe wsparcie,

które obejmuje nie tylko zapewnienie dachu nad głową, ale również wsparcie w zakresie zdrowia fizycznego i psychicznego, umiejętności życiowych, edukacji, szkoleń zawodowych oraz powrót do uczestnictwa w kulturze i przywracania poczucia więzi wspólnotowych i budowania tożsamości osoby bezdomnej.

System ten będzie realizowany przez następujące działania:

Cel szczegółowy 5: Stworzenie skutecznego systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności oraz osób zagrożonych bezdomnością		
Nr	Działania	Realizatorzy
5/1	Wdrożenie systemu koordynacji i standaryzacji usług społecznych zapobiegających bezdomności poprzez: • Wdrożenie metody „jednego okienka”. • Tworzenie i rozwój multidyscyplinarnych zespołów specjalistów z różnych dziedzin, co umożliwi spójne i skoordynowane wsparcie osób w kryzysie bezdomności. • Opracowanie jednolitych standardów świadczenia usług dla osób zagrożonych bezdomnością oraz dla bezdomnych. Standardy te powinny określać m.in. zakres świadczonych usług, kwalifikacje pracowników socjalnych, procedury postępowania i interwencji, itp. • Powołanie stałego partnerstwa podmiotów ekonomii społecznej oraz instytucji publicznych zajmujących się problematyką bezdomności w celu wymiany doświadczeń oraz zapewnienia kompleksowego wsparcia dla osób zagrożonych lub doświadczających bezdomności.	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordynacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Podmioty lecznicze Podmioty ekonomii społecznej
5/2	Opracowanie i wdrożenie rozwiązań na rzecz przejścia ze wsparcia instytucjonalnego do wsparcia w formie mieszkaniowej poprzez: • Indywidualne programy pomocy w zdobyciu mieszkań – programy umożliwiające bezdomnym dostęp do mieszkań na wynajem lub zakup, wraz z pomocą finansową i doradztwem. • Mieszkania chronione/wspomagane z koszykiem usług, w których osoby bezdomne otrzymują pomoc w celu reintegracji społecznej i uzyskania niezależności mieszkaniowej. • Wspólnoty mieszkalne - w których osoby bezdomne mieszkają wraz z innymi ludźmi w podobnej sytuacji życiowej. • Program wsparcia na wynajem - w których gmina wynajmuje mieszkania na rynku prywatnym, a następnie udostępniają je osobom bezdomnym wraz z odpowiednim wsparciem, takim	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordynacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Podmioty ekonomii społecznej Zakład Usług Miejskich i inni zarządcy mieszkań

	jak szkolenia, pomoc psychologiczna czy wsparcie finansowe. Wdrożenie programu "Housing first".	
5/3	Wsparcie osób doświadczających bezdomności i zagrożonych bezdomnością poprzez: - Rozwój usług prewencyjnych dla osób zagrożonych bezdomnością poprzez działania w zakresie mieszkalnictwa pozwalające kontrolować zadłużenie, zwiększenie dostępności do pracy socjalnej i rozwój współpracy międzysektorowej. - Rozwój streetworkingu, jako metody zapewniającej dostępność informacyjną i bezpośrednie wsparcie osób bezdomnych w miejscach Niemieszkalnych. - Rozwój poradnictwa oraz indywidualnych konsultacji dla osób będących w kryzysie bezdomności. - Zajęcia związane z aktywnością fizyczną i kulturalną - organizowanie spotkań i zajęć, takich jak sport, sztuka, muzyka, a także zajęcia edukacyjne zarówno w instytucjach zajmujących się takimi działaniami, jak i w świetlicach dziennego pobytu osób w kryzysie bezdomności. - Pomoc w znalezieniu mieszkania. - Programy rehabilitacyjne - programy rehabilitacyjne, takie jak terapia uzależnień i leczenie chorób psychicznych, itp - Aktywizacja zawodowa i wsparcie w znalezieniu zatrudnienia.	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordynacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim Współpraca: Powiatowy Urząd Pracy w Ostrowcu Św. Podmioty ekonomii społecznej Podmioty lecznicze Zakład Usług Miejskich i zarządcy mieszkań
5/4	Rozwój działań wspierających usługi społeczne dla osób w kryzysie bezdomności, w tym: - Kampanie przeciwdziałające stygmatyzacji osób w kryzysie bezdomności. - Rzecznictwo na rzecz osób w kryzysie bezdomności. - Rozwój wolontariatu i grup samopomocowych wspierających osoby w kryzysie bezdomności. - Działania Organizatorów Społeczności Lokalnej, wspierające społeczność lokalną, lokalnych liderów i tworzenie miejsc aktywności lokalnej (klubów, świetlic itp.).	Lider: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski Koordynacja: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św. Współpraca: Powiat Ostrowiecki Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Podmioty ekonomii społecznej
Źródła finansowania: - Budżet Gminy Ostrowiec Św. - Budżet Państwa - PR FEŚ EFS + Działanie 9.5 - Inne dostępne źródła finansowania		

ANALIZA KOSZTÓW REALIZACJI PLANU

Analiza kosztów realizowanych obecnie usług społecznych

Analiza kosztów realizowanych obecnie usług społecznych została przeprowadzona na podstawie sprawozdań opisowych z realizacji budżetu Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego za lata 2019 – 2022, które przedstawiają poniesione/wykonane wydatki Miasta w badanym okresie. Analizą objęto zadania Gminy Ostrowiec Świętokrzyski związane z polityką społeczną, które w większości znajdują się w dyspozycji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim. Z usług społecznych znajdujących się w dyspozycji innych jednostek organizacyjnych Gminy Ostrowiec Świętokrzyski analizą objęto usługi, które mają charakter opiekuńczy lub umożliwiają powrót do pełnienia ról społecznych i zawodowych osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym i ich opiekunom faktycznym, czyli takie, które mają bezpośredni wpływ na realizację Planu DI.

Tabela nr 1. Poniesione wydatki Gminy Ostrowiec Świętokrzyski na wybrane usługi społeczne finansowane ze środków własnych i budżetu państwa na zadania własne i zlecone w latach 2019-2022

Nazwa usługi społecznej	Wydatki w poszczególnych latach (w zł)			
	2019	2020	2021	2022
Zwalczanie narkomanii	40.000,00	43.395,00	44.999,99	59.924,83
Przeciwdziałania alkoholizmowi	747.232,28	514.905,86	666.095,47	986.461,89
Domy Pomocy Społecznej	2.651.430,34	2.361.379,98	2.451.796,76	2.820.989,39
Środowiskowe Domy Samopomocy oraz Klub Samopomocy „Trzykrotka”	2.070.214,44	2.056.364,89	3.478.607,11	3.423.484,61
Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie	94.248,62	92.405,10	78.408,70	89.183,37
Jednostki specjalistycznego poradnictwa, mieszkania chronione	14.885,93	19.654,70	83.991,35	64.506,66
Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze	1.071.900,37	814.574,89	494.280,07	490.085,07
Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	374.997,92	424.145,33	395.379,91	509.913,34
Pomoc w zakresie dożywiania	547.370,05	469.956,72	456.213,36	481.366,97
Centra Integracji Społecznej	675.000,00	643.351,54	675.000,00	662.000,00
Utrzymanie i prowadzenie noclegowni	18.272,09	199.799,38	201.478,88	273.223,42
Dzienny Dom „Senior - Wigor”/Centrum Seniora	362.080,00	221.621,34	226.492,40	174.379,42

Realizacja Programu Wsparcia Ekonomii Społecznej na lata 2015 – 2021” przyjętego Uchwałą Nr XII/63/2015 Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego z dnia 2 kwietnia 2015 r.	150.000,00	150.000,00	170.000,00	Wydatki ujęto w budżecie Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego
Edukacyjna opieka wychowawcza – świetlice szkolne, itp.	1.320.554,35	1.471.083,22	1.593.595,23	1.539.188,11
Wspieranie rodziny, w tym: asystenci rodziny	130.657,39	152.041,88	184.895,17	233.638,64
Żłobki	552.000,00	552.000,00	546.000,00	587.000,00
Rodziny zastępcze	320.851,51	327.008,50	323.929,17	364.543,14
Działalność placówek opiekuńczo – wychowawczych (piecza zastępcza)	396.265,15	597.101,78	734.457,41	764.204,35
Udzielanie schronienia	77.592,83	105.613,85	154.819,41	162.709,24

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań opisowych z realizacji budżetu Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego za lata 2019 – 2022.

Tabela nr 2. Poniesione wydatki Gminy Ostrowiec Świętokrzyski na wybrane usługi społeczne finansowane z programów rządowych i innych dostępnych źródeł zewnętrznych w latach 2019-2022.

Nazwa usługi społecznej	Wydatki w poszczególnych latach (w zł)			
	2019	2020	2021	2022
Projekt partnerski „Akcja aktywizacja”, realizowany przez Gminę Ostrowiec Świętokrzyski – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej we współpracy z Zakładem Doskonalenia Zawodowego w Kielcach i Stowarzyszeniem Centrum Wspierania Aktywności Lokalnej w Warszawie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020, Oś priorytetowa 9. – Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Działanie 9.1 – Aktywna integracja zwiększająca szanse na zatrudnienie na lata 2019 – 2021	855.742,83	1.168.733,61	1.427.870,60	31.153,87
Projektu partnerski "Razem różnie" realizowany przez	96.735,53	188.515,82	311.328,79	3.109,27

Powiat Ostrowiecki i Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w latach 2019 - 2021				
Program Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej „Wspieraj Seniora”/Korpus Wsparcia Seniora	0,00	13.368,51	37.544,22	103.009,12
Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Osób Niepełnosprawnych „Opieka wytchnieniowa”	267.992,37	247.126,12	572.388,30	440.593,12
Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Osób Niepełnosprawnych „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”	0,00	0,00	611.971,38	1.493.190,52
Projekt „Ostrowiec Świętokrzyski – miasta OdNowa”, realizowany w ramach Programu „Rozwój Lokalny” (ujęto nast. działania: Ostrowiecki Integrator Edukacji i Przedsiębiorczych, Akademia Współczesnego Juniora, Akademia Młodzieżowej Rady Miasta, szkolenia)	0,00	0,00	0,00	1.155.383,09
Program resortowy Asystent rodziny i koordynator rodzinnej pieczy zastępczej	64.368,00	3.399,76	5.599,55	9.000,00
Realizacja Programu Za Życiem – wydatki związane z remontem i zakupem mieszkań chronionych	0,00	0,00	106.774,53	400.566,20

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań opisowych z realizacji budżetu Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego za lata 2019 – 2022.

Wnioski z analizy:

- Gmina Ostrowiec Świętokrzyski największe wydatki w obszarze polityki społecznej ponosi na realizację następujących usług społecznych:
 - Środowiskowe Domy Samopomocy oraz Klub Samopomocy „Trzykrotka”
 - Domy Pomocy Społecznej
 - Świetlice szkolne
 - Przeciwdziałanie alkoholizmowi
 - Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze.
- W Gminie Ostrowiec Świętokrzyski zdecydowaną większość usług społecznych stanowią usługi środowiskowe i ten kierunek polityki społecznej powinien być kontynuowany, prowadząc do ograniczenia usług opieki całodobowej na rzecz usług społecznych w środowisku lokalnym.
- Zgodnie z Tabelą nr 1 wzrastają koszty zarówno usług opieki całodobowej, jak i usług świadczonych w środowisku lokalnym, co wiąże się ze wzrostem cen usług oraz zmianą

struktury wiekowej mieszkańców Ostrowca Świętokrzyskiego. Rodzi to konieczność poszukiwania nowatorskich rozwiązań w zakresie polityki społecznej, które zabezpieczą wzrastające potrzeby mieszkańców, nie obciążając budżetu Gminy Ostrowiec Świętokrzyski, tj. projekt „Lokator”, polegający na połączeniu osób poszukujących miejsca do zamieszkania z osobami wymagającymi opieki, które dysponują odpowiednimi warunkami mieszkaniowymi do przyjęcia lokatora, w zamian za towarzyszenie i pomoc w codziennym funkcjonowaniu oraz partycypację w opłatach mieszkaniowych. Szansą odciążenia budżetu Gminy jest również rozwój sektora ekonomii społecznej, który ma możliwość pozyskiwania środków z innych źródeł - niedostępnych jednostkom samorządu terytorialnego.

4. Istotnym uzupełnieniem finansowania usług społecznych w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski są programy rządowe i inne środki zewnętrzne, co obrazuje Tabela nr 2. W analizowanych latach, aktywność projektowa pozwoliła na zaspokojenie potrzeb mieszkańców w zakresie m.in.: aktywizacji społeczno - zawodowej, opieki wytchnieniowej, asystencji osobistej osób z niepełnosprawnościami, wsparcia rodziny i pieczy zastępczej oraz rozwoju wolontariatu.
5. Na uwagę zasługuje fakt, iż Gmina Ostrowiec Świętokrzyski, jako jedna z nielicznych gmin w Polsce realizowała Program Wsparcia Ekonomii Społecznej na lata 2015 – 2021, przyjęty Uchwałą Nr XII/63/2015 Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego z dnia 2 kwietnia 2015 r., doceniając tym samym rolę III sektora w rozwoju usług społecznych i reintegracji społeczno – zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Aktualnie realizowany jest Program Wsparcia Ekonomii Społecznej w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski na lata 2022 – 2025, przyjęty uchwałą Nr [LV/149/2021](#) Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego z dnia 13.12.2021r. Wydatki na realizację Programu nie zostały wyodrębnione w sprawozdaniu opisowym z realizacji budżetu Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego za rok 2022, z uwagi na fakt, iż obecnie Program Wsparcia Ekonomii Społecznej w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski realizuje jednostka budżetowa w ramach części swoich zadań własnych finansowanych przez Gminę.

Ramy finansowe oraz źródła finansowania wdrożenia i realizacji Planu DI usług społecznych

Ramy finansowe, wskazane w obowiązujących regulacjach prawnych, nie zostały precyzyjnie zdefiniowane, mimo że są obligatoryjne do uwzględnienia w niniejszym Planie DI. Nie ma bowiem konkretnych wytycznych, na jakim poziomie szczegółowości ten element powinien zostać skonstruowany. Definicji i objaśnień dotyczących stosowania ram finansowych nie zawierają również inne akty prawne dotyczące pomocy społecznej i planowania strategicznego. Obowiązek określenia ram finansowych wskazuje na konieczność zapewnienia środków na realizację działań zaplanowanych w Planie DI. Należy zwrócić uwagę na fakt, że działania określone w niniejszym dokumencie będą realizowane przez różne instytucje i organizacje, dysponujące własnymi środkami budżetowymi, ujętymi w poszczególnych planach finansowych. Sam Plan DI z jego szerokim spektrum działania nie posiada wyodrębnionego budżetu. Wydatki związane z realizacją zadań nie mogą przekroczyć kwot określonych w corocznych uchwałach budżetowych Rady Miasta Ostrowiec Św. oraz Wieloletniej Prognozie Finansowej Gminy Ostrowiec Św. na lata 2023-2029⁵⁷. Zadania Gminy finansowane są z jej dochodów, w skład których wchodzi przede wszystkim:

⁵⁷ Uchwała LXXVII/39/2023 Rady Miasta Ostrowiec Świętokrzyski z dnia 26 kwietnia 2023 r. zmieniająca uchwałę w sprawie Wieloletniej Prognozy Finansowej Gminy Ostrowiec Świętokrzyski na lata 2023–2029

- dochody własne (podatki i opłaty lokalne),
- subwencja ogólna,
- dotacje celowe z budżetu państwa,
- udziały we wpływach z podatku dochodowego od osób fizycznych i prawnych,
- środki pochodzące ze źródeł zewnętrznych, w tym z budżetu Unii Europejskiej.

Wieloletnia prognoza finansowa Gminy Ostrowiec Świętokrzyski na lata 2023-2029 zakłada zmniejszenie wydatków bieżących w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski w kolejnych latach. Należy zatem założyć, iż główny ciężar finansowania Planu DI zostanie oparty na programach rządowych i środkach zagranicznych, tj. Europejski Fundusz Społeczny +.

Gmina Ostrowiec Świętokrzyski dołoży wszelkich starań, aby wydatki na realizację usług społecznych ujętych w Planie DI, dotychczas finansowanych z budżetu Gminy pozostały w kolejnych latach na podobnym poziomie. Doświadczenie Gminy Ostrowiec Świętokrzyski w pozyskiwaniu środków zewnętrznych pozwala również na przyjęcie założenia, iż nowe usługi społeczne lub zwiększenie wolumenu istniejących usług społecznych, ujętych w Planie DI zostanie sfinansowane ze środków zewnętrznych.

Optymalny, roczny plan środków finansowych na realizację usług społecznych w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski, zgodnie z założeniami Planu DI zakłada kwotę **18 200 000 zł**, (w tym ujęto zarówno środki z budżetu Gminy, jak również pozyskane środki zewnętrzne).

Tabela nr 3. Optymalne, roczne wydatki Gminy Ostrowiec Świętokrzyski na wybrane usługi społeczne finansowane ze środków własnych i zleconych z budżetu Państwa.

Nazwa usługi społecznej	Planowane wydatki poniesione na realizację usługi społecznej w danym roku
Zwalczanie narkomanii	60.000,00
Przeciwdziałania alkoholizmowi	1.000 000,00
Środowiskowe Domy Samopomocy oraz Klub Samopomocy „Trzykrotka”	3.500.000,00 (w tym środki zewnętrzne)
Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie	100.000,00
Jednostki specjalistycznego poradnictwa, mieszkania chronione	65.000,00
Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze	500.000,00
Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	600.000,00 (w tym środki zewnętrzne)

Pomoc w zakresie dożywiania	500.000,00 (z tego 20% środki własne)
Centra Integracji Społecznej	700.000,00
Utrzymanie i prowadzenie noclegowni	300.000,00
Dzienny Dom „Senior - Wigor”/Centrum Seniora	200.000,00
Edukacyjna opieka wychowawcza – świetlice szkolne, itp.	1.700.000,00
Wspieranie rodziny, w tym: asystenci rodziny	250.000,00
Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej/ Opieka Wytchnieniowa	3.000 000,00
Udzielanie schronienia	200.000,00
Formy wsparcia realizowane przez pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim	1.000 000,00

Planowana wartość pozyskanych, zewnętrznych środków finansowych na realizację wybranych usług społecznych wynosi 9.000,000,00 zł rocznie.

SYSTEM WDRAŻANIA, MONITOROWANIA I EWALUACJI

Warunkiem sprawnej i efektywnej realizacji celów Planu DI jest opracowanie systemu monitoringu i ewaluacji. Skuteczne prowadzenie polityk publicznych wymaga współpracy międzyinstytucjonalnej oraz koordynacji podejmowanych działań wraz z zapewnieniem udziału mieszkańców. Zaproponowane poniżej założenia systemu wdrażania, monitoringu, ewaluacji i aktualizacji Planu DI tworzą ramowy model zarządzania strategicznego procesem deinstytucjonalizacji w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski.

Wdrażanie

Realizacja celów Planu DI oraz wymienionych w niej działań zależeć będzie od sprawności Gminy Ostrowiec Świętokrzyski i jej jednostek organizacyjnych. Wskazane cele oraz zaprojektowane działania mogą być zrealizowane poprzez współpracę międzyinstytucjonalną, w tym międzysektorową, obejmującą m.in. instytucje publiczne, przedsiębiorców, a także organizacje pozarządowe i sektor ekonomii społecznej, ale również lokalnych liderów i grupy nieformalne.

W przypadku współpracy międzyinstytucjonalnej należy pamiętać, że chodzi o instytucje dla których organizatorem są różne szczeble administracji, oraz że posiadają one różne zakresy zadań i kompetencji. Dlatego współpracę taką należy organizować zachowując:

- świadomość zakresu zadań i odpowiedzialności poszczególnych podmiotów
- poszanowanie ich autonomii i kultur organizacyjnych
- zasadę odwoływania się do aktów prawnych i dokumentów strategicznych obowiązujących na poszczególnych szczeblach administracji.

Plan DI będzie realizowany w powiązaniu z pozostałymi dokumentami programowymi, jakie obowiązują w Gminie Ostrowiec Św. Środki finansowe na realizację zaplanowanych zadań będą pochodzić z budżetu Gminy (tj. będą ujmowane w corocznych uchwałach budżetowych Rady Miejskiej), a także ze środków rządowych i innych źródeł zewnętrznych.

Wobec obszernego i różnorodnego zestawienia problemów społecznych, wskazanych w diagnozie, rekomendowane jest wzmocnienie współpracy międzyinstytucjonalnej na rzecz rozwoju systemu usług społecznych oraz ich deinstytucjonalizacji. W proces wdrażania Planu DI w oczywisty sposób będą zaangażowane instytucje samorządowe (w tym zwłaszcza Urząd Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego oraz Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św. Zakład Usług Miejskich, Centrum Rozwoju Lokalnego, Środowiskowe Domy Samopomocy), ale również lokalne podmioty ekonomii społecznej, lokalni liderzy, grupy nieformalne, przedstawiciele różnych środowisk społecznych (interesariusze poszczególnych problemów). Ważną rolę w procesach wdrożeniowych dokumentu będzie odgrywać Koordynator Planu DI, który stanie się osobą bezpośrednio nadzorującą stopień realizacji zaplanowanych zadań. Główne zadania koordynatora polegać będą na bieżącej analizie stanu realizacji działań (m.in. poprzez wskaźniki), obserwacji uwarunkowań wewnętrznych i zewnętrznych, wpływających lub mogących wpłynąć na wykonywanie poszczególnych zadań, wreszcie – wspomagania procesu poszukiwania zewnętrznych źródeł finansowania przez lokalne podmioty (publiczne oraz niepubliczne).

Do usprawnienia prac nad rozwiązywaniem ewentualnych problemów w zidentyfikowanych obszarach tematycznych rekomendowane jest powołanie Zespołu ds. Realizacji i Monitoringu Planu DI, w skład którego wejdą przedstawiciele władz Gminy, przedstawiciele Urzędu Miejskiego oraz MOPS w Ostrowcu Św., lokalni eksperci, działacze społeczni i inne zainteresowane osoby, kompetentne w różnych obszarach polityki społecznej Gminy. Liczba członków i skład zespołu może się zmieniać, w zależności o aktualnych potrzebach. Do zadań Zespołu należeć będzie m.in. realizacja podjętych przedsięwzięć, monitoring stopnia realizacji poszczególnych zadań, inicjowanie nowych działań, umożliwiających realizację celów strategicznych, przekazywanie wniosków i sugestii Koordynatorowi Planu DI. Za organizację spotkań wspomnianego Zespołu odpowiadać będzie jego przewodniczący, pełniący jednocześnie rolę Koordynatora Planu DI. Funkcję Koordynatora Planu DI powinien pełnić przedstawiciel Miejskiego Ośrodka Polityki Społecznej w Ostrowcu Św., który jest kluczową jednostką organizacyjną Miasta w realizacji Planu DI.

Warunkiem sprawnej realizacji działań zaplanowanych w ramach niniejszego Planu DI jest zapewnienie odpowiedniego wsparcia komunikacyjnego. Zakłada się, że komunikacja społeczna będzie oparta przede wszystkim na trzech filarach: mediach lokalnych (papierowych i elektronicznych), portalach społecznościowych, a także kontaktach bezpośrednich.

Nośniki informacji/kanały komunikacji z grupami docelowymi:

- strona internetowa i BIP Gminy Ostrowiec Św.,
- strona internetowa i BIP Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostrowcu Św.

Opracowanie systemu monitorowania umożliwi gromadzenie bieżących danych, dotyczących postępów we wdrażaniu oraz osiąganiu zaplanowanych celów. Pozwoli również na obserwację rezultatów prowadzonych działań, a – w razie potrzeby – wprowadzenie niezbędnych aktualizacji oraz korekt. Zakres monitoringu i ewaluacji Planu DI wyznaczają cele strategiczne oraz zaplanowane działania.

Do kluczowych kierunków działań, które mogą być realizowane w powiązaniu z niniejszym Planem DI należą m.in.:

- promocja, komunikacja społeczna,
- gospodarka komunalna,
- sport i rekreacja,
- kultura,
- edukacja,
- turystyka,
- polityka społeczna (w tym pomoc społeczna),
- mieszkalnictwo komunalne i socjalne,
- ochrona dziedzictwa kulturowego i historycznego,
- podnoszenie jakości życia mieszkańców,
- poprawa standardu świadczonych usług publicznych,
- zagospodarowanie przestrzenne,
- rozwój gospodarczy i wspieranie przedsiębiorczości,
- bezpieczeństwo publiczne.

Zakłada się, że informacje na temat stanu realizacji Planu DI będą przekazywane wszystkim zainteresowanym osobom i podmiotom m.in. poprzez media papierowe i elektroniczne, a także podczas bezpośrednich spotkań z przedstawicielami różnych grup społecznych, w tym mieszkańcami Gminy, przedsiębiorcami, działaczami organizacji pozarządowych.

Wskaźniki

Tabela nr 3. Wskaźniki

Lp.	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa	Stan aktualny (31.05.2023r.)	Wartość docelowa	Źródło danych
-----	-----------------	----------------	------------------------------	------------------	---------------

		(stan na 31.12.2022r.)			
Główne kierunki interwencji (cele horyzontalne)					
0/1	Liczba koordynatorów usług społecznych	1	1	2	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
0/2	Liczba koordynatorów indywidualnych planów wsparcia, pracujących metodą case managementu w modelu „jednego okienka”	0	1	5	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
0/3	Liczba grup społecznych, dla których wdrożono metodę „jednego okienka”	1	1	5	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
0/4	Liczba osób objętych wsparciem multidyscyplinarnego zespołu specjalistów	11	26	80	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
0/5	Liczba partnerstw na rzecz rozwoju społecznego i/lub DI	1	2	2	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
0/6	Liczba partnerów, z którymi zawarto porozumienie na rzecz wdrażania Planu DI	0	12	20	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
0/7	Liczba pracowników, którzy zwiększyli swoje kwalifikacje /kompetencje w zakresie pracy z osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym poprzez udział w różnych formach edukacyjnych (sposób pomiaru: certyfikat lub na podstawie ankiet ex ante i ex post)	20	28	60	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
0/8	Liczba polityk mieszkaniowych wdrożonych w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski	0	0	1	Gmina Ostrowiec Świętokrzyski
0/9	Liczba miejsc	21	23	25	MOPS

	w mieszkaniach chronionych/wspomaganych dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym				Ostrowiec Świętokrzyski
0/10	Liczba grup społecznych objętych wsparciem metodą organizowania społeczności lokalnej	2	2	5	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
Cel szczegółowy 1: Rozwój i integracja usług społecznych, służących wzmocnieniu rodziny w rozwiązywaniu problemów życiowych oraz w przywróceniu jej prawidłowego funkcjonowania					
1/1	Liczba osób objętych wsparciem w Szkole Rodziny	10	20	30	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
1/2	Liczba rodzin wspierających	0	1	5	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
1/3	Liczba szkół, w których wprowadzono program przeciwdziałający przemocy rówieśniczej RESQL	0	0	5	Gmina Ostrowiec Świętokrzyski
1/4	Liczba asystentów rodziny zatrudnionych na podstawie umowy o pracę	3	4	5	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
1/5	Liczba utworzonych placówek wsparcia dziennego na podst. art.18 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 447 ze zmianami)	9	9	12	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
Cel szczegółowy 2: Zbudowanie skutecznego i trwałego systemu świadczącego usługi społeczne dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek i/lub chorobę.					
2/1	Liczba Domów Pomocy Społecznej zapewniających usługi środowiskowe, w tym usługi krótkoterminowego wsparcia stacjonarnego w formie usług opiekuńczych	0	0	2	Powiat Ostrowiecki

	i zdrowotnych (do 6 miesięcy)				
2/2	Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania	84	94	140	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
2/3	Liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania	5	5	25	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
2/4	Liczba osób korzystających z opasek bezpieczeństwa – usługa teleopieki	127	144	250	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
2/5	Liczba osób objętych usługami sąsiedzkimi	4	4	25	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
2/6	Liczba osób niesamodzielných, objętych wsparciem wolontariuszy	50	53	90	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
2/7	Liczba Klubów Seniora i Dziennych Domów Pomocy Społecznej	4	4	6	Gmina Ostrowiec Świętokrzyski
2/8	Liczba Rodzinnych Domów Pomocy	0	0	1	Gmina Ostrowiec Świętokrzyski
Cel szczegółowy 3: Rozwój zintegrowanych usług społecznych, umożliwiających osobom z niepełnosprawnościami godne życie w społeczności lokalnej niezależnie od stopnia sprawności					
3/1	Liczba osób z niepełnosprawnością, objętych metodą „kręgów wsparcia”	3	18	40	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
3/2	Liczba osób objętych wsparciem asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnościami	109	149	200	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
3/3	Liczba opiekunów faktycznych objętych usługami wytchnieniowymi	63	85	120	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
3/4	Liczba osób opuszczających placówki	6	10	25	MOPS Ostrowiec

	całodobowe, objętych kompleksowym i zintegrowanym wsparciem				Świętokrzyski
3/5	Liczba miejsc pracy wysokiej jakości utworzonych dla osób z niepełnosprawnościami (ZAZ/przedsiębiorstwo społeczne)	0	0	20	Gmina Ostrowiec Świętokrzyski
Cel szczegółowy 4: Stworzenie skutecznego systemu usług społecznych dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego					
4/1	Liczba utworzonych centrów zdrowia psychicznego	0	0	1	Gmina Ostrowiec Świętokrzyski
4/2	Liczba programów, sprzyjających zapewnieniu dobrych warunków życia dla specjalistycznej kadry świadczącej usługi zdrowotne, tj. lekarz psychiatra, psychiatra dziecięcy	0	0	1	Gmina Ostrowiec Świętokrzyski
4/3	Liczba osób w kryzysie zdrowia psychicznego objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi	76	79	100	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
4/4	Liczba miejsc pracy wysokiej jakości utworzonych dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego (ZAZ/przedsiębiorstwo społeczne)	0	0	5	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
4/5	Liczba nowych form wsparcia w Środowiskowym Domu Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi	0	0	2	Gmina Ostrowiec Świętokrzyski
Cel szczegółowy 5: Stworzenie skutecznego systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności oraz osób zagrożonych bezdomnością					
5/1	Liczba indywidualnych	11	25	50	MOPS

	programów pomocy osobom w kryzysie bezdomności w zdobyciu mieszkania, uwzględniających najem				Ostrowiec Świętokrzyski
5/2	Liczba streetworkerów, pracujących z osobami w kryzysie bezdomności	1	1	2	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
5/3	Liczba świetlic dla osób w kryzysie bezdomności	0	1	1	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
5/4	Liczba platform współpracy działających na rzecz osób w kryzysie bezdomności	0	1	1	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski
5/5	Liczba grup samopomocowych dla osób w kryzysie bezdomności lub zagrożonych bezdomnością	1	1	2	MOPS Ostrowiec Świętokrzyski

Monitoring

Monitoring ma na celu gromadzenie oraz analizę danych na temat przebiegu realizacji danego programu, pozwalając na identyfikację ewentualnych trudności i wprowadzanie stosownych korekt w ramach Planu DI.

Najważniejsze wymagania efektywnego monitoringu to:

- jasne i przejrzyste kryteria, pozwalające na obiektywną ocenę przebiegu procesu realizacji Planu DI,
- dostarczanie podstaw do podejmowania decyzji, zarówno w kwestiach szczegółowych, jak i strategicznych.

Skuteczny monitoring musi obejmować ocenę przebiegu realizacji Planu DI, tj. jego celów i zadań oraz uzyskiwanych efektów. Monitoring wypełnia zatem dwie podstawowe funkcje: sprawdzającą i korygującą. Funkcja sprawdzająca polega na analizie wykonanych przedsięwzięć w relacji do założonych celów. Z kolei funkcja korygująca sprowadza się do dokonywania stosownych aktualizacji oraz zmian, wynikających ze szczególnie istotnych okoliczności, których nie dało się przewidzieć w fazie tworzenia dokumentu.

Dla skutecznego prowadzenia monitoringu konieczne jest systematyczne gromadzenie i analiza danych, obejmujących m.in.: trendy rozwojowe, wskaźniki ekonomiczne, czy dane na temat struktury

budżetu gminy. Stworzenie kompleksowego zbioru (bazy) danych zapewni przepływ informacji między wszystkimi osobami i podmiotami, zaangażowanymi we wdrażanie Planu DI.

Wspomniane dane na potrzeby monitoringu będą zbierane na bieżąco. Podmioty zaangażowane w realizację poszczególnych zadań będą zobowiązane do przekazywania Koordynatorowi danych za rok poprzedni do końca marca każdego roku. Na tej podstawie opracowywane będą coroczne sprawozdania z monitoringu Planu DI, zawierające m.in. analizę wskaźników, odzwierciedlających aktualny poziom realizacji założonych celów i zadań, jak również opis najważniejszych działań. Sprawozdania z monitoringu Planu DI będą przekazywane Prezydentowi Miasta Ostrowiec Świętokrzyski do końca maja każdego roku, który z kolei przekaże je Radzie Miasta do końca czerwca każdego roku.

Ewaluacja

Celem ewaluacji jest dostarczenie nie tylko bieżących informacji na temat stanu realizacji Planu DI, lecz przede wszystkim ocena rzeczywistych efektów podejmowanych działań. Badania ewaluacyjne prowadzone będą w trakcie ich realizacji (ewaluacja on-going) oraz po ich zakończeniu (ewaluacja ex-post). Działania ewaluacyjne będą mieć charakter ustawiczny, a więc będą realizowane przez cały okres wdrażania dokumentu. Wyniki ewaluacji zostaną wykorzystane do wprowadzenia niezbędnych korekt w tym procesie. Zaplanowano partycypacyjny model ewaluacji, polegający na włączeniu przedstawicieli różnych środowisk, grup społecznych i sektorów: instytucji publicznych, organizacji pozarządowych, przedsiębiorców, lokalnych liderów, reprezentantów grup nieformalnych, czy wreszcie mniej zaangażowanych społecznie mieszkańców Gminy Ostrowiec Św. Warto zaznaczyć, że ocena oddziaływania tego rodzaju dokumentów jest trudnym zadaniem, zwłaszcza, że na kondycję społeczno-ekonomiczną (w tym rozwiązywanie problemów społecznych) wpływa wiele czynników, zarówno wewnętrznych, jak i zewnętrznych (ponadlokalnych). Plan DI określa główne kierunki rozwoju i ramy lokalnej polityki w obszarze deinstytucjonalizacji usług społecznych, natomiast proces jego realizacji ma charakter rozproszony. Oznacza to, że odpowiedzialność za realizację poszczególnych zadań jest zdywersyfikowana pomiędzy instytucje i organizacje lokalne, działające w różnych obszarach życia. Na rezultaty tych działań i zarazem sytuację społeczną Gminy wpływają również trendy ogólnopolskie, a nawet globalne.

Ewaluacja Planu DI będzie prowadzona w oparciu o następujące kryteria:

- **Adekwatność/trafność** – rozumiana jako ocena sposobu doboru zastosowanych instrumentów pod kątem realizacji celów Planu DI (głównego i szczegółowych), a także ocena związku między zdefiniowanymi celami a **realnymi potrzebami**, które mają zostać rozwiązane dzięki interwencji publicznej,
- **Użyteczność** - rozumiana jako ocena stopnia dostosowania działań w ramach Planu DI do potrzeb odbiorców (czy przedsięwzięcia te odpowiadają realnym potrzebom grup docelowych),
- **Efektywność** - rozumiana jako relacja poniesionych nakładów do uzyskanych efektów (czy Plan DI przynosi pożądane efekty przy zakładanych kosztach, czy koszty te nie mogłyby być niższe, dając porównywalne efekty?),
- **Skuteczność** – rozumiana jako stopień realizacji założonych celów (głównych i szczegółowych),

- **Oddziaływanie/wpływ** – rozumiane jako ocena związku między podejmowanymi działaniami a osiąganiem założonych w Planie DI celów (w tym oddziaływania dokumentu w szerszym ujęciu, tj. zmiany społecznej),
- **Trwałość efektów** – rozumiana jako ocena, w jakim stopniu uzyskane rezultaty będą widoczne w dłuższej perspektywie czasowej (czy jest prawdopodobne ich funkcjonowanie po zakończeniu finansowania, od czego zależy trwałość uzyskanych efektów – czynniki sprzyjające i niesprzyjające trwałości),
- **Spójność zarządzania** – rozumiana jako ocena sposobu zarządzania Planem DI, w tym struktury organizacyjnej, komunikacji wewnętrznej, sposobu podejmowania decyzji, współpracy między partnerami itp.,
- **Wartość dodana** – rozumiana jako wystąpienie innych niż założone efektów wynikających z realizacji Planu DI (pozytywnych lub negatywnych).

Ewaluacja będzie wykonywana przez cały okres wdrażania Planu DI, z wykorzystaniem różnych instrumentów. Przedsięwzięcia te realizowane będą w sposób etapowy. Do przeprowadzenia ewaluacji niezbędne są takie informacje, jak: dane statystyczne, raporty z monitoringu, raporty z kontroli, dane z badań społecznych.