

UCHWAŁA NR 237/123/2025
ZARZĄDU POWIATU CZŁUCHOWSKIEGO

z dnia 9 października 2025 r.

w sprawie przyjęcia „Powiatowego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Powiatu Człuchowskiego na lata 2025-2030”

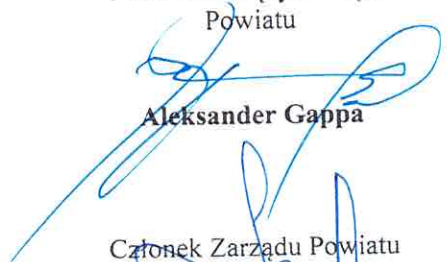
Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 3, pkt 3a, pkt 5, pkt 5a oraz art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 107 z późn. zm.) oraz uchwały Nr 135 Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. w sprawie przyjęcia polityki publicznej pod nazwą Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.) (M.P. z 2022 r. poz. 767) **Zarząd Powiatu Człuchowskiego uchwala, co następuje:**

§ 1. Przyjmuje się „Powiatowy Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Powiatu Człuchowskiego na lata 2025 – 2030”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Kierownikowi Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Człuchowie.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

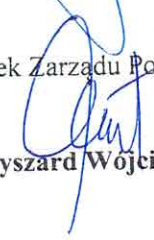
Przewodniczący Zarządu
Powiatu


Aleksander Gappa

Członek Zarządu Powiatu


Stanisław Marek

Członek Zarządu Powiatu

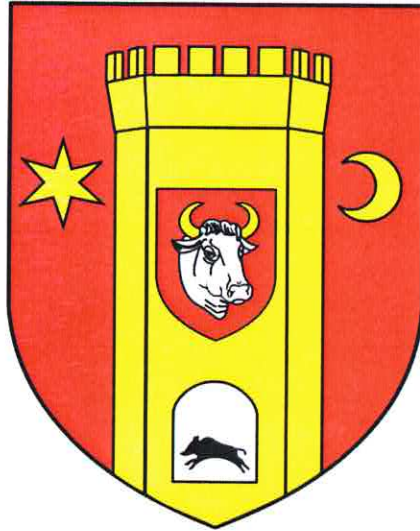

Ryszard Wojcik

Członek Zarządu Powiatu


Waldemar Klimek

RADCA PRAWNY


Dagmara Hapka



POWIATOWY PLAN DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH DLA POWIATU CZŁUCHOWSKIEGO NA LATA 2025 – 2030

CZŁUCHÓW, 2025

I. Diagnoza zasobów usług społecznych na terenie powiatu człuchowskiego

1. Charakterystyka powiatu człuchowskiego

a. Struktura społeczna

Powiat człuchowski położony jest w południowo-zachodniej części województwa pomorskiego granicząc z powiatami: bytowskim, chojnickim, sępoleńskim, złotowskim i szczecineckim. Obejmuje obszar ok. **1 575 km²** co stanowi **8,6% powierzchni województwa pomorskiego**. Powiat podzielony jest na **7 gmin**: cztery wiejskie (Człuchów, Koczała, Przechlewo, Rzeczenica), dwie miejsko-wiejskie (Czarne, Debrzno) oraz jedną miejską (miasto Człuchów). Stolica powiatu jest miasto Człuchów, które leży u zbiegu ważnych szlaków komunikacyjnych – przecinają się tu drogi krajowe nr 22 (tzw. Berlinka) oraz 25.

Liczba ludności powiatu systematycznie się zmniejsza. **Na koniec 2024 r. powiat zamieszkiwało 52 978 osób** (spadek o 7,3% w porównaniu z 2002 r.) W porównaniu do 2019 r. (gdy ludność wynosiła ok. 56 000) widać wyraźny ubytek mieszkańców. Struktura płci jest zbliżona do równowagi – **50,7% stanowią kobiety, 49,3% mężczyźni**. Gęstość zaludnienia wynosi tylko ok. **34 osoby na km²**, co czyni powiat jednym z najsłabiej zaludnionych w regionie (średnia dla Pomorza to ok. 75 os/km²). Tylko **44,9% ludności mieszka w miastach**, co oznacza przewagę populacji wiejskiej. Największym skupiskiem jest miasto Człuchów (około 13 tys. mieszkańców), a znaczące ośrodki to także miasta Czarne i Debrzno. Najmniej ludności zamieszkuje małe gminy wiejskie jak Koczała czy Rzeczenica (po ok. 3–4 tys. osób każda).

Procesy demograficzne wskazują na **starzenie się społeczeństwa**. Średni wiek mieszkańca powiatu to 42,3, a struktura wiekowa obejmuje **19,0% dzieci i młodzieży (wiek przedprodukcyjny), 58,3% osób w wieku produkcyjnym i aż 22,6% w wieku poprodukcyjnym**. Średnia wieku mieszkańców wynosi ok. 42 lata, co jest porównywalne ze średnią wojewódzką. Udział seniorów będzie wzrastał – prognozy mówią o spadku ludności do ok. 44,8 tys. w 2050 roku przy znacznym wzroście odsetka osób starszych. Już obecnie na każde 100 osób w wieku produkcyjnym przypada ponad 70 osób w wieku nieprodukcyjnym (dzieci lub seniorzy), co obciąża lokalny rynek pracy i przekłada się na rosnące zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze i społeczne dla osób starszych.

W powiecie od lat utrzymuje się **ujemny przyrost naturalny**. Według najnowszych danych GUS liczba ludności powiatu na koniec 2024 r. wyniosła 52 978 – jest to dalszy spadek w porównaniu z rokiem poprzednim, w 2024 r. odnotowano kolejny znaczny ubytek ludności z powodu przewagi zgonów nad urodzeniami. Liczba urodzeń żywych spadła (w skali całego kraju 2024 był rekordowo niskim pod tym względem – urodziło się ok. 252 tys. dzieci, o ponad 20 tys. mniej niż w 2023), co znalazło odzwierciedlenie także w powiecie. **W powiecie**

człuchowskim w 2024 r. urodziło się mniej dzieci niż rok wcześniej (355 w 2023 r.), natomiast liczba zgonów wciąż była wysoka. W efekcie przyrost naturalny powiatu za 2024 rok wyniósł około **-250 osób (czyli około -5%)** – podobnie niekorzystny poziom jak w roku 2023.

Saldo migracji wewnętrznych na pobyt stały w 2024 r. nadal było ujemne, co oznacza, że więcej mieszkańców wyprowadziło się do innych powiatów niż osiedliło w powiecie człuchowskim (trend odpływu ludności utrzymał się zbliżony do odnotowanego rok wcześniej). **Niewielkim pozytywem było ponownie dodatnie saldo migracji zagranicznych** – w 2024 r. do powiatu napłynęło z zagranicy nieco więcej osób, niż wyjechało (saldo migracji zagranicznej + **kilka osób**). Jednak **migracje te miały zbyt małą skalę, by zrekompensować ubytek ludności** spowodowany ujemnym przyrostem naturalnym. Podsumowując, w 2024 roku powiat człuchowski nadal cechowały **rozproszone osadnictwo, wyludnianie się obszarów wiejskich i starzenie się populacji**, co stanowi istotne wyzwanie przy planowaniu usług społecznych w kolejnych latach.

Podsumowując, powiat człuchowski cechuje **rozproszone osadnictwo, wyludnianie się obszarów wiejskich i starzenie populacji**, co stanowi istotny kontekst dla planowania usług społecznych.

b. Problemy i wyzwania społeczne

Powiat Człuchowski boryka się z szeregiem problemów społecznych typowych dla obszarów peryferyjnych (oddalony od dużych aglomeracji miejskich (Bydgoszcz – ok. 90 km, Gdańsk – ok. 140 km, Poznań – ok. 170 km, Szczecin – ok. 230 km), o znacznym ograniczeniu w dostępności do usług społecznych i kulturalnych oraz niższym poziomie uprzemysłowienia.

Elementami wspólnymi dla całego terenu jest zjawisko depopulacji (ubytek ludności), duży wskaźnik starzenia się społeczeństwa, migracja ludzi młodych oraz wysokie bezrobocie, znacznie wyższe od średniej wojewódzkiej, a także rolniczy charakter (znaczna część powiatu to grunty rolne - 36% gospodarstw stanowią małe gospodarstwa).

Szczegółowa analiza sytuacji społeczno-demograficzna pozwala wskazać kluczowe wyzwania, przed którymi stoi powiat Człuchowski. Do najważniejszych problemów społecznych należą:

Depopulacja i starzenie się społeczeństwa: Trwały ubytek ludności (spadek o kilkanaście procent w ciągu dwóch dekad) połączony jest ze wzrostem odsetka seniorów. Negatywny przyrost naturalny i emigracja młodych powodują, że w powiecie rośnie zapotrzebowanie na usługi dla osób starszych (opiekuńcze, zdrowotne), przy jednoczesnym kurczeniu się bazy aktywnych opiekunów i pracowników.

Już obecnie powiat stoi przed problemem zapewnienia odpowiedniej opieki długoterminowej osobom niesamodzielnym, a prognozy demograficzne wskazują na dalsze pogłębianie się tych trendów. Na terenie powiatu funkcjonuje Dom Pomocy Społecznej w Czarnem, placówka

dysponuje 199 miejscami dla osób przewlekłe psychicznie chorych, co obrazuje skalę potrzeb opiekuńczych. Wyzwanie stanowi rozwój alternatywnych, środowiskowych form wsparcia (usługi opiekuńcze w domu, mieszkania wspomagane itp.), aby **deinstytucjonalizacja** mogła postępować, a opieka nad osobami zależnymi odbywała się możliwie blisko ich społeczności lokalnej.

Konsekwencją starzenia się jest duża liczba osób niepełnosprawnych i chorych wymagających wsparcia, co przekłada się na sporą grupę mieszkańców z niepełnosprawnościami lub przewlekłe chorych. Jak wynika z danych za rok 2024 r. Ośrodki Pomocy Społecznej z terenu powiatu udzieliły 622 osobom z niepełnosprawnością pomocy materialnej. 251 osób z terenu powiatu skorzystało z usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z niepełnosprawnością. W stosunku do 51 osób z niepełnosprawnością realizowana była opieka wytchnieniowa w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej. Realizowano także zadania z zakresu ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej poprzez dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych uczestnictwa osób niepełnosprawnych i opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych. W roku sprawozdawczym z dofinansowania ze środków PFRON do pobytu na turnusie rehabilitacyjnym skorzystało 406 osób. Poza wymienionymi działaniami udzielono dofinansowania na sprzęt rehabilitacyjny, środki pomocnicze, na likwidację barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych. Z tej formy pomocy skorzystało 318 osób. Powyższe dane nie odzwierciedlają prawdziwych potrzeb, które są większe, wynika to z rosnącej liczby osób trwale niesamodzielnych z powodu wieku, chorób, niepełnosprawności, uzależnień, czy braku wsparcia ze strony rodziny. Jednocześnie Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności wydaje co roku setki orzeczeń – w 2024 r. aż 2238 **orzeczeń** (w tym 1940 dla dorosłych i 298 dla dzieci) potwierdzających niepełnosprawność lub jej stopień. Dodatkowo, jak wskazuje analiza orzeczeń Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności za lata 2022–2024 wynika, że rośnie liczba osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz osób z chorobami psychicznymi, którzy wymagają specjalistycznego wsparcia. W 2022 r. wydano łącznie 106 orzeczeń o znacznym stopniu niepełnosprawności z powodu chorób psychicznych lub niepełnosprawności intelektualnej oraz 125 orzeczeń o stopniu umiarkowanym. W 2023 r. liczby te wyniosły odpowiednio 93 i 112, natomiast w 2024 r. aż 168 orzeczeń o znacznym stopniu i 166 o stopniu umiarkowanym. Oznacza to wzrost o ponad 50 % w ciągu dwóch lat i potwierdza pilną potrzebę rozwoju usług środowiskowych.

Tabela nr 1. Liczba orzeczeń z niepełnosprawnością psychiczną i intelektualną w latach 2022-2024

Rok	Znaczny stopień (choroby psychiczne)	Umiarkowany stopień (choroby psychiczne)	Znaczny stopień (niepełnosprawność intelektualna)	Umiarkowany stopień (niepełnosprawność intelektualna)
2022	14	12	92	113
2023	11	15	82	97
2024	19	23	149	143

Źródło: Statystyka orzeczeń PZON 2022–2024 - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.

Powyższe dane obrazują skalę zapotrzebowania na wsparcie tej grupy mieszkańców. Wymagany jest zatem rozwój usług rehabilitacyjnych, opiekuńczych i specjalistycznych (np. opieka wytchnieniowa, asystenci osób z niepełnosprawnościami). W szczególności wymaga to zintensyfikowania działań na rzecz osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz osób z chorobami psychicznymi, które potrzebują długofalowego, kompleksowego wsparcia oraz dostosowanej infrastruktury umożliwiającej im jak najpełniejszy udział w życiu społecznym.

Mimo poprawy koniunktury w ostatnich latach, **wysokie bezrobocie** nadal należy do najważniejszych wyzwań. W 2024 r. stopa bezrobocia rejestrowanego wynosiła **9,9%**, co jest poziomem znacząco wyższym od średniej wojewódzkiej (4,6 %) i krajowej (5,1%). Historycznie bezrobocie bywało tu dwukrotnie wyższe od średniej (np. **11,5% w 2020 r.** na fali kryzysu pandemicznego) . Szczególnym wyzwaniem jest bezrobocie długotrwałe oraz brak ofert pracy dla osób o niskich kwalifikacjach i młodzieży wchodzącej na rynek. Zauważalne jest także wyższe bezrobocie wśród kobiet (m.in. z powodu trudności w godzeniu pracy z opieką nad dziećmi) Ograniczony lokalny rynek pracy skutkuje znacznym odpływem pracowników do ościennych ośrodków – codziennie ok. **4,7 tys. osób wyjeżdża z powiatu do pracy**, podczas gdy napływa tylko 3 tys. do miejscowych zakładów. Oznacza to konieczność dojazdów lub migracji za pracę, co osłabia więzi społeczne i stabilność rodzin.

Niskie dochody i zagrożenie ubóstwem: Powiat należy do obszarów o relatywnie niskich płacach i dochodach mieszkańców. **Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto wynosi 5003 zł**, co stanowi tylko ~79% średniej krajowej (7551 zł) Niższe zarobki przekładają się na ograniczone możliwości finansowe rodzin i potencjalnie wyższy odsetek osób zagrożonych ubóstwem względnym. Wsparcie systemu pomocy społecznej jest tu wciąż potrzebne – **w 2019 r. z pomocy ośrodków pomocy społecznej korzystało ponad 2300 rodzin** w skali powiatu. Choć liczba ta nieco spadła w porównaniu z 2017 r., nadal jest wysoka. **Ubóstwo** jako kryterium pomocy dotyczyło setek rodzin, szczególnie na obszarach wiejskich (choć

zauważalny był spadek liczby rodzin ubogich, np. o 46% w gminie Człuchów w latach 2017–2020 dzięki programom socjalnym).

Innymi istotnymi problemami są **uzależnienia** (alkoholizm, narkomania) oraz **przemoc w rodzinie**, prowadzące do kryzysów w rodzinach i wymagające interwencji służb społecznych. Powiat odnotowuje przypadki **bezradności opiekuńczo-wychowawczej** – część rodzin niewydolnych wychowawczo potrzebuje wsparcia asystentów rodziny lub umieszczania dzieci w pieczy zastępczej rodzinnej lub instytucjonalnej. W 2024 roku na terenie powiatu w 40 rodzinach zastępczych i w 1 rodzinnym domu dziecka umieszczonych było 70 dzieci, jednocześnie 40 **dzieci przebywało w placówkach opiekuńczo-wychowawczych**. W efekcie, pomimo rozwoju rodzinnej pieczy zastępczej, wciąż znaczna liczba dzieci trafia do opieki instytucjonalnej. Oznacza to, że nadal istnieje potrzeba wzmocnienia rodzinnych form opieki nad dziećmi i wspierania rodzin biologicznych, aby zapobiegać umieszczaniu małoletnich w domach dziecka.

Niedostateczna dostępność usług specjalistycznych i transportowych: Powiat o rozległym obszarze i rozproszonej ludności boryka się z problemem wykluczenia komunikacyjnego. Osoby z odległych wiosek (zwłaszcza seniorzy) mają utrudniony dostęp do lekarzy specjalistów, rehabilitacji czy zajęć aktywizujących. Połączenia transportu publicznego są ograniczone, co wpływa na możliwość korzystania z usług zlokalizowanych w mieście Człuchów lub poza powiatem.

Podsumowując, **najważniejsze problemy społeczne** powiatu obejmują: bezrobocie i związane z nim ubóstwo, **marginalizację i wykluczenie społeczne** niektórych grup (osoby długotrwale bezrobotne, niepełnosprawne, starsze samotne), problemy rodzinne (przemoc domowa, uzależnienia, niewydolność wychowawcza) oraz wyzwania systemowe związane z opieką nad dziećmi pozbawionymi opieki i seniorami. Wszystkie te zjawiska wymagają zintegrowanych działań ze strony instytucji pomocy społecznej, rynku pracy, służby zdrowia i organizacji pozarządowych.

c. Analiza dokumentów strategicznych powiatu człuchowskiego

Polityka społeczna powiatu jest kierunkowana przez szereg dokumentów strategicznych, które diagnozują powyższe problemy i wytyczają cele działań naprawczych. Najważniejszym z nich jest **Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Powiatu Człuchowskiego na lata 2021–2030** – kompleksowy dokument przyjęty przez władze powiatu, zawierający szczegółową **diagnozę sytuacji społecznej powiatu, charakterystykę jego społeczności oraz część programową** (misja, cele strategiczne, zadania). Strategia ta identyfikuje kluczowe obszary problemowe, zgodnie z wcześniej wymienionymi zagadnieniami, m. in. przeciwdziałanie ubóstwu, bezrobociu, wsparcie rodzin, ograniczanie bezdomności, pomoc osobom z niepełnosprawnością, przeciwdziałanie przemocy i uzależnieniom, rozwój usług dla seniorów oraz poprawę bezpieczeństwa publicznego. Dokument ten podkreśla konieczność zintegrowanego podejścia – łączenia działań różnych instytucji i sektorów – oraz stałego monitoringu sytuacji. Jak zaznaczono we wprowadzeniu,

strategia ma charakter długofalowy i służy **zwiększeniu efektywności lokalnej polityki społecznej** poprzez planowanie strategiczne i koordynację działań wielu podmiotów.

Warto podkreślić, że **Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych 2021–2030** została opracowana w powiązaniu z nadrzędnymi dokumentami planistycznymi. Korzystano m.in. z założeń **Strategii Rozwoju Województwa Pomorskiego 2030** oraz **Partnerskiej Strategii Rozwoju Powiatu Człuchowskiego na lata 2021–2030**, aby zapewnić spójność celów lokalnych z celami regionalnymi. **Partnerska Strategia Rozwoju Powiatu 2021–2030** jest ogólnym dokumentem definiującym kierunki rozwoju powiatu w wymiarze społecznym, gospodarczym i przestrzennym. Z punktu widzenia usług społecznych, strategia ta podkreśla potrzebę poprawy jakości życia mieszkańców, m. in. poprzez rozwój infrastruktury społecznej, dostępności opieki zdrowotnej i wsparcia dla grup w trudnej sytuacji. Strategia rozwoju kładzie nacisk na partnerstwo lokalne – współpracę samorządu powiatowego z gminami, organizacjami pozarządowymi i sektorem prywatnym – w rozwiązywaniu zidentyfikowanych problemów.

Innym istotnym dokumentem jest **Powiatowy Program Rozwoju Pieczy Zastępczej** na lata 2025–2027), który określa działania na rzecz zapewnienia opieki dzieciom pozbawionym opieki rodziców. Program ten koncentruje się na promocji rodzicielstwa zastępczego, rozwoju rodzinnych form pieczy zastępczej, szkoleniach dla rodzin zastępczych oraz poprawie warunków w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, tak aby jak najpełniej realizować założenia deinstytucjonalizacji opieki nad dzieckiem. Uzupełnieniem powyższych jest **Powiatowy Program na Rzecz Zatrudnienia i Spójności Społecznej**, ukierunkowany na aktywizację zawodową osób bezrobotnych i integrację społeczną (aktualnie cele te są częściowo włączone w szerszą strategię rozwoju społeczno-gospodarczego powiatu).

Podsumowując, powiat posiada aktualne strategie i programy, które **diagnozują zasoby i potrzeby lokalne oraz wyznaczają cele interwencji**. Dokumenty te zgodnie wskazują na priorytet rozwoju usług środowiskowych (lokalnych) nad opieką instytucjonalną, potrzebę **wzmacniania profilaktyki i wsparcia rodzin** w miejscu zamieszkania oraz konieczność współpracy różnych podmiotów przy realizacji polityki społecznej. Stanowią one podstawę dla obecnie opracowywanego **Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji usług społecznych**, wyznaczając ramy, w których plan ten powinien się mieścić. W szczególności strategia społeczna powiatu uwypukla konieczność **przesunięcia środka ciężkości wsparcia z instytucji (domów pomocy, placówek opiekuńczych) na usługi świadczone w społeczności lokalnej**, zgodnie z krajowymi wytycznymi polityki społecznej do 2030 r.

2. Analiza lokalnych zasobów

a. Pomoc społeczna

System pomocy społecznej w powiecie człuchowskim opiera się na dwupoziomowej strukturze. Na poziomie powiatowym działa **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR) w Człuchowie**, które koordynuje zadania z zakresu pieczy zastępczej, pomocy osobom niepełnosprawnym oraz specjalistycznego poradnictwa. PCPR organizuje m.in. pracę

rodzin zastępczych i nadzór nad placówkami opiekuńczo-wychowawczymi, prowadzi Punkt Interwencji Kryzysowej (udzielający wsparcia osobom w sytuacji kryzysu ofiarom przemocy i osobom w nagłych trudnych sytuacjach). oraz realizuje programy pomocy *de minimis* finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON). Na szczeblu gminnym funkcjonuje 7 **Ośrodków Pomocy Społecznej (OPS)** – po jednym w każdej gminie – świadczących podstawowe usługi socjalne: pracę socjalną, zasiłki i pomoc środowiskową dla mieszkańców w trudnej sytuacji. W gminie Debrzno tradycyjny OPS został wzbogacony o nowatorską strukturę **Centrum Usług Społecznych (CUS)**, utworzoną w ramach projektu rewitalizacyjnego. CUS w Debrznie działa w nowo powstałym ośrodku, integrując różne formy wsparcia lokalnie (świetlica środowiskowa, kluby seniora, porady specjalistyczne) w jednym miejscu. Projekt „**Utworzenie Centrum Usług Społecznych na obszarze zdegradowanym**” został zrealizowany przez Gminę Debrzno/OPS Debrzno, zapewniając trwałość nowego modelu świadczenia usług społecznych. To innowacyjne rozwiązanie wpisuje się w proces deinstytucjonalizacji – usługi są bliżej mieszkańców, dopasowane do ich potrzeb i świadczone w społeczności lokalnej.

Na terenie powiatu dostępne są także **placówki całodobowej opieki i wsparcia**, które stanowią kluczowe zasoby (choć jednocześnie wyzwanie z perspektywy deinstytucjonalizacji). Istnieje **jeden Dom Pomocy Społecznej – DPS w Czarnem**, przeznaczony dla osób dorosłych przewlekłe psychicznie chorych. Posiada on liczbę 199 miejsc, co czyni go dużą placówką o znaczeniu ponadgminnym przyjmuje podopiecznych wymagających całodobowej opieki, zapewnia schronienie, wyżywienie i opiekę medyczną.

Powiat posiada rozwinięty system pieczy zastępczej dla dzieci pozbawionych opieki rodziców. Działa **Centrum Administracyjne Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych w Człuchowie**, w skład którego wchodzi trzy kameralne placówki typu socjalizacyjnego: *Dom dla Dzieci „Pod Świerkami”*, *Dom dla Dzieci „Kotwica”* oraz *Dom dla Dzieci „Przystań”* – każda przeznaczona dla maksymalnie 14 wychowanków. Są to małe domy dziecka funkcjonujące na zasadzie mieszkań, co wpisuje się w trend odchodzenia od dużych instytucji opiekuńczych. Łącznie instytucjonalna piecza zastępcza w powiecie oferuje 42 miejsca. Obecnie przebywają tam głównie dzieci i młodzież, dla których nie znaleziono rodzin zastępczych lub które wymagają szczególnej opieki. Równolegle PCPR organizuje **rodzinną pieczę zastępczą** – na koniec 2024 roku na terenie powiatu w 40 rodzinach zastępczych (spokrewnionych, niezawodowych, zawodowych, rodzinnym domu dziecka i w 1 rodzinnym domu dziecka umieszczonych było 70 dzieci, jednocześnie 40 **dzieci przebywało w placówkach opiekuńczo-wychowawczych**. Tendencją jest zmniejszanie liczby dzieci w opiece instytucjonalnej na rzecz umieszczania ich w rodzinach zastępczych – co jest zgodne z celem deinstytucjonalizacji. Wsparciem rodzin zastępczych zajmuje się zespół koordynatorów rodzinnej pieczy w PCPR, który organizuje szkolenia, grupy wsparcia i pomoc psychologiczną dla opiekunów i dzieci. Jednocześnie nadal istnieje zapotrzebowanie na nowych rodziców zastępczych – PCPR prowadzi kampanie informacyjne i szkolenia dla kandydatów na rodziny zastępcze, oferując wsparcie finansowe i specjalistyczne (psychologiczne, pedagogiczne) dla już istniejących rodzin. Atutem lokalnego systemu jest

również funkcjonowanie mieszkań chronionych w gminach powiatu. Powiat człuchowski posiada dla usamodzielnianych wychowanków jedno mieszkanie treningowe dla wychowanków opuszczających pieczę zastępczą.

Usługi środowiskowe w powiecie obejmują m.in. dwa **Środowiskowe Domy Samopomocy (ŚDS)** w Człuchowie oraz Przechlewie – ośrodki dziennego pobytu dla osób z zaburzeniami psychicznymi. ŚDS funkcjonują pięć dni w tygodniu, oferując terapię zajęciową, treningi umiejętności i opiekę łącznie dla **52 uczestników** dostosowaną do ich potrzeb i możliwości. Placówka ta odciąża rodziny i zapobiega izolacji społecznej osób z niepełnosprawnościami psychicznymi. Ponadto w gminach rozwijane są kluby seniora, świetlice środowiskowe dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych oraz usługi asystenckie (asystent rodziny, asystent osoby z niepełnosprawnością) finansowane z programów rządowych. Powiat realizuje także projekty socjalne we współpracy z organizacjami pozarządowymi – np. warsztaty aktywizujące dla osób długotrwale bezrobotnych, szkolenia opiekunów faktycznych osób zależnych czy programy profilaktyki uzależnień.

Rehabilitacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami – Powiat dysponuje kilkoma wyspecjalizowanymi jednostkami wspierającymi osoby z niepełnosprawnościami. Przy Domu Pomocy Społecznej w Czarnem działają **Warsztaty Terapii Zajęciowej “Promyk”**, utworzony w 2004 r. dla dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną lub psychiczną. WTZ “Promyk” jest placówką pobytu dziennego, oferującą terapię zajęciową i rehabilitację społeczną dla **40 uczestników** (tyle wynosi limit miejsc). Zajęcia odbywają się w 8 pracowniach tematycznych pod opieką instruktorów terapii, psychologa, rehabilitanta i pielęgniarki. Warsztat pozwala nabywać umiejętności i samodzielność osobom niezdolnym do pracy na otwartym rynku, a docelowo przygotowywać niektórych do podjęcia zatrudnienia chronionego.

Unikatowym zasobem Powiatu jest **Zakład Aktywności Zawodowej (ZAZ) w Czarnem**, utworzony w 2007 roku jako jednostka Powiatu ZAZ w Czarnem zatrudnia osoby ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności (szczególnie z niepełnosprawnością intelektualną i chorobami psychicznymi) i organizuje dla nich pracę w warunkach chronionych. Prowadzi między innymi działalność gastronomiczną (catering), pralnię oraz zespoły obsługowo-porządkowe. ZAZ pełni podwójną rolę – jest miejscem rehabilitacji zawodowej i jednocześnie przedsiębiorstwem społecznym świadczącym usługi na rzecz lokalnej społeczności. Zatrudnienie w ZAZ (kilkadziesiąt osób personelu i pracowników niepełnosprawnych) pozwala podopiecznym zarabiać własne środki i integrować się społecznie. Działalność ZAZ znacząco wpisuje się w ideę deinstytucjonalizacji, pokazując że osoby z poważnymi niepełnosprawnościami nie muszą być biernymi odbiorcami opieki w DPS, lecz mogą aktywnie funkcjonować na rynku pracy przy odpowiednim wsparciu.

Kadry pomocy społecznej składają się z wykwalifikowanych pracowników socjalnych (w OPS i PCPR), koordynatorów pieczy zastępczej, opiekunów w DPS i placówkach dla dzieci, specjalistów (psychologowie, terapeuci, prawnicy współpracujący w ramach poradnictwa). Mimo ich zaangażowania jednym z ograniczeń jest niedobór kadr i ich duże

obciążenie obowiązkami – co wynika z szerokiego zakresu problemów społecznych w powiecie oraz rozproszenia terytorialnego beneficjentów. W planowaniu deinstytucjonalizacji kluczowe będzie więc wzmocnienie zasobów kadrowych (np. poprzez dodatkowe szkolenia, zatrudnienie nowych asystentów czy opiekunów środowiskowych) oraz poprawa integracji działań między instytucjami (np. poprzez tworzenie lokalnych **partnerstw** i zespołów interdyscyplinarnych).

Uzupełnieniem powyższych zasobów są liczne organizacje pozarządowe działające w obszarze pomocy społecznej na terenie powiatu. W powiecie człuchowskim aktywne są m.in. stowarzyszenia pomagające osobom uzależnionym (Stowarzyszenie Solidarni „Plus” prowadzące Ośrodek w Wandzinie), stowarzyszenia osób z niepełnosprawnościami, kluby seniora i kluby abstynenta, organizacje wspierające rodziny (np. Stowarzyszenie Rodzin Osób z Niepełnosprawnością „Razem”) oraz lokalne fundacje. Samorząd powiatowy współpracuje z NGO na podstawie „Programu współpracy z organizacjami pozarządowymi”, zlecając im realizację niektórych zadań publicznych lub wspierając projektowo ich inicjatywy. Ten kapitał społeczny jest istotnym potencjałem – zaangażowanie lokalnych liderów i organizacji pozwala rozszerzyć ofertę usług społecznych (np. świetlice środowiskowe, wolontariat, grupy samopomocowe).

Podsumowanie zasobów. Powiat człuchowski posiada zatem rozbudowaną infrastrukturę instytucjonalną – od tradycyjnych DPS i ośrodków opiekuńczo-wychowawczych, po nowoczesne formy wsparcia dziennego i zatrudnienia socjalnego (ŚDS, CIS, ZAZ). Jest to dobra baza wyjściowa do procesu deinstytucjonalizacji. Potencjałem są: doświadczona kadra (pracownicy socjalni, terapeuci, koordynatorzy), istniejące placówki, a także aktywność organizacji pozarządowych i społeczności lokalnej. Wyzwanie stanowi przekształcenie roli dużych instytucji (jak DPS) oraz zwiększenie dostępności usług w społeczności – szczególnie na obszarach wiejskich oddalonych od Człuchowa. Plan deinstytucjonalizacji do 2030 roku powinien zakładać stopniowe przenoszenie ciężaru wsparcia z opieki całodobowej na usługi środowiskowe, wykorzystując jednocześnie istniejące zasoby do tworzenia nowych, elastycznych form pomocy (np. mieszkania wspomagane dla osób z niepełnosprawnościami przy DPS, rozszerzenie działalności DPS/CIS/ZAZ o kolejne gminy). Taka transformacja jest spójna z krajowymi kierunkami polityki społecznej i odpowiada na zdiagnozowane lokalne potrzeby mieszkańców powiatu człuchowskiego.

Ważnym elementem systemu wsparcia są także **Warsztaty Terapii Zajęciowej w Czarnem** oraz **Zakład Aktywności Zawodowej w Czarnem**, które pełnią istotną rolę w aktywizacji osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi i chorobami psychicznymi. Ze statystyk powiatowych i danych o orzeczeniach o niepełnosprawności wynika systematyczny wzrost liczby osób wymagających tego typu wsparcia. Przykładowo w 2024 r. Zespół ds. Orzekania wydał 149 orzeczeń o znacznym i 143 o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z tytułu niepełnosprawności intelektualnej oraz 19 i 23 orzeczenia w odniesieniu do chorób psychicznych. W 2022 r. było to odpowiednio 92 i 113 orzeczeń w zakresie niepełnosprawności intelektualnej oraz 14 i 12 w zakresie chorób psychicznych. Obecna baza pracowni WTZ oraz infrastruktura ZAZ nie odpowiadają w pełni na rosnące potrzeby.

Zmniejsza to możliwość prowadzenia treningów samodzielności i integracji społecznej oraz przyjmowania nowych uczestników. Wnioskuje to o konieczność rozwoju i modernizacji obu instytucji, aby sprostać lokalnym potrzebom i zapewnić uczestnikom wsparcie odpowiadające współczesnym standardom usług społecznych.

b. Ochrona zdrowia

System ochrony zdrowia w powiecie człuchowskim oparty jest na jednym szpitalu powiatowym i sieci podstawowej opieki zdrowotnej. Główną placówką leczniczą jest **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (SPZOZ) w Człuchowie** – Szpital im. Jana Parnasa. Szpital ten zapewnia podstawowe oddziały (m.in. chorób wewnętrznych, pediatryczny, rehabilitacyjny, Zakład Opiekuńczo – Leczniczy, Hospicjum) oraz ambulatoria specjalistyczne. Mieści się on w mieście Człuchów i obsługuje zarówno mieszkańców powiatu, jak i okolic (w razie potrzeby). Przy szpitalu funkcjonuje izba przyjęć/ostry dyżur, zabezpieczający nagłe przypadki medyczne. Ponadto w powiecie działa kilka **przychodni POZ** – w Człuchowie oraz w pozostałych gminach (np. ośrodki zdrowia w Czarne, Debrznie, Koczale, Przechlewie i Rzeczownicy), które świadczą usługi lekarza rodzinnego, podstawowej opieki pediatrycznej i pielęgniarstwa. Mieszkańcy mają dostęp do aptek (w każdej gminie znajduje się co najmniej jedna apteka), a także do gabinetów prywatnych w zakresie np. stomatologii czy rehabilitacji.

Mimo istnienia podstawowej infrastruktury medycznej, **dostępność specjalistycznych usług zdrowotnych jest ograniczona**. Wiele bardziej zaawansowanych świadczeń wymaga kierowania pacjentów do większych ośrodków miejskich poza powiatem (np. do szpitali w Chojnicach, Szczecinku czy Trójmieście). Wyzwaniem są **braki kadrowe w służbie zdrowia**. Według „Barometru Zawodów” na 2023 rok, powiat człuchowski należy do tych o **największym niedoborze lekarzy** w województwie pomorskim. Problemy dotyczą zwłaszcza deficytu lekarzy specjalistów (np. psychiatrów, neurologów, endokrynologów), ale również lekarzy rodzinnych. Część poradni specjalistycznych działa tylko kilka dni w miesiącu z powodu trudności w zabezpieczeniu personelu medycznego. Podobnie, w skali województwa wskazuje się niedobory pielęgniarek i położnych, choć akurat w powiecie człuchowskim sytuacja w tym zakresie jest nieco lepsza niż w dużych miastach (gdzie konkurencja na rynku pracy jest większa). Niemniej jednak średnia wieku kadry medycznej rośnie, a napływ młodych lekarzy i pielęgniarek na teren powiatu jest niewystarczający, co rodzi obawy o przyszłą obsadę świadczeń zdrowotnych.

Stan zdrowia populacji powiatu odzwierciedla ogólnopolskie trendy – główne przyczyny zgonów to choroby układu krążenia (ok. 36% zgonów) oraz nowotwory (28% zgonów). Powiat cechuje się ujemnym przyrostem naturalnym (-5 ‰), co wynika ze stosunkowo niskiej liczby urodzeń w stosunku do zgonów. Starzenie się społeczeństwa powoduje wzrost zapotrzebowania na opiekę długoterminową i geriatryczną – obecnie brak na terenie powiatu hospicjum czy zakładu opiekuńczo-leczniczego (ZOL) poza strukturami Powiatu. W Człuchowie planuje się budowę **Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego** dla osób starszych i niepełnosprawnych z miejscami stałego pobytu i dziennego. Na razie długotrwała opieka

nad leżącymi pacjentami realizowana jest poprzez oddział opiekuńczo-leczniczy szpitala lub w ramach usług opiekuńczych świadczonych przez OPS w domu pacjenta.

Profilaktyka zdrowotna i promocja zdrowia są prowadzone we współpracy z samorządem powiatowym i gminami. Organizowane są np. okresowe akcje bezpłatnych badań (diagnostyka cukrzycy, mammografia, cytologia), szczepienia profilaktyczne finansowane ze środków samorządowych (np. przeciw grypie dla seniorów), a także kampanie edukacyjne dotyczące zdrowego stylu życia. Istotnym zasobem jest **Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Człuchowie**, czuwająca nad bezpieczeństwem sanitarnym i realizująca programy profilaktyki (np. antynikotynowe w szkołach). W powiecie działa także **Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności**, wydający orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, co umożliwia mieszkańcom dostęp do świadczeń rehabilitacyjnych, ulg i uprawnień.

Podsumowując, infrastruktura ochrony zdrowia w powiecie obejmuje podstawowy poziom opieki medycznej, lecz stoi przed **wyzwaniami kadrowymi i jakościowymi**. Dla procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych ważne będzie ścisłe powiązanie pomocy społecznej z opieką zdrowotną – zwłaszcza w zakresie opieki nad osobami przewlekle chorymi, niepełnosprawnymi i starszymi. Niezbędna jest rozbudowa usług **opieki środowiskowej zdrowotnej**, np. pielęgniarek środowiskowych, opieki paliatywnej domowej czy teleopieki medycznej, aby osoby wymagające wsparcia medycznego nie musiały korzystać z opieki instytucjonalnej poza powiatem. Zasoby już istniejące, takie jak SPZOZ Człuchów i sieć POZ, mogą stanowić bazę do tworzenia mobilnych zespołów opieki domowej lub centrów zdrowia w społeczności lokalnej, jeśli zostaną wzmocnione kadrowo i finansowo.

c. Gospodarka i rynek pracy

Sytuacja gospodarcza powiatu człuchowskiego ma bezpośredni wpływ na kondycję społeczną mieszkańców i zapotrzebowanie na usługi pomocy. Powiat ma charakter **rolniczo-przemysłowy**, z znaczącym udziałem rolnictwa i leśnictwa w strukturze zatrudnienia (ok. 19% pracujących zatrudnionych jest w sektorze rolniczym) oraz przemysłu i budownictwa (ponad 32% zatrudnionych). Pozostała część pracujących związana jest z usługami – handel, transport, gastronomia stanowią około 14% zatrudnienia, zaś sektor finansowy i nieruchomości niecałe 3%; około 31% pracujących przypada na usługi publiczne i pozostałe (administracja, edukacja, opieka zdrowotna itp.). **Liczba pracujących** na terenie powiatu wynosi ok. 10,7 tys. osób, co stanowi mniej niż 50% ludności w wieku produkcyjnym – wskazuje to na skalę bezrobocia oraz migracji za pracę.

Jak wspomniano, **bezrobocie** jest jednym z kluczowych problemów. Stopa bezrobocia rejestrowanego utrzymuje się na poziomie 9-10% (9,9% na koniec 2024 r.), co oznacza, że oficjalnie zarejestrowanych bezrobotnych jest około 2,5 tys. osób. Bezrobocie ma charakter długotrwały – znaczna część zarejestrowanych to osoby pozostające bez pracy powyżej roku, często o niskich kwalifikacjach lub doświadczeniu zawodowym niedostosowanym do potrzeb rynku. Najtrudniejsza sytuacja panuje na obszarach wiejskich, gdzie po upadku PGR-ów i ograniczeniu zatrudnienia w rolnictwie brak jest alternatywnych miejsc pracy. **Struktura**

bezrobotnych cechuje się przewagą osób o niskim wykształceniu (tylko ok. 7% bezrobotnych ma wykształcenie wyższe, natomiast ponad 40% ma wykształcenie co najwyżej zasadnicze zawodowe). Problemem jest również bezrobocie wśród ludzi młodych oraz osób 50+, którym najtrudniej powrócić na rynek pracy.

Rynek pracy powiatu jest niewielki i słabo zróżnicowany. W rejestrze REGON w 2023 r. zarejestrowanych było **5729 podmiotów gospodarczych**, z czego zdecydowaną większość (4125, tj. ~72%) stanowiły osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą (głównie drobny handel, usługi rzemieślnicze, transport). Dominują **mikroprzedsiębiorstwa** – firmy zatrudniające do 9 osób. Dużych zakładów przemysłowych jest niewiele; do większych pracodawców należą m.in. przetwórnice rolno-spożywcze, tartaki i firmy drzewne, zakłady meblarskie, a także sektor publiczny (szpitale, szkoły, urzędy). Istotną rolę odgrywają także instytucje państwowe zlokalizowane w powiecie, np. **Zakład Karny w Czarnej** – zatrudniający funkcjonariuszy Służby Więziennej i pracowników cywilnych, będący jednym z większych miejsc pracy w gminie Czarna.

W celu stymulowania inwestycji i tworzenia nowych miejsc pracy, na terenie powiatu utworzono **podstrefy Specjalnej Strefy Ekonomicznej (Słupskiej SSE)**. Podstrefy zlokalizowane są w gminach Debrzno (obszar inwestycyjny **Cierznie** o powierzchni 9,87 ha) oraz Czarna (obszar 7,92 ha). Oferują one preferencje dla inwestorów (zwolnienia podatkowe), zachęcając do lokowania działalności produkcyjnej. Dzięki temu w Debrznie powstał **Zielony Park Przemysłowy** z inkubatorem przedsiębiorczości, gdzie ulokowały się m.in. firmy branży metalowej i tworzyw sztucznych. Mimo tych działań skala nowych inwestycji jest wciąż niewystarczająca, by znacząco zmniejszyć bezrobocie – jednak stanowią one perspektywę rozwojową na przyszłość.

Poziom dochodów mieszkańców jest niższy od średniej krajowej. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w powiecie wynosiło w 2023 roku **6355,73 zł**, co stanowiło zaledwie 83,7% średniej krajowej płacy. Oznacza to, że zarobki lokalne są średnio o 16% niższe od ogólnopolskich, co przekłada się na niższą jakość życia wielu rodzin oraz ich ograniczone możliwości samodzielnego finansowania usług opiekuńczych (np. prywatnej opieki nad osobami starszymi). Niższe dochody mieszkańców oznaczają także mniejsze wpływy do budżetów gmin, co ogranicza lokalne możliwości rozwijania usług społecznych ze środków własnych.

Ubóstwo i wykluczenie społeczne na obszarze powiatu mają ścisły związek z sytuacją na rynku pracy. Gminy o wyższym bezrobociu (np. gmina wiejska Koczała czy Przechlewo) notują jednocześnie większą liczbę klientów pomocy społecznej korzystających z zasiłków stałych i okresowych. Władze powiatu we współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy (PUP) realizują programy aktywizacji zawodowej: roboty publiczne, staże dla młodzieży, szkolenia zawodowe dostosowane do potrzeb lokalnych pracodawców (np. kursy operatorów maszyn, kierowców, opiekunów osób starszych – te ostatnie zawody są perspektywiczne wobec starzenia się społeczeństwa). Pomimo tych działań, część bezrobotnych napotyka bariery takie jak: brak dojazdu do pracy (wykluczenie komunikacyjne w małych wsiach), niskie

kwalifikacje lub problemy zdrowotne. To sprawia, że oprócz działań stricte rynku pracy konieczna jest komplementarna pomoc społeczna, np. poprzez kontrakty socjalne, prace socjalne motywujące do zmiany sytuacji życiowej, a także rozwój **ekonomii społecznej** (spółdzielnie socjalne, warsztaty integracji społecznej) mogącej zatrudniać osoby zagrożone wykluczeniem.

Podsumowując, **lokalne zasoby gospodarcze** powiatu są ograniczone, co przekłada się na wysoki poziom bezrobocia i związane z nim problemy społeczne. Jednak istnieją także **potencjały rozwojowe**: korzystne położenie geograficzne (blisko drogi krajowej 22 i sąsiedztwo powiatu chojnickiego), zasoby przyrodnicze sprzyjające turystyce i agroturystyce (lasy, jeziora), a także inicjatywy, takie jak strefy ekonomiczne czy lokalne grupy działania (np. LGD Ziemi Człuchowskiej realizująca projekty rozwoju obszarów wiejskich). W kontekście usług społecznych, poprawa sytuacji na rynku pracy i podniesienie dochodów mieszkańców może **zmniejszyć skalę ubóstwa i zapotrzebowanie na interwencyjną pomoc**, pozwalając skupić się na usługach aktywizujących i rozwojowych. Z kolei już teraz niezbędne jest dostosowanie oferty wsparcia do profilu lokalnej gospodarki – np. większy nacisk na **usługi opiekuńcze jako sektor zatrudnienia** (tworzenie miejsc pracy w opiece nad seniorami czy osobami z niepełnosprawnościami, co jednocześnie odpowiada na potrzeby społeczne i daje pracę głównie kobietom z terenów wiejskich). Plan deinstytucjonalizacji powinien uwzględniać te uwarunkowania tak, aby rozwój usług społecznych szedł w parze z aktywizacją ekonomiczną społeczności lokalnej, wzmacniając ogólną spójność społeczną i gospodarczą powiatu.

II. Diagnoza potrzeb mieszkańców powiatu człuchowskiego

W niniejszym rozdziale zamieszczono analizy i wnioski będące wynikiem przeprowadzonych badań ilościowych. Przedstawione analizy dotyczą kilka aspektów związanych z oceną usług społecznych na terenie powiatu człuchowskiego, ale także z potrzebami i oczekiwaniami mieszkańców powiatu człuchowskiego i pracowników pomocy społecznej oraz oświaty.

1. Badanie wśród mieszkańców powiatu człuchowskiego

1.1 Cel i metodologia

Badanie, którego wyniki przeanalizowano poniżej, miało zdiagnozować **aktualne potrzeby mieszkańców** i zidentyfikować obszary deficytowe w zakresie usług społecznych. Ankietę wypełniło 103 respondentów – każdy z nich odpowiadał na pytania demograficzne, a następnie oceniał zapotrzebowanie na określone usługi społeczne w skali od **1 – bardzo małe zapotrzebowanie** do **5 – bardzo duże zapotrzebowanie** (0 oznaczało brak zdania).

1.2 Charakterystyka badanej grupy

Populacja ankietowych była silnie sfeminizowana (86 kobiet i 17 mężczyzn). Dominowały osoby starsze – trzy czwarte respondentów miało 60–80 lat, a kolejne 10 % było w wieku 80+; młodsze grupy wiekowe były nielicznie reprezentowane – w grupie 25–34 lata były 3 osoby, a w pozostałych młodszych kategoriach nie było żadnego respondenta.

Respondenci pochodzili z kilku gmin powiatu człuchowskiego. Największe grupy stanowiły: gmina Przechlewo (33 osoby), miasto Człuchów (28), gmina Czarne – miasto (26) oraz gmina Człuchów (7). Pozostałe gminy (Debrzno, Koczała, Rzeczenica) reprezentowane były pojedynczo.

Zdecydowaną większość badanych stanowią **emeryci** – aż 83 osoby, co odpowiada ok. 81% wszystkich respondentów. Nieliczne grupy to pracujący: **15 osób** zadeklarowało bycie pracownikami umysłowymi (~15%), a **3 osoby** pracownikami fizycznymi (~3%). Pojedyncze osoby wskazały inne statusy: uczeń/student (1 osoba) oraz rolnik (1 osoba). Żaden z uczestników badania nie deklarował bycia bezrobotnym ani prowadzenia własnej działalności (przedsiębiorcą). Dwie osoby wybrały kategorię „Inny (jaki?)”, podając inną sytuację zawodową.

Ponad połowa badanych (50 osób) prowadzi **gospodarstwo jednoosobowe**, mieszkając **tylko samemu**. Znaczna część respondentów mieszka z partnerem lub małżonkiem (41 osób). Część gospodarstw domowych obejmuje także **dorośle dzieci** – dotyczy to 13 respondentów. Nieliczni ankietowani mieszkają z **niepełnoletnimi dziećmi** (2 osoby), z **rodzicami lub teściami** (2 osoby) bądź z **rodzeństwem** (2 osoby). Żaden respondent nie wskazał obecności **innych osób** w swoim gospodarstwie domowym.

Z analizy danych wynika, że największy odsetek ankietowanych zadeklarował przynależność do grupy „osób samodzielnych” (44 osoby, tj. 42,7% badanej próby) oraz do grupy „opiekunów osób starszych lub niepełnosprawnych” (również 44 osoby, 42,7%). Na trzecim miejscu znalazła się grupa osób z niepełnosprawnością (36 osób, 35,0%). Kolejno 24 respondentów (23,3%) zadeklarowało przynależność do rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi. Inne wymienione kategorie uzyskały znacznie mniej wskazań – samodzielny rodzic i wychowanek pieczy zastępczej po 5 osób (po ok. 4,9%), a rodzic zastępczy tylko 1 osobę (1,0%). Nikt nie zadeklarował przynależności do grup osób uzależnionych, z problemami zdrowia psychicznego czy osób w kryzysie bezdomności. Wyniki sugerują, że wielu ankietowanych identyfikuje się przynajmniej z jedną z wymienionych grup społecznych, co może być istotne przy planowaniu wsparcia.

2. Ocena zapotrzebowania na usługi społeczne

Respondenci oceniali zapotrzebowanie na szereg usług adresowanych do różnych grup odbiorców: młodzież, rodzina, wychowankowie pieczy zastępczej, osoby starsze i niepełnosprawni.

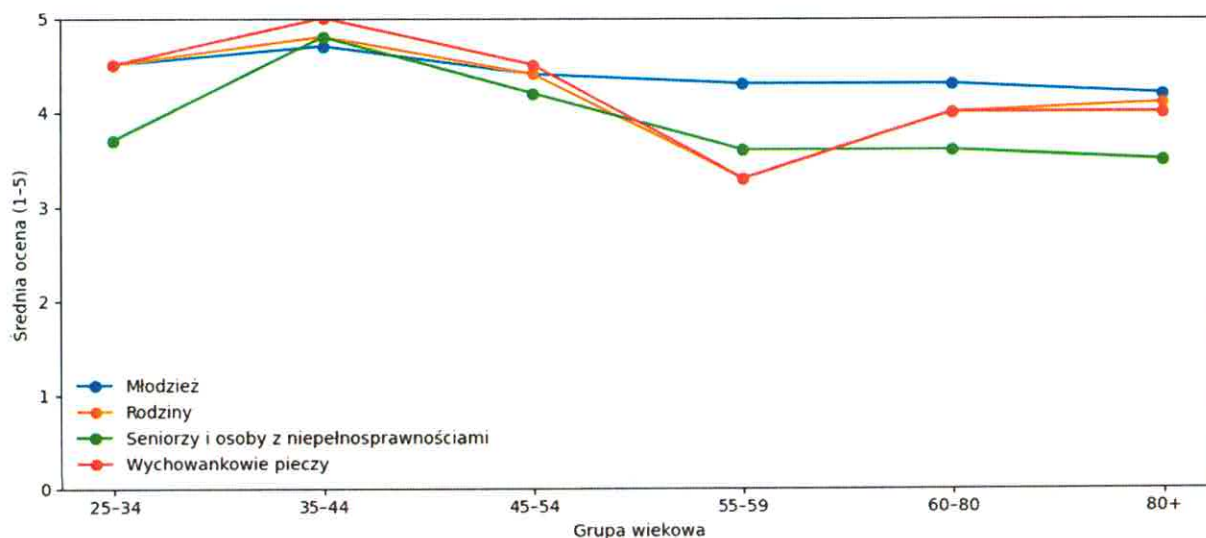
Najwyższe średnie odnotowano w kategorii „usługi społeczne dla młodzieży” (4,37), a nieco niższe – dla wychowanków pieczy zastępczej (4,07) i rodzin (4,05). **Usługi dla osób starszych i niepełnosprawnych** zostały ocenione niżej (3,77), ale wciąż powyżej wartości środkowej skali, co wskazuje na realne potrzeby także w tej grupie.

2.1 Różnice w ocenie usług w zależności od wieku

Choć większość ankietowanych to osoby w wieku 60–80 lat, porównanie średnich ocen między grupami wiekowymi ujawnia interesujące niuanse:

- **Młodsze grupy (25–44 lat)** – mimo że w próbie było ich zaledwie kilkoro, wyraźnie wyróżniają się wysokimi ocenami we wszystkich kategoriach. Respondenci w wieku 35–44 lata przyznawali średnio **4,76 punktu** usługom dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami oraz **4,94 punktu** usługom dla wychowanków pieczy zastępczej, co sugeruje silną świadomość potrzeb starszych i marginalizowanych grup wśród młodszych mieszkańców. Tak wysoki poziom aprobaty może wynikać z doświadczeń opieki nad rodziną lub z chęci budowania solidarnych społeczności.
- **Osoby w wieku 45–54 lat** – ich oceny są również wysokie: **4,38** dla usług młodzieżowych, **4,39** dla rodzinnych, **4,14** dla seniorów i **4,47** dla wychowanków pieczy. Ta grupa stanowi pomost między młodymi a seniorami i zdaje się dostrzegać potrzeby wszystkich segmentów.
- **Dominujący w badaniu seniorzy (60–80 lat)** – mimo że stanowią 76 % próby, ich średnie oceny są nieco niższe (np. **3,59** dla usług senioralnych, **3,94** dla rodzinnych). Wysoko jednak oceniają działania na rzecz młodzieży (średnio **4,27**), co potwierdza wniosek, że osoby starsze dostrzegają konieczność inwestowania w młodsze pokolenia.
- **Najstarsi respondenci (80+)** – ich oceny są umiarkowane (**3,42** dla usług senioralnych, **4,22** dla młodzieży, **4,04** dla rodzin i **3,98** dla wychowanków pieczy). Mogą oni koncentrować się głównie na podstawowych potrzebach zdrowotnych i mieszkaniowych, co znajduje odzwierciedlenie w niższych notach.

Wykres 1. Średnia ocena zapotrzebowania na usługi w poszczególnych kategoriach według grup wiekowych.



Wykres pokazuje m.in.:

- Osoby w wieku 35–44 lata oceniają wszystkie kategorie najwyżej, zwłaszcza usługi dla wychowanków pieczy zastępczej.
- W grupie 55–59 lat widoczny jest spadek ocen, szczególnie w kategoriach rodziny i wychowanków pieczy.
- Seniorzy (60–80 lat) i respondenci 80+ wystawiają zbliżone oceny: niższe dla usług senioralnych, lecz wciąż wysokie dla młodzieży.

Usługi dla młodzieży – młodzi dorośli (25–44 lat) wystawili najwyższe noty, natomiast osoby 60–80 lat wciąż oceniają je wysoko, lecz nieco niżej.

Usługi rodzinne – najmłodsze grupy (25–44 lat) również tu przodują; seniorzy oceniają je umiarkowanie.

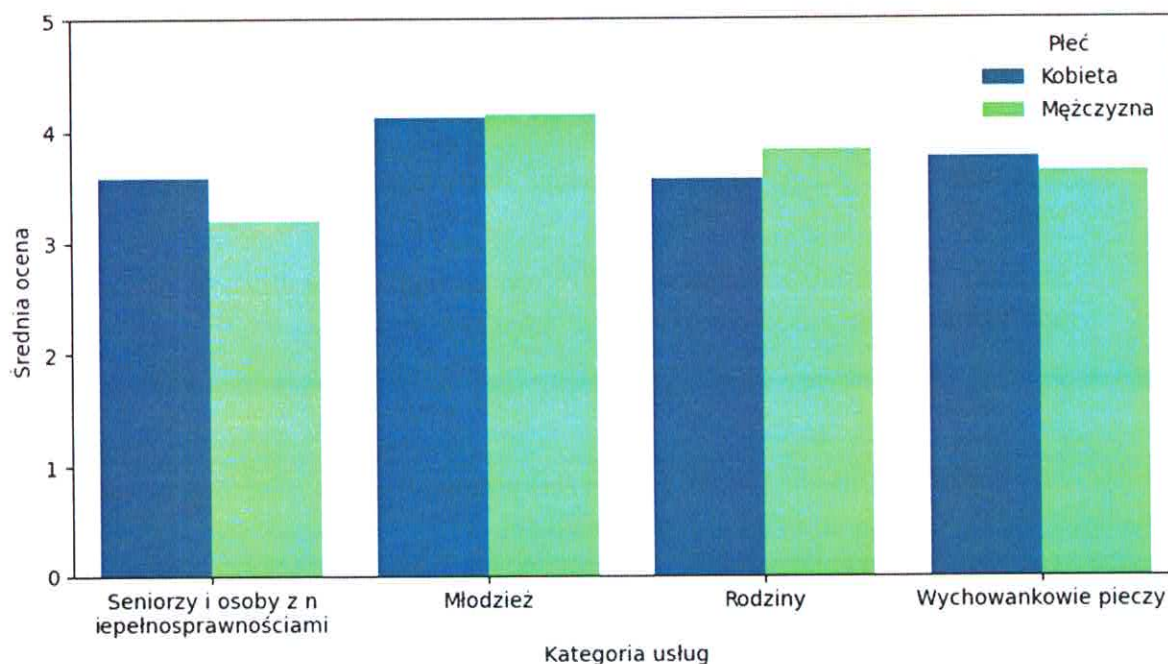
Usługi dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami – najwyższe średnie przyznały młodsze roczniki (35–44 lat), co może wskazywać na oczekiwania wobec przyszłego systemu wsparcia, natomiast grupy 60–80 lat oceniają te usługi niżej, co odzwierciedla ich doświadczenia z istniejącą ofertą.

Usługi dla wychowanków pieczy zastępczej – ponownie najwyższe noty przyznały osoby 25–44 lat, a najstarsi respondenci oceniają te usługi nieco poniżej średniej.

2.2 Różnice w ocenie usług według płci.

Analiza średnich ocen w podziale na płeć wskazuje, że **kobiety konsekwentnie wystawiały wyższe noty** niż mężczyźni w niemal wszystkich kategoriach. Największe różnice odnotowano w usługach dla młodzieży (4,31 vs 4,21) oraz dla wychowanków pieczy zastępczej (4,12 vs 3,77). Tylko w kategorii usług senioralnych oceny mężczyzn i kobiet były zbliżone (3,69 vs 3,66). Może to wynikać z faktu, że większość respondentek była zaangażowana w opiekę domową i częściej stykała się z problemami społecznymi.

Wykres 2. Średnia ocena usług społecznych wg płci.



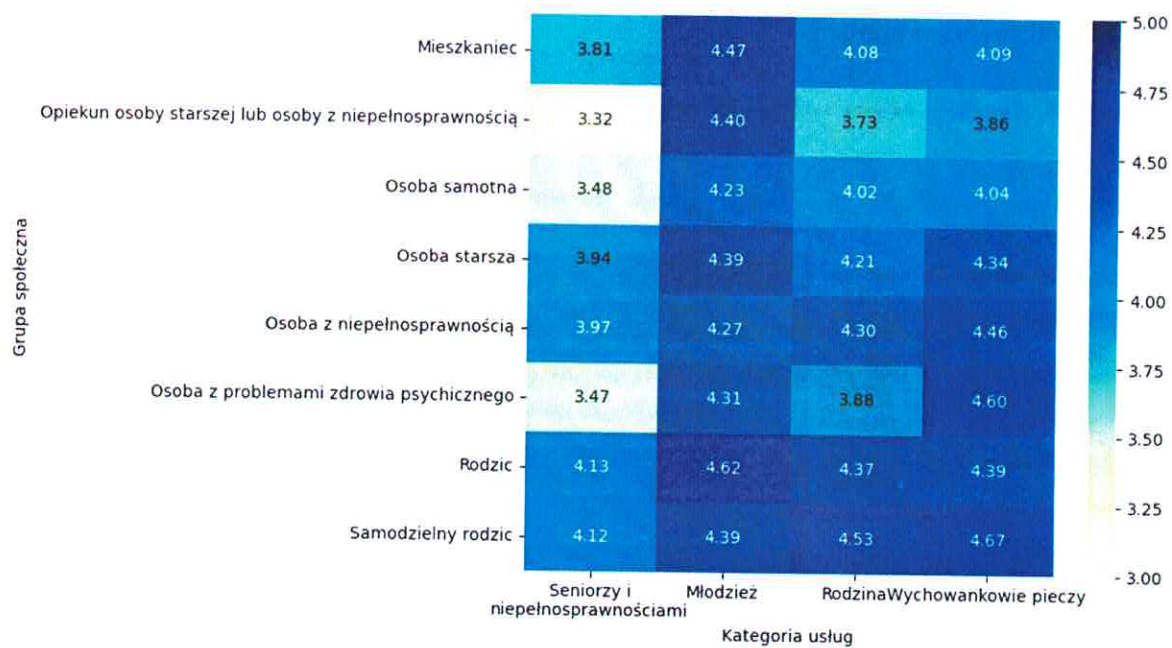
2.3 Różnice w ocenie usług według grup społecznych

Ankietowani mogli zaznaczyć przynależność do jednej lub kilku grup (np. osoba starsza, rodzic, opiekun osoby niesamodzielnej, osoba z niepełnosprawnością, osoba samotna). Analiza średnich ocen w tych grupach pokazuje, że **preferencje różnią się zależnie od sytuacji życiowej**:

- **Rodzice i samodzielni rodzice** oceniają bardzo wysoko wszystkie kategorie – w szczególności usługi dla młodzieży (4,62) i rodziny (4,53). Wysokie oceny w kategorii „wychowankowie pieczy” (4,39–4,67) sugerują, że rodzice dostrzegają znaczenie wsparcia dla młodych dorosłych opuszczających system pieczy.
- **Osoby samotne oraz opiekunowie osób starszych lub z niepełnosprawnością** oceniają niżej usługi dla seniorów (odpowiednio 3,48 i 3,32), co może świadczyć o niezadowoleniu z dostępnych rozwiązań. Zwracają natomiast uwagę na potrzebę rozwoju oferty dla młodzieży (ponad 4,20), co potwierdza silne poparcie międzygeneracyjne.
- **Osoby z niepełnosprawnością oraz osoby z problemami zdrowia psychicznego** wysoko oceniają usługi dla wychowanków pieczy (4,46–4,60), podkreślając wagę kompleksowego wsparcia na etapie wchodzenia w dorosłość.
- **Osoby starsze** (dekl. przynależność do tej grupy) – podobnie jak całe badanie – najwyżej oceniają usługi młodzieżowe (4,39) i rodzinne (4,21), co potwierdza wcześniej omawianą solidarność międzypokoleniową.

Na poniższej macierzy przedstawiono średnie oceny zapotrzebowania na cztery kategorie usług dla każdej z badanych grup społecznych. Jaśniejsze kolory oznaczają wyższe zapotrzebowanie.

Wykres 3. Średnia ocena zapotrzebowania na usługi wg grup społecznych.

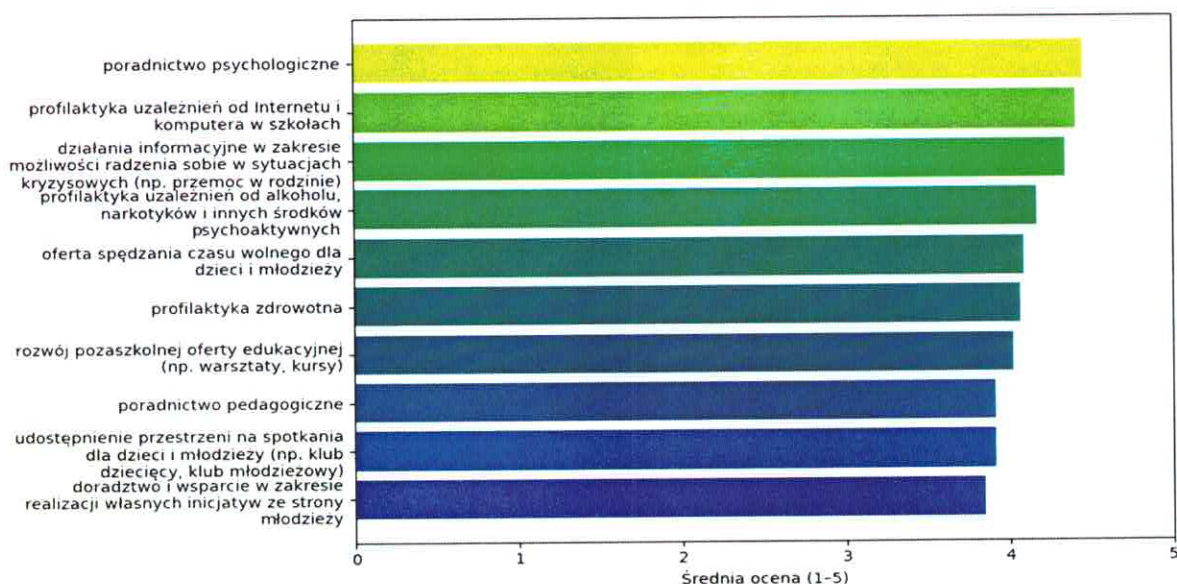


3. Diagnoza potrzeb i form wsparcia

3.1 Usługi społeczne dla młodzieży

Zestawienie 25 różnych usług pokazało bardzo wysokie oczekiwania wobec oferty dla młodych mieszkańców. Średnie oceny większości propozycji przekraczały 4, a udział odpowiedzi „4” lub „5” wynosi ponad 75%. Najbardziej pożądane rozwiązania (średnia >4,5) przedstawiono poniżej:

Wykres 4. Średnia oceny usług- Młodzież.



Największe wartości osiągają poradnictwo psychologiczne, profilaktyka uzależnień, kluby młodzieżowe i oferta czasu wolnego. Natomiast niżej ocenione, ale wciąż wysoko punktowane propozycje dotyczyły poradnictwa pedagogicznego i profilaktyki zdrowotnej. Oznacza to, że młodzieżowe usługi są w oczach badanych równie ważne jak oferta dla seniorów. Potrzeba ta wpisuje się w szerzej obserwowany wzrost problemów e-uzależnień u dzieci i nastolatków – Ministerstwo Zdrowia i NFZ przypominają, że przyzwyczajanie do urządzeń cyfrowych może przerodzić się w uzależnienie, a rodzice powinni zwracać uwagę na objawy (izolacja, drażliwość, problemy z koncentracją) oraz stosować zasady higieny cyfrowej¹.

¹<https://pacjent.gov.pl/aktualnosc/wirtualne-uzaleznienie-dzieci-realne-zagrozenie#:~:text=Wirtualne%20uzaleznienie%20dzieci%20-%20realne,zagrozenie>

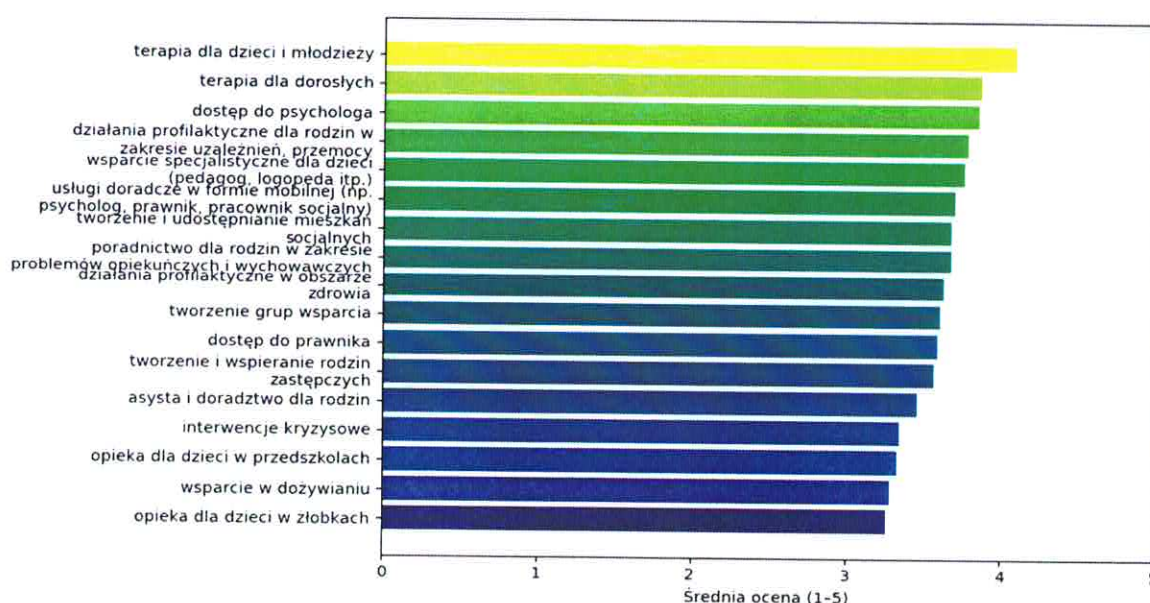
3.2 Usługi dla rodzin

Oceny dla usług wspierających rodziny również były wysokie (średnia 4,05). Największe zapotrzebowanie dotyczyło:

Tabela 2. Średnie oceny usług- Rodzina.

Najwyżej oceniane potrzeby rodzin	Średnia ocena	Udział ocen ≥ 4
Wsparcie specjalistyczne dla dzieci (pedagog, logopeda)	4,30	79 %
Tworzenie i udostępnianie mieszkań socjalnych	4,26	80 %
Tworzenie grup wsparcia dla rodzin	4,16	76 %
Terapia dla dzieci i młodzieży	4,13	75 %
Działania profilaktyczne w zakresie uzależnień i przemocy	4,11	72 %

Wykres 5. Średnie oceny usług- Rodzina.



Nawet niżej ocenione propozycje (dostęp do prawnika, wsparcie w dożywianiu, mobilne usługi doradcze) uzyskały średnią ok. 3,9. Zapotrzebowanie na **specjalistyczne wsparcie dzieci** potwierdza znaczenie wczesnej interwencji – badania podkreślają, że logopedzi i psycholodzy w przedszkolu pomagają dzieciom adaptować się, rozwijać kompetencje społeczne oraz pracować nad trudnościami mowy².

²<https://pacjent.gov.pl/aktualnosc/wirtualne-uzaleznienie-dzieci-realne-zagrozenie#:~:text=Wirtualne%20uzaleznienie%20dzieci%20-%20realne,zagrozenie>

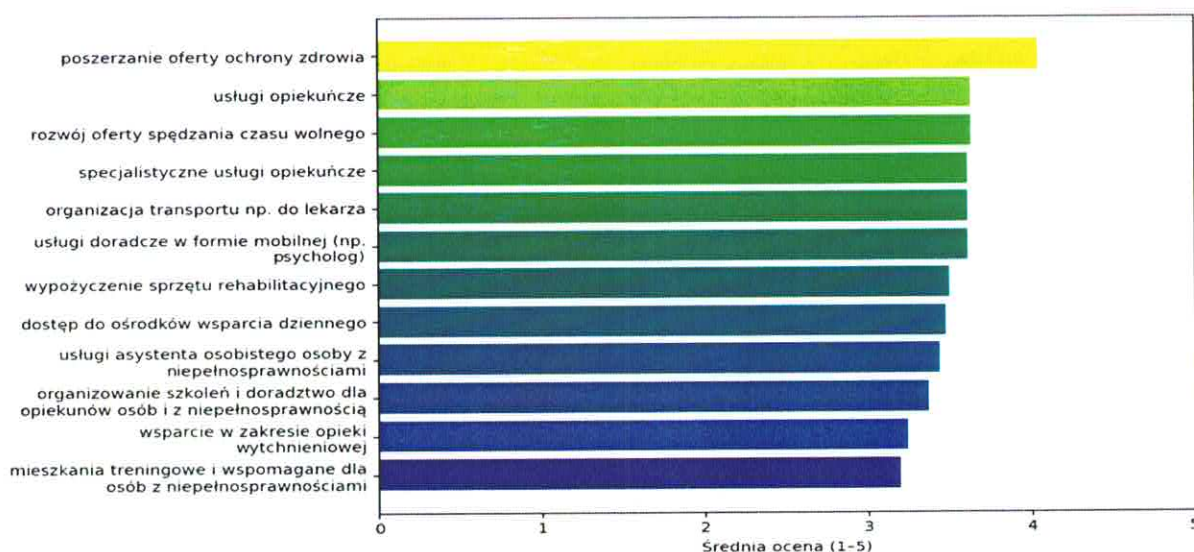
3.3 Usługi dla osób starszych i niepełnosprawnych

Choć próbę zdominowali seniorzy, średnie oceny dla usług kierowanych do nich były nieco niższe niż w pozostałych kategoriach (3,8). Największy popyt dotyczył:

Tabela 3. Średnie oceny usług- Rodzina.

Najwyżej oceniane potrzeby seniorów	Średnia ocena	Udział ocen ≥ 4
Poszerzanie oferty ochrony zdrowia (specjaliści, rehabilitacja)	4,21	80 %
Organizacja transportu do lekarza lub instytucji	4,11	75 %
Usługa asystenta osobistego dla osoby z niepełnosprawnością	3,96	68 %
Rozwój oferty spędzania czasu wolnego (kluby, zajęcia)	3,95	70 %
Opieka wytchnieniowa (czasowe odciążenie opiekunów)	3,93	67 %

Wykres 6. Średnie oceny usług- Osoby starsze i niepełnosprawne.

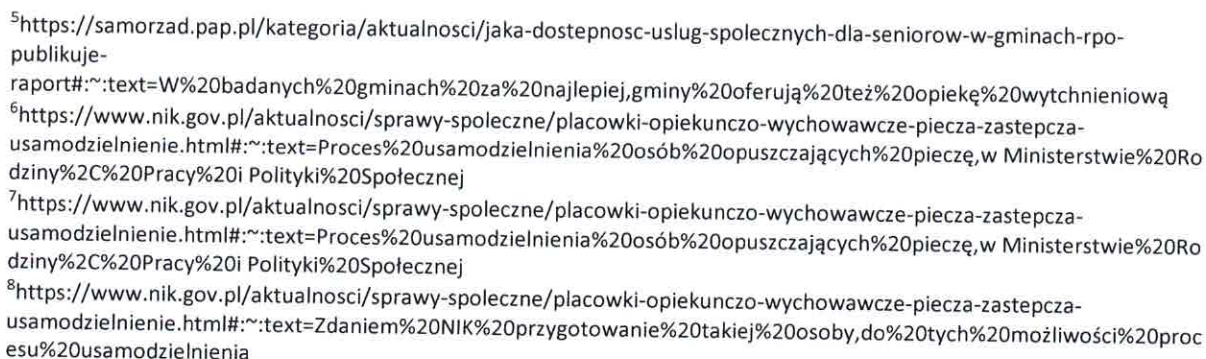


Niżej ocenione, lecz wciąż potrzebne propozycje, to mieszkania treningowe dla osób z niepełnosprawnościami (3,39), szkolenia dla opiekunów (3,47) oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze (3,50). Te wyniki wpisują się w ogólnopolskie diagnozy. Raport Rzecznika Praw Obywatelskich wskazuje, że dostępność usług dla seniorów na wsi ograniczają przede wszystkim **słaba komunikacja publiczna i brak lekarzy specjalistów**³. Autorzy raportu zwracają uwagę, że starzenie się powinno być odrębnym działem polityki publicznej opartej na prawach człowieka⁴. Mimo że w badanych gminach dostępne są podstawowe instytucje,

³<https://samorząd.pap.pl/kategoria/aktualnosci/jaka-dostepnosc-uslug-spoecznych-dla-seniorow-w-gminach-rpo-publikuje-raport#:~:text=Transport%20i%20brak%20lekarzy%20specjalistów,przez%20Biuro%20Rzecznika%20Praw%20Obywatelskich>
⁴<https://samorząd.pap.pl/kategoria/aktualnosci/jaka-dostepnosc-uslug-spoecznych-dla-seniorow-w-gminach-rpo-publikuje-raport#:~:text=,zaznaczył%20Marcin%20Wiącek%2C%20Rzecznik%20Praw>

3.4 Usługi dla wychowanków pieczy zastępczej (osób opuszczających pieczę)

Wykres 7. Średnie oceny usług- wychowankowie pieczy (wybrana kolejność)



4. Kluczowe wnioski i rekomendacje (perspektywiczne)

1. **Wysokie zapotrzebowanie na wsparcie młodzieży.** Respondenci – mimo że większość z nich jest seniorkami i seniorami – widzą pilną potrzebę inwestycji w **profilaktykę uzależnień**, rozwijanie **bezpiecznych przestrzeni dla młodzieży** i szerokiej oferty zajęć pozaszkolnych. W świetle rosnącego problemu e-uzależnień i rekomendacji NFZ dotyczących higieny cyfrowej i wczesnej interwencji⁹, działania te powinny obejmować zarówno szkoły, jak i instytucje kultury oraz sportu.
2. **Specjalistyczne wsparcie dla rodzin z dziećmi.** Najwyżej ocenione usługi to dostęp do pedagogów i logopedów oraz tworzenie mieszkań socjalnych. Oznacza to potrzebę **wczesnej diagnostyki i terapii rozwoju mowy oraz kompetencji społecznych** oraz zwiększania zasobu mieszkań komunalnych i wspierania rodzin zagrożonych bezdomnością. Organizacje społeczne, szkoły i poradnie psychologiczno-pedagogiczne powinny ściśle współpracować.
3. **Usprawnienie usług dla seniorów.** W opinii respondentów najistotniejsze są dostęp do lekarzy specjalistów, transport do placówek medycznych oraz oferta zajęć aktywizujących. Biorąc pod uwagę bariery transportowe i kadrowe wskazywane w raporcie RPO¹⁰, gminy powinny rozwijać **mobilne formy poradnictwa, transport specjalny** oraz **programy aktywizacji społecznej**. Szczególnej uwagi wymagają osoby samotne i z niepełnosprawnościami, które – jak zauważa raport – często nie są objęte stałym monitoringiem¹¹.
4. **Wsparcie osób opuszczających pieczę zastępczą.** Najwyższe oceny uzyskały mieszkania chronione oraz pomoc w kontynuowaniu nauki i znalezieniu pracy. Wyniki potwierdzają wnioski NIK, że obecne wsparcie usamodzielnianych wychowanków jest zbyt skromne i spóźnione¹². W perspektywie należy **rozszerzyć programy mieszkań treningowych**, wprowadzić mentoring zawodowy oraz zabezpieczyć środki na edukację i szkolenia – co zwiększy szanse młodych dorosłych na samodzielność¹³.
5. **Potrzeba elastycznego lokalnego zarządzania.** Autorzy raportu RPO zauważają, że lokalni decydenci powinni mieć możliwość dostosowywania usług do specyficznych

⁹<https://pacjent.gov.pl/aktualnosc/wirtualne-uzaleznienie-dzieci-realne-zagrozenie#:~:text=Wirtualne%20uzaleznienie%20dzieci%20-%20realne,zagrozenie>

¹⁰<https://samorzad.pap.pl/kategoria/aktualnosci/jaka-dostepnosc-uslug-spoecznych-dla-seniorow-w-gminach-rpo-publikuje->

[raport#:~:text=Transport%20i%20brak%20lekarzy%20specjalistow,przez%20Biuro%20Rzecznika%20Praw%20Obywatelskich](https://samorzad.pap.pl/kategoria/aktualnosci/jaka-dostepnosc-uslug-spoecznych-dla-seniorow-w-gminach-rpo-publikuje-raport#:~:text=Transport%20i%20brak%20lekarzy%20specjalistow,przez%20Biuro%20Rzecznika%20Praw%20Obywatelskich)

¹¹<https://samorzad.pap.pl/kategoria/aktualnosci/jaka-dostepnosc-uslug-spoecznych-dla-seniorow-w-gminach-rpo-publikuje-raport#:~:text=Co%20istotne%2C%20nadaj%20najtrudniejsza%20jest,nich%20osoby%20bliskie%20lub%20sasiadzi>

¹²<https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/sprawy-spoeczne/placowki-opiekunczo-wychowawcze-pieczna-zastepcza-usamodzielnienie.html#:~:text=Proces%20usamodzielnienia%20osob%20opuszczajacych%20pieczu,w%20Ministerstwie%20Rozwoju%20Pracy%20i%20Polityki%20Spoecznej>

¹³<https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/sprawy-spoeczne/placowki-opiekunczo-wychowawcze-pieczna-zastepcza-usamodzielnienie.html#:~:text=Zdaniem%20NIK%20przygotowanie%20takiej%20osoby,do%20tych%20mozliwosci%20procesu%20usamodzielnienia>

potrzeb społeczność¹⁴. Oznacza to większą autonomię gmin w kształtowaniu oferty oraz odejście od „jednolitego modelu” na rzecz **usług szytych na miarę** – np. poprzez współpracę z organizacjami pozarządowymi, które mogą prowadzić kluby młodzieżowe, grupy wsparcia rodziców czy mobilne punkty poradnicze.

Wyniki ankiety pokazują, że społeczność lokalna – mimo iż zdominowana przez osoby starsze – dostrzega **priorytetowe znaczenie inwestycji w młodzież i rodziny z dziećmi**. Najwyższe oceny dotyczą profilaktyki uzależnień, rozwijania alternatywnych form edukacji i tworzenia bezpiecznych przestrzeni dla młodych. Jednocześnie respondenci sygnalizują potrzebę poprawy dostępu do specjalistów, usług mieszkaniowych i wsparcia psychologicznego dla rodzin, wychowanków pieczy zastępczej oraz osób starszych. Badanie potwierdza wnioski krajowych raportów – brak mieszkań i specjalistów, bariery transportowe i słaba infrastruktura opiekuńcza pogłębiają wykluczenie osób w trudnej sytuacji¹⁵. Dlatego perspektywicznym celem powinno być **kompleksowe wzmocnienie lokalnego systemu usług społecznych** poprzez partnerstwo władz gminnych, instytucji publicznych i organizacji pozarządowych.

Analiza ankiety pracowników instytucji społecznych i oświaty

Cel i zakres badania

Druga ankieta skierowana była do pracowników lokalnych instytucji społecznych (m.in. ośrodków pomocy społecznej, powiatowego centrum pomocy rodzinie) i placówek oświatowych z powiatu człuchowskiego. Respondenci oceniali w skali 1–5 (0 – brak zdania) zapotrzebowanie na te same grupy usług: dla osób starszych i z niepełnosprawnościami, dla młodzieży, dla rodzin oraz dla wychowanków pieczy zastępczej. Łącznie uzyskano 46 odpowiedzi – ankietowani podawali także swoją płeć, miejsce pracy, stanowisko oraz staż pracy.

Profil respondentów

W grupie badanych dominowały kobiety (39 osób, ~85 %), natomiast mężczyźni stanowili tylko siedem osób. Połowę próby (23 osoby) stanowili pracownicy szkół, co widać na poniższym wykresie rozkładu miejsc pracy. Kolejnymi dużymi grupami były: pracownicy ośrodków pomocy społecznej (12 osób) oraz Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie (3 osoby). Pojedyncze wskazania dotyczyły poradni psychologiczno-pedagogicznych, poradni P-P czy ośrodków wychowawczo-terapeutycznych.

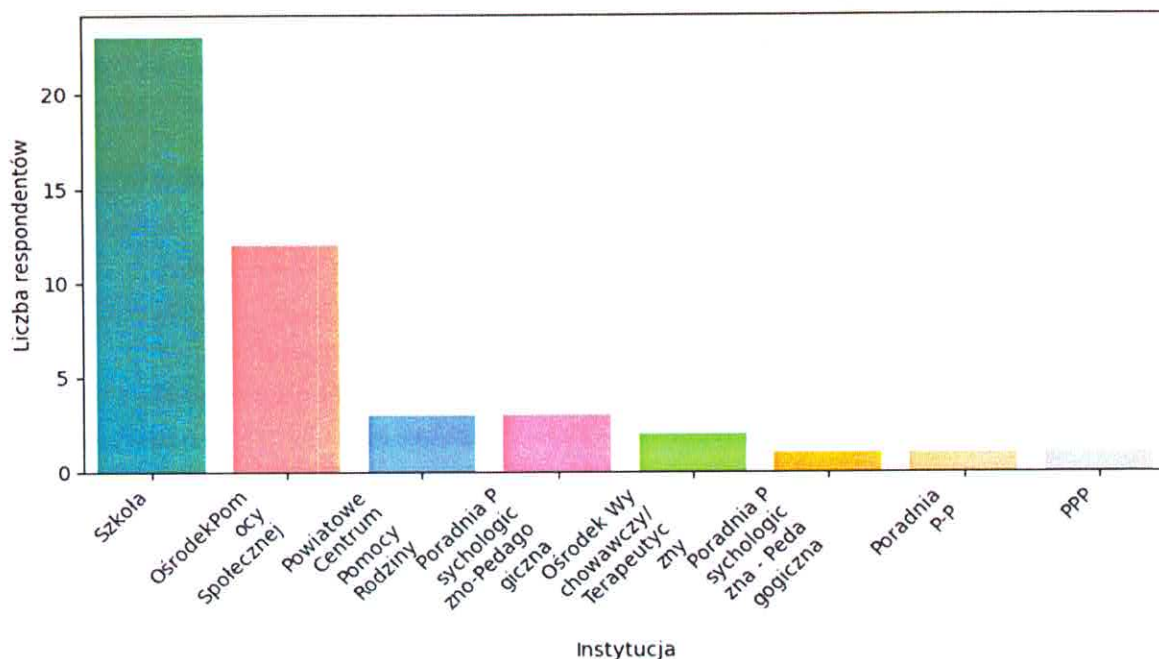
¹⁴<https://samorząd.pap.pl/kategoria/aktualnosci/jaka-dostepnosc-uslug-spoecznych-dla-seniorow-w-gminach-rpo-publikuje->

raport#:~:text=Mając%20na%20uwadze%20istotę%20lokalnej,różne%20aspekty%20dostępności%20usług%20spoecznych

¹⁵<https://samorząd.pap.pl/kategoria/aktualnosci/jaka-dostepnosc-uslug-spoecznych-dla-seniorow-w-gminach-rpo-publikuje->

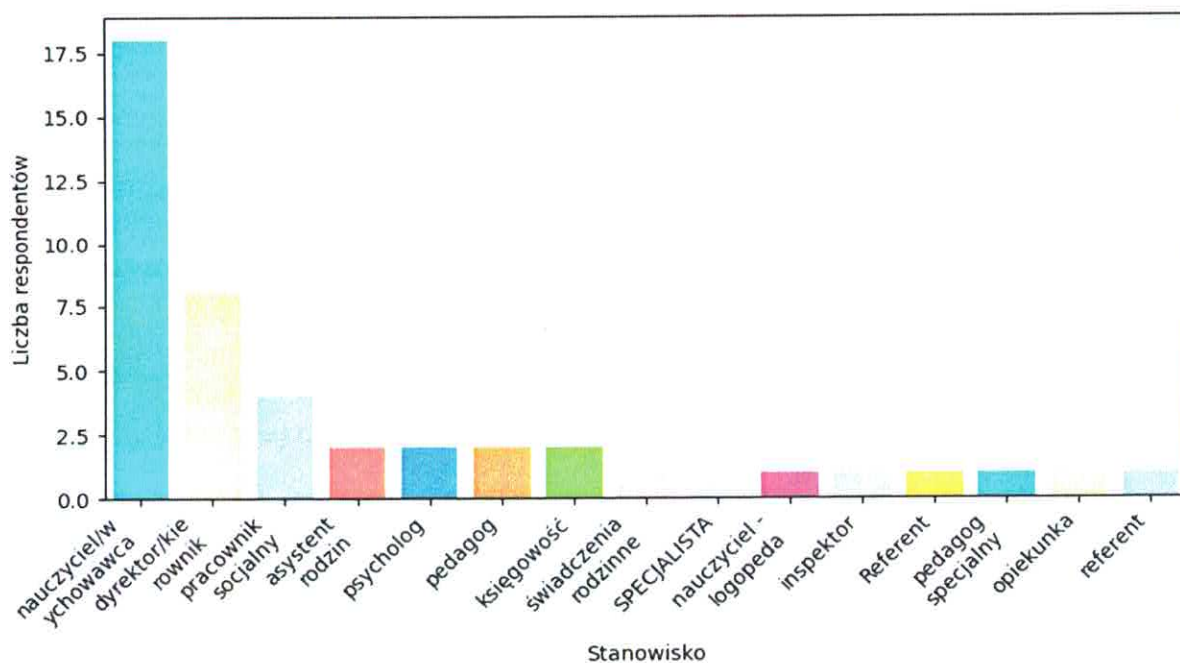
raport#:~:text=Transport%20i%20brak%20lekarzy%20specjalistów,przez%20Biuro%20Rzecznika%20Praw%20Obywatelskich

Wykres 8. Rozkład respondentów wg instytucji.



Jeśli chodzi o stanowisko, najliczniejszą grupę stanowili **nauczyciele/wychowawcy** (18 osób), a kolejną – **dyrektorzy i kierownicy** (8 osób). Wśród pozostałych znaleźli się pracownicy socjalni, księgowi, psychologowie, pedagodzy, asystenci rodzin i inni specjaliści. Poniższy wykres przedstawia pełny rozkład.

Wykres 9. Rozkład respondentów wg stanowiska.



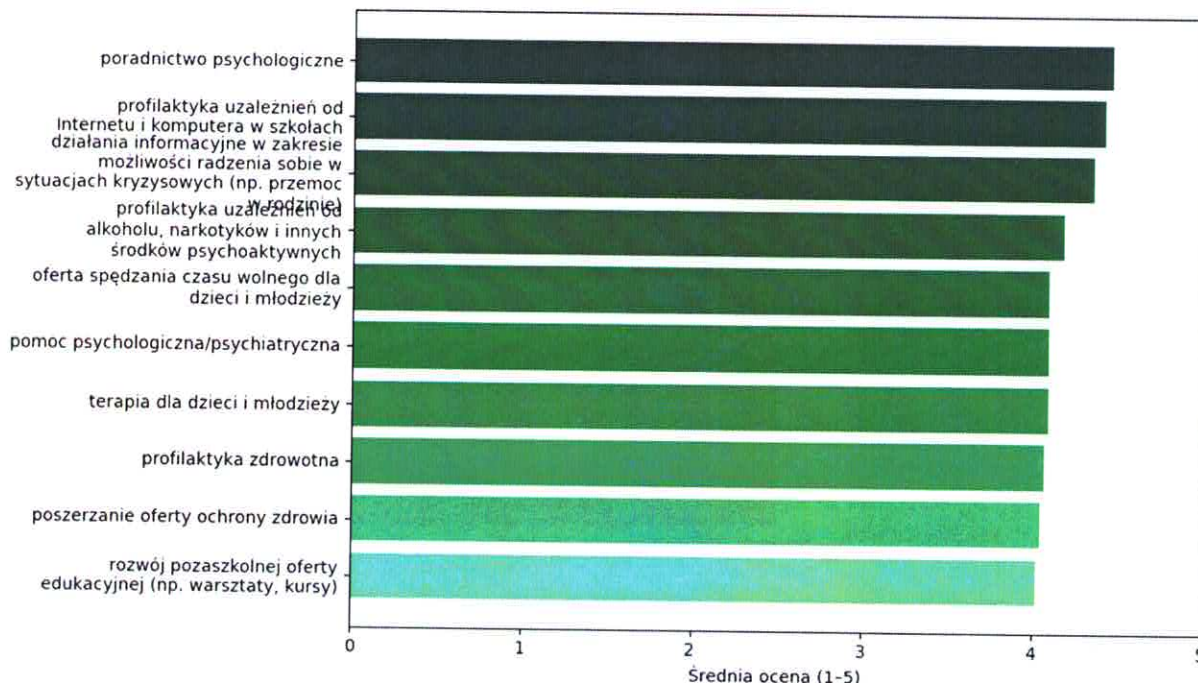
Ponad połowa respondentów ma staż pracy powyżej 15 lat, ale w każdej kategorii stażu znalazło się co najmniej kilka osób, co umożliwia porównanie ocen według doświadczenia zawodowego.

Ocena zapotrzebowania na usługi społeczne

Pracownicy instytucji i szkół oceniali zapotrzebowanie na cztery grupy usług. Średnie oceny poszczególnych kategorii przedstawia poniższy wykres: zdecydowanie najwyżej oceniono usługi skierowane do młodzieży (4,12), nieco niżej wychowanków pieczy (3,75) i rodzin (3,62), a najniżej – choć nadal powyżej skali umiarkowanej – usługi dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami (3,53).

Analiza szczegółowych usług pokazuje, że największy popyt dotyczy wsparcia dla młodzieży – **poradnictwo psychologiczne, profilaktyka e-uzależnień oraz działania informacyjne w sytuacjach kryzysowych** uzyskały przeciętnie ponad 4,3 punktu. Wysoko oceniono też profilaktykę uzależnień od alkoholu i narkotyków oraz atrakcyjne formy spędzania wolnego czasu. Wśród usług rodzinnych szczególnie doceniono dostęp do specjalistów (psychologów, prawników), tworzenie mieszkań socjalnych i wsparcie żywieniowe. Tabela poniżej zestawia dziesięć usług o najwyższym zapotrzebowaniu.

Wykres 10. Najwyżej oceniane usługi (Top 10) wśród pracowników.



Usługi dla osób starszych i osób z niepełnosprawnościami uzyskały średnio najniższe noty w porównaniu z innymi grupami, ale pracownicy wysoko ocenili poszerzanie oferty ochrony zdrowia (4,0) i dostęp do transportu medycznego (3,9). Nieznacznie niższe były oceny mieszkań treningowych czy usług asystenta osobistego, co może świadczyć o mniejszej świadomości znaczenia tych form wsparcia.

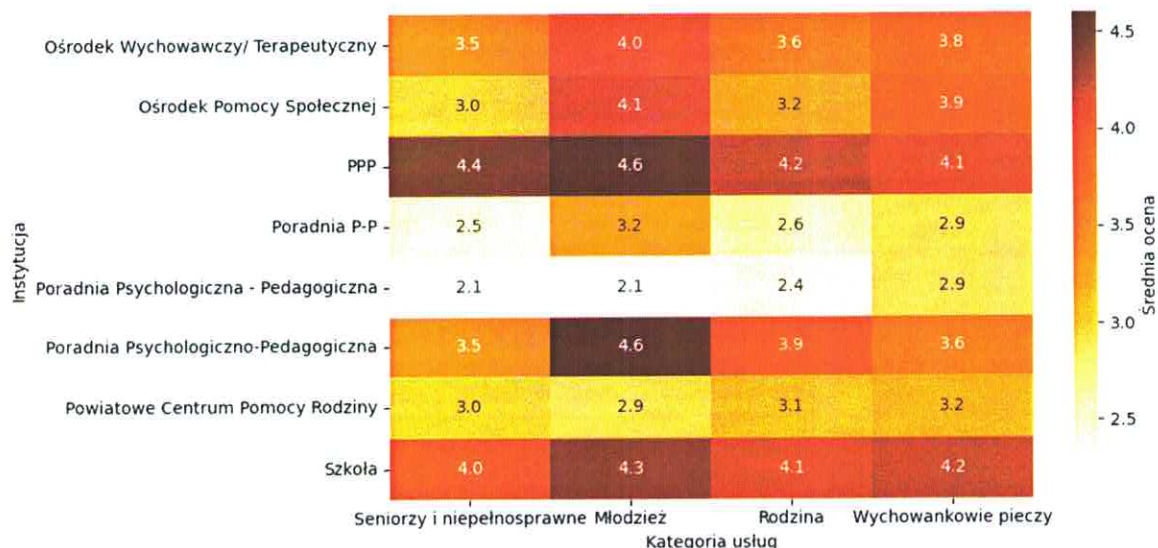
Różnice w ocenach wg instytucji i stanowiska

Średnie oceny kategorii usług różniły się w zależności od miejsca pracy. Jak pokazuje poniższa **macierz cieplna**, najwyższe noty wystawili pracownicy szkół, zwłaszcza w odniesieniu do potrzeb młodzieży (4,37) i rodzin. Również Ośrodek Wychowawczy/Terapeutyczny oceniał wysokie zapotrzebowanie na usługi dla młodzieży i wychowanków pieczy. Pracownicy ośrodków pomocy społecznej oraz PCPR wskazywali natomiast na mniejsze zapotrzebowanie usług senioralnych (średnio ok. 3,0). Rozbieżności te mogą wynikać z obserwacji codziennej pracy – pedagodzy i nauczyciele widzą problemy młodych, podczas gdy pracownicy socjalni mogą uznawać, że część potrzeb jest już zaspokajana przez istniejące programy.

Równie ciekawie wyglądają różnice między stanowiskami. **Nauczyciele/wychowawcy i pedagodzy specjaliści** generalnie oceniają wszystkie kategorie najwyżej. Dyrektorzy i kierownicy mają zbliżone oceny, ale nieco niższe w obszarze usług senioralnych. Z kolei psychologowie i księgowi wystawiają najniższe noty, co może wynikać z większego dystansu do codziennych problemów lub ograniczonego kontaktu z beneficjentami.

Jeśli podzielimy oceny według płci, różnice są niewielkie: mężczyźni nieco wyżej oceniają usługi rodzinne (3,84 vs 3,57), natomiast kobiety minimalnie wyżej oceniają usługi dla osób starszych i wychowanków pieczy.

Wykres 11. Średnia ocena kategorii usług wg instytucji.



Dodatkowe sugestie ankietowanych

Większość ankietowanych w otwartych pytaniach wskazała, że wymienione w arkuszu usługi wyczerpują zapotrzebowanie – w kilku wypowiedziach pojawiły się jednak interesujące pomysły:

- **Wsparcie psychotraumatologiczne i grupy wsparcia** dla młodzieży narażonej na **hejt**, odrzucenie, przemoc domową oraz dla młodzieży z rodzin dotkniętych uzależnieniami.
- „**Klubiki malucha**” dla niepracujących matek wychowujących dzieci do 3 lat – przestrzeń sprzyjająca wymianie doświadczeń i tworzeniu sieci wsparcia.
- Postulaty **realnego wsparcia**, a nie tylko deklaracji i zapisów w dokumentach – respondenci podkreślali, że pomoc instytucjonalna powinna przekładać się na konkretne działania i dostępne usługi.

Wnioski z badania pracowników

Pracownicy instytucji społecznych i edukacyjnych w powiecie człuchowskim dostrzegają największe zapotrzebowanie na usługi skierowane do **młodzieży** – przede wszystkim poradnictwo psychologiczne, profilaktykę e-uzależnień oraz działania informacyjne w sytuacjach kryzysowych. Zwracają oni także uwagę na potrzebę wzmocnienia wsparcia rodzin, w tym dostępności specjalistów i mieszkań socjalnych oraz systemowego wspierania wychowanków pieczy zastępczej w zakresie mieszkalnictwa i zatrudnienia. Stosunkowo niższe oceny usług senioralnych sugerują, że w ocenie części pracowników infrastruktura dla osób starszych jest już w pewnym stopniu rozwinięta albo jest mniej widoczna z perspektywy szkoły czy poradni.

Różnice pomiędzy instytucjami i stanowiskami podkreślają znaczenie **wieloaspektowej współpracy** – nauczyciele i pedagodzy częściej sygnalizują potrzeby młodzieży, podczas gdy pracownicy socjalni i PCPR wskazują na luki w usługach mieszkalnictwa i opieki nad osobami zależnymi od pomocy osób trzecich. Łącząc te perspektywy, lokalne samorządy mogą lepiej dopasować ofertę do realnych potrzeb i uniknąć rozproszenia środków. Istotne jest również, aby deklarowane w dokumentach strategie były przekuwane w konkretne działania, czego oczekują sami pracownicy.

III. Synteza działań diagnostycznych i wnioski

Badanie systemu usług społecznych w powiecie człuchowskim przeprowadzono metodą mieszaną, łącząc analizę danych zastanych (dane demograficzne, sprawozdania instytucji), przegląd dokumentów strategicznych oraz badania terenowe – ankiety wśród mieszkańców i pracowników instytucji oraz wywiady pogłębione. Takie podejście pozwoliło uchwycić zarówno obiektywne wskaźniki, jak i subiektywne doświadczenia użytkowników usług.

Ocena dostępności usług. Większość podstawowych świadczeń opiekuńczych jest realizowana, jednak ujawniono istotne luki. Ograniczenia wynikają przede wszystkim z niedoboru środków finansowych i specjalistycznej kadry, braku wyspecjalizowanej infrastruktury oraz utrudnionego dostępu do służby zdrowia (zwłaszcza lekarzy specjalistów, psychiatry i fizjoterapeuty). Mieszkańcy i pracownicy wskazywali na konieczność poszerzenia oferty w obszarze zdrowia psychicznego i rehabilitacji, a także na problemy z dojazdem do placówek.

Potrzeby kadrowe. Przejście od opieki instytucjonalnej do środowiskowej wymaga zwiększenia liczby wykwalifikowanych pracowników i wolontariuszy. Kluczowe jest organizowanie specjalistycznych szkoleń (m.in. w zakresie pracy środowiskowej, terapii i interwencji kryzysowych), stałe podnoszenie kompetencji oraz zapewnienie systemu superwizji i wsparcia dla kadry.

Niezaspokojone potrzeby usługowe. Szczególnie dotkliwy jest brak całodobowej opieki wytchnieniowej dla opiekunów osób niesamodzielnych, niewystarczająca liczba mieszkań wspomaganych i treningowych (zwłaszcza dla osób niesamodzielnych i wychodzących z pieczy zastępczej) oraz ograniczone możliwości rehabilitacji zdrowotnej, zawodowej i społecznej w szczególności dla osób niepełnosprawnych i chorych psychicznie. W zakresie zdrowia psychicznego brakuje miejsc, gdzie można uzyskać kompleksowe wsparcie blisko domu. Wśród młodzieży i rodzin najwyżej oceniano profilaktykę uzależnień, poradnictwo psychologiczne i tworzenie bezpiecznych przestrzeni edukacyjno-kulturowych.

Determinanty zewnętrzne. System usług społecznych obciążają liczne czynniki społeczno-ekonomiczne: rosnący poziom ubóstwa, starzenie się populacji, depopulacja, wykluczenie transportowe, ograniczony lokalny rynek pracy oraz niewystarczająca dostępność usług zdrowotnych i rehabilitacyjnych. Bariery komunikacyjne – brak połączeń między mniejszymi miejscowościami a większymi ośrodkami – znacząco utrudniają mieszkańcom korzystanie z istniejących świadczeń.

Problematyka pieczy zastępczej. Młodzi dorośli wychodzący z rodzin zastępczych lub placówek opiekuńczo-wychowawczych, potrzebują wszechstronnego wsparcia. Największe braki dotyczą dostępności mieszkań i programów usamodzielniania – respondenci wskazywali, że pomoc zaczyna się zbyt późno i często kończy się z chwilą ukończenia 18 lat. Pożądane są również programy mentoringowe, wsparcie psychologiczne oraz pomoc w kontynuacji nauki i znalezieniu pracy.

Diagnoza jednoznacznie pokazuje, że istniejąca oferta usług społecznych nie odpowiada w pełni rosnącym i zróżnicowanym potrzebom społeczności. Aby sprostać tym wyzwaniom, konieczne jest wzmocnienie zasobów kadrowych, rozwój infrastruktury i lepsza dostępność usług w środowisku lokalnym.

IV. Rekomendacje

1. **Kompleksowa oferta dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami.** Zaleca się rozwijanie mobilnych usług (poradnictwo, transport „door to door”), tworzenie nowych punktów opieki dziennej oraz wprowadzenie dyżurów asystenckich i całodobowej opieki wytchnieniowej. Równocześnie należy rozszerzać programy aktywizacji społecznej i wolontariatu, aby przeciwdziałać izolacji i wypaleniu opiekunów.
2. **Tworzenie i rozwój infrastruktury zdrowia psychicznego.** Potrzebne są nowe centra zdrowia psychicznego dla dzieci, młodzieży i dorosłych, poradnie

środowiskowe oraz mieszkania treningowe dla osób w kryzysie psychicznym. Ośrodki te powinny oferować kompleksowe wsparcie (psychiatryczne, psychologiczne, terapeutyczne) blisko miejsca zamieszkania oraz prowadzić działania edukacyjne i profilaktyczne.

3. **Profesjonalizacja kadr i rozwój wolontariatu.** Niezbędne jest uruchomienie systematycznych szkoleń z zakresu pracy środowiskowej, opieki nad osobami niepełnosprawnymi, interwencji kryzysowych i profilaktyki uzależnień. Równolegle warto rozwijać wolontariat sąsiedzki i platformy wymiany doświadczeń, aby zwiększyć liczbę osób mogących świadczyć wsparcie.
4. **Programy dla młodzieży i rodzin.** Należy kontynuować i rozbudowywać działania profilaktyczne (uzależnienia, zdrowie psychiczne), tworzyć kluby młodzieżowe i grupy wsparcia dla rodziców, a także zwiększać dostępność specjalistów (psycholog, pedagog, logopeda, prawnik). Równocześnie trzeba rozwijać system mieszkań socjalnych, aby przeciwdziałać bezdomności rodzin.
5. **Usamodzielnianie wychowanków pieczy zastępczej.** Wsparcie powinno obejmować długofalowe programy usamodzielniania, obejmujące trening kompetencji życiowych, mentoring, pomoc psychologiczną oraz dostęp do mieszkań chronionych i treningowych. Przygotowanie do samodzielności powinno rozpoczynać się na kilka lat przed osiągnięciem pełnoletności, a towarzyszyć mu musi współpraca instytucji pomocy społecznej, szkół i organizacji pozarządowych.
6. **Zapobieganie bezdomności i wzmocnienie systemu mieszkań.** Oprócz tworzenia mieszkań chronionych i treningowych konieczne jest opracowanie systemu wczesnego wykrywania osób zagrożonych bezdomnością, opartego na współpracy służb społecznych, ochrony zdrowia, policji i organizacji pozarządowych.
7. **Współpraca i elastyczne zarządzanie.** Zaleca się powołanie lokalnego forum współpracy (samorząd, instytucje pomocy, szkoły, służba zdrowia, NGO, mieszkańcy), które będzie koordynowało działania, identyfikowało nowe potrzeby oraz inicjowało projekty pilotażowe. Usługi powinny być projektowane w sposób elastyczny, aby odpowiadały specyfice poszczególnych gmin i zmieniającym się warunkom demograficznym.

V. Plan deinstytucjonalizacji usług

W niniejszym rozdziale przedstawiono plany deinstytucjonalizacji poszczególnych usług, w podziale na 5 osobnych grup społecznych. W każdej z nich opisane zostały najistotniejsze usługi wraz z opisem ich celu głównego, celów szczegółowych, działań jakie należy podjąć, oraz instytucji niezbędnych od ich wdrożenia. Poszczególne plany zostały przedstawione w formie tabeli

Tabela 3. Plan deinstytucjonalizacji usług z uwzględnieniem źródeł finansowania

Priorytet 1 Wsparcie seniorów					
Cel ogólny	Stworzenie przyjaznego systemu wsparcia dla seniorów				
	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
Cel szczegółowy: Aktywizacja środowisk seniorów	1	Współpraca z Radami Seniorów z poszczególnych gmin w celu wspólnych działań aktywizacyjnych	01.07.2025 – 31.12.2030	JST, NGO, PCPR	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
	2	Inicjowanie powstawania Klubów Seniora, Klubów Dziennego Wsparcia	01.07.2025 – 31.12.2030	JST, NGO	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
	3	Współpraca i podejmowanie inicjatyw na rzecz rozwoju Uniwersytetu Trzeciego Wieku	01.07.2025 – 31.12.2030	JST, NGO, Powiat Czulchowski	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
Cel ogólny	Dostosowanie usług do różnorodnych potrzeb starzejącego się społeczeństwa				
	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
Cel szczegółowy: Rozwój powiatowego transportu dla seniorów	1	Zwiększenie liczby połączeń transportowych w celu zwalczania wykluczenia komunikacyjnego seniorów	01.07.2025 – 31.12.2030	Powiat Czulchowski	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
Cel ogólny	Zwiększenie dostępu do specjalistycznych usług zdrowotnych i profilaktyki prozdrowotnej				
Cel szczegółowy: Zwiększenie dostępu do usług asystenckich, opiekuńczych i wycieczkowych	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
	1	Rozwój godzin asystenckich, opiekuńczych i wycieczkowych	01.07.2025 – 31.12.2030	Powiat Czulchowski JST	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
Cel szczegółowy: Rozwój wolontariatu na rzecz Seniorów	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
	2	Rozwój i promowanie wolontariatu oraz solidarności międzypokoleniowej	01.07.2025 – 31.12.2030	JST, NGO	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE

<i>Cel szczegółowy: Rozwój profilaktyki zdrowotnej</i>	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
	1	Realizacja programów profilaktyki zdrowotnej	01.07.2025 –31.12.2030	JST, NGO Powiat Czulchowski	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
Cel ogólny	Wzmocnienie opiekunów – fundamentu opieki domowej				
<i>Cel szczegółowy: Wsparcie osób i rodzin sprawujących opiekę nieformalną nad osobami starszymi</i>	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
	1	Utworzenie na terenie DPS możliwości skorzystania z usługi wychowawczej	01.10.2024 –31.12.2028	Powiat Czulchowski	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
	2	Inicjowanie współpracy z podmiotami ekonomii społecznej w celu organizowania usług opiekuńczych	01.07.2025 –31.12.2030	JST, NGO, Powiat Czulchowski	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
	3	Rozwój form wsparcia psychologicznego/ terapeutycznego dla opiekunów faktycznych	01.07.2025 –31.12.2030	Powiat Czulchowski	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
<i>Cel szczegółowy: Profesjonalizacja usług opiekuńczych/sąsiedzkich i asystenckich - wzmocnienie nadzoru nad jakością realizowanych usług</i>	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
	1	Przeprowadzenie szkoleń dla osób świadczących usługi sąsiedzkie, opiekuńcze i asystenckie	01.07.2025 –31.12.2030	Powiat Czulchowski	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
Priorytet 2 Wsparcie osób z niepełnosprawnościami					
Cel ogólny	Rozwój usług wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami				
<i>Cel szczegółowy: Rozwój systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami i ich otoczenia poprzez poszerzenie zakresu dostępności usług</i>	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
	1	Uruchomienie Centrum Opiekuńczo - Mieszkalnego	01.07.2025 –31.12.2030	JST, NGO	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE

	2	Realizacja usług asystenckich	01.07.2025 –31.12.2030	JST, NGO, PCPR	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
	3	Inspirowanie jednostek samorządu terytorialnego do tworzenia mieszkań wspomaganych i treningowych	01.07.2025 –31.12.2030	Powiat Czulchowski	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
	4	Wsparcie osób z niepełnosprawnościami w usługach transportowych	01.07.2025 –31.12.2030	Powiat Czulchowski	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
	5	Organizowanie opieki wytchnieniowej dla osób z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunów	01.07.2025 –31.12.2030	Powiat Czulchowski JST	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
Cel ogólny	Rozwój działań z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnościami				
Cel szczegółowy: Wsparcie osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym i zawodowym	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
	1	Rozwój Zakładu Aktywności Zawodowej	01.07.2025 –31.12.2030	Powiat Czulchowski	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
	2	Rozwój podmiotów ekonomii społecznej oraz inicjowanie powstawania kolejnych	01.07.2025 –31.12.2030	JST, NGO	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
Priorytet 3 Wsparcie osób w kryzysie bezdomności i zagrożone bezdomnością					
Cel ogólny	Stworzenie powiatowego programu profilaktyki bezdomności				
Cel szczegółowy: Wzmacnianie działań na rzecz zbierania informacji o osobach zagrożonych bezdomnością.	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
	1	Zwiększenie przepływu informacji pomiędzy PCPR a innymi instytucjami gminnymi, powiatowymi i państwowymi zajmującymi się osobami bezdomnymi i zagrożonymi bezdomnością	01.07.2025 –31.12.2030	Powiat Czulchowski	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE

Priorytet 4 Wsparcie osób w kryzysie zdrowia psychicznego

Cel ogólny	Rozwój działań z zakresu profilaktyki kryzysu psychicznego.				
	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
<i>Cel szczegółowy: Rozwój usług edukacyjnych w zakresie profilaktyki chorób psychicznych</i>	1	Organizacja szkoleń dla pracowników: instytucji i organizacji pozarządowych z zakresu profilaktyki kryzysu psychicznego	01.07.2025 –31.12.2030	Powiat Czulchowski	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
<i>Cel szczegółowy: Zwiększenie dostępu do informacji o przeciwdziałaniu kryzysom psychicznym/ wczesnej interwencji kryzysowej.</i>	1	Przygotowanie i kolportaż informatora dla mieszkańców powiatu z zakresu profilaktyki kryzysu psychicznego oraz pierwszych symptomów kryzysu psychicznego (w tym zaburzeń psychicznych oraz uzależnień).	01.07.2025 –31.12.2030	Powiat Czulchowski	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
Cel ogólny	Skuteczna interwencja wobec osób w kryzysie psychicznym.				
	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
<i>Cel szczegółowy: Uruchomienie programu mieszkań treningowych/ rotacyjnych, ze wsparciem dla osób w kryzysie psychicznym.</i>	1	Opracowanie programu mieszkań treningowych/rotacyjnych	01.07.2025 –31.12.2030	Powiat Czulchowski	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
	2	Pozyskanie środków zakup lokali mieszkaniowych	01.07.2025 –31.12.2030	Powiat Czulchowski	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
<i>Cel szczegółowy: Zwiększenie dostępu do opieki psychiatrycznej i psychologicznej</i>	1	Uruchomienie Centrum Zdrowia Psychicznego – II poziom referencyjności	01.07.2025 –31.12.2030	Powiat Czulchowski	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
	2	Budowa nowego oddziału całodobowej i stacjonarnej opieki psychiatrycznej	01.07.2025 –31.12.2030	Powiat Czulchowski	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE

Priorytet 5 Wsparcie dziecka i rodziny					
Cel ogólny	Rozwój systemu wsparcia dziecka i rodziny				
	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
Cel szczegółowy: Rozwój usług profilaktycznych i bezpośrednich usług środowiskowych wspierających rodzinę i dzieci	1	Organizowanie różnych form edukacji rodziców i opiekunów podnoszących ich kompetencje wychowawcze.	01.07.2025 – 31.12.2030	JST, PPP, PCPR, OPS, NGO, SZKOŁY	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
	2	Rozwój różnorodnych form wsparcia dzieci i młodzieży, np.: placówki wsparcia dziennego, świetlice, kluby zainteresowań.	01.07.2025 – 31.12.2030	JST, PPP, PCPR, OPS, NGO, SZKOŁY	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
	3	Organizacja i prowadzenie grup wsparcia, samopomocowych, terapeutycznych dla rodzin, a w szczególności znajdujących się w kryzysie opiekuńczo – wychowawczym. Ze szczególnym naciskiem na utworzenie miejsca na terapię rodzin.	01.07.2025 – 31.12.2030	JST, PPP, OPS, PCPR, NGO,	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
Cel ogólny	Zwiększenie dostępu rodzinom doświadczającym różnych trudności w funkcjonowaniu kompleksowego wsparcia				
	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
Cel szczegółowy: Podejmowanie działań edukacyjnych i profilaktycznych zmierzających do wzrostu kompetencji rodzicielskich	1	Rozwój usług społecznych poprzez poradnictwo psychologiczne, pedagogiczne, zajęcia wzmacniające umiejętności wychowawcze, warsztaty międzypokoleniowe, szkolenia tematyczne	01.07.2025 – 31.12.2030	OPS, PCPR, NGO, PPP	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
	2	Rozwój usług w formie dziennych ośrodków wsparcia		JST, NGO, PCPR, OPS,	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
Cel szczegółowy: Rozwój działań	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania

<i>profilaktycznych dotyczących uzależnień i przemocy w rodzinie, a także wśród dzieci i młodzieży</i>	1	Zwiększenie dostępu do informacji o przeciwdziałaniu uzależnieniom i przemocy w rodzinie, a także wśród dzieci i młodzieży.	01.07.2025 – 31.12.2030	OPS, PCPR, PPP, NGO, szkoła	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
	2	Rozwój usług dla osób doświadczających przemocy domowej	01.07.2025 – 31.12.2030	OPS, PCPR, CZP, NGO	
	3	Rozwój poradnictwa specjalistycznego na rzecz osób stosujących przemoc domową	01.07.2025 – 31.12.2030	OPS, PCPR, CZP, NGO	
Cel ogólny	Promocja i rozwój rodzicielstwa zastępczego				
<i>Cel szczegółowy: Promowanie idei rodzicielstwa zastępczego</i>	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
	1	Prowadzenie kampanii społecznych, lokalnych kampanii medialnych, publikacje (także na portalach społecznościowych), banery, ulotki, podjęcie współpracy z gminami (pikniki gminne), mającej na celu promocję tworzenia rodzin zastępczych	01.07.2025 – 31.12.2030	PCPR, NGO	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
	2	Organizowanie Dnia Rodzicielstwa Zastępczego (cyklicznie)	01.07.2025 – 31.12.2030	JST, PCPR, NGO	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
	3	Rozwój wielopłaszczyznowego, w tym specjalistycznego wsparcia dla rodzin zastępczych	01.07.2025 – 31.12.2030	PCPR, NGO	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
Cel ogólny	Rozwój wsparcia dla wychowanków opuszczających pieczę zastępczą i placówki w rozumieniu art. 88 ustawy o pomocy społecznej				
<i>Cel szczegółowy: Poprawa funkcjonowania w życiu społecznym, wzrost kompetencji społecznych i zawodowych</i>	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Źródło/-a finansowania
	1	Rozwój wsparcia dla osób usamodzielnianych w aktywnym uczestniczeniu w życiu społecznym,	01.07.2025 – 31.12.2030	PCPR, NGO	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE

		kontynuowaniu nauki i uzyskiwaniu kwalifikacji zawodowych, a także motywowanie do aktywnego poszukiwania pracy.			
	2	Umożliwienie korzystania z poradnictwa specjalistycznego, w szczególności socjalnego, psychologicznego, pedagogicznego i prawnego.	01.07.2025 –31.12.2030	PCPR, NGO	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE
<i>Cel szczegółowy: Rozwój usług w ramach mieszkań treningowych</i>	1	Opracowanie programu mieszkań treningowych, pozyskanie środków na zakup lokali mieszkalnych	01.07.2025 –31.12.2030	PCPR, NGO	Środki własne samorządu, dotacje rządowe środki z UE

VI. System monitorowania i ewaluacji

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w powiecie człuchowskim podlega monitoringowi, który umożliwia ocenę postępów i skuteczności procesu przenoszenia działań z instytucji do środowiska lokalnego. System monitoringu wzmacnia potencjał i możliwości do rzeczywistych potrzeb mieszkańców. Celem ewaluacji jest natomiast oszacowanie stopnia osiągnięcia zakładanych celów i rezultatów co nastąpi po zakończeniu działań. Wyniki ewaluacji okresowej służą również ewentualnym modyfikacjom Lokalnego Programu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych.

Proces ewaluacji Lokalnego Programu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w powiecie człuchowskim opiera się na ocenie procesu realizacji działań i osiągniętych efektów, ocenie wdrażania i zarządzania oraz opracowaniu rekomendacji do kontynuacji planu rozwoju usług społecznych.

W ramach ewaluacji należy przyjąć jedną z niżej wymienionych technik badawczych, tj.: analizę dokumentów i badań ankietowych.

Przyjęte kryteria ewaluacji Planu Deinstytucjonalizacji to:

Kryterium skuteczności (plan a wykonanie) – rozumienie jako stopień realizacji zaplanowanych celów i efektów Planu.

Kryterium efektywności – ocena sprawności wdrażania i prawidłowości zarządzanie Planem, ewentualnych trudności w jego realizacji.

Kryterium użyteczności – ocena dopasowania założeń Planu do potrzeb jego odbiorców i realizatorów.

Kryterium trafności – rozumiane jako stopień, w jakim zaplanowane cele odpowiadają zidentyfikowanemu problemom.

Tabela 4. Działania na rzecz deinstytucjonalizacji usług społecznych w powiecie człuchowskim

Priorytet 1: Wsparcie seniorów		
Cel ogólny nr 1. Stworzenie przyjaznego systemu wsparcia dla seniorów		
Lp.	Cel szczegółowy: Aktywizacja środowisk seniorów	Wskaźniki
1.	Współpraca z radami seniorów z poszczególnych gmin w celu wspólnych działań aktywizacyjnych	Liczba spotkań
2.	Inicjowanie powstawania klubów seniora Klubów wsparcia dziennego	Liczba nowopowstałych klubów seniora
3.	Współpraca i podejmowanie inicjatyw na rzecz rozwoju Uniwersytetu Trzeciego Wieku	Liczba inicjatyw
Cel ogólny nr 2. Dostosowanie usług do różnorodnych potrzeb starzejącego się społeczeństwa		
Lp.	Cel szczegółowy: Rozwój powiatowego transportu dla seniorów	Wskaźniki
1.	Zwiększenie liczby połączeń transportowych w celu zwalczania wykluczenia komunikacyjnego seniorów	Liczba nowopowstałych połączeń komunikacyjnych.
Cel ogólny nr 3. Zwiększenie dostępu do specjalistycznych usług zdrowotnych i profilaktyki prozdrowotnej		
Lp.	Cel szczegółowy: Zwiększenie dostępu do usług asystenckich, opiekuńczych i wytchnieniowych	Wskaźniki
1.	Rozwój usług asystenckich, opiekuńczych i wytchnieniowych	Liczba godzin
Lp.	Cel szczegółowy: Rozwój wolontariatu na rzecz seniorów	Wskaźniki
1.	Rozwój i promowanie wolontariatu oraz solidarności międzypokoleniowej	Liczba wolontariuszy
Lp.	Cel szczegółowy: Rozwój profilaktyki zdrowotnej	Wskaźniki
1.	Realizacja programów profilaktyki zdrowotnej	Ilość programów
Cel ogólny nr 4. Wzmocnienie opiekunów – fundamentu opieki domowej		
Lp.	Cel szczegółowy: Wsparcie osób i rodzin sprawujących opiekę nieformalną nad osobami starszymi	Wskaźniki
1.	Utworzenie na terenie DPS możliwości skorzystania z usługi opieki wytchnieniowej	Ilość osób
2.	Inicjowanie współpracy z podmiotami ekonomii	Liczba spotkań i kampanii informacyjnych,

	społecznej w celu organizowania usług opiekuńczych	liczba PES- współpracujących w organizacji usług społecznych
3.	Rozwój form wsparcia psychologicznego/ terapeutycznego dla opiekunów faktycznych	Liczba osób objętych wsparciem psychologicznym
Lp.	<i>Cel szczegółowy: Profesjonalizacja usług opiekuńczych/sąsiedzkich i asystenckich - wzmocnienie nadzoru nad jakością realizowanych usług</i>	Wskaźniki
1.	Przeprowadzenie szkoleń dla osób świadczących usługi sąsiedzkie, opiekuńcze i asystenckie	Liczba szkoleń

Priorytet 2: Wsparcie osób z niepełnosprawnościami

Cel ogólny nr 1. Rozwój usług wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami

Lp.	<i>Cel szczegółowy: Rozwój systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami i ich otoczenia poprzez poszerzenie zakresu dostępności usług</i>	Wskaźniki
1.	Uruchomienie Centrum Opiekuńczo - Mieszkalnego	Liczba utworzonych centrów Opiekuńczo-Wychowawczych
2.	Realizacja usług asystenckich	Liczba usług asystenckich
3.	Inspirowanie jednostek samorządu terytorialnego do tworzenia mieszkań wspomaganych i treningowych	Kwota pozyskanych środków
4.	Wsparcie osób z niepełnosprawnościami w usługach transportowych	Liczba osób
5.	Organizowanie opieki wytchnieniowej dla osób z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunów	Liczba osób

Cel ogólny nr 2. Rozwój działań z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnościami

Lp.	<i>Cel szczegółowy: Wsparcie osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym i zawodowym</i>	Wskaźniki
1.	Rozwój Zakładu Aktywności Zawodowej	Liczba osób zatrudnionych
2.	Rozwój podmiotów ekonomii społecznej oraz inicjowanie powstawania kolejnych	Liczba nowopowstałych podmiotów ekonomii społecznej

Priorytet 3: Wsparcie osób w kryzysie bezdomności i zagrożone bezdomnością

Cel ogólny nr. 1 Stworzenie powiatowego programu profilaktyki bezdomności

Lp.	<i>Cel szczegółowy: Wzmacnianie działań na rzecz zbierania informacji o osobach zagrożonych bezdomnością.</i>	Wskaźniki
1.	Zwiększenie przepływu informacji pomiędzy PCPR a innymi instytucjami gminnymi, powiatowymi i państwowymi zajmującymi się osobami bezdomnymi i	Liczba spotkań

	zagrożonymi bezdomnością	
--	--------------------------	--

Priorytet 4: Wsparcie osób w kryzysie zdrowia psychicznego

Cel ogólny nr 1. Rozwój działań z zakresu profilaktyki kryzysu psychicznego.		
Lp.	Cel szczegółowy: <i>Rozwój usług edukacyjnych w zakresie profilaktyki chorób psychicznych</i>	Wskaźniki
1.	Organizacja szkoleń dla pracowników: instytucji i organizacji pozarządowych z zakresu profilaktyki kryzysu psychicznego	Liczba przeprowadzonych szkoleń
Lp.	Cel szczegółowy: <i>Zwiększenie dostępu do informacji o przeciwdziałaniu kryzysom psychicznym/ wczesnej interwencji kryzysowej.</i>	Wskaźniki
1.	Przygotowanie i kolportaż informatora dla mieszkańców powiatu z zakresu profilaktyki kryzysu psychicznego oraz pierwszych symptomów kryzysu psychicznego (w tym zaburzeń psychicznych oraz uzależnień).	Liczba przygotowanych informatorów, ulotek i informacji zamieszczonych na stronach internetowych
Cel ogólny nr 2. Skuteczna interwencja wobec osób w kryzysie psychicznym.		
Lp.	Cel szczegółowy: <i>Uruchomienie programu mieszkań treningowych/ rotacyjnych, ze wsparciem dla osób w kryzysie psychicznym.</i>	Wskaźniki
1.	Opracowanie programu mieszkań treningowych/rotacyjnych	Liczba opracowanych programów
2.	Pozyskanie środków zakup lokali mieszkaniowych	Kwota pozyskanych środków
Lp.	Cel szczegółowy: <i>Zwiększenie dostępu do opieki psychiatrycznej i psychologicznej</i>	Wskaźniki
1.	Uruchomienie Centrum Zdrowia Psychicznego – II poziom referencyjności dla dzieci i młodzieży	Uruchomienie centrum
2.	Budowa nowego oddziału całodobowej i stacjonarnej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień	Powstanie nowego oddziału opieki psychiatrycznej

Priorytet 5: Wsparcie dziecka i rodziny

Cel ogólny nr 1. Rozwój systemu wsparcia dziecka i rodziny		
Lp.	Cel szczegółowy: <i>Rozwój usług profilaktycznych i bezpośrednich usług środowiskowych wspierających rodzinę i dzieci</i>	Wskaźniki
1.	Organizowanie różnych form edukacji rodziców i opiekunów podnoszących ich kompetencje wychowawcze.	Liczba organizowanych szkoleń
2.	Rozwój różnorodnych form wsparcia dzieci i młodzieży, np.: placówki wsparcia dziennego, świetlice, kluby zainteresowań.	Liczba utworzonych placówek wsparcia dziennego, świetlic i klubów
3.	Organizacja i prowadzenie grup wsparcia,	Liczba powstałych grup wsparcia itp.

	samopomocowych, terapeutycznych dla rodzin, a w szczególności znajdujących się kryzysie opiekuńczo – wychowawczym. Ze szczególnym naciskiem na utworzenie miejsca na terapię rodzin.	
Cel ogólny nr 2. Zwiększenie dostępu rodzinom doświadczającym różnych trudności w funkcjonowaniu kompleksowego wsparcia		
Lp.	<i>Cel szczegółowy:</i> <i>Podjęcie działań edukacyjnych i profilaktycznych zmierzających do wzrostu kompetencji rodzicielskich</i>	Wskaźniki
1.	Rozwój usług społecznych poprzez poradnictwo psychologiczne, pedagogiczne, zajęcia wzmacniające umiejętności wychowawcze, warsztaty międzypokoleniowe, szkolenia tematyczne	Liczba instytucji udzielających poradnictwo psychologiczno- pedagogicznej
2.	Rozwój usług w formie dziennych ośrodków wsparcia	Liczba działających ośrodków wsparcia
Lp.	<i>Cel szczegółowy:</i> Rozwój działań profilaktycznych dotyczących uzależnień i przemocy w rodzinie, a także wśród dzieci i młodzieży	Wskaźniki
1.	Zwiększenie dostępu do informacji o przeciwdziałaniu uzależnieniom i przemocy w rodzinie, a także wśród dzieci i młodzieży.	Liczba instytucji udzielających informacji o przeciwdziałaniu uzależnień itp.
2.	Rozwój usług dla osób doświadczających przemocy domowej	Liczba przeprowadzonych programów
3.	Rozwój poradnictwa specjalistycznego na rzecz osób stosujących przemoc domową	Liczba instytucji udzielających poradnictwa specjalistycznego dla stosujących przemoc domową
Cel ogólny nr 3. Promocja i rozwój rodzicielstwa zastępczego		
Lp.	<i>Cel szczegółowy:</i> Promowanie idei rodzicielstwa zastępczego	Wskaźniki
1.	Prowadzenie kampanii społecznych, lokalnych kampanii medialnych, publikacje (także na portalach społecznościowych), banery, ulotki, podjęcie współpracy z gminami (pikniki gminne), mającej na celu promocję tworzenia rodzin zastępczych	Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych
2.	Organizowanie Dnia Rodzicielstwa Zastępczego (cyklicznie)	Liczba zorganizowanych Dni Rodzicielstwa Zastępczego
3.	Rozwój wielopłaszczyznowego, w tym specjalistycznego wsparcia dla rodzin zastępczych	Formy wsparcia dla rodzin zastępczych
Cel ogólny nr 4. Wzmocnienia procesu usamodzielnienia wychowanków pieczy zastępczej		
Lp.	<i>Cel szczegółowy:</i> Poprawa funkcjonowania w życiu społecznym, wzrost kompetencji społecznych i zawodowych	Wskaźniki
1	Rozwój wsparcia dla osób usamodzielnianych w aktywnym uczestniczeniu w życiu społecznym, kontynuowaniu nauki i uzyskiwaniu kwalifikacji zawodowych, a także motywowanie do aktywnego poszukiwania pracy.	Liczba osób uczestniczących w procesie usamodzielnienia

2	Umożliwienie korzystania z poradnictwa specjalistycznego, w szczególności socjalnego, psychologicznego, pedagogicznego i prawnego.	Liczba instytucji świadczących usługi poradnictwa specjalistycznego dla wychowanków opuszczających
Lp.	<i>Cel szczegółowy: Rozwój usług w ramach mieszkań treningowych</i>	Wskaźniki
1.	Opracowanie programu mieszkań treningowych, pozyskanie środków na zakup lokali mieszkalnych	Liczba utworzonych mieszkań

PODSUMOWANIE

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych na terenie powiatu człuchowskiego to początek zmian w sposobie postrzegania i realizacji tradycyjnych usług społecznych. Dokument ten zakłada rozwój inicjatyw, które dzięki indywidualnemu dopasowaniu i personalizacji będą mogły w precyzyjny sposób odpowiadać na realne potrzeby lokalnej społeczności. Wnioski wynikające z przeprowadzonej diagnozy wskazują, że Powiat Człuchowski jest obszarem otwartym na potrzeby mieszkańców i posiadającym potencjał do skutecznego wdrażania idei deinstytucjonalizacji usług społecznych.

W planie określono obszary tematyczne oraz cele strategiczne, które wyznaczają kierunki dalszego rozwoju powiatu. Do każdego z nich przypisano konkretne zadania i działania, których realizacja umożliwi wdrożenie założeń dokumentu. Kluczową rolę w tym procesie odgrywają precyzyjnie określone wskaźniki monitoringu, a systematyczna kontrola pozwoli na bieżące dostosowywanie Planu do zmieniających się warunków społecznych.

Realizacja założeń Planu deinstytucjonalizacji usług społecznych w Powiecie Człuchowskim będzie przedsięwzięciem kompleksowym i wieloaspektowym, wymagającym współpracy oraz koordynacji działań na wielu szczeblach. Efektem wdrożenia proponowanych rozwiązań ma być poprawa jakości życia mieszkańców, wzmocnienie więzi społecznych oraz stworzenie warunków sprzyjających pełnemu udziałowi wszystkich obywateli w życiu społecznym, niezależnie od ich sytuacji osobistej. Dokument ten stanowi solidną podstawę do dalszych działań i innowacji, których celem jest systematyczne podnoszenie standardu życia i wsparcia społecznego w powiecie.

dr Lespół
KIEROWNIK
Powiatowego Centrum Pomocy
Rodzinie w Człuchowie
mgr Paweł Kisielowski

SPIS WYKRESÓW

Wykres 1. Średnia ocena zapotrzebowania na usługi w poszczególnych kategoriach według grup wiekowych.....	16
Wykres 2. Średnia ocena usług społecznych wg płci.....	18
Wykres 3. Średnia ocena zapotrzebowania na usługi wg grup społecznych.....	19
Wykres 4. Średnie oceny usług- Młodzież.....	19
Wykres 5. Średnie oceny usług- Rodzina.....	20
Wykres 6. Średnie oceny usług- Osoby starsze i niepełnosprawne.....	21
Wykres 7. Średnie oceny usług- wychowankowie pieczy (wybrana kolejność)	22
Wykres 8. Rozkład respondentów wg instytucji.....	25
Wykres 9. Rozkład respondentów wg stanowiska.....	25
Wykres 10. Najwyżej oceniane usługi (Top 10) wśród pracowników.....	26
Wykres 11. Średnia ocena kategorii usług wg instytucji.....	27

SPIS TABEL

Tabela 1. Liczba orzeczeń z niepełnosprawnością psychiczną i intelektualną w atach 2022-2024	5
Tabela 2. Średnie oceny usług- Rodzina.....	20
Tabela 3. Średnie oceny usług- Rodzina.....	21
Tabela 3. Plan deinstytucjonalizacji usług z uwzględnieniem źródeł finansowania	31
Tabela 4. Działania na rzecz deinstytucjonalizacji usług społecznych w powiecie człuchowskim.....	38