

**GDAŃSKI PLAN
DEINSTYTUCJONALIZACJI
USŁUG SPOŁECZNYCH DO
2030 ROKU**

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie.....	3
I. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA.....	4
1. Charakterystyka Miasta Gdańsk	4
1.1. Struktura społeczna ludności	4
1.2. Problemy i wyzwania społeczne	5
1.3. Analiza dokumentów strategicznych samorządu i aktów prawa miejscowego w zakresie realizowania usług społecznych.....	8
2. Diagnoza, analiza potrzeb, wnioski w zakresie usług społecznych w obszarach wsparcia	10
2.1. Wsparcie wszystkich mieszkańców i mieszkanek Gdańska.....	14
2.2. Wsparcie rodzin i dzieci, w tym przebywających w pieczy zastępczej	23
2.3. Wsparcie osób starszych	45
2.4. Wsparcie osób z niepełnosprawnościami	64
2.5. Wsparcie osób w kryzysie zdrowia psychicznego	78
2.6. Wsparcie osób w bezdomności	91
II. CZĘŚĆ PROGRAMOWA	104
3. Plan rozwoju usług społecznych	104
3.1. Cel główny i cele horyzontalne	104
3.2. Wsparcie rodzin i dzieci, w tym przebywających w pieczy zastępczej	106
3.3. Wsparcie osób starszych	109
3.4. Wsparcie osób z niepełnosprawnościami	111
3.5. Wsparcie osób w kryzysie zdrowia psychicznego	115
3.6. Wsparcie osób w bezdomności.....	117
4. Analiza kosztów realizacji Planu	120
5. Narzędzia weryfikujące „Ocena funkcjonowania w środowisku”	129
6. System monitorowania realizacji oraz oceny skuteczności i efektywności Planu	147
Wykaz tabel, wykresów.....	148
Bibliografia	150

Wprowadzenie

Deinstytucjonalizacja to pojęcie funkcjonujące w obszarze wsparcia społecznego od kilkudziesięciu lat. Już w 2012 roku opublikowano Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności. W definicji UNICEF deinstytucjonalizacja to *całość procesu planowania transformacji i zmniejszania rozmiaru zakładów stacjonarnych lub ich likwidacji przy jednoczesnym zapewnieniu innego rodzaju różnorodnych usług opieki*.

Gdański Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych do 2030 rok jest formalną odpowiedzią na potrzebę podjęcia systemowych działań w zakresie wdrażania deinstytucjonalizacji – rozbudowywania i wzmacniania usług środowiskowych świadczonych na poziomie lokalnych społeczności, których dostępność wpłynie na zmniejszenie konieczności zapewniania całodobowej opieki instytucjonalnej. Priorytetową zasadą leżącą u podstawy Planu jest zapewnienie wsparcia odpowiadającego indywidualnym potrzebom, zasobom i możliwościom osobie, w poszanowaniu jej autonomii i godności.

Wdrażanie deinstytucjonalizacji dotyczy wszystkich mieszkańców i mieszkańek Gdańska – ze względu na swój profilaktyczny charakter, jak również z powodu potencjalnego przejścia osoby do grupy osób potrzebujących wsparcia. Budowanie systemu miejskiego opiera się na społecznościach lokalnych, których znaczenie jest wzmacniane poprzez realizowanie zadań przez lokalnych partnerów m.in. Rady Dzielnic, prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich. Kierunki interwencji zaplanowane w Gdańsku odnoszą się do wskazanych w dokumentach grup przesłankowych:

- rodzin i dzieci, w tym przebywających w pieczy zastępczej,
- osób starszych,
- osób z niepełnosprawnościami,
- osób w kryzysie zdrowia psychicznego,
- osób w bezdomności.

Zarządzeniem Nr 1346/24 Prezydenta Miasta Gdańska z 23 lipca 2024 roku powołany został zespół ds. opracowania gminnego planu deinstytucjonalizacji usług społecznych. W składzie 24 osób byli przedstawiciele Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Gdańsku, Wydziału Rozwoju Społecznego Urzędu Miejskiego w Gdańsku, instytucji realizujących zadania w obszarze wsparcia, organizacji pozarządowych działających na rzecz poszczególnych grup przesłankowych.

I. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA

1. Charakterystyka Miasta Gdańsk

Gdańsk jest stolicą województwa pomorskiego i leży w aglomeracji trójmiejskiej. Jest podzielony na 35 dzielnic, zróżnicowanych pod względem liczby ludności, jak i powierzchni. To dynamicznie rozwijające się miasto o bogatej historii i tradycji, położone nad Zatoką Gdańską. To również miejsce, w którym znajduje się większość ośrodków usług, w tym miejsc pracy, handlu, innowacji, nauki, kultury, turystyki. Jest miastem atrakcyjnym dla lokalizacji biznesu i przyciągającym nowych mieszkańców dzięki stwarzaniu dobrych warunków do życia. Tereny portowo-przemysłowe i logistyczne w okolicach lotniska tworzą bazę ekonomiczną miasta. Duża powierzchnia terenów zielonych: lasów, parków spacerowo-wypoczynkowych, ogródków działkowych, zieleni ulicznej oraz wewnątrzsiedlowej stanowią cenny walor podnoszący jakość życia gdańszczanek i gdańszczan¹.

1.1. Struktura społeczna ludności

Gdańsk to szóste pod względem liczby ludności miasto w Polsce – po Warszawie, Krakowie, Wrocławiu, Łodzi i Poznaniu – liczące w 2024 roku 488 651 mieszkańców, z tego 231 144 mężczyzn i 257 507 kobiet. W strukturze ludności kobiety stanowiły 52,7% populacji². W 2024 roku osoby w wieku przedprodukcyjnym stanowiły 16,9%, produkcyjnym 59,8% i poprodukcyjnym 23,3% ogółu mieszkańców. W latach 2018-2024 odnotowano wzrost liczby ludności Gdańska z 466 631 do 488 651 (+4,7%), w tym wzrost liczby ludności w wieku przedprodukcyjnym z 81 522 do 82 383 (+1,1%), produkcyjnym z 272 935 do 292 395 (+7,1%) i poprodukcyjnym z 112 174 do 113 873 (+1,5%). Wskaźnik obciążenia demograficznego tj. stosunek liczby osób w wieku nieprodukcyjnym (dzieci i osoby starsze) na 100 osób w wieku produkcyjnym w latach 2018-2020 spadł z 71,0 do 65,6 osób, a od 2021 roku systematycznie wzrastał i w 2024 roku wyniósł 67,1 osób.

Tabela 1. Struktura mieszkańców Gdańska według wieku w latach 2021-2024, źródło: dane GUS

mieszkańcy	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ogółem, w tym w wieku:	466 631	470 907	486 542	486 271	486 345	487 371	488 651
przedprodukcyjnym*	81 522	83 686	79 995	81 043	82 025	82 273	82 383
produkcyjnym**	272 935	273 226	293 782	292 511	291 431	291 611	292 395
poprodukcyjnym***	112 174	113 995	112 765	112 717	112 889	113 487	113 873
wskaźnik obciążenia demograficznego	71,0	72,4	65,6	66,2	66,9	67,1	67,1

* wiek przedprodukcyjny: 0-17 lat

** wiek produkcyjny: 18-59 lat (kobiety), 18-64 lat (mężczyźni)

*** wiek poprodukcyjny: powyżej 60 lat (kobiety), powyżej 65 lat (mężczyźni)

Liczba mieszkańców zameldowanych w poszczególnych dzielnicach Gdańska jest zróżnicowana. W 2024 roku najwięcej osób zamieszkiwało Chełm (30 283), a najmniej Rudniki (925). Gęstość zaludnienia dzielnic Gdańska zawierała się w przedziale od 63 do prawie 10 tys. osób na 1 km². W 2024 roku największa gęstość zaludnienia wystąpiła w dzielnicach: Zaspą-Młyniec

¹ Raport o Stanie Miasta Gdańska za 2024 rok, w tym Sprawozdanie z realizacji polityk programów i strategii w 2024 roku.pdf, str. 9-11

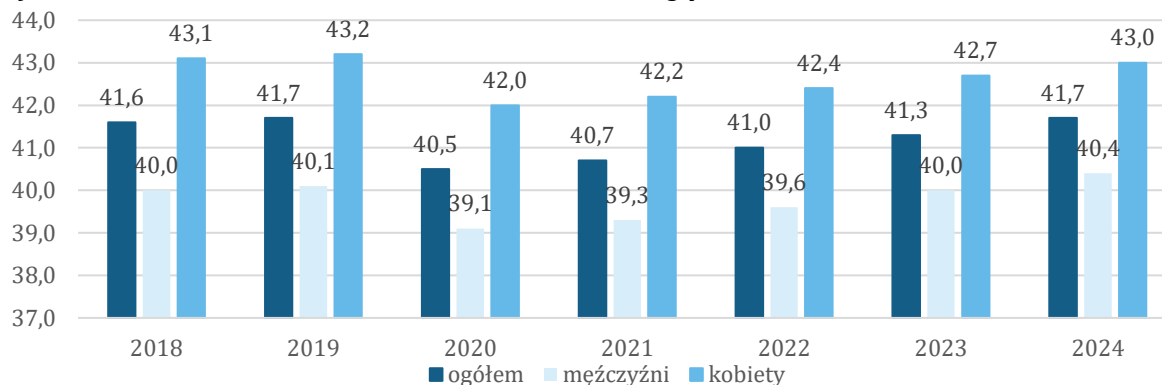
² Raport o Stanie Miasta Gdańska za 2024 rok, w tym Sprawozdanie z realizacji polityk programów i strategii w 2024 roku.pdf, str. 15

(9 978 os./km²), Chełm (7 785 os./km²) oraz Przymorze Wielkie (7 350 os./km²). Najmniejsza gęstość zaludnienia cechowała Rudniki (63 os./km²) oraz Wyspę Sobieszewską (90 os./km²)³.

Mediana wieku mieszkańców Gdańska tj. parametr wyznaczający granicę wieku, którą połowa ludności już przekroczyła, a druga połowa jeszcze nie osiągnęła, w 2024 roku wyniosła 41,7 lat. Wartość mediany dla kobiet (43,0 lata) jest wyższa niż dla mężczyzn (40,4 lat) o 2,6 lat.

Od 2020 roku, w którym panowała pandemia Covid-19, mediana systematycznie rośnie.

Wykres 1. Mediana wieku mieszkańców Gdańska według płci w latach 2018-2024, źródło: dane GUS



W latach 2018-2024 liczba urodzeń żywych spadła z 5 595 do 3 877 (-30,7%), a liczba zgonów z 5 363 do 4 962 (-7,5%). Ubytek naturalny w 2018 roku wynosił 232, w 2024 roku -1 085. Współczynnik dynamiki demograficznej tj. stosunek liczby urodzeń do liczby zgonów spadł z 1,043 do 0,781. W latach 2018-2024 saldo migracji było dodatnie, wynosiło około 11,5 tys. osób i w 2024 roku było niższe niż w 2018 roku o 137 osób (-7,0%).

Tabela 2. Ruch naturalny i saldo migracji mieszkańców Gdańska według wieku w latach 2018-2024, źródło: Raport o Stanie Miasta Gdańska za 2024 rok, w tym Sprawozdanie z realizacji polityk programów i strategii w 2024 roku

ruch naturalny i saldo migracji	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
przyrost naturalny, w tym:	232	463	-363	-1037	-891	-713	-1 085
urodzenia żywe	5 595	5 559	5 331	5 161	4 690	4 224	3 877
zgony	5 363	5 096	5 994	6 198	5 581	4 937	4 962
współczynnik dynamiki demograficznej	1,043	1,091	0,936	0,833	0,840	0,856	0,781
saldo migracji, w tym:	1 968	3 121	1 079	1 007	864	1 548	1 831
napływ	6 781	7 691	4 869	5 559	5 167	6 157	6 639
odpływ	4 813	4 570	3 790	4 552	4 303	4 609	4 808
razem napływ i odpływ	11 594	12 261	8 659	10 111	9 470	10 766	11 447

1.2. Problemy i wyzwania społeczne

Lata 2018-2024 wypełnione były wieloma zmianami w wymiarze społecznym i gospodarczym, które spowodowane były czynnikami zewnętrznymi na szczeblu krajowym i światowym m.in. pandemia Covid-19, która w Polsce pojawiła się w 2020 roku, wybuch konfliktu zbrojnego w Ukrainie w 2022 roku czy inflacja. Europa, w tym Polska, mierzy się również z problemem spadku liczby urodzeń i starzeniem się społeczeństwa. Wszystkie te procesy miały i mają

³ Raport o Stanie Miasta Gdańska za 2024 rok, w tym Sprawozdanie z realizacji polityk programów i strategii w 2024 roku.pdf, str. 16-17

w dalszym ciągu wpływ na życie mieszkanek i mieszkańców Gdańska. Z uwagi na rosnące potrzeby społeczne i ograniczenia zasobowe, Miasto mierzy się z wyzwaniami związanymi ze zróżnicowanymi potrzebami mieszkańców i reaguje na oczekiwania osób doświadczających różnego rodzaju trudności i pochodzących z odmiennych środowisk społecznych.

W ostatnich siedmiu latach zauważalny był [wzrost liczby ludności Gdańska](#) o 22 020 osób. W związku z tym Miasto musi zapewnić adekwatne wsparcie w różnych obszarach życia, takich jak opieka nad dziećmi, seniorami czy osobami z niepełnosprawnością oraz rozwijać sieć szkół i innych placówek oświatowych. W sytuacji zachodzących zmian społecznych, w tym roli rodziny, obserwowane są [trudności rodziców w wypełnianiu ról społecznych](#). Wyzwaniem dla Miasta jest zapewnienie różnych form wsparcia dla każdej rodziny z dziećmi, które wzmacniają sprawowanie opieki przez rodziców. W 2024 roku [liczba dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej znacząco wzrosła](#). Priorytetem Miasta jest zapewnienie bezpieczeństwa dzieciom poza rodziną, stałe zwiększanie liczby rodzin zastępczych oraz działania prowadzące do ograniczenia liczby zabezpieczeń dzieci w pieczy. Dużym problemem w rodzinach jest [wzrost liczby wszczętych procedur „Niebieska Karta”](#). Wyzwaniem dla Miasta jest utrzymanie skuteczności działań interwencyjnych i sprawnej koordynacji interwencji dotyczących zabezpieczenia dobra małoletnich dzieci. Potrzebne wsparcie dla rodzin opisane jest w punkcie 2.2. Wsparcie rodzin i dzieci, w tym przebywających w pieczy zastępczej.

Gdańsk podejmuje [działania profilaktyczne i edukacyjne na rzecz poprawy zdrowia mieszkańców](#). Przygotowuje się na przyszłe kryzysy zdrowotne kontynuując programy szczepień i rozwijając systemy monitoringu i szybkiego reagowania na zagrożenia zdrowotne⁴. Kryzys zdrowia psychicznego w ostatnich latach przybrał niespotykaną wcześniej skalę i będzie się pogłębiał, dlatego szczególnie istotnym wyzwaniem są działania prewencyjne dla osób z zaburzeniami psychicznymi lub z problemami w zakresie zdrowia psychicznego, w tym rozwiązania w zakresie dostępności do lekarza psychiatry w miejscu zamieszkania. Wyzwania w obszarze zdrowia psychicznego zostały opisane w punkcie 2.5. Wsparcie osób w kryzysie zdrowia psychicznego.

Jednym z czynników wpływających na wzrost liczby mieszkańców jest [dodatnie saldo migracji zarówno wewnętrznej, jak i zewnętrznej](#). Gdańsk jest atrakcyjnym miejscem do osiedlania się, dlatego odnotowuje się napływ ludności z okolicznych gmin oraz większych ośrodków w Polsce. W migracji zewnętrznej dominują przybysze ze Wschodu, głównie obywatele Białorusi i Ukrainy szukający schronienia przed wojną, ale też mieszkańcy Ameryki Środkowej i Południowej. W 2024 roku zameldowanych było 16 099 cudzoziemców, w tym 5 819 obywateli Białorusi, 5 124 obywateli Ukrainy. Dla porównania w 2018 roku zameldowanych było 8 192 cudzoziemców (tj. , w tym 4 431 Ukraińców, 1 025 Białorusinów⁵. Na terenie Gdańska nie funkcjonuje żaden ośrodek dla cudzoziemców. W latach 2022-2024 na zlecenie Wojewody Pomorskiego prowadzone były w Gdańsku miejsca zbiorowego zakwaterowania tymczasowego dla uchodźców z Ukrainy łącznie dla 220 osób. W latach 2018-2024 zaobserwowano znaczący wzrost liczby rodzin i osób, które otrzymały status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy korzystających ze świadczeń pomocy społecznej o 1 737,5% (z 8 do 147)⁶. Ogromnym wyzwaniem dla Miasta było zapewnienie [edukacji dla dzieci i młodzieży przyjeżdżającej z Ukrainy](#). Liczba uczniów ukraińskich wzrosła z 1 373 w roku szkolnym

⁴ „Ocena zasobów pomocy społecznej za rok 2024”, UMG i MOPR, kwiecień 2024, str. 55

⁵ <https://gci.gdansk.sharepoint.com/:x:/s/UMG-OtwarteDane3.0/ERFC21zV20ILjnP9DJgZffIB2mgvGV-F-KjK22XZGPzaoQ?e=uohvgQ>, dostęp 06.06.2025 rok

⁶ „Ocena zasobów pomocy społecznej za rok 2024”, UMG i MOPR, kwiecień 2024, str. 12, 16

2019/2020 do 6 124 w roku szkolnym 2021/2022 (+346%)⁷. Z uwagi na rosnący udział cudzoziemców w populacji, Miasto uwzględnia specyfikę tej migracji poprzez dbanie o potrzeby migrantów i zapewnienie odpowiedniego wsparcia, zwłaszcza dla dzieci i młodzieży. Wyzwaniem dla Miasta jest jednak to, że **środowisko migrantów jest bardzo zróżnicowane**, pochodzą oni z różnych regionów świata, posługują się różnymi językami oraz posiadają zróżnicowany kapitał kulturowy i społeczny.

Od 2020 roku w Gdańsku mamy do czynienia z ujemnym przyrostem naturalnym, w związku z czym **liczba urodzeń nie zapewnia zastępowalności pokoleń**. Mieszkańcy w wieku przedprodukcyjnym w 2024 roku stanowią 16,9% ludności. W Gdańsku, podobnie jak w całym kraju i Europie, obserwowane jest **starzenie się społeczeństwa**, choć przebiega ono łagodnie ze względu na napływ nowych, młodych mieszkańców. Starzenie się ludności to proces wzrostu odsetka osób starszych w populacji, który jest efektem dwóch długoterminowych trendów demograficznych – zmniejszania się płodności i zwiększania się średniej długości życia. Dłuższe życie jest wynikiem postępu w procesie rozwoju człowieka, spowodowanego m.in. poprawą w zakresie odżywiania i warunków sanitarnych, lepszą opieką zdrowotną, a także pojawieniem się innowacji przemysłowych, medycznych i technologicznych. Wzrost wskaźnika obciążenia demograficznego od 2020 roku z 65,6 osób do poziomu 67,1 osób oznacza zwiększającą się presję na osoby aktywne zawodowo, które muszą finansować świadczenia i usługi dla osób w wieku nieprodukcyjnym. Kolejnym zjawiskiem obrazującym skalę starzenia się społeczeństwa jest **podwójne starzenie się**. Miernikiem jest proporcja liczby osób w wieku 85 lat i więcej wśród osób starszych w wieku 65 lat i więcej. W Gdańsku nie odnotowano znaczących wahań odsetka osób w wieku 85 lat i więcej i udział ten osiągnął w 2024 roku 12,3%, podczas gdy w 2018 roku wynosił 12,1%, co oznacza wzrost o 0,2 p. proc. Wysoka liczba osób starszych, w wieku poprodukcyjnym, nieuczestniczących aktywnie w rynku pracy, stanowi nowe wyzwania dla rozwoju miasta. Ustabilizowane wzorce konsumpcji oraz wydawanie przez te osoby mniej pieniędzy na dobra i usługi, może wpływać na spowolnienie rozwoju gospodarki lokalnej, co oznacza ryzyko spadku produktywności i innowacyjności. Kolejnym wyzwaniem dla Gdańska jest więc **dostosowanie polityki społecznej i usług publicznych** m.in. medycznych, transportowych, mieszkaniowych, społecznych **do potrzeb seniorów**. Obszar szerzej opisany w punkcie 2.3. Wsparcie osób starszych.

Gdańsk kładzie duży nacisk na poprawę sytuacji życiowej osób z niepełnosprawnościami. Pomimo wprowadzenia wielu regulacji prawnych w dalszym ciągu można zaobserwować trudności w codziennym funkcjonowaniu tych osób z powodu barier architektonicznych, społecznych i kulturowych, które uniemożliwiają im pełną integrację ze społeczeństwem. Wyzwaniem jest **zapewnienie dostępności osobom z niepełnosprawnościami we wszystkich obszarach życia** oraz ich aktywizacji zawodowej i społecznej. Więcej o tym zakresie w punkcie 2.4. Wsparcie osób z niepełnosprawnościami.

Dużym wyzwaniem dla rozwoju miasta jest **bezdomność**. Problem ten został opisany w punkcie 2.6. Wsparcie osób w bezdomności. Jedną z przyczyn bezdomności jest eksmisja, wymeldowanie z mieszkania. W Gdańsku podejmowane są działania zwiększające bezpieczeństwo ekonomiczne mieszkańców i mieszkańek Gdańska – w ramach Gdańskiego Programu Bezpieczeństwa Ekonomicznego i Wsparcia Osób Zadłużonych (dalej: BEiWOZ), od 2024 roku w Centrum Bezpieczeństwa Ekonomicznego i Wsparcia Osób Zadłużonych (zadanie zlecone organizacji pozarządowej). Gdańszczanie bezpłatnie korzystali z różnych form wsparcia ukierunkowanych

⁷ „Oświata w największych polskich miastach. Analiza wybranych aspektów edukacji w miastach Unii Metropolii Polskich”, Centrum Analiz i Badań Unia Metropolii Polskich im. Pawła Adamowicza, grudzień 2022 rok., str.56, dostęp 06.06.2025 rok

na wyjście z zadłużenia lub pomocy dla ofiar przestępstw i nadużyć ekonomicznych: doradztwo w zakresie edukacyjnym i prawnofinansowym, doradztwo finansowe ds. bankowych i pożyczkowych, indywidualne plany wyjścia z zadłużenia⁸. Wobec osób w bezdomności Miasto podejmuje szereg działań interwencyjnych oraz pomaga w usamodzielnianiu, czyli opuszczeniu systemu wsparcia instytucjonalnego, poprzez zapewnienie mieszkań wspomaganych, treningowych i mieszkań ze wsparciem w ramach Gdańskiego Programu Mieszkalnictwa Społecznego. Osoby w bezdomności mają również okazję skorzystać z mieszkań prowadzonych według modelu Housing First. Nieustanną potrzebą jest zabezpieczanie miejsc dla osób w bezdomności po zakończonej hospitalizacji wymagających dalszej opieki zakładów opiekuńczo-leczniczych – stan osób nie kwalifikuje ich do wsparcia instytucjonalnego w ramach pomocy społecznej⁹.

Rozwój mieszkalnictwa społecznego przewiduje szerokie wsparcie nie tylko dla osób w bezdomności, ale także dla innych osób i rodzin, które nie są w stanie samodzielnie zaspokoić swoich potrzeb mieszkaniowych będących w trudnym położeniu m.in. młodzieży dorastającej w trudnych warunkach bez pomocy rodziców oraz osobom o specjalnych potrzebach, np. z niepełnosprawnościami, osobom starszym, osobom zagrożonym eksmisjami, wychodzącym z uzależnień, ale też imigrantom oraz członkom mniejszości narodowych, ofiarom przemocy w rodzinie, ofiarom zdarzeń losowych czy traumatycznych wydarzeń.

1.3. Analiza dokumentów strategicznych samorządu i aktów prawa miejscowego w zakresie realizowania usług społecznych

Nadrzędnymi dokumentami, które wyznaczają ogólne kierunki i priorytety rozwojowe Gdańska w dłuższej perspektywie czasowej są: „Strategia Rozwoju Miasta Gdańsk 2030 Plus” (dalej: Strategia), w tym „Gdańskie Programy Rozwoju 2030”. „Strategia Rozwoju Miasta Gdańsk 2030 Plus” została uchwalona przez Radę Miasta Gdańska w 2014 roku, a następnie 29 września 2022 roku Uchwałą Nr LIV/1363/22 przyjęto dokument po zmianach wynikających z uzupełnień i aktualizacji. 18 stycznia 2024 roku Uchwałą Nr LXXII/1847/24 Rada Miasta Gdańska przyjęła dokument wdrażający Strategię, tj. „Gdańsk Programy Rozwoju 2030”, który zawiera cztery Programy Rozwoju odpowiadające celom strategicznym: Zielone Miasto, Wspólne Miasto, Dostępne Miasto i Innowacyjne Miasto. Programy są elementem Strategii, opisują oczekiwane rezultaty i sposoby ich osiągnięcia oraz wskazują sposób pomiaru uzyskanych efektów i ich wpływ na jakość życia mieszkańców. Zawarte w nich zapisy koncentrują się na krótkoterminowych działaniach rozwojowych, których wdrażanie służy osiągnięciu trwałego i zrównoważonego rozwoju Gdańska w myśl Strategii Rozwoju Miasta, co w konsekwencji prowadzi do systematycznego podnoszenia jakości życia w mieście.

Program Wspólne Miasto to program rozwoju społecznego, zdrowotnego, edukacyjnego, mieszkaniowego mieszkańców Gdańska. Kierunkiem działań programu jest wyrównywanie szans rozwoju dla wszystkich mieszkańców, wzmocnienie solidarności społecznej i wsparcie rodzin. Jednym z celów szczegółowych programu jest włączanie społeczne oraz tworzenie warunków do długiego niezależnego życia. Dla obszaru Wspólne Miasto ważne są wszelkie działania podnoszące dostępność systemu wsparcia społecznego i przyspieszające jego deinstytucjonalizację. Położony jest nacisk na wsparcie osób potrzebujących pomocy w miejscu zamieszkania i w społecznościach lokalnych. Dla podniesienia jakości życia w miejskiej wspólnotie upowszechniany jest wolontariat

⁸ „Sytuacja i wyzwania demograficzne Gdańska”, UMG i BRG, luty 2025 rok, str. 55

⁹ „Ocena zasobów pomocy społecznej za rok 2024”, UMG i MOPR, kwiecień 2024, str. 58

i inne formy aktywności społecznej. Podejmowane są również działania zwiększające dostępność mieszkań dla osób w trudnej sytuacji materialnej i o różnych potrzebach osobistych.

W 2024 roku Program Rozwoju Wspólne Miasto był realizowany przez następujące polityki, programy, strategie:

1. Lokalny Program Wspierania Edukacji Uzdolnionych Dzieci i Młodzieży pobierających naukę na terenie Gminy Miasta Gdańska,
2. Program osłonowy w zakresie dożywiania na lata 2024–2028,
3. Gdański Program Promocji Zdrowia i Przeciwdziałania Chorobom Cywilizacyjnym na lata 2021–2025,
4. Gdański Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2024-2026,
5. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miasta Gdańska na lata 2024–2026,
6. Program Polityki Zdrowotnej na lata 2017–2025 pod nazwą „Program wsparcia prokreacji dla mieszkańców Gdańska”,
7. Program profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) na terenie Gminy Miasta Gdańska na lata 2019–2025,
8. Gdańska Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych do roku 2030,
9. Model na rzecz Równego Traktowania,
10. Model Integracji Imigrantów,
11. Gdański Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej i Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej na lata 2025–2030,
12. Gdański Program Wspierania Rodziny i Rozwoju Pieczy Zastępczej na lata 2024–2026,
13. Powiatowy Program Działań na rzecz Osób z Niepełnosprawnością w Gdańsku na lata 2021–2031,
14. Program współpracy Miasta Gdańska z organizacjami pozarządowymi na rok 2025,
15. Gdański Program Mieszkalnictwa Społecznego na lata 2024–2030.¹⁰

Spójne z Programem Rozwoju Wspólne Miasto i jednocześnie uzupełniające w obszarze społecznym są kierunki działań przyjęte w Gdańskiej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych do roku 2030 (dalej: GSRPS). Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej strategia rozwiązywania problemów społecznych zawiera w szczególności: diagnozę sytuacji społecznej, prognozę zmian w zakresie objętym strategią, określenie celów strategicznych projektowanych zmian, kierunków niezbędnych działań, sposobu realizacji strategii oraz jej ram finansowych, wskaźników realizacji działań. GSRPS wskazuje 7 kierunków działań koniecznych dla skutecznego rozwiązywania problemów społecznych: budowanie mechanizmów rozwiązywania nowych wyzwań, wzmocnienie i rozwój partycypacji społecznej, rozwój partnerstwa i solidarności na co dzień, subsydiarność, sprawny i efektywny system zarządzania polityką społeczną, deinstytucjonalizacja i zwiększenie dostępności do usług. Kierunek 6. Deinstytucjonalizacja – ma zastosowanie we wszystkich wdrażanych działaniach polityki społecznej. Kierunek 7. Zwiększenie dostępności do usług społecznych – poprawia sposób funkcjonowania osób będących adresatami strategii, a w konsekwencji powoduje zmniejszenie rozmiaru problemów społecznych.

¹⁰ Raport o Stanie Miasta Gdańska za 2024 rok, w tym Sprawozdanie z realizacji polityk programów i strategii w 2024 roku.pdf, str. 172

2. Diagnoza, analiza potrzeb, wnioski w zakresie usług społecznych w obszarach wsparcia

Na zasoby kluczowe dla zaplanowania działań w zakresie rozwoju usług społecznych w ramach programu deinstytucjonalizacji usług społecznych składają się podmioty działające w tym obszarze, ich zasoby kadrowe oraz realizowane usługi. Celem niniejszego rozdziału jest analiza zasobów środowiskowych wraz z ukazaniem ich potencjału i możliwości w 5 obszarach tematycznych:

1. wsparcie rodzin i dzieci, w tym przebywających w pieczy zastępczej,
2. wsparcie osób starszych,
3. wsparcie osób z niepełnosprawnościami,
4. wsparcie osób w kryzysie zdrowia psychicznego,
5. wsparcie osób w bezdomności.

Niniejsze opracowanie zostało przygotowane w oparciu o „Ogólnopolskie wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych” przygotowane przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Metodami badawczymi zastosowanymi przy tworzeniu niniejszego opracowania były analiza desk research – analiza sprawozdań ustawowych, resortowych i wewnętrznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Gdańsku (dalej: MOPR).

W opracowaniu wykorzystano także dane z raportu stanowiącego podsumowanie projektu badawczego pt. „Diagnoza w zakresie rozwoju i deinstytucjonalizacji usług społecznych i zdrowotnych w województwie pomorskim” zrealizowanego w 2023 roku na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego przez firmę IBC Advisory S.A. (dalej: „Diagnoza (...)). Celem prowadzonych na różnych poziomach analiz była ocena dostępności i jakości usług społecznych oraz zdrowotnych w województwie pomorskim pod kątem popytu na te usługi oraz efektywności procesu deinstytucjonalizacji. Przeprowadzone analizy oparto o dane gromadzone w trakcie analiz desk research, a także ilościowych i jakościowych badań, które objęły swoim zasięgiem obszar całego województwa. Pozyskano informacje od wszystkich kluczowych dla funkcjonowania systemu wsparcia społecznego środowisk. Zgodnie z założeniami metodologicznymi poza analizą istniejących danych i opracowań uzyskano opinie mieszkańców województwa oraz uczestników, opiekunów, pracowników placówek świadczących usługi społeczne i wybrane usługi zdrowotne. Dane szczegółowe zostaną przedstawione w poniższych rozdziałach.

Techniką pozyskania danych w przypadku badań odbiorców i realizatorów wsparcia było CAPI (Computer Assisted Personal Interview) i PAPI (Paper Assisted Personal Interview). Badanie reprezentatywnej próby mieszkańców województwa, którzy ukończyli 45. rok życia odbyło się techniką CATI (Computer Assisted Telephone Interview) na próbie dobranej w sposób kwotowo-losowy. Ogółem w województwie pomorskim pozyskano 4 847 kwestionariuszy od wszystkich grup respondentów (w Gdańsku – 513, 10,6%), z tego 3 163 od beneficjentów wsparcia (w Gdańsku – 295, 9,3%), 634 od pracowników objętych badaniem instytucji (w Gdańsku – 126, 19,9%) i 1 050 mieszkańców województwa pomorskiego w wieku 45+ (w Gdańsku – 92, 8,8%).

W niniejszym Planie wykorzystano dane z kwestionariuszy dotyczące mieszkańców Gdańska: domów pomocy społecznej i schronisk dla osób w bezdomności, uczestników środowiskowych domów samopomocy, warsztatów terapii zajęciowej, pacjentów zakładów opiekuńczo-leczniczych i zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, pracowników w domach pomocy społecznej, schroniskach dla osób w bezdomności, dziennych domach pomocy, środowiskowych domach

samopomocy, warsztatach terapii zajęciowej, zakładach opiekuńczo-leczniczych i zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz mieszkańców województwa pomorskiego w wieku 45+.

Tabela 3. Liczebności próby w badaniu kluczowych dla funkcjonowania systemu wsparcia społecznego środowisk w województwie pomorskim w 2023 roku, źródło: „Diagnoza (...)”

charakterystyka próby	N próby w województwie pomorskim	N próby w Gdańsku	odsetek próby w Gdańsku
beneficjenci wsparcia, z tego:	3 163	295	9,3%
mieszkańcy domów pomocy społecznej	847	98	11,6%
mieszkańcy schronisk dla osób w bezdomności	56	29	51,8%
pacjenci zakładów opiekuńczo-leczniczych i zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych	600	42	7,0%
pacjenci hospicjów stacjonarnych	60	0	0,0%
uczestnicy dziennych domów pomocy	500	0	0,0%
uczestnicy środowiskowych domów samopomocy	500	75	15,0%
uczestnicy warsztatów terapii zajęciowej	600	51	8,5%
pracownicy instytucji, z tego w:	634	126	19,9%
domach pomocy społecznej	202	31	15,3%
schroniskach dla osób w bezdomności – opiekunowie, wychowawcy	62	17	27,4%
zakładach opiekuńczo-leczniczych i zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych	200	45	22,5%
hospicjach stacjonarnych	20	0	0,0%
dziennych domach pomocy	50	15	30,0%
środowiskowych domach samopomocy	50	11	22,0%
warsztatach terapii zajęciowej	50	7	14,0%
mieszkańcy województwa pomorskiego w wieku 45+	1 050	92	8,8%
suma	4 847	513	10,6%

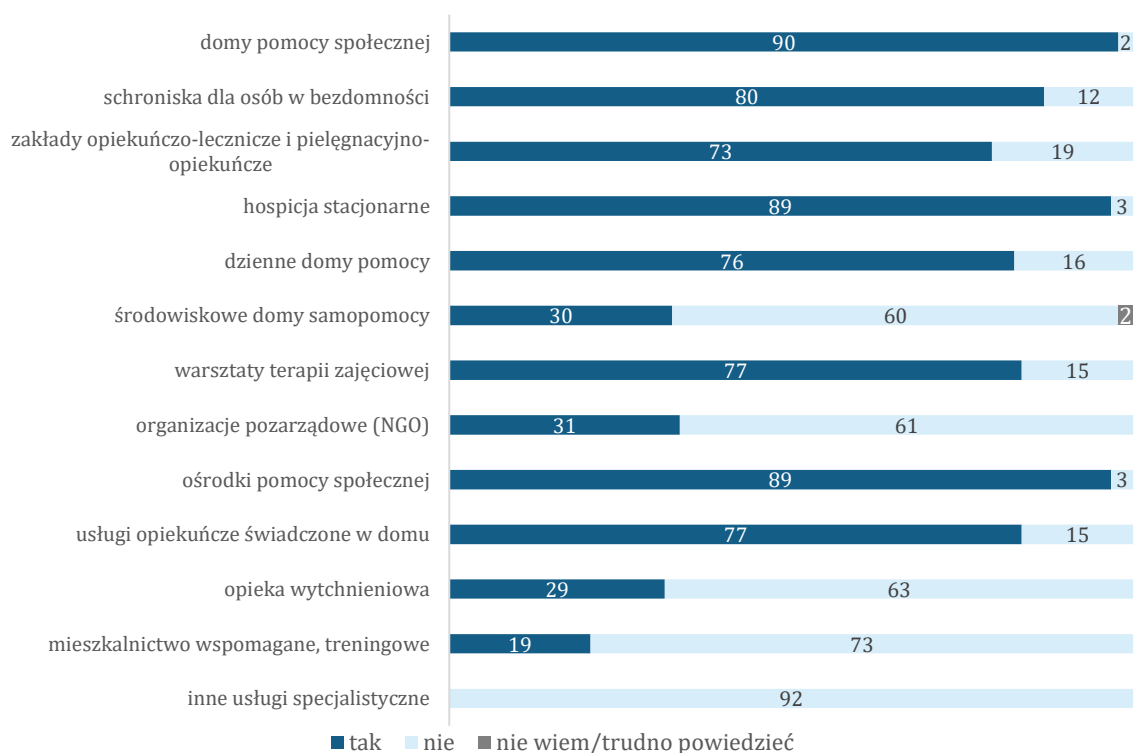
Opinia mieszkańców Gdańska na temat usług społecznych

Zastanawiając się nad jakością wsparcia oferowanego w różnych typach placówek działających na Pomorzu, oprócz oceny przez beneficjentów wsparcia i pracowników instytucji poszczególnych aspektów funkcjonowania placówek i wpływu podejmowanych działań na ich jakość, badacze w pierwszej kolejności chcieli poznać ogólną opinię mieszkańców Gdańska na temat zakresu wsparcia i otrzymać ocenę jego jakości. W związku z tym w ramach wojewódzkiego projektu badawczego zostało przebadanych 1 050 mieszkańców województwa pomorskiego w wieku 45+, w tym 92 mieszkańców Gdańska.

Badacze chcieli uzyskać informacje na temat sytuacji życiowej i ekonomicznej mieszkańców Gdańska w wieku 45+, poznać opinię na temat popytu na usługi społeczne i ich dostępności/łatwości uzyskania wsparcia oraz wiedzy mieszkańców na temat procesu deinstytucjonalizacji. Analizując odpowiedzi dotyczące ich sytuacji życiowej stwierdzono, że 58 osób (63,0%) nie potrzebuje żadnej formy wsparcia, a 27 osób (29,3%), że niektóre czynności wymagają pomocy ze strony innych, nie potrzebują jej jednak codziennie. Na pytanie o sytuację materialną 37 respondentów (40,2%) odpowiedziało „żyjemy średnio – starcza nam na co dzień, ale musimy oszczędzać na poważniejsze zakupy”, 27 osób (29,3%) „żyjemy dobrze – starcza nam na wiele bez specjalnego oszczędzania”, a co 4. osoba (23 osoby, 25%) „żyjemy skromnie – musimy na co dzień bardzo oszczędnie gospodarować”.

Badaczy interesował poziom wiedzy mieszkańców na temat instytucji/usług zapewniających wsparcie i ich dostępności w Gdańsku. 63 osoby (68,5%) zadeklarowały, że w sytuacji potrzeby uzyskania wsparcia wiedziałyby, gdzie zwrócić się o pomoc, w tym 26 osób (28,3%) odpowiedziało „zdecydowanie tak”. Na pytanie o znajomość instytucji/usług zapewniających wsparcie respondenci mieli możliwość wyboru wielu opcji odpowiedzi. Najwięcej osób wskazało, że ma wiedzę na temat domów pomocy społecznej (90 osób, 97,8%), hospicjów stacjonarnych i ośrodków pomocy społecznej (po 89 osób, po 96,7%) oraz schronisk dla osób w bezdomności (80 osób, 87,0%).

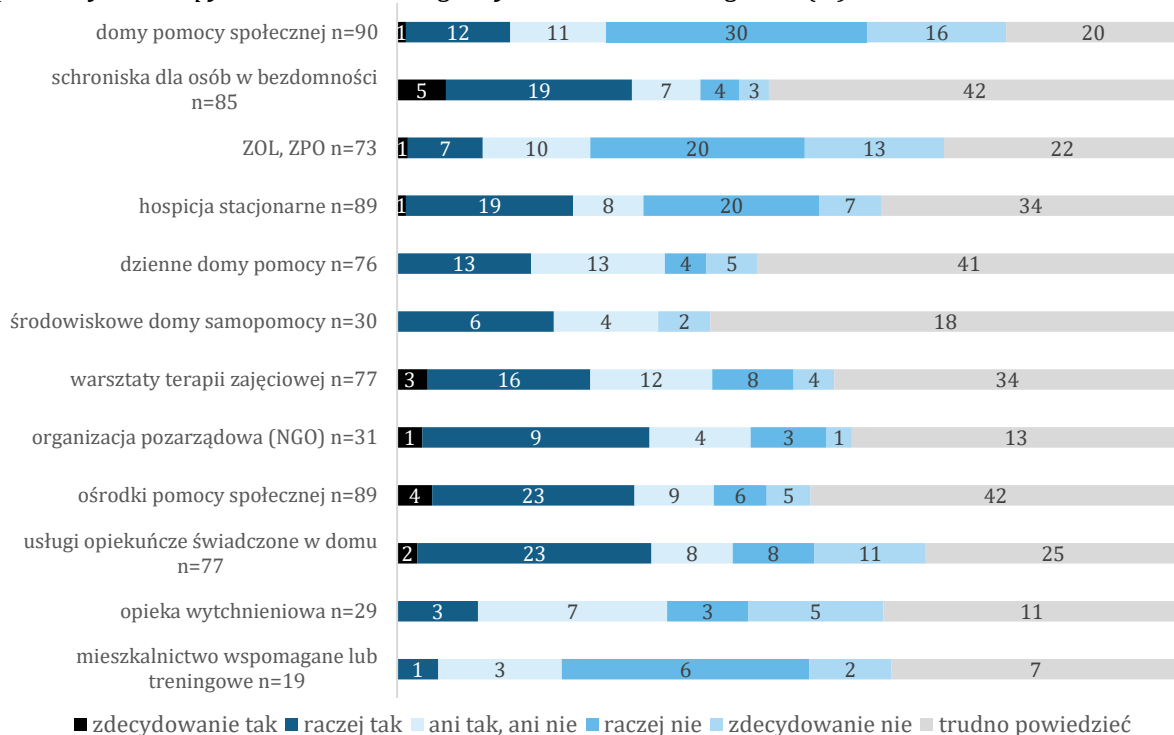
Wykres 2. Liczba mieszkańców Gdańska w wieku 45+ posiadających wiedzę na temat instytucji/usług zapewniających wsparcie, N=92, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”



Wniosek: Mieszkańcy Gdańska wykazali się znajomością instytucji i usług zapewniających wsparcie głównie w formie usług opiekuńczych i opieki paliatywnej. Jednakże widoczny jest niski poziom wiedzy na temat usług wspierających funkcjonowanie całej rodziny w środowisku m.in. opieki wytchnieniowej dla opiekunów i mieszkań treningowych.

Badacze uzyskali również informacje na temat łatwości uzyskania wsparcia w sytuacji potrzeby od konkretnej instytucji/usługi. Respondenci mieli możliwość wielokrotnego wyboru i nie musieli odpowiadać na każde pytanie. Co 3. respondent wskazał, że łatwo można uzyskać usługi opiekuńcze świadczone w domu (25 osób, 32,5%) lub pomoc od organizacji pozarządowej (10 osób, 32,3%). Wsparcie łatwo można uzyskać też w ośrodkach pomocy społecznej (27 osób, 30,3%) i w schroniskach dla osób w bezdomności (24 osoby, 30,0%).

Wykres 3. Liczba mieszkańców Gdańska oceniających łatwość uzyskania wsparcia w sytuacji potrzeby, N=92, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”



Wniosek: Wiedza mieszkańców na temat instytucji/usług społecznych w Gdańsku jest duża, ale łatwość uzyskania wsparcia w sytuacji potrzeby nie jest już tak wysoko oceniana przez nich.

W trakcie badania 16 respondentów z 92 (17,4%) zadeklarowało potrzebę wsparcia dla członka rodziny. Wskazywali na formę pomocy i miejsce jej świadczenia – nikt nie wskazał instytucji całodobowej, a większość usług potrzebna jest w miejscu zamieszkania – wszystkie osoby wskazały na codzienną opiekę (16 osób, 100%), 15 osób (93,8%) pomoc w załatwianiu spraw osobistych, 13 osób (81,3%) opiekę higieniczną.

Wykres 4. Liczba osób, które wskazały miejsce i typ udzielanej pomocy członkom rodziny, jeżeli byłaby taka potrzeba, N=16, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”



W celu uzyskania dodatkowych informacji na temat wiedzy mieszkańców Gdańska dotyczącej procesu deinstytucjonalizacji, badacze zapytali o pojęcie „deinstytucjonalizacji”. Analizując odpowiedzi respondentów, badacze dowiedzieli się, że aż 3/4 mieszkańców słyszało pojęcie „deinstytucjonalizacja” (69 osób, 75,0%), a 1/4 nie słyszała (23 osoby, 25,0%). 58 osób (63,0%) ocenia deinstytucjonalizację jako pozytywny kierunek zmian, w tym 34 osoby (37%) „zdecydowanie tak”. Tylko 8 osób (8,7%) nie uważa deinstytucjonalizacji za pozytywną zmianę, 26 osób (28,3%) odpowiedziało „ani tak, ani nie” i „trudno powiedzieć”.

Wniosek: Mieszkańcy Gdańska wykazują się wysoką znajomością typów placówek/usług społecznych, choć wskazują umiarkowaną łatwość dostępu do nich. Zaskakująco dużo osób słyszało pojęcie „deinstytucjonalizacja”, choć trudno ocenić poziom wiedzy w tym zakresie. Prawie 2/3 respondentów ma pozytywne skojarzenia z deinstytucjonalizacją.

2.1. Wsparcie wszystkich mieszkańców i mieszanek Gdańska

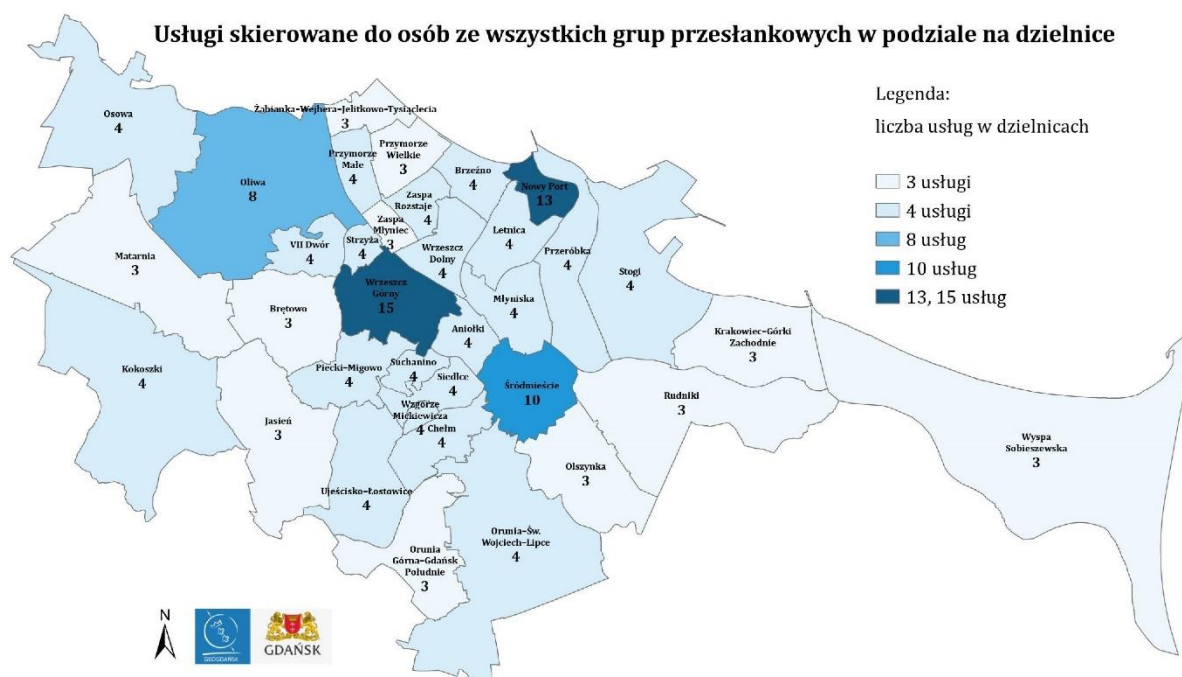
Kluczowym elementem systemu wsparcia są działania profilaktyczne skierowane do wszystkich mieszanek i mieszkańców Gdańska. Mają one na celu zapobieganie rozwojowi problemów społecznych, promowanie zdrowego stylu życia i poprawę jakości życia.

Mapa zasobów usług społecznych

Wizualizacja lokalizacji realizacji różnorodnych usług na terenie Gdańska prezentowana jest na poniższej mapie. Dostęp do usług jest zarazem w miejscu zamieszkania, jak i w placówkach zapewniających kontakt, zajęcia i inne działania w danym obszarze. Odbiorcy z całego Gdańska korzystają z tych usług.

Realizacja usług skierowanych do wszystkich mieszanek i mieszkańców – jednocześnie mogącymi być w grupie osób potrzebujących z tytułu wskazanych potrzeb i wynikających z trudnej sytuacji życiowej realizowana jest w całym Gdańsku w zakresie usług: pracy socjalnej, dostępu do świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej. W wielu dzielnicach zapewniona jest integracja wspólnot w dzielnicach Gdańska przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich oraz podnoszenie kompetencji personelu tych centrów. Najwięcej usług zlokalizowanych jest we Wrzeszczu Górnym, gdzie realizowanych jest wiele działań wspierających potrzebujących, drugą dzielnicą jest Nowy Port, w którym zlokalizowany jest Ośrodek Interwencji Kryzysowej.

Mapa 1. Rozmieszczenie usług społecznych dla wszystkich grup przesłankowych w podziale na dzielnice, źródło: inwentaryzacja zasobów z 13.02.2025 roku, MOPR



nazwa usługi	odbiorca	adres usług
cały Gdańsk wszystkie grupy	wszystkie grupy	cały Gdańsk
praca socjalna	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Konrada Leczkowa 1A
praca socjalna prowadzona w oparciu o kontrakt socjalny	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Konrada Leczkowa 1A
świadczenia pieniężne (zasiłki stałe, okresowe, celowe)	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Konrada Leczkowa 1A
Aniołki		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Kopernika 8
Brzeźno		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Północna 5, al. Gen. Hallera 239
Chełm		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Władysława Biegańskiego 10/12
Kokoski		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Azaliowa 18, ul. Stokłosa 1
Letnica		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Sucha 29
Młyniska		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Marynarki Polskiej 132
Nowy Port		
schronienie w hostelu	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	plac Księdza Prałata Jana Gustkowicza 13
wsparcie psychologiczne	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	plac Księdza Prałata Jana Gustkowicza 13
warsztaty dla osób doznających przemocy	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	plac Księdza Prałata Jana Gustkowicza 13
grupy wsparcia	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	plac Księdza Prałata Jana Gustkowicza 13
koordynacja procedury Niebieskie Karty	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	plac Księdza Prałata Jana Gustkowicza 13
interwencyjne wsparcie terapeuty uzależnień	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	plac Księdza Prałata Jana Gustkowicza 13
wsparcie w ramach Miejskiego Systemu Interwencji Kryzysowej	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	plac Księdza Prałata Jana Gustkowicza 13

nazwa usługi	odbiorca	adres usług
interwencyjne wsparcie psychiatryczne	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	plac Księdza Prałata Jana Gustkowicza 13
telefon interwencyjny 797 909 112	rodziny i dzieci	plac Księdza Prałata Jana Gustkowicza 13
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Wyzwolenia 49 (budynek Bursy)
Oliwa		
wsparcie działalności organizacji wspomagających technicznie, szkoleniowo i informacyjnie inne organizacje – Pomorska Szkoła Animacji Społecznej – Gdańsk	działacze/działaczki gdańskich organizacji pozarządowych (niekoniecznie liderzy/liderki tych NGO)	al. Grunwaldzka 5, ul. Wita Stwosza 23
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Opata Jacka Rybińskiego 25, Stary Rynek Oliwski 15
działalność wspomagająca rozwój wspólnot i społeczności lokalnych – Gdański Fundusz Rekreacyjno-Sportowy	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Wita Stwosza 23
działalność wspomagająca rozwój wspólnot i społeczności lokalnych – Gdański Fundusz Sąsiedzki	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Wita Stwosza 23
wsparcie działalności organizacji wspomagających technicznie, szkoleniowo i informacyjnie inne organizacje – Gdańskie Centrum Organizacji Pozarządowych	organizacje funkcjonujące do 2 lat i organizacje średnie i duże, które prowadzą swoje działania co najmniej 2 lata	al. Grunwaldzka 5, ul. Wita Stwosza 23
Orunia-Św. Wojciech-Lipce		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Dworcowa 11, ul. Trakt św. Wojciecha 264
Osowa		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Kielnieńska 128
Piecki-Migowo		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Jaškowa Dolina 105
Przeróbka		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Bajki 8
Przymorze Małe		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Beniowskiego 32/1, ul. Kołobrzaska 41 c
Siedlce		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Zakopiańska 40
Stogi		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Hoża 14
Strzyża		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Kisielewskiego 12, ul. Ks. Sychty 12/14
Suchanino		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Schuberta 102A
Śródmieście		
wsparcie osób doświadczających dyskryminacji	osoby doświadczające dyskryminacji	ul. Biskupia 4
wsparcie kobiet doświadczających przemocy	kobiety doświadczające przemocy	ul. Gdyńskich Kosynierów 11
wsparcie osób bezrobotnych bez prawa do zasiłku	osoby bezrobotne bez prawa do zasiłku	ul. Lastadia 41
Centrum Dolna Brama	organizacje pozarządowe, grupy nieformalne, zainteresowani, innowatorzy, aktywiści, liderzy społeczni	ul. Dolna Brama 8
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Reduta Wysok 4/8, ul. Biskupia 4, ul. Stajenna 3, ul. Długa 50/51, ul. Gdyńskich Kosynierów 11
upowszechnianie i ochrona wolności i praw człowieka oraz swobód obywatelskich, a także działania wspomagające rozwój demokracji	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Biskupia 4
Gdańskie Centrum Wolontariatu – organizacja Gdańskiego Tygodnia Wolontariatu, promocja wolontariatu w szkołach	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska, organizacje pozarządowe, szkoły	pl. Solidarności 1/3. 35
Ujeścisko-Łostowice		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Wadowicka 5

nazwa usługi	odbiorca	adres usług
VII Dwór		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Norblina 23
Wrzeszcz Dolny		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Waryńskiego 21, ul. Wajdeloty 14/2
Wrzeszcz Górny		
pomoc dzieciom będącym ofiarami różnych przestępstw i form krzywdzenia, których źródłem również jest problem alkoholowy w środowisku	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Uphagena 18
wsparcie osób doświadczających przemocy, działania korekcyjno-edukacyjne dla osób podejrzewanych o stosowanie przemocy „Zacznij od siebie”	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Srebrniki 1
program psychologiczno-terapeutyczny	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Brzozowa 15
program oddziaływań psychologiczno-edukacyjnych dla osób z doświadczeniem migracji, w tym dla Ukraińców	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Brzozowa 15
wsparcie osób zadłużonych	osoby zadłużone	al. Grunwaldzka 8
wsparcie działalności organizacji wspomagających technicznie, szkoleniowo i informacyjnie inne organizacje – Pomorska Szkoła Animacji Społecznej	działacze/działaczki gdańskich organizacji pozarządowych (niekoniecznie liderzy/liderki tych NGO)	al. Grunwaldzka 5, ul. Wita Stwosza 23
wsparcie działalności organizacji wspomagających technicznie, szkoleniowo i informacyjnie inne organizacje – Kuźnia Liderów i Liderów Gdańskich NGO	przedstawicielki i przedstawiciele gdańskich NGO	ul. Jaškowa Dolina 11a/1a, ul. Małachowskiego 8/2
wsparcie działalności organizacji wspomagających technicznie, szkoleniowo i informacyjnie inne organizacje – Gdańska Akademia Fundraisingu, Edycja I, II i III	NGO zarejestrowane w Gdańsku i działające na rzecz Gdańska, nieposiadające budżetu wyższego niż 500 tys. zł (średnia z ostatnich 3 lat)	al. Grunwaldzka 5, ul. Wita Stwosza 23
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Jaškowa Dolina 7, ul. Batorego 18
wsparcie działalności organizacji wspomagających technicznie, szkoleniowo i informacyjnie inne organizacje – Centrum Inicjowania Rozwoju	osoby reprezentujące gdańskie organizacje pozarządowe oraz grupy nieformalne, aktywiści oraz aktywistki	ul. Jaškowa Dolina 11a/1a, ul. Małachowskiego 8/2
wsparcie działalności organizacji wspomagających technicznie, szkoleniowo i informacyjnie inne organizacje – Gdańskie Centrum Organizacji Pozarządowych	organizacje funkcjonujące do 2 lat, organizacje średnie i duże, które prowadzą swoje działania co najmniej 2 lata	al. Grunwaldzka 5, ul. Wita Stwosza 23
działalność wspomagająca rozwój wspólnot i społeczności lokalnych – Gdański Fundusz Innowacji Społecznych	mieszkańcy Gdańska mający pomysł na innowację i zmianę społeczną w mieście – pełnoletni	ul. Jaškowa Dolina 11a/1a, ul. Małachowskiego 8/2
Wzgórze Mickiewicza		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Jacka Soplisy 15
Zaspa-Rozstaje		
integracja wspólnot przez prowadzenie centrów lokalnych, w tym domów i klubów sąsiedzkich	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska	ul. Żwirki i Wigury 6

Rozwój wsparcia lokalnego

W Gdańsku realizowane są programy i inicjatywy profilaktyczne, które są skierowane do różnych grup docelowych i mają na celu wspieranie rozwoju i zwiększenie dostępu do zróżnicowanych usług społecznych w miejscu zamieszkania, przy jednoczesnym zmniejszaniu udziału pomocy instytucjonalnej. Wśród działań skierowanych do wszystkich mieszkańek i mieszkańców Gdańska znajdują się m.in. praca socjalna, wolontariat, organizowanie społeczności lokalnej, społeczna odpowiedzialność biznesu (dalej: CSR), a także wsparcie organizatorów i pracowników sektorów działań społecznych w postaci szkoleń, warsztatów i superwizji. Działania profilaktyczne są realizowane również w ramach Gdańskich Programów np. Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miasta Gdańska. Gdański Ośrodek Promocji Zdrowia i Profilaktyki Uzależnień (dalej: GOPZiPU) realizuje działania z zakresu zdrowia publicznego, w tym gminne programy promocji zdrowego stylu życia,

programy profilaktyczne dotyczące zapobiegania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych oraz przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym.

Osoby i rodziny zagrożone wykluczeniem społecznym z powodu problemów mieszkaniowych wspierane są w ramach Gdańskiego Programu Mieszkalnictwa Społecznego (dalej: GPMS), który realizowany jest w nurcie deinstytucjonalizacji od 2016 roku i kontynuowany w drugiej edycji programu obowiązującej od 2024 roku. Przyczynia się on do realnej poprawy sytuacji życiowej gdańszczanek i gdańszczan zagrożonych bezdomnością czy nieradzących sobie z regularnym opłacaniem czynszu. W okresie do stycznia do listopada 2025 roku w ramach GPMS wykorzystywano 256 lokali (mieszkania wspomagane, treningowe, mieszkania ze wsparciem).

Praca socjalna to działalność zawodowa mająca na celu poprawę funkcjonowania osób i rodzin w środowisku, rozwój lub wzmocnienie aktywności i samodzielności życiowej. Rodziny przeżywające trudności w pierwszej kolejności otrzymują wsparcie pracownika socjalnego, którego zadaniem jest organizowanie pracy z rodziną w efektywny i skuteczny sposób przy wykorzystaniu dostępnych zasobów klienta, środowiska lokalnego oraz Ośrodka. Pracownik socjalny dokonuje diagnozy indywidualnego problemu rodziny, sporządza opinie w zakresie zapotrzebowania na świadczenia z pomocy społecznej i wskazuje konkretne dla rodziny działania dla polepszenia jej sytuacji. Zadaniem pracownika socjalnego jest także pobudzanie społecznej aktywności i inspirowanie do działania, a także współpraca ze specjalistami w celu przeciwdziałania trudnej sytuacji życiowej. W Gdańsku funkcjonuje 10 Centrów Pracy Socjalnej (dalej: CPS), które mają siedziby w różnych częściach miasta, by ułatwić kontakt z klientami. Praca socjalna świadczona jest bez względu na posiadany dochód osoby/rodziny. W latach 2018-2024 zaobserwowano spadek liczby rodzin korzystających z pomocy w formie pracy socjalnej z 7 355 do 6 683 (-9,1%), przy jednoczesnym wzroście liczby rodzin korzystających z wyłącznej pracy socjalnej z 2 008 do 2 109 (+5,0%), z czasowym spadkiem w latach 2019-2023.

Wśród osób i rodzin objętych wsparciem różnymi formami pomocy społecznej obserwowana jest rosnąca wielopropblemowość, krzyżowanie się problemów, co znacząco wpływa na zwiększającą się trudność pracy, pomimo zmniejszającej się liczby rodzin.

Tabela 4. Liczba rodzin korzystających z pomocy w formie pracy socjalnej i wyłącznej pracy socjalnej w latach 2018-2024, źródło: sprawozdanie MRPiPS-03-R

praca socjalna	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba rodzin korzystających z pracy socjalnej	7 355	6 801	5 882	6 477	6 150	6 081	6 683
w tym liczba rodzin korzystających z wyłącznej pracy socjalnej	2 008	1 752	1 502	1 832	1 729	1 746	2 109

Wniosek: Rosną potrzeby wynikające z prowadzenia pracy socjalnej w środowisku – indywidualne podejście do klienta, możliwości i zasoby rodziny, przy jednoczesnym wzroście trudności pracy ze względu na występującą w środowiskach wielopropblemowość. Potrzeby te potwierdzają konieczność rozwijania działań w środowisku klienta.

Każdy mieszkaniec, a co za tym idzie każdy klient jest częścią zbiorowości lokalnej, którą zamieszkuje. W ramach narzędzi trzeciej metody pracy socjalnej w środowisku pracowali organizatorzy społeczności lokalnej (dalej: OSL). Praca OSL podejmowana była na rzecz rozwoju społecznej aktywności, mobilizowania grup społecznych do działania na swoją rzecz, zgodnie z lokalnymi potrzebami i możliwościami na terenie różnych dzielnic Gdańska.

Ważnym elementem w obszarze wsparcia osób potrzebujących jest wolontariat. Zgodnie z definicją z ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, wolontariuszem jest osoba fizyczna, która ochotniczo i bez wynagrodzenia wykonuje świadczenia na rzecz osób oraz podmiotów działających m.in. w obszarze pożytku publicznego. Z wolontariuszami współpracującymi z MOPR długookresowo, którzy wspierali rodziny w różnych zakresach, podpisywane są porozumienia. W latach 2018-2024 zaobserwowano spadek liczby wolontariuszy z porozumieniem z 223 do 49 (-78,0%).

Wniosek: Warto wzmocnić system włączający wolontariuszy we wsparcie, działać na rzecz wzrostu liczby wolontariuszy angażujących się we wsparcie osób potrzebujących.

Spółeczna odpowiedzialność biznesu (ang. Corporate Social Responsibility – CSR) to strategia zarządzania, zgodnie z którą przedsiębiorstwa w swoich działaniach dobrowolnie uwzględniają interesy społeczne, aspekty środowiskowe czy relacje z interesariuszami. Zasoby biznesu oraz sieci lokalnych partnerstw są elementem wsparcia środowiskowego dla klientów MOPR. W 2024 roku wykorzystano potencjał firm m.in. pomoc w zorganizowaniu „Sklepu bez paragonu”, w którym 100 osób z otrzymanymi voucherami na odzież mogło dokonać wyboru jak w prawdziwym sklepie. W latach 2019-2024 liczba działań w ramach CSR utrzymuje się na podobnym poziomie – między 12 a 20 działań.

W realizację zadań z obszaru pożytku publicznego w Gdańsku zaangażowanych jest wiele organizacji pozarządowych (dalej: NGO) – roczne Programy Współpracy z organizacjami pozarządowymi wypracowywane są w ścisłej współpracy, by w jak najbardziej optymalny sposób włączać zasoby, doświadczenie, kadrę organizacji ze swoją szeroką wiedzą specjalistyczną w zapewnianie wysokiej jakości usług. Widać ten priorytet w nadzwyczajnym wzroście kwoty przekazanej NGO na realizację zadań – w latach 2018-2024 kwota wzrosła ponad dwukrotnie z 55,5 do 135,6 mln.

Podczas spotkań tematycznych zespołu ds. opracowania gminnego planu deinstytucjonalizacji usług społecznych dotyczących wszystkich grup przesłankowych podkreślano, że ważnym elementem wsparcia lokalnego jest koordynacja działań i rozwój współpracy w obszarze społecznym. Kluczową sprawą jest interdyscyplinarny charakter postępowań dotyczących wsparcia osób potrzebujących oraz współpraca sektora publicznego z organizacjami pozarządowymi. W latach 2018-2024 zaobserwowano wzrost liczby NGO współpracujących z MOPR z 74 do 80 (+8,1%) i wzrost liczby umów z NGO obsługiwanych w oparciu o ustawę o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie ze 181 do 192 (+6,1%), jednocześnie spadek liczby umów z NGO obsługiwanych w oparciu o ustawę o zdrowiu publicznym z 28 do 23 (-17,9%).

Tabela 5. Współpraca z NGO w latach 2018-2024, źródło: dane MOPR, UMG

współpraca z NGO	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
wartość przekazanych dotacji dla NGO w Gdańsku w mln zł	55,5	68,3	69,5	75,1	99,2	110,0	135,6
wartość przekazanych dotacji dla NGO za pośrednictwem MOPR w mln zł	38,5	48,3	54,7	57,9	63,7	75,4	94,0
liczba organizacji pozarządowych współpracujących z MOPR	74	72	72	75	75	72	80
liczba umów MOPR obsługiwanych w oparciu o ustawę o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie	181	156	188	186	182	230	192
liczba umów MOPR obsługiwanych w oparciu o ustawę o zdrowiu publicznym	28	22	21	22	21	40	23

Wniosek: Wzmacniany jest kierunek zlecania organizacjom pozarządowym zadań w szerszym zakresie i o wyższej wartości na poziomie Miasta, jak i w sferze społecznej. Rośnie liczba organizacji pozarządowych współpracujących z MOPR, działają w różnych obszarach pomocy społecznej.

Podczas spotkań tematycznych zespołu wybrzmiał problem usług społecznych w środowisku, które nie łączą się z usługami medycznymi. Złożoność problemów klientów w podeszłym wieku lub z niepełnosprawnościami zwiększa zapotrzebowanie na kompleksową pomoc zarówno w formie pielęgnacji, spędzania czasu, pomocy w codziennych czynnościach, ale też działań medycznych jak zmiana opatrunków, podanie leków, zastrzyków itp. Obszar pomocy pozainstytucjonalnej w swych działaniach stawia na zwiększenie współpracy obszaru pomocy społecznej z ochroną zdrowia i wypracowaniu rozwiązań, które stworzą warunki do kompleksowego wsparcia klienta w miejscu zamieszkania. Niska znajomość zadań z zakresu pomocy społecznej przez przedstawicieli ochrony zdrowia skutkuje powielaniem zadań już istniejących w pomocy środowiskowej. Zwiększanie współpracy międzysektorowej stwarza szansę na dostosowanie pomocy do potrzeb mieszkańców i mieszkańek.

Wniosek: Współpraca między sektorem pomocy społecznej i ochrony zdrowia jest niska. Działania mające na celu poprawę funkcjonowania mieszkańca oparte są na pomocy w różnych dziedzinach. Plan deinstytucjonalizacji zakłada zwiększenie współpracy międzysektorowej i stwarzanie warunków kompleksowej pomocy mieszkańcom w środowisku.

Upowszechnianie i rozwój kadr usług społecznych w środowisku

Prowadzenie i inicjowanie działań na rzecz poprawy jakości życia mieszkańców i mieszkańek Gdańska, rozszerzenia katalogu zadań wymaga sprawnej komunikacji – upowszechniania informacji – realizowano kampanie społeczne, informacyjne, edukacyjne. Zrealizowano szereg działań, które odpowiadają na różne potrzeby mieszkańców. Do najważniejszych należały kampanie o najszerszym zasięgu – „Terapia to nie wstyd” oraz „Niebieskie Trampki: Body and Mind”. Wspierano także aktywne starzenie się dzięki projektom takim jak „Kung Fu Senior” czy cykl wykładów „Szkoła Zdrowia”, z których skorzystało kilkaset osób w wieku 55+. Realizowano inicjatywy na rzecz zdrowego środowiska życia i pracy, m.in. „Wystarczająco dobra mama, wystarczająco dobry tata”, „Zdrowe środowisko pracy” czy „Dziecko w rozwodzie”. Kontynuowano program „Szkoła dla Rodziców”, a platforma internetowa Gdański Kod Rodzicielski dostarczała treści wspierających rodziców i wychowawców w budowaniu więzi oraz ochronie zdrowia psychicznego.

Rozwijano także ofertę wsparcia specjalistycznego. Utrzymano kluby młodzieżowe o funkcji psychoedukacyjnej, takie jak „Niebieskie Trampki” i „Arbuz”, z których w 2024 roku skorzystało ponad 700 młodych osób. Kontynuowano wieloletnie projekty prowadzone przez organizacje pozarządowe i podmioty lecznicze, w tym pomoc dla osób w żałobie, w kryzysach czy dzieci i młodzieży z zaburzeniami neurorozwojowymi. Program „Jestem” zapewnił wsparcie psychologiczne w środowisku szkolnym, obejmując ponad 2,3 tys. dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli. W Gdańskim Ośrodku Pomocy Psychologicznej dla Dzieci i Młodzieży prowadzono również grupę terapeutyczną „W poszukiwaniu siebie” dla młodzieży poszukującej swojej tożsamości płciowej.

Równocześnie dbano o efektywne zarządzanie i podnoszenie kompetencji kadr. Blisko dwa tysiące osób skorzystało z projektów wspierających profesjonalistów i mieszkańców, w tym

z Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego oraz Aplikacji mobilnej (PIK & APP), cyklu szkoleń „Komunikacja z uczniem i klasą – jak skutecznie wspierać uczniów w kryzysie 2024–2026”, a także z kampanii „Na równoważni – na rzecz zdrowia psychicznego” skierowanej do środowiska harcerskiego.

Ważnym aspektem są także działania prowadzone w obszarze profilaktyki uzależnień, koncentrują się na edukacji zdrowotnej i budowaniu świadomości społecznej w zakresie zagrożeń wynikających z używania substancji psychoaktywnych. Przez kampanie społeczne, takie jak „DOM – Dziecko Otulone Miłością” i „Bądź po dobrej stronie”, działania informacyjno-edukacyjne, szkolenia i warsztaty, program wspiera mieszkańców w rozwijaniu postaw prozdrowotnych i odpowiedzialnych wyborów. W 2024 roku zrealizowano m.in. program „Good Behavior Game – Zagrajmy Razem” w 50 szkołach, kampanię „Profis – sport bez uzależnień” w 103 projektach, działania „Żyj z pasją” w 30 placówkach oświatowych oraz cyfrowy program profilaktyczny „ProfiKultura” w instytucjach kultury. Prowadzono również specjalistyczne warsztaty w ramach „Poradni zdrowego życia” i „Akademii zdrowego życia”, a także programy edukacyjne, takie jak „Kieruj bez procentów”, „Młodość bez procentów: Uważaj, co pijesz” czy „Ważne wybory – alkohol/marihuana”. Programy rekomendowane, jak „Szkoła dla rodziców” czy „Unplugged”, wspierały rozwój kompetencji wychowawczych i społecznych. Dzięki szerokiemu zasięgowi działań – obejmujących dzieci, młodzież, dorosłych i profesjonalistów – program skutecznie zwiększa świadomość społeczną na temat uzależnień i ich wpływu na zdrowie oraz życie rodzinne i społeczne.

Realizowano także szereg działań koncentrujących się na budowaniu świadomości społecznej w zakresie wpływu stylu życia na zdrowie, szczególnie wśród dzieci, młodzieży, seniorów i opiekunów. W 2024 roku zrealizowano wiele działań promocyjnych, m.in. Gdański Kongres Zdrowia Kobiet i Gdański Dzień Zdrowia Mężczyzn, które połączyły edukację zdrowotną z dostępem do badań i konsultacji. Przeprowadzono szkolenia z pierwszej pomocy dla blisko 4 tys. osób oraz kampanię „Koperta Życia”, promującą świadome zarządzanie informacją medyczną. W ramach programów edukacyjnych zrealizowano m.in. „FitKlasa” (14 tys. uczniów), „Zdrowy Uczeń”, „Kierunek Zdrowie”, „Gdańsk – jeMY zdrowo!” oraz „#Zdrowie”, skierowane do różnych grup wiekowych, wspierające zdrowe odżywianie, aktywność fizyczną i odpowiedzialność za własne zdrowie. Dodatkowo prowadzono kampanie dotyczące HIV/AIDS, profilaktyki grypy, aktywnego starzenia się (np. „AQUA SENIOR 24”, „Tenis stołowy dla zdrowej głowy”, „Trzeci wiek w zdrowiu”) oraz edukację opiekunów osób przewlekle chorych. Dzięki szerokiemu zakresowi działań program skutecznie zwiększa świadomość zdrowotną mieszkańców i promuje prozdrowotne postawy w różnych grupach społecznych.

W latach 2018-2024 MOPR w Gdańsku rozpowszechniał w prasie, radiu i telewizji oraz mediach społecznościowych i na portalach internetowych informacje na temat: kampanii propagującej ideę rodzinnej pieczy zastępczej „Daj przyszłość – zostań rodziną zastępczą”, kampanii w obszarze przeciwdziałania przemocy „Kochaj – nie krzywdź”, „Dom bez przemocy”, „Bądź po dobrej stronie”, akcji informacyjnych dotyczących oferty oraz realizacji nieodpłatnej pomocy prawnej, poradnictwa obywatelskiego wraz z mediacją, akcji informacyjno-profilaktycznej dotyczącej dożywiania dzieci w szkołach i przedszkolach, akcji pomocowo-świętecznej „Každy może pomóc”, akcji edukacyjno-pomocowej na rzecz osób starszych „Seniorze zadбай o słoneczną jesień”, akcji informacyjnej dotyczącej wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami w Gdańsku, prowadzonej głównie pod kątem dostępnej pomocy ze środków PFRON, akcji pomocowo-edukacyjnej w ramach Tygodnia Bezpieczeństwa Ekonomicznego w Gdańsku, akcji na rzecz osób proszących

o datki na ulicach Gdańska, pomocy mobilnej dla osób w bezdomności – „Autobusu SOS-pomoc”, akcji „Pomoc osobom w bezdomności w okresie jesienno-zimowym”.

W obszarze pomocy społecznej ważna jest zmiana świadomości społecznej poprzez promowanie usług w środowisku jako alternatywy dla instytucji. Podczas spotkań tematycznych zespołu ds. opracowania gminnego planu deinstytucjonalizacji usług społecznych dotyczących wszystkich grup przesłankowych zauważono, że zarówno wśród osób potrzebujących, jak i pracowników, istnieją bariery mentalne dotyczące wprowadzania większej liczby usług społecznych w środowisku.

Ważnym elementem w procesie deinstytucjonalizacji jest kapitał ludzki, czyli wiedza, doświadczenie i umiejętności pracowników. Inwestycje w ich rozwój przynoszą wymierne korzyści osobistego, społecznego i ekonomicznego dobrostanu. Dzięki zdobytej wiedzy i umiejętnościom, pracownicy mogą wykonywać swoje obowiązki lepiej i efektywniej, co prowadzi do poprawy jakości pracy. Jedną z form inwestowania w rozwój kapitału ludzkiego stanowią szkolenia, które są sposobem na podniesienie motywacji do pracy, zwiększając jednocześnie zaangażowanie w wykonywane zadania. W ustawie o pomocy społecznej jest zapis, że do zadań samorządu należy zapewnienie odpowiedniego poziomu szkolenia zawodowego kadr pomocy społecznej. Organizowane są szkolenia w poszczególnych obszarach np. z zakresu pieczy zastępczej (szkolenia pracowników placówek opiekuńczo-wychowawczych, rodziców zastępczych), przeciwdziałania przemocy domowej dla różnych instytucji i placówek w mieście i inne. Pracownicy MOPR brali udział w szkoleniach podwyższających poziom wiedzy w zakresie prawidłowego i skutecznego zarządzania finansami i kadrami oraz z zakresu merytorycznego działania pracowników m.in. zarządzania stresem i satysfakcją zawodową, finanse publiczne w praktyce, podstawy partycypacji, samoobrona, realizacja ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, nowelizacja ustawy o pomocy społecznej, radzenie sobie w trudnych sytuacjach, szkolenie dla pracowników zajmujących się Procedurami „Niebieskiej Karty”, mentoring pracowniczy. W latach 2018-2024 odnotowano wzrost liczby szkoleń, w których uczestniczyli pracownicy MOPR z 91 do 109 (+19,8%).

Tabela 6. Szkolenia pracowników MOPR w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

szkolenia pracowników MOPR	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba szkoleń	91	65	46	131	105	156	109
liczba pracowników biorących udział w szkoleniach (osoby mogą się powtarzać)	1 175	905	793	1 854	1 123	1 903	864

Kolejną formą podnoszenia kompetencji zawodowych pracowników jest superwizja. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej superwizja pracy socjalnej polega na ustawicznym rozwoju zawodowym pracowników socjalnych, służącym utrzymaniu wysokiego poziomu świadczonych usług, zachowaniu i wzmacnianiu kompetencji zawodowych, udzielaniu wsparcia, poszukiwaniu źródeł trudności w pracy i możliwości ich pokonywania. Prawo do korzystania z superwizji pracy socjalnej prowadzonej przez superwizorów pracy socjalnej przysługuje każdemu pracownikowi socjalnemu. W Gdańsku zapewniany jest dostęp do superwizji szerszej grupie, także asystentom rodziny, koordynatorom rodzinnej pieczy zastępczej, psychologom. Wsparcie w postaci superwizji jest uprawnieniem pracownika, a nie obowiązkiem, jednakże może znacząco poprawić jakość pracy. W latach 2018-2024 zaobserwowano spadek liczby pracowników korzystających z superwizji w MOPR ze 171 do 127 (-25,7%), w latach 2019-2024 wzrost liczby spotkań superwizyjnych z 65 do 116 (+78,5%).

Tabela 7. Superwizja pracowników MOPR w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

szkolenia dla pracowników	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba pracowników korzystających z superwizji	171	197	174	135	119	140	127
liczba spotkań superwizyjnych	bd	65	142	158	120	166	116

Superwizja realizowana jest również w organizacjach i placówkach pomocowych: placówkach opiekuńczo-wychowawczych i domach pomocy społecznej prowadzonych przez Miasto Gdańsk. W latach 2018-2024 zaobserwowano wzrost liczby pracowników korzystających z superwizji z 134 do 254 (+89,6%), wzrost liczby godzin superwizji w roku z 124 do 429 (+246,0%) i wzrost liczby spotkań superwizyjnych z 56 do 176 (+214,3%).

Tabela 8. Superwizja pracowników w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i domach pomocy społecznej prowadzonych przez Miasto Gdańsk w latach 2018-2024, źródło: dane ZGPO, GDDD, GDIR, DPS Polanki

szkolenia dla pracowników	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba pracowników korzystających z superwizji	134	127	217	132	186	164	254
liczba godzin superwizji w roku	124	118	160	320	377	413	429
liczba spotkań superwizyjnych	56	53	71	131	150	169	176

MOPR dysponuje infrastrukturą adekwatną do realizowanych zadań – w swoich zasobach posiada 30 lokali, z tego 10 siedzib Centrów Pracy Socjalnej (dalej: CPS), 15 lokali użyczonych organizacjom pozarządowym na realizację zadań zleconych oraz 5 lokali, w których prowadzone są mieszkania treningowe. Poprawa jakości i warunków pracy kadry usług społecznych w środowisku i w placówkach pozwala na skuteczną realizację zadań, dlatego w miarę możliwości finansowych w budynkach przeprowadzane są modernizacje i remonty. Pracowniczkami i pracownicy CPS odpowiedzialni za pierwszy kontakt z klientem i udzielenie pomocy adekwatnej do potrzeb wyposażeni są w laptopy do pracy w terenie, które wykorzystują do wprowadzania i zarządzania danymi o osobach potrzebujących pomocy i komunikacji z nimi.

Wniosek: Olbrzymią wartością systemu pomocy są ludzie, którzy pracują w różnych obszarach pomocy. Praca z ludźmi w trudnych sytuacjach może być ciężka i stresująca, co może prowadzić do utraty motywacji, wskazuje tona zapotrzebowanie na szkolenia i superwizję.

2.2. Wsparcie rodzin i dzieci, w tym przebywających w pieczy zastępczej

Rodzina jest podstawową komórką społeczną i naturalnym środowiskiem rozwoju i dobrostanu wszystkich jej członków, a w szczególności dzieci. Skuteczna pomoc dla rodziny przeżywającej trudności w opiece nad dziećmi i wychowywaniu dzieci oraz skuteczna ochrona dzieci i pomoc dla nich mogą być osiągnięte przez współpracę osób, instytucji i organizacji pracujących z dziećmi i rodzicami.

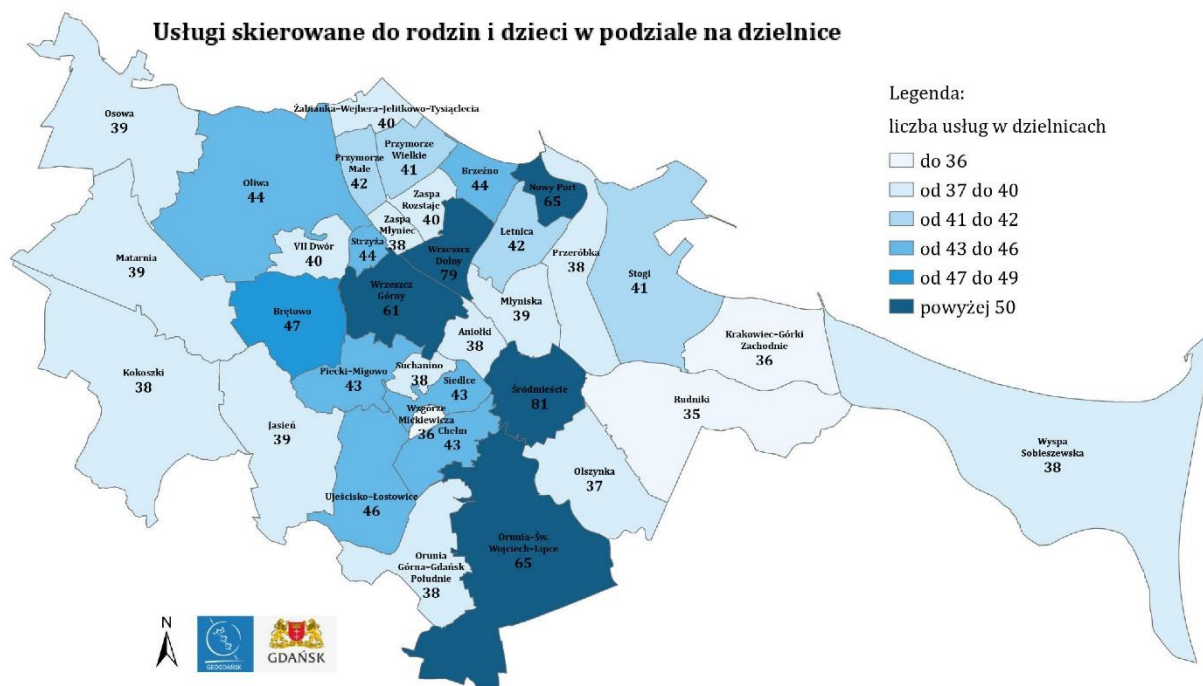
Mapa zasobów usług społecznych

W Gdańsku funkcjonuje szereg usług, które wspierają rodziny, w tym z dziećmi oraz same dzieci, w tym przebywające lub opuszczające pieczę zastępczą. Największe zagęszczenie miejsc realizacji usług widoczne jest w centralnym pasie dzielnic – od Nowego Portu do Oruni Górnej-Gdańsk Południe. We wszystkich dzielnicach realizowane są 32 usługi – w dużym zakresie wsparcie rodzin w formie asystentury, wsparcia koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, opieki

wytchnieniowej realizowanej w miejscu zamieszkania. Na mapie 2 prezentowane są także usługi skierowane do wszystkich mieszkańców zagregowane na mapie 1.

Poza Gdańskiem na terenie innych powiatów funkcjonują rodziny zastępcze, w których przebywają dzieci i młodzież z terenu Gdańska, w Sopocie zapewniony jest dostęp do usług ośrodka terapeutycznego dla uzależnionej młodzieży od 15. roku życia, a w okresie letnim organizowany jest wypoczynek letni na terenie województwa.

Mapa 2. Rozmieszczenie usług społecznych dla rodzin i dzieci w podziale na dzielnice, źródło: inwentaryzacja zasobów z 13.02.2025 roku, MOPR



nazwa usługi	odbiorca	adres usług
cały Gdańsk		
rodziny zastępcze w Gdańsku	dzieci i rodziny zastępcze	cały Gdańsk
koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej	dzieci i rodziny zastępcze	cały Gdańsk
wolontariat – wsparcie dzieci i rodzin zastępczych	dzieci i rodziny zastępcze	cały Gdańsk
szkolenia kandydatów na opiekunów zastępczych	kandydaci na opiekunów zastępczych	MOPR Gdańsk
superwizja dla pracowników placówek opiekuńczo-wychowawczych	pracownicy POW	cały Gdańsk
szkolenia dla pracowników placówek opiekuńczo-wychowawczych	pracownicy POW	cały Gdańsk
rodziny pomocowe	dzieci i rodziny zastępcze	województwo pomorskie
usamodzielnienie wychowanków pieczy zastępczej	wychowankowie pieczy zastępczej	cały Gdańsk
Szlachetne wnętrze. Program mieszkalnictwa dla pieczy zastępczej – CSR	dzieci i rodziny zastępcze	cały Gdańsk
poradnictwo specjalistyczne	dzieci i rodziny zastępcze	województwo pomorskie
2 usługi – zapewnienie specjalistycznej pomocy psychologiczno-terapeutycznej dla dzieci przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych (SPPiRPAOPN)	dzieci	ul. Głęboka 11, ul. Gościnną 1
współpraca z ośrodkami adopcyjnymi	dzieci i rodziny zastępcze	cały Gdańsk
opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów	osoby z autyzmem – dzieci i dorośli	cały Gdańsk
usługa asystenta rodziny	rodziny z problemami opiekuńczo-wychowawczymi	cały Gdańsk
rodziny wspierające	rodziny i dzieci	cały Gdańsk
specjalistyczne interdyscyplinarne poradnictwo dla rodzin z dziećmi w pieczy lub zagrożonych umieszczeniem w pieczy zastępczej, w tym dla rodzin z problemem alkoholowym	rodziny i dzieci	cały Gdańsk

nazwa usługi	odbiorca	adres usług
program „Silna rodzina – bezpieczne dziecko”	rodziny i dzieci	cały Gdańsk
prowadzenie konsultacji terapeuty dla osób z problemem alkoholowym i zagrożonych tym problemem (SPPiRPAOPN)	osoby, rodziny z problemem uzależnienia lub zagrożone problemem	cały Gdańsk
dożywianie placówki edukacyjne	dzieci	Gdańsk oraz poza powiatem
prace społecznie użyteczne	osoby bezrobotne	cały Gdańsk
Meble od serca – wsparcie w zakresie wyposażenia i prac porządkowych	osoby starsze	ul. Solec 4
szkolenia dla rodziców/opiekunów osób z niepełnosprawnościami	rodzice/opiekunowie osób z niepełnosprawnościami	www.fundacjadamyrade.com
profilaktyka zdrowotna w ramach inicjatywy „O tym się nie mówi”	osoby pełnoletnie, w tym seniorzy	www.oTymSieNieMowi.pl
szkolenia i wykłady z zakresu edukacji zdrowotnej – profilaktyka	osoby pełnoletnie, w tym seniorzy	www.fundacjadamyrade.com
profilaktyka i przeciwdziałanie przemocy – cykl wykładów zdrowotnych, poradnictwo psychologiczne i szkolenia w ramach 2-letniego, ogólnopolskiego projektu „O tym się nie mówi. Czego nie powiedzieli mi rodzice, a co przekażą córce/synowi”	osoby pełnoletnie, w tym seniorzy	www.fundacjadamyrade.com
kampania społeczna „Idę i wybieram prawa kobiet”	osoby pełnoletnie	www.fundacjadamyrade.com
kanał inicjatywy „O tym się nie mówi” na YouTube – Panel Obywatelski, wykłady, spotkania, kampanie w zakresie praw człowieka, film „O tym się nie mówi”	osoby pełnoletnie	www.oTymSieNieMowi.pl
wolontariat	rodziny i dzieci, osoby starsze	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
organizacja wycieczki letniego dla dzieci i młodzieży w formie stacjonarnej i wyjazdowej	dzieci i młodzież od 6 do 25 lat	różne lokalizacje
program Good Behaviour Game – Zagrajmy razem	dzieci	gdańskie szkoły
Projekt Rodzina II	rodziny	środowisko domowe odbiorców projektu, ul. Jagiellońska 11
Aniołki		
Tumbo Pomaga w przedszkolu i szkole	dzieci	ul. Chodowieckiego 10
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
Brętowo		
11 usług – mieszkanie ze wsparciem	rodziny i dzieci	nd
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
Brzeźno		
placówka wsparcia dziennego (PWD) – dzienne wsparcie dla dzieci i młodzieży	rodziny i dzieci	ul. Pułaskiego 2
dożywianie GKO	osoby starsze	ul. Południowa 1
nieodpłatne poradnictwo prawne, nieodpłatne doradztwo obywatelskie wraz z mediacją i edukacją prawną	osoby niebędące w stanie pokryć kosztów porad płatnych	ul. Sternicza 2
organizacja spotkań z organizacjami działającymi w rejonie dzielnicy Brzeźno	rodziny i dzieci, osoby starsze, osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Dworska 29A, ul. Pułaskiego 2, ul. Północna 5
współorganizowanie lokalnych wydarzeń w dzielnicy Brzeźno	rodziny i dzieci, osoby z niepełnosprawnościami, osoby starsze	ul. Dworska 29A, ul. Północna 5
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
Chełm		
mieszkanie treningowe	wychowankowie pieczy zastępczej	nd
mieszkanie wspomagane	wychowankowie pieczy zastępczej	nd
placówka wsparcia dziennego (PWD) – dzienne wsparcie dla dzieci i młodzieży	rodziny i dzieci	ul. Dragana 9
profilaktyka HIV/AIDS	młodzież	VII Liceum Ogólnokształcące
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola

nazwa usługi	odbiorca	adres usług
Jasień		
mieszkanie wspomagane	dzieci	nd
mieszkanie treningowe	wychowankowie pieczy zastępczej	nd
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
Kokoszki		
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
Krakowiec-Górki Zachodnie		
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
Letnica		
placówka wsparcia dziennego (PWD) – dzienne wsparcie dla dzieci i młodzieży	rodziny i dzieci	ul. Handlowa 25
współorganizowanie spotkań z kandydatami do Rady Dzielnicy Letnica	mieszkańcy dzielnicy	ul. Uczniowska 22
organizacja spotkań z organizacjami działającymi w rejonie dzielnicy Letnica	rodziny i dzieci, osoby starsze, osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Sucha 29
współorganizowanie lokalnych wydarzeń w dzielnicy Letnica	rodziny i dzieci, osoby z niepełnosprawnościami, osoby starsze	ul. Żaglowa 11, ul. Starowiejska 16, ul. Sucha 3, 29 ul. Uczniowska 22, inne
warsztaty w klubie sąsiedzkim w Letnicy z udziałem mieszkańców	rodziny i dzieci, osoby starsze, osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Sucha 29
wsparcie rodzin wielodzietnych	rodziny wielodzietne	ul. Uczniowska 22
Matarnia		
Rodzinna Poradnia MONAR – Współuzależnieni	rodziny	ul. Agrarna 2
Rodzinna Poradnia Monar – profilaktyka, poradnictwo, terapia	rodziny	ul. Agrarna 2
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
Młyniska		
nieodpłatne poradnictwo prawne, nieodpłatne doradztwo obywatelskie wraz z mediacją i edukacją prawną	osoby niebędące w stanie pokryć kosztów porad płatnych	ul. Marynarki Polskiej 134A
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe
Nowy Port		
placówka wsparcia dziennego (PWD) – dzienne wsparcie dla dzieci i młodzieży	rodziny i dzieci	ul. Wyzwolenia 49
dożywianie GKO	osoby starsze	ul. Na Zaspę 45
dożywianie FEAD	osoby starsze	ul. Marynarki Polskiej
grupa wsparcia dla imigrantów i imigrantek	cudzoziemcy	plac Księdza Prałata Jana Gustkowicza 13
warsztaty rękodzielnicze z robienia kompozycji jesiennych	cudzoziemcy	plac Księdza Prałata Jana Gustkowicza 13
nieodpłatne poradnictwo prawne, nieodpłatne doradztwo obywatelskie wraz z mediacją i edukacją prawną	osoby niebędące w stanie pokryć kosztów porad płatnych	plac Księdza Prałata Jana Gustkowicza 13
dyżury interwencyjne pracowników MOPR po godzinach pracy – współpraca ze służbami	rodziny i dzieci	plac Księdza Prałata Jana Gustkowicza 13
oddziaływania profilaktyczno- edukacyjne dla dzieci i młodzieży z zakresu przeciwdziałania przemocy	rodziny i dzieci	plac Księdza Prałata Jana Gustkowicza 13
zajęcia wychowawcze dla rodzin ukraińskich	rodziny i dzieci	plac Księdza Prałata Jana Gustkowicza 13
organizacja spotkań z organizacjami działającymi w rejonie dzielnicy Nowy Port	rodziny i dzieci, osoby starsze, osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Strajku Dokerów 31, ul. Ks. Mariana Góreckiego 16
współorganizowanie lokalnych wydarzeń w dzielnicy Nowy Port	rodziny i dzieci, osoby z niepełnosprawnościami, osoby starsze	ul. Kasztanowa 1, ul. Wyzwolenia 8
wydarzenia plenerowe dla społeczności lokalnej w Nowym Porcie	rodziny i dzieci, seniorzy	zieleńce – Gustkowicza 13, ul. Strajku Dokerów 31
psychoterapia w Nowym Porcie 2023-2025 – pomoc psychoterapeutyczna dla dzieci, osób dorosłych i	rodziny i dzieci	ul. Oliwska 62

nazwa usługi	odbiorca	adres usług
rodzin zagrożonych uzależnieniem od alkoholu i/ lub doznających przemocy		
profilaktyka HIV/AIDS	młodzież	Zespół Szkół Morskich, ul. Wyzwolenia 8
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych specjalnych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe specjalne
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych specjalnych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe specjalne
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach specjalnych	rodziny i dzieci	przedszkola specjalne
Oliwa		
profilaktyka HIV/AIDS	młodzież	V LO, ul. Polanki 130
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
Olszynka		
mieszkanie wspomagane	rodziny i dzieci	nd
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
Orunia Górna-Gdańsk Południe		
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
Orunia-Św. Wojciech-Lipce		
mieszkanie treningowe	osoby zagrożone nadużyciem, przestępstwem ekonomicznym	nd
mieszkanie treningowe	cudzoziemcy	nd
3 usługi - mieszkanie docelowe po rekomendacji społecznej	rodziny i dzieci	nd
wsparcie psychologiczne dzieci	dzieci pieczy	ul. Brzegi 55
wizyty u specjalistów	dzieci pieczy	ul. Brzegi 55
systemowa pomoc psychologiczna dla rodzin	rodziny i dzieci pieczy	ul. Brzegi 55
zajęcia z elementami TUS	dzieci pieczy	ul. Brzegi 55
zajęcia z elementami TZA	dzieci pieczy	ul. Brzegi 55
trening biofeedback	dzieci pieczy	ul. Brzegi 55
wsparcie podczas załatwiania spraw urzędowych	rodziny i dzieci pieczy	ul. Brzegi 55
konsultacje dla rodziców ze specjalistami placówki	rodziny i dzieci pieczy	ul. Brzegi 55
METAPOMOC	rodziny i dzieci pieczy	ul. Brzegi 55
4 usługi - placówka wsparcia dziennego (PWD) - dzienne wsparcie dla dzieci i młodzieży	rodziny i dzieci	ul. Brzegi 45, ul. Dworcowa 11, Trakt Św. Wojciecha 440
dożywianie GKO	osoby starsze	ul. Żuławska 102, Gdańsk
4 usługi - mieszkanie treningowe	wychowankowie pieczy zastępczej	nd
mieszkanie ze wsparciem	osoby i rodziny zagrożone wykluczeniem społecznym	nd
2 usługi - nieodpłatne poradnictwo prawne, nieodpłatne doradztwo obywatelskie wraz z mediacją i edukacją prawną	osoby niebędące w stanie pokryć kosztów porad płatnych	ul. Dworcowa 11
specjalistyczne wsparcie dla osób doświadczających przemocy w rodzinie w latach 2024, 2025 i 2026	rodziny	ul. Trakt Św. Wojciecha 22
profilaktyka HIV/AIDS w CKZiU Nr 2	młodzież	ul. Smoleńska 6/8
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
Osowa		
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe

nazwa usługi	odbiorca	adres usług
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
Piecki-Migowo		
placówka wsparcia dziennego (PWD) – dzienne wsparcie dla dzieci i młodzieży	rodziny i dzieci	ul. Piecewska 9
nieodpłatne poradnictwo prawne, nieodpłatne doradztwo obywatelskie wraz z mediacją i edukacją prawną	osoby niebędące w stanie pokryć kosztów porad płatnych	ul. Piekarnicza 16
profilaktyka HIV/AIDS	młodzież	XX LO, ul. Dobrowolskiego 6
rozwojowy program wsparcia rodzin „Dam radę”	rodziny	ul. Ferdynanda Magellana 14c
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
Przeróbka		
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
Przymorze Małe		
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych specjalnych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe specjalne
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych specjalnych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe specjalne
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach specjalnych	rodziny i dzieci	przedszkola specjalne
Przymorze Wielkie		
nieodpłatne poradnictwo prawne, nieodpłatne doradztwo obywatelskie wraz z mediacją i edukacją prawną	osoby niebędące w stanie pokryć kosztów porad płatnych	ul. Jagiellońska 11
profilaktyka HIV/AIDS	młodzież	Ogólnokształcące Szkoły Sportowe, ul. Kołobrzaska 77; Zespół Szkół Kreowania Wizerunku, ZSZ 9 ul. Dąbrowszczaków 35
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
edukacja, rehabilitacja oraz opieka dzieci i młodzieży z autyzmem	rodziny i dzieci	ul. Prezydenta Lecha Kaczyńskiego 28
Siedlce		
treningi mieszkalnictwa	osoby pełnoletnie z autyzmem i niepełnosprawnością intelektualną	nd
warsztaty dla osób o obniżonych sprawnościach poznawczo-percepcyjnych i posiadających trudności opiekuńczo-wychowawcze wraz z doradztwem dla pracowników MOPR	rodziny i dzieci i pracownicy	ul. Kartuska 253
placówka wsparcia dziennego (PWD) – dzienne wsparcie dla dzieci i młodzieży	rodziny i dzieci	ul. Kartuska 74
mieszkanie treningowe	wychowankowie pieczy zastępczej	nd
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola

nazwa usługi	odbiorca	adres usług
Stogi		
mieszkanie treningowe	rodziny romskie	nd
nieodpłatne poradnictwo prawne, nieodpłatne doradztwo obywatelskie wraz z mediacją i edukacją prawną	osoby niebędące w stanie pokryć kosztów porad płatnych	ul. Hoża 4
Środowiskowe Centrum Profilaktyki dla dzieci i młodzieży „Mrowisko”	rodziny i dzieci	ul. Szpaki 1
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
Strzyża		
nieodpłatne poradnictwo prawne, nieodpłatne doradztwo obywatelskie wraz z mediacją i edukacją prawną	osoby niebędące w stanie pokryć kosztów porad płatnych	ul. Kisielewskiego 12
profilaktyka HIV/AIDS	młodzież	IX LO, ul. Wilka-Krzyżanowskiego 8
Centrum Wsparcia i Terapii Rodzin FOSY 2024-2026	rodziny i dzieci	ul. Chopina 42
Projekt Dzieci i Młodzież Mają Głos!	dzieci, młodzież	ul. Chopina 42
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
zajęcia wychowawcze i edukacyjne	rodziny i dzieci	Gdański Zespół Schronisk i Sportu Szkolnego
Suchanino		
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
Śródmieście		
5 usług – mieszkanie ze wsparciem	rodziny i dzieci	nd
mieszkanie treningowe	wychowankowie pieczy zastępczej	nd
3 usługi – placówka wsparcia dziennego (PWD) – dzienne wsparcie dla dzieci i młodzieży	rodziny i dzieci	ul. Głęboka 11, ul. Dobra 8, ul. Królikarnia 13
mieszkanie treningowe	wychowankowie pieczy zastępczej	nd
mieszkanie treningowe	rodziny romskie	nd
mieszkanie treningowe	cudzoziemcy	nd
2 usługi – mieszkanie ze wsparciem	osoby i rodziny zagrożone wykluczeniem społecznym	nd
dożywianie FEAD	osoby starsze	ul. Minogi 1A
2 usługi – nieodpłatne poradnictwo prawne, nieodpłatne doradztwo obywatelskie wraz z mediacją i edukacją prawną	osoby niebędące w stanie pokryć kosztów porad płatnych	ul. Dyrekcyjna 5 (4 punkty), ul. Reduta Wysok 6
2 usługi – projekt „Długoterminowa Pomoc Psychoterapeutyczna” (DPP)	rodziny i dzieci	ul. Toruńska 8/4, ul. Radna 3/2
2 usługi – wsparcie i terapia rodzin	rodziny i dzieci	ul. Toruńska 8/4, ul. Radna 3/2
krótkoterminowa pomoc – praca oparta na celach	rodziny i dzieci	ul. Toruńska 8/4
Klub Sąsiedzki	rodziny i dzieci	ul. Radna 3/2
Firewall – Program Ochrony Rodzin	rodziny i dzieci	ul. Toruńska 8/4
konsultacje prawne w zakresie łączenia rodzin, legalnego pobytu w Polsce dla członków rodziny etc.	rodziny i dzieci	ul. Gdyńskich Kosynierów 11/1
pomoc prawna w zakresie opieki tymczasowej, alimentów etc.	rodziny i dzieci	ul. Gdyńskich Kosynierów 11/1
wsparcie pobytowe imigrantów i imigrantek	cudzoziemcy	ul. Gdyńskich Kosynierów 11
wsparcie rodzin repatrianckich zaproszonych przez Miasto Gdańsk	rodziny repatrianckie zaproszone do Gdańska	ul. Kartuska 5
wolontariat – prowadzenie miejskiego centrum wolontariatu w Gdańsku, organizacja Gdańskiego Tygodnia Wolontariatu, promocja wolontariatu w szkołach (Gdańskie Centrum Wolontariatu)	mieszkańcy i mieszkanki Gdańska, organizacje pozarządowe, szkoły	pl. Solidarność 1/3. 35
Klub Młodzieżowy Arbus Dolna Brama	dzieci	ul. Dolna Brama 8
profilaktyka HIV/AIDS	młodzież	Szkoły Ekonomiczno- Handlowe ul. Serdyńskiego 1; ZSS ul. Elbląska 54/64, I LO ul. Wały Piastowskie 6,

nazwa usługi	odbiorca	adres usług
		VI LO ul. Głęboka 11, ZSŁ ul. Podwałe Staromiejskie 51
Projekt Dzieci i Młodzież Mają Głos!	Dzieci, młodzież	ul. Chopina 42, ul. Nowe Ogrody 35, ul. Chrobrego 56
Centrum Wsparcia i Terapii Rodzin FOSY 2024-2026	rodziny i dzieci	ul. Łąkowa 34/4, ul. Toruńska 8/4, ul. Radna 3/2 oraz gabinety prywatne
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych specjalnych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe specjalne
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych specjalnych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe specjalne
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
zajęcia wychowawcze i edukacyjne	rodziny i dzieci	Pałac Młodzieży
Ujeścisko-Łostowice		
4 usługi – mieszkanie ze wsparciem	rodziny i dzieci	nd
mieszkanie treningowe	wychowankowie pieczy zastępczej	nd
placówka wsparcia dziennego (PWD) – dzienne wsparcie dla dzieci i młodzieży	rodziny i dzieci	ul. Przemyska 21
mieszkanie treningowe	cudzoziemcy	nd
nieodpłatne poradnictwo prawne, nieodpłatne doradztwo obywatelskie wraz z mediacją i edukacją prawną	osoby niebędące w stanie pokryć kosztów porad płatnych	ul. Wadowicka 5
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
VII Dwór		
placówka wsparcia dziennego (PWD) – dzienne wsparcie dla dzieci i młodzieży	rodziny i dzieci	ul. Chełmońskiego
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach specjalnych	rodziny i dzieci	przedszkola specjalne
Wrzeszcz Dolny		
mieszkanie docelowe po mieszkaniu ze wsparciem	rodziny i dzieci	nd
konsultacje psychologiczne dzieci, młodzieży, rodziców	dzieci, młodzież, rodzice	ul. Raławicka 17
terapię indywidualną dzieci, młodzieży, rodziców	dzieci, młodzież, rodzice	ul. Raławicka 17
konsultacje i porady pracownika socjalnego	dzieci, młodzież, rodzice	ul. Raławicka 17
model pomocy dzieciom z podejrzeniem wykorzystania seksualnego i ich opiekunom (procedura diagnozy, interwencji, wsparcia i terapii)	dzieci, młodzież, rodzice	ul. Raławicka 17
pomoc i wsparcie dla rodziców zastępczych i adopcyjnych – program terapeutyczny	dzieci, młodzież, rodzice	ul. Raławicka 17
konsultacje psychiatryczne	dzieci, młodzież, rodzice	ul. Raławicka 17
Szkoła dla rodziców	dzieci, młodzież, rodzice	ul. Raławicka 17
model pomocy dziecku z FASD i ich rodzicom	dzieci, młodzież, rodzice	ul. Raławicka 17
Profilaktyka uzależnień. Podstawy skutecznego wsparcia dzieci i młodzieży z grupy podwyższonego ryzyka	rodziny i młodzież i pracownicy	ul. Konrada Leczkowa 1A
placówka wsparcia dziennego (PWD) – dzienne wsparcie dla dzieci i młodzieży	rodziny i dzieci	ul. Wajdeloty 14/2
dożywanie GKO	osoby starsze	ul. Mickiewicza 33
mieszkanie treningowe	wychowankowie pieczy zastępczej	nd
mieszkanie treningowe	rodziny romskie	nd
spotkania integracyjne z językiem polskim	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A
klub konwersacyjny z języka polskiego	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A
szkolenie „Legalizacja pobytu dla osób z Białorusi”	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A
szkolenie "Prawo pracy"	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A
szkolenie „Legalizacja pobytu dla osób ze statusem UKR”	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A
szkolenie „Biznes w Polsce”	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A
szkolenie „Metody poszukiwania pracy”	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A

nazwa usługi	odbiorca	adres usług
szkolenie „Legalizacja pobytu dla osób ze statusem UKR”	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A
szkolenie „Legalizacja pobytu dla osób z Białorusi”	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A
wakacyjny klub konwersacyjny z języka polskiego	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A
warsztaty dla dzieci i opiekunów ze scrapbookingu	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A
szkolenie Legalizacja pobytu dla osób ze statusem UKR	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A
warsztaty dla dzieci i opiekunów z robienia mydeł ozdobnych	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A
cykl warsztatów rękodzielniczych ze scrapbooking	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A
cykl warsztatów rękodzielniczych z tworzenia biżuterii z kamieni naturalnych	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A
warsztaty rękodzielnicze z robienia wieńców bożonarodzeniowych	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A
warsztaty rękodzielnicze z robienia stroików bożonarodzeniowych	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A
warsztaty „Moje wyzwania na rynku pracy i jak sobie z nimi radzić”	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A
warsztaty z tworzenia kartek bożonarodzeniowych	cudzoziemcy	ul. Konrada Leczkowa 1A
2 usługi – nieodpłatne poradnictwo prawne, nieodpłatne doradztwo obywatelskie wraz z mediacją i edukacją prawną	osoby niebędące w stanie pokryć kosztów porad płatnych	ul. Modrzewskiego 2a, ul. Wajdeloty 28A
Rodzina to jest siła. Kontynuacja	rodziny	ul. Srebrniki 9
program profilaktyki zdrowotnej „6-10-14 dla Zdrowia”	dzieci	ul. Wrzeszczańska 29
profilaktyka HIV/AIDS	młodzież	II LO ul. Pestalozzkiego 7/9, XIX LO ul. Jana Pestalozzkiego 11; ZSGH al. Legionów 7
Projekt Dzieci i Młodzież Mają Głos!	dzieci, młodzież	ul. Chrobrego 56
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
zajęcia wychowawcze i edukacyjne	rodziny i dzieci	Bursa Gdańska
Wrzeszcz Górny		
2 usługi – placówka wsparcia dziennego (PWD) – dzienne wsparcie dla dzieci i młodzieży	rodziny i dzieci	ul. Waryńskiego 45, ul. Jesionowa 6
2 usługi – mieszkanie treningowe	wychowankowie pieczy zastępczej	nd
mieszkanie treningowe	cudzoziemcy	nd
nauka, szkolnictwo wyższe, edukacja, oświata i wychowanie - Gdański Fundusz Młodzieżowy	młodzież 13-26 lat	ul. Jaśkowa Dolina 7
profilaktyka HIV/AIDS	młodzież	Szkoły Okrętowe i Ogólnokształcące CONRADINUM, ul. Grzegorza Piramowicza 1
warsztaty psychoedukacyjne dla rodziców w konflikcie okołorozstaniowym „Dziecko w rozwodzie”	rodziny	ul. Brzozowa 15A
Centrum Wsparcia i Terapii Rodzin FOSY 2024-2026	rodziny i dzieci	ul. Srebrniki 9 oraz gabinety prywatne
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych specjalnych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe specjalne
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych specjalnych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe specjalne
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
Wyspa Sobieszewska		
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych specjalnych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe specjalne
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola

nazwa usługi	odbiorca	adres usług
Zaspa-Młyniec		
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
Zaspa-Rozstaje		
placówka wsparcia dziennego (PWD) – dzienne wsparcie dla dzieci i młodzieży	rodziny i dzieci	ul. Burzyńskiego 1
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola
Żabianka-Wejhera-Jelitkowo-Tysiąclecia		
mieszkanie treningowe	rodziny romskie	nd
nieodpłatne poradnictwo prawne, nieodpłatne doradztwo obywatelskie wraz z mediacją i edukacją prawną	osoby niebędące w stanie pokryć kosztów porad płatnych	ul. Gospody 10
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach	rodziny i dzieci	przedszkola

Usługi środowiskowe dla rodzin i dzieci, w tym przebywających w pieczy zastępczej

Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej spadła z 8 042 do 7 901 (-1,8%), jednocześnie spadł odsetek rodzin z dziećmi korzystających z pomocy społecznej – w 2018 roku wynosił 22,9% wszystkich rodzin, podczas gdy w 2024 roku wynosił 18,5% (-4,5%). W latach 2018-2024 zauważalny był także spadek liczby rodzin niepełnych z 715 do 508 (-29,0%) z jednoczesnym spadkiem odsetka wśród wszystkich rodzin z 8,9% do 6,4% (-2,5%).

Tabela 9. Liczba rodzin ogółem, liczba rodzin z dziećmi, liczba rodzin niepełnych korzystających z pomocy społecznej w latach 2018-2024, źródło: sprawozdanie MRPiPS-03-R

rok	liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej	w tym liczba rodzin z dziećmi z kol. 2	odsetek rodzin z dziećmi kol. 3/ kol. 2	w tym liczba rodzin niepełnych z kol. 2	odsetek rodzin niepełnych kol. 5/ kol. 2
1	2	3	4	5	6
2018	8 042	1 845	22,9%	715	8,9%
2019	7 830	1 661	21,2%	694	8,9%
2020	7 812	1 637	21,0%	700	9,0%
2021	7 906	1 535	19,4%	624	7,9%
2022	7 548	1 534	20,3%	575	7,6%
2023	7 664	1 514	19,8%	562	7,3%
2024	7 901	1 460	18,5%	508	6,4%

Jednym z powodów przyznania pomocy społecznej rodzinie jest bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego. Pomimo, że widoczny jest spadek liczby rodzin, którym przyznano pomoc z tego powodu w latach 2018-2024 z 1 080 do 660 (-38,9%), odnotowano wzrost liczby dzieci, które objęte są wsparciem asystenta rodziny oraz umieszczone są w pieczy zastępczej.

Tabela 10. Powody udzielania pomocy rodzinom w latach 2018-2024 – bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego (jedna rodzina może korzystać z pomocy społecznej z wielu powodów), źródło: sprawozdanie MRPiPS-03-R

powody przyznania pomocy społecznej – liczba rodzin	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	1 080	1 015	1 043	891	793	784	660

Wniosek: Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych jest najczęstszą przyczyną umieszczania dzieci w pieczy zastępczej. Jest to dominujący problem wykazywany w sprawozdawczości, jednakże w rodzinach może występować kilka dysfunkcji, oprócz bezradności, także uzależnienie rodziców, przemoc w rodzinie, porzucenie dziecka przez rodziców, inne.

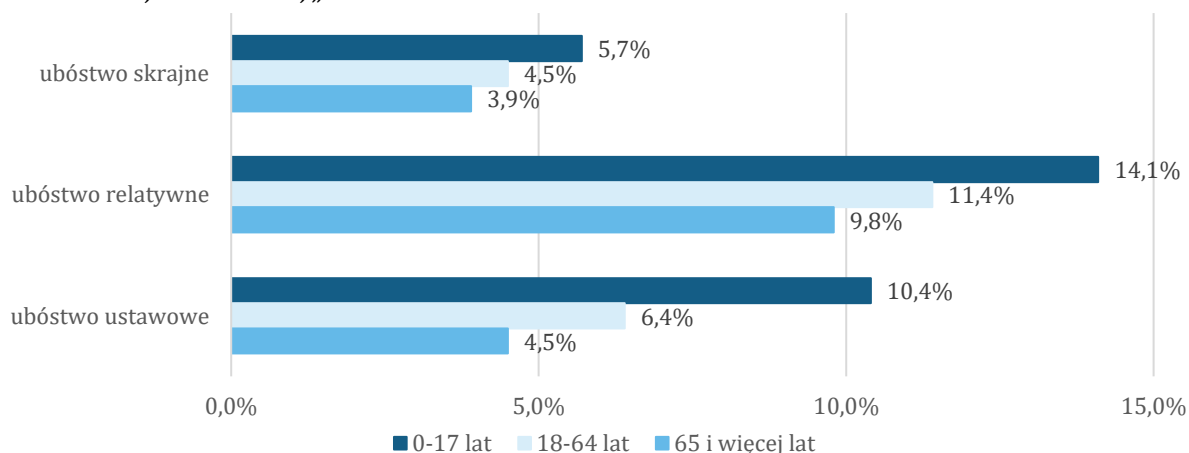
Rodziny objęte pomocą społeczną korzystają ze świadczeń lub/i pracy socjalnej. W 2024 roku w 6 683 rodzinach pracownik socjalny prowadził pracę socjalną mającą na celu poprawę funkcjonowania osób/rodzin w środowisku. Praca socjalna została opisana w punkcie 2.1. Wsparcie wszystkich mieszkańców i mieszkank Gdańska.

Każdy klient pomocy społecznej jest członkiem społeczności lokalnej, dlatego podejmowano komplementarne działania na rzecz osób i rodzin w ich społecznościach. Organizatorzy społeczności lokalnej pracowali z mieszkańcami i lokalnymi liderami. Praca podejmowana była na rzecz rozwoju społecznej aktywności, mobilizowania grup społecznych do działania na swoją rzecz zgodnie z lokalnymi potrzebami i możliwościami na terenie różnych dzielnic. W 2024 roku w dzielnicy Nowy Port utworzono partnerstwo z dwoma organizacjami pozarządowymi w celu wspólnego złożenia projektu na wdrożenie modelu pn. „Wygrana Rodzina”, którego celem jest przeciwdziałania dziedziczeniu biedy w szczególności w rodzinach zobowiązanych do współpracy z asystentem rodziny przez sąd. W związku z otrzymaniem dofinansowania ze środków Unii Europejskiej, realizację projektu zaplanowano na lata 2025-2027.

Pomimo spadku liczby rodzin, którym przyznano pomoc społeczną z powodu ubóstwa, co zostało przedstawione w punkcie 2.3. Wsparcie osób starszych, w Gdańsku wiele rodzin żyje w ubóstwie i skazanych jest na wykluczenie społeczne. Szczególnie dzieci narażone są na ubóstwo czy dziedziczenie biedy. W porównaniu z lepiej usytuowanymi rówieśnikami, dzieci dorastające w ubóstwie słabiej radzą sobie w szkole, są w gorszej kondycji zdrowotnej, a w dorosłym życiu trudniej jest im realizować w pełni swój potencjał. Według Głównego Urzędu Statystycznego (dalej: GUS) osoby z najmłodszej grupy wiekowej (0–17 lat) doświadczają częściej ubóstwa ekonomicznego niż osoby z pozostałych grup wiekowych. Podstawą analiz ubóstwa ekonomicznego w Polsce są wyniki „Badania budżetów domowych”. W obliczeniach uwzględnione zostały trzy różne granice ubóstwa: granica ubóstwa skrajnego (minimum egzystencji oznaczające bardzo niski poziom zaspokajania potrzeb), relatywnego (oznaczające poziom konsumpcji znacząco odbiegający od poziomu przeciętnego, czyli 50% kwoty, którą średnio w miesiącu wydają gospodarstwa domowe w Polsce) oraz tzw. ustawowa granica ubóstwa (odpowiada wartościom progów dochodowych, które zgodnie z obowiązującymi przepisami uprawniają do ubiegania się o świadczenie pieniężne z pomocy społecznej). Odnotowany w 2022 roku zasięg ubóstwa skrajnego wśród osób w wieku 0–17 lat wyniósł 5,7%, relatywnego 14,1%, a ustawowego 10,4%. Dla porównania, wśród osób w wieku 18–64 lata analogiczne odsetki wynoszą: 4,5%; ponad 11,4% i 6,4%. Z kolei wśród grupy osób w wieku 65 lat

i więcej odnotowano odsetki w wysokości 3,9% - ubóstwo skrajne, 9,8% – ubóstwo relatywne, 4,5% – ubóstwo ustawowe¹¹.

Wykres 5. Zasięg ubóstwa ekonomicznego według wieku (% osób w gospodarstwach domowych) w 2022 roku, źródło: GUS, „Ubóstwo w Polsce w latach 2021 i 2022”



Zadłużenie kredytowe lub pożyczkowe powodujące niemożność opłacenia czynszu za mieszkanie może prowadzić do eksmisji, a w konsekwencji nawet do bezdomności. W Centrum Treningu Umiejętności Społecznych (dalej: CTUS) podejmowane są działania mające na celu zapewnienie tymczasowych pomieszczeń osobom i rodzinom, wobec których ma zostać zrealizowana eksmisja do pomieszczeń tymczasowych. W CTUS rozwijane są też kompetencje społeczne niezbędne do powrotu do aktywnego udziału w życiu społecznym. W latach 2018-2024 odnotowano spadek liczby osób przebywających w CTUS z 69 do 23 (-66,7%), liczby środowisk, które dokonywały opłat za pobyt w CTUS i wykorzystane media z 36 do 7 (-80,6%) i środowisk, które dokonywały wpłat na poczet wcześniejszych zadłużeń na rzecz Miasta z 23 do 2 (-91,3%), a także środowisk CTUS, które uzyskały mieszkanie z zasobów Miasta z 4 do 2 (-50,0%).

Tabela 11. Działania w Centrum Treningu Umiejętności Społecznych w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

Centrum Treningu Umiejętności Społecznych	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba osób przebywających w CTUS w roku	69	59	51	45	40	21	23
liczba środowisk, które dokonywały opłat za pobyt w CTUS i wykorzystane media	36	38	31	32	25	15	7
liczba środowisk, które dokonywały wpłat na poczet wcześniejszych zadłużeń na rzecz Miasta	23	19	14	10	9	8	2
liczba środowisk CTUS, które uzyskały mieszkanie z zasobów Miasta	4	3	9	15	6	6	2

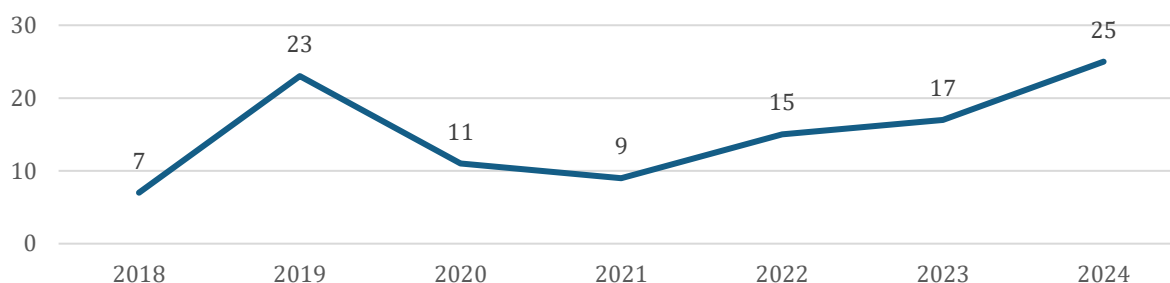
Zapobieganie problemowi marginalizacji dzieci odbywa się poprzez wspieranie dochodów i aktywności zawodowej rodziców. Bardzo ważna jest pomoc w poszukiwaniu pracy rodzicom chcącym wejść ponownie na rynek pracy oraz szkolenia dla osób szczególnie zagrożonych ubóstwem. Dużą rolę odgrywają tu centra integracji społecznej (dalej: CIS) i kluby integracji społecznej (dalej: KIS), gdzie osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, które często nie są w stanie samodzielnie wyjść z trudnej sytuacji, mogą otrzymać pomoc w odbudowaniu

¹¹ https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5487/1/11/1/ubostwo_w_polsce_w_latach_2021_i_2022_2.pdf, GUS, Warszawa 2023, str. 15, 29, dostęp 11.04.2025 rok

umiejętności uczestnictwa w życiu społecznym i w powrocie do pełnienia ról społecznych oraz podniesieniu kwalifikacji zawodowych. Działalność CIS i KIS została opisana w punkcie 2.4. Wsparcie osób z niepełnosprawnościami.

Rodziny przeżywające trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych mogą zostać objęte pomocą rodziny wspierającej. Rodzina ta dobrowolnie pomaga rodzinie przeżywającej trudności w opiece i wychowaniu dziecka, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz kształtowaniu i wypełnianiu podstawowych ról społecznych. Rodziny wspierające przygotowywane są do pełnienia swojej roli i szkolone przez asystenta rodziny. Poszukiwania kandydatów na rodziny wspierające są prowadzone w trybie ciągłym - w mediach, prasie, radiu, podczas różnych wydarzeń miejskich. W 2024 roku w Gdańsku funkcjonowało 25 rodzin wspierających, które zapewniły wsparcie 58 dzieciom i młodzieży, i jest to najwyższa liczba rodzin w województwie. W latach 2018-2024 zauważalny jest wzrost liczby rodzin wspierających z 7 do 25 (+257,1%).

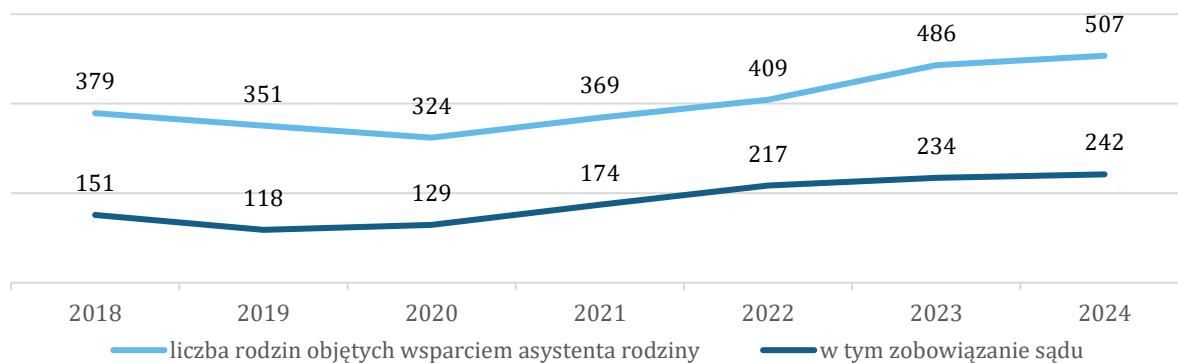
Wykres 6. Liczba rodzin wspierających w latach 2018-2024, źródło: sprawozdanie WRiSPZ-G



Wniosek: Rodzina wspierająca, w oparciu o własne zasoby, umiejętności i posiadaną wiedzę z zakresu wychowywania dzieci i funkcjonowania rodziny, zajmuje się m.in. organizowaniem czasu wolnego i pomocą w nauce dzieciom z rodzin wspieranych. Dzięki współpracy z rodziną wspierającą w rodzinie wspieranej można zaszczerpić odpowiednie wzorce związane z opieką i wychowywaniem dzieci oraz związane z racjonalnym prowadzeniem budżetu domowego.

Rodzina doświadczająca trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej może również otrzymać od gminy wsparcie w postaci asystenta rodziny. Jego pomoc polega na wsparciu rodziny w przezwyciężaniu trudności, w poprawie jej sytuacji życiowej, tak by w przyszłości samodzielnie pokonywała własne problemy. Współpraca asystenta rodziny z rodziną z założenia jest długofalowa, średnio trwa 2-3 lata. Nie wszystkie rodziny objęte wsparciem asystenta rodziny korzystają ze świadczeń pomocy społecznej. Zgodnie z ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej liczba rodzin, z którymi jeden asystent rodziny może w tym samym czasie prowadzić pracę, jest uzależniona od stopnia trudności wykonywanych zadań, jednak nie może przekroczyć 15. Rodziny przeżywające trudności opiekuńczo-wychowawcze mogą być zobowiązane przez sąd do pracy z asystentem rodziny. W latach 2018-2024 liczba asystentów rodziny wzrosła z 24 do 28 (+16,7%) i jednocześnie wzrosła liczba rodzin korzystających z ich usług z 379 do 507 (+33,8%), w tym liczba rodzin zobowiązana przez sąd z 151 do 242 (+60,3%).

Wykres 7. Asystentura rodzin w latach 2018-2024, źródło: sprawozdanie WRiSPZ-G



Wniosek: Widoczny jest wzrost zapotrzebowania rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo wychowawczych na usługi asystenta rodziny. W związku zwiększana jest liczba asystentów rodziny.

Ważnym elementem wsparcia jest zapewnienie dostępu do specjalistycznego poradnictwa, warsztatów, terapii i innych działań wzmacniających rodzinę i podnoszących kompetencje rodzicielskie. W 2024 roku realizowano poradnictwo dla rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi oraz rodzin z dziećmi umieszczonymi lub zagrożonymi umieszczeniem w pieczy zastępczej, a także doradztwo metodyczne dla wyspecjalizowanej kadry, skorzystało 47 rodzin. Dla rodziców o obniżonych sprawnościach poznawczo-percepcyjnych i posiadających trudności opiekuńczo-wychowawcze zorganizowano warsztaty wraz z doradztwem dla pracowników socjalnych i asystentów pracujących z rodzinami, skorzystało 18 osób. W celu wzmocnienia rodziców na terenie Gdańska różne podmioty organizowały tzw. „Szkoły dla rodziców”.

Wiele rodzin potrzebuje porad z zakresu prawa rodzinnego, dziedziczenia, zadłużenia czy lokalu mieszkalnego, ale nie są w stanie ponieść kosztów odpłatnej pomocy prawnej. Po złożeniu oświadczenia o tym fakcie, mogą skorzystać z nieodpłatnej pomocy prawnej i nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego udzielanych w 19 punktach w Gdańsku. Nieodpłatna pomoc prawna świadczona była w 9 punktach przez adwokatów i radców prawnych, wyznaczonych przez Radę Okręgową Izby Radców Prawnych w Gdańsku oraz Okręgową Radę Adwokacką w Gdańsku i w 5 punktach prowadzonych przez organizacje pozarządowe. Nieodpłatne poradnictwo obywatelskie wraz z mediacją udzielane było przez organizacje pozarządowe w 5 punktach. W latach 2018-2024 liczba udzielonych porad wzrosła z 8 392 do 9 393 (+ 11,9%).

Tabela 12. Liczba udzielonych porad w ramach nieodpłatnej pomocy prawnej i nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

nieodpłatna pomoc prawna i nieodpłatne poradnictwo obywatelskie	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba udzielonych porad	8 392	10 099	8 528	10 317	10 903	10 857	9 393

Wniosek: Gdańsk posiada szeroką ofertę poradniczą. Prawnicy w ramach nieodpłatnej pomocy prawnej i nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego przyczyniają się do wsparcia osób, których nie stać na pokrycie kosztów porady. Szczególnie jest to istotne w zakresie spraw dotyczących rodziny. Doradca pomaga znaleźć przyczyny problemów i je rozwiązać oraz podnieść świadomość prawną osoby potrzebującej, bez obciążenia finansowego.

Od 2023 roku w MOPR w Gdańsku realizowany jest program „Silna rodzina – bezpieczne dziecko”, który adresowany jest do rodzin, w których istnieje realne zagrożenie zabezpieczeniem

dziecka/dzieci w pieczy zastępczej. Jego celem jest utrzymanie dziecka/dzieci w środowisku rodzinnym poprzez analizę zagrożenia bezpieczeństwa dziecka i prowadzeniu interdyscyplinarnej pracy. W Raporcie z ewaluacji Pomorskiego Programu Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej na lata 2021-2023 podkreślono ważność interdyscyplinarnych działań podmiotów na rzecz rodzin z dziećmi, szczególnie zagrożonych umieszczeniem w pieczy zastępczej i stwierdzono niewystarczającą ilość informacji na temat zapotrzebowania na tego typu wsparcie¹². W 2024 roku działaniami programu objęto 31 rodzin, w 2023 roku – 28 rodzin. Udało się utrzymać dzieci w 25 rodzinach biologicznych w 2024 roku i 24 w 2023 roku. Dzieci powróciły do 3 z 8 rodzin w 2024 roku i do 2 z 10 rodzin w 2023 roku, w których zostały one już zabezpieczone w pieczy zastępczej.

W 2024 roku w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego zainicjowano w Gdańsku projekt „Dodatkowe ręce dla mamy i taty – usługi opiekuńczo-wychowawcze dla rodzin z trudnościami”, który ma stanowić wsparcie dla rodziców wychowujących większą liczbę dzieci, w tym z niepełnosprawnościami, borykających się z trudną sytuacją życiową oraz osamotnieniem lub porzuceniem przez partnera, nie mających wsparcia w najbliższej rodzinie. Projekt miałby stanowić narzędzie zwiększające szanse wsparcia rodziców w utrzymaniu dzieci w rodzinie biologicznej.

W 2025 roku w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego zainicjowano projekt „Wygrana rodzina – gdański model przeciwdziałania dziedziczeniu biedy”, którego celem jest promowanie integracji społecznej osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, w tym osób najbardziej potrzebujących i dzieci. Projekt jest i będzie realizowany w latach 2025-2027 na terenie gdańskiej dzielnicy Nowy Port, obszarze zdegradowanym społecznie, na którym występuje koncentracja ubóstwa i towarzyszących mu zjawisk. Wsparciem objęto 16 rodzin.

Podczas spotkania zespołu ds. opracowania gminnego planu deinstytucjonalizacji usług społecznych dotyczącego tematyki rodzin i dzieci zasygnalizowano, że konieczne jest wzmacnianie rodzin biologicznych z dziećmi powracającymi z pieczy zastępczej.

Wniosek: Liczba projektów dedykowanych rodzinie z problemami opiekuńczo-wychowawczymi stale rośnie. Stanowią one dodatkowe wsparcie dla rodzin z trudnościami.

W celu wsparcia rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, dziecko może zostać objęte opieką i wychowaniem w placówce wsparcia dziennego (dalej: PWD). Placówki są prowadzone w formie opiekuńczej zapewniając organizację czasu wolnego i rozwój zainteresowań dziecka, w formie specjalistycznej udzielając pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej oraz prowadząc zajęcia korekcyjne i kompensacyjne, w formie pracy podwórkowej zapewniając działania animacyjne i socjoterapeutyczne. Uzupełnieniem wsparcia całorocznego dla dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych lub z problemem uzależnienia alkoholowego oraz dzieci z pieczy zastępczej z rodzin korzystających ze wsparcia MOPR jest organizacja wypoczynku letniego. Głównym celem PWD jest przede wszystkim wspieranie rozwoju, kształtowanie osobowości dzieci oraz wyrównywanie zdiagnozowanych deficytów rozwojowych dzieci i w rodzinie, a także wzmocnienie umiejętności wychowawczych wśród rodziców i opiekunów. W latach 2018-2024 wzrosła liczba placówek

¹² Raport z ewaluacji Pomorskiego Programu Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej na lata 2021-2023, str.18, MOPR 2024 rok

wsparcia dziennego z 15 do 19 (+26,7%) oraz liczba dzieci i młodzieży korzystających z placówek z 760 do 813 (+7,0%).

Tabela 13. Placówki wsparcia dziennego w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

placówki wsparcia dziennego	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba placówek	15	16	17	17	19	19	19
liczba dzieci i młodzieży korzystających z PWD	760	757	674	823	853	869	813

Wniosek: Kluczowy jest rozwój placówek wsparcia dziennego, gdzie wspierana jest aktywność i zainteresowania dziecka, udzielana jest pomoc w przypadku trudności szkolnych czy zaburzeń zachowania oraz nawiązywana jest współpraca z rodzicami. Działania prewencyjne w tych placówkach dają szansę utrzymania dziecka w rodzinie biologicznej.

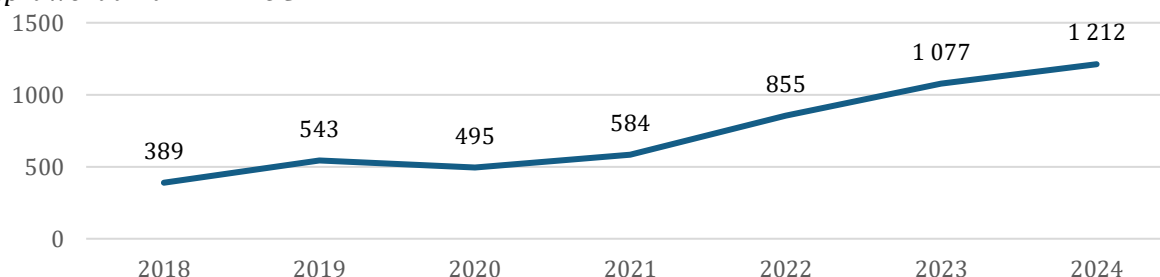
Dużym problemem w rodzinach, oprócz bezradności opiekuńczo-wychowawczej są uzależnienia, zwłaszcza alkoholizm. W latach 2018-2024 odnotowano wzrost liczby rodzin, którym udzielono pomocy z powodu alkoholizmu z 284 do 307 (8,1%).

Tabela 14. Powody udzielania pomocy rodzinom w latach 2018-2024 – alkoholizm (jedna rodzina może korzystać z pomocy społecznej z wielu powodów), źródło: sprawozdanie MRPiPS-03-R

powody przyznania pomocy społecznej – liczba rodzin	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
alkoholizm	284	231	250	256	260	283	307

Z problemem uzależnień, głównie od alkoholu, związana jest także przemoc domowa. Przeciwdziałanie przemocy domowej polega na podjęciu interwencji w środowisku na podstawie procedury „Niebieskiej Karty”. Jest to narzędzie, którego głównym celem jest zapewnienie bezpieczeństwa osobie doznającej przemocy domowej, ale także współpraca przedstawicieli różnych instytucji i podmiotów, które reagują w sytuacji uzyskania informacji o wystąpieniu przemocy domowej poprzez podjęcie działań interwencyjnych i udzielanie informacji o możliwościach uzyskania pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej oraz wsparcia w instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc. W latach 2018-2024 nastąpił znaczący wzrost liczby wszczętych procedur „Niebieskie Karty” w roku z 389 do 1 212 (211,6%).

Wykres 8. Liczba wszczętych procedur „Niebieskie Karty” w rodzinie w latach 2018-2024, źródło: sprawozdania PRZEMOC

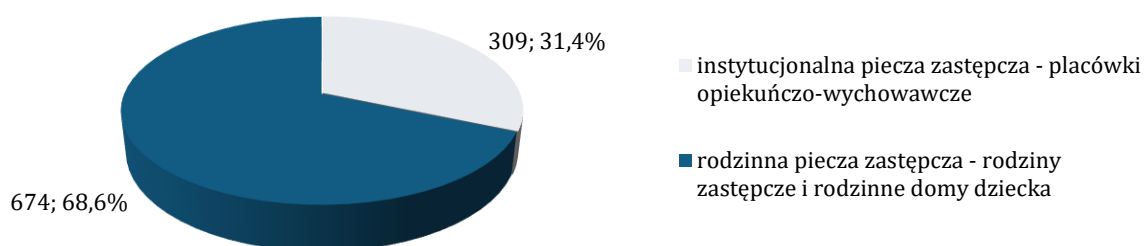


Całodobowo działający Ośrodek Interwencji Kryzysowej (dalej: OIK) udziela natychmiastowej pomocy specjalistycznej, a w sytuacjach uzasadnionych zapewnia schronienie do 3 miesięcy w hostelu kryzysowym. Zapewniona jest szeroka oferta wsparcia dla mieszkańców – od rozwoju profilaktyki przemocy domowej, przez wsparcie w kryzysie, w tym małżeńskim, po długoterminowe oddziaływania specjalistyczne skierowane do osób stosujących przemoc, mające zatrzymać negatywne zjawisko stosowania przemocy.

Pieczna zastępcza

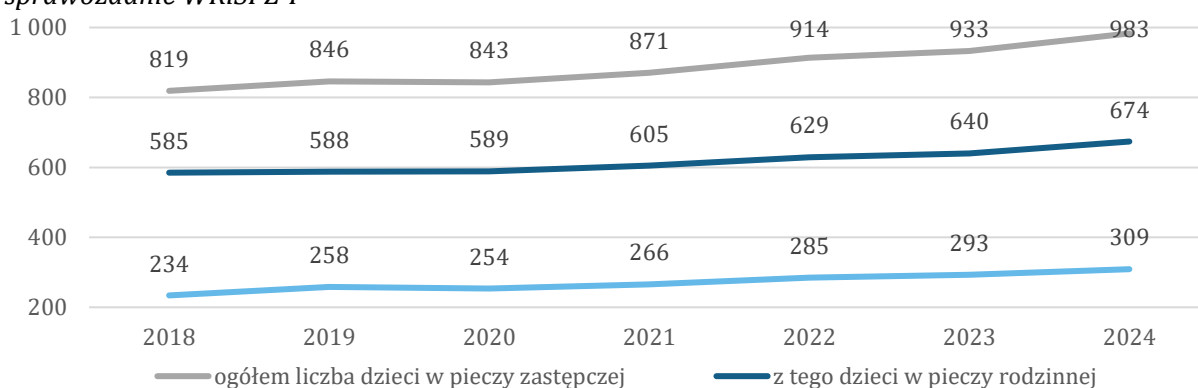
W przypadku niemożności zapewnienia dziecku opieki i wychowania przez rodziców lub opiekunów konieczne jest zabezpieczenie dobra dziecka w pieczy zastępczej. Jest to zespół osób, instytucji i działań mających na celu zapewnienie dzieciom czasowej opieki i wychowania. Piecza zastępcza sprawowana jest w formie rodzinnej i instytucjonalnej. W 2024 roku w pieczy zastępczej przebywało 983 dzieci, z tego 674 w rodzinach zastępczych i rodzinnych domach dziecka (68,6%) oraz 309 dzieci (31,4%) w placówkach opiekuńczo-wychowawczych (dalej: POW).

Wykres 9. Liczba dzieci w pieczy zastępczej w dniu 31 grudnia 2024 roku, źródło: sprawozdanie WRiSPZ-P



W latach 2018-2024 zauważalny był dynamiczny wzrost liczby dzieci w pieczy zarówno rodzinnej z 585 do 674 (+15,2%), jak i instytucjonalnej z 234 do 309 (+32,1%).

Wykres 10. Liczba dzieci w pieczy zastępczej w latach 2018-2024, stan na 31 grudnia, źródło: sprawozdanie WRiSPZ-P



Wniosek: Liczba dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych wzrasta w szybszym tempie niż w pieczy rodzinnej. Rodzin zastępczych jest za mało.

Na rzecz propagowania idei rodzicielstwa zastępczego prowadzone są działania mające na celu zapoznanie mieszkańców Gdańska z ideą oraz promujące rodzicielstwo zastępcze. Informacje ukazują się na stronach internetowych, w mediach klasycznych, na portalach społecznościowych czy przekazywane są podczas festynów lokalnych. Przez cały 2024 roku prowadzona była kampania społeczna pt. „Daj przyszłość – zostań rodziną zastępczą”, dzięki której starano się pozyskiwać nowych opiekunów zastępczych dla dzieci, które z różnych przyczyn są pozbawione opieki biologicznych rodziców. Stale wprowadzane są usługi na rzecz rodziców zastępczych i dzieci oraz poprawiane są warunki finansowe i z zakresu wsparcia.

Piecznia rodzinna

Priorytetem jest, aby w pierwszej kolejności dzieci były umieszczane w pieczy rodzinnej. Formami rodzinnej pieczy zastępczej są: rodzina zastępcza spokrewniona, niezawodowa, zawodowa, w tym zawodowa pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego i zawodowa specjalistyczna oraz rodzinny dom dziecka. W 2024 roku w rodzinach zastępczych przebywało 514 dzieci (76,3%), a w rodzinnych domach dziecka (dalej: RDD) 160 dzieci (23,7%). W latach 2018-2024 na terenie Gdańska odnotowano wzrost liczby rodzin zastępczych z 351 do 373 (+6,3%).

Tabela 15. Liczba rodzin zastępczych na terenie Gdańska w latach 2018-2024, stan na 31 grudnia, źródło: dane własne MOPR

rodziny zastępcze na terenie Gdańska	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba rodzin zastępczych	351	364	356	359	364	365	373

MOPR stale poszukuje osób i rodzin gotowych do podjęcia się pełnienia funkcji rodziny zastępczej. Przed dopuszczeniem osób do udziału w szkoleniu specjaliści pracy z rodziną i psychologzy pieczy zastępczej badają motywacje i predyspozycje oraz warunki kandydatów. W latach 2018-2024 wzrosła liczba sporządzonych opinii psychologicznych wskazujących na posiadanie predyspozycji i motywacji z 63 do 167 (+165,1%), w tym w ramach kwalifikacji kandydatów na rodziny zastępcze i RDD oraz osób sprawujących funkcję rodziny zastępczej i RDD z 63 do 87 (+38,1%).

Tabela 16. Liczba opinii psychologicznych o posiadaniu predyspozycji i motywacji do założenia rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

opinie psychologiczne	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba opinii o posiadaniu predyspozycji i motywacji do założenia rodziny zastępczej lub RDD	63	202	152	175	140	148	167
w tym liczba opinii w zakresie kwalifikacji kandydatów na rodziny zastępcze i RDD oraz osób sprawujących funkcję rodziny zastępczej i RDD	63	156	96	103	94	118	87

Istotnym elementem rozwoju systemu rodzinnej pieczy zastępczej jest organizacja szkoleń dla kandydatów na rodziny zastępcze. W latach 2018-2024 liczba osób przeszkolonych była na podobnym poziomie. Liczba przeszkolonych rodzin w latach 2020-2024 wzrosła z 23 do 32 (+39,1%).

Tabela 17. Liczba przeszkolonych kandydatów na opiekunów zastępczych, liczba przeszkolonych rodzin na rodziny zastępcze w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

szkolenia dla kandydatów na opiekunów zastępczych	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba przeszkolonych kandydatów	56	57	41	51	50	38	55
liczba przeszkolonych rodzin	bd	bd	23	32	27	18	32

Wniosek: Problemem jest brak kandydatów na rodziny zastępcze, zwłaszcza będących w gotowości do przyjęcia wieloosobowych rodzeństw w różnym wieku czy dzieci z niepełnosprawnościami. Powoduje to, że małe dzieci wraz ze swoim rodzeństwem pozostają w placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

Sytuacja każdego dziecka i rodziny w rodzinnej pieczy podlega regularnej ocenie. Organizator rodzinnej pieczy zastępczej dokonuje oceny sytuacji dziecka, z uwzględnieniem dziecka cudzoziemskiego, do ukończenia przez nie 18. roku życia, umieszczonego w rodzinie zastępczej

oraz w rodzinnym domu dziecka. W latach 2018-2024 odnotowano spadek liczby przeprowadzonych zespołów okresowej oceny sytuacji dziecka wydających opinię co do zasadności dalszego pobytu dziecka w rodzinach zastępczych i RDD z 1 061 do 1 036 (-2,4%) oraz wzrost liczby wydanych ocen rodzin zastępczych i RDD pod względem predyspozycji do pełnienia powierzonej im funkcji oraz jakości wykonywanej pracy z 65 do 115 (+76,9%).

Tabela 18. Liczba przeprowadzonych zespołów ds. oceny sytuacji dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej lub RDD, liczba ocen rodzin zastępczych i RDD w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

ocena sytuacji dziecka w pieczy zastępczej i ocena rodzin zastępczych i RDD	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba przeprowadzonych zespołów ds. oceny sytuacji dziecka	1 061	1 299	222	1 048	1 105	964	1 036
liczba ocen rodzin zastępczych i RDD	65	162	28	173	148	98	115

Kolejnym kluczowym elementem rozwoju systemu rodzinnej pieczy zastępczej jest organizacja szkoleń dla rodzin zastępczych celem podniesienia ich kwalifikacji i przeciwdziałające wypaleniu zawodowemu. W latach 2019-2024 roku odnotowano wzrost liczby przeprowadzonych szkoleń dla rodzin zastępczych oraz osób prowadzących RDD podnoszących kompetencje wychowawcze z 6 do 10 (+66,7%) oraz liczby osób biorących udział w tych szkoleniach z 98 do 290 (+195,9%). Narzędziem wspierającym rodziny, a jednocześnie przeciwdziałającym wypaleniu zawodowemu jest superwizja – w latach 2021-2024 roku zauważono spadek o ponad połowę liczby opiekunów zastępczych biorących w niej udział z 58 do 24 (-58,6%).

Tabela 19. Liczba przeprowadzonych szkoleń i liczba osób biorących udział w szkoleniach mających na celu podnoszenie kwalifikacji opiekunów zastępczych, liczba opiekunów zastępczych biorących udział w superwizji w latach 2019-2024, źródło: dane własne MOPR

szkolenia mające na celu podnoszenie kwalifikacji opiekunów zastępczych, superwizja	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba szkoleń dla rodzin zastępczych i osób prowadzących RDD	6	0	5	4	9	10
liczba osób biorących udział w szkoleniach	98	0	126	78	124	290
liczba opiekunów zastępczych biorących udział w superwizji	bd	bd	58	32	15	24

Wniosek: Liczba osób z rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka biorących udział w szkoleniach z roku na rok rośnie. Temat szkolenia może mieć wpływ na większe zainteresowanie uczestników. Liczba opiekunów zastępczych biorących udział w superwizji spada, co może wynikać z obciążenia pracą..

W Gdańsku wszystkie rodziny zastępcze mogą korzystać nieodpłatnie z ofert wsparcia sfinansowanych lub dofinansowanych ze środków Miasta realizowanych przez organizacje pozarządowe. Rodziny zastępcze każdego typu oraz prowadzący rodzinne domy dziecka mają możliwość korzystania także ze wsparcia prawnego i porad prawnych, w tym przygotowywanie pism procesowych, reprezentację rodziny w postępowaniach przed sądami.

W przypadku, gdy rodzina zastępcza albo prowadzący rodzinny dom dziecka okresowo nie może sprawować opieki, w szczególności z przyczyn zdrowotnych lub losowych albo zaplanowanego wycieczki, pieczę nad dzieckiem powierza się rodzinie pomocowej. W latach 2018-2024

odnotowano wzrost liczby rodzin pomocowych z 21 do 36 (+71,4%) i liczby dzieci, które korzystały ze wsparcia w rodzinach pomocowych z 47 do 72 (+53,2%).

Tabela 20. Liczba rodzin pomocowych, liczba dzieci korzystających ze wsparcia w rodzinach pomocowych w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

rodziny pomocowe	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba rodzin pomocowych	21	20	12	13	20	18	36
liczba dzieci, które korzystały ze wsparcia w rodzinach pomocowych	47	41	26	24	56	38	72

Wniosek: Dostępność usługi rodziny pomocowej daje szansę na przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu rodzin zastępczych.

Pieczna instytucjonalna

Instytucjonalna piecza zastępcza sprawowana jest w formie placówki opiekuńczo-wychowawczej, która zapewnia dzieciom całodobową opiekę i wychowanie oraz zaspakaja ich potrzeby, w szczególności emocjonalne, rozwojowe, zdrowotne, bytowe, społeczne. Pracownicy placówki podejmują działania mające na celu powrót dziecka do rodziny. W latach 2018-2024 nastąpił wzrost liczby miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych z 251 do 313 (+24,7%), równocześnie nastąpił wzrost liczby dzieci w placówkach z 226 do 309 (+36,7%).

Tabela 21. Liczba miejsc i liczba dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych na dzień 31 grudnia w latach 2018-2024, źródło: sprawozdanie WRiSPZ-P

placówki opiekuńczo-wychowawcze	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba miejsc w placówkach	251	255	288	285	281	297	313
liczba dzieci na 31 grudnia	226	259	257	262	285	293	309

Wniosek: Liczba dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej systematycznie rośnie, co wynika także z tworzenia nowych placówek opiekuńczo-wychowawczych na terenie Gdańska jako odpowiedź na bieżące potrzeby.

Usamodzielnienie wychowanków

Osoba pełnoletnia, także pochodzenia cudzoziemskiego, opuszczająca rodzinę zastępczą, rodzinny dom dziecka, placówkę opiekuńczo-wychowawczą, regionalną placówkę opiekuńczo-terapeutyczną może otrzymać pomoc na usamodzielnienie, pomoc na kontynuowanie nauki, pomoc na zagospodarowanie, pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, pomoc w uzyskaniu zatrudnienia. W latach 2018-2024 wzrosła liczba nowych indywidualnych programów usamodzielnienia (dalej: IPU) z 71 do 92 (+29,6%), liczba usamodzielnianych wychowanków rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej z 267 do 294 (+10,1%) oraz liczba wychowanków, którzy zakończyli proces usamodzielniania z 35 do 61 (+74,3%).

W Gdańsku praca z wychowankami pieczy zastępczej powadzona jest w oparciu o Model Usamodzielnienia, który wyznacza standard postępowania oraz przyczynia się do podwyższania skuteczności procesu usamodzielnienia przy współpracy z organizacjami pozarządowymi, które realizują wspólne programy i projekty.

Tabela 22. Usamodzielniani wychowankowie w latach 2018-2024 roku, źródło: dane własne MOPR

usamodzielnianie wychowanków	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba nowych IPU	71	88	53	91	76	80	92
liczba usamodzielnianych wychowanków, z tego:	267	280	252	275	250	202	294
wychowankowie rodzinnej pieczy zastępczej	132	141	148	147	144	107	127
wychowankowie instytucjonalnej pieczy	115	127	96	118	99	87	162
wychowankowie DPS, MOW, MOS, zakładów resocjalizacyjnych i poprawczych	20	12	8	10	7	8	5
liczba wychowanków, którzy zakończyli proces usamodzielnienia	35	34	45	57	55	47	61

Osoba usamodzielniana co najmniej rok przed osiągnięciem pełnoletności wskazuje osobę, która podejmie się pełnienia funkcji opiekuna usamodzielnienia i będzie wspierać wychowanka w procesie usamodzielnienia. Może być to osoba tworząca rodzinę zastępczą, prowadząca rodzinny dom dziecka, koordynator rodzinnej pieczy zastępczej, pracownik socjalny, osoba będąca w placówce opiekuńczo-wychowawczej wychowawcą lub psychologiem lub inna osoba wskazana przez osobę usamodzielnianą, pracuje bez wynagrodzenia. W ramach projektu „DAJ SPOKÓJ – środowiskowe wsparcie w pieczy zastępczej” realizowanego od 2025 roku przewidziano wynagrodzenie za pełnienie funkcji opiekuna usamodzielnienia, by wzmocnić ważny charakter i profesjonalizm tej pracy. W pilotażowej odsłonie projektu zaplanowano współpracę 3 opiekunów, co pozwoli na stworzenie indywidualnego, elastycznego i pogłębionego modelu asystowania młodzieży. W latach 2021-2024 organizowano szkolenia dla kandydatów na opiekunów usamodzielnienia – odnotowano spadek liczby szkoleń, z 7 do 6, liczby kandydatów na opiekunów, którzy wzięli udział w szkoleniach z 50 do 43 (-14,0%) oraz liczby osób, które podjęły się pełnienia funkcji opiekuna usamodzielnienia po szkoleniu z 50 na 28 (-44,0%).

Tabela 23. Opiekunowie usamodzielnienia w latach 2021-2024 roku, źródło: dane własne MOPR

opiekunowie usamodzielnienia	2021	2022	2023	2024
liczba szkoleń dla opiekunów usamodzielnienia	7	5	5	6
liczba kandydatów na opiekunów, którzy wzięli udział w szkoleniach	50	54	63	43
liczba osób, które podjęły się pełnienia funkcji opiekuna usamodzielnienia po szkoleniu	50	15	18	28

Wniosek: Potrzeba wzmocnienia i profesjonalnej funkcji opiekuna usamodzielnienia na wzór opiekuna prawnego. Opiekun niedziałający szablonowo, tylko dostosowujący swoje wsparcie do konkretnych oczekiwań i potrzeb wychowanka jest bardzo ważną postacią w procesie jego usamodzielnienia.

Usamodzielniani wychowankowie byli objęci wsparciem psychologa w wyborze ścieżki edukacyjnej i zawodowej. Wychowankowie korzystali z nieodpłatnego poradnictwa prawnego oraz porad Centrum Bezpieczeństwa Ekonomicznego i Wsparcia Osób Zadłużonych. Rozwijano partnerski pakiet wsparcia dla usamodzielniających się wychowanków pieczy zastępczej wpływający na kształtowanie się ich samodzielnej drogi m.in. pogłębiony trening mieszkaniowy, wsparcie procesu usamodzielniania i ścieżek dorosłego funkcjonowania dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami pozostających w pieczy poprzez zapewnianie asystenta osobistego dla

osób z zaburzeniami psychicznymi oraz kontynuację działań w oparciu o koncepcję kręgów wsparcia. Kontynuowana jest współpraca z fundacją prowadzącą programy rozwojowe skierowane do wychowanków pieczy zastępczej m.in. „Patron”, którego celem jest wsparcie osób w wieku od 16 lat w integracji ze społeczeństwem i świadomym pełnieniu ról społecznych, „Dom”, dzięki któremu można uzyskać pomoc w pozyskaniu mieszkania ze wsparciem, „Praca” – program udzielający wsparcia w przygotowaniu wychowanka do wejścia na rynek pracy. W ramach współpracy z inną fundacją kontynuowano prowadzenie metodą warsztatową zajęć Wehikułu Usamodzielnienia, podczas których przekazywana jest praktyczna wiedza, w celu zdobycia nowych umiejętności oraz kształtowane są postawy potrzebne w samodzielnym życiu. Oferta wsparcia dla osób usamodzielnianych jest elastyczna, kompleksowa i dostosowana do indywidualnych potrzeb każdej osoby. Proces usamodzielniania ma charakter relacyjny i opiera się na budowaniu zaufania, poczucia bezpieczeństwa oraz partnerskiej współpracy. Centralnym elementem jest podmiotowość osoby usamodzielnianej – to ona współdecyduje o kierunku działań, ma prawo do własnych wyborów, tempa rozwoju i formy wsparcia. Wszystkie działania prowadzone są w duchu szacunku do indywidualności i sprawczości tak, aby młody człowiek nie był odbiorcą gotowych rozwiązań, lecz ich współautorem. Wsparcie przybiera różne formy: regularne spotkania, rozmowy, wspólne podejmowanie zadań związanych z życiem codziennym czy działania praktyczne uczące funkcjonowania w dorosłości. Uzupełnieniem jest dostęp do wsparcia psychologicznego, które pomaga w regulacji emocji, radzeniu sobie z kryzysami, wzmacnianiu poczucia własnej wartości i budowaniu odporności.

Istotnym obszarem wspierania osoby usamodzielnianej jest również sieciowanie i budowanie kręgów wsparcia – zarówno formalnych, jak i nieformalnych. Tworzone są relacje z osobami, które mogą towarzyszyć młodemu człowiekowi w różnych sytuacjach, inspirować, doradzać lub pomagać w trudniejszych momentach. W kręgu wsparcia mogą znaleźć się opiekunowie, specjaliści, nauczyciele, pracodawcy, rówieśnicy oraz przedstawiciele lokalnej społeczności. Wychowankowie motywowani są do korzystania z oferty poprzez zachęcanie do wzmacniania ich zasobów, zauważanie sukcesów oraz pokazywaniu, że usamodzielnienie jest drogą do niezależności i sprawczości. Kluczowe jest włączanie młodych osób w podejmowanie decyzji i wspólne ustalanie celów, co buduje ich poczucie podmiotowości, odpowiedzialności i autentycznego wpływu na własne życie.

Usamodzielniający się wychowankowie pieczy zastępczej są jedną z grup adresatów Gdańskiego Programu Mieszkalnictwa Społecznego. Głównym celem działań wspierających jest zwiększenie szans wychowanków pieczy zastępczej na samodzielne życie, w tym uzyskanie niezależności od systemów pomocowych. Mając na uwadze chęć podniesienia standardu wsparcia wychowanków pieczy zastępczej w 2018 roku podjęto działania, w wyniku których 12-osobowe mieszkanie chronione zostało zastąpione dwoma mniejszymi lokalami – mieszkaniami wspomaganymi dla 2 i 6 wychowanków. W przyjętym przez Zespół Zarządzający GPMS w 2019 roku Regulaminie Pracy Podzespołu Kwalifikacyjnego do Projektów w ramach modelu mieszkań ze wsparciem zawarto kryteria punktowe uwzględniające wychowanków pieczy zastępczej. Zgodnie z przyjętą w 2019 roku uchwałą Rady Miasta Gdańska w sprawie zasad wynajmowania lokali mieszkalnych wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu Gminy Miasta Gdańska sporządzano listy osób z pieczy zastępczej zakwalifikowanych do zawarcia umowy najmu socjalnego lokalu oraz osób do zawarcia umowy najmu lokalu mieszkalnego na czas nieoznaczony.

W Gdańsku zainicjowano program mieszkalnictwa dla pieczy zastępczej – CSR „Szlachetne wnętrze”, w którym biznes społecznie odpowiedzialny jest zachęcany do partnerstwa, wsparcia

i podjęcia działań remontowych w lokalach komunalnych na potrzeby rodzin zastępczych. Pozyskano dotację na 3 pierwsze mieszkania do remontu dla rodzinnych domów dziecka.

W Gdańsku istnieje możliwość zastosowania rekomendacji w procesie uzyskiwania lokalu z zasobów miasta przez rodziny zastępcze.

Wniosek: Istotną kwestią jest dostępność mieszkań dla usamodzielniających się wychowanków, aby nie wracali do środowiska, które było dla nich nieprzyjazne lub toksyczne.

2.3. Wsparcie osób starszych

W ustawie o osobach starszych definiuje się osobę starszą jako taką, która ukończyła 60. rok życia¹³. Główny Urząd Statystyczny określa tzw. próg starości, tzn. wiek, po osiągnięciu którego osobę można zaliczyć do grupy ludności w starszym wieku i przyjmuje jednolicie 60 lub 65 lat lub wprowadza odrębny próg dla kobiet – 60 lat i mężczyzn – 65 lat¹⁴. GUS stosuje również pojęcie wiek poprodukcyjny definiując wiek osób, które kończą pracę zawodową dla kobiet 60 lat i więcej, dla mężczyzn – 65 lat i więcej¹⁵. Środowisko osób starszych jest zróżnicowane. Duża część seniorów jest obecnie aktywna, posiada chęć do pracy i zadowolenie z życia, ale u seniorów też częściej niż u osób z innych grup wiekowych występują długotrwałe problemy zdrowotne, choroby przewlekłe czy wielochorobowość.

Mapa zasobów usług społecznych

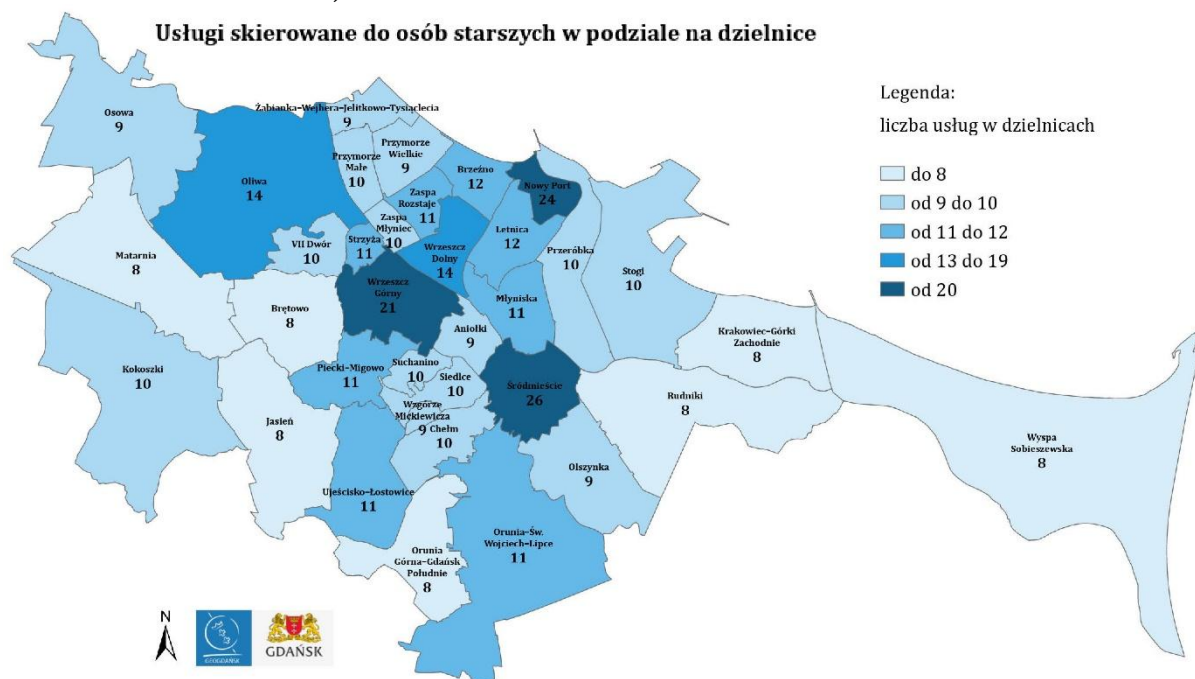
Dostęp do usług dla osób starszych jest skoncentrowany w dzielnicach położonych w środkowej części Gdańska. Na łączną liczbę usług składają się usługi dla wszystkich mieszkańców prezentowane na mapie 1 oraz usługi skierowane stricte do osób w wieku poprodukcyjnym. Na terenie całego Miasta 5 usług zapewnianych jest głównie w miejscu zamieszkania osób starszych, w tym przez różnych realizatorów.

¹³ <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20150001705/U/D20151705Lj.pdf>, str. 1, dostęp 08.04.2025 rok

¹⁴ <https://stat.gov.pl/metainformacje/slownik-pojec/pojecia-stosowane-w-statystyce-publicznej/3938,pojecie.html>, dostęp 01.04.2025 rok

¹⁵ <https://stat.gov.pl/metainformacje/slownik-pojec/pojecia-stosowane-w-statystyce-publicznej/3947,pojecie.html>, dostęp 01.04.2025 rok

Mapa 3. Rozmieszczenie usług dla osób starszych w podziale na dzielnice, źródło: inwentaryzacja zasobów z 13.02.2025 roku, MOPR



nazwa usługi	odbiorca	adres usług
cały Gdańsk		
zapewnienie drobnych usług naprawczych w miejscu zamieszkania seniorów	osoby starsze	ul. Solec 4
3 usługi – usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania	osoby starsze	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
wolontariat	rodziny i dzieci, osoby starsze	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
Brzeźno		
organizacja spotkań z organizacjami działającymi w rejonie dzielnicy Brzeźno	rodziny i dzieci, osoby starsze, osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Dworska 29A, ul. Pułaskiego 2, ul. Północna 5
współorganizowanie lokalnych wydarzeń w dzielnicy Brzeźno	rodziny i dzieci, osoby z niepełnosprawnościami, osoby starsze	ul. Dworska 29A, ul. Północna 5
warsztaty fotograficzne	osoby starsze	ul. Dworska 29A
Chelm		
teleopieka domowa	osoby starsze i z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
Kokoszki		
teleopieka domowa	osoby starsze i z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
Letnica		
organizacja spotkań z organizacjami działającymi w rejonie dzielnicy Letnica	rodziny i dzieci, osoby starsze, osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Sucha 29
współorganizowanie lokalnych wydarzeń w dzielnicy Letnica	rodziny i dzieci, osoby z niepełnosprawnościami, osoby starsze	ul. Żaglowa 11
warsztaty w klubie sąsiedzkim w Letnicy z udziałem mieszkańców	rodziny i dzieci, osoby starsze, osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Sucha 29
Młyniska		
teleopieka domowa	osoby starsze i z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
kluby samopomocy (KS) - codzienne wsparcie i aktywizacja osób starszych	osoby starsze	ul. Marynarki Polskiej 134a
Nowy Port		
teleopieka domowa	osoby starsze i z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
prowadzenie sklepu spożywczego	osoby starsze	ul. Wolności 52, ul. Aksamitna 4

nazwa usługi	odbiorca	adres usług
szkolenia, spotkania edukacyjne w klubach seniora	osoby starsze	plac Księdza Prałata Jana Gustkowicza 13
organizacja spotkań z organizacjami działającymi w rejonie dzielnicy Nowy Port	rodziny i dzieci, osoby starsze, osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Strajku Dokerów 31, ul. Ks. Mariana Góreckiego 16
współorganizowanie lokalnych wydarzeń w dzielnicy Nowy Port	rodziny i dzieci, osoby z niepełnosprawnościami, osoby starsze	ul. Kasztanowa 1, ul. Wyzwolenia 8
wydarzenia plenerowe dla społeczności lokalnej w Nowym Porcie	rodziny i dzieci, seniorzy	zieleńce – Gustkowicza 13, ul. Strajku Dokerów 31
Oliwa		
teleopieka domowa	osoby starsze i z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
Olszynka		
teleopieka domowa	osoby starsze i z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
Orunia-Św. Wojciech-Lipce		
teleopieka domowa	osoby starsze i z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
kluby seniora Dom Sąsiedzki Gościnną Przystań	osoby starsze	ul. Dworcowa 11
Piecki-Migowo		
teleopieka domowa	osoby starsze i z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
dzielne domy pomocy (DDP) - dzienne wsparcie i aktywizacja osób starszych	osoby starsze	ul. Zabłockiego 10a i 10f
Przeróbka		
teleopieka domowa	osoby starsze i z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
Przymorze Małe		
Gdańska Akademia Seniora przy CKZiU nr 1 - aktywizacja i wsparcie osób starszych w różnych aspektach życia	osoby starsze	ul. Śląska 66
Przymorze Wielkie		
teleopieka domowa	osoby starsze i z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
Siedlce		
teleopieka domowa	osoby starsze i z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
Stogi		
dzielne domy pomocy (DDP) - dzienne wsparcie i aktywizacja osób starszych	osoby starsze	ul. Hoża 4
Strzyża		
dzielne domy pomocy (DDP) - dzienne wsparcie i aktywizacja osób starszych	osoby starsze	ul. Kisielewskiego 12
Kung Fu Senior 4	osoby starsze	ul. Chopina 42
Suchanino		
AQUA SENIOR 24 – promocja aktywnego i zdrowego starzenia się	osoby starsze	ul. Czajkowskiego 1, pływalnia przy ZSP 2
Śródmieście		
2 usługi – teleopieka domowa	osoby starsze i z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
kluby samopomocy (KS) - dzienne wsparcie i aktywizacja osób starszych	osoby starsze	ul. Stajenna 3
2 usługi – dzienne domy pomocy (DDP) - dzienne wsparcie i aktywizacja osób starszych	osoby starsze	ul. Dolna 4, ul. Św. Barbary 3
prowadzenie sklepu społecznego	osoby starsze	ul. Wolności 52, ul. Aksamitna 4
Centrum Animacji i Informacji Senioralnej	osoby starsze i poszukujące informacji na temat inicjatyw prosenioralnych	ul. Dolna Brama 8
Gdański Fundusz Senioralny – działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym	osoby starsze	pl. Solidarności 1/3. 35
Centrum Weterana i Edukacji Patriotycznej	środowiska kombatanckie, osoby zainteresowane edukacją patriotyczną	ul. Dolna Brama 8
Kung Fu Senior 4	osoby starsze	ul. Nowe Ogrody 35
Gdańska Akademia Seniora przy CKZiU nr 1 - aktywizacja i wsparcie osób starszych w różnych aspektach życia	osoby starsze	ul. Ogarna 56, Pałac Młodzieży
Ujeścisko-Łostowice		
mieszkanie ze wsparciem	osoby starsze	nd
mieszkanie wspomagane	osoby starsze	nd

nazwa usługi	odbiorca	adres usług
VII Dwór		
kluby samopomocy (KS) - dzienne wsparcie i aktywizacja osób starszych	osoby starsze	ul. Polanki 121
Wrzeszcz Dolny		
teleopieka domowa	osoby starsze i z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
dzielne domy pomocy (DDP) - dzienne wsparcie i aktywizacja osób starszych	osoby starsze	ul. Wajdeloty 28a
Kung Fu Senior 4	osoby starsze	ul. Chrobrego 56
2 usługi – Gdańska Akademia Seniora przy CKZiU nr 1 - aktywizacja i wsparcie osób starszych w różnych aspektach życia	osoby starsze	al. Gen. Józefa Hallera 16/18, CKZiU nr 1, al. Gen. Józefa Hallera 17, PSMP
Wrzeszcz Górny		
Gdańska Akademia Seniora przy CKZiU nr 1 - aktywizacja i wsparcie osób starszych w różnych aspektach życia	osoby starsze	al. Grunwaldzka, teatr Mostownia
Zaspa-Młyniec		
dzielne domy pomocy (DDP) - dzienne wsparcie i aktywizacja osób starszych	osoby starsze	ul. Hynka 12
wykłady z cyklu „Szkoła Zdrowia” mające na celu przeciwdziałanie zaburzeń psychicznych u seniorów	osoby starsze	ul Pilotów 3, Dom Kultury
Zaspa-Rozstaje		
teleopieka domowa	osoby starsze i z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
kluby samopomocy (KS) - dzienne wsparcie i aktywizacja osób starszych	osoby starsze	ul. Burzyńskiego 1
Żabianka-Wejhera-Jelitkowo-Tysiąclecia		
Gdańska Akademia Seniora przy CKZiU nr 1 - aktywizacja i wsparcie osób starszych w różnych aspektach życia	osoby starsze	ul. Orłowska 13, Szkoła Podstawowa Nr 77

Wniosek: Rozłożenie usług środowiskowych nie jest równomierne. W Gdańsku są dzielnice, w których usługi nie występują lub występują w ograniczonym zakresie.

Usługi środowiskowe dla osób starszych

Starzenie się społeczeństwa skutkuje zmianami w zapewnianiu wsparcia osób starszych w środowisku. Na podstawie przeprowadzonego w 2021 roku przez GUS Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021 sporządzono analizę wyników spisu ludności Polski i mieszkań w 2021 roku i 2011 roku. W latach 2011-2021 zauważalny jest spadek ludności Polski z 38 511 824 do 38 036 118 (-1,2%), ale wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym z 6 512 143 do 8 480 638 (+30,2%). W 2011 roku odsetek osób w wieku poprodukcyjnym w stosunku do liczby ludności ogółem wynosił 16,9%, w roku 2021 już 22,3%¹⁶. W Gdańsku widoczny jest wzrost liczby ludności z 460 276 do 486 022 (+5,6%) oraz wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym (+25,5%). W 2011 roku w Gdańsku odsetek osób w wieku poprodukcyjnym w stosunku do liczby ludności ogółem wynosił 19,5%, w roku 2021 już 23,2%¹⁷. Osoby starsze to grupa bardzo zróżnicowana, dlatego potrzebny jest szeroki wachlarz usług w środowisku, żeby jak najdłużej utrzymać je w miejscu zamieszkania.

Ważnym elementem wsparcia osób starszych jest informacja o dostępnych usługach. W Centrum Wielofunkcyjnej Pomocy Osobom Starszym przy ul. Hożej 4 można uzyskać kompleksową informację o możliwości skorzystania z oferty pomocy społecznej i poradnictwa psychologicznego, uzyskać skierowanie do odpowiednich instytucji, pomoc w wypełnianiu

¹⁶ https://stat.gov.pl/spisy-powszechno/nsp-2021/nsp-2021-wyniki-ostateczne/starzenie-sie-ludnosci-polski-w-swietle-wynikow-narodowego-spisu-powszechnego-ludnosci-i-mieszkan-2021,3,1.html/starzenie_sie_ludnosci_polski_nsp_2021.pdf, str. 23, dostęp 22.04.2025 rok

¹⁷ <https://stat.gov.pl/spisy-powszechno/nsp-2021/nsp-2021-wyniki-ostateczne/starzenie-sie-ludnosci-polski-w-swietle-wynikow-narodowego-spisu-powszechnego-ludnosci-i-mieszkan-2021,3,1.html/aneks/ tabl.3>, dostęp 22.04.2025 rok

wniosków i formularzy, skorzystać z poradnictwa prawnego, otrzymać wsparcie i pomoc w sytuacjach kryzysowych. W 2024 roku udzielono 456 porad.

Osoby starsze, które pozostają w miejscu zamieszkania mają możliwość skorzystania z oferty miejsc spotkań dla seniorów takich jak: kluby seniora, koła seniora przy Polskim Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów, domy sąsiedzkie, kluby sąsiedzkie, placówki Gdańskiego Archipelagu Kultury, przestrzeń Solidarność Codziennie w Europejskim Centrum Solidarności czy w Centrum Dolna Brama, których w 2024 roku było 120. Ze względu na swój nieformalny charakter ich liczba stale się zmienia. Odgrywają one znaczącą rolę ośrodków życia kulturalnego, oświatowego, towarzyskiego i rekreacyjnego dla osób starszych. Ich celem jest stworzenie warunków do aktywnego spędzania czasu i rozwijania zainteresowań. Jest to również miejsce, gdzie odbywają się ćwiczenia ruchowe mające na celu poprawę ogólnej sprawności i samodzielności seniora. Dzięki klubom i kołom seniora, osoby starsze mogą dłużej pozostać w środowisku, gdyż są to miejsca, gdzie tworzą się więzi społeczne, które przeciwdziałają osamotnieniu i poczuciu nudy¹⁸.

Wniosek: Wspieranie rozwoju aktywizacji społecznej i ruchowej seniorów uczestniczących w klubach oraz dostosowanie oferty zajęć do ich indywidualnych potrzeb przyczynia się do utrzymania sprawności intelektualnej, lepszej kondycji zdrowotnej i niwelacji poczucia osamotnienia osób starszych.

W liczbie rodzin korzystających z pomocy społecznej w latach 2018-2024 można zaobserwować wzrost liczby rodzin emerytów i rencistów wśród rodzin korzystających z pomocy społecznej ogółem. W 2018 roku odsetek rodzin emerytów i rencistów wynosił 23,7% wszystkich rodzin, podczas gdy w 2024 roku wynosił 27,3% (+3,6%). Na przestrzeni lat 2018-2024 zauważalny jest stały wzrost liczby rodzin emerytów i rencistów z 1 903 do 2 154 (+13,2%). Jednocześnie można zaobserwować, że wśród rodzin emerytów i rencistów jest regularny wzrost liczby gospodarstw jednoosobowych z 1 464 do 1 797 (+22,7%). W 2018 roku gospodarstwa jednoosobowe stanowiły 76,9% wszystkich gospodarstw emerytów i rencistów, a w 2024 roku już 83,4%.

Tabela 24. Liczba rodzin ogółem, liczba rodzin emerytów i rencistów i liczba jednoosobowych rodzin emerytów i rencistów korzystających z pomocy społecznej w latach 2018-2024, źródło: sprawozdanie MRPiPS-03-R

rok	liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej	w tym liczba rodzin emerytów i rencistów ogółem z kol. 2	odsetek rodzin emerytów i rencistów	w tym jednoosobowe z kol. 3	odsetek jednoosobowych rodzin emerytów i rencistów
1	2	3	4	5	6
2018	8 042	1 903	23,7%	1 464	76,9%
2019	7 830	2 114	27,0%	1 632	77,2%
2020	7 812	2 125	27,2%	1 662	78,2%
2021	7 906	2 184	27,6%	1 771	81,1%
2022	7 548	2 228	29,5%	1 823	81,8%
2023	7 664	2 230	29,1%	1 862	83,5%
2024	7 901	2 154	27,3%	1 797	83,4%

Istotnymi problemami, z którymi zmagają się osoby starsze są długotrwała lub ciężka choroba i niepełnosprawność. Problem niepełnosprawności omówiony jest w punkcie 2.3. Wsparcie osób z niepełnosprawnościami. Wiele osób dotkniętych tymi trudnościami w sposób naturalny doświadcza wielu ograniczeń wymagających stałej lub okresowej pomocy w codziennym funkcjonowaniu. Zauważyć można wzrost liczby rodzin, którym udzielono pomocy z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby w latach 2018-2024 z 2 565 do 2 779 (+8,3%). Punktem

¹⁸ https://download.cloudgdansk.pl/gdansk-pl/d/202408235761/seniorzy_publicacja_2024_web.pdf, str. 37, dostęp 01.04.2025 rok

szczytowym był rok 2021, gdy panowała epidemia wirusa Covid-19. Wielu seniorów w związku z obowiązującą izolacją i z uwagi na fakt poważnych powikłań związanych z innymi chorobami, na które chorują, pozostało w domu. Zwiększyło to w latach 2018-2021 odsetek osób, którym udzielono pomocy z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby o 13,6% (z 2 565 do 2 914). Osoby starsze pozostały w domu, dlatego w obliczu nowego zjawiska o zasięgu światowym dostosowywano formy wsparcia m.in. dostarczano posiłki do miejsca zamieszkania lub paczki żywnościowe dla osób w kwarantannie, uruchomiono funkcjonowanie dziennych domów pomocy w systemie hybrydowym, dostarczano zakupy zgodnie ze wskazanym przez seniora zakresem, obejmującym artykuły podstawowej potrzeby, w tym artykuły spożywcze, środki higieny osobistej w ramach Programu „Wspieraj Seniora”, rozwinięto na większą skalę wolontariat, wzmocniono pracę środowiskową z osobami starszymi.

Tabela 25. Powody udzielania pomocy rodzinom w latach 2018-2024 – długotrwała lub ciężka choroba (jedna rodzina może korzystać z pomocy społecznej z wielu powodów), źródło: sprawozdanie MRPiPS-03-R

powody przyznania pomocy społecznej – liczba rodzin	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
długotrwała lub ciężka choroba	2 565	2 727	2 816	2 914	2 821	2 819	2 779

Wniosek: W przyszłości mogą pojawić się nowe zjawiska o zasięgu krajowym lub światowym: epidemie, konflikty zbrojne. Będzie to trudne wyzwanie dla pomocy społecznej i ochrony zdrowia.

Podstawowym źródłem utrzymania gospodarstw domowych składających się wyłącznie z osób starszych są dochody ze świadczeń społecznych, głównie emerytury i renty. Dodatkowym źródłem dochodów w przypadku seniorów wymagających pomocy finansowej, są różne świadczenia pieniężne otrzymywane z pomocy społecznej np. zasiłki stałe, zasiłki okresowe i zasiłki celowe. W latach 2018-2024 odnotowano spadek liczby osób korzystających z pomocy społecznej z powodu ubóstwa z 3 145 do 1 538 (-51,1%), co może świadczyć o przekroczeniu ustawowego kryterium dochodowego, ale pozostawianiu u potrzebie wsparcia z innych przyczyn.

Tabela 26. Powody udzielania pomocy rodzinom w latach 2018-2024 – ubóstwo (jedna rodzina może korzystać z pomocy społecznej z wielu powodów), źródło: sprawozdanie MRPiPS-03-R

powody przyznania pomocy społecznej – liczba rodzin	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ubóstwo	3 145	2 825	2 790	2 488	2 044	1 916	1 538

Według Głównego Urzędu Statystycznego w 2023 roku w porównaniu z rokiem 2022 w gospodarstwach domowych w Polsce, w tym również z osobami starszymi, odnotowano wzrost zarówno nominalnych dochodów o 15,5%, jak i wydatków o 11,9%. W gospodarstwach domowych z osobami starszymi odnotowano również poprawę subiektywnej oceny sytuacji materialnej. „Dobrą” lub „raczej dobrą” sytuację materialną zanotowano w 47,1% gospodarstw z osobami starszymi. W przypadku gospodarstw domowych wyłącznie z osobami w wieku 60 lat i więcej odsetek ten był niższy i wyniósł 42,1%. W porównaniu z 2022 rokiem w obu przypadkach nastąpił wzrost tych wskaźników (odpowiednio o 4,5 p. proc. i 4,0 p. proc.). W 2023 roku wystąpił również spadek odsetka gospodarstw domowych z osobami starszymi, które deklarowały „złą” lub „raczej złą” sytuację materialną (z 7,0% w 2022 r. do 5,7%). Wśród gospodarstw wyłącznie z osobami starszymi oceny negatywne występowały częściej, mimo że ich sytuacja również uległa poprawie – 7,1% z nich określiło swoją sytuację jako „złą” lub „raczej złą”, co oznacza spadek w stosunku do roku poprzedniego o 1,4 p. proc. W gospodarstwach 1-osobowych w porównaniu z gospodarstwami z dwoma osobami starszymi, sytuacja znacznie rzadziej była oceniana jako

„dobra” lub „raczej dobra” (odpowiednio 31,6% wobec 54,5%), a częściej – jako „zła” lub „raczej zła” (10,6% wobec 3,0%)¹⁹.

Wniosek: Odnotowano subiektywną poprawę oceny sytuacji materialnej przez seniorów. Duży wpływ na to mają przyznane emerytom przez rząd świadczenia 13. i 14. emerytury. Jeżeli ten stan utrzyma się przez najbliższe lata istnieje możliwość, aby osoby starsze za niektóre usługi społeczne dokonywały częściowej lub pełnej odpłatności.

Wsparcie osób starszych z pomocy społecznej, poza finansowym, koncentruje się na pomocy niepieniężnej. Seniorzy przeżywający trudności w pierwszej kolejności otrzymują wsparcie pracownika socjalnego poprzez świadczenie pracy socjalnej mającej na celu wsparcie osoby starszej prowadzące do polepszenia jej sytuacji życiowej, a w rezultacie do jak najdłuższego zatrzymania jej w miejscu zamieszkania. Kwestia pracy socjalnej została omówiona w punkcie 2.1. Wsparcie wszystkich mieszkańców i mieszanek Gdańska.

Osoby starsze w ramach usług środowiskowych korzystają głównie z usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. Usługi opiekuńcze na rzecz osób starszych świadczone są osobom samotnym oraz tym, które nie są w stanie samodzielnie funkcjonować w swoim miejscu zamieszkania. Usługi kierowane są przede wszystkim do osób mających trudności z poruszaniem się, samoobsługą, kontaktem z otoczeniem, by utrzymać lub zwiększyć poziom ich samodzielności i aktywności, co zwiększa szansę pozostania w środowisku i opóźnia moment, w którym staje się konieczne zapewnienie całodobowej opieki instytucjonalnej. Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, podstawową opiekę higieniczno-pielęgnacyjną oraz w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem. W latach 2018-2024 widoczny był wzrost liczby osób korzystających z usług opiekuńczych z 1 219 do 1 592 (+30,6%), w tym osób w wieku poprodukcyjnym korzystających z usług opiekuńczych z 1 052 do 1 464 (+39,2%) oraz znaczący wzrost liczby zrealizowanych godzin usług opiekuńczych z 299 981 do 420 553 (+40,2,6%).

Wykres 11. Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych i liczba osób w wieku poprodukcyjnym korzystających z usług opiekuńczych w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

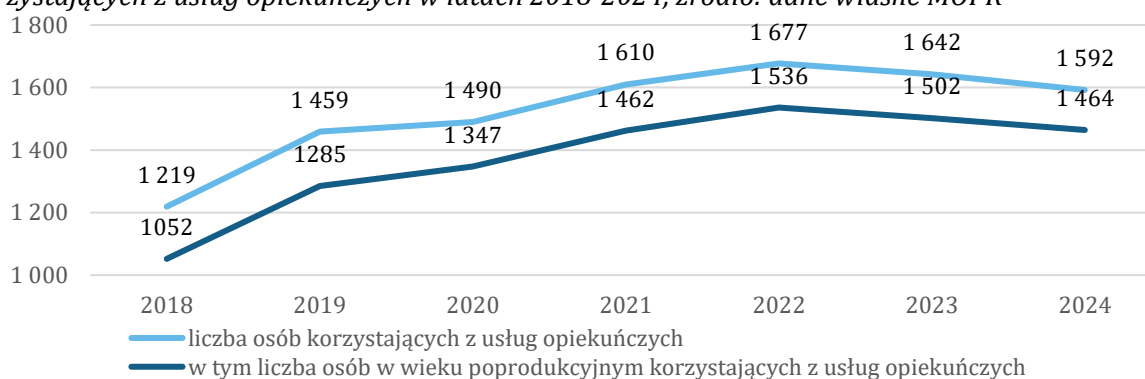


Tabela 27. Liczba zrealizowanych godzin usług opiekuńczych w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba zrealizowanych godzin	299 981	388 760	420 919	409 624	403 624	389 936	420 553
2018/2024	nd	29,6%	40,3%	36,5%	34,5%	30,0%	40,2%

¹⁹ https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/6002/2/6/1/sytuacja_osob_starszych_w_polsce_w_2023_r.pdf

Zgodnie z nowelą do ustawy o pomocy społecznej usługi opiekuńcze mogą być również świadczone w formie usług sąsiedzkich, które zostały uruchomione w Gdańsku w 2024 roku. Usługi sąsiedzkie obejmują zakres usług opiekuńczych, jednakże świadczone są przez osoby z najbliższego otoczenia, które wynagradzane są w formie pieniężnej przez gminę. Z usług skorzystało 11 osób.

Wniosek: Usługi sąsiedzkie są nową usługą w katalogu usług społecznych, ale wnioskować należy, że zwiększy się zapotrzebowanie na te usługi z uwagi na pozostawanie osób starszych w środowisku. Będzie również potrzebna większa liczba opiekunów nieformalnych świadczących powyższe usługi.

Osobom starszym mogą być także świadczone specjalistyczne usługi opiekuńcze rehabilitacyjne. Są to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym, w 2024 roku skorzystało 37 osób, w tym 12 osób w wieku poprodukcyjnym.

Wniosek: Wraz ze starzeniem się ludności będzie wzrastać zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze. W niektórych przypadkach usługa będzie potrzebna przez 24 godziny na dobę.

Istotnym wsparciem, lecz mało rozpowszechnionym, w codziennym funkcjonowaniu osób starszych jest połączenie usług opiekuńczych z usługami teleopieki. Program teleopieki domowej dostępny w Gdańsku to rozwiązanie dla osób, u których istnieje duże ryzyko wystąpienia nagłego przypadku zagrażającego życiu lub zdrowiu. Osoba starsza otrzymuje „bransoletkę życia”, czyli urządzenie wyposażone w przyciski do łączenia z całodobowym i działającym przez 7 dni w tygodniu centrum medycznym oraz w wyznaczonych godzinach z koordynatorem pobliskiego domu sąsiedzkiego w Gdańsku, który rozwiązuje doraźne problemy, wyszukując w ofercie miasta bezpłatną pomoc. W 2024 roku z tej formy pomocy skorzystało 351 osób starszych.

Wniosek: Usługa teleopieki to rozwiązanie służące osobom starszym w nagłych przypadkach zagrożenia życia lub zdrowia, dzięki której seniorzy mogą pozostać w miejscu zamieszkania czując się zaopiekowani. Zwłaszcza dotyczy to osób mieszkających samotnie. Rekomendowane jest zwiększenie dostępności usługi.

Na rzecz osób starszych z niepełnosprawnościami świadczone są usługi asystenckie, które wspomagają ich w samodzielności podczas wykonywania codziennych czynności oraz w funkcjonowaniu w życiu społecznym. Aspekt ten został opisany w punkcie 2.4. Wsparcie osób z niepełnosprawnościami.

Seniorzy ze względu na podeszły wiek lub niepełnosprawność, znajdujący się w trudnej sytuacji uzyskują również pomoc w formie posiłku w ramach rządowego programu „Posiłek w szkole i domu”. Istniała możliwość dowożenia posiłku seniorom niewychodzącym z domu i niebędącym w stanie przygotować sobie codziennie gorącego posiłku.

Osoby starsze, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych pracownicy socjalni kierują do placówek dziennego pobytu tj. do miejsc, w których mogą spędzić kilka do kilkunastu godzin z gwarancją, że odpowiednio przeszkolony personel zapewni im bezpieczeństwo i odpowiednią opiekę. Wśród placówek, w których seniorzy spędzają wspólnie czas, nawiązują kontakty towarzyskie oraz rozwijają swoją aktywność fizyczną i umysłową są kluby samopomocy (dalej: KS) i dzienne domy pomocy (dalej: DDP). W latach 2018-2024 liczba osób korzystających z ośrodków wsparcia

utrzymuje się na podobnym poziomie, jedynie w 2020 roku nieznacznie spadła ze względu na panującą sytuację epidemiczną.

Tabela 28. Liczba miejsc, liczba osób korzystających, liczba osób oczekujących na miejsce w dziennych ośrodkach wsparcia w latach 2018-2024, źródło: OZPS, MRPIPS-06-R, MRPIPS-03-R

dzienne domy pomocy	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba miejsc w placówkach	245	210	210	210	210	218	225
liczba osób korzystających	288	259	248	259	263	263	276
liczba osób oczekujących (stan na 31 grudnia danego roku)	6	4	6	5	0	6	0
kluby samopomocy dla osób starszych	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba miejsc w placówkach	119	104	104	104	104	104	87
liczba osób korzystających	128	119	111	117	122	123	110
liczba osób oczekujących (stan na 31 grudnia danego roku)	bd	bd	bd	bd	0	7	0

W ramach dofinansowania z Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej realizowano rządowy program „Senior+” na rok 2024, w ramach którego utworzono nowy DDP dla 24 osób.

Wniosek: Wielu seniorów nie potrzebuje całodobowej opieki. Ich potrzeby są w stanie zapewnić dzienne ośrodki wsparcia. Bariere może stanowić konieczność uzyskania decyzji administracyjnej o przyjęciu do ośrodka, która poprzedzona jest przeprowadzaniem rodzinnego wywiadu środowiskowego w miejscu zamieszkania przez pracownika socjalnego, co może budzić opory osób starszych i ich rodzin, które nie chcą być identyfikowani z klientami pomocy społecznej.

Osoby starsze potrzebujące wsparcia w środowisku mogą otrzymać pomoc w ramach Gdańskiego Programu Mieszkalnictwa Społecznego. W 2024 roku 3 osoby skorzystały z mieszkania wspomaganego oraz 2 osoby z mieszkania ze wsparciem. Osoby w nich przebywające, przy wsparciu specjalistów, uczą się prowadzenia niezależnego życia oraz sprawności w zakresie samoobsługi i zaspakajania codziennych potrzeb życiowych, co stanowi alternatywę dla pobytu w placówce zapewniającej całodobową opiekę.

Wniosek: Celem mieszkań wspomaganych i ze wsparciem jest utrzymanie lub rozwijanie niezależności osoby starszej na poziomie jej możliwości psychofizycznych oraz pełnienia ról społecznych w integracji ze społecznością lokalną. Umożliwia to podejmowanie przez seniorów samodzielnych decyzji dotyczących ich życia oraz kontakt ze społecznością lokalną.

Usługi całodobowe dla osób starszych

Osoby starsze, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, a jednocześnie wymagają stałej opieki, mogą skorzystać z pomocy w formie wsparcia całodobowego. Usługi kierowane do seniorów realizowane są w ramach pomocy społecznej oraz ochrony zdrowia. W pomocy społecznej wsparcie całodobowe zapewniają domy pomocy społecznej (dalej: DPS), które gwarantują osobom starszym konieczną opiekę oraz zaspokajają niezbędne potrzeby bytowe, zdrowotne, edukacyjne, społeczne i religijne. W latach 2018-2024 liczba miejsc w DPS na terenie Gdańska dla osób w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych zmniejszyła się z 298 do 272 (-8,7%), jednocześnie spadła liczba osób korzystających z 348 do 309 (-11,2%).

Tabela 29. Liczba miejsc, liczba osób korzystających i liczba osób oczekujących (według stanu na 31 grudnia danego roku) na umieszczenie w domu pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

domy pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba miejsc w placówkach	298	290	280	262	262	252	272
liczba osób korzystających	348	357	298	316	313	306	309
liczba osób oczekujących na 31 grudnia	bd	bd	bd	103	107	97	64

Innymi ośrodkami całodobowej opieki dla osób starszych są instytucje funkcjonujące w ramach systemu ochrony zdrowia: zakłady opiekuńczo-lecznicze (dalej: ZOL) i zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze (dalej: ZPO) oraz hospicja. ZOL i ZPO zapewniają pielęgnację pacjentów, którzy nie wymagają hospitalizacji, ale nie są samodzielni ze względu na stan zdrowia. Głównie obejmują opieką pacjentów przewlekle chorych, z niepełnosprawnością lub po ciężkiej chorobie albo zabiegu operacyjnym. Długość pobytu w zakładzie jest uzależniona od stanu zdrowia i oceny w skali Barthel. W Gdańsku zakłady opiekuńczo-lecznicze oprócz pomocy z zakresu medycyny, edukują również pacjentów w tematyce zdrowotnej, przygotowując pacjenta i jego rodzinę do samoopieki i powrotu do domu²⁰.

Kolejną instytucją funkcjonującą w ramach systemu ochrony zdrowia jest hospicjum stosujące metody opieki paliatywnej i przeznaczone dla pacjentów przewlekle oraz nieuleczalnie chorych. Poza metodami medycznymi, opieka obejmuje pomoc psychologiczną oraz socjalną, która sprawowana jest nad pacjentem, a także jego rodziną – skupia się na poprawie jakości życia chorego i jego najbliższych. W hospicjum domowym chorym zajmuje się rodzina. W ramach NFZ opłacane są świadczenia udzielane przez lekarzy, pielęgniarki oraz zapewniona jest opieka psychologiczna i rehabilitacja. Obecnie w Gdańsku jest 10 placówek²¹.

Analizę danych zastanych dotyczącą instytucji całodobowych uzupełniono o zbadanie podaży i jakości usług społecznych i wybranych usług zdrowotnych oraz wiedzy mieszkańców DPS i pacjentów ZOL i ZPO na temat procesu deinstytucjonalizacji w ramach wojewódzkiego projektu badawczego. W badaniu wzięło udział 600 pacjentów zakładów opiekuńczo-leczniczych i zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, w tym 42 osoby w Gdańsku oraz 847 mieszkańców domów pomocy społecznej w województwie pomorskim, w tym 98 osób w Gdańsku. Wśród mieszkańców DPS były 72 osoby w wieku 60 lat i więcej, które objęto poniższą analizą.

Analizując odpowiedzi dotyczące sytuacji rodzinnej zostało stwierdzone, że 42 osoby starsze (58,3%) oceniają ją „raczej dobrze” lub „bardzo dobrze”. 43 seniorów (59,7%) zadeklarowało, że otrzymuje wsparcie od swojej rodziny i znajomych, w tym 34 osoby (79,1%) wsparcie psychiczne i opiekuńcze, 29 osób (67,4%) pomoc w sprawach administracyjnych związanych z opieką, ponad połowa (23 osoby, 53,5%) wsparcie finansowe. Podobnie oceniają sytuację rodzinną pacjenci ZOL, choć w przypadku wskazania konkretnego rodzaju wsparcia, jego odsetek jest wyższy niż w przypadku mieszkańców DPS. 25 respondentów (59,5%) oceniło sytuację rodzinną „raczej dobrze” lub „bardzo dobrze”. Zdecydowana większość respondentów zadeklarowała, że otrzymuje wsparcie od swojej rodziny i znajomych (31 osób, 73,8%), w tym 25 osób (80,6%) wsparcie opiekuńcze i pomoc w sprawach administracyjnych związanych

²⁰ <https://swiatprzychodni.pl/swiadczenia/zaklad-oddzial-opiekunczo-leczniczy/gdansk/>, dostęp 01.04.2025 rok

²¹ <https://swiatprzychodni.pl/swiadczenia/hospicja-domowe/gdansk/>, dostęp 01.04.2025 rok

z opieką, 24 osoby (77,4%) pomoc przy obowiązkach, których nie mogą wykonywać ze względu na pobyt w zakładzie, 23 osoby (74,2%) wsparcie psychiczne.

Wniosek: Pacjenci ZOL otrzymują większe wsparcie od swojej rodziny i znajomych niż mieszkańcy DPS. Wydaje się, że wynika to z faktu, że pacjenci ZOL mimo dłuższego czasu przebywania w nim, nie są zakwaterowani bezterminowo – jest to pobyt czasowy. Gdy nastąpi poprawa stanu zdrowia, pacjent wypisywany jest do domu i wtedy rodzina musi zapewnić opiekę nad seniorem. W przypadku DPS, w którym osoby starsze przebywają bezterminowo, rodzina nie zawsze wspiera seniora, opierając się na opiece w placówce.

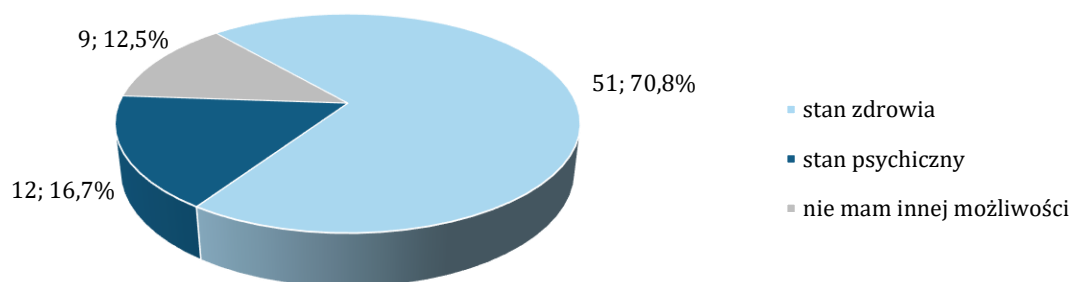
Analizując sytuację ekonomiczną osób zamieszkałych w DPS tylko 10 osób ocenia swoją sytuację ekonomiczną jako „złą” (13,9%), a prawie połowa osób jako „dobrą” (35 osób, 48,6%). Pacjenci ZOL podobnie oceniają swoją sytuację ekonomiczną, choć jest zdecydowanie więcej osób oceniających ją źle - połowa respondentów ocenia ją jako „dobrą” (21 osób, 50,0%), ale aż 12 osób (28,6%) jako „złą”.

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, pobyt w ZOL i ZPO jest odpłatny w wysokości 70% dochodu pacjenta. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej za pobyt w DPS wnosić opłaty muszą kolejno: mieszkaniec domu (jednak nie więcej niż 70% jego dochodu), małżonek/zstępni przed wstępnymi (jeżeli dochód mieszkańca domu nie pokrywa całej miesięcznej sumy pobytu), gmina, z której osoba została skierowana do DPS (ponosi różnice między średnim kosztem utrzymania w DPS, a opłatami wnoszonymi przez wyżej wymienione osoby). W Gdańsku wszyscy mieszkańcy DPS wnoszą opłatę za pobyt z dopłatą gminy, ale z badań wynika, że zdaniem 30 respondentów koszty pobytu w DPS pokrywa gmina (41,7%), a tylko co 3. mieszkaniec ponosi koszty pobytu samodzielnie (24 osoby, 33,3%). Ponad połowa pacjentów ZOL uważa, że pokrywa samodzielnie koszty pobytu (24 osoby, 57,1%), a tylko 1 osoba wskazała, że koszty pokrywa w całości rodzina (2,4%).

Wniosek: Pacjenci ZOL gorzej oceniają swoją sytuację ekonomiczną niż mieszkańcy DPS, ale ich sytuacja rodzinna przedstawia się lepiej niż mieszkańców DPS – otrzymują oni większe wsparcie rodziny i znajomych. Jeżeli osoba potrzebująca otrzymuje wsparcie od rodziny w trakcie jej pobytu w placówce całodobowej, wydaje się, że otrzyma je również w środowisku.

Badacze chcieli się dowiedzieć, jakie są przyczyny umieszczenia respondentów w placówce całodobowej. W przypadku osób starszych umieszczonych w DPS najczęstszą przyczyną jest stan zdrowia (51 osób, 70,8%), w tym dominowały choroby przewlekłe (27 osób, 37,5%), niepełnosprawności (17 osób, 23,6%) i podeszły wiek (7 osób, 9,7%). Kolejnym powodem jest stan psychiczny – 12 osób (16,7%). Zastanawiając się nad możliwością objęcia części mieszkańców domów pomocy społecznej usługami środowiskowymi warto zauważyć, że 9 badanych (12,5%) z tych placówek przebywa w DPS, gdyż „nie ma innej możliwości”.

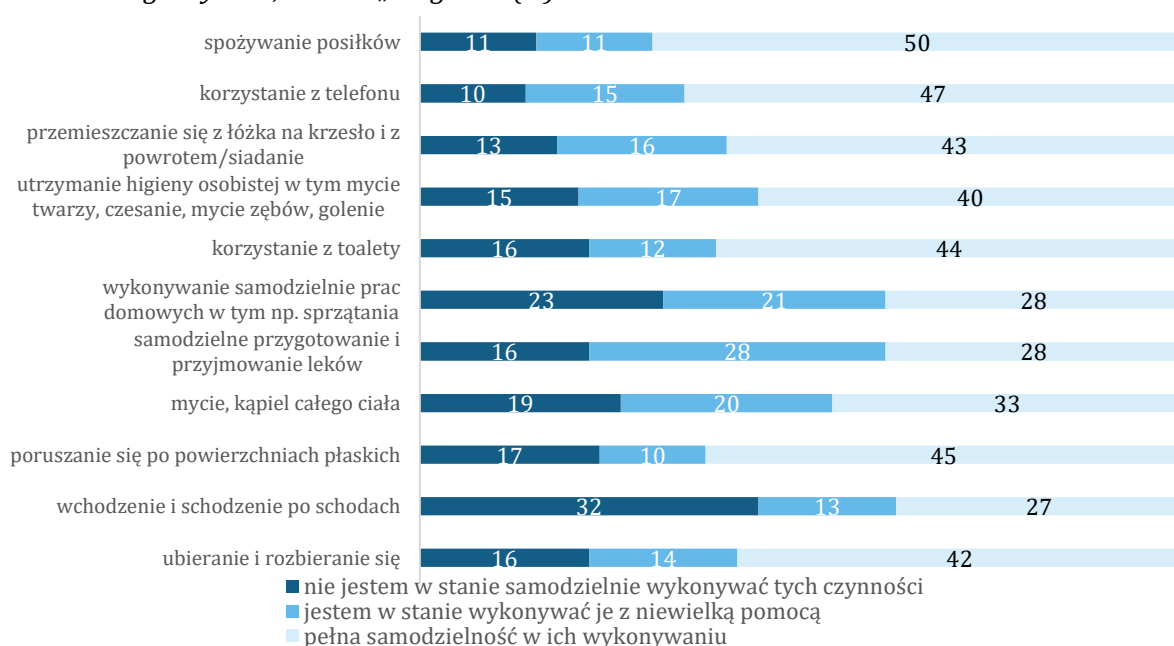
Wykres 12. Liczba osób i odsetek osób wskazujących powody pobytu w domu pomocy społecznej, N=72, źródło: „Diagnoza (...)”



Wniosek: Co 8. respondent wskazuje, że przebywa w DPS, ponieważ nie ma innej możliwości. Diagnoza potrzeb tych osób i analiza możliwości zmiany sytuacji tych osób może spowodować, że opuszczą placówkę całodobową.

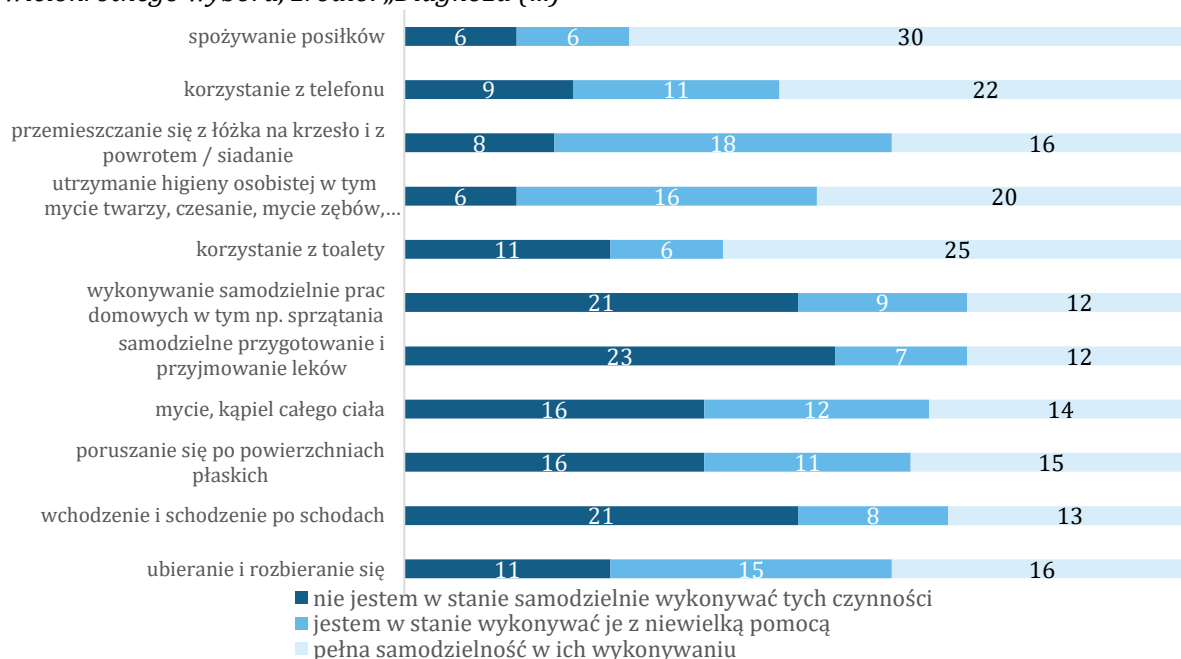
Badacze, chcąc oszacować szanse objęcia części mieszkańców DPS usługami środowiskowymi, zanalizowali odpowiedzi seniorów dotyczące wpływu stanu zdrowia na samodzielne funkcjonowanie. Z samooceny osób przebywających w DPS wynika, że tylko 12 osób (16,7%) uważa, że stan zdrowia nie wpływa na możliwość samodzielnego funkcjonowania poza DPS, a 32 osoby (44,4%) stwierdziły, że w niewielkim stopniu. Zakładając, że ocena ta jest zgodna ze stanem faktycznym – przy określonej pomocy osoby te byłyby w stanie przebywać w środowisku lokalnym. W tym kontekście ustalono stopień samodzielności mieszkańców DPS w wykonywaniu czynności dotyczących prowadzenia gospodarstwa domowego. Pozwala on zorientować się, gdzie występują największe deficyty i bariery oraz w jakich obszarach pomoc osobom starszym jest szczególnie potrzebna. Respondenci mieli możliwość wyboru wielu opcji odpowiedzi na pytanie. Analizując odpowiedzi respondentów można zauważyć, że prawie co 2. osoba ma trudności z wchodzeniem i schodzeniem po schodach (32 osoby, 44,4%), prawie co 3. osoba z wykonywaniem samodzielnym prac domowych, w tym np. sprzątnięcia (23 osoby, 31,9%), co 4. osoba z myciem/kąpielą całego ciała (19 osób, 30,6%).

Wykres 13. Liczba mieszkańców DPS w samoocenie stopnia samodzielności, N=72, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”



Badacze przebadali również pacjentów ZOL. Ich odpowiedzi są zbliżone do odpowiedzi respondentów z DPS. Respondenci mieli możliwość wyboru wielu opcji odpowiedzi na pytanie. Ponad połowa ma trudności w samodzielnym przygotowaniu i przyjmowaniu leków (23 osoby, 54,8%), połowa ma trudności z wchodzeniem i schodzeniem po schodach i wykonywaniem samodzielnych prac domowych, w tym np. sprzątnięcia (po 21 osób, po 50,0%), ponad 1/3 osób z myciem/kąpielą całego ciała i poruszaniem się po powierzchniach płaskich (po 16 osób, 38,1%).

Wykres 14. Liczba pacjentów ZOL w samoocenie stopnia samodzielności, N=42, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”

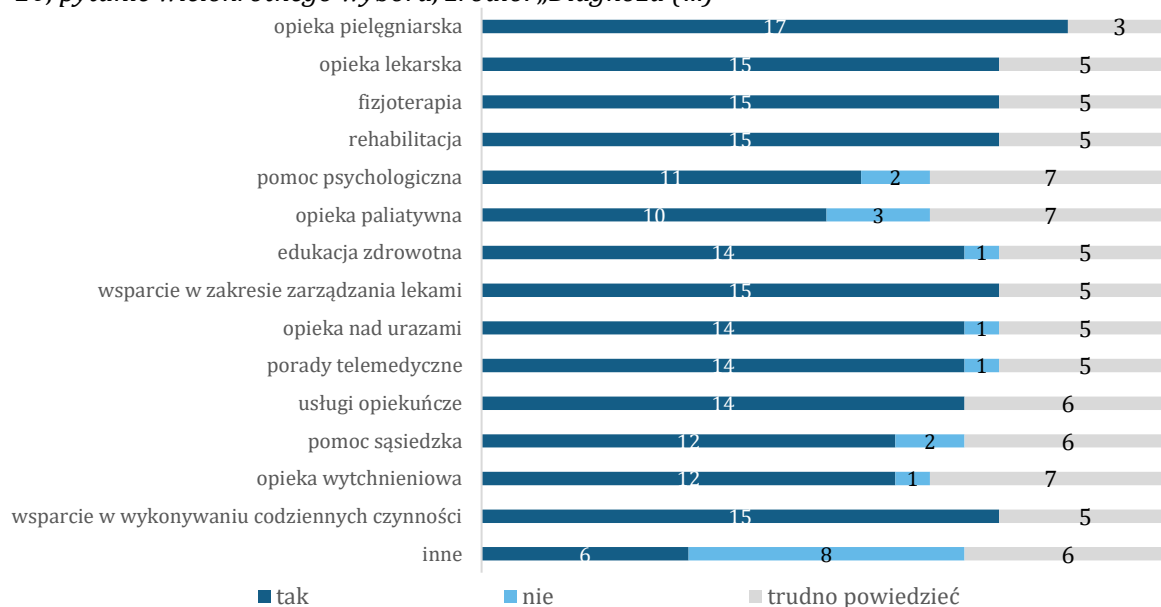


Wniosek: Mieszkańcy DPS i pacjenci ZOL wykonują wiele czynności samodzielnie lub przy niewielkiej pomocy. Pobyt w DPS osoby starszej nie powinien mieć charakteru stałości, tylko tymczasowości. Przy określonej pomocy z zewnątrz np. rodziny, sąsiadów, opiekunów formalnych oraz likwidacji barier architektonicznych osoby te byłyby w stanie przebywać w środowisku lokalnym.

Badacze chcieli dowiedzieć się, czy respondenci byliby skłonni do skorzystania ze wsparcia w mieszkaniu lub innym miejscu niebędącym placówką całodobową. Na pytanie odpowiedziało 61 mieszkańców DPS w wieku 60+. Analizując ich odpowiedzi, badacze dowiedzieli się, że 36 seniorów (59,0%) nie było zainteresowanych tą formą pomocy, a tylko 9 (14,8%) wyraziło taką chęć. Ciekawe, że aż 1/4 osób dała odpowiedzi niejednoznaczne – 13 osób dało odpowiedź „nie wiem”, a 3 „nie dotyczy”. Pacjentom ZOL zostało zadane przez badaczy pytanie dotyczące powrotu do domu, ale nie sugerujące wsparcia. Połowa respondentów wyraziła zainteresowanie (21 osób, 50,0%), prawie co 5. osoba wyraziła sprzeciw (8 osób, 19,0%), prawie 1/3 osób (13 osób, 31,0%) odpowiedziała „nie wiem”.

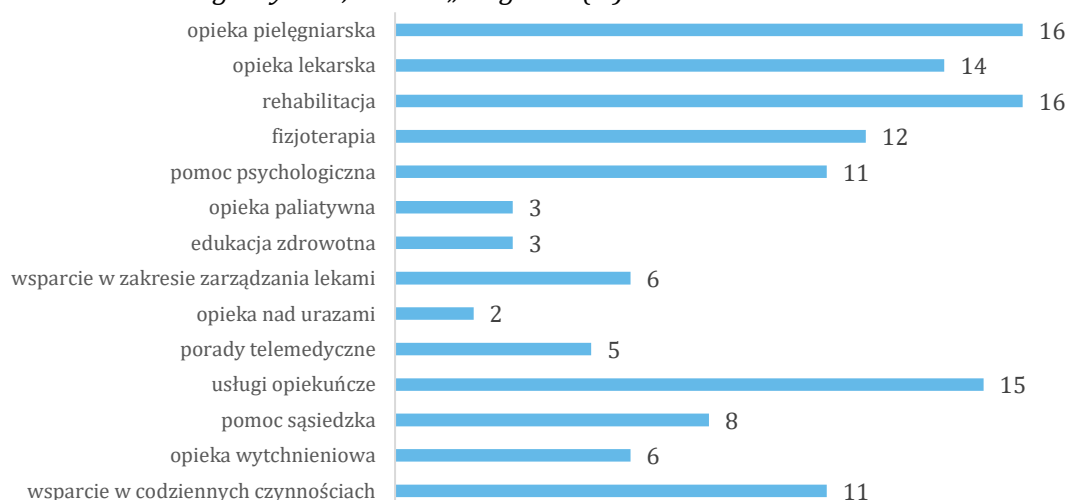
Pomimo różnic w zadanym pytaniu dotyczącym powrotu do miejsca zamieszkania badacze postanowili zorientować się, jakie występują największe deficyty usług w miejscu zamieszkania respondentów z DPS i ZOL. Respondenci mieli możliwość wyboru wielu opcji odpowiedzi na pytanie. W DPS na pytanie odpowiedziało tylko 20 z 72 osób – usługi, które pozwoliłyby wrócić seniorom z DPS do miejsca zamieszkania to z największą liczbą wskazań: opieka pielęgniarstwa (17 osób, 85%) oraz opieka lekarska, rehabilitacja, fizjoterapia, wsparcie w wykonywaniu codziennych czynności i w zakresie zarządzania lekami (po 15 osób, 75,0%).

Wykres 15. Katalog usług, które pozwoliłyby mieszkańcom DPS wrócić do miejsca zamieszkania, N=20, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”



Podobnych odpowiedzi udzielili pacjenci ZOL. Najwięcej wskazań otrzymały: opieka pielęgniarstwa i rehabilitacja (po 16 osób, 38,1%), usługi opiekuńcze (15 osób, 35,7%) oraz opieka lekarska (14 osób, 33,3%).

Wykres 16. Katalog usług, które pozwoliłyby pacjentowi ZOL wrócić do miejsca zamieszkania, N=42, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”



Wniosek: Osoby starsze przebywające w placówkach całodobowych potrzebują głównie usług w obszarze ochrony zdrowia. Jednak część z nich wskazała usługi opiekuńcze czy rehabilitację jako niezbędne do powrotu do środowiska, dlatego jeżeli stan zdrowia seniora na to pozwala wskazane jest udzielenie wsparcia w środowisku w postaci usług opiekuńczych lub mieszkania treningowego.

Jeżeli stan zdrowia nie pozwala na pozostanie osoby starszej w miejscu zamieszkania, lepszym rozwiązaniem niż DPS wydają się być rodzinne domy pomocy (dalej: RDP), które zgodnie z ustawą o pomocy społecznej stanowią formę usług opiekuńczych i bytowych świadczonych całodobowo przez osobę fizyczną lub podmiot uprawniony. W rodzinnym domu pomocy może zamieszkiwać wspólnie nie mniej niż trzy i nie więcej niż osiem osób wymagających wsparcia w tej formie z powodu wieku lub niepełnosprawności. Obecnie w Gdańsku nie funkcjonuje RDP.

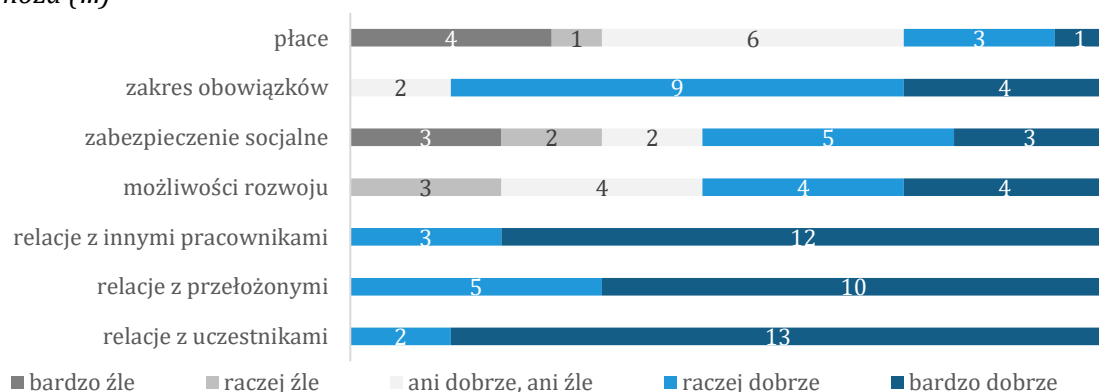
Wniosek: Ogromną zaletą rodzinnych domów pomocy jest fakt, że mają kameralny charakter, umożliwiając indywidualne podejście, dostrzegając potrzeby i problemy mieszkańca. Ta forma usług całodobowych jest bliższa rodzinie, która może ją zastąpić.

Kadry pracujące w środowisku i placówkach dziennych

W procesie deinstytucjonalizacji ważnym elementem są kadry usług społecznych. Istotna jest rola opiekunek i opiekunów środowiskowych, które niejednokrotnie są jedynym łącznikiem osoby starszej ze światem zewnętrznym. Z powodu pogłębiającego się w Europie problemu starzenia społeczeństw, wzrasta zapotrzebowanie na rynku pracy na osoby przygotowane profesjonalnie do opieki nad osobami starszymi. W Gdańsku działają m.in. kluby samopomocy, które, dzięki personelowi, nierzadko pełnią rolę ośrodka życia kulturalnego, oświatowego, towarzyskiego i rekreacyjnego dla osób starszych. Wsparcie w środowisku dla osób starszych, jak i z niepełnosprawnościami zapewniają także dzienne domy pomocy. Świadczą one usługi opiekuńcze dla społeczności lokalnej, w szczególności dla osób oczekujących na miejsce w stacjonarnych domach pomocy społecznej. Badacze chcieli dowiedzieć się, jaka jest podaż usług i personelu w DDP oraz jaka jest opinia kadry usług społecznych na temat aspektów pracy i procesu deinstytucjonalizacji. W ramach wojewódzkiego projektu badawczego zostało przebadanych 50 pracowników DDP z województwa pomorskiego, w tym 15 osób w Gdańsku, wśród których było 7 opiekunów/opiekunek środowiskowych.

Respondentom zadano pytanie, czy liczba miejsc w DDP jest wystarczająca w stosunku do zapotrzebowania oraz czy liczba personelu jest wystarczająca do zapewnienia wsparcia na odpowiednim poziomie. Według 6 pracowników (40,0%) liczba miejsc jest wystarczająca, a 9 (60,0%), że „za mała”, z tego 4 osoby (26,7%) zadeklarowały, że „zdecydowanie za mała”, zaś na pytanie o personel 8 osób zgodziło się ze stwierdzeniem (53,3%), a 6 nie zgodziło się (40,0%). Badacze chcieli również dowiedzieć się, jak pracownicy DDP oceniają aspekty swojej pracy. Respondenci mieli możliwość wyboru wielu opcji odpowiedzi na pytanie. Najwyższą ocenę dali relacjom: z uczestnikami (13 osób, 86,7%), z innymi pracownikami (12 osób, 80,0%), z przełożonymi (10 osób, 66,7%). Najniższą ocenę otrzymała pozycja „płace” i „zabezpieczenie socjalne” – 1/3 osób „płace” i „zabezpieczenie socjalne” oceniła „bardzo źle” i „źle” (po 5 osób, 33,3%), a 6 osób (40,0%) „płace” oceniło „ani dobrze, ani źle”.

Wykres 17. Ocena aspektów pracy pracowników DDP, N=15, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”

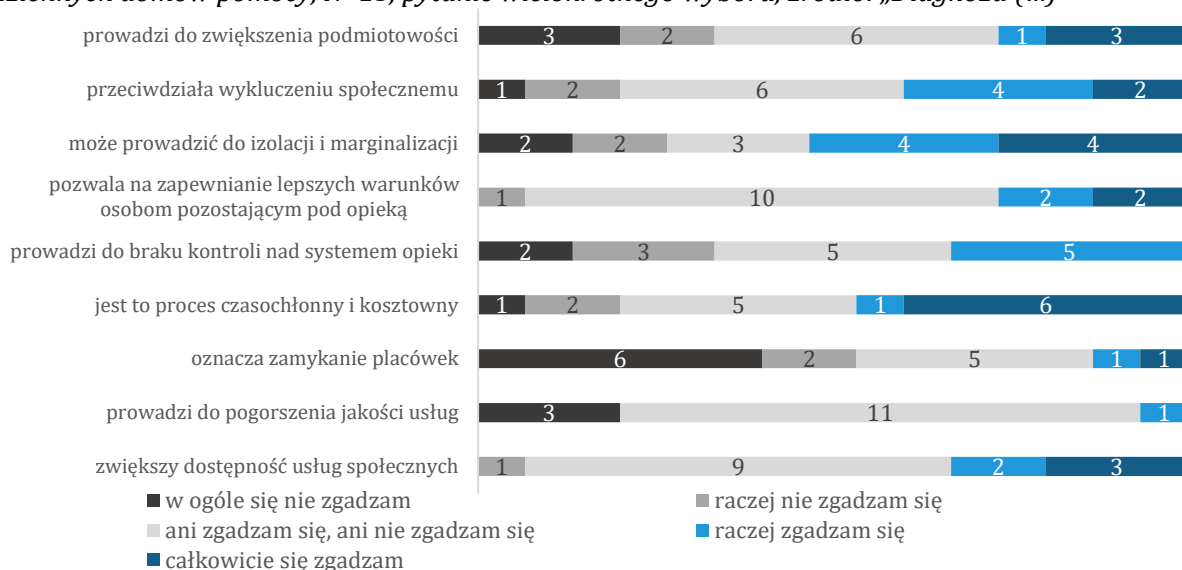


Wniosek: Praca opiekunki/opiekuna wymaga dużej odporności psychicznej i przygotowania merytorycznego do wykonywanych zadań, lecz nie cieszy się zbyt dużym uznaniem społecznym i nie jest wynagradzana adekwatnie do obciążeń zawodowych. Potrzebna jest modyfikacja systemu wynagradzania pracowników, aby zachęcić osoby do pracy w tym obszarze, zwłaszcza w zawodzie opiekunki/opiekuna.

Badacze zapytali pracowników DDP, czy wiedzą co to jest deinstytucjonalizacja i skąd respondenci czerpią wiedzę na jej temat. 2/3 respondentów (po 66,7%) zadeklarowało, że słyszało o pojęciu deinstytucjonalizacji w kontekście usług społecznych oraz że nie uczestniczyło w miejscu pracy w żadnym szkoleniu czy kursie dotyczącym pomocy środowiskowej. Większość pracowników byłoby zainteresowanych uczestnictwem w tego typu szkoleniach (12 osób, 80,0%), a 9 osób (60,0%) zadeklarowało, że rozwijało te kompetencje na własną rękę poza pracą.

Badacze chcieli dowiedzieć się, jaki jest wpływ procesu deinstytucjonalizacji na warunki pracy i inne aspekty życia w ocenie pracowników. Analizując odpowiedzi dotyczące wpływu deinstytucjonalizacji na warunki pracy ustalili, że prawie połowa respondentów odpowiedziała, że je pogorszy (7 osób, 46,7%). Odpowiedzi „ani nie pogorszy, ani nie polepszy” i „polepszy” było po 4 (po 26,7%). Oceniając wpływ procesu deinstytucjonalizacji na różne aspekty życia respondenci mieli możliwość wyboru wielu opcji odpowiedzi na pytanie – pracownicy DDP uważają, że nie oznacza on zamykania placówek (8 osób, 53,3%), ale jest czasochłonny i kosztowny (7 osób, 46,7%).

Wykres 18. Ocena wpływu procesu deinstytucjonalizacji na różne aspekty życia przez pracowników dziennych domów pomocy, N=15, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”



Wniosek: Deinstytucjonalizacja wzbudza dużo emocji i jest pojęciem mało znanym. Aby rozwiązać obawy z nią związane potrzebne są szkolenia, które będą istotnym elementem poszerzania wiedzy pracowników w obszarze usług środowiskowych.

Kadry pracujące w placówkach całodobowych

Osoby w starszym wieku i z chorobami przewlekłymi, które nie są w stanie samodzielnie funkcjonować w środowisku korzystają ze wsparcia całodobowego: w obszarze ochrony zdrowia w ZOL i ZPO, a w obszarze pomocy społecznej w DPS. W latach 2018-2024 liczba DPS dla osób w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych na terenie Gdańska zmniejszyła się z 6 do 4, a liczba osób zatrudnionych utrzymywała się na podobnym poziomie.

Tabela 30. Liczba placówek DPS dla osób w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych na terenie Gdańska oraz liczba osób zatrudnionych na 31 grudnia w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

domy pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba placówek	6	5	5	5	5	4	4
liczba osób zatrudnionych na 31 grudnia roku sprawozdawczego	bd	184	175	187	159	160	193

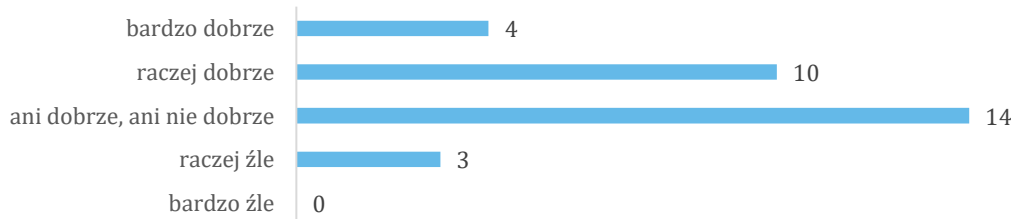
W ramach wojewódzkiego projektu badawczego zostało przebadanych 202 pracowników domów pomocy społecznej w województwie pomorskim, w tym 31 osób w Gdańsku oraz 200 pracowników zakładów opiekuńczo-leczniczych i zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, w tym 45 osób w Gdańsku.

Respondentom zadano pytanie o liczbę miejsc w DPS i ZOL, liczbę personelu oraz ocenę jakości usług oferowanych w placówkach. Według 24 pracowników (77,4%) liczba miejsc w DPS jest za mała w stosunku do zapotrzebowania, w tym po 12 osób (38,7%) zadeklarowało, że miejsc jest „zdecydowanie za mało” i „raczej za mało”. Zdaniem pracowników liczba personelu jest wystarczająca do zapewnienia wsparcia na odpowiednim poziomie (16 osób, 51,6%), choć prawie co 3. osoba odpowiedziała, że „raczej nie” (9 osób, 29,0%). 29 osób (93,5%) dobrze oceniło jakość

usług oferowanych przez DPS, w tym ponad 1/3 osób (12 osób, 38,7%) „bardzo dobrze”. Zbliżonych odpowiedzi udzielili pracownicy ZOL. Według 34 respondentów (75,6%) liczba miejsc w ZOL jest za mała, w tym 11 osób (24,4%) zadeklarowało, że miejsc jest „zdecydowanie za mało”. Zdaniem pracowników liczba personelu jest wystarczająca (22 osób, 48,9%), choć prawie co 3. osoba odpowiedziała, że „raczej nie” (14 osób, 31,1%). Prawie wszyscy pracownicy (41 osób, 91,1%) dobrze ocenili jakość usług oferowanych przez ZOL, w tym 23 osoby (51,1%) „bardzo dobrze”.

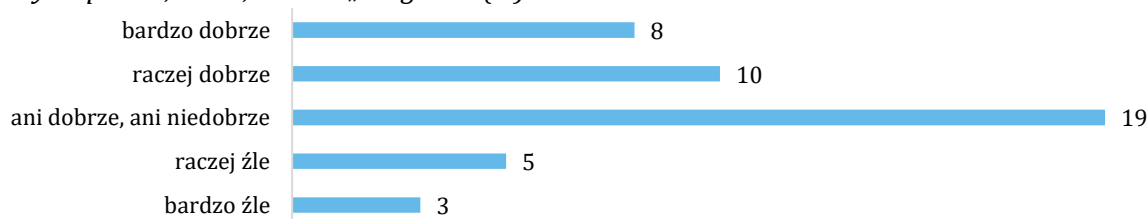
Badacze chcieli dowiedzieć się o gotowość respondentów do prowadzenia działań opiekuńczych w środowisku, możliwość przeniesienia części działań opiekuńczych z placówek całodobowych do środowiska oraz o ocenę skuteczności opieki środowiskowej i instytucjonalnej. Pracownicy DPS ocenili, że skuteczniejsza jest opieka instytucjonalna (15 osób, 48,4%), opiekę środowiskową wskazała co 3. osoba (4 osoby, 32,3%), a 12 osób (38,7%) odpowiedziało „trudno powiedzieć”. Analizując odpowiedzi dotyczące gotowości do prowadzenia działań opiekuńczych w środowisku badacze stwierdzili, że prawie co 2. pracownik w DPS ocenił ją dobrze (14 osób, 45,2%), w tym 4 osoby (12,9%) „bardzo dobrze”, ale taka sama liczba osób wskazała odpowiedź „ani dobrze, ani niedobrze” (14 osób, 45,2%), zaś na pytanie czy jest możliwe przeniesienie części działań opiekuńczych z DPS do środowiska lokalnego odbiorcy wsparcia, aż 27 respondentów (87,1%) nie zgodziło się z tym stwierdzeniem.

Wykres 19. Ocena gotowości pracowników DPS do prowadzenia działań opiekuńczych w środowisku odbiorcy wsparcia, N=31, źródło: „Diagnoza (...)”



Pracownicy ZOL udzielili podobnych odpowiedzi, choć dużo wyższy był odsetek osób mówiących, że opieka instytucjonalna jest skuteczniejsza od środowiskowej. Opiekę instytucjonalną wskazało 2/3 respondentów (30 osób, 66,7%), opiekę środowiskową tylko 3 osoby (6,7%), a 12 respondentów (26,7%) odpowiedziało „trudno powiedzieć”. Analizując odpowiedzi dotyczące gotowości do prowadzenia działań opiekuńczych w środowisku odbiorcy wsparcia, badacze stwierdzili, że 18 pracowników ZOL (40,0%) oceniło ją „dobrze”, w tym 8 osób (17,8%) „bardzo dobrze”. Podobna liczba respondentów oceniła gotowość „ani dobrze, ani niedobrze” (19 osób, 42,2%). Ponad połowa respondentów nie zgodziła się ze stwierdzeniem, że możliwe jest przeniesienie części działań opiekuńczych z ZOL do środowiska lokalnego odbiorcy wsparcia, (26 osób, 57,8%), czyli zdecydowanie mniejszy odsetek osób niż w DPS.

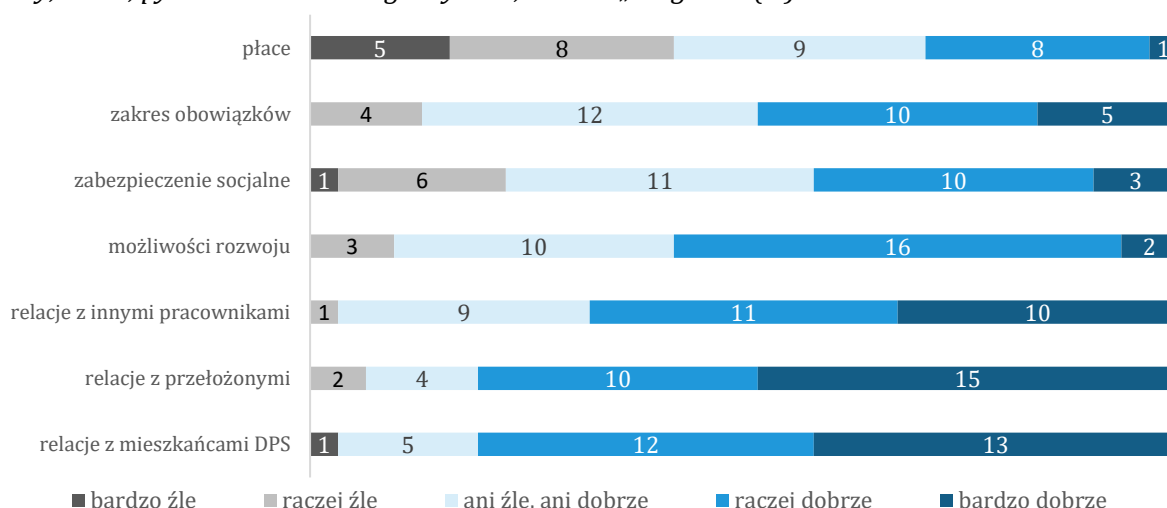
Wykres 20. Ocena pracowników ZOL gotowości do prowadzenia działań opiekuńczych w środowisku odbiorcy wsparcia, N=45, źródło: „Diagnoza (...)”



Wniosek: Kadra placówek całodobowych na poziomie deklaratywnym wykazuje gotowość do prowadzenia działań opiekuńczych w środowisku odbiorcy wsparcia, pomimo wskazywania, że opieka instytucjonalna jest skuteczniejsza od środowiskowej i nie zgadzania się ze stwierdzeniem, że jest możliwe przeniesienie części działań opiekuńczych z instytucji do środowiska lokalnego odbiorcy wsparcia.

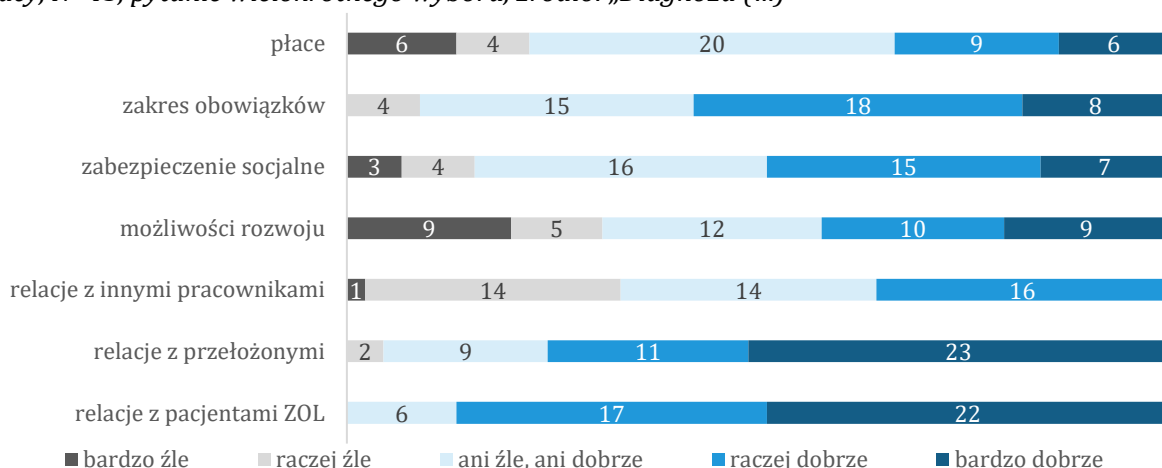
Proces deinstytucjonalizacji budzi w pracownikach obawy dotyczące „likwidacji” lub „ograniczenia działania” placówek całodobowych, dlatego badacze zapytali pracowników DPS i ZOL o deinstytucjonalizację. Na pytanie czy ich zdaniem deinstytucjonalizacja jest pożądanym kierunkiem, respondenci mieli możliwość wyboru wielu opcji odpowiedzi. Analizując je, badacze zaobserwowali, że respondenci nie są zbyt przekonani do tego procesu, gdyż tylko co 5. osoba zgodziła się z tym stwierdzeniem (6 osób, 19,4%), 13 osób (41,9%) nie zgodziło się ze stwierdzeniem, a 12 osób (38,7%) odpowiedziało „trudno powiedzieć”. Analizując odpowiedzi na pytanie, jaki wpływ proces deinstytucjonalizacji usług społecznych będzie miał na wybrane aspekty pracy, badacze stwierdzili, że respondenci dobrze ocenili wpływ na relacje z mieszkańcami DPS i przełożonymi (po 25 osób, 80,6%) oraz innymi pracownikami (21 osób, 67,7%), zaś źle ocenili wpływ na płace (9 osób, 41,9%) i zabezpieczenie socjalne (7 osób, 22,6%).

Wykres 21. Ocena pracowników DPS wpływu procesu deinstytucjonalizacji na wybrane aspekty pracy, N=31, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”



Pracownicy ZOL na pytania dotyczące procesu deinstytucjonalizacji odpowiedzieli nieco inaczej. Ponad połowa respondentów (24 osoby, 53,3%) zgodziła się ze stwierdzeniem, że deinstytucjonalizacja jest pożądanym kierunkiem, a 20 osób (44,4%) było niezdecydowanych i odpowiedziało „ani tak, ani nie”. Analizując odpowiedzi na pytanie dotyczące wpływu procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych na wybrane aspekty pracy, badacze stwierdzili, że respondenci dobrze ocenili wpływ na relacje z pacjentami ZOL (39 osób, 86,7%) i przełożonymi (34 osoby, 75,6%), zaś co trzecia osoba oceniła źle wpływ na relacje z innymi pracownikami (15 osób, 33,3%), możliwość rozwoju (14 osób, 31,1%) i płace (10 osób, 22,2%).

Wykres 22. Ocena pracowników ZOL wpływu procesu deinstytucjonalizacji na wybrane aspekty pracy, N=45, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”



Badacze chcieli dowiedzieć się skąd pracownicy czerpią wiedzę na jej temat i czy brali udział w szkoleniach dotyczących tego obszaru. Badania wykazały, że prawie 3/4 respondentów z DPS (22 osoby, 71,0%) i niemal połowa z ZOL (21 osób, 46,7%) nie uczestniczyła w żadnym szkoleniu lub kursie w aktualnym miejscu pracy dotyczącym świadczenia pomocy środowiskowej, ale są gotowi wziąć w nich udział (22 osoby, 71,0% z DPS i 34 osoby, 75,6% z ZOL). Respondenci rozwijają również kompetencje dotyczące DI na własną rękę poza pracą (18 osób, 58,1% z DPS i 21 osób, 46,7% z ZOL).

Wniosek: Pracownicy ZOL są bardziej otwarci na proces deinstytucjonalizacji niż pracownicy DPS, wynika to z obaw dotyczących „likwidacji” lub „ograniczenia działania” placówek całodobowych, co można zniwelować zwiększeniem informacji dotyczącej procesu deinstytucjonalizacji.

2.4. Wsparcie osób z niepełnosprawnościami

Osobą z niepełnosprawnościami jest osoba, która posiada orzeczenie o lekkim, umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności, które wydaje miejski, powiatowy lub wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności lub osoba, która takiego orzeczenia nie posiada, ale jej sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia lub uniemożliwia wykonywanie codziennych czynności, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych²². Środowisko osób z niepełnosprawnościami jest różnorodne. W tej grupie znajdują się zarówno osoby, które urodziły się z niepełnosprawnością, jak i takie, które nabywają ją w ciągu życia. Stosuje się podział na następujące rodzaje niepełnosprawności w zależności od przyczyny jej powstania – uszkodzenia lub choroby: choroby neurologiczne, w tym neurodegeneracyjne, choroby psychiczne, choroby rzadkie/genetyczne, choroby układu moczowo-płciowego, choroby układu oddechowego i krążenia, niepełnosprawność intelektualną, niepełnosprawność narządu wzroku i głuchota, niepełnosprawność ruchową, niepełnosprawność słuchu i/lub mowy, nowotwory, otyłość, schorzenia metaboliczne²³. Do osób z niepełnosprawnościami zaliczamy również pracujące osoby z niepełnosprawnościami i osoby z niepełnosprawnościami bierne zawodowo z powodu choroby. W tej grupie znajdują się również osoby niezdolne do samodzielnej

²² https://stat.gov.pl/spisy-powszechne/nsp-2021/nsp-2021-wyniki-ostateczne/starzenie-sie-ludnosci-polski-w-swietle-wynikow-narodowego-spisu-powszechnego-ludnosci-i-mieszkan-2021,3,1.html//starzenie_sie_ludnosci_polski_nsp_2021.pdf, dostęp 22.04.2025 rok

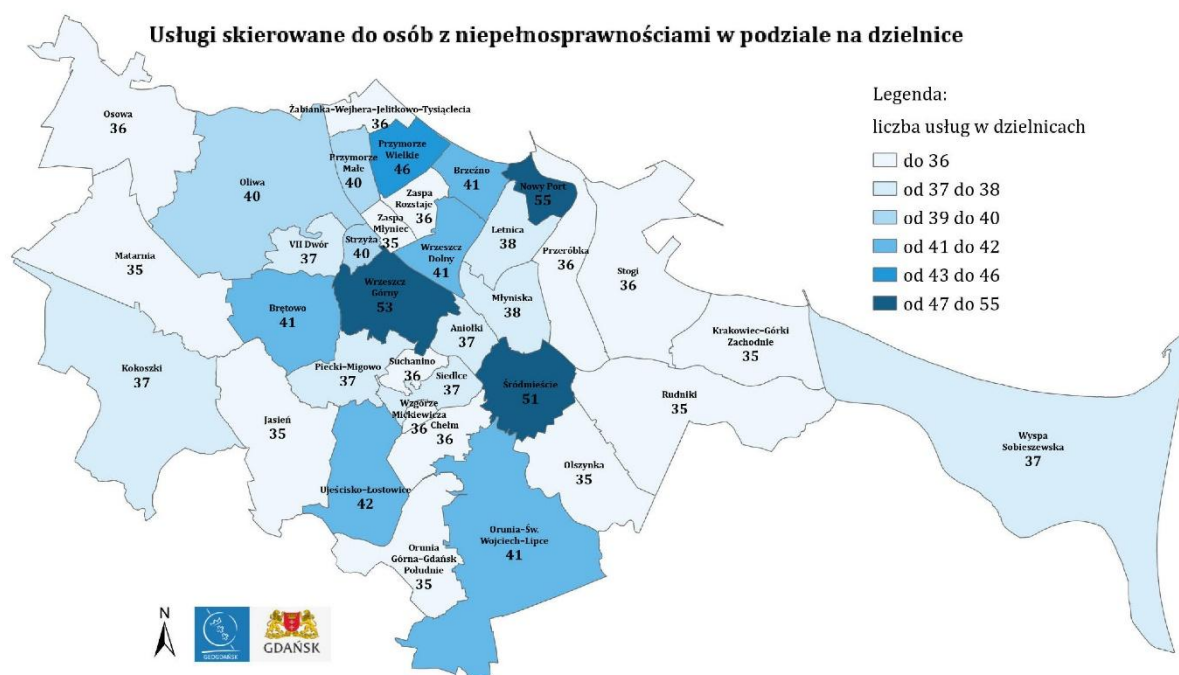
²³ <https://archiwum.niepelnosprawni.pl/ledge/x/203749>, dostęp 23.04.2025 rok

egzystencji. Wyniki przeprowadzonego przez GUS w 2021 roku Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021 wykazały, że liczba osób z niepełnosprawnościami w Gdańsku wyniosła 65 800, co stanowi 13,5% ogólnej populacji Gdańska. W porównaniu do wyników NSP w 2011 roku liczba osób z niepełnosprawnościami zwiększyła się o 5 700 tj. o 9,5%. W 2021 roku liczba osób z niepełnosprawnościami w wieku 60 lat i więcej wyniosła 42 600, co stanowi 64,7% osób z niepełnosprawnościami w Gdańsku²⁴.

Mapa zasobów usług społecznych

Prezentacja liczby usług skierowanych do osób z niepełnosprawnościami zawiera także usługi dla wszystkich mieszkańców prezentowane na mapie 1. Liczba usług dostępnych w całym Gdańsku skierowanych do osób z niepełnosprawnościami jest stosunkowo wysoka – 32 usług – co wynika również z uwzględnienia realizatora w inwentaryzacji usług.

Mapa 4. Rozmieszczenie usług dla osób z niepełnosprawnościami w podziale na dzielnice, źródło: inwentaryzacja zasobów z 13.02.2025 roku, MOPR



nazwa usługi	odbiorca	adres usług
cały Gdańsk		
specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania	osoby starsze	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
7 usług – usługa asystencka	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
5 usług – opieka wychnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób i jednostek organizacyjnych nie posiadających osobowości prawnej	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób z niepełnosprawnościami	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób z niepełnosprawnościami	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy

²⁴ <https://stat.gov.pl/spisy-powszechne/nsp-2021/nsp-2021-wyniki-ostateczne/starzenie-sie-ludnosci-polski-w-swietle-wynikow-narodowego-spisu-powszechnego-ludnosci-i-mieszkan-2021,3,1.html/aneks/ tab. 10 i 11, dostęp 22.04.2025 rok>

nazwa usługi	odbiorca	adres usług
dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom z niepełnosprawnościami	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
dofinansowanie uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych na wnioski indywidualnych osób z niepełnosprawnościami	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej zlecane fundacjom oraz organizacjom pozarządowym	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
finansowanie kosztów szkoleń organizowanych przez kierownika Powiatowego Urzędu Pracy (PUP)	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
dofinansowanie do oprocentowania kredytu bankowego	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
dofinansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej, rolniczej lub podjęcia działalności w formie spółdzielni socjalnej (jednorazowe)	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
zwrot wydatków na instrumenty i usługi rynku pracy dla osób z niepełnosprawnościami poszukujących pracy i nie pozostających w zatrudnieniu	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej zlecane fundacjom oraz organizacjom pozarządowym	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
Program „Aktywny Samorząd Moduł I” Obszary - A, B, C, D, E	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
Program „Aktywny Samorząd Moduł II”	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
Program „Samodzielność-Aktywność-Mobilność Dostępne Mieszkanie”	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
Program „Samodzielność-Aktywność-Mobilność Mieszkanie dla Absolwenta”	osoby z niepełnosprawnościami	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
poradnictwo dla rodziców/opiekunów osób z niepełnosprawnościami	rodzice/opiekunowie osób z niepełnosprawnościami	www.fundacjadamyrade.com
Aniołki		
opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Kopernika 17c
Brętowo		
6 usług – mieszkanie ze wsparciem	osoby z niepełnosprawnościami	nd
Brzeźno		
środowiskowy dom samopomocy (ŚDS) - codzienne wsparcie i aktywizacja osób z zaburzeniami psychicznymi	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Sternicza 2
warsztat terapii zajęciowej (WTZ) - codzienne wsparcie i aktywizacja osób z niepełnosprawnościami	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Północna 5
mieszkanie ze wsparciem	osoby z niepełnosprawnościami	nd
opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Sternicza 2
współorganizowanie lokalnych wydarzeń w dzielnicy Brzeźno	rodziny i dzieci, osoby z niepełnosprawnościami, osoby starsze	ul. Dworska 29A, ul. Północna 5
Kokoszki		
środowiskowy dom samopomocy (ŚDS) - codzienne wsparcie i aktywizacja osób z zaburzeniami psychicznymi	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Biologiczna 1
Letnica		
warsztat terapii zajęciowej (WTZ) - codzienne wsparcie i aktywizacja osób z niepełnosprawnościami	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Uczniowska 33
współorganizowanie lokalnych wydarzeń w dzielnicy Letnica	rodziny i dzieci, osoby z niepełnosprawnościami, osoby starsze	ul. Sucha 3, 29, ul. Starowiejska 93/6, ul. Pokoleń Lechii Gdańsk 1, ul. Uczniowska 22, ul. Starowiejska 15/16, ul. Żaglowa 11
Młyniska		
kluby samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi (KSZP) - codzienne wsparcie i aktywizacja	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Marynarki Polskiej 134A
środowiskowy dom samopomocy (ŚDS) - codzienne wsparcie i aktywizacja osób z zaburzeniami psychicznymi	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Reja 34B

nazwa usługi	odbiorca	adres usług
Nowy Port		
kluby samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi (KSZP) - codzienne wsparcie i aktywizacja	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Solec 4
Klub Integracji Społecznej (KIS) - codzienne wsparcie i aktywizacja	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Solec 4
Centrum Integracji Społecznej - codzienne wsparcie i aktywizacja	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Floriańska 3
szkolenia, spotkania edukacyjne w klubach seniora	osoby z niepełnosprawnościami	plac Księdza Prałata Jana Gustkowicza 13
zajęcia wychowawcze dla rodzin ukraińskich	osoby z niepełnosprawnościami	plac Księdza Prałata Jana Gustkowicza 13
współorganizowanie lokalnych wydarzeń w dzielnicy Nowy Port	rodziny i dzieci, osoby z niepełnosprawnościami, osoby starsze	ul. Kasztanowa 1, ul. Wyzwolenia 8
program pomocy psychologicznej i terapeutycznej dla osób z niepełnosprawnością intelektualną i problemami uzależnień	osoby z niepełnosprawnością intelektualną	ul. Oliwska 62
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych specjalnych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe specjalne
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych specjalnych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe specjalne w dzielnicach
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach specjalnych	rodziny i dzieci	przedszkola specjalne
Orunia-Św. Wojciech-Lipce		
mieszkanie ze wsparciem	osoby z niepełnosprawnościami	nd
kluby samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi (KSZP) - codzienne wsparcie i aktywizacja	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Hoene 6
2 usługi – środowiskowy dom samopomocy (ŚDS) - codzienne wsparcie i aktywizacja osób z zaburzeniami psychicznymi	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Nowiny 7, ul. Starogardzka 20
mieszkanie wspomagane	osoby z niepełnosprawnościami	nd
Piecki-Migowo		
środowiskowy dom samopomocy (ŚDS) - codzienne wsparcie i aktywizacja osób z zaburzeniami psychicznymi	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Nałkowskiej 6C
Przymorze Małe		
opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Fromborska 24
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych specjalnych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe specjalne
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych specjalnych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe specjalne
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach specjalnych	rodziny i dzieci	przedszkola specjalne
Przymorze Wielkie		
środowiskowy dom samopomocy (ŚDS) - codzienne wsparcie i aktywizacja osób z zaburzeniami psychicznymi	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Jagiellońska 11, filia ul. Tysiąclecia 24
2 usługi – warsztat terapii zajęciowej (WTZ) - codzienne wsparcie i aktywizacja osób z niepełnosprawnościami	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Jagiellońska 5, ul. Kołobrzaska 57
Placówka Rehabilitacji Społecznej - codzienne wsparcie i aktywizacja osób z niepełnosprawnościami	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Jagiellońska 11
Niepubliczna Poradnia Wspomagania Rozwoju	dzieci do 7. roku życia	ul. Jagiellońska 11
Niepubliczna Specjalna Szkoła Podstawowa	dzieci, młodzież od 7. do 24. roku życia	ul. Jagiellońska 11
Niepubliczna Szkoła Przynależająca do Pracy	młodzież powyżej 19. roku życia	ul. Jagiellońska 11
wolontariat organizacji non-profit Best Buddies	osoby z niepełnosprawnością intelektualną	ul. Jagiellońska 11
Biuro Integracji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych (BIZON)	osoby z niepełnosprawnościami powyżej 18. roku życia	ul. Jagiellońska 11
program „Nowa ścieżka IV”	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Jagiellońska 11
edukacja, rehabilitacja oraz opieka dzieci i młodzieży z autyzmem	rodziny i dzieci	ul. Prezydenta Lecha Kaczyńskiego 28
Siedlce		
środowiskowy dom samopomocy (ŚDS) - codzienne wsparcie i aktywizacja osób z zaburzeniami psychicznymi	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Kościelna 3
Strzyża		
2 usługi – środowiskowy dom samopomocy (ŚDS) - codzienne wsparcie i aktywizacja osób z zaburzeniami psychicznymi	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Chopina 42

nazwa usługi	odbiorca	adres usług
2 usługi – mieszkanie wspomagane	osoby z niepełnosprawnościami	nd
Śródmieście		
2 usługi – środowiskowy dom samopomocy (ŚDS) - dienne wsparcie i aktywizacja osób z zaburzeniami psychicznymi	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Reduta Wysok 6, ul. Nowe Ogrody 35
Klub Integracji Społecznej (KIS) - dienne wsparcie i aktywizacja	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Nowe Ogrody 35
2 usługi – mieszkanie wspomagane	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	nd
Europejskie Centrum Edukacji Kulturalnej Osób z Niepełnosprawnościami (ECEKON)	osoby z niepełnosprawnością intelektualną	ul. Aksamitna 4 a
wsparcie dotyczące złożenia wniosku o orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, odwołania od orzeczenia etc.	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Gdyńskich Kosynierów 11/1
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych specjalnych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe specjalne
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych specjalnych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe specjalne
Ujeścisko-Łostowice		
mieszkanie wspomagane	osoby z niepełnosprawnościami	nd
5 usług – mieszkanie ze wsparciem	osoby z niepełnosprawnościami	nd
VII Dwór		
nauczanie, opieka i wychowanie w samorządowych publicznych przedszkolach specjalnych	rodziny i dzieci	przedszkola specjalne
Wrzeszcz Dolny		
Centrum Aktywizacji Zawodowej i dla Dorosłych Osób z Autyzmem – dienne wsparcie, terapia i aktywizacja zawodowa dorosłych osób z autyzmem i z niepełnosprawnościami intelektualną	osoby pełnoletnie z autyzmem i niepełnosprawnością intelektualną	ul. Mierosławskiego 9A
kluby samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi (KSZP) - dienne wsparcie i aktywizacja	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Chrobrego 56
środowiskowy dom samopomocy (ŚDS) - dienne wsparcie i aktywizacja osób z zaburzeniami psychicznymi	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Wajdeloty 28A
wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego i urządzeń pomocniczych	osoby z niepełnosprawnościami	al. Gen. Hallera 115
mieszkanie wspomagane	osoby z niepełnosprawnościami	nd
Wrzeszcz Górny		
warsztat terapii zajęciowej (WTZ) - dienne wsparcie i aktywizacja osób z niepełnosprawnościami	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Batorego 12
wsparcie osób niewidomych i słabowidzących	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Jesionowa 10
mieszkanie wspomagane	osoby z niepełnosprawnościami	nd
opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Batorego 12
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych specjalnych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe specjalne
edukacja w samorządowych publicznych szkołach ponadpodstawowych specjalnych	rodziny i dzieci	szkoły ponadpodstawowe specjalne
Wyspa Sobieszewska		
kluby samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi (KSZP) - dienne wsparcie i aktywizacja	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Kolonijna 2
edukacja w samorządowych publicznych szkołach podstawowych specjalnych	rodziny i dzieci	szkoły podstawowe specjalne
Żabianka-Wejhera-Jelitkowo-Tysiąclecia		
warsztat terapii zajęciowej (WTZ) - dienne wsparcie i aktywizacja osób z niepełnosprawnościami	osoby z niepełnosprawnościami	ul. Tysiąclecia 13A

Usługi środowiskowe dla osób z niepełnosprawnościami

Ze względu na stan zdrowia, wiele osób starszych posiada znaczny stopień niepełnosprawności. Wyniki przeprowadzonego przez GUS w 2021 roku Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021 wykazały, że liczba osób z niepełnosprawnościami wyniosła 5 447 500, co stanowi 14,3% ogólnej populacji. W porównaniu do wyników NSP w 2011 roku liczba osób z niepełnosprawnościami zwiększyła się o 750 500 tj. o 16,0%. W 2021 roku liczba osób z niepełnosprawnościami w wieku 60 lat i więcej wyniosła 3 445 400 i była większa niż

w 2011 roku o 932 500 osób (+37,1%). Osoby z niepełnosprawnościami w wieku 60 lat i więcej w 2021 roku stanowiły 63,2% wszystkich osób z niepełnosprawnościami²⁵. Sprawowanie opieki nad osobą z niepełnosprawnościami jest dużym wyzwaniem dla rodzin lub bezpośrednich opiekunów, którzy potrzebują wytchnienia i dużego wsparcia w postaci doraźnej, czasowej przerwy. Umożliwia to usługa „opieka wytchnieniowa”.

Dla wielu osób, zwłaszcza tych, które nagle nabywają niepełnosprawność z powodu choroby lub nieszczęśliwego wypadku, wejście w świat niepełnosprawności może być trudnym i pełnym zaskoczeń doświadczeniem. Wymaga to dostosowania się do nowej kondycji zdrowotnej, ale także zmierzenia się z wyzwaniami w codziennym funkcjonowaniu. Niepełnosprawność jest drugą, po długotrwałej lub ciężkiej chorobie, przyczyną przyznania pomocy rodzinie. W 2024 roku rodziny korzystające z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności stanowiły 27,3% wszystkich rodzin. Zauważalny jest spadek liczby rodzin, którym przyznano pomoc społeczną z powodu niepełnosprawności w latach 2018-2024 z 3 230 do 2 156 (-33,3%).

Tabela 31. Liczba rodzin ogółem i liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności w latach 2018-2024, źródło: sprawozdanie MRPiPS-03-R

Rok	liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej	w tym liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności	odsetek rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności
2018	8 042	3 230	40,2%
2019	7 830	3 051	39,0%
2020	7 812	2 867	36,7%
2021	7 906	2 754	34,8%
2022	7 548	2 504	33,2%
2023	7 664	2 367	30,9%
2024	7 901	2 156	27,3%

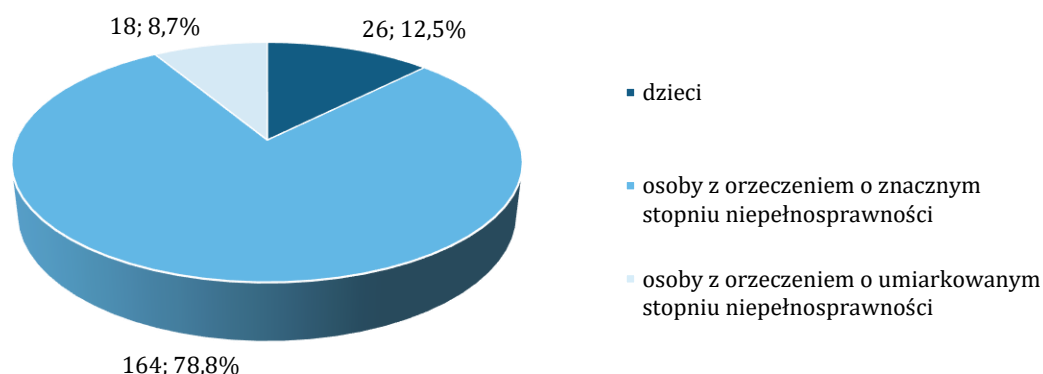
Mieszkancki i mieszkańcy Gdańska z niepełnosprawnościami mogą korzystać z usług opiekuńczych oraz usług sąsiedzkich. Istotnym wsparciem w codziennym funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnościami jest połączenie usług opiekuńczych z usługami teleopieki, omówione w punkcie 2.3. Wsparcie osób starszych. Tam również wspomniano o specjalistycznych usługach opiekuńczych, obejmujących rehabilitację w warunkach domowych. Usługi te dostosowane są do potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności i świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem. W 2024 roku skorzystało 37 osób, łącznie zrealizowano 3 023 godziny usług. Wśród tych osób znajdują się również osoby starsze z niepełnosprawnościami.

Osoby z niepełnosprawnościami w stopniu znacznym, umiarkowanym lub dzieciom do 16. roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności, które nie mogą samodzielnie egzystować, wymagają osobistej asystencji polegającej na zapewnieniu im wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym. W latach 2020-2024 odnotowano wzrost liczby osób korzystających z usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnościami z 180 do 208 (+15,6%), z tego w 2024 roku 26 dzieci (12,5%), 164 osoby z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności (78,8%), 18 osób z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (8,7%). W 2024 roku łącznie zrealizowano 30 202 godziny usług. Mimo

²⁵ https://stat.gov.pl/spisy-powszechnne/nsp-2021/nsp-2021-wyniki-ostateczne/starzenie-sie-ludnosci-polski-w-swietle-wynikow-narodowego-spisu-powszechnego-ludnosci-i-mieszkan-2021,3,1.html/starzenie_sie_ludnosci_polski_nsp_2021.pdf, str. 49 i 51, dostęp 22.04.2025 rok

większych potrzeb realizacja usług uzależniona jest od otrzymanych środków zewnętrznych (finansowanie z Funduszu Solidarnościowego).

Wykres 23. Liczba osób korzystających z usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnościami w 2024 roku, źródło: dane własne MOPR



Wniosek: Wzrost zapotrzebowania na usługę asystentury osoby z niepełnosprawnościami wskazuje, jak ważny jest rozwój tej formy usług, która umożliwi osobie z niepełnosprawnościami pełniejszy udział w życiu społecznym i podnosi jakość jej życia. Kluczowym wyzwaniem w najbliższych latach jest zapewnienie wsparcia osobom ze sprzężoną i głęboką niepełnosprawnością oraz osobom w spektrum autyzmu.

Wsparcie osób z niepełnosprawnościami w miejscu zamieszkania polega również na odpowiednim informowaniu o możliwościach uzyskania pomocy czy wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego i urządzeń pomocniczych. Osoby niewidome i słabowidzące mogą dowiedzieć się o przysługujących im ulgach i uprawnieniach oraz odbyć szkolenia z zakresu czynności dnia i samoobsługi, a także skorzystać z biblioteki książki mówionej w dofinansowywanym ze środków Gminy Miasta Gdańsk Centrum Informacji i Wsparcia dla Niewidomych i Słabowidzących Mieszkańców Gdańska. W 2024 roku udzielono 1 326 porad 242 osobom. Mieszkankom i mieszkańcom z niepełnosprawnościami, którzy chcą zwiększyć swoją aktywność społeczną i zawodową, potrzebne są urządzenia do rehabilitacji, które można wypożyczyć w wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego. W latach 2018-2024 liczba osób korzystających utrzymywała się na podobnym poziomie – między 261 a 360 osób.

Tabela 32. Liczba osób korzystających z wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego i urządzeń pomocniczych w latach 2019-2024, źródło: dane własne MOPR

wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego i urządzeń pomocniczych	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba osób korzystających	360	261	275	274	343	338

Wniosek: Miasto Gdańsk uzupełnia ofertę dla osób z niepełnosprawnościami z własnych środków oraz podtrzymuje współpracę z wieloletnimi realizatorami usług, aby jak najdłużej utrzymać osoby w środowisku zapobiegając ich wykluczeniu społecznemu i zwiększając szansę na aktywację społeczną i zawodową.

Osoby z niepełnosprawnościami mają dostęp do środków przeznaczonych na wspieranie osób z niepełnosprawnością, pochodzących z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (dalej: PFRON) rozdysponowywanych w Gdańsku przez Miejski Ośrodek

Pomocy Rodzinie i Urząd Pracy. W ramach zadań z zakresu rehabilitacji społecznej w 2024 roku wypłacono dofinansowania dla 2 174 osób fizycznych (zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, sprzęt rehabilitacyjny dla osób fizycznych, uczestnictwo w turnusie rehabilitacyjnym, likwidacja barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych). Z organizacjami pozarządowymi (dalej: NGO) zawarto 36 umów na realizację zadań zleconych z zakresu rehabilitacji społecznej, w tym 4 umowy dofinansowania sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób z niepełnosprawnościami. Udzielono też 4 dofinansowania do zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny osobom fizycznym prowadzącym działalność gospodarczą, osobom prawnym i jednostkom nieposiadającym osobowości prawnej. W ramach zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej udzielono 42 dofinansowania beneficjentom m.in. na rozpoczęcie działalności gospodarczej, zwrot kosztu wyposażenia stanowisk pracy, zwrot kosztów szkoleń organizowanych przez pracodawcę.

W ramach wyrównywania szans osób z niepełnosprawnościami poprzez pomoc w likwidacji barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową, a także pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym, osoby z niepełnosprawnościami mogą otrzymać dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd”, w 2024 roku skorzystały 344 osoby.

W przypadku, kiedy nie zachodzi konieczność zapewnienia całodobowej opieki, pracownicy socjalni kierują osoby z niepełnosprawnościami do placówek dziennego pobytu tj. do miejsc, w których osoba potrzebująca spędza kilka do kilkunastu godzin pod opieką odpowiednio przeszkolonego personelu. Daje to osobie potrzebującej możliwość pozostania we własnym środowisku zamieszkania. Jedną z placówek dziennego pobytu jest Placówka Rehabilitacji Społecznej, gdzie osoby z niepełnosprawnościami powyżej 24. roku życia otrzymują codzienne wsparcie i aktywizują się społecznie i zawodowo, w 2024 roku korzystało 10 osób. Kolejnym rodzajem placówek są warsztaty terapii zajęciowej (dalej: WTZ), które stwarzają uczestnikom możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywrócenia umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. W 2024 roku w 6 warsztatach terapii zajęciowej wzięło udział 245 uczestników. W latach 2018-2024 liczba uczestników warsztatów utrzymuje się na podobnym poziomie – między 238 a 250 osób.

Osoby z niepełnosprawnościami są jedną z grup, podobnie jak osoby w bezdomności czy osoby bezrobotne, które podlegają wykluczeniu społecznemu i znajdują się w sytuacji uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym i społecznym. Wsparcia w tych obszarach udzielają centra integracji społecznej i kluby integracji społecznej. Reintegracja społeczna realizowana w CIS obejmuje m.in. kształcenie umiejętności niezbędnych do pełnienia ról społecznych, naukę planowania i gospodarowania dochodami. Integracja zawodowa polega na umożliwieniu uczestnikom centrum nabycia nowych umiejętności zawodowych umożliwiających przekwalifikowanie lub podwyższenie kwalifikacji. Działalność klubów obejmuje organizowanie działań mających na celu pomoc w znalezieniu pracy, prac społecznie użytecznych, poradnictwa prawnego, staży, działań samopomocowych. W latach 2018-2024 liczba uczestników CIS i KIS wzrosła, w CIS z 96 do 134 (+39,6%), w KIS z 21 do 62 (+195,2%).

Tabela 33. Liczba uczestników warsztatów terapii zajęciowej, centrum integracji społecznej i klubów integracji społecznej w latach 2018-2024, źródło: OZPS

aktywizacja społeczno-zawodowa	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba uczestników WTZ	250	246	238	238	239	244	245
liczba uczestników CIS	96	88	88	91	100	149	134
liczba uczestników KIS	21	24	15	24	31	47	62

Osoby z autyzmem i poważnymi deficytami poznawczymi, społecznymi oraz komunikacyjnymi mogą rozwijać swoje umiejętności pomagające w samodzielnym funkcjonowaniu oraz przechodzą terapię i aktywizację zawodową podczas zajęć w Centrum Aktywizacji Zawodowej i Społecznej dla Dorosłych Osób z Autyzmem prowadzonego przez Stowarzyszenie Pomocy Osobom Autystycznym i finansowanego z PFRON. W Gdańsku zajęcia prowadzone są od 2009 roku, a ich rodzaj i zakres dostosowany jest do aktualnych potrzeb i możliwości psychofizycznych osób korzystających z usług Centrum – skorzystały 22 osoby²⁶.

Przez kilka lat w Gdańsku realizowany był projekt OzA – Testowanie gdańskiego modelu wsparcia dorosłych Osób z Autyzmem finansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego, który miał na celu zwiększenie oferty oraz poprawę jakości działań w obszarze wsparcia dorosłych osób z niepełnosprawnością z autyzmem. Projekt realizowany był przez Stowarzyszenie Pomocy Osobom Autystycznym w partnerstwie z Gminą Miasta Gdańsk (MOPR Gdańsk). Realizacja projektu umożliwiła prowadzenie środowiskowego wsparcia przez asystentów i trenerów pracy zarówno w miejscu zamieszkania osób z autyzmem, jak również w placówkach dziennego pobytu, do których na co dzień te osoby uczęszczają oraz utworzenie nowego ŚDS i dwóch nowych form mieszkalnictwa dla osób z autyzmem.

Wniosek: Osoba z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności, która ma zgodę na wykonywanie pracy wydaną przez lekarza medycyny pracy, może podjąć pracę zarobkową. Tworzenie i utrzymywanie warunków do samodzielnej egzystencji poprzez rehabilitację i monitorowanie procesu i okresu zatrudnienia osoby z niepełnosprawnościami pomaga w jej aktywizacji zawodowej.

Dla osób z niepełnosprawnościami realizowane są różne formy aktywizacji zawodowej mające przygotować te osoby do wejścia lub powrotu na rynek pracy. Pomagają w tym podmioty ekonomii społecznej (dalej: PES) oraz Zakłady Aktywności Zawodowej (dalej: ZAZ). ZAZ jest wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo jednostką, która zapewnia zatrudnienie osobom z niepełnosprawnościami ze znacznym stopniem niepełnosprawności oraz osobom z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną. Osoby te wymagają specjalnych tzw. chronionych warunków pracy.

Wniosek: Dostęp do usług podmiotów ekonomii społecznej oraz Zakładów Aktywności Zawodowej jest niedostateczny – potrzeba większej liczby miejsc aktywizacji zawodowej.

Analizę danych zastanych dotyczącą warsztatów terapii zajęciowej uzupełniono o zbadanie aktualnej sytuacji rodzinnej i ekonomicznej uczestników WTZ, podaży i jakości usług społecznych, samodzielności uczestników w wykonywaniu czynności dotyczących prowadzenia gospodarstwa domowego oraz ich wiedzy na temat procesu deinstytucjonalizacji w ramach wojewódzkiego projektu badawczego. W badaniu wzięło udział 600 uczestników warsztatów z województwa pomorskiego, w tym 51 osób w Gdańsku.

Analizując odpowiedzi uczestników WTZ dotyczące ich sytuacji rodzinnej stwierdzono, że prawie 3/4 respondentów (37 osób, 72,5%) ocenia ją „raczej dobrze” i „bardzo dobrze”. Zdecydowana większość z nich otrzymuje wsparcie od swojej rodziny i znajomych (42 osoby, 82,4%). Na pytanie wielokrotnego wyboru o rodzaj wsparcia 42 osoby (100,0%) odpowiedziały, że jest to wsparcie finansowe, 37 osób (88,1%) pomoc w sprawach administracyjnych związanych z opieką,

²⁶ <https://www.spoa.org.pl/placowki/centra-aktywizacji/>, dostęp 24.04.2025 rok

a 36 osób (85,7%) wsparcie w formie codziennej opieki. Analizując sytuację ekonomiczną osób uczestniczących w WTZ, prawie połowa oceniła swoją sytuację ekonomiczną „bardzo dobrze” i „raczej dobrze” (28 osób, 42,9%), a 1/3 respondentów odpowiedziała „ani dobrze, ani źle” (17 osób, 33,3%).

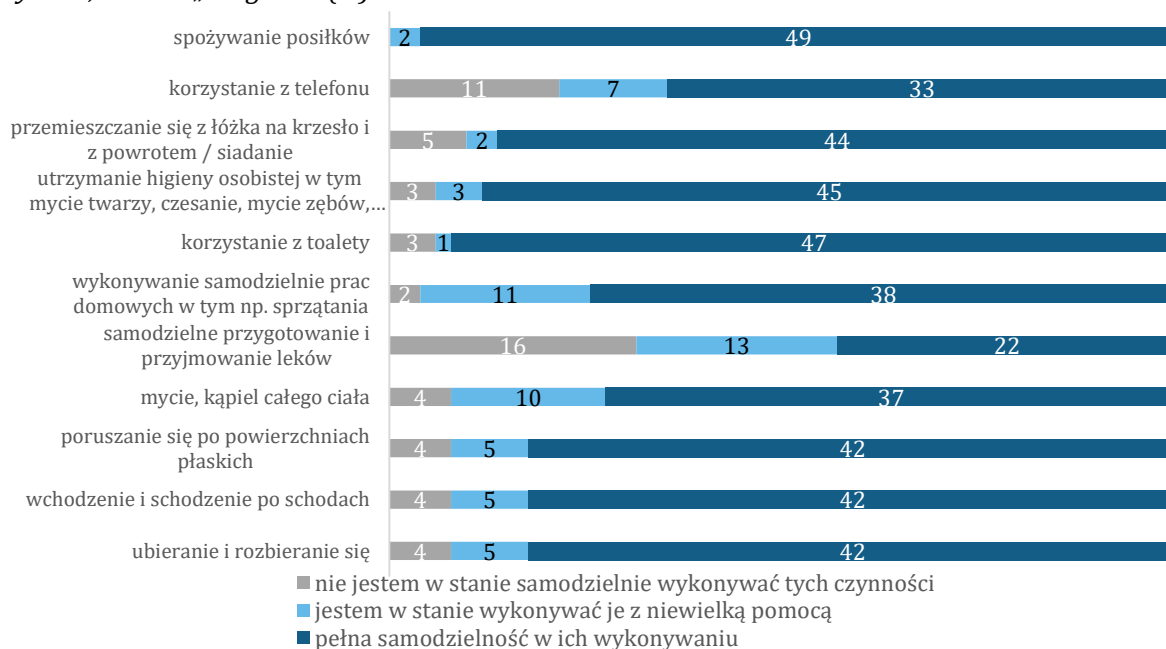
Oceniając warsztaty terapii zajęciowej respondenci mieli możliwość dokonania wielokrotnego wyboru odpowiedzi. Zdecydowana większość (49 osób, 96,1%) oceniła WTZ „dobrze”, w tym 46 osób (90,2%) „bardzo dobrze”. Nie było żadnej odpowiedzi negatywnej. Uczestnicy wskazali, że zajęcia zaspokajają ich potrzeby, są interesujące, oferta zajęć jest szeroka i że dzięki nim posiadają dobre relacje z innymi uczestnikami oraz mają poczucie, że ich kompetencje się poszerzają (po 41 osób, 80,4%). 3/4 respondentów (38 osób, 74,5%) zadeklarowało, że zajęcia są dostosowane poziomem trudności do ich potrzeb.

Wykres 24. Ocena warsztatów terapii zajęciowej przez uczestników, N=51, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”



Badacze chcieli zorientować się jaki wpływ mają WTZ na samodzielność respondentów. Analizując odpowiedzi badacze ustalili, że 42 osoby (82,4%) uważają, że udział w warsztatach terapii zajęciowej pomaga im zwiększyć osobistą samodzielność. 32 osoby (62,7%) wskazały, że stan zdrowia uniemożliwia im samodzielne funkcjonowanie, w tym 19 osób (37,3%), że „w znacznym stopniu” – tylko 1/4 respondentów nie zgodziła się z tym stwierdzeniem (13 osób, 25,5%). W tym kontekście ustalono stopień samodzielności uczestników WTZ w wykonywaniu czynności dotyczących prowadzenia gospodarstwa domowego. Respondenci mieli możliwość wyboru wielu opcji odpowiedzi na pytanie. Prawie co 3. osoba ma trudności z samodzielnym przygotowaniem i przyjmowaniem leków (16 osób, 31,4%), a prawie co 4. z korzystaniem z telefonu (11 osób, 21,6%). W wykonywaniu pozostałych czynności uczestnicy WTZ wykazują pełną samodzielność lub twierdzą, że z niewielką pomocą są w stanie je wykonać.

Wykres 25. Samoocena uczestników WTZ na temat stopnia ich samodzielności w wykonywaniu czynności dotyczących prowadzenia gospodarstwa domowego, N=51, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”



Wniosek: *Udział w warsztatach terapii zajęciowej rozwija w osobach z niepełnosprawnościami kompetencje społeczne i kompetencje przydatne na rynku pracy. Około 90% z nich dobrze radzi sobie z wykonywaniem podstawowych czynności życiowych. Największe bariery to samodzielne przygotowywanie i przyjmowanie leków oraz korzystanie z telefonu. Przy wsparciu osoby te są w stanie samodzielnie funkcjonować w miejscu zamieszkania.*

Kolejną formą usług wspierających samodzielne funkcjonowanie osób z niepełnosprawnościami jest możliwość zamieszkania przez nie w mieszkaniach wspomaganych, w których odbywają się treningi usamodzielnienia przy wsparciu specjalistów oraz w mieszkaniach ze wsparciem utworzonych w ramach Gdańskiego Programu Mieszkalnictwa Społecznego. W 2024 roku z 46 mieszkań wspomaganych skorzystały 62 osoby z niepełnosprawnościami i osoby z zaburzeniami psychicznymi. Mieszkania ze wsparciem to lokale mieszkalne, lokale socjalne i pomieszczenia tymczasowe, w których mieszkańcy korzystający z pomocy MOPR lub organizacji pozarządowych działających na zlecenie Miasta zawierają umowę najmu w oparciu o ustawę o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie kodeksu cywilnego. W 2024 roku z mieszkań ze wsparciem skorzystało 14 osób z niepełnosprawnościami i osób z zaburzeniami psychicznymi.

Wniosek: *Zamieszkanie w mieszkaniu wspomagany lub ze wsparciem wzmacnia osoby z niepełnosprawnościami w samodzielnym funkcjonowaniu. Ta forma pomocy stanowi alternatywę dla pobytu w placówce zapewniającej całodobową opiekę.*

Bardzo istotnym elementem w rodzinach z dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności oraz dorosłymi osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności są członkowie rodzin lub opiekunowie, którzy muszą być dyspozycyjni niejednokrotnie przez całą dobę i cały rok bez urlopu. Potrzebują oni wytchnienia i dużego wsparcia w postaci doraźnej, czasowej przerwy w sprawowaniu bezpośredniej opieki. Dzięki usłudze „opieka wytchnieniowa” opiekunowie mają

możliwość m.in. załatwienia codziennych spraw, odpoczynku czy podjęcia działań w kierunku zatrudnienia. W latach 2021-2024 odnotowano wzrost liczby osób korzystających z usługi w ramach pobytu dziennego w miejscu zamieszkania i ośrodkach wsparcia z 90 do 150 (66,7%) i osób korzystających w ramach pobytu całodobowego z 22 do 59 (168,2%).

Tabela 34. Opieka wytchnieniowa w latach 2021-2024 roku, źródło: dane własne MOPR

opieka wytchnieniowa	2021	2022	2023	2024
liczba osób korzystających, z tego:	112	179	214	209
liczba osób w ramach pobytu dziennego	90	153	162	150
liczba osób w ramach pobytu całodobowego	22	26	52	59

Od 2021 roku Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Gdańsku realizuje projekt „Rodzina II”, którego celem jest kompleksowe wsparcie psychologiczne rodzin osób z niepełnosprawnościami. Projekt uwzględnia ich indywidualne potrzeby i rekomendacje, oferując szerokie wsparcie m.in. terapie rodzinne i grupowe, spotkania psychoedukacyjne, indywidualne konsultacje psychologiczno-terapeutyczne. Projekt przeciwdziała wypaleniu w opiece nad osobą z niepełnosprawnościami oraz redukuje stres opiekunów²⁷.

Wniosek: „Opieka wytchnieniowa” pomaga odciążyć członków rodziny od intensywnej opieki. Może też służyć okresowemu zabezpieczeniu potrzeb osoby z niepełnosprawnościami w sytuacji, gdy opiekunowie z różnych powodów nie będą mogli wykonywać swoich obowiązków.

Usługi całodobowe dla osób z niepełnosprawnościami

Osoby niepełnosprawne intelektualnie wymagające 24-godzinnej opieki, mogą skorzystać z pomocy w formie wsparcia całodobowego. Placówką świadczącą te usługi są domy pomocy społecznej, które zapewniają konieczną opiekę oraz zaspokajają niezbędne potrzeby bytowe, zdrowotne, edukacyjne, społeczne i religijne. Postępowanie o umieszczenie w domu pomocy społecznej odbywa się w dwóch trybach. Pierwszy – na wniosek osoby zainteresowanej (zwany też dobrowolnym, tj. za jej wyraźną zgodą), uregulowany został w ustawie o pomocy społecznej oraz rozporządzeniach wykonawczych do ustawy, drugi – na podstawie orzeczenia sądu opiekuńczego (zwany też przymusowym tj. umieszczenie odbywa się bez zgody osoby umieszczanej), w oparciu o przepisy zawarte w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego. Postępowanie o wydanie skierowania wszczynane jest przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie na podstawie wniosku. Do wydania decyzji o skierowanie do DPS niezbędne jest uzyskanie zaświadczenia lekarskiego stwierdzające, że osoba ubiegająca się o miejsce w DPS ze względu na stan zdrowia wymaga całodobowej opieki i nie wymaga leczenia szpitalnego, a w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną lub chorych psychicznie zaświadczenie psychologa i opinia lekarza psychiatry. Podczas spotkania zespołu ds. opracowania gminnego planu deinstytucjonalizacji usług społecznych padła uwaga, że opinia lekarza prowadzącego osobę z niepełnosprawnościami na temat jego stanu zdrowia nie zawsze zgadza się ze stanem faktycznym. W latach 2018-2024 liczba miejsc w DPS dla osób niepełnosprawnych intelektualnie (dzieci i dorosłych) w Gdańsku i liczba osób korzystających utrzymuje się na podobnym poziomie.

²⁷ <https://psoni.gda.pl/aktualnosci/projekty/projekt-rodzina-ii/>, dostęp 16.04.2025 rok

Tabela 35. Liczba miejsc, liczba osób korzystających i liczba osób oczekujących na umieszczenie w domu pomocy społecznej dla osób niepełnosprawnych intelektualnie (dzieci i dorosłych) w Gdańsku w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

domy pomocy społecznej dla osób niepełnosprawnych intelektualnie	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba miejsc w placówkach	171	171	171	171	171	171	171
liczba osób korzystających	174	177	173	174	175	176	175
liczba osób oczekujących (wg stanu na 31 grudnia danego roku)	bd	bd	bd	17	21	18	19

Jeżeli stan zdrowia nie pozwala na pozostanie osoby z niepełnosprawnościami w miejscu zamieszkania, dobrymi rozwiązaniami, poza DPS, są rodzinne domy pomocy oraz zapewnianie miejsc w ramach mieszkalnictwa społecznego. Kwestia ta została omówiona w punkcie 2.3. Wsparcie osób starszych.

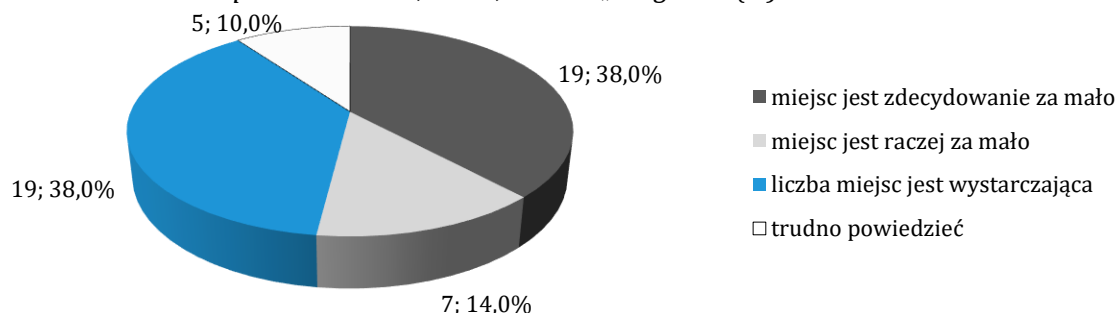
Wniosek: Umieszczenie osoby potrzebującej wsparcia w instytucji całodobowej jest ostatnim ogniwem w systemie wsparcia. Osoba jest kierowana do domu na czas nieokreślony, chyba że wystąpi ona lub jej przedstawiciel ustawowy z wnioskiem o skierowanie do domu na czas określony. Pierwsze skierowanie do DPS zamiast mieć charakter tymczasowy, na okres znalezienia właściwych usług w środowisku, ma charakter stały. Zdarza się, że opinia lekarza prowadzącego osobę z niepełnosprawnościami na temat jego stanu zdrowia nie zgadza się ze stanem faktycznym.

Kadry pracujące w środowisku

Kadry usług społecznych zapewniają wsparcie w środowisku dla osób z niepełnosprawnościami m.in. na warsztatach terapii zajęciowej. Instruktor terapii zajęciowej dba o ich stan psychiczny oraz sprawność ruchową. W ramach wojewódzkiego projektu badawczego badacze chcieli dowiedzieć się o podaż usług i personelu w WTZ oraz opinię kadry usług społecznych na temat procesu deinstytucjonalizacji. W badaniu wzięło udział 50 pracowników WTZ z województwa pomorskiego, w tym 7 osób w Gdańsku.

Analizując odpowiedzi respondentów dotyczące liczby miejsc w WTZ, w których są zatrudnieni w stosunku do zapotrzebowania, ustalono, że według 26 pracowników z województwa pomorskiego (52,0%), w tym 3 osób w Gdańsku liczba miejsc w WTZ jest „za mała” lub „zdecydowanie za mała”, a dla 19 osób z województwa (38,0%), w tym 4 osób w Gdańsku, że „wystarczająca”.

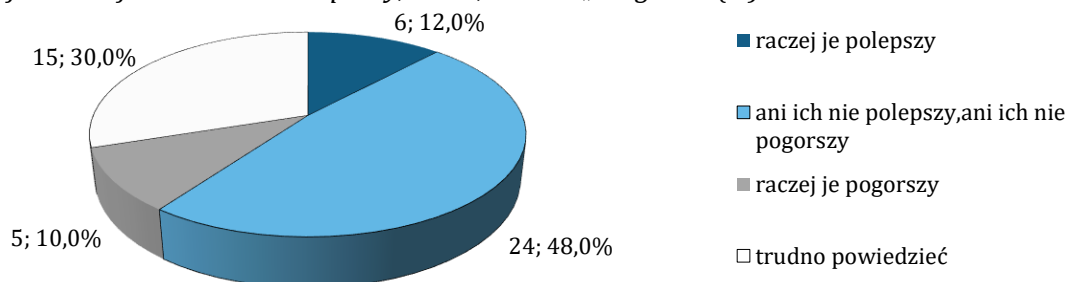
Wykres 26. Samoocena pracowników WTZ w województwie pomorskim na temat liczby miejsc w WTZ w stosunku do zapotrzebowania, N=50, źródło: „Diagnoza (...)”



Natomiast liczbę personelu do zapewnienia wsparcia na odpowiednim poziomie 27 pracowników z województwa (54,0%), w tym 3 osoby w Gdańsku oceniło jako wystarczającą, a 9 osób z województwa (18,0%), w tym 3 osoby z Gdańsku, że jest „niewystarczająca”.

Badacze chcieli dowiedzieć się, czy wdrażanie procesu deinstytucjonalizacji zmieni warunki ich pracy. Pracownikom WTZ trudno było ocenić to zagadnienie. Prawie połowa pracowników z województwa (24 osoby, 48,0%), w tym 3 osoby w Gdańsku odpowiedziały, że „ani nie pogorszy, ani nie polepszy”, a prawie 1/3 pracowników z województwa (15 osób, 30,0%), w tym 3 w Gdańsku, że „trudno powiedzieć”.

Wykres 27. Samoocena pracowników WTZ w województwie pomorskim na temat wpływu procesu deinstytucjonalizacji na warunki ich pracy, N=50, źródło: „Diagnoza (...)”



Ocena procesu deinstytucjonalizacji przez pracowników WTZ była zrównoważona, dlatego zadano pytanie, skąd czerpią wiedzę dotyczącą pomocy środowiskowej i deinstytucjonalizacji. Na pytanie o uczestniczenie w miejscu pracy w szkoleniu czy kursie dotyczącym pomocy środowiskowej, 21 pracowników WTZ z województwa (42,0%), w tym 5 osób w Gdańsku, odpowiedziało, że uczestniczyło, ale aż 1/3 respondentów z województwa (16 osób, 32,0%), w tym 1 osoba w Gdańsku odpowiedziało „nie wiem”. Jednocześnie 32 pracowników z województwa (64,0%), w tym 4 w Gdańsku zadeklarowało, że byłoby zainteresowanych uczestnictwem w tego typu szkoleniach w przyszłości, a wszyscy pracownicy z województwa pomorskiego zadeklarowali, że rozwijają te kompetencje na własną rękę.

Wniosek: Tylko ponad 1/3 pracowników WTZ uważa, że liczba miejsc w warsztatach jest wystarczająca i niewiele ponad połowa stwierdza, że liczba personelu jest wystarczająca. Wiedza pracowników na temat deinstytucjonalizacji jest mała, ale widać dużą chęć do jej rozwijania.

Kadry pracujące w placówkach całodobowych

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną, które nie są w stanie samodzielnie funkcjonować w środowisku, korzystają ze wsparcia całodobowego w DPS. W latach 2018-2024 liczba DPS dla osób niepełnosprawnych intelektualnie na terenie Gdańska nie zmieniła się, a liczba osób zatrudnionych utrzymywała się na podobnym poziomie.

Tabela 36. Liczba placówek DPS dla osób niepełnosprawnych intelektualnie na terenie Gdańska oraz liczba osób zatrudnionych na 31 grudnia w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

domy pomocy społecznej dla niepełnosprawnych intelektualnie	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba placówek	2	2	2	2	2	2	2
liczba osób zatrudnionych na 31 grudnia danego roku	bd	114	112	124	110	111	109

Kadra w domach pomocy społecznej, w których umieszczane są osoby z niepełnosprawnościami została omówiona w punkcie 2.2. Wsparcie osób starszych.

2.5. Wsparcie osób w kryzysie zdrowia psychicznego

Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego to osoby, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają wsparcia w środowisku rodzinnym i społecznym. Z danych Światowej Organizacji Zdrowia WHO podanymi na stronie Ministerstwa Cyfryzacji wynika, że co 8. osoba na świecie ma problemy ze zdrowiem psychicznym. Prawie co 2. młody Europejczyk deklaruje, że jego potrzeby w zakresie ochrony zdrowia psychicznego nie są w pełni zaspokojone. Długotrwały stres, trudne przeżycia, niepełnosprawność, brak pieniędzy mogą pogłębiać te problemy. Często mają one wpływ na koncentrację, chęć do działania i produktywność. W 2020 roku depresja była drugą najczęściej występującą chorobą na świecie. Ekspertsi przewidują, że do 2030 roku stanie się ona najczęstszą chorobą na świecie²⁸.

Zaburzenia psychiczne są jedną z głównych przyczyn orzeczeń o stopniu niepełnosprawności, obniżenia dobrostanu osoby z zaburzeniami i jej rodziny, skrócenia długości życia m.in. poprzez próby samobójcze i zaniedbane choroby współistniejące. Według danych Ministerstwa Zdrowia w 2023 roku w Polsce było 1 599 940 pacjentów, którym udzielono opieki psychiatrycznej i leczono uzależnienia. Najczęściej występujące były: zaburzenia lękowe – 601 400 osób, zaburzenia nastroju – 325 380 osób, uzależnienia – 263 600 osób, zaburzenia organiczne – 232 030 osób i schizofrenia – 152 060 osób²⁹.

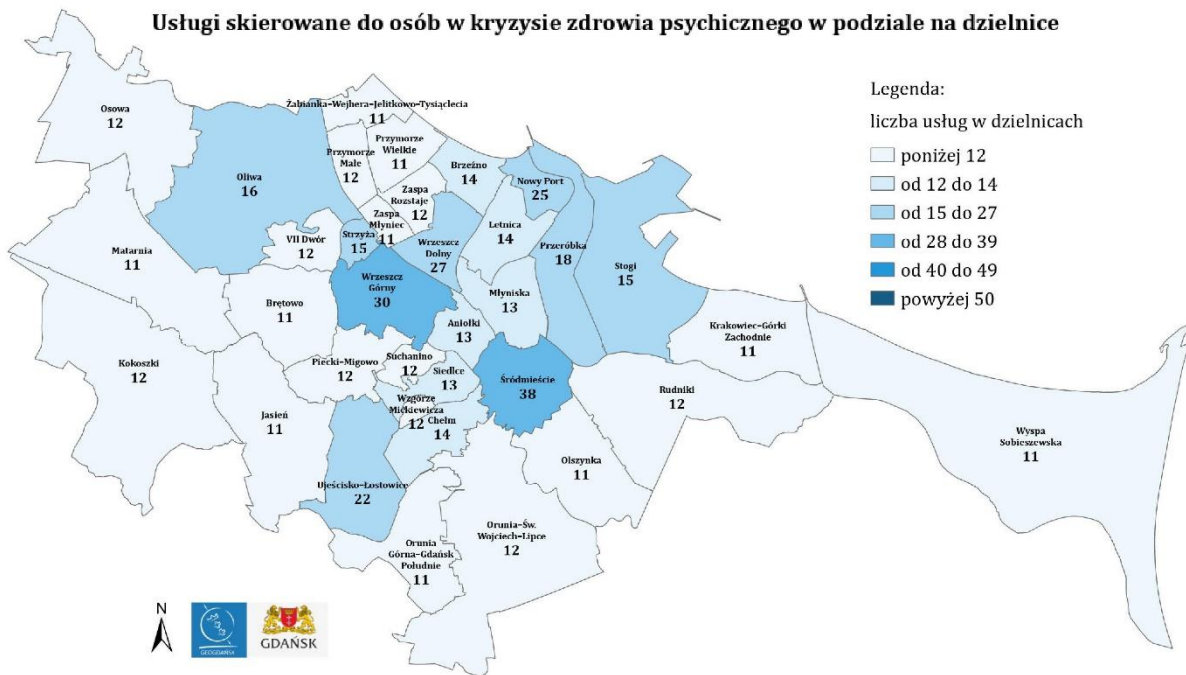
Mapa zasobów usług społecznych

Usługi dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego zapewniane w ramach systemu miejskiego, poza systemem ochrony zdrowia przedstawione są na mapie Gdańska w podziale na dzielnice. Widać wyraźnie, że najwyższa ich liczba jest zlokalizowana na terenie Śródmieścia, Wrzeszcza Górnego oraz Wrzeszcza Dolnego (które wydają się dobrze skomunikowane ze wszystkimi dzielnicami). Oprócz usług skierowanych do wszystkich mieszkańców (prezentowane na mapie 1) uwzględnionych w usługach dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego w inwentaryzacji usług uwzględniono 8 usług umiejscowionych w każdej dzielnicy (w tym wykonywanych przez różnych realizatorów).

²⁸ <https://www.gov.pl/web/cyfryzacja/ministerstwo-cyfryzacji-wspiera-osoby-w-kryzysie-zdrowia-psychicznego>, dostęp 25.04.2025 rok

²⁹ <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-psychiatryczna-i-leczenie-uzaleznien/opieka-psychiatryczna-i-leczenie-uzaleznien-dorosli/>, dostęp 25.04.2025 rok

Mapa 5. Rozmieszczenie usług dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego w podziale na dzielnice, źródło: inwentaryzacja zasobów z 13.02.2025 roku, MOPR



nazwa usługi	odbiorca	adres usług
cały Gdańsk		
usługa asystencka dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Solec 4
4 usługi – specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy
mapa pomocy na obszarze gminy i powiatu Gdańsk	młodzież	cały Gdańsk
wsparcie osób doświadczających przemocy - przeciwdziałanie przemocy	osoby pełnoletnie, w tym seniorzy	www.fundacjadamyrade.com
film dokumentalny "O tym się nie mówi" edukacja w zakresie praw człowieka i zdrowotna ze szczególnym uwzględnieniem zdrowia psychicznego	osoby pełnoletnie, w tym seniorzy	www.fundacjadamyrade.com
Aniołki		
Tumbo i Akademia Walki z Rakiem wspiera w kryzysie	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Kopernika 17c
Brzeźno		
mieszkanie ze wsparciem	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	nd
organizacja spotkań z organizacjami działającymi w rejonie dzielnicy Brzeźno	rodziny i dzieci, osoby starsze, osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Dworska 29A, ul. Pułaskiego 2, ul. Północna 5
Chełm		
mieszkanie docelowe po rekomendacji społecznej	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	nd
mieszkanie ze wsparciem	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	nd
Letnica		
organizacja spotkań z organizacjami działającymi w rejonie dzielnicy Letnica	rodziny i dzieci, osoby starsze, osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Sucha 29
warsztaty w klubie sąsiedzkim w Letnicy z udziałem mieszkańców	rodziny i dzieci, osoby starsze, osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Sucha 29
Młyniska		
mieszkanie docelowe po mieszkaniu ze wsparciem	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	nd
Nowy Port		
Klub Integracji Społecznej (KIS) - dzienne wsparcie i aktywizacja	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Solec 4
Centrum Integracji Społecznej - dzienne wsparcie i aktywizacja	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Floriańska 3
organizacja spotkań z organizacjami działającymi w rejonie dzielnicy Nowy Port	rodziny i dzieci, osoby starsze, osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Strajku Dokerów 31, ul. Ks. Mariana Góreckiego 16

nazwa usługi	odbiorca	adres usług
program specjalistycznej pomocy terapeutycznej dla specyficznych grup pacjentów z syndromem DDA	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Oliwska 62
Przeróbka		
konsultacje psychologiczne dla dzieci i młodzieży, sesje wsparcia psychologicznego dla dzieci i młodzieży, psychoterapia dla dzieci i młodzieży	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Lenartowicza 21
konsultacje indywidualne dla rodziców	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Lenartowicza 21
konsultacje dla nauczycieli	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Lenartowicza 21
Trening Umiejętności Społecznych „TUS” dla dzieci i młodzieży	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Lenartowicza 21
grupy psychoedukacyjne dla dzieci i młodzieży	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Lenartowicza 21
warsztaty psychoedukacyjne dla dzieci i młodzieży w ramach wsparcia środowiska szkolnego	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Lenartowicza 21
Rudniki		
mieszkanie wspomagane	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	nd
Siedlce		
Interwencyjny program wsparcia psychologicznego i psychoterapeutycznego dla osób dotkniętych kryzysem psychicznym hospitalizowanych w Pomorskim Centrum Toksykologii z powodu podjętej próby samobójczej na lata 2024-2026	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Kartuska 4/6
Stogi		
mieszkanie ze wsparciem	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	nd
wsparcie rodzin, dzieci i młodzieży - forma poradni	rodziny i dzieci i młodzież	ul. Szpaki 1
Wsparcie po Stracie	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Ugory 9
Strzyża		
Punkt Wsparcia Środowiskowego FOSA na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Chopina 42
Punkt Informacyjno-Konsultacyjny oraz Aplikacja mobilna (PIK & APP)	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Chopina 42
specjalistyczne wsparcie dla osób będących w kryzysie psychicznym oraz ich rodzin - Przyjazna Dłoń 2024-2026	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Chopina, ul. Polanki 117
Śródmieście		
3 usługi – mieszkanie ze wsparciem	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	nd
mieszkanie docelowe po rekomendacji społecznej	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	nd
mieszkanie wspomagane	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	nd
konsultacje psychologiczne dla dzieci i młodzieży, sesje wsparcia psychologicznego dla dzieci i młodzieży, psychoterapia dla dzieci i młodzieży	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Wałowa 21
konsultacje indywidualne dla rodziców	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Wałowa 21
konsultacje dla nauczycieli	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Wałowa 21
Trening Umiejętności Społecznych „TUS” dla dzieci i młodzieży	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Wałowa 21
grupy psychoedukacyjne dla dzieci i młodzieży	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Wałowa 21
warsztaty psychoedukacyjne dla dzieci i młodzieży w ramach wsparcia środowiska szkolnego	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Wałowa 21
Klub Integracji Społecznej (KIS) - codzienne wsparcie i aktywizacja	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Nowe Ogrody 35
2 usługi – Zespół Mieszkań Wspomaganych FOSA		
Firewall - Program Ochrony Rodzin	osoby pełnoletnie	nd
	osoby pełnoletnie, rodziny i dzieci	ul. Radna 3/2
FORUM Młodzieży – Niebieskie Trampki	dzieci, młodzież	pl. Targ Sienny 7, Centrum Handlowe Forum Gdańsk, poziom 0
krótkoterminowa pomoc – praca oparta na celach	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Radna 3/2
Punkt Informacyjno-Konsultacyjny PIK FOSY 2024-2026	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Łąkowa 34/4
Kryzys to szansa	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Nowe Ogrody 35
Wystarczająco dobra mama, wystarczająco dobry tata – profilaktyka i wsparcie psychologiczne w zaburzeniach zdrowia psychicznego w okresie okołoporodowym	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Panieńska 3/15, Poradnia Dwie Kreski lub online
Ujeścisko-Łostowice		
mieszkanie docelowe po rekomendacji społecznej	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	nd
mieszkanie docelowe po mieszkaniu ze wsparciem	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	nd
mieszkanie ze wsparciem	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	nd
mieszkanie wspomagane	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	nd
konsultacje psychologiczne dla dzieci i młodzieży, sesje wsparcia psychologicznego dla dzieci i młodzieży, psychoterapia dla dzieci i młodzieży	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Wadowicka 5

nazwa usługi	odbiorca	adres usług
konsultacje indywidualne dla rodziców	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Wadowicka 5
konsultacje dla nauczycieli	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Wadowicka 5
Trening Umiejętności Społecznych „TUS” dla dzieci i młodzieży	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Wadowicka 5
grupy psychoedukacyjne dla dzieci i młodzieży	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Wadowicka 5
warsztaty psychoedukacyjne dla dzieci i młodzieży w ramach wsparcia środowiska szkolnego	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Wadowicka 5
Wrzeszcz Dolny		
2 usługi – konsultacje psychologiczne dla dzieci i młodzieży, sesje wsparcia psychologicznego dla dzieci i młodzieży, psychoterapia dla dzieci i młodzieży	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Krzemienieckiej 1, ul. Biała 1B
2 usługi – konsultacje indywidualne dla rodziców	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Krzemienieckiej 1, ul. Biała 1B
2 usługi – konsultacje dla nauczycieli	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Krzemienieckiej 1, ul. Biała 1B
2 usługi – Trening Umiejętności Społecznych „TUS” dla dzieci i młodzieży	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Krzemienieckiej 1, ul. Biała 1B
2 usługi – grupy psychoedukacyjne dla dzieci i młodzieży	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Krzemienieckiej 1, ul. Biała 1B
2 usługi – warsztaty psychoedukacyjne dla dzieci i młodzieży w ramach wsparcia środowiska szkolnego	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Krzemienieckiej 1, ul. Biała 1B
Metropolia – Niebieskie Trampki	dzieci, młodzież	ul. Kilińskiego 4, Galeria Metropolia, poziom -1
Kryzys to szansa	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Chrobrego 56
specjalistyczne wsparcie dla osób będących w kryzysie psychicznym oraz ich rodzin – Przyjazna Dłoń 2024-2026	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Chrobrego
Wrzeszcz Górny		
konsultacje psychologiczne dla dzieci i młodzieży, sesje wsparcia psychologicznego dla dzieci i młodzieży, psychoterapia dla dzieci i młodzieży	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Obywatelska 1
konsultacje indywidualne dla rodziców	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Obywatelska 1
konsultacje dla nauczycieli	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Obywatelska 1
Trening Umiejętności Społecznych „TUS” dla dzieci i młodzieży	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Obywatelska 1
grupy psychoedukacyjne dla dzieci i młodzieży	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Obywatelska 1
warsztaty psychoedukacyjne dla dzieci i młodzieży w ramach wsparcia środowiska szkolnego	dzieci, młodzież, rodzice, nauczyciele	ul. Obywatelska 1
specjalistyczne wsparcie dla osób będących w kryzysie psychicznym oraz ich rodzin – Przyjazna Dłoń 2024-2026	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	ul. Chopina, ul. Srebrniki 17, ul. Polanki 117

Usługi środowiskowe dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego

Z myślą o osobach w różnym wieku, zmagających się z różnymi problemami, zaburzeniami i chorobami psychicznymi w Gdańsku w 2012 roku powstał Gdański Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, który jest kontynuowany do dziś. Jest on odpowiedzią na potrzebę stworzenia systemowego narzędzia dla ochrony zdrowia psychicznego. Powstał w oparciu o identyfikację aktualnych problemów, rozeznanie dotyczące zasobów służących do ich rozwiązywania oraz wolę realizacji wartości i celów w przyszłości. Program przedstawia długofalowe, strategiczne kierunki działań polityki społecznej i zdrowotnej planowane do realizacji w obszarze zdrowia psychicznego dla mieszkanki i mieszkańców Gdańska. W latach 2021-2024 zaobserwowano wzrost liczby projektów z 28 do 35 (+25,0%), wzrost liczby osób korzystających z 46 821 do 133 567 (+185,3%) oraz wzrost liczby realizatorów z 13 do 21 (+61,5%). W latach 2018-2024 odnotowano wzrost wysokości środków wydatkowanych w ramach Programu z 1 054 570 zł do 5 018 073 zł (+375,8%).

Tabela 37. Informacje dotyczące Gdańskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w latach 2018-2024, źródło: dane WRS UMG

Gdański Program Ochrony Zdrowia Psychicznego	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba projektów	bd	bd	bd	28	27	29	35
liczba osób korzystających	bd	bd	bd	46 821	24 031	22 105	133 567
liczba realizatorów	bd	bd	bd	13	13	13	21
wysokość środków wydatkowanych w ramach Programu	1 054 570	1 868 598	2 268 538	2 185 394	2 715 476	3 252 041	5 018 073

W 2023 roku został przyjęty uchwałą Rady Miasta Gdańska Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miasta Gdańska na lata 2024-2026. Powstał on w miejsce wcześniejszych wieloletnich oraz szczegółowych programów. Głównym celem Gminnego Programu jest zmniejszenie skali zjawiska problemów uzależnień mieszkank i mieszkańców Gdańska przez zachowania prozdrowotne i pełne uczestnictwo w edukacji, pracy, życiu społecznym i rodzinnym. Priorytetem Programu jest, aby wszystkie osoby mieszkające w Gdańsku, niezależnie od wieku czy statusu społecznego, uzyskały większą świadomość tego, jak ich ryzykowne zachowania związane z używaniem środków psychoaktywnych wpływają na zdrowie. W latach 2018-2024 odnotowano wzrost liczby projektów z 260 do 271 (+4,2%), wzrost liczby osób korzystających z 72 409 do 112 000 (+54,7%), wzrost liczby realizatorów z 48 do 271 (+464,6%) oraz wzrost wysokości środków wydatkowanych w ramach programu z 12 081 272,00 zł do 29 498 151,00 zł (+144,2%).

Tabela 38. Informacje dotyczące Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w latach 2018-2024, źródło: sprawozdania roczne z realizacji GPPiRPAoPN dla Gminy Miasta Gdańska

Program Profilaktyki (...)	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba projektów	260	217	177	192	106	112	271
liczba osób korzystających	72 409	132 133	75 649	51 000	80 000	133 000	112 000
liczba realizatorów	48	300	174	250	270	330	271
wysokość środków wydatkowanych w ramach Programu	12 081 272	13 220 365	10 850 898	13 111 472	20 311 512	21 852 486	29 498 151

Od kwietnia 2020 roku opieka psychologiczna, psychoterapeutyczna i psychiatryczna dla dzieci i młodzieży realizowana jest w warunkach ambulatoryjnych (poradnia psychologiczna, poradnia zdrowia psychicznego), dziennych (oddział dzienny) i stacjonarnych (oddział psychiatryczny) w ramach trzech poziomów referencyjnych ochrony zdrowia psychicznego: I poziom referencyjny (świadczenia przeznaczone są dla dzieci oraz młodzieży do 21. roku życia, do ukończenia nauki w szkole ponadpodstawowej realizowane przez Zespół/Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży. Opieka w ramach tego poziomu oparta jest głównie na realizacji świadczeń w środowisku i do realizacji świadczeń nie jest wymagane skierowanie.); II poziom referencyjny (świadczenia realizowane przez Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży w ramach poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i na oddziale dziennym psychiatrycznym rehabilitacyjnym dla dzieci, nie jest wymagane skierowanie); III poziom referencyjny (świadczenia realizowane przez Ośrodek Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej. W ramach oddziału

psychiatrycznego dla dzieci realizowane są świadczenia stacjonarne, wymagane jest skierowanie, z wyjątkiem stanu nagłego zagrożenia życia)³⁰.

Na rzecz wszystkich mieszkańców Gdańska powstał Punkt Informacyjno-Konsultacyjny oraz strona internetowa i aplikacja mobilna wsparciwgdansku.pl, w której zbierane są informacje na temat wszelkich działań realizowanych w obszarze zdrowia psychicznego na terenie Gdańska. Celem jest udzielanie informacji i dopasowywanie oferty wsparcia do problemów oraz potrzeb osób i rodzin w kryzysie zdrowia psychicznego. Punkt na bieżąco aktualizuje internetową bazę placówek na stronie oraz na bieżąco prowadzi konsultacje psychologiczne dla Gdańszczanek i Gdańszczan³¹. Dzieci, młodzież i dorośli z zaburzeniami psychicznymi uzyskują również wsparcie dzięki dofinansowaniu ze środków własnych Gminy Miasta Gdańsk w Punkcie Wsparcia Środowiskowego przy ul. Chopina 24. Punkt świadczy wsparcie psychologiczne, prawne, socjalne oraz doradztwo zawodowe osobom z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzinom. W latach 2020-2024 odnotowano spadek liczby udzielonych porad z 2 499 do 1 400 (-44,0%) oraz liczby osób korzystających w latach 2018-2024 z 331 do 159 (-52,0%).

Tabela 39. Liczba porad udzielonych przez Punkt Wsparcia Środowiskowego w latach 2020-2024, liczba osób korzystających w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

Punkt Wsparcia Środowiskowego	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba udzielonych porad	bd	bd	2 499	2 357	799	1 384	1 400
liczba osób korzystających	331	522	328	258	208	177	159

Wniosek: Punkty informacyjno-konsultacyjne, w których osoba w kryzysie zdrowia psychicznego i jej rodzina uzyska informacje na temat opieki zdrowotnej i pomocy społecznej są ważnym elementem wspomagającym wsparcie w środowisku.

Pomoc psychospołeczna dla osób z zaburzeniami psychicznymi realizowana jest również w formie grup wsparcia, w których osoby o podobnych problemach dzielą się doświadczeniami, dają sobie nawzajem wsparcie emocjonalne i informacyjne. Uczestnicy dzielą się swoimi przeżyciami, historiami i sposobami radzenia sobie oraz wymieniają się pożytecznymi informacjami, na przykład o sposobach leczenia czy dostępnych formach pomocy.

W szczególnych przypadkach osoby w kryzysie zdrowia psychicznego mogą skorzystać z porad udzielanych przez Ośrodek Interwencji Kryzysowej. Wśród wszystkich porad udzielonych w 2024 roku aż 89,4% to porady psychologiczne. W latach 2019-2024 odnotowano wzrost liczby porad z 2 861 do 9 805 (+242,7%), w tym porad psychologicznych z 2 133 do 8 770 (+311,2%).

Tabela 40. Liczba udzielonych porad i liczba udzielonych porad psychologicznych udzielanych przez OIK w latach 2019-2024, źródło: dane własne MOPR

porady w OIK	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba udzielonych porad	2 861	2 245	3 381	4 076	9 840	9 805
w tym liczba porad psychologicznych	2 133	1 397	1 863	3 004	8 504	8 770

Wniosek: Liczba udzielanych porad psychologicznych stale wzrasta, co może wskazywać na wzrost liczby osób w kryzysie zdrowia psychicznego.

Niektóre osoby w kryzysie zdrowia psychicznego wymagają osobistej asystencji polegającej na zapewnieniu im wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu

³⁰ <https://szkolpacjent.ezdrowie.gov.pl/poziomy-referencyjne-opieki-psychiatrycznej-dzieci-i-mlodziezy>, dostęp 26.11.2025 rok

³¹ <https://www.fundacjafofa.pl/punkt-informacyjno-konsultacyjny-pik-fosa>, dostęp 26.05.2025 rok

w życiu społecznym. W ramach usług środowiskowych realizowano usługę asystenta osoby z zaburzeniami psychicznymi, który wspierał tę osobę w procesie rozwoju, usamodzielniania i włączania w różnych obszarach życia. W latach 2019-2024 odnotowano wzrost liczby zrealizowanych godzin z 15 101 do 20 466 (+35,5%).

Tabela 41. Liczba godzin zrealizowanych przez asystenta osoby z zaburzeniami psychicznymi w latach 2019-2024, źródło: dane własne MOPR

asystentura osób z zaburzeniami psychicznymi	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba godzin asystentury	15 101	16 603	17 655	17 165	17 723	20 466

Wniosek: Liczba godzin zrealizowanych przez asystenta osoby z zaburzeniami psychicznymi wzrasta. Wsparcie asystenta jest ważnym elementem pomagającym tym osobom na wejście do środowiska.

Mieszkańki i mieszkańcy Gdańska w kryzysie zdrowia psychicznego mogą korzystać z usług opiekuńczych oraz usług sąsiedzkich. Istotnym wsparciem w codziennym funkcjonowaniu tych osób jest też połączenie usług opiekuńczych z usługami teleopieki, omówione w punkcie 2.3. Wsparcie osób starszych. Jako zadanie zlecone gminie ze środków rządowych, w warunkach domowych świadczone są również przez osoby z odpowiednim wykształceniem i doświadczeniem specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Polegają one na zapewnieniu wysokiej jakości specjalistycznej pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi dostosowanymi do szczególnych potrzeb tych osób oraz celów postawionych w planach postępowania terapeutyczno-wspierającego. W latach 2018-2024 liczba osób objętych tymi usługami sukcesywnie spadała z 188 do 142 (-24,5%), jak również liczba wykonanych godzin z 42 402 do 29 959 (-29,3%).

Tabela 42. Liczba osób i liczba wykonanych godzin specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba osób objętych usługami	188	179	170	160	154	148	142
liczba wykonanych godzin	42 402	42 491	36 511	38 250	33 863	31 314	29 959

Wniosek: Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego dzięki otrzymanemu wsparciu i zabezpieczeniu niezbędnych potrzeb mogą pozostawać dłużej w środowisku rodzinnym i lokalnym. Ma to pozytywny wpływ na ich kondycję psychofizyczną oraz pozwala zachować aktywność społeczną. Wydłuża to jednocześnie czas ich samodzielności i oddala konieczność zapewnienia wsparcia instytucjonalnego.

Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego, które znajdują się w sytuacji uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym i społecznym, uzyskują wsparcie w centrach integracji społecznej i klubach integracji społecznej. Reintegracja społeczna i zawodowa została opisana w punkcie 2.4. Wsparcie osób z niepełnosprawnościami.

Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego, które nie wymagają hospitalizacji ani pobytu w stacjonarnej placówce, mają możliwość korzystania z usług w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych w środowiskowych domach samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi (dalej: ŚDS) i klubach samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi (dalej: KSOZP). W latach 2018-2024 liczba miejsc

w ŚDS dla osób z zaburzeniami psychicznymi wzrosła z 278 do 345 (+24,1%), jak i liczba osób korzystających – z 323 do 422 (+30,7%). W tym okresie wydłużała się również kolejka osób oczekujących na przyjęcie do ŚDS z 41 do 55 osób (+34,1%). Jeden z ŚDS funkcjonuje jako ośrodek wsparcia dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi w wieku od 13. do 21. roku życia – Środowiskowy Dom Samopomocy „Młodzieżowy Szopen”. Liczba miejsc w KSOZP od 2018 pozostaje niezmienna – jest ich 77, a liczba osób korzystających utrzymuje się na podobnym poziomie – między 108 a 127 osobami.

Tabela 43. Liczba miejsc, liczba osób korzystających, liczba osób oczekujących na miejsce w dziennych ośrodkach wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2018-2024, źródło: MRPIPS-06-R, MRPIPS-03-R, OZPS

środowiskowe domy samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba miejsc w placówkach	278	318	333	333	345	345	345
liczba osób korzystających	323	368	390	402	413	440	422
liczba osób oczekujących (stan na 31 grudnia danego roku)	41	47	40	63	20	43	55
kluby samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba miejsc w placówkach	77	77	77	77	77	77	77
liczba osób korzystających	110	120	115	113	109	127	108

Wniosek: Środowiskowe domy samopomocy i kluby samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi działają na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, marginalizacji i stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi, dlatego ważne jest zapewnienie stałego dostępu do ich usług.

Dane zastane dotyczące środowiskowych domów samopomocy uzupełniono o wyniki w ramach wojewódzkiego projektu badawczego – przebadano 500 uczestników ŚDS z województwa pomorskiego, w tym 75 osób w Gdańsku.

Analizując odpowiedzi uczestników ŚDS dotyczące sytuacji rodzinnej stwierdzono, że 49 osób (65,3%) ocenia ją „raczej dobrze” lub „bardzo dobrze”. Prawie 3/4 respondentów (55 osób, 73,3%) zadeklarowało, że otrzymuje wsparcie od swojej rodziny i znajomych, w tym jest to wsparcie psychiczne i opiekuńcze (po 42 osoby, 76,4%), pomoc w sprawach administracyjnych związanych z opieką (34 osoby, 61,8%), prawie połowa osób otrzymuje wsparcie finansowe (27 osób, 49,1%).

Na pytania dotyczące sytuacji ekonomicznej, wpływu pobytu w ŚDS na ich dobrostan psychiczny i oceny jakości usług w ŚDS odpowiedziało 59 uczestników. Sytuację ekonomiczną tylko 9 osób (15,3%) oceniło jako „złą”. Pobyt w ŚDS wpłynął pozytywnie na samopoczucie psychiczne prawie wszystkich respondentów (58 osób, 98,3%), a udział w zajęciach nauczył ich umiejętności w codziennym życiu i zwiększył ich samodzielność (po 57 osób, 96,6%). Aż 47 osób (79,7%) oceniło jakość usług w ŚDS „bardzo dobrze”, a kolejne 12 osób (20,3%) „dobrze”. Respondenci otrzymali pytanie wielokrotnego wyboru opisujące niektóre aspekty ŚDS. Uczestnicy wskazywali, że ŚDS spełnia wszystkie ich wymagania (47 osób, 79,7%), w placówce czują się swobodnie (46 osób, 78,0%), pobyt w ŚDS daje im poczucie bezpieczeństwa (45 osób, 76,3%). Żadna osoba nie czuje się w placówce zaniedbana.

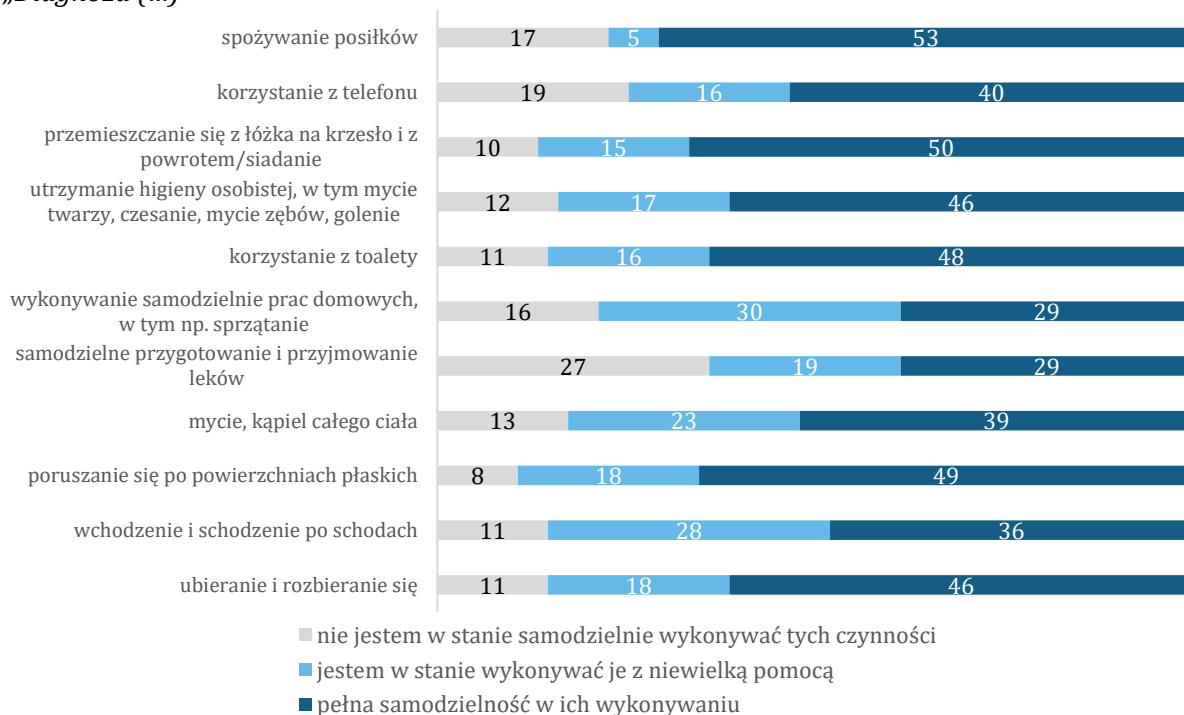
Wykres 28. Ocena środowiskowych domów samopomocy przez osoby uczestniczące w zajęciach, N=59, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”



Wniosek: ŚDS zapewniają wsparcie osobom z zaburzeniami psychicznymi wspomagając przystosowanie do osiągnięcia samodzielności w pełnieniu ról społecznych oraz do wyzwań związanych z codziennym życiem. Ważny jest stały rozwój ŚDS oraz poszerzanie oferty proponowanych zajęć, co uwarunkowane jest założeniami realizacji zadania przez administrację rządową (zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej realizowane przez gminę).

Badacze przeanalizowali odpowiedzi 75 respondentów dotyczące samodzielności. Z samooceny uczestników ŚDS wynika, że aż 62 osoby (82,7%) zadeklarowały, że stan zdrowia uniemożliwia im samodzielne funkcjonowanie, w tym 31 osób (41,3%) „w znacznym stopniu”. W tym kontekście ustalono stopień samodzielności uczestników ŚDS w wykonywaniu czynności dotyczących prowadzenia gospodarstwa domowego. Respondenci mieli możliwość wyboru wielu opcji odpowiedzi na pytanie i wskazali, że najwięcej kłopotów mają z samodzielnym przygotowaniem i przyjmowaniem leków (27 osób, 36,0%), korzystaniem z telefonu (19 osób, 25,3%) i spożywaniem posiłków (17 osób, 22,7%). W pozostałych obszarach osoby z zaburzeniami psychicznymi całkiem dobrze sobie radzą.

Wykres 29. Samoocena uczestników ŚDS na temat stopnia samodzielności w wykonywaniu czynności dotyczących prowadzenia gospodarstwa domowego, N=75, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”



Wniosek: Uczestnicy ŚDS dobrze radzą sobie w wykonywaniu codziennych czynności dotyczących prowadzenia gospodarstwa domowego – wykonują je samodzielnie. W wielu przypadkach potrzebują oni jedynie obecności lub niewielkiego dopilnowania przez inną osobę.

Wskaźnikiem kondycji psychicznej populacji jest liczba osób w tzw. kryzysie suicydalnym, czyli pragnących odebrać sobie życie oraz podejmujących próbę samobójczą.

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego wskaźnik liczby zgonów z powodu samobójstwa ogółem w województwie pomorskim na 100 tys. ludności wzrósł z 13,2 do 13,8, w tym w miastach w województwie pomorskim z 10,9 do 13,4.

Tabela 44. Wskaźnik liczby zgonów z powodu samobójstwa w województwie pomorskim na 100 tys. ludności w latach 2018-2024, źródło: dane GUS

wskaźnik liczby zgonów z powodu samobójstwa w województwie pomorskim na 100 tys. ludności	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ogółem	13,2	13,6	12,8	13,0	14,3	14,5	13,8
w miastach	10,9	12,4	11,6	12,1	13,1	14,5	13,4

W statystykach OIK dotyczących osób dorosłych w kryzysie suicydalnym w latach 2019-2024 widoczny jest znaczący wzrost z 151 do 330 (+118,5%). W przypadku liczby dzieci w kryzysie odnotowano ogromny wzrost z 21 do 169 (+704,8), który nastąpił w latach 2019 do 2023, w roku 2024 odnotowano spadek o 82 dzieci (-48,5%).

Tabela 45. Liczba dorosłych i liczba dzieci w kryzysie suicydalnym w latach 2019-2024, źródło: dane własne MOPR

kryzys suicydalny	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba dorosłych	151	179	262	324	342	330
liczba dzieci	21	43	100	169	169	87

Wniosek: Liczba osób w kryzysie suicydalnym wzrasta. Niepokojący jest wzrost liczby dzieci w kryzysie suicydalnym. Udzielenie wsparcia osobom w kryzysie wymaga od osób pomagających szczególnej uwagi, empatii i odpowiedzialności.

W OIK podejmowane są różnego rodzaju działania mające na celu zapobieganie występowaniu lub rozwojowi niekorzystnych zjawisk, zwłaszcza w kryzysie suicydalnym dzieci i młodzieży. W latach 2024-2025 jednym z narzędzi profilaktyki suicydalnej dzieci i młodzieży będącym elementem uzupełniającym aktywności informacyjno-edukacyjne były media społecznościowe. W 2024 roku, koncentrując działania na bezpośredniej pracy środowiskowej, przede wszystkim na współpracy ze szkołami, OIK prowadził warsztaty z zakresu zapobiegania zachowaniom suicydalnym dla kadry pedagogicznej gdańskich szkół oraz zajęcia edukacyjne dla uczniów, w tym dotyczące przeciwdziałania hejtowi; w warsztatach i prelekcjach uczestniczyło 775 osób w wieku 7-18 lat. OIK wraz z Komendą Miejską Policji wdrażał także projekt kierowany do uczniów gdańskich szkół, dotyczący przeciwdziałaniu przemocy rówieśniczej oraz promowaniu prospołecznych postaw i wzajemnego szacunku. Interdyscyplinarną pomoc psychologiczną, terapeutyczną, psychiatryczną i prawną dzieciom i młodzieży zapewniają również Centra Pomocy Dzieciom, które koordynuje Fundacja „Dajemy Dzieciom Siłę”. Specjalistyczna, wieloaspektowa pomoc zapewnia dziecku bezpieczeństwo i zmniejsza społeczne i psychiczne konsekwencje przemocy oraz poprawia funkcjonowanie dziecka i jego opiekuna. W 2024 roku zapewniono specjalistyczne wsparcie 78 osobom w wieku 7-18 lat.

W ramach gdańskiego systemu wsparcia obowiązuje międzysektorowa procedura postępowania w sytuacji wystąpienia zdarzenia o charakterze suicydalnym u dzieci i młodzieży. Procedura obejmuje działania profilaktyczne, interwencyjne i postwencyjne, ukierunkowane na wczesne rozpoznanie zagrożenia, zabezpieczenie życia i zdrowia dziecka oraz koordynację pomocy w środowisku. Ważnym elementem tego wsparcia jest Miejski System Interwencji Kryzysowej (dalej: MSIK), umożliwiający całodobowe przyjmowanie zgłoszeń dotyczących zagrożenia zdrowia lub życia oraz kierowanie ich do właściwych instytucji, w tym OIK. MSIK wspiera wymianę informacji pomiędzy poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, podmiotami leczniczymi, policją, pomocą społeczną oraz organizacjami pozarządowymi, co przyspiesza reakcję na sytuacje suicydalne i zwiększa bezpieczeństwo dzieci i młodzieży.

W przypadku ujawnienia myśli lub zamiarów samobójczych bądź próby samobójczej szkoły wdrażają standardowe działania obejmujące ocenę ryzyka, zabezpieczenie bezpieczeństwa ucznia oraz niezwłoczne poinformowanie rodziców i w razie potrzeby służb medycznych. Równolegle włączani są specjaliści, w szczególności pedagodzy i psychologowie szkolni oraz poradnie psychologiczno-pedagogiczne. OIK udziela interwencyjnego wsparcia psychologicznego dzieciom i młodzieży w kryzysie suicydalnym oraz ich rodzinom, dokonuje oceny potrzeb i w razie konieczności inicjuje uruchomienie usług środowiskowych lub pomocy społecznej, umożliwiając bezpieczne pozostanie dziecka w środowisku domowym lub poza nim. Współpraca międzyinstytucjonalna pozwala na spójne reagowanie na sytuacje zagrożenia i zapobieganie pogłębianiu się kryzysu. W przypadku śmierci samobójczej ucznia w społeczności szkolnej uruchamiane są działania postwencyjne mające na celu ograniczenie skutków traumy, zapobieganie efektowi naśladownictwa oraz wzmocnienie poczucia bezpieczeństwa. Obejmują one m.in. przekazanie informacji o zdarzeniu w sposób adekwatny do wieku uczniów, zapewnienie możliwości rozmów indywidualnych i grupowych z psychologiem lub pedagogiem, identyfikację osób szczególnie narażonych na pogorszenie funkcjonowania oraz zaplanowanie długofalowego wsparcia w szkole i w poradni psychologiczno-pedagogicznej. W razie potrzeby OIK zapewnia specjalistyczną pomoc psychologiczną rodzinie zmarłego dziecka, dokonując oceny sytuacji życiowej i jeśli zachodzi taka konieczność kieruje ją do podmiotów oferujących usługi środowiskowe i pomocy społecznej. Kompleksowa współpraca systemu oświaty, pomocy społecznej i ochrony zdrowia stanowi podstawę skutecznego reagowania oraz długofalowego wspierania dzieci, młodzieży i ich rodzin w sytuacjach suicydalnych.

Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego mają możliwość samodzielnie funkcjonować we wszystkich typach mieszkań: treningowych, wspomaganych, w których odbywają się treningi usamodzielnienia oraz w mieszkaniach ze wsparciem utworzonych w ramach Gdańskiego Programu Mieszkalnictwa Społecznego. W mieszkaniach prowadzone jest wsparcie psychologiczne oraz działania aktywizujące społecznie i zawodowo. Mieszkalnictwo dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego zostało opisane w punkcie 2.3. Wsparcie osób z niepełnosprawnościami.

Podczas spotkania tematycznego zespołu ds. opracowania gminnego planu deinstytucjonalizacji usług społecznych dotyczącego osób w kryzysie zdrowia psychicznego zasygnalizowano, że nie wszystkie osoby mogą zostać skierowane do mieszkań wspomaganych ze względu na aktualny stan zdrowia. W takich sytuacjach rekomendowany byłby szpital lub DPS ze specjalistycznymi usługami. Podkreślono, że kompletne wsparcie w obszarze zdrowia psychicznego jest ściśle związane z usługami medycznymi. Obserwowany jest słaby dostęp do lekarza psychiatry, psychoterapeuty czy psychologa z NFZ. Jednakże w ramach Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w Gdańsku funkcjonują: Oddział Dzienny Psychiatryczny Rehabilitacyjny

dla Dzieci i Młodzieży w Nowym Porcie „Młodzieżowy Port”, Oddział Dzienny Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym. Dużym problemem są bariery mentalne w rodzinach – brak chęci współpracy. Problemem jest też, że dzieci trafiają dość szybko na diagnozy, ale następnie przez około rok czekają na terapię.

Wniosek: Niewystarczająca współpraca sektora pomocy społecznej z sektorem ochrony zdrowia. Problemem są bariery mentalne w rodzinach przed umieszczeniem osoby potrzebującej w szpitalu psychiatrycznym oraz długi okres oczekiwania na terapię.

W projekcie nowej ustawy mającej na celu szerokie zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami skutecznych i efektywnych mechanizmów wsparcia wdrażającej Konwencję ONZ o prawach osób niepełnosprawnych w Polsce pn. „Ustawa o wyrównywaniu szans osób z niepełnosprawnościami”, wprowadzono zapis o tworzeniu Centrów Niezależnego Życia (dalej: CNŻ). Celem działania CNŻ jest udzielanie wsparcia osobom z niepełnosprawnościami w środowisku lokalnym, w szczególności wsparcia w niezależnym życiu i interakcjach społecznych. Utworzenie i prowadzenie Centrów Niezależnego Życia należy do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez powiat. Środki na realizację zadania mają pochodzić m.in. z PFRON i budżetu Miasta. CNŻ mają dzielić się na: kompleksowe i wyspecjalizowane. Kompleksowe Centra Niezależnego Życia mają wspierać wieloaspektowo osoby z niepełnosprawnościami, w tym realizować zadania: punktów informacyjno-koordynacyjnych, wsparcia dziennego, które może być poszerzone o kluby samopomocy dla osób oczekujących na przyjęcie do wsparcia dziennego albo byłych uczestników wsparcia dziennego, interwencyjnych miejsc całonocowego pobytu, budowania kręgów wsparcia, usług tłumacza PJM/SJM oraz tłumacza-przewodnika SKOIGN, usług instruktora orientacji przestrzennej, koordynacja rehabilitacji zintegrowanej, organizatora punktów nieodpłatnego poradnictwa prawnego dla osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin. Wyspecjalizowane CNŻ mają dzielić się na centra dla osób z niepełnosprawnością psychospołeczną, osób z niepełnosprawnością intelektualną osób w spektrum autyzmu, z inną niepełnosprawnością neurorozwojową lub z niepełnosprawnościami sprzężonymi, dla osób z innym rodzajem niepełnosprawności, niż wymienione powyżej³². Na terenie Gdańska powstanie CNŻ z przekształcenia ŚDS.

Kadry pracujące w środowisku

W ramach wojewódzkiego projektu badawczego przeprowadzono ankiety CAPI/PAPI z 50 pracownikami pracującymi w środowiskowych domach samopomocy w województwie pomorskim, w tym 11 osobami w Gdańsku.

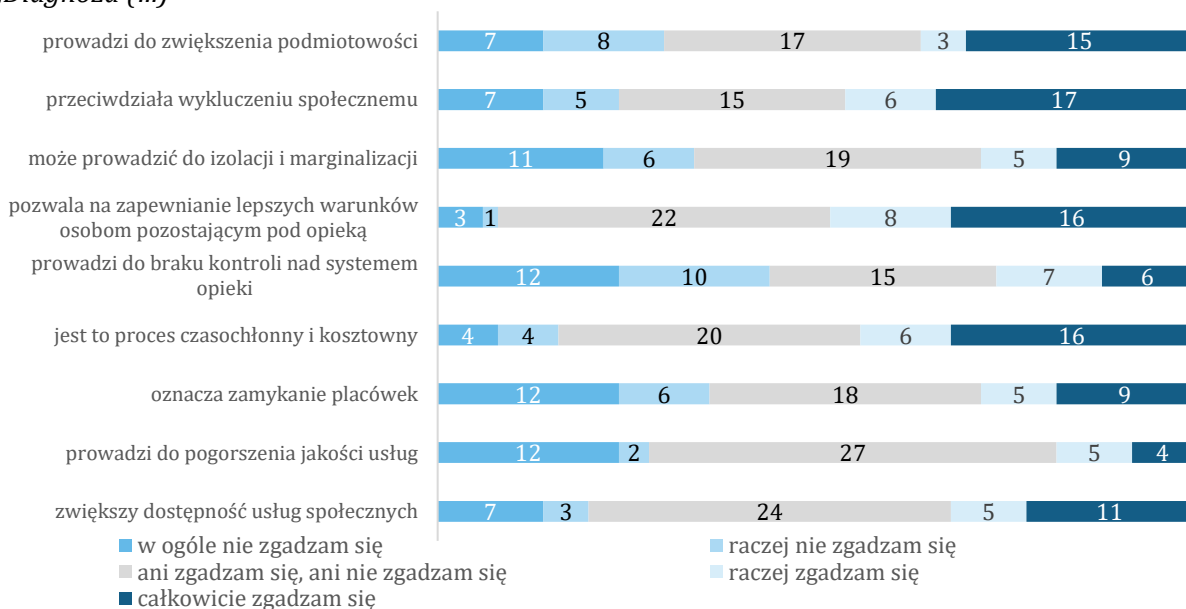
Według prawie 1/3 pracowników (16 osób, 32,0%) z województwa pomorskiego, w tym 3 osób w Gdańsku liczba miejsc w ŚDS jest wystarczająca, a ponad połowa (27 osób, 54,0%), w tym 7 osób w Gdańsku, że „za mała” lub „zdecydowanie za mała”. Zdaniem ponad połowy respondentów (29 osób, 58,0%), w tym 9 pracowników w Gdańsku zainteresowanie usługami ŚDS w przeciągu najbliższych 3 lat znacznie wzrośnie. Większość pracowników w województwie pomorskim (44 osoby, 88,0%), w tym 10 osób w Gdańsku uważa, że ŚDS posiada wystarczającą liczbę personelu do zapewnienia wsparcia na odpowiednim poziomie. Ponad połowa respondentów w województwie pomorskim (28 osób, 56,0%), w tym 6 osób w Gdańsku oceniło dobrze swoją gotowość do prowadzenia działań opiekuńczych w środowisku odbiorcy wsparcia.

³² <https://wyrownywaniem.szans.mrips.gov.pl/wp-content/uploads/2024/01/Zadanie-4-Produkt-1-Projekt-Ustawy-o-wyrownywaniu-szans-29.11.2023.pdf>, dostęp 02.06.2025 rok

Wniosek: Zdaniem pracowników zainteresowanie usługami ŚDS wzrasta. Wskazuje na to również wydłużająca się lista osób oczekujących na przyjęcie do tej placówki.

Analizując odpowiedzi pracowników ŚDS badacze dowiedzieli się, że prawie połowa respondentów (23 osoby, 46,0%), w tym 5 osób w Gdańsku odpowiedziała „ani tak, ani nie” na pytanie czy deinstytucjonalizacja jest pożądanym kierunkiem, 1/3 z nich (17 osób, 34,0%), w tym 5 osób w Gdańsku zgodziła się z tym stwierdzeniem. Na pytanie dotyczące wpływu procesu deinstytucjonalizacji na różne aspekty życia respondenci mieli możliwość odpowiedzi wielokrotnego wyboru. Prawie połowa respondentów (24 osoby, 48,0%), w tym 5 osób w Gdańsku wskazała, że DI pozwala na zapewnienie lepszych warunków osobom pozostającym pod opieką, 23 osoby (46,0%), w tym 4 w Gdańsku, że przeciwdziała wykluczeniu społecznemu, 22 osoby (44,0%), w tym 6 osób w Gdańsku, że jest procesem czasochłonnym i kosztownym.

Wykres 30. Ocena pracowników ŚDS w województwie pomorskim wpływu procesu deinstytucjonalizacji na różne aspekty życia, N=50, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”



Wniosek: Proces deinstytucjonalizacji jest dla pracowników ŚDS pojęciem mało znanym. Dostrzegają, że może on pomóc osobom potrzebującym pomocy, ale jest to jednocześnie proces czasochłonny i kosztowny, co może być przyczyną wprowadzania go bez ich zbytniego zaangażowania.

Ważnym elementem poszerzania wiedzy pracowników w środowisku są szkolenia. Ponad połowa respondentów w województwie pomorskim (26 osób, 52,0%), w tym 8 osób w Gdańsku nie uczestniczyła w miejscu pracy w żadnym szkoleniu czy kursie dotyczącym pomocy środowiskowej. 30 respondentów w województwie pomorskim (60,0%), w tym 9 z 11 pracowników w Gdańsku byłoby zainteresowanych uczestnictwem w tego typu szkoleniach, a 20 osób (40,0%), w tym 7 osób w Gdańsku zadeklarowało, że rozwijało te kompetencje na własną rękę.

Podczas spotkania tematycznego zespołu ds. opracowania gminnego planu deinstytucjonalizacji usług społecznych dotyczącego osób w kryzysie zdrowia psychicznego zasygnalizowano, że trudnością jest zatrudnienie psychoterapeutów z odpowiednimi kwalifikacjami. Na rynku pracy niewielu jest doświadczonych wyszkolonych psychoterapeutów. W obszarze pomocy

społecznej do pracy jako psychoterapeuta zgłaszają się głównie osoby zaraz po studiach lub na początku szkoły psychoterapeutycznej. Finansowanie tych pracowników nie pozwala na to, aby być konkurencyjnym na rynku pracy. Obecnie ogromny jest odpływ pracowników do NFZ, gdzie otrzymują dużo większą stawkę na godzinę.

Wniosek: Zauważalny jest odpływ doświadczonych wyszkolonych psychoterapeutów z obszaru pomocy społecznej do obszaru ochrony zdrowia. Brak konkurencyjności na rynku pracy spowodowany różnicami w finansowaniu.

Kadry pracujące w placówkach całodobowych

Kadry pracujące w domach pomocy społecznej, w których umieszczane są osoby w kryzysie zdrowia psychicznego zostały omówione w punkcie 2.3. Wsparcie osób z niepełnosprawnościami.

2.6. Wsparcie osób w bezdomności

Za osobę w bezdomności uważa się osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.

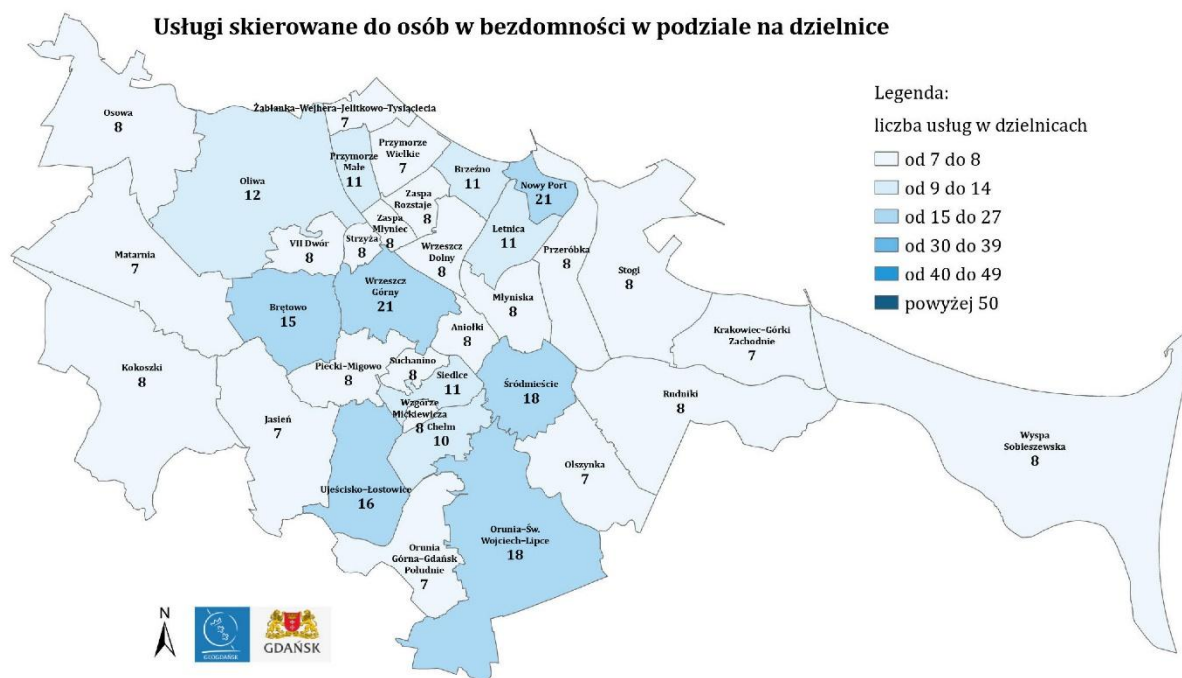
Osoby w bezdomności są jedną z najbardziej wykluczonych grup społecznych w społeczeństwie. W teorii mają takie same prawa jak każdy obywatel, ale w praktyce mają utrudnioną możliwość korzystania z tych praw. Przyjęcie przez Miasto Gdańsk Gdańskiej Karty Praw Osób Bezdomnych jest wyrazem zobowiązania poszanowania tych praw przez realizatorów: organa władz publicznych i podmioty działające na ich zlecenie. Z przeprowadzonej we wrześniu 2025 rok ewaluacji wśród realizatorów Gdańskiej Karty Osób Bezdomnych wynika, że ponad połowa z nich (58,3%) ocenia, że zapewnienie praw osobom w bezdomności odbywa się w stopniu pełnym, choć dostrzegają oni różnego rodzaju trudności/bariery w ich realizacji³³.

Mapa zasobów usług społecznych

Usługi realizowane na rzecz osób w bezdomności mają znacznie niższą gęstość widoczną na mapie. W każdej dzielnicy realizowanych jest 7 usług skierowanych do tej grupy – w 7 dzielnicach tylko one są dostępne, w 16 dzielnicach jest to 1 usługa więcej. Najwięcej usług – między 15 a 21 – jest zlokalizowanych w 6 dzielnicach.

³³ „Raport z ewaluacji realizacji Gdańskiej Karty Praw Osób Bezdomnych za lata 2022-2024”, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, listopad 2025 rok

Mapa 6. Rozmieszczenie usług społecznych dla osób w bezdomności w podziale na dzielnice, źródło: inwentaryzacja zasobów usług społecznych z 13.02.2025 roku, MOPR



nazwa usługi	odbiorca	adres usług
cały Gdańsk		
Housing First	osoby w bezdomności	cały Gdańsk
program asystentury i mieszkań wspomaganych dla osób w bezdomności	osoby w bezdomności	cały Gdańsk
Autobus SOS	osoby w bezdomności	cały Gdańsk
streetworking	osoby w bezdomności na ulicy	cały Gdańsk
Brętowo		
8 usług – mieszkanie ze wsparciem	osoby w bezdomności	nd
Brzeźno		
3 usługi – mieszkanie treningowe	osoby w bezdomności	nd
Chełm		
mieszkanie docelowe po mieszkaniu ze wsparciem	osoby w bezdomności	nd
mieszkanie docelowe po rekomendacji społecznej	osoby w bezdomności	nd
Letnica		
noclegownia dla bezdomnych mężczyzn	osoby w bezdomności	ul. Żaglowa 3
łazienka dla osób w bezdomności	osoby w bezdomności	ul. Żaglowa 1
świetlica	osoby w bezdomności	ul. Żaglowa 3
Nowy Port		
Klub Integracji Społecznej (KIS)	osoby w bezdomności	ul. Solec 4
Centrum Integracji Społecznej	osoby w bezdomności i osoby bezrobotne	ul. Floriańska 3
2 usługi – mieszkanie treningowe	osoby w bezdomności	nd
Orunia-Św. Wojciech-Lipce		
ogrzewalnia	osoby w bezdomności	ul. Mostowa 1a
noclegownia dla bezdomnych mężczyzn	osoby w bezdomności	ul. Mostowa 1a
2 usługi – mieszkanie treningowe	osoby w bezdomności	nd
4 usługi – mieszkanie ze wsparciem	rodziny zagrożone bezdomnością	nd
porady prawne dla mieszkańców prowadzonych schronisk	osoby w bezdomności	ul. Nowiny 80
aktywizacja społeczna mieszkańców schronisk	osoby w bezdomności	ul. Nowiny 80
Przymorze Małe		
mieszkanie docelowe po rekomendacji społecznej	osoby w bezdomności	nd
2 usługi – mieszkanie treningowe	osoby w bezdomności	nd
Rudniki		
mieszkanie treningowe	osoby w bezdomności	nd
Siedlce		
mieszkanie treningowe	osoby w bezdomności	nd
porady prawne dla mieszkańców prowadzonych schronisk	osoby w bezdomności	ul. Zakopiańska 40

nazwa usługi	odbiorca	adres usług
aktywizacja społeczna mieszkańców schronisk	osoby w bezdomności	ul. Zakopiańska 40
Śródmieście		
mieszkanie docelowe po rekomendacji społecznej	osoby w bezdomności	nd
mieszkanie ze wsparciem	osoby w bezdomności	nd
Klub Integracji Społecznej (KIS)	osoby w bezdomności	ul. Nowe Ogrody 35
pośrednictwo pomiędzy osobami w bezdomności a instytucjami, pomoc językowa etc.	osoby w bezdomności	ul. Gdyńskich Kosynierów 11/1
Ujeścisko-Łostowice		
5 usług – mieszkanie treningowe	osoby w bezdomności	nd
mieszkanie ze wsparciem	osoby w bezdomności	nd
ogrzewalnia dla bezdomnych kobiet	osoby w bezdomności	ul. Warszawska 74
świetlica + miejsca do ogrzania	kobiety	ul. Warszawska 74
Wrzeszcz Górny		
Pogotowie Socjalne dla Osób Nietrzeźwych	osoby nietrzeźwe na ulicy	ul. Srebrniki 9
ambulans ratunkowo-sanitarny	osoby w bezdomności	zaplecze ul. de Gaulle, ul. Wita Stwosza 73/101-102
Wyspa Sobieszewska		
Centrum Integracji Społecznej	osoby w bezdomności	ul. Przeglasińska 135
Zaspa-Młyniec		
mieszkanie treningowe	osoby w bezdomności	nd

Usługi środowiskowe dla osób w bezdomności

Pomoc osobom w bezdomności ma na celu zapewnienie podstawowych potrzeb, aktywizowanie i zmniejszanie wykluczenia społecznego tej grupy oraz zależy od konkretnej sytuacji, w której dana osoba się znalazła. W latach 2018-2024 odnotowano wzrost liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezdomności z 700 do 1 093 (+56,1%). Od 2020 roku liczba osób korzystających z pomocy z powodu bezdomności wzrasta. W 2022 roku zaobserwowano duży wzrost ze względu na rozpoczęcie rejestrowania w systemie dziedzinowym danych dotyczących osób korzystających z ogrzewalni i objętych ubezpieczeniem zdrowotnym, które dołączono do grupy osób korzystających z pomocy z powodu bezdomności. W latach 2022-2023 liczba rodzin wzrosła o 32,3%, w 2024 roku utrzymała się na podobnym poziomie.

Tabela 46. Powody udzielania pomocy rodzinom w latach 2018-2024 – bezdomność (jedna rodzina może korzystać z pomocy społecznej z wielu powodów), źródło: sprawozdanie MRPiPS-03-R

powody przyznania pomocy społecznej – liczba rodzin	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
bezdomność	700	676	639	755	793	1 049	1 093

Jedną z przyczyn bezdomności jest eksmisja, wymeldowanie z mieszkania. Widząc konieczność zwiększania bezpieczeństwa ekonomicznego mieszkańców i mieszkanek Gdańska realizowany był Gdański Program Bezpieczeństwa Ekonomicznego i Wsparcia Osób Zadłużonych, a następnie Centrum Bezpieczeństwa Ekonomicznego i Wsparcia Osób Zadłużonych. Działania te zostały opisane w punkcie 1.2. Problemy i wyzwania społeczne. Osoby zagrożone bezdomnością lub w bezdomności, które nie są w stanie ponieść kosztów odpłatnej pomocy prawnej, po złożeniu oświadczenia o tym fakcie, mogą skorzystać z nieodpłatnej pomocy prawnej i nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego oraz mediacji. Nieodpłatna pomoc prawna została opisana w punkcie 2.2. Wsparcie rodzin i dzieci, w tym przebywających w pieczy zastępczej.

Z opracowania „Socjodemograficzny portret osoby w bezdomności w Gdańsku na podstawie Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych z 2024 roku realizowanego przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej” wynika, że wśród przebadanych 788 osób, które mogły wskazać więcej niż jedną odpowiedź, najczęstszą przyczyną bezdomności były konflikty rodzinne (243 osoby, 30,8%), uzależnienie od alkoholu (201 osób, 25,5%) i eksmisja, wymeldowanie

z mieszkania (171 osób, 21,7%). Istotnym problemem jest, że w bezdomność wchodzi również opuszczający placówkę opiekuńczo-wychowawczą wychowankowie (18 osób, 2,3%)³⁴.

Działania interwencyjne w miejscach niemieszkalnych

W stosunku do osób w bezdomności stosowanych jest wiele działań interwencyjnych. Wspomagają one osoby w bezdomności przebywające w miejscach niemieszkalnych m.in. pustostanach, altankach działkowych, dworcach kolejowych. Streetworker motywuje osoby w bezdomności do zmiany sposobu życia, udziela informacji o możliwych formach wsparcia oraz pomaga w dotarciu do instytucji pomagającej w konkretnej sytuacji danej osoby np. łaźni lub noclegowni. Teren Gdańska monitoruje 6 wykwalifikowanych streetworkerów. W latach 2018-2024 liczba streetworkerów wzrosła z 2 do 6, a liczba osób w bezdomności, do których dotarł streetworker wzrosła z 212 do 484 (+128,3%). W latach 2019-2024 liczba interwencji streetworkerów wobec osób w bezdomności wzrosła z 1 310 do 1 918 (+46,4%).

Tabela 47. Działania interwencyjne streetworkerów wobec osób w bezdomności w miejscach niemieszkalnych w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

działania interwencyjne streetworkerów wobec osób w bezdomności w miejscach niemieszkalnych	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba streetworkerów	2	2	4	6	6	6	6
liczba osób w bezdomności, do których dotarł streetworker	212	511	474	403	467	469	484
liczba interwencji streetworkerów wobec osób w bezdomności	bd	1 310	750	1 366	1 739	1 639	1 918

Wniosek: Streetworkerzy pełnią istotną rolę wspierającą osoby w bezdomności w przestrzeni publicznej – docierają oni do dużej liczby osób w bezdomności w miejscach niemieszkalnych.

W 2024 roku zainicjowano nową formę wsparcia osób w bezdomności przebywających w przestrzeni publicznej – ambulans sanitarno-ratunkowy, który 2 razy w tygodniu dojeżdża do miejsc pobytu lub gromadzenia się osób w bezdomności. Ambulans wyposażony jest w niezbędny sprzęt, aparaturę medyczną, środki ochrony indywidualnej i preparaty do czyszczenia i dezynfekcji. 3-osobowa załoga ambulansu, w skład której wchodzi ratownicy medyczni i/lub pielęgniarka, świadczy usługi pomocowe i medyczne w formie mobilnej odwiedzając miejsca gromadzenia się osób w bezdomności i działając w formule wsparcia interwencyjnego na zgłoszenie oraz szerzy informacje z zakresu profilaktyki i edukacji zdrowia jeden dzień w tygodniu przez 8 godzin. W ramach programu utworzono również stacjonarny punkt w miejscach gromadzenia się osób w bezdomności ulicznej, który prowadzi 4-osobowy zespół (ratownicy medyczni i/lub pielęgniarka) jeden dzień w tygodniu przez 4 godziny. W 2024 roku skorzystało 210 osób: 138 osób w ramach działań stacjonarnych i 72 osoby w ramach działań mobilnych. Ważną formą wsparcia dla osób w bezdomności jest kontynuowana od 2018 roku pomoc załogi „Autobusu SOS – pomoc” funkcjonującego w okresie jesienno-zimowym. Osoby w bezdomności mają okazję skorzystać z usług ratownika medycznego, pracownika socjalnego lub streetworkera. W latach 2018-2024 odnotowano wzrost liczby osób, które średnio w ciągu dnia korzystały ze wsparcia „Autobusu SOS – pomoc” z 59 do 66 (+11,9%),

³⁴ „Socjodemograficzny portret osoby w bezdomności w Gdańsku na podstawie Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych z 2024 roku realizowanego przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej”, MOPR, 2025 rok, str. 9

wydanych porcji zupy z 18 819 do 22 154 (+17,7%) i sztuk wydanej ciepłej odzieży z 1 867 do 2 792 (+49,5%).

Tabela 48. Wsparcie interwencyjne w formie mobilnej osób w bezdomności w miejscach niemieszkalnych w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

wsparcie interwencyjne – forma mobilna	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba osób korzystających z "Autobusu SOS-pomoc"	59	44	60	56	59	75	66
liczba wydanych posiłków	18 819	22 555	36 747	25 191	16 697	25 807	22 154
liczba sztuk wydanej odzieży	1 867	2 627	2 725	1 816	2 343	3 164	2 792

Osoby w bezdomności mogą skorzystać z usług działającej przez 3 godziny dziennie od poniedziałku do piątku łaźni. Osoby te miały również możliwość skorzystania w tym miejscu z usługi odwszawiania i wymiany odzieży. W latach 2018-2024 odnotowano wzrost liczby osób korzystających z łaźni z 87 do 147 (+69,0%). Osoby w bezdomności mają również okazję korzystać ze świetlicy otwartej przez cały rok od poniedziałku do soboty przez 6 godzin dziennie, w której mogą nauczyć się m.in. obsługi komputera, brać udział w zajęciach kulinarnych, manualnych, w treningu ekonomicznym. W 2024 roku do dyspozycji osób w bezdomności została oddana druga świetlica. W latach 2019-2024 zaobserwowano wzrost liczby osób korzystających ze świetlicy z 47 do 194 (+312,8%).

Tabela 49. Wsparcie interwencyjne w formie stacjonarnej osób w bezdomności w miejscach niemieszkalnych w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

wsparcie interwencyjne – forma stacjonarna	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba osób korzystających z łaźni	87	94	117	108	100	71	147
liczba osób korzystających ze świetlicy	bd	47	11	92	93	163	194

Wniosek: Wsparcie osób w bezdomności w miejscach niemieszkalnych polega na zabezpieczeniu ich podstawowych potrzeb. Oferta usług w Gdańsku jest dość różnorodna.

Wsparcie instytucjonalne dla osób w bezdomności

Podstawową potrzebą osoby w bezdomności jest uzyskanie schronienia. W Gdańsku mają one możliwość skorzystania ze wsparcia instytucjonalnego w formie ogrzewalni, noclegowni, schroniska dla osób w bezdomności, schroniska dla osób w bezdomności z usługami opiekuńczymi czy domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży. W ogrzewalniach osoby w bezdomności mają zapewniony bezpieczny interwencyjny pobyt w ogrzanych pomieszczeniach. W latach 2018-2024 wzrosła liczba miejsc z 20 do 35 (+75,0%) i liczba osób korzystających z 93 do 482 (+418,3%). Wyjątek stanowiły lata 2019-2020, kiedy panowała epidemia koronawirusa i osoby te nie mogły korzystać z ogrzewalni. Dodatkowo w 2024 roku uruchomiono punkt wsparcia dziennego dla kobiet w bezdomności – zapewniono miejsce wytchnieniowe oraz świetlicę z działaniami wspierającymi, dostęp do zaplecza higienicznego tj. prysznic, toalety oraz innych usług. Kobiety korzystały z grupowych zajęć wspierających i indywidualnych konsultacji ze specjalistami tj. psychoterapeutą uzależnień, psychologiem, pielęgniarką, organizowano warsztaty, treningi i zajęcia rozwijające. Łącznie z punktu skorzystały 23 kobiety. Od października 2024 roku w ramach punktu zabezpieczono 5 miejsc w ogrzewalni, z której korzystało 26 kobiet.

W noclegowniach, świadczących osobom w bezdomności tymczasową pomoc w postaci miejsca noclegowego dającego możliwość spędzenia nocy w warunkach gwarantujących ochronę życia i zdrowia, w latach 2018-2024 liczba miejsc nieznacznie wzrosła z 114 do 121 (+6,1%), przy jednoczesnym spadku liczby osób korzystających z 248 do 224 (-9,7%). Schronisko dla osób w bezdomności zapewnia osobom w bezdomności całodobowe, tymczasowe schronienie. W latach 2018-2024 liczba miejsc wzrosła z 263 do 328 (+24,7%), ale liczba osób korzystających spadła z 459 do 407 (-11,3%). Schronisko dla osób w bezdomności z usługami opiekuńczymi zapewnia schronienie osobom w bezdomności, które wymagają częściowej pomocy i opieki innych osób w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych oraz osobom posiadającym skierowanie do domu pomocy społecznej na czas oczekiwania na umieszczenie w nim. W latach 2022-2024 liczba miejsc spadła z 50 do 45 (-10,0%), ale wzrosła liczba osób korzystających z 22 do 50 (+127,3%). Domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży świadczą pomoc w formie schronienia oraz specjalistyczne wsparcie samotnym matkom z dziećmi oraz kobietom w ciąży znajdującym się trudnej sytuacji życiowej. W latach 2018-2024 liczba miejsc wzrosła o 1/3 z 30 do 40 (+33,3%), choć liczba osób korzystających pozostała na tym samym poziomie. Podczas spotkania zespołu ds. opracowania gminnego planu deinstytucjonalizacji usług społecznych dotyczącego osób w bezdomności zasygnalizowano, że nie ma rozwiązań systemowych dla następujących grup: par w bezdomności, osób ze zwierzętami, osób w tranzycji, osób z niepełnosprawnościami, cudzoziemców.

Tabela 50. Liczba miejsc i liczba osób korzystających ze wsparcia w instytucjach dla osób w bezdomności oraz domach dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży w latach 2018-2024, źródło: MRPIPS-06-R, MRPIPS-03-R

ogrzewalnia	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba miejsc w placówkach	20	20	0	30	30	30	35
liczba osób korzystających	93	0	0	364	262	458	482
noclegownia	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba miejsc w placówkach	114	124	134	115	115	115	121
liczba osób korzystających	248	259	277	242	242	323	224
schronisko dla osób w bezdomności	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba miejsc w placówkach	263	257	339	367	367	283	328
liczba osób korzystających	459	473	454	433	449	367	407
schronisko z usługami opiekuńczymi	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba miejsc w placówkach	0	0	0	0	50	45	45
liczba osób korzystających	0	0	0	0	22	36	50
domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba miejsc w placówkach	30	30	30	30	30	40	40
liczba osób korzystających	96	95	96	87	111	109	96

Wniosek: Nie ma rozwiązań systemowych dla następujących grup: par w bezdomności (nie mogą być razem w jednym schronisku), osób ze zwierzętami, osób w tranzycji, osób z niepełnosprawnościami, cudzoziemców, co prowadzi do wybierania przez te osoby bezdomności ulicznej.

W Gdańsku prowadzono działania na rzecz dostosowywania placówek do standardów wskazanych w rozporządzeniu w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób w bezdomności, schronisk dla osób w bezdomności z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni dotyczących liczby miejsc w placówkach, metrażu na osobę i kadry oraz rozporządzeniu

w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży dotyczących standardów podstawowych usług świadczonych przez domy i trybu kierowania i przyjmowania do nich.

Wniosek: System wsparcia osób w bezdomności w Gdańsku działa dość sprawnie – charakteryzuje się relatywnie szeroką ofertą usług i osiąga dobre wskaźniki dostępności. Baza lokalowa dostosowywana jest do standardów wskazanych w przepisach.

Analizę danych zastanych dotyczącą instytucji całodobowych uzupełniono o zbadanie podaży i jakości usług społecznych oraz wiedzy mieszkańców schronisk dla osób w bezdomności na temat procesu deinstytucjonalizacji w ramach wojewódzkiego projektu badawczego. W badaniu wzięło udział 56 mieszkańców schroniska z województwa pomorskiego, w tym 29 osób w Gdańsku.

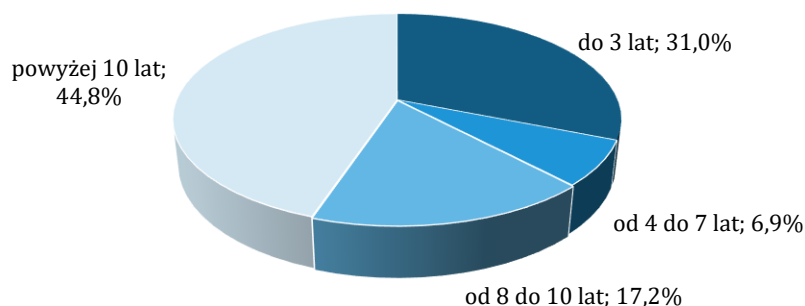
Analizując sytuację rodzinną mieszkańców schroniska, badacze stwierdzili, że żaden z respondentów nie udzielił odpowiedzi, że ocenia ją „dobrze”, 3 osoby (10,3%) oceniły jako „złą”, zaś 14 osób (48,3%) „ani dobrze, ani źle”. Aż 12 osób (41,4%) odmówiło udzielenia odpowiedzi. 10 respondentów (34,5%) zadeklarowało, że otrzymuje wsparcie od swojej rodziny i znajomych. Wskazując jakiego rodzaju jest to wsparcie respondenci mieli możliwość wielokrotnego wyboru odpowiedzi i wybrali wsparcie psychiczne i pomoc w sprawach administracyjnych związanych z opieką (po 5 osób, 50,0%) oraz finansowe i opiekuńcze (po 4 osoby, 40,0%). Na pytanie o źródło dochodu 13 osób (44,8%) zadeklarowało, że posiada takie źródło, co 3. respondent (10 osób, 34,5%) odmówił odpowiedzi. Tylko 10 osób wskazało, że źródłem dochodu jest emerytura (8 osób) i renta (2 osoby).

Badacze chcąc dowiedzieć się, jakie przyczyny swojej bezdomności wskażą respondenci, dali możliwość wielokrotnego wyboru odpowiedzi. 20 respondentów (69,0%) wskazało bezrobocie, brak pracy, 13 osób (44,8%) uzależnienie, a co 4. konflikt rodzinny (7 osób, 24,1%). Badacze zadali pytanie o substancje, z którymi respondenci mają problemy związane z kontrolą użycia. 10 osób (34,5%) zadeklarowało, że jest to alkohol, 2 osoby (6,9%) leki, 1 osoba (3,4%) narkotyki. Na pytanie czy respondenci posiadają długotrwałe problemy zdrowotne, które utrudniają codzienne funkcjonowanie, 12 osób (41,4%) zgodziło się z tym stwierdzeniem, z czego prawie 1/3 osób odpowiedziała, że „w znacznym stopniu” (9 osób, 31,0%). Badacze dowiedzieli się, że 24 osoby (82,8%) mieszkają w schronisku powyżej 1 roku.

Z opracowania „Socjodemograficzny portret osoby w bezdomności (...)” wynika, że wśród przebadanych 788 osób w bezdomności w Gdańsku prawie 1/3 doświadcza bezdomności powyżej 10 lat (229 osób, 29,1%), a 316 osób od 2 do 10 lat (40,1%), w sumie 69,2% respondentów doświadcza bezdomności powyżej 2 lat³⁵. Badacze z wojewódzkiego projektu badawczego uzyskali podobne wyniki – prawie połowa respondentów (13 osób 44,8%) pozostawała w sytuacji braku dostępu do mieszkania powyżej 10 lat, a 7 osób (24,1%) od 4 do 10 lat, w sumie 69,0% respondentów doświadcza bezdomności powyżej 4 lat.

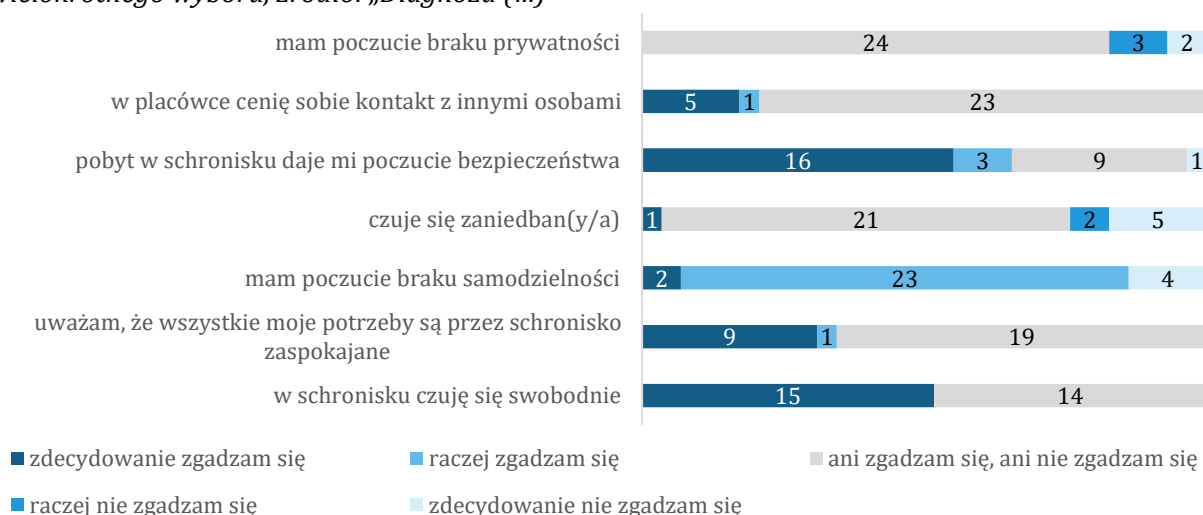
³⁵ „Socjodemograficzny portret osoby w bezdomności...”, str. 6

Wykres 31. Okresy pozostawania przez osoby w bezdomności w sytuacji braku dostępu do mieszkania, N=29, źródło: „Diagnoza (...)”



Analizując odpowiedzi dotyczące oceny pobytu respondentów w schronisku, badacze dali możliwość wielokrotnego wyboru odpowiedzi. Mieszkańcy schroniska wskazali, że mają poczucie braku samodzielności (25 osób, 86,2%), choć pobyt daje im poczucie bezpieczeństwa (19 osób, 65,5%) i czują się w nim swobodnie (15 osób, 51,7%).

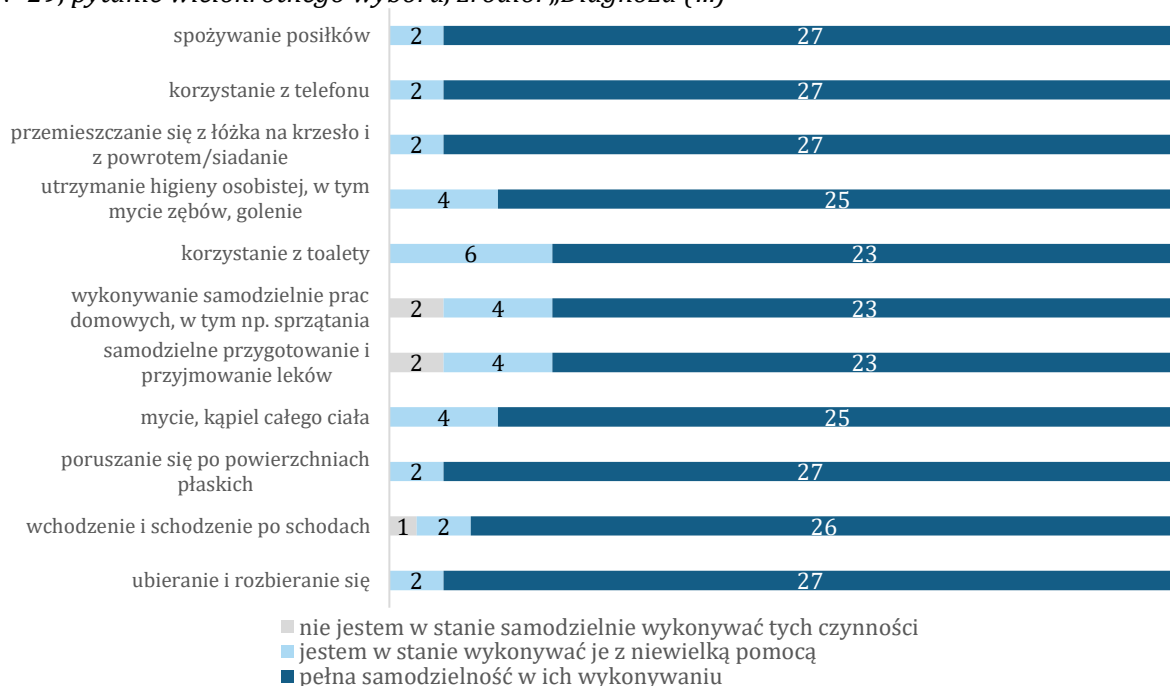
Wykres 32. Ocena schroniska dla osób w bezdomności przez jego mieszkańców, N=29, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”



Wniosek: Długoletnie pozostawanie w sytuacji braku dostępu do mieszkania daje respondentom poczucie braku samodzielności, co wpływa negatywnie na stan zdrowia psychicznego i fizycznego. Trudno będzie takim osobom wrócić do życia sprzed okresu bezdomności, dlatego duża jest rola specjalistów, których zadaniem jest pomóc im w tym procesie.

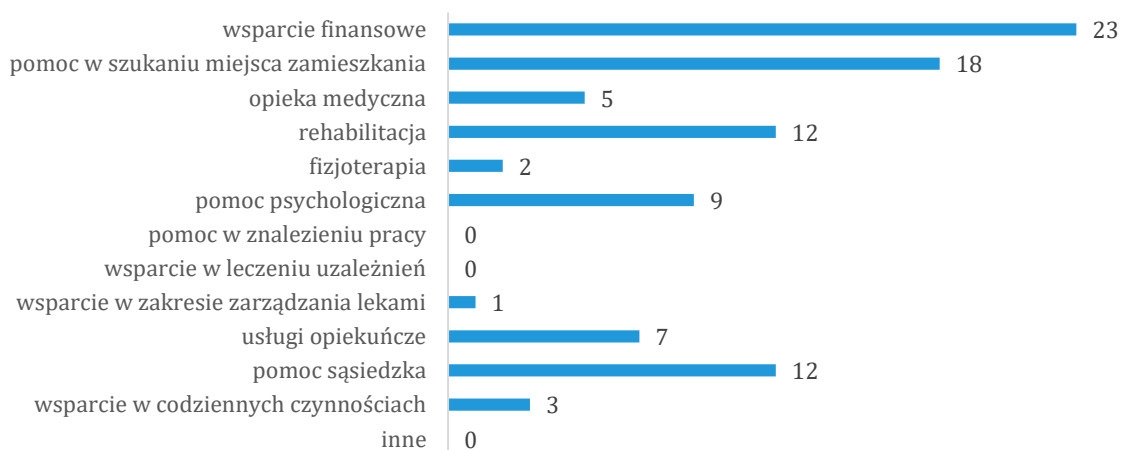
Zdecydowana większość respondentów wykazuje pełną samodzielność w wykonywaniu czynności dotyczących prowadzenia gospodarstwa domowego, w szczególności radzi sobie ze spożywaniem posiłków, korzystaniem z telefonu, przemieszczaniem się z łóżka na krzesło i z powrotem/siadaniem, poruszaniem się po powierzchniach płaskich, ubieraniem się i rozbieraniem (po 27 osób, 93,1%) oraz wchodzeniem i schodzeniem po schodach (26 osób, 89,7%).

Wykres 33. Samoocena mieszkańców schroniska dla osób w bezdomności na temat stopnia samodzielności w wykonywaniu czynności dotyczących prowadzenia gospodarstwa domowego, N=29, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”



Zwiększenie samodzielności osób w bezdomności w procesie usamodzielniania wymaga wsparcia. Na pytanie badaczy z możliwością wielokrotnego wyboru odpowiedzi, jakiego zakresu wsparcia potrzebowaliby respondenci, aby z niej wyjść, 23 osoby (79,3%) wskazały, że wsparcia finansowego, 18 osób (62,1%) pomocy w szukaniu miejsca zamieszkania, po 12 osób (41,4%) rehabilitacji i pomocy sąsiedzkiej. Żaden z respondentów nie zaznaczył odpowiedzi „pomoc w znalezieniu pracy” i „wsparcie w leczeniu uzależnień”, mimo wcześniejszego wskazania głównych powodów ich bezdomności jako bezrobocie i uzależnienie.

Wykres 34. Zakres wsparcia potrzebnego mieszkańcom schroniska, aby wyjść z bezdomności, N=29, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”



Wniosek: Największym problemem osób w bezdomności w ich opinii jest brak własnego mieszkania i środków finansowych. Dużo zależy od wzmocnienia możliwości aktywizacji zawodowej i terapii pomagających w leczeniu uzależnień i wsparciu w mieszkaniach treningowych, aby grupa ta była w stanie usamodzielnić się i przebywać w środowisku lokalnym.

Usamodzielnienie osób w bezdomności

Praca z osobami w bezdomności polega na zwiększaniu ich samodzielności poprzez motywowanie do uruchomienia własnych zasobów, które mają doprowadzić do usamodzielnienia, czyli opuszczenia systemu wsparcia instytucjonalnego. Jednym z narzędzi pracy w procesie usamodzielniania jest kontrakt socjalny, w którym spisane są uprawnienia i zobowiązania osoby w bezdomności, kolejnym – indywidualny program wychodzenia z bezdomności (dalej: IPWzB), który pomaga w rozwiązywaniu jej problemów rodzinnych i mieszkaniowych oraz uzyskaniu zatrudnienia. W latach 2018-2024 odnotowano spadek liczby osób objętych kontraktem socjalnym z 368 do 268 (-27,2%) i wzrost liczby osób objętych IPWzB z 35 do 44 (+25,7%).

Tabela 51. Liczba osób w bezdomności objętych kontraktem socjalnym i indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

narzędzie usamodzielnienia	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba osób objętych kontraktem socjalnym	368	416	296	364	218	168	268
liczba osób objętych indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności	35	31	19	27	26	50	44

Inną formą wsparcia procesu usamodzielniania jest zapewnienie osobom w bezdomności mieszkań wspomaganych i mieszkań ze wsparciem w ramach Gdańskiego Programu Mieszkalnictwa Społecznego. Dzięki tej usłudze osoby w bezdomności mogą same decydować o sobie i dysponować swoim czasem. Osoby w bezdomności mają również okazję skorzystać z mieszkań w ramach Modelu Najpierw Mieszkanie („Housing First”), którego głównym celem jest zapewnienie stałych mieszkań osobom w długotrwałej bezdomności wraz z szerokim interdyscyplinarnym całodobowym wsparciem m.in. pracownika socjalnego, lekarza czy terapeuty. Model ten został opracowany przez partnerstwo organizacji m.in. MOPR i Towarzystwa Pomocy im. św. Brata Alberta Koło Gdańskie (dalej: TPBA) i od lipca 2019 roku do marca 2022 roku był współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. W Gdańsku uruchomiono 10 mieszkań z zasobów Miasta Gdańska, udostępnionych przez Gdańskie Nieruchomości. Pilotażowe wdrożenie metody Najpierw Mieszkanie realizowano do września 2021 roku. Po okresie pilotażu, finansowanie i utrzymanie programu Najpierw Mieszkanie, w ramach zachowania trwałości rezultatów i kontynuacji wsparcia, realizowane jest ze środków samorządu Gdańska³⁶. Zarządzeniem Prezydenta Miasta Gdańska nr 1102/22 metodę Najpierw Mieszkanie wpisano na stałe w system polityki społecznej Miasta Gdańska. Na spotkaniu tematycznym zespołu ds. opracowania gminnego planu deinstytucjonalizacji usług społecznych dotyczącego osób w bezdomności zasygnalizowano, że mieszkań wspomaganych i ze wsparciem dla osób w bezdomności przybywa rocznie tylko około 15-20. W latach 2018-2024 odnotowano wzrost liczby osób korzystających z mieszkań wspomaganych i ze wsparciem z 90 do 96 (+6,7%), w tym w latach 2021 do 2024 z mieszkań w ramach projektu „Housing First” z 15 do 16 (+6,7%).

³⁶ Model Najpierw Mieszkanie na podstawie doświadczeń realizacji projektu Housing First – Najpierw Mieszkanie w Gdańsku, Warszawie i Wrocławiu, pod red. Piotr Olech, Wrocław 2022, str. 5

Tabela 52. Liczba osób w bezdomności korzystających z mieszkań wspomaganych i ze wsparciem, liczba osób korzystających z mieszkań „Housing First” w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

mieszkania dla osób w bezdomności	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba osób korzystających z mieszkań wspomaganych i z wsparciem	90	88	90	113	65	73	96
w tym liczba osób korzystających z mieszkań „Housing First”	nd	nd	nd	15	12	14	16

Wniosek: Mieszkań wspomaganych i ze wsparciem dla osób w bezdomności przybywa zbyt mało. Nie rozwiązuje to wszystkich problemów mieszkaniowych tych osób. Dużą szansą na zrozumienie procesu deinstytucjonalizacji i usamodzielnienie osób w bezdomności jest ich pobyt w mieszkaniach treningowych.

Wdrażając cele deinstytucjonalizacji MOPR we współpracy z TPBA rozpoczął realizację projektu „Po pierwsze DOM” finansowanego z programu Fundusze Europejskie dla Pomorza. Projekt ma być realizowany w latach 2025-2028, a jego celem jest wzmocnienie i rozszerzenie procesu wychodzenia z bezdomności w ramach metody Najpierw Mieszkanie dla osób w bezdomności dotkniętych problemem uzależnień i/lub zaburzeń psychicznych, zapewniającego stabilność i bezpieczeństwo mieszkaniowe, dobrostan psychiczny i fizyczny oraz integrację społeczną w Gdańsku.

Osoby w bezdomności, które chciałyby powrócić do życia zawodowego i społecznego, uzyskują wsparcie w centrach integracji społecznej i klubach integracji społecznej. Reintegracja społeczna i zawodowa została opisana w punkcie 2.4. Wsparcie osób z niepełnosprawnościami.

W latach 2018-2024 liczba usamodzielnionych osób w bezdomności wzrosła z 80 do 113 (+41,3%).

Tabela 53. Usamodzielnianie osób w bezdomności w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR

usamodzielnianie osób w bezdomności	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
liczba osób usamodzielnionych	80	88	90	45	99	101	113

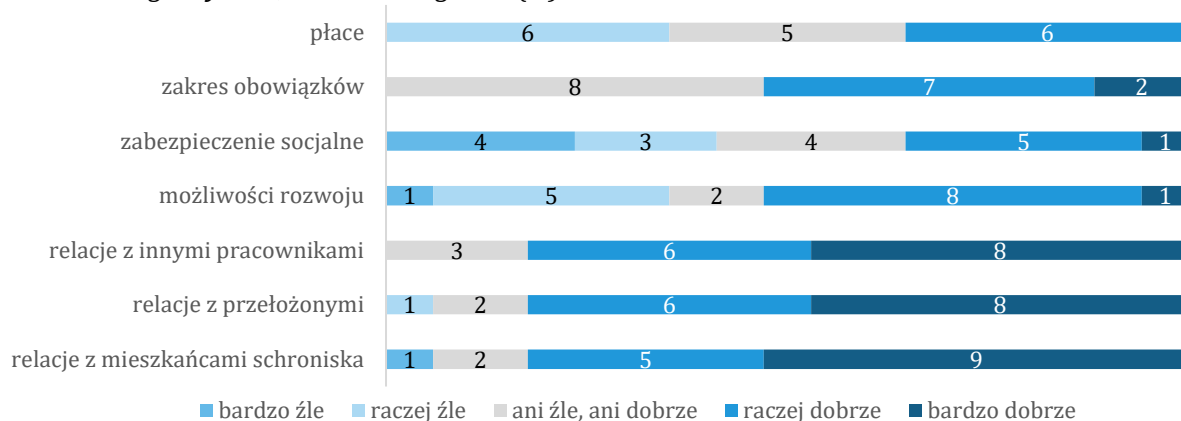
Kadry pracujące w placówkach całodobowych

Dużą rolę w motywowaniu do podjęcia terapii i procesie usamodzielniania pełnią pracownicy placówek adresowanych do osób w bezdomności, których objęto wojewódzkim projektem badawczym. W badaniu wzięło udział 62 pracowników schronisk dla osób w bezdomności w województwie pomorskim, w tym 17 osób w Gdańsku, z tego 12 opiekunów.

Według 15 pracowników (88,2%) liczba miejsc w schronisku jest „za mała”, w tym 5 osób (29,4%) uważa, że „zdecydowanie za mała”, zaś na pytanie, czy jest wystarczająca liczba personelu do zapewnienia wsparcia na odpowiednim poziomie, większość respondentów zgodziła się z tym stwierdzeniem (14 osób, 82,4%), w tym ponad 1/3 respondentów (6 osób, 35,3%) odpowiedziała „zdecydowanie tak”. Prawie wszyscy pracownicy (16 osób, 94,1%) stwierdzili, że schronisko prowadzi działania mające na celu wsparcie w wyjściu z bezdomności. Ponad połowa respondentów (9 osób, 52,9%) oceniła skuteczność tych działań dobrze, w tym 4 osoby (23,5%) „bardzo dobrze”.

Oceniając aspekty swojej pracy respondenci mieli możliwość wielokrotnego wyboru odpowiedzi. Najwyższą ocenę pracownicy przypisali relacjom: z mieszkańcami schroniska, innymi pracownikami i przełożonymi (po 14 osób, 82,4%), najniżej ocenili zabezpieczenie socjalne (7 osób, 41,2%) oraz płace i możliwości rozwoju (po 6 osób, 35,3%).

Wykres 35. Ocena aspektów pracy w schronisku dla osób w bezdomności, N=17, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”

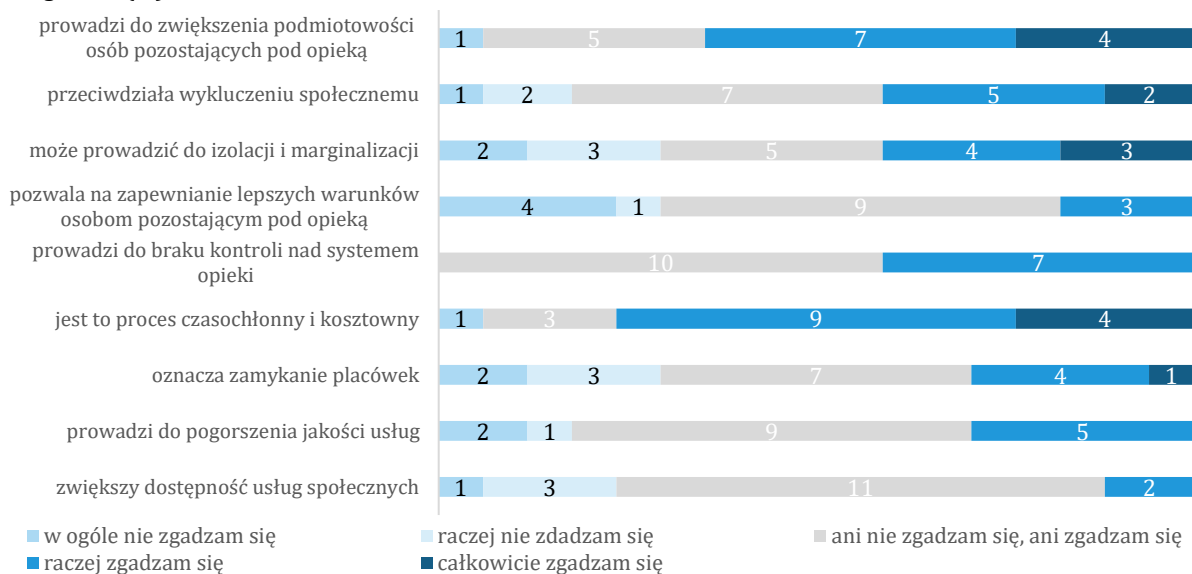


Wniosek: Zmotywowana odpowiednio do działań pomocowych kadra jest w stanie mobilizować osoby w bezdomności do zmian idących w kierunku wyjścia z bezdomności oraz wzmacniać ich aktywność społeczną i zawodową. Utrzymanie kadr jest istotnym elementem procesu deinstytucjonalizacji.

Pracownikom schronisk trudno było ocenić skuteczność dostarczanej opieki w środowisku lokalnym w stosunku do opieki instytucjonalnej – ponad połowa z nich (9 osób, 52,9%) odpowiedziała „trudno powiedzieć”, tylko 2 osoby (11,8%) wskazały, że opieka środowiskowa jest „raczej bardziej skuteczna”, a ponad 1/3 respondentów (6 osób, 35,3%), uznała, że „opieka instytucjonalna jest skuteczniejsza”. 7 osób (41,2%) zgodziło się ze stwierdzeniem, że deinstytucjonalizacja jest pożądanym kierunkiem, a ponad połowa odpowiedzi brzmiała „ani tak, ani nie” (10 osób, 58,8%). Pytanie w jaki sposób proces deinstytucjonalizacji zmieni warunki pracy sprawiło respondentom trudność: 5 osób (29,4%) odpowiedziało „trudno powiedzieć”, a ponad 1/3 respondentów (6 osób, 35,3%) „ani nie polepszy, ani nie pogorszy”, 4 osoby (23,5%) zadeklarowały, że „zdecydowanie pogorszy”.

Poproszono również respondentów o ocenę wpływu procesu deinstytucjonalizacji na różne aspekty życia dając możliwość wielokrotnego wyboru odpowiedzi. Według pracowników jest to proces czasochłonny i kosztowny (13 osób, 76,5%), prowadzi do zwiększenia podmiotowości osób pozostających pod opieką (11 osób, 64,7%), przeciwdziała wykluczeniu społecznemu, ale może prowadzić do izolacji i marginalizacji, prowadzi do braku kontroli nad systemem opieki (po 7 osób, 41,2%).

Wykres 36. Ocena pracowników schroniska dla osób w bezdomności wpływu procesu deinstytucjonalizacji na różne aspekty życia, N=17, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”



Wniosek: Oceny pracowników dotyczące deinstytucjonalizacji są niejednoznaczne. Nie są oni pewni, czy przeciwdziała ona wykluczeniu społecznemu czy jednak może prowadzić do izolacji i marginalizacji.

Ważnym elementem poszerzania wiedzy na temat deinstytucjonalizacji są szkolenia. DI budzi wśród pracowników różnego rodzaju wątpliwości, które szczególnie są widoczne u pracowników schronisk dla osób w bezdomności. Ponad połowa respondentów (10 osób, 58,8%) nie uczestniczyła w miejscu pracy w żadnym szkoleniu czy kursie dotyczącym pomocy środowiskowej, 12 pracowników (70,6%) byłoby zainteresowanych uczestnictwem w tego typu szkoleniach, a 10 osób (58,8%) zadeklarowało, że rozwijało te kompetencje na własną rękę.

II. CZĘŚĆ PROGRAMOWA

3. Plan rozwoju usług społecznych

Poniżej zakładane działania, wskaźniki ich realizacji w perspektywie do 2030 roku.

3.1. Cel główny i cele horyzontalne

Program Rozwoju Wspólne Miasto 2030 służy wdrażaniu Strategii Rozwoju Miasta Gdańsk 2030 Plus. Cel szczegółowy II.4. Programu Wspólne Miasto jest jednocześnie celem głównym Gdańskiego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych do 2030 roku:

Włączanie społeczne oraz tworzenie warunków do długiego niezależnego życia mieszkanek i mieszkańców

Cele horyzontalne

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FIZYKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
1.1. ROZWÓJ WSPARCIA LOKALNEGO						
1. Zwiększenie dostępności do pracy socjalnej, w tym w ramach trzeciej metody	liczba mieszkańców na 1 pracownika socjalnego	2 530	2025-2030	MOPR, NGO	nd	spadek o 10% / Plan
2. Rozwój i umacnianie wolontariatu, kompleksowe i długofalowe wspieranie wolontariuszy	liczba nowych działań wspierających wolontariuszy	0	2026-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	min. 1 / rok
3. Wzmacnianie i angażowanie potencjału organizacji pozarządowych w działania społeczne	liczba organizacji pozarządowych w obszarze włączenia społecznego	80	2025-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	wzrost o 10% / Plan
4. Koordynacja działań i rozwój współpracy w obszarze społecznym, w tym z ochroną zdrowia	udział w spotkaniach Wspólne Miasto, ROPS	0	2026-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	tak
1.2. UPOWSZECHNIANIE I ROZWÓJ KADR USŁUG SPOŁECZNYCH W ŚRODOWISKU						
1. Zmiana świadomości społecznej poprzez promowanie usług w środowisku jako alternatywy dla instytucji, promowanie idei wolontariatu itp.	liczba nowych kampanii społecznych i edukacyjnych	0	2027-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	2 / Plan
2. Szkolenie osób świadczących usługi społeczne w społeczności lokalnej oraz pracowników realizujących zadania z obszaru usług społecznych w instytucjach całodobowej opieki i w środowisku, w tym w zakresie procesu deinstytucjonalizacji i z wykorzystaniem urządzeń, aplikacji i innych rozwiązań cyfrowych w celu świadczenia e-usług	liczba szkoleń	0	2026-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	min. 3 / rok

3.2. Wsparcie rodzin i dzieci, w tym przebywających w pieczy zastępczej

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FISZKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
2.1. ROZWÓJ USŁUG ŚRODOWISKOWYCH - WZMOCNIENIE DZIAŁAŃ NA RZECZ WSPIERANIA DZIECKA I RODZINY, W TYM RODZIN ZASTĘPCZYCH I RODZINNYCH DOMÓW DZIECKA						
1. Diagnoza potrzeb rodziny w celu wzmocnienia działań na rzecz wsparcia dziecka i rodziny	opracowanie diagnozy	nie	2026-2027	WRS UMG, MOPR	nd	tak
2. Rozszerzenie oferty wsparcia podnoszącej kompetencje opiekuńczo-wychowawcze rodziców i opiekunów	liczba rodzin wspierających liczba osób objętych kręgami wsparcia	25 3	2026-2030	WRS UMG, MOPR, NGO	nd	30 min. 10
3. Tworzenie oraz rozwój systemu opieki nad dzieckiem, w tym placówek wsparcia dziennego (PWD)	liczba placówek wsparcia dziennego liczba dostępnych miejsc opieki nad dzieckiem	20	2025-2030	WRS UMG, MOPR, NGO	nd	min. 1 w każdej dzielnicy
4. Zwiększenie dostępności do asystentury rodzin	liczba asystentów rodziny	28	2025-2031	MOPR	nd	34
5. Wprowadzenie narzędzi weryfikujących możliwość wprowadzenia usług środowiskowych zapobiegających umieszczeniu w placówkach całodobowych	wprowadzenie narzędzia	nie	2026	MOPR	nd	tak
6. Rozwój usług reintegracji społeczno-zawodowej adresowanych do dorosłych członków rodziny, w tym świadczone przez CIS, KIS i inne	liczba miejsc w KIS i CIS	196	2027-2030	WRS UMG, MOPR	nd	wzrost o 15 miejsc
7. Wzmacnianie rodzin biologicznych z dziećmi powracającymi z pieczy zastępczej – przygotowanie adekwatnej oferty	liczba rodzin, które skorzystały ze wsparcia	47	2025-2030	WRS UMG, MOPR	nd	zwiększenie o 10% co rok - wprowadzanie nowe formy wsparcia
8. Realizacja projektu „Dodatkowe ręce dla mamy i taty - usługi opiekuńczo-wychowawcze dla	przetestowanie projektu	nie	2025-2026	WRS UMG, MOPR	nd	tak

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FISZKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
rodzin z trudnościami" – przetestowanie usługi i rekomendacje do wdrażania						
9. Zapewnienie dostępu do specjalistycznego poradnictwa, warsztatów, terapii i innych działań wzmacniających rodzinę i podnoszących kompetencje rodzicielskie- Centrum Wsparcia Rodzin	liczba rodzin korzystających ze wsparcia specjalistycznego w CWR liczba rodzin korzystających ze wsparcia w ramach innych inicjatyw	0 58	2025-2030	WRS UMG, MOPR	nd	30 wzrost o 10% rocznie
10. Tworzenie warunków do zwiększania liczby kompetentnych rodzin wspierających, w tym organizowanie szkoleń	liczba kampanii społecznych liczba szkoleń dla rodzin wspierających	0 0	2025-2030	MOPR, NGO	nd	min. 1 /plan 2 szkolenie/rok
11. Współpraca Miasta z innymi gminami w ramach rozszerzenia oferty wsparcia rodzin imigranckich	podjęcie współpracy	nie	2027	WRS UMG, MOPR, NGO	nd	tak
12. Kampanie społeczne wzmacniające dobrostan rodzin dotyczące postaw i kompetencji rodzicielskich	liczba kampanii społecznych	0	2025-2030	WRS UMG, MOPR, NGO	nd	1 / Plan
2.2. INTENSYFIKACJA I WZMOCNIENIE DZIAŁAŃ NA RZECZ RODZINNYCH FORM PIECZY ZASTĘPCZEJ						
1. Tworzenie warunków lokalowych do powstawania i działania rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka	liczba mieszkań przekazanych w ramach pieczy rodzinnej	1	2025-2030	MOPR, GN, WM	nd	min. 1 / rok
2. Organizowanie szkoleń dla rodzin zastępczych, prowadzących rodzinne domy dziecka oraz kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka	liczba szkoleń dla rodzin zastępczych liczba trenerów PRIDE w MOPR liczba kandydatów w szkoleniu	10 8 55	2025-2030	MOPR	nd	5 / rok 8 / rok 55 / rok
3. Organizowanie dodatkowego wsparcia prawnego dla rodzin zastępczych i RDD	liczba godzin wsparcia	20 / m-c	2025-2030	MO	nd	30/m-c

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FISZKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
4. Propagowanie idei rodzicielstwa zastępczego	liczba działań/wydarzeń, na których promowano rodzicielstwo zastępcze	5	2025-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	7
5. Utworzenie centrum wsparcia dla rodzin zastępczych z zakresem usług specjalistycznych	utworzone centrum wsparcia dla rodzin zastępczych	nie	2025-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	Tak
2.3. TWORZENIE ROZWIĄZAŃ MIESZKANIOWYCH W OBSZARZE PIECZY ZASTĘPCZEJ I USAMODZIELNIENIA ZGODNIE Z CELAMI I ZAŁOŻENIAMI GPMS						
1. Prowadzenie i rozwój mieszkań treningowych i wspomaganych	liczba mieszkań treningowych i wspomaganych dla wychowanków pieczy zastępczej	43	2025-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	wzrost o 30%
2. Możliwość zastosowania rekomendacji w procesie uzyskiwania lokalu z zasobów miasta przez rodziny zastępcze i usamodzielniających się wychowanków	liczba rekomendacji do mieszkań z zasobów miasta	2	2025-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	3 / rok
3. Rozwój pogłębionego treningu mieszkaniowego dla usamodzielniających się wychowanków pieczy zastępczej	liczba wychowanków, którzy otrzymali wsparcie w mieszkalnictwie społecznym	4	2025-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	6 / rok
4. Rozwój „Szlachetne wnętrze. Program mieszkalnictwa dla pieczy zastępczej – CSR”	liczba wyremontowanych mieszkań	1	2025-2030	MOPR, GN, WM	nd	1 / 2 lata
2.4. WZMOCNIENIE PROCESU USAMODZIELNIENIA WYCHOWANKÓW PIECZY ZASTĘPCZEJ						
1. Wspieranie procesu usamodzielnienia osób opuszczających rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka, placówki opiekuńczo-wychowawcze, regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne	liczba podmiotów współpracujących w zakresie usamodzielniania wychowanków	6	2025-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	10
2. Aktualizacja Modelu usamodzielnienia wychowanków pieczy zastępczej w Gdańsku	zaktualizowany Model	nie	2027	MOPR, NGO, POW	nd	Tak

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FISZKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
3. Wzmocnienie i zintensyfikowanie działań opiekunów usamodzielnienia	liczba szkoleń dla opiekunów	4	2025-2030	MOPR	nd	4/rok

3.3. Wsparcie osób starszych

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FISZKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
3.1. ROZWÓJ USŁUG ŚRODOWISKOWYCH DLA OSÓB STARSZYCH I ICH RODZIN						
1. Wprowadzenie narzędzia weryfikującego możliwość wprowadzenia usług środowiskowych zapobiegających umieszczeniu w placówkach całodobowych	wprowadzenie narzędzia	nie	2026	MOPR, NGO	nd	tak
2. Rozwój usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania (poprzez dostosowanie zakresu oraz wymiaru usług do faktycznych potrzeb osób korzystających ze wsparcia)	średnia liczba godzin usług na osobę/mc liczba osób korzystających z usług opiekuńczych liczba przeprowadzonych kontroli	22 1 592 4	2025-2030	MOPR, NGO	osoby z niepełnosprawnościami	wzrost o 15% - 25 godzin/mc wzrost o 5% - 1 671 osób
3. Realizacja usług sąsiedzkich	liczba osób korzystających	34	2025-2030	MOPR	nd	wzrost o 10% na rok
4. Rozwój usługi teleopieki dla osób starszych	liczba osób korzystających	351	2025-2030	WRS UMG, NGO	nd	380
5. Zapewnienie ciepłych posiłków wraz z dowozem	liczba osób starszych i niepełnosprawnych, niemogących samodzielnie poruszać się poza domem, korzystających z posiłków dowożonych do domu	378	2025-2030	MOPR, NGO	nd	wzrost o 10% - 415 osób
6. Organizacja usług transportowych w celu ułatwienia dostępu do obiektów oferujących usługi	zorganizowanie usługi transportu	nie	2026-2030	MOPR, WRS UMG, NGO, ZTM	nd	tak

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FISZKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
7. Wsparcie szkoleniowe, specjalistyczne, psychologiczne dla opiekunów osób wymagających wsparcia, specjalistyczne poradnictwo (psychologiczne, terapeutyczne) oraz nauka pielęgnacji /rehabilitacji /dietetyk	liczba szkoleń dla opiekunów/ liczba osób korzystających	1 / 200	2026-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	osoby z niepełnos- prawnościami	w każdym roku 1 szkolenie dla 200 osób
8. Rozwój miejsc spotkań dla seniorów w celu integracji społecznej i przeciwdziałania samotności	liczba ogólnodostępnych miejsc spotkań typu „kawiarnia”	0	2025-2030	MOPR, NGO	nd	2025 - 1 miejsce spotkań, co 2 lata kolejne
9. Rozwój współpracy podmiotów zrzeszających osoby starsze	liczba podmiotów współpracujących	19	2025-2030	WRS UMG, NGO	nd	plus 1 podmiot / rok
3.2. ROZWÓJ DZIENNYCH PLACÓWEK DLA OSÓB STARSZYCH						
1. Rozwój infrastruktury wsparcia, w tym w ramach Programu wieloletniego „Senior+”	liczba dziennych domów pomocy liczba klubów samopomocy dla osób starszych	7 4	2025-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	plus 2 placówki / Plan
2. Poszerzenie wsparcia świadczonego seniorom w klubach seniora oraz klubach / domach sąsiedzkich	liczba miejsc	125	2025-2030	WRS UMG, NGO	nd	155
3.3. TWORZENIE ROZWIĄZAŃ MIESZKANIOWYCH DLA OSÓB STARSZYCH ZGODNIE Z CELAMI I ZAŁOŻENIAMI GPMS						
1. Prowadzenie i rozwój mieszkań wspomaganych	liczba mieszkań	2	2025-2030	MOPR, NGO	nd	2 / Plan
2. Realizacja mieszkalnictwa wspomagane przy DPS dla usamodzielnianych mieszkańców DPS i osób zamieszkujących w środowisku	liczba miejsc w mieszkaniach przy DPS	2	2025-2030	MOPR, NGO	nd	2 / Plan
3.4. ZAPEWNIENIE POBYTU CAŁODOBOWEGO						
1. Systematyczne podnoszenie jakości udzielanego wsparcia w DPS	audyt w zakresie przestrzegania praw człowieka	0	2025-2030	DPS	nd	1 / rok

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FISZKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
2. Tworzenie rodzinnych domów pomocy	liczba rodzinnych domów pomocy	0	2027-2030	MOPR	nd	1 / Plan
3. Przeprowadzenie diagnoz w zakresie możliwości usamodzielnienia mieszkańców DPS i powrotu do środowiska	liczba diagnoz w zakresie możliwości usamodzielnienia mieszkańców DPS	0	2026-2030	DPS	nd	100% mieszkańców
4. Tworzenie Indywidualnych Planów Usamodzielnienia Mieszkańca DPS	liczba IPU w DPS	0	2026-2030	DPS	nd	5% mieszkańców

3.4. Wsparcie osób z niepełnosprawnościami

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FISZKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
4.1. ROZWÓJ USŁUG ŚRODOWISKOWYCH DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI						
1. Wprowadzenie narzędzia weryfikującego możliwość wprowadzenia usług środowiskowych zapobiegających umieszczeniu w placówkach całodobowych	wprowadzenie narzędzia	nie	2025-2030	MOPR	nd	tak
2. Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania (poprzez dostosowanie zakresu oraz wymiaru usług do faktycznych potrzeb osób korzystających ze wsparcia)	liczba godzin usług	420 553	2025-2030	MOPR, NGO	nd	wzrost o 10% / Plan
3. Zwiększenie dostępu do usług asystenckich	liczba godzin	30 202	2025-2030	MOPR, NGO	nd	wzrost o 10% / Plan
4. Realizacja usług sąsiedzkich	liczba „sąsiadów” realizujących usługi liczba osób korzystających	9 11	2025-2030	MOPR	nd	wzrost o 300%: 33 osoby ok. 30 sąsiadów
5. Tworzenie kręgów wsparcia	utworzone kręgi wsparcia	nie	2025-2030	MOPR, NGO	nd	tak

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FISZKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
6. Zwiększenie uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w warsztatach terapii zajęciowej, zajęciach klubowych, spółdzielniach socjalnych, ŚDS, klubach samopomocy	liczba miejsc w WTZ, ŚDS, KS	649	2025-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	wzrost o 10% - 715
7. Zwiększenie liczby ciepłych posiłków wraz z dowozem	liczba osób starszych i niepełnosprawnych, nie mogących samodzielnie poruszać się poza domem, korzystających z posiłków dowożonych do domu	378	2025-2030	MOPR, NGO	wsparcie osób starszych	wzrost o 10% - 415 osób
8. Wsparcie psychologiczne dla osób z niepełnosprawnościami	osoby z niepełnosprawnością objęte wsparciem w środowisku	nie	2025-2030	MOPR	nd	tak
4.2. WSPARCIE RODZINY I OSÓB PEŁNIĄCYCH OPIEKĘ NAD OSOBĄ Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI POTRZEBUJĄCĄ WSPARCIA W CODZIENNYM FUNKCJONOWANIU						
1. Rozwijanie usługi opieki wytchnieniowej dla rodzin i opiekunów sprawujących opiekę w formie opieki dziennej lub w ramach ośrodków wsparcia z miejscami całodobowymi lub świadczonej przez DPS	liczba osób korzystających z opieki wytchnieniowej	209	2025-2030	MOPR, NGO	nd	wzrost o 20% - 251 osób
2. Wsparcie szkoleniowe, specjalistyczne, psychologiczne dla opiekunów osób wymagających wsparcia, specjalistyczne poradnictwo (psychologiczne, terapeutyczne) oraz nauka pielęgnacji/rehabilitacji/dietetyk	liczba szkoleń dla opiekunów	0	2026-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	1 szkolenie/rok
3. Ułatwienie dostępu do sprzętu i pomocy w załatwieniu różnego rodzaju spraw	liczba form ułatwiających dostęp do sprzętu i pomoc w załatwieniu różnego rodzaju spraw	1	2025-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	rozwój oferty zakresie dostępu do sprzętu

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FISZKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
4.3. ROZWÓJ OŚRODKÓW WSPARCIA DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI						
1. Diagnoza potrzeb w zakresie tworzenia ośrodków wsparcia	opracowanie diagnozy	nie	2026-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	tak
2. Rozwój infrastruktury wsparcia	liczba nowych lub wyremontowanych ośrodków wsparcia	nie	2025-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	tak
3. Tworzenie ośrodków wsparcia z miejscami całodobowymi lub rozwijanie oferty wsparcia dziennych ośrodków o wsparcie udzielane całodobowo, wymagające zmian legislacyjnych	zabezpieczenie całodobowe w ośrodkach wsparcia	nie	2026-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	tak
4.4. TWORZENIE ROZWIĄZAŃ MIESZKANIOWYCH DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI ZGODNIE Z CELAMI I ZAŁOŻENIAMI GPMS						
1. Diagnoza potrzeb w zakresie wsparcia w formie mieszkalnictwa wspomagane i treningowe	opracowanie diagnozy	nie	2026-2030	MOPR, NGO	nd	tak
2. Prowadzenie i rozwój mieszkań wspomaganych	liczba mieszkań	14	2025-2030	MOPR, NGO	nd	wzrost o 20%
3. Rozwój Wspomaganych Społeczności Mieszkaniowych dofinansowywanych z PFRON	liczba Wspomaganych Społeczności Mieszkaniowych	0	2025-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	min. 1
4. Pozyskiwanie działek pod usługi społeczne	liczba pozyskanych działek na rozwój mieszkalnictwa społecznego	0	2025-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	min. 1
5. Uruchomienie centrum opiekuńczo-mieszkalnego	liczba centrów	0	2025-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	min. 1
6. Realizacja mieszkalnictwa wspomagane i treningowe przy (przez) DPS dla usamodzielnianych mieszkańców DPS i osób zamieszkujących w środowisku	liczba miejsc w mieszkaniach przy DPS liczba osób korzystających	nie	2025-2030	MOPR, NGO	nd	tak
7. Realizacja usług wsparcia krótkoterminowego w DPS	liczba miejsc wsparcia krótkoterminowego w formie dziennej/całodobowej	nie	2026-2030	MOPR, DPS, NGO	nd	tak
4.5. ZAPEWNIENIE POBYTU CAŁODOBOWEGO						

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FISZKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
1. Zmiana standardów funkcjonowania DPS	liczba podjętych działań	nie	2026-2030	DPS	nd	tak
2. Diagnoza potrzeb w zakresie tworzenia rodzinnych domów pomocy (RDP)	opracowanie diagnozy	nie	2026	MOPR, NGO	nd	tak
3. Analiza możliwości zmiany sytuacji osób przebywających w domach pomocy społecznej (DPS) pod kątem rozwoju rodzinnych domów pomocy (RDP) i mieszkań dla osób opuszczających DPS	liczba osób, których możliwości przeanalizowano	0	2026-2030	DPS	nd	tak
4.6. USAMODZIELNIANIE MIESZKANCÓW DPS						
1. Opracowanie i przeprowadzenie diagnoz w zakresie możliwości usamodzielnienia	liczba diagnoz w zakresie możliwości usamodzielnienia mieszkańców DPS	nie	2025-2030	DPS	nd	tak
2. Tworzenie Indywidualnych Planów Usamodzielnienia Mieszkańca DPS	liczba IPU w DPS	0	2025-2030	DPS	nd	tak
4.7. SZKOLENIA SPECJALISTYCZNE DLA KADR USŁUG SPOŁECZNYCH W OBSZARZE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI						
1. Organizacja szkoleń w zakresie komunikowania się z osobami niekomunikującymi się werbalnie	liczba szkoleń liczba osób przeszkolonych	0 0	2026-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	tak
2. Organizacja szkoleń w zakresie oceny reakcji osób z demencją/autyzmem pod kątem sygnałów przepowiadających wybuch agresji	liczba szkoleń liczba osób przeszkolonych	0 0	2026-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	tak
3. Organizacja szkoleń w zakresie ergonomii pracy/algorytmów opieki - zestawu wytycznych pozwalających na sprawne i bezpieczne przeprowadzenie procedur higienicznych	liczba szkoleń liczba osób przeszkolonych	0 0	2026-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	tak
4. Organizacja zindywidualizowanych szkoleń	liczba szkoleń liczba osób przeszkolonych	0 0	2026-2030	MOPR, WRS UMG, NGO	nd	tak

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FISZKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
produktowych w zakresie systemu do opieki LeviCare likwidujących bariery i dopasowanych do potrzeb i warunków finansowych osoby z niepełnosprawnościami						

3.5. Wsparcie osób w kryzysie zdrowia psychicznego

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FISZKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
5.1. ROZWÓJ USŁUG ŚRODOWISKOWYCH DLA OSÓB W KRYZYSIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO						
1. Wprowadzenie narzędzia weryfikującego możliwość wprowadzenia usług środowiskowych zapobiegających umieszczeniu w placówkach całodobowych	wprowadzenie narzędzia	nie	2026	MOPR, NGO	nd	tak
2. Rozwój specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez dostosowanie zakresu oraz wymiaru usług do faktycznych potrzeb osób korzystających ze wsparcia	liczba godzin specjalistycznych usług opiekuńczych	142	2025-2030	MOPR, NGO	nd	wzrost o 10%
3. Wprowadzenie i rozwój usługi asystenta środowiskowego dla zdrowiejącej osoby	wprowadzenie usługi asystenta środowiskowego dla zdrowiejącej osoby	nie	2025-2030	MOPR, NGO	nd	tak
4. Tworzenie kręgów wsparcia zgodnie z metodą otwartego dialogu	liczba osób objętych pomocą w formie kręgów wsparcia	0	2025-2030	MOPR, NGO	nd	min. 10 osób / rok
5. Rozwój usług reintegracji społeczno-zawodowej, w tym świadczonych przez KIS	liczba miejsc w KIS	30	2027-2030	WRS UMG, MOPR, NGO	nd	wzrost o 15 miejsc

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FISZKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
6. Rozwój ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi	liczba środowiskowych domów samopomocy i klubów samopomocy dla osób z zaburzeniami	8	2025-2030	WRS UMG, MOPR, NGO	nd	wzrost o 1 placówkę / Plan
5.2. WSPARCIE RODZINY I OSÓB PEŁNIĄCYCH OPIEKĘ NAD OSOBĄ W KRYZYSIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO POTRZEBUJĄCĄ WSPARCIA W CODZIENNYM FUNKCJONOWANIU						
1. Rozwijanie usługi opieki wytchnieniowej dla rodzin i opiekunów sprawujących opiekę w formie opieki dziennej lub w ramach ośrodków wsparcia z miejscami całodobowymi	liczba osób korzystających z opieki wytchnieniowej	209	2025-2030	MOPR, NGO	osoby z niepełnosprawnościami	wzrost o 20% - 251 osób
2. Wsparcie edukacyjne i szkoleniowe dla opiekunów i rodzin w kryzysie zdrowia psychicznego	liczba szkoleń dla opiekunów	0	2025-2030	WRS UMG, MOPR, NGO	osoby z niepełnosprawnościami	min. 2 szkolenia / rok
3. Wsparcie specjalistyczne dla opiekunów osób wymagających wsparcia (poradnictwo psychologiczne lub terapeutyczne)	liczba grup wsparcia dla opiekunów	0	2025-2030	WRS UMG, MOPR, NGO	osoby z niepełnosprawnościami	2026 - min. 1 grupa wsparcia 2028 - min. 2 grupy wsparcia
5.3. TWORZENIE ROZWIĄZAŃ MIESZKANIOWYCH DLA OSÓB W KRYZYSIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO ZGODNIE Z CELAMI I ZAŁOŻENIAMI GPMS						
1. Rozwój mieszkań wspomaganych dla osób z zaburzeniami psychicznymi	liczba miejsc	48	2025-2030	WRS UMG, GN, WM, MOPR, NGO	osoby z niepełnosprawnościami	wskaźniki z GPMS
2. Rozwój mieszkań ze wsparciem dla osób z zaburzeniami psychicznymi	liczba mieszkań	30	2025-2030	WRS UMG, GN, WM, MOPR, NGO	osoby z niepełnosprawnościami	wskaźniki z GPMS
3. Rozwiązania mieszkaniowe dla osób wymagających wsparcia w utrzymaniu mieszkania, w tym z udziałem Społecznych Agencji Najmu (SAN)	liczba rozwiązań mieszkaniowych dla osób wymagających wsparcia w utrzymaniu mieszkania, w tym z udziałem Społecznych Agencji Najmu (SAN)	0	2025-2030	WRS UMG, GN, WM, MOPR, NGO	nd	wskaźniki z GPMS

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FISZKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
4. Utworzenie całodobowych miejsc pobytu dla młodych dorosłych opuszczających szpital psychiatryczny	liczba miejsc	0	2027-2030	WRS UMG, MOPR, NGO, CZP	nd	5 miejsc

3.6. Wsparcie osób w bezdomności

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FISZKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
6.1. ROZWÓJ USŁUG PREWENCYJNYCH DLA OSÓB ZAGROŻONYCH BEZDOMNOŚCIĄ						
1. Wprowadzenie narzędzia weryfikującego możliwość wprowadzenia usług środowiskowych zapobiegających umieszczeniu w placówkach całodobowych	wprowadzenie narzędzia	nie	2026	MOPR, NGO	nd	tak
2. Tworzenie kręgów wsparcia w środowisku osób zagrożonych bezdomnością	liczba osób objętych pomocą w formie kręgów wsparcia	0	2026-2030	MOPR, NGO	nd	10 – min. 1 krąg wsparcia w każdym CPS, wzrost w kolejnych latach
3. Rozwój działań profilaktycznych i interwencyjnych pozwalających kontrolować zadłużenie	liczba nowych działań	0	2026-2030	WRS UMG, MOPR, GN, NGO	nd	2
4. Rozwój usług reintegracji społeczno-zawodowej, w tym świadczone przez KIS	liczba miejsc w KIS	30	2027-2030	WRS UMG, MOPR, NGO	osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	wzrost o 15 miejsc / Plan
5. Zintensyfikowanie współpracy międzysektorowej w zakresie kompleksowej pomocy osobom w bezdomności	liczba podmiotów współpracujących	25	2026-2030	WRS UMG, MOPR, NGO	nd	współpraca z istniejącymi podmiotami, monitoring rozwoju usług

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FISZKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
6.2. ROZWÓJ DZIAŁAŃ INTERWENCYJNYCH W PRZESTRZENI PUBLICZNEJ						
1. Zapewnienie wsparcia świadczonego w formie autobusu SOS	średniodzienna liczba osób korzystających z pomocy w Autobusie SOS	66	2025-2030	MOPR, NGO	nd	nie więcej niż 66
2. Rozwój wsparcia w zakresie profilaktyki zdrowotnej osób przebywających w przestrzeni publicznej	liczba osób, którym udzielono pomocy w Ambulansie ratunkowo-sanitarnym liczba stacjonarnych punktów świadczących wsparcie w zakresie zdrowotnym	210 0	2025-2030	MOPR, NGO	nd	210 1
3. Rozwój pomocy żywnościowej oferowanej osobom w bezdomności	liczba osób korzystających z posiłków w jadłodajni liczba punktów wydawania żywności w ramach FEPŻ	309 2	2025-2030	MOPR, NGO	nd	wzrost o 15% 3
4. Liczba miejsc noclegowych niskoprogowych dla osób z niepełnosprawnością, w tym ruchową	liczba miejsc w noclegowniach i ogrzewalniach	0	2025-2030	MOPR, NGO, GN, GIS	nd	100 miejsc
5. Rozwój streetworkingu, w tym pracujących z osobami z doświadczeniem migracji	liczba streetworkerów liczba osób, do których dotarł streetworker	6 469	2025-2030	MOPR, NGO	nd	8 600
6.3. ZINTEGROWANIE SYSTEMU WSPARCIA INSTYTUCJONALNEGO Z SYSTEMEM MIESZKANIOWYM DLA OSÓB W BEZDOMNOŚCI						
1. Podnoszenie jakości usług świadczonych w placówkach w kontekście przestrzegania praw mieszkańców	audyt w zakresie przestrzegania praw człowieka	0	2025-2030	MOPR, NGO	nd	1 / rok
2. Dostosowywanie usług/miejsc do nowych grup klientów m.in. pary, cudzoziemcy, osoby w tranzycji	liczba dostosowanych usług/miejsc	0	2025-2030	WRS UMG, MOPR, NGO	nd	wskaźnik GPMS
3. Zwiększenie dostępności miejsc z usługami opiekuńczymi	liczba miejsc w schroniskach z usługami opiekuńczymi	168	2025-2030	WRS UMG, MOPR, NGO	nd	wzrost o 10%

OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	WSKAŹNIK	WARTOŚĆ	CZAS REALIZACJI	PODMIOT/Y	POWIĄZANIE Z FISZKĄ	KIERUNEK/NKI INTERWENCJI
4. Tworzenie alternatywy dla miejsc w placówkach poprzez rozwój mieszkalnictwa	liczba miejsc w mieszkaniach treningowych dla osób w bezdomności	58	2025-2030	WRS UMG, MOPR, NGO	nd	wzrost o 10% - 64
6.4. SZKOLENIA SPECJALISTYCZNE DLA KADR W OBSZARZE BEZDOMNOŚCI						
1. Podnoszenie kompetencji językowych kadr usług społecznych ze względu na zwiększającą się liczbę cudzoziemców zagrożonych bezdomnością	liczba szkoleń językowych	0	2026-2030	WRS UMG, MOPR, NGO	nd	min. 1 / rok
2. Podnoszenie bezpieczeństwa kadr usług społecznych w zakresie zagrożeń bakteriologicznych, zdrowotnych, w tym przemocy fizycznej oraz obciążeń psychicznych	liczba nowych działań	0	2026-2030	WRS UMG, MOPR, NGO	nd	min. 3 / Plan

4. Analiza kosztów realizacji Planu

1. CELE HORYZONTALNE: OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA	2025-2030 Plan	2025 rok	2026 rok	2027 rok	2028 rok	2029 rok	2030 rok
1.1. ROZWÓJ WSPARCIA LOKALNEGO							
1. Zwiększenie dostępności do pracy socjalnej, w tym w ramach trzeciej metody	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
2. Rozwój i umacnianie wolontariatu, kompleksowe i długofalowe wspieranie wolontariuszy	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone
3. Wzmacnianie i angażowanie potencjału organizacji pozarządowych w działania społeczne	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
4. Koordynacja działań i rozwój współpracy w obszarze społecznym, w tym z ochroną zdrowia	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
1.2. UPOWSZECHNIANIE I ROZWÓJ KADR USŁUG SPOŁECZNYCH W ŚRODOWISKU							
1. Zmiana świadomości społecznej poprzez promowanie usług w środowisku jako alternatywy dla instytucji, promowanie idei wolontariatu itp.	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone
2. Szkolenie osób świadczących usługi społeczne (...)	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia

2. WSPARCIE RODZIN I DZIECI, W TYM PRZEBYWAJĄCYCH W PIECZY ZASTĘPCZEJ: OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA	2025-2030 Plan	2025 rok	2026 rok	2027 rok	2028 rok	2029 rok	2030 rok
2.1. ROZWÓJ USŁUG ŚRODOWISKOWYCH - WZMOCNIENIE DZIAŁAŃ NA RZECZ WSPIERANIA DZIECKA I RODZINY, W TYM RODZIN ZASTĘPCZYCH I RODZINNYCH DOMÓW DZIECKA							
1. Diagnoza potrzeb rodziny w celu wzmocnienia działań na rzecz wsparcia dziecka i rodziny	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
2. Rozszerzenie oferty wsparcia podnoszącej kompetencje opiekuńczo-wychowawcze rodziców i opiekunów	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
3. Tworzenie oraz rozwój systemu opieki nad dzieckiem, w tym placówek wsparcia dziennego (PWD)	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
4. Zwiększenie dostępności do asystentury rodzin	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia

2. WSPARCIE RODZIN I DZIECI, W TYM PRZEBYWAJĄCYCH W PIECZY ZASTĘPCZEJ: OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA	2025-2030 Plan	2025 rok	2026 rok	2027 rok	2028 rok	2029 rok	2030 rok
5. Wprowadzenie narzędzi weryfikujących możliwość wprowadzenia usług środowiskowych zapobiegających umieszczeniu w placówkach całodobowych	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
6. Rozwój usług reintegracji społeczno-zawodowej adresowanych do dorosłych członków rodziny, w tym świadczone przez CIS, KIS i inne	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
7. Wzmacnianie rodzin biologicznych z dziećmi powracającymi z pieczy zastępczej - przygotowanie adekwatnej oferty	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
8. Realizacja projektu "Dodatkowe ręce dla mamy i taty - usługi opiekuńczo-wychowawcze dla rodzin z trudnościami" - przetestowanie usługi i rekomendacje do wdrażania	wymagające zabezpieczenia	bezkosztowe	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
9. Zapewnienie dostępu do specjalistycznego poradnictwa, warsztatów, terapii i innych działań wzmacniających rodzinę i podnoszących kompetencje rodzicielskie- Centrum Wsparcia Rodzin	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
10. Tworzenie warunków do zwiększania liczby kompetentnych rodzin wspierających, w tym organizowanie szkoleń	wymagające zabezpieczenia	bezkosztowe	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
11. Współpraca Miasta z innymi gminami w ramach rozszerzenia oferty wsparcia rodzin imigranckich	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
12. Kampanie społeczne wzmacniające dobrostan rodzin dotyczące postaw i kompetencji rodzicielskich	wymagające zabezpieczenia	bezkosztowe	bezkosztowe	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
2.2. INTENSYFIKACJA I WZMOCNIENIE DZIAŁAŃ NA RZECZ RODZINNYCH FORM PIECZY ZASTĘPCZEJ							
1. Tworzenie warunków lokalowych do powstawania i działania rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
2. Organizowanie szkoleń dla rodzin zastępczych, prowadzących rodzinne domy dziecka oraz kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone
3. Organizowanie dodatkowego wsparcia prawnego dla rodzin zastępczych i RDD	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
4. Propagowanie idei rodzicielstwa zastępczego	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
5. Utworzenie centrum wsparcia dla rodzin zastępczych z zakresem usług specjalistycznych	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia

2. WSPARCIE RODZIN I DZIECI, W TYM PRZEBYWAJĄCYCH W PIECZY ZASTĘPCZEJ: OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA	2025-2030 Plan	2025 rok	2026 rok	2027 rok	2028 rok	2029 rok	2030 rok
2.3. TWORZENIE ROZWIĄZAŃ MIESZKANIOWYCH W OBSZARZE PIECZY ZASTĘPCZEJ I USAMODZIELNIENIA ZGODNIE Z CELAMI I ZAŁOŻENIAMI GPMS							
1. Prowadzenie i rozwój mieszkań treningowych i wspomaganych	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
2. Możliwość zastosowania rekomendacji w procesie uzyskiwania lokalu z zasobów miasta przez rodziny zastępcze i usamodzielniających się wychowanków	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
3. Rozwój pogłębionego treningu mieszkaniowego dla usamodzielniających się wychowanków pieczy zastępczej	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone
4. Rozwój „Szlachetne wnętrze. Program mieszkalnictwa dla pieczy zastępczej – CSR”	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
2.4. WZMOCNIENIE PROCESU USAMODZIELNIENIA WYCHOWANKÓW PIECZY ZASTĘPCZEJ							
1. Wspieranie procesu usamodzielnienia osób opuszczających rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka, placówki opiekuńczo-wychowawcze, regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
2. Aktualizacja Modelu usamodzielnienia wychowanków pieczy zastępczej w Gdańsku	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
3. Wzmocnienie i zintensyfikowanie działań opiekunów usamodzielnienia	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone

3. WSPARCIE OSÓB STARSZYCH: OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA	2025-2030 Plan	2025 rok	2026 rok	2027 rok	2028 rok	2029 rok	2030 rok
3.1. ROZWÓJ USŁUG ŚRODOWISKOWYCH DLA OSÓB STARSZYCH I ICH RODZIN							
1. Wprowadzenie narzędzia weryfikującego możliwość wprowadzenia usług środowiskowych zapobiegających umieszczeniu w placówkach całodobowych	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
2. Rozwój usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania (poprzez dostosowanie zakresu oraz wymiaru usług do faktycznych potrzeb osób korzystających ze wsparcia)	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
3. Realizacja usług sąsiedzkich	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia

3. WSPARCIE OSÓB STARSZYCH: OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA	2025-2030 Plan	2025 rok	2026 rok	2027 rok	2028 rok	2029 rok	2030 rok
4. Rozwój usługi teleopieki dla osób starszych	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
5. Zapewnienie ciepłych posiłków wraz z dowozem	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
6. Organizacja usług transportowych w celu ułatwienia dostępu do obiektów oferujących usługi	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
7. Wsparcie szkoleniowe, specjalistyczne, psychologiczne dla opiekunów osób wymagających wsparcia, specjalistyczne poradnictwo (psychologiczne, terapeutyczne) oraz nauka pielęgnacji /rehabilitacji /dietetyk	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone
8. Rozwój miejsc spotkań dla seniorów w celu integracji społecznej i przeciwdziałania samotności	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
9. Rozwój współpracy podmiotów zrzeszających osoby starsze	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
3.2. ROZWÓJ DZIENNYCH PLACÓWEK DLA OSÓB STARSZYCH							
1. Rozwój infrastruktury wsparcia, w tym w ramach Programu wieloletniego „Senior+”	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
2. Poszerzenie wsparcia świadczonego seniorom w klubach seniora oraz klubach / domach sąsiedzkich	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
3.3. TWORZENIE ROZWIĄZAŃ MIESZKANIOWYCH DLA OSÓB STARSZYCH ZGODNIE Z CELAMI I ZAŁOŻENIAMI GPMS							
1. Prowadzenie i rozwój mieszkań wspomaganych	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
2. Realizacja mieszkalnictwa wspomagane przy DPS dla usamodzielnianych mieszkańców DPS i osób zamieszkujących w środowisku	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
3.4. ZAPEWNIENIE POBYTU CAŁODOBOWEGO							
1. Systematyczne podnoszenie standardów funkcjonowania DPS	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
2. Tworzenie rodzinnych domów pomocy	wymagające zabezpieczenia	bezkosztowe	bezkosztowe	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
3. Przeprowadzenie diagnoz w zakresie możliwości usamodzielnienia mieszkańców DPS i powrotu do środowiska	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
4. Tworzenie Indywidualnych Planów Usamodzielnienia Mieszkańca DPS	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe

4. WSPARCIE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI: OPIS DZIAŁANIA /ZADANIA	2025-2030 Plan	2025 rok	2026 rok	2027 rok	2028 rok	2029 rok	2030 rok
4.1. ROZWÓJ USŁUG ŚRODOWISKOWYCH DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI							
1. Wprowadzenie narzędzia weryfikującego możliwość wprowadzenia usług środowiskowych zapobiegających umieszczeniu w placówkach całodobowych	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
2. Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania (poprzez dostosowanie zakresu oraz wymiaru usług do faktycznych potrzeb osób korzystających ze wsparcia)	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
3. Zwiększenie dostępu do usług asystenckich	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
4. Realizacja usług sąsiedzkich	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
5. Tworzenie kręgów wsparcia	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
6. Zwiększenie uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w warsztatach terapii zajęciowej, zajęciach klubowych, spółdzielniach socjalnych, ŚDS, klubach samopomocy	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
7. Zwiększenie liczby ciepłych posiłków wraz z dowozem	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
8. Wsparcie psychologiczne dla osób z niepełnosprawnościami	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
4.2. WSPARCIE RODZINY I OSÓB PEŁNIĄCYCH OPIEKĘ NAD OSOBĄ Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI POTRZEBUJĄCĄ WSPARCIA W CODZIENNYM FUNKCJONOWANIU							
1. Rozwijanie usługi opieki wytchnieniowej dla rodzin i opiekunów sprawujących opiekę w formie opieki dziennej lub w ramach ośrodków wsparcia z miejscami całodobowymi lub świadczonej przez DPS	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
2. Wsparcie szkoleniowe, specjalistyczne, psychologiczne dla opiekunów osób wymagających wsparcia, specjalistyczne poradnictwo (psychologiczne, terapeutyczne) oraz nauka pielęgnacji/rehabilitacji/dietetyk	wymagające zabezpieczenia	bezkosztowe	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
3. Ułatwienie dostępu do sprzętu i pomocy w załatwieniu różnego rodzaju spraw	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
4.3. ROZWÓJ OŚRODKÓW WSPARCIA DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI							
1. Diagnoza potrzeb w zakresie tworzenia ośrodków wsparcia	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe

4. WSPARCIE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI: OPIS DZIAŁANIA /ZADANIA	2025-2030 Plan	2025 rok	2026 rok	2027 rok	2028 rok	2029 rok	2030 rok
2. Rozwój infrastruktury wsparcia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
3. Tworzenie ośrodków wsparcia z miejscami całodobowymi lub rozwijanie oferty wsparcia dziennych ośrodków o wsparcie udzielane całodobowo	wymagające zabezpieczenia	bezkosztowe	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
4.4. TWORZENIE ROZWIĄZAŃ MIESZKANIOWYCH DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI ZGODNIE Z CELAMI I ZAŁOŻENIAMI GPMS							
1. Diagnoza potrzeb w zakresie wsparcia w formie mieszkalnictwa wspomaganego i treningowego	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
2. Prowadzenie i rozwój mieszkań wspomaganych	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
3. Rozwój Wspomaganych Społeczności Mieszkaniowych dofinansowywanych z PFRON	wymagające zabezpieczenia	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
4. Pozyskiwanie działek pod usługi społeczne	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
5. Uruchomienie centrum opiekuńczo-mieszkalnego	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
6. Realizacja mieszkalnictwa wspomaganego i treningowego przy (przez) DPS dla usamodzielnianych mieszkańców DPS i osób zamieszkujących w środowisku	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
7. Realizacja usług wsparcia krótkoterminowego w DPS	wymagające zabezpieczenia	bezkosztowe	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
4.5. ZAPEWNIENIE POBYTU CAŁODOBOWEGO							
1. Zmiana standardów funkcjonowania DPS	wymagające zabezpieczenia	bezkosztowe	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
2. Diagnoza potrzeb w zakresie tworzenia rodzinnych domów pomocy (RDP)	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
3. Analiza możliwości zmiany sytuacji osób przebywających w domach pomocy społecznej (DPS) pod kątem rozwoju rodzinnych domów pomocy (RDP) i mieszkań dla osób opuszczających DPS	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
4.6. USAMODZIELNIANIE MIESZKANCÓW DPS							
1. Opracowanie i przeprowadzenie diagnoz w zakresie możliwości usamodzielnienia	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
2. Tworzenie Indywidualnych Planów Usamodzielnienia Mieszkańca DPS	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
4.7. SZKOLENIA SPECJALISTYCZNE DLA KADR USŁUG SPOŁECZNYCH W OBSZARZE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI							

4. WSPARCIE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI: OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA	2025-2030 Plan	2025 rok	2026 rok	2027 rok	2028 rok	2029 rok	2030 rok
1. Organizacja szkoleń w zakresie komunikowania się z osobami niekomunikującymi się werbalnie	wymagające zabezpieczenia	bezkosztowe	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
2. Organizacja szkoleń w zakresie oceny reakcji osób z demencją/autyzmem pod kątem sygnałów przepowiadających wybuch agresji	wymagające zabezpieczenia	bezkosztowe	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
3. Organizacja szkoleń w zakresie ergonomii pracy/algorytmów opieki - zestawu wytycznych pozwalających na sprawne i bezpieczne przeprowadzenie procedur higienicznych	wymagające zabezpieczenia	bezkosztowe	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
4. Organizacja zindywidualizowanych szkoleń produktowych w zakresie systemu do opieki LeviCare likwidujących bariery i dopasowanych do potrzeb i warunków finansowych osoby z niepełnosprawnościami	wymagające zabezpieczenia	bezkosztowe	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia

5. WSPARCIE OSÓB W KRYZYSIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO: OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA	2025-2030 Plan	2025 rok	2026 rok	2027 rok	2028 rok	2029 rok	2030 rok
5.1. ROZWÓJ USŁUG ŚRODOWISKOWYCH DLA OSÓB W KRYZYSIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO							
1. Wprowadzenie narzędzia weryfikującego możliwość wprowadzenia usług środowiskowych zapobiegających umieszczeniu w placówkach całodobowych	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
2. Rozwój specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez dostosowanie zakresu oraz wymiaru usług do faktycznych potrzeb osób korzystających ze wsparcia	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
3. Wprowadzenie i rozwój usługi asystenta środowiskowego dla zdrowiejącej osoby	wymagające zabezpieczenia	bezkosztowe	bezkosztowe	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
4. Tworzenie kręgów wsparcia zgodnie z metodą otwartego dialogu	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
5. Rozwój usług reintegracji społeczno-zawodowej, w tym świadczonych przez KIS	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
6. Rozwój ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
5.2. WSPARCIE RODZINY I OSÓB PEŁNIĄCYCH OPIEKĘ NAD OSOBĄ W KRYZYSIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO POTRZEBUJĄCĄ WSPARCIA W CODZIENNYM FUNKCJONOWANIU							

5. WSPARCIE OSÓB W KRYZYSIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO: OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA	2025-2030 Plan	2025 rok	2026 rok	2027 rok	2028 rok	2029 rok	2030 rok
1. Rozwijanie usługi opieki wytchnieniowej dla rodzin i opiekunów sprawujących opiekę w formie opieki dziennej lub w ramach ośrodków wsparcia z miejscami całodobowymi	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
2. Wsparcie edukacyjne i szkoleniowe dla opiekunów i rodzin w kryzysie zdrowia psychicznego	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
3. Wsparcie specjalistyczne dla opiekunów osób wymagających wsparcia (poradnictwo psychologiczne lub terapeutyczne)	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
5.3. TWORZENIE ROZWIĄZAŃ MIESZKANIOWYCH DLA OSÓB W KRYZYSIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO ZGODNIE Z CELAMI I ZAŁOŻENIAMI GPMS							
1. Rozwój mieszkań wspomaganych dla osób z zaburzeniami psychicznymi	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
2. Rozwój mieszkań ze wsparciem dla osób z zaburzeniami psychicznymi	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
3. Rozwiązania mieszkaniowe dla osób wymagających wsparcia w utrzymaniu mieszkania, w tym z udziałem Społecznych Agencji Najmu (SAN)	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
4. Utworzenie całodobowych miejsc pobytu dla młodych dorosłych opuszczających szpital psychiatryczny	wymagające zabezpieczenia	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia

6. WSPARCIE OSÓB W BEZDOMNOŚCI OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	2025-2030 Plan	2025 rok	2026 rok	2027 rok	2028 rok	2029 rok	2030 rok
6.1. ROZWÓJ USŁUG PREWENCYJNYCH DLA OSÓB ZAGROŻONYCH BEZDOMNOŚCIĄ							
1. Wprowadzenie narzędzia weryfikującego możliwość wprowadzenia usług środowiskowych zapobiegających umieszczeniu w placówkach całodobowych	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
2. Tworzenie kręgów wsparcia w środowisku osób zagrożonych bezdomnością	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe
3. Rozwój działań profilaktycznych i interwencyjnych pozwalających kontrolować zadłużenie	wymagające zabezpieczenia	bezkosztowe	bezkosztowe	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
4. Rozwój usług reintegracji społeczno-zawodowej, w tym świadczone przez KIS	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
5. Zintensyfikowanie współpracy międzysektorowej w zakresie kompleksowej pomocy osobom w bezdomności	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe	bezkosztowe

6. WSPARCIE OSÓB W BEZDOMNOŚCI OPIS DZIAŁANIA/ZADANIA:	2025-2030 Plan	2025 rok	2026 rok	2027 rok	2028 rok	2029 rok	2030 rok
6.2. ROZWÓJ DZIAŁAŃ INTERWENCYJNYCH W PRZESTRZENI PUBLICZNEJ							
1. Zapewnienie wsparcia świadczonego w formie autobusu SOS	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone
2. Rozwój wsparcia w zakresie profilaktyki zdrowotnej osób przebywających w przestrzeni publicznej	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
3. Rozwój pomocy żywnościowej oferowanej osobom w bezdomności	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
4. Liczba miejsc noclegowych niskoprogowych dla osób z niepełnosprawnością, w tym ruchową	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
5. Rozwój streetworkingu, w tym pracujących z osobami z doświadczeniem migracji	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
6.3. ZINTEGROWANIE SYSTEMU WSPARCIA INSTYTUCJONALNEGO Z SYSTEMEM MIESZKANIOWYM DLA OSÓB W BEZDOMNOŚCI							
1. Podnoszenie jakości usług świadczonych w placówkach w kontekście przestrzegania praw mieszkańców	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone
2. Dostosowywanie usług/miejsc do nowych grup klientów m.in. pary, cudzoziemcy, osoby w tranzycji	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
3. Zwiększenie dostępności miejsc z usługami opiekuńczymi	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
4. Tworzenie alternatywy dla miejsc w placówkach poprzez rozwój mieszkalnictwa	wymagające zabezpieczenia	zabezpieczone	zabezpieczone	zabezpieczone	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
6.4. SZKOLENIA SPECJALISTYCZNE DLA KADR W OBSZARZE BEZDOMNOŚCI							
1. Podnoszenie kompetencji językowych kadr usług społecznych ze względu na zwiększającą się liczbę cudzoziemców zagrożonych bezdomnością	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia
2. Podnoszenie bezpieczeństwa kadr usług społecznych w zakresie zagrożeń bakteriologicznych, zdrowotnych, w tym przemocy fizycznej oraz obciążeń psychicznych	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia	wymagające zabezpieczenia

5. Narzędzia weryfikujące „Ocena funkcjonowania w środowisku”

Wiemy z doświadczenia, że korzystanie z usług społecznych w formie środowiskowej tak, aby tworzyć rzeczywiste kręgi wsparcia wokół osoby i urzeczywistnić możliwość długiego i niezależnego życia nie jest łatwe. Pracownicy nie są też przygotowani do tego, aby w ten sposób weryfikować sytuację osoby i podejmować decyzję o adekwatnym wsparciu. Nie ma też obiektywnych narzędzi badawczych (jak np. skala Barthel), które pomogłyby w ocenie samodzielności osoby i jej potrzeb w kontekście możliwości wprowadzenia usług środowiskowych zapobiegających umieszczeniu w placówce instytucjonalnej.

Aby usprawnić pracę i właściwą ocenę sytuacji proponujemy narzędzie weryfikujące, które będzie pomocne w ustalaniu procesu wsparcia osób wymagających pomocy i oparcia społecznego. Narzędzie będzie zawierało panel klienta, odnoszący się do jego możliwości i zasobów wraz z oceną samodzielności funkcjonowania w głównych obszarach, takich jak: zdrowotny, opiekuńczy, socjalno-bytowy. Narzędzie pozwoli pracownikowi na określenie poziomu samodzielności przy zastosowaniu przygotowanej skali. Każdy obszar będzie podlegał skalowaniu w odniesieniu do uzyskanych efektów, a także możliwości wprowadzenia usług środowiskowych zapobiegających umieszczeniu w placówkach instytucjonalnych. Następnie narzędzie będzie zawierało koszyk usług społecznych możliwy do wykorzystania w proponowanym osobie/rodzinie wsparciu. Ocena zasobów i funkcjonowania osoby/rodziny oraz katalog usług społecznych pozwoli na obiektywną ocenę możliwości funkcjonowania osoby/rodziny w miejscu zamieszkania przy wprowadzeniu usług środowiskowych.

Tak przeprowadzony proces weryfikacji potrzeb i planowania ścieżki wsparcia będzie mógł zakończyć się wydaniem rekomendacji dot. zastosowania wsparcia środowiskowego lub instytucjonalnego. Z jednej strony będzie to narzędzie usprawniające pracę pracowników socjalnych, z drugiej będzie szansą na rzeczywistą i kompleksową analizę możliwości wprowadzenia usług środowiskowych zapobiegających umieszczeniu w placówkach instytucjonalnych.

Cele, charakterystyka odbiorców

Zaprojektowane do stosowania narzędzie weryfikujące ma na celu usprawnienie pracy pracowników socjalnych, a także właściwą ocenę sytuacji przy ustalaniu procesu wsparcia osób wymagających pomocy i oparcia społecznego.

Zaprojektowane narzędzie odnosi się do pracy pracowników socjalnych i to ta grupa jest bezpośrednimi odbiorcami niniejszych analiz. Narzędzie ma usprawniać ich pracę, poprzez możliwość weryfikacji, która zdecyduje jakiego wsparcia będziemy udzielać – instytucjonalnego czy środowiskowego. Narzędzie ma być też elementem weryfikacji czy zastosowane działania odpowiadają sytuacji osoby/rodziny w duchu deinstytucjonalizacji – w tym kontekście będzie miało wartość zarządczą.

Z drugiej strony stosowanie narzędzia pozwoli na monitoring i planowanie usług w odpowiedniej formie, w dłuższej perspektywie czasu, w tym kontekście wnosi dużą wartość w zakresie planowania strategicznego i rozwoju usług społecznych.

Pośrednimi odbiorcami dokonanych analiz i stworzonego narzędzia będą wszystkie grupy odbiorców usług MOPR, dla których będą projektowane ścieżki wsparcia i usług środowiskowych przy wykorzystaniu niniejszego narzędzia. Na potrzeby pracy dyplomowej przygotowaliśmy narzędzie w odniesieniu do następujących grup odbiorców: rodzin z dziećmi zagrożonymi

umieszczeniem w domach samotnej matki i placówkach opiekuńczo-wychowawczych oraz osób starszych i z niepełnosprawnościami zagrożonych umieszczeniem w domach pomocy społecznej.

Przebieg procesu badawczego

Gromadzenie materiału badawczego	Analiza literaturowa
	Analiza SWOT
Analiza i tworzenie narzędzia badawczego	Case study w grupach przesłankowych
	Test narzędzia
Wnioskowanie	Wyniki empiryczne
	Kluczowe wnioski i rekomendacje

Wnioski poznawcze

Deinstytucjonalizacja wymaga długoterminowej strategii politycznej i merytorycznej, za którą powinny iść odpowiednie środki na rozwój społecznych usług wsparcia na poziomie lokalnym.

To także długofalowe działanie wymagające zmiany podejścia i świadomości społecznej, osób, rodzin, a przede wszystkim pracowników służb społecznych.

Aby deinstytucjonalizacja mogła być skutecznie wdrażana niezbędne jest przygotowanie właściwych narzędzi do pracy pracowników socjalnych.

Planowanie usług środowiskowych musi opierać się o zasoby i możliwości osoby/rodziny do funkcjonowania w środowisku oraz koszyk możliwych usług, z którego mogą skorzystać.

Sednem deinstytucjonalizacji jest upodmiotowienie odbiorców wsparcia i ich rodzin m.in. poprzez możliwość większego zaangażowania w decyzje ich dotyczące. Aby to było możliwe narzędzia planowania ścieżek wsparcia muszą uwzględniać indywidualne przypadki osób/rodzin z ich pogłębioną diagnozą.

Wnioski aplikacyjne

Wnioski z przeprowadzonych badań mogą być zastosowane w praktyce pomocy społecznej.

Przeprowadzone analizy dostarczają cennych dla praktyki informacji, ponieważ ukazują najważniejsze aspekty planowania usług środowiskowych w oparciu o zasoby osoby/rodziny i adekwatny koszyk usług.

Aby usługi mogły być realizowane potrzebne są narzędzia zawierające obiektywne skale funkcjonowania osób/rodzin i na ich podstawie tworzenie oceny i rekomendacji.

Wnioski metodyczne

Zastosowane narzędzie analizy stwarza możliwość planowania usług środowiskowych zapobiegających umieszczeniu osoby/rodziny w placówce całodobowej.

Narzędzie weryfikujące może służyć do monitoringu i planowania działań, ma zastosowanie strategiczne.

Zastosowane narzędzie ma walor zarządczy, pozwala ocenić właściwość projektowanych ścieżek wsparcia dla osób/rodzin w sposób zdeinstytucjonalizowany.

* Ocena funkcjonowania w środowisku: Rodzina z dziećmi, które są zagrożone umieszczeniem w instytucjonalnej pieczy zastępczej	
Celem oceny jest wskazanie zasobów, weryfikacja możliwości wprowadzenia dodatkowych usług środowiskowych, co utrzyma osobę/rodzinę we własnym środowisku, bez konieczności umieszczenia w placówce całodobowej. Rekomendacja na podstawie określenia, jakie potrzeby i problemy mają zostać uwzględnione przy podejmowaniu decyzji o utrzymaniu osoby/rodziny w środowisku, a co przemawia za skierowaniem do placówki całodobowej.	
nazwa rodziny	
skład rodziny (m.in. liczba osób, liczba dzieci)	
a) liczba osób ogółem	
b) liczba dzieci	
c) liczba osób z niepełnosprawnościami	
d) liczba osób starszych	
e) inne? jakie? <i>można wpisać tekst</i>	
I. Zasoby klienta	
<i>proszę wpisać odpowiedzi</i>	
1. Umiejętności potrzebne w radzeniu sobie z trudnościami i niepowodzeniami	
2. Wcześniejsze sukcesy życiowe, obecne sukcesy	
3. Zasoby w środowisku (naturalne, rodzinne, systemów wsparcia, zasoby społeczności)	
4. Cechy osobowe mogące mieć wpływ na dalsze korzystanie ze wsparcia w środowisku	
5. Motywacja do zmiany/poprawy	
6. Zdolność do podejmowania wyborów	
7. Dotychczasowe sposoby rozwiązywania problemów	
9. Inne, jakie?	
II. Obszary funkcjonowania w środowisku	
Poziom samodzielności określony na skali (każdy obszar podlega skalowaniu w odniesieniu do poziomu samodzielności, przy czym 1 oznacza bardzo niski poziom funkcjonowania, 2 i 3 wymaga intensywnej pracy, 4 i 5 wysoki poziom) -> średnia liczona automatycznie z pięciu ocen poniżej	#DZIEL/0!
OPIEKUŃCZY <i>ogólna ocena dla obszaru opiekuńczego to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> Rodzina dysponuje lokalem mieszkalnym i zapewnia odpowiednie warunki: - w mieszkaniu jest czysto, panuje porządek - uregulowana jest sytuacja prawna do lokalu - dziecko posiada miejsce do wypoczynku, nauki i zabawy - dziecko posiada zabawki, książki i inne rzeczy wspomagające rozwój	
WYCHOWAWCZY <i>ogólna ocena dla obszaru wychowawczego to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i>	

Rodzina: - współpracowała z asystentem, uczestniczyła w treningach, konsultacjach prowadzonych przez asystenta - uczestniczyła w konsultacjach prowadzonych przez psychologa - uczestniczyła w zajęciach „Szkoły dla rodziców” - uczestniczyła w projektach podnoszących kompetencje rodzicielskie	
<u>ZDROWOTNY</u> ogólna ocena dla obszaru zdrowotnego to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól - podjęte leczenie/ kontynuacja - podjęta terapia/ kontynuacja - uzyskanie orzeczenia o niepełnosprawności - członkowie rodziny nie chorują przewlekłe	
<u>SOCJALNO-BYTOWY</u> ogólna ocena dla obszaru socjalno-bytowego to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól - uregulowana sytuacja zawodowa - otrzymywane środki finansowe: z pracy zawodowej/renty/świadczeń/inne - brak zadłużeń finansowych - brak komornika	
<u>WSPÓŁPRACA Z PRACOWNIKAMI NA RZECZ POPRAWY SYTUACJI RODZINY</u> ogólna ocena dla obszaru współpracy to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól - aktywny udział rodziców w zespołach okresowej oceny sytuacji dziecka - uczestniczenie rodziców w wizytach u specjalistów i ogólne zainteresowanie zdrowiem/rozwojem dziecka - współpraca rodziców z placówkami oświatowymi (szkoła/przedszkole) - współpraca rodziców z przedstawicielami instytucji (pracownik socjalny, asystent, kurator, wychowawcy w placówkach wsparcia dziennego) - objęcie kręgami wsparcia	
III. Zastosowane usługi środowiskowe	
<i>proszę wpisać odpowiedzi pełne na pytania otwarte, na pytania zamknięte zgodnie z kafeterią</i>	
1. Czy podjęta została próba pracy z rodziną?	
2. Czy został wprowadzony asystent rodziny?	
3. Zastosowane formy wsparcia środowiskowego: "tak", "nie", "odmowa", gdy klient odmówił przyjęcia pomocy w danej formie, "nie dotyczy", gdy nie kwalifikuje się, nie ma potrzeby	
a) psycholog	
b) psychoterapeuta/terapeuta uzależnień	
c) prawnik	
d) placówka wsparcia dziennego	
e) rodzina wspierająca	
f) projekt „Silna rodzina, bezpieczne dziecko”	
g) wsparcie świadczone przez organizacje pozarządowe (jakie?)	
h) MOW/MOS – w przypadku demoralizacji, braku frekwencji szkolnej, niedostosowaniu społecznym	
i) mieszkalnictwo społeczne	
j) szkoła dla rodziców	
k) współpraca z placówkami oświatowymi	
l) współpraca z placówkami ochrony zdrowia	
m) klub integracji społecznej, centrum integracji społecznej	
n) warsztaty terapii zajęciowej	
o) wsparcie finansowe	
p) kręgi wsparcia	
r) inne, jakie? można wpisać tekst	
4. Czy udzielono pomocy finansowej w przypadku takiej potrzeby?	
5. Czy nawiązano współpracę z kuratorem społecznym/zawodowym, jeśli jest?	

6. Czy wdrożono procedurę Niebieskiej Karty w przypadku występowania przemocy?	
7. Czy zaangażowano OIK w przypadku występowania przemocy?	
8. Próby zabezpieczenia małoletnich u dalszych członków rodziny biologicznej lub osób bliskich.	
9. Czy podjęto te próby?	
a) weryfikacja w POMOST	
b) ekomapa	
c) kontakt z sądem	
d) kontakt z kuratorem	
e) kontakt z Policją	
f) inne / jakie?	
8. Czy udzielono pomocy przy uzyskaniu mieszkania z zasobu miasta Gdańska?	
9. Czy zastosowano rekomendację „pieczową” przy uzyskiwaniu pomocy mieszkaniowej?	
10. Czy podjęta została próba umieszczenia dzieci w rodzinnej formie pieczy zastępczej? Jakiej?	
a) Rodziny niezawodowe spokrewnione	
b) Rodziny niezawodowe niespokrewnione	
c) Rodziny zawodowe spokrewnione	
d) Rodziny zawodowe niespokrewnione	
e) Rodzinne domy dziecka	
f) Rodzinne pogotowia	
IV. Ocena możliwości funkcjonowania przy wprowadzeniu usług środowiskowych	
Ocena funkcjonowania przy zastosowanej skali oznacza: 1-2 bardzo małe prawdopodobieństwo powodzenia wsparcia środowiskowego i zagrożenie bezpieczeństwa, 3 i 4 możliwe do zastosowania przy intensywnym monitoringu i wsparciu, 5 wysokie prawdopodobieństwo powodzenia -> wpisać liczbę	
V. Rekomendacja w zakresie podejmowania dalszych działań - możliwości utrzymania osoby/rodziny w środowisku	
<i>proszę wpisać</i>	
Sporządził/a	
<i>proszę wpisać</i>	

** Ocena funkcjonowania w środowisku: Rodzic z dziećmi lub kobieta w ciąży, zagrożony/a umieszczeniem w domu samotnej matki	
Celem oceny jest wskazanie zasobów, weryfikacja możliwości wprowadzenia dodatkowych usług środowiskowych, co utrzyma osobę/rodzinę we własnym środowisku, bez konieczności umieszczenia w placówce całodobowej. Rekomendacja na podstawie określenia, jakie potrzeby i problemy mają zostać uwzględnione przy podejmowaniu decyzji o utrzymaniu osoby/rodziny w środowisku, a co przemawia za skierowaniem do placówki całodobowej.	
nazwa rodziny	
skład rodziny (m.in. liczba osób, liczba dzieci)	
a) liczba osób ogółem	
b) liczba dzieci	
c) liczba osób z niepełnosprawnościami	
d) liczba osób starszych	
e) inne? jakie? <i>można wpisać tekst</i>	

I. Zasoby klienta	
<i>proszę wpisać odpowiedzi</i>	
1. Umiejętności potrzebne w radzeniu sobie z trudnościami i niepowodzeniami	
2. Wcześniejsze sukcesy życiowe, obecne sukcesy	
3. Zasoby w środowisku (naturalne, rodzinne, systemów wsparcia, zasoby społeczności)	
4. Cechy osobowe mogące mieć wpływ na dalsze korzystanie ze wsparcia w środowisku	
5. Motywacja do zmiany/poprawy	
6. Zdolność do podejmowania wyborów	
7. Dotychczasowe sposoby rozwiązywania problemów	
9. Inne, jakie?	
II. Obszary funkcjonowania w środowisku	
Poziom samodzielności określony na skali (każdy obszar podlega skalowaniu w odniesieniu do poziomu samodzielności, przy czym 1 oznacza bardzo niski poziom funkcjonowania, 2 i 3 wymaga intensywnej pracy, 4 i 5 wysoki poziom) -> średnia liczona automatycznie z pięciu ocen poniżej	#DZIEL/0!
OPIEKUŃCZY <i>ogólna ocena dla obszaru opiekuńczego to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> Rodzina dysponuje lokalem mieszkalnym i zapewnia odpowiednie warunki: - w mieszkaniu jest czysto, panuje porządek - uregulowana jest sytuacja prawna do lokalu - dziecko posiada miejsce do wypoczynku, nauki i zabawy - dziecko posiada zabawki, książki i inne rzeczy wspomagające rozwój	
WYCHOWAWCZY <i>ogólna ocena dla obszaru wychowawczego to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> Rodzina: - współpracowała z asystentem, uczestniczyła w treningach, konsultacjach prowadzonych przez asystenta - uczestniczyła w konsultacjach prowadzonych przez psychologa - uczestniczyła w zajęciach „Szkoły dla rodziców” - uczestniczyła w projektach podnoszących kompetencje rodzicielskie	
ZDROWOTNY <i>ogólna ocena dla obszaru zdrowotnego to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> - podjęte leczenie/ kontynuacja - podjęta terapia/ kontynuacja - uzyskanie orzeczenia o niepełnosprawności - członkowie rodziny nie chorują przewlekle	
SOCJALNO-BYTOWY <i>ogólna ocena dla obszaru socjalno-bytowego to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> - uregulowana sytuacja zawodowa - otrzymywane środki finansowe: z pracy zawodowej/renty/świadczeń/inne - brak zadłużeń finansowych - brak komornika	
WSPÓŁPRACA Z PRACOWNIKAMI NA RZECZ POPRAWY SYTUACJI RODZINY <i>ogólna ocena dla obszaru współpracy to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> - aktywny udział rodziców w zespołach okresowej oceny sytuacji dziecka - uczestniczenie rodziców w wizytach u specjalistów i ogólne zainteresowanie zdrowiem/rozwojem dziecka - współpraca rodziców z placówkami oświatowymi (szkoła/przedszkole) - współpraca rodziców z przedstawicielami instytucji (pracownik socjalny, asystent, kurator, wychowawcy w placówkach wsparcia dziennego) - objęcie kręgami wsparcia	
III. Zastosowane usługi środowiskowe	
<i>proszę wpisać odpowiedzi pełne na pytania otwarte, na pytania zamknięte zgodnie z kafeterią</i>	

1. Czy podjęta została próba pracy z rodziną?	
2. Czy został wprowadzony asystent rodziny?	
3. Zastosowane formy wsparcia środowiskowego: "tak", "nie", "odmowa", <i>gdy klient odmówił przyjęcia pomocy w danej formie, "nie dotyczy", gdy nie kwalifikuje się, nie ma potrzeby</i>	
a) psycholog	
b) psychoterapeuta/terapeuta uzależnień	
c) prawnik	
d) placówka wsparcia dziennego	
e) rodzina wspierająca	
f) projekt „Silna rodzina, bezpieczne dziecko”	
g) wsparcie świadczone przez organizacje pozarządowe (jakie?)	
h) MOW/MOS – w przypadku demoralizacji, braku frekwencji szkolnej, niedostosowaniu społecznym	
i) mieszkalnictwo społeczne	
j) szkoła dla rodziców	
k) współpraca z placówkami oświatowymi	
l) współpraca z placówkami ochrony zdrowia	
m) klub integracji społecznej, centrum integracji społecznej	
n) warsztaty terapii zajęciowej	
o) wsparcie finansowe	
p) kręgi wsparcia	
r) inne, jakie? <i>można wpisać tekst</i>	
4. Czy udzielono pomocy finansowej w przypadku takiej potrzeby?	
5. Czy nawiązano współpracę z kuratorem społecznym/zawodowym, jeśli jest?	
6. Czy wdrożono procedurę Niebieskiej Karty w przypadku występowania przemycy?	
7. Czy zaangażowano OIK w przypadku występowania przemycy?	
8. Próby zabezpieczenia małoletnich u dalszych członków rodziny biologicznej lub osób bliskich.	
9. Czy podjęto te próby?	
a) weryfikacja w POMOST	
b) ekomapa	
c) kontakt z sądem	
d) kontakt z kuratorem	
e) kontakt z Policją	
f) inne / jakie?	
8. Czy udzielono pomocy przy uzyskaniu mieszkania z zasobu miasta Gdańska?	
9. Czy zastosowano rekomendację „pieczową” przy uzyskiwaniu pomocy mieszkaniowej?	
10. Czy podjęta została próba umieszczenia dzieci w rodzinnej formie pieczy zastępczej? Jakiej?	
a) Rodziny niezawodowe spokrewnione	
b) Rodziny niezawodowe niespokrewnione	
c) Rodziny zawodowe spokrewnione	
d) Rodziny zawodowe niespokrewnione	
e) Rodzinne domy dziecka	
f) Rodzinne pogotowia	
IV. Ocena możliwości funkcjonowania przy wprowadzeniu usług środowiskowych	

Ocena funkcjonowania przy zastosowanej skali oznacza: 1-2 bardzo małe prawdopodobieństwo powodzenia wsparcia środowiskowego i zagrożenie bezpieczeństwa, 3 i 4 możliwe do zastosowania przy intensywnym monitoringu i wsparciu, 5 wysokie prawdopodobieństwo powodzenia -> wpisać liczbę	
V. Rekomendacja w zakresie podejmowania dalszych działań - możliwości utrzymania osoby/rodziny w środowisku	
<i>proszę wpisać</i>	
Sporządził/a	
<i>proszę wpisać</i>	

*** Ocena funkcjonowania w środowisku: Osoba starsza zagrożona umieszczeniem w domu pomocy społecznej	
Celem oceny jest wskazanie zasobów, weryfikacja możliwości wprowadzenia dodatkowych usług środowiskowych, co utrzyma osobę/rodzinę we własnym środowisku, bez konieczności umieszczenia w placówce całodobowej. Rekomendacja na podstawie określenia, jakie potrzeby i problemy mają zostać uwzględnione przy podejmowaniu decyzji o utrzymaniu osoby/rodziny w środowisku, a co przemawia za skierowaniem do placówki całodobowej.	
nazwa rodziny	
skład rodziny (m.in. liczba osób, liczba dzieci)	
a) liczba osób ogółem	
b) liczba dzieci	
c) liczba osób z niepełnosprawnościami	
d) liczba osób starszych	
e) inne? jakie? <i>można wpisać tekst</i>	
I. Zasoby klienta	
<i>proszę wpisać odpowiedzi</i>	
1. Umiejętności potrzebne w radzeniu sobie z trudnościami i niepowodzeniami	
2. Wcześniejsze sukcesy życiowe, obecne sukcesy	
3. Zasoby w środowisku (naturalne, rodzinne, systemów wsparcia, zasoby społeczności)	
4. Cechy osobowe mogące mieć wpływ na dalsze korzystanie ze wsparcia w środowisku	
5. Motywacja do zmiany/poprawy	
6. Zdolność do podejmowania wyborów/współpracy, świadomy podejmowania decyzji, ubezwłasnowolniony, czy potrzeba wsparcia przy podejmowaniu decyzji	
7. Dotychczasowe sposoby rozwiązywania problemów	
8. Ograniczenia i zagrożenia	
9. Inne, jakie?	
II. Obszary funkcjonowania w środowisku	
Poziom samodzielności określony na skali (każdy obszar podlega skalowaniu w odniesieniu do poziomu samodzielności, przy czym 1 oznacza bardzo niski poziom funkcjonowania, 2 i 3 wymaga intensywnej pracy, 4 i 5 wysoki poziom) -> średnia liczona automatycznie z pięciu ocen poniżej	#DZIEL/0!
DOŚTĘPNOŚĆ OPIEKI / ZAOPIEKOWANIE <i>ogólna ocena dla obszaru dostępność opieki/zaopiekowanie to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i>	
- mieszka z rodziną	
- samotny, sam w rodzinie, pomoc rodziny niedostępna	
- osamotnienie	
- ma rodzinę sprawującą opiekę	
- rodzina wymaga wsparcia	
- brak konfliktu w rodzinie	

<p>MIEJSCE ZAMIESZKANIA <i>ogólna ocena dla obszaru miejsce zamieszkania to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i></p> <p>Mieszkanie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - odpowiednio wyposażone w sprzęty codziennego użytku i media, czyste - dostosowane (np. łóżko rehabilitacyjne, brak barier architektonicznych w mieszkaniu) - dostępne (np. winda, brak schodów uniemożliwiających wyjście) - uregulowana sytuacja mieszkaniowa - własnościowe, wspierane, ze wsparciem, socjalne, stały meldunek w Gdańsku, nie wynajmowane - nie zadłużone - nie sprzedane z wpisem w księdze wieczystej za sprawowanie dożywotniej opieki - darowane z wpisem w księdze wieczystej za sprawowanie dożywotniej opieki 	
<p>ZDROWOTNY <i>ogólna ocena dla obszaru zdrowotnego to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - podjęte leczenie/ kontynuacja, kontakt z pielęgniarką środowiskową, lekarzem POZ - leczenie psychiatryczne, terapia - brak wielochorobowości, demencji, Alzheimerera, zaburzeń psychicznych - szczególne potrzeby w zakresie poruszania się - ustalona grupa inwalidzka, stopień niepełnosprawności - zdolność do samodzielnego funkcjonowania, samoobsługa 	
<p>SOCJALNO-BYTOWY <i>ogólna ocena dla obszaru socjalno-bytowego to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - posiadany majątek, dobra sytuacja majątkowa - otrzymywane środki finansowe: emerytura/renta/świadczenia/inne - brak zadłużeń finansowych - brak komornika 	
<p>WSPÓŁPRACA Z PRACOWNIKAMI NA RZECZ POPRAWY SYTUACJI OSOBY <i>ogólna ocena dla obszaru współpracy to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - chęć udziału w działaniach na rzecz poprawy własnej sytuacji - możliwość uczestnictwa w działaniach na rzecz poprawy własnej sytuacji - współpraca z przedstawicielami instytucji (pracownik socjalny, opiekunka środowiskowa, kurator, ochrona zdrowia, pracownicy dziennych ośrodków wsparcia) - współpraca z wolontariuszami - objęcie kręgami wsparcia 	
<p>III. Zastosowane usługi środowiskowe</p>	
<p><i>proszę wpisać odpowiedzi pełne na pytania otwarte, na pytania zamknięte zgodnie z kafeterią</i></p>	
<p>1. Czy podjęta została próba pracy z osobą i/lub rodziną?</p>	
<p>2. Zastosowane formy wsparcia środowiskowego: "tak", "nie", "odmowa", <i>gdy klient odmówił przyjęcia pomocy w danej formie, "nie dotyczy", gdy nie kwalifikuje się, nie ma potrzeby</i></p>	
<p>a) psycholog / wsparcie psychologiczne</p>	
<p>b) psychoterapeuta/terapeuta uzależnień</p>	
<p>c) prawnik</p>	
<p>d) praca socjalna</p>	
<p>e) mieszkalnictwo społeczne</p>	
<p>f) posiłek dowożony</p>	
<p>g) wsparcie świadczone przez organizacje pozarządowe (jakie?)</p>	
<p>h) usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania</p>	
<p>i) usługi sąsiedzkie</p>	
<p>j) asystentura osobista</p>	
<p>k) opieka wytchnieniowa</p>	
<p>l) klub samopomocy dla osób starszych</p>	
<p>m) dzienny dom pomocy</p>	

n) klub samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi	
o) środowiskowy dom samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi	
p) teleopieka	
r) rehabilitacja społeczna PFRON	
s) współpraca z placówkami ochrony zdrowia / lekarz POZ, pielęgniarka środowiskowa, psychiatra	
w) kręgi wsparcia	
z) inne, jakie? <i>można wpisać tekst</i>	
3. Czy wszystkie usługi społeczne wskazane powyżej są świadczone na poziomie adekwatnym do potrzeb?	
4. Których usług brakuje?	
5. Czy udzielono pomocy finansowej w przypadku takiej potrzeby?	
6. Czy wdrożono procedurę Niebieskiej Karty w przypadku występowania przemocy?	
7. Czy udzielono pomocy przy uzyskaniu mieszkania z zasobu miasta Gdańska?	
8. Czy osoba jest ubezwłasnowolniona?	
9. Jeśli dotyczy, czy osoba ma opiekuna prawnego?	
10. Czy osoba zna pełną ofertę usług społecznych? (stąd może podjąć świadomą decyzję dotyczącą wyboru planu pomocy)	
11. Czy osoba współpracuje w planowaniu, realizowaniu działań na rzecz poprawy jej sytuacji życiowej?	
12. Czy jeśli jest potrzeba pracownik podjął wszystkie działania na rzecz pozostania osoby w środowisku zamieszkania np. umówienie do specjalisty, podjęcie mediacji rodzinnych w sytuacji konfliktowej, pomoc w podjęciu terapii, rehabilitacji?	
IV. Ocena możliwości funkcjonowania przy wprowadzeniu usług środowiskowych	
Ocena funkcjonowania przy zastosowanej skali oznacza: 1-2 bardzo małe prawdopodobieństwo powodzenia wsparcia środowiskowego i zagrożenie bezpieczeństwa, 3 i 4 możliwe do zastosowania przy intensywnym monitoringu i wsparciu, 5 wysokie prawdopodobieństwo powodzenia -> wpisać liczbę	
V. Rekomendacja w zakresie podejmowania dalszych działań - możliwości utrzymania osoby/rodziny w środowisku	
<i>proszę wpisać</i>	
Sporządził/a	
<i>proszę wpisać</i>	

**** Ocena funkcjonowania w środowisku: Osoba w kryzysie zdrowia psychicznego zagrożona umieszczeniem w domu pomocy społecznej	
Celem oceny jest wskazanie zasobów, weryfikacja możliwości wprowadzenia dodatkowych usług środowiskowych, co utrzyma osobę/rodzinę we własnym środowisku, bez konieczności umieszczenia w placówce całodobowej. Rekomendacja na podstawie określenia, jakie potrzeby i problemy mają zostać uwzględnione przy podejmowaniu decyzji o utrzymaniu osoby/rodziny w środowisku, a co przemawia za skierowaniem do placówki całodobowej.	
nazwa rodziny	
skład rodziny (m.in. liczba osób, liczba dzieci)	
a) liczba osób ogółem	
b) liczba dzieci	
c) liczba osób z niepełnosprawnościami	
d) liczba osób starszych	

e) inne? jakie? można wpisać tekst	
I. Zasoby klienta	
<i>proszę wpisać odpowiedzi</i>	
1. Umiejętności potrzebne w radzeniu sobie z trudnościami i niepowodzeniami	
2. Wcześniejsze sukcesy życiowe, obecne sukcesy	
3. Zasoby w środowisku (naturalne, rodzinne, systemów wsparcia, zasoby społeczności)	
4. Cechy osobowe mogące mieć wpływ na dalsze korzystanie ze wsparcia w środowisku	
5. Motywacja do zmiany/poprawy	
6. Zdolność do podejmowania wyborów/współpracy, świadomy podejmowania decyzji, ubezwłasnowolniony, czy potrzeba wsparcia przy podejmowaniu decyzji	
7. Dotychczasowe sposoby rozwiązywania problemów	
8. Ograniczenia i zagrożenia	
9. Inne, jakie?	
II. Obszary funkcjonowania w środowisku	
Poziom samodzielności określony na skali (każdy obszar podlega skalowaniu w odniesieniu do poziomu samodzielności, przy czym 1 oznacza bardzo niski poziom funkcjonowania, 2 i 3 wymaga intensywnej pracy, 4 i 5 wysoki poziom) -> średnia liczona automatycznie z pięciu ocen poniżej	#DZIEL/0!
DOŚTĘPNOŚĆ OPIEKI / ZAOPIEKOWANIE <i>ogólna ocena dla obszaru dostępność opieki/zaopiekowanie to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> - mieszka z rodziną - samotny, sam w rodzinie, pomoc rodziny niedostępna - osamotnienie - ma rodzinę sprawującą opiekę - rodzina wymaga wsparcia - brak konfliktu w rodzinie	
MIEJSCE ZAMIESZKANIA <i>ogólna ocena dla obszaru miejsce zamieszkania to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> Mieszkanie: - odpowiednio wyposażone w sprzęty codziennego użytku i media, czyste - dostosowane (np. łóżko rehabilitacyjne, brak barier architektonicznych w mieszkaniu) - dostępne (np. winda, brak schodów uniemożliwiających wyjście) - uregulowana sytuacja mieszkaniowa - własnościowe, wspierane, ze wsparciem, socjalne, stały meldunek w Gdańsku, nie wynajmowane - nie zadłużone - nie sprzedane z wpisem w księdze wieczystej za sprawowanie dożywotniej opieki - darowane z wpisem w księdze wieczystej za sprawowanie dożywotniej opieki	
ZDROWOTNY <i>ogólna ocena dla obszaru zdrowotnego to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> - podjęte leczenie/ kontynuacja, kontakt z pielęgniarką środowiskową, lekarzem POZ - leczenie psychiatryczne, terapia - brak wielochorobowości, demencji, Alzheimera, zaburzeń psychicznych - szczególne potrzeby w zakresie poruszania się - ustalona grupa inwalidzka, stopień niepełnosprawności - zdolność do samodzielnego funkcjonowania, samoobsługa	
SOCJALNO-BYTOWY <i>ogólna ocena dla obszaru socjalno-bytowego to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> - posiadany majątek, dobra sytuacja majątkowa - otrzymywane środki finansowe: emerytura/renta/świadczenia/inne - brak zadłużeń finansowych - brak komornika	

<p>WSPÓŁPRACA Z PRACOWNIKAMI NA RZECZ POPRAWY SYTUACJI OSOBY <i>ogólna ocena dla obszaru współpracy to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - chęć udziału w działaniach na rzecz poprawy własnej sytuacji - możliwość uczestnictwa w działaniach na rzecz poprawy własnej sytuacji - współpraca z przedstawicielami instytucji (pracownik socjalny, opiekunka środowiskowa, kurator, ochrona zdrowia, pracownicy dziennych ośrodków wsparcia) - współpraca z wolontariuszami - objęcie kręgami wsparcia 	
III. Zastosowane usługi środowiskowe	
<i>proszę wpisać odpowiedzi pełne na pytania otwarte, na pytania zamknięte zgodnie z kafeterią</i>	
1. Czy podjęta została próba pracy z osobą i/lub rodziną?	
2. Zastosowane formy wsparcia środowiskowego: "tak", "nie", "odmowa", gdy klient odmówił przyjęcia pomocy w danej formie, "nie dotyczy", gdy nie kwalifikuje się, nie ma potrzeby	
a) psycholog / wsparcie psychologiczne	
b) psychoterapeuta/terapeuta uzależnień	
c) prawnik	
d) praca socjalna	
e) mieszkalnictwo społeczne	
f) posiłek dowożony	
g) wsparcie świadczone przez organizacje pozarządowe (jakie?)	
h) usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania	
i) usługi sąsiedzkie	
j) asystentura osobista	
k) opieka wytchnieniowa	
l) klub samopomocy dla osób starszych	
m) dzienny dom pomocy	
n) klub samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi	
o) środowiskowy dom samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi	
p) teleopieka	
r) rehabilitacja społeczna PFRON	
s) klub integracji społecznej, centrum integracji społecznej	
t) warsztaty terapii zajęciowej	
u) współpraca z placówkami ochrony zdrowia / lekarz POZ, pielęgniarka środowiskowa, psychiatra	
w) kręgi wsparcia	
z) inne, jakie? <i>można wpisać tekst</i>	
3. Czy wszystkie usługi społeczne wskazane powyżej są świadczone na poziomie adekwatnym do potrzeb?	
4. Których usług brakuje?	
5. Czy udzielono pomocy finansowej w przypadku takiej potrzeby?	
6. Czy wdrożono procedurę Niebieskiej Karty w przypadku występowania przemocy?	
7. Czy udzielono pomocy przy uzyskaniu mieszkania z zasobu miasta Gdańska?	
8. Czy osoba jest ubezwłasnowolniona?	
9. Jeśli dotyczy, czy osoba ma opiekuna prawnego?	
10. Czy osoba zna pełną ofertę usług społecznych? (stąd może podjąć świadomą decyzję dotyczącą wyboru planu pomocy)	
11. Czy osoba współpracuje w planowaniu, realizowaniu działań na rzecz poprawy jej sytuacji życiowej?	

12. Czy jeśli jest potrzeba pracownik podjął wszystkie działania na rzecz pozostania osoby w środowisku zamieszkania np. umówienie do specjalisty, podjęcie mediacji rodzinnych w sytuacji konfliktowej, pomoc w podjęciu terapii, rehabilitacji?	
IV. Ocena możliwości funkcjonowania przy wprowadzeniu usług środowiskowych	
Ocena funkcjonowania przy zastosowanej skali oznacza: 1-2 bardzo małe prawdopodobieństwo powodzenia wsparcia środowiskowego i zagrożenie bezpieczeństwa, 3 i 4 możliwe do zastosowania przy intensywnym monitoringu i wsparciu, 5 wysokie prawdopodobieństwo powodzenia -> wpisać liczbę	
V. Rekomendacja w zakresie podejmowania dalszych działań - możliwości utrzymania osoby/rodziny w środowisku	
<i>proszę wpisać</i>	
Sporządził/a	
<i>proszę wpisać</i>	

***** Ocena funkcjonowania w środowisku: Osoba z niepełnosprawnością intelektualną zagrożona umieszczeniem w domu pomocy społecznej	
Celem oceny jest wskazanie zasobów, weryfikacja możliwości wprowadzenia dodatkowych usług środowiskowych, co utrzyma osobę/rodzinę we własnym środowisku, bez konieczności umieszczenia w placówce całodobowej. Rekomendacja na podstawie określenia, jakie potrzeby i problemy mają zostać uwzględnione przy podejmowaniu decyzji o utrzymaniu osoby/rodziny w środowisku, a co przemawia za skierowaniem do placówki całodobowej.	
nazwa rodziny	
skład rodziny (m.in. liczba osób, liczba dzieci)	
a) liczba osób ogółem	
b) liczba dzieci	
c) liczba osób z niepełnosprawnościami	
d) liczba osób starszych	
e) inne? jakie? <i>można wpisać tekst</i>	
I. Zasoby klienta	
<i>proszę wpisać odpowiedzi</i>	
1. Umiejętności potrzebne w radzeniu sobie z trudnościami i niepowodzeniami	
2. Wcześniejsze sukcesy życiowe, obecne sukcesy np. związane z edukacją, która zaktywizowała osobę np. praca z terapeutą	
3. Zasoby w środowisku (naturalne, rodzinne, systemów wsparcia, zasoby społeczności)	
4. Cechy osobowe mogące mieć wpływ na dalsze korzystanie ze wsparcia w środowisku	
5. Motywacja do zmiany/poprawy	
6. Zdolność do podejmowania wyborów/współpracy, świadomy podejmowania decyzji, ubezwłasnowolniony, czy potrzeba wsparcia przy podejmowaniu decyzji	
7. Dotychczasowe sposoby rozwiązywania problemów	
8. Ograniczenia i zagrożenia	
9. Inne, jakie?	
II. Obszary funkcjonowania w środowisku	
Poziom samodzielności określony na skali (każdy obszar podlega skalowaniu w odniesieniu do poziomu samodzielności, przy czym 1 oznacza bardzo niski poziom	#DZIEL/0!

funkcjonowania, 2 i 3 wymaga intensywnej pracy, 4 i 5 wysoki poziom) -> średnia liczona automatycznie z pięciu ocen poniżej	
DOŚCIEPNOŚĆ OPIEKI / ZAOPIEKOWANIE <i>ogólna ocena dla obszaru dostępność opieki/zaopiekowanie to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> - mieszka z rodziną - samotny, sam w rodzinie, pomoc rodziny niedostępna - osamotnienie - ma rodzinę sprawującą opiekę - rodzina wymaga wsparcia - brak konfliktu w rodzinie	
MIEJSCE ZAMIESZKANIA <i>ogólna ocena dla obszaru miejsce zamieszkania to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> Mieszkanie: - odpowiednio wyposażone w sprzęty codziennego użytku i media, czyste - dostosowane (np. łóżko rehabilitacyjne, brak barier architektonicznych w mieszkaniu) - dostępne (np. winda, brak schodów uniemożliwiających wyjście) - uregulowana sytuacja mieszkaniowa - własnościowe, wspierane, ze wsparciem, socjalne, stały meldunek w Gdańsku, nie wynajmowane - nie zadłużone - nie sprzedane z wpisem w księdze wieczystej za sprawowanie dożywotniej opieki - darowane z wpisem w księdze wieczystej za sprawowanie dożywotniej opieki	
ZDROWOTNY <i>ogólna ocena dla obszaru zdrowotnego to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> - podjęte leczenie/ kontynuacja, kontakt z pielęgniarką środowiskową, lekarzem POZ - leczenie psychiatryczne, terapia - choroba genetyczna - niepełnosprawność intelektualna - brak wielochorobowości, demencji, Alzheimera, zaburzeń psychicznych - szczególne potrzeby w zakresie poruszania się - ustalony stopień niepełnosprawności - zdolność do samodzielnego funkcjonowania, samoobsługa	
SOCJALNO-BYTOWY <i>ogólna ocena dla obszaru socjalno-bytowego to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> - posiadany majątek, dobra sytuacja majątkowa - otrzymywane środki finansowe: emerytura/renta/świadczenia/inne - brak zadłużeń finansowych - brak komornika	
WSPÓŁPRACA Z PRACOWNIKAMI NA RZECZ POPRAWY SYTUACJI OSOBY <i>ogólna ocena dla obszaru współpracy to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> - chęć udziału w działaniach na rzecz poprawy własnej sytuacji - możliwość uczestnictwa w działaniach na rzecz poprawy własnej sytuacji - współpraca z przedstawicielami instytucji (pracownik socjalny, opiekunka środowiskowa, kurator, ochrona zdrowia, pracownicy dziennych ośrodków wsparcia) - współpraca z wolontariuszami - objęcie kręgami wsparcia	
III. Zastosowane usługi środowiskowe	
<i>proszę wpisać odpowiedzi pełne na pytania otwarte, na pytania zamknięte zgodnie z kafeterią</i>	
1. Czy podjęta została próba pracy z osobą i/lub rodziną?	
2. Zastosowane formy wsparcia środowiskowego: "tak", "nie", "odmowa", <i>gdy klient odmówił przyjęcia pomocy w danej formie, "nie dotyczy", gdy nie kwalifikuje się, nie ma potrzeby</i>	
a) psycholog / wsparcie psychologiczne	

b) psychoterapeuta/terapeuta uzależnień	
c) prawnik	
d) praca socjalna	
e) mieszkalnictwo społeczne	
f) posiłek dowożony	
g) wsparcie świadczone przez organizacje pozarządowe (jakie?)	
h) usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania	
i) usługi sąsiedzkie	
j) asystentura osobista	
k) opieka wytchnieniowa	
l) klub samopomocy dla osób starszych	
m) dzienny dom pomocy	
n) klub samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi	
o) środowiskowy dom samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi	
p) teleopieka	
r) rehabilitacja społeczna PFRON	
s) klub integracji społecznej, centrum integracji społecznej	
t) warsztaty terapii zajęciowej	
u) współpraca z placówkami ochrony zdrowia / lekarz POZ, pielęgniarka środowiskowa, psychiatra	
w) kręgi wsparcia	
z) inne, jakie? <i>można wpisać tekst</i>	
3. Czy wszystkie usługi społeczne wskazane powyżej są świadczone na poziomie adekwatnym do potrzeb?	
4. Których usług brakuje?	
5. Czy udzielono pomocy finansowej w przypadku takiej potrzeby?	
6. Czy wdrożono procedurę Niebieskiej Karty w przypadku występowania przemocy?	
7. Czy udzielono pomocy przy uzyskaniu mieszkania z zasobu miasta Gdańska?	
8. Czy osoba jest ubezwłasnowolniona?	
9. Jeśli dotyczy, czy osoba ma opiekuna prawnego?	
10. Czy osoba zna pełną ofertę usług społecznych? (stąd może podjąć świadomą decyzję dotyczącą wyboru planu pomocy)	
11. Czy osoba współpracuje w planowaniu, realizowaniu działań na rzecz poprawy jej sytuacji życiowej?	
12. Czy jeśli jest potrzeba pracownik podjął wszystkie działania na rzecz pozostania osoby w środowisku zamieszkania np. umówienie do specjalisty, podjęcie mediacji rodzinnych w sytuacji konfliktowej, pomoc w podjęciu terapii, rehabilitacji?	
IV. Ocena możliwości funkcjonowania przy wprowadzeniu usług środowiskowych	
Ocena funkcjonowania przy zastosowanej skali oznacza: 1-2 bardzo małe prawdopodobieństwo powodzenia wsparcia środowiskowego i zagrożenie bezpieczeństwa, 3 i 4 możliwe do zastosowania przy intensywnym monitoringu i wsparciu, 5 wysokie prawdopodobieństwo powodzenia -> wpisać liczbę	
V. Rekomendacja w zakresie podejmowania dalszych działań - możliwości utrzymania osoby/rodziny w środowisku	
<i>proszę wpisać</i>	
Sporządził/a	
<i>proszę wpisać</i>	

***** Ocena funkcjonowania w środowisku: Osoba/rodzina zagrożona bezdomnością – zapewnieniem miejsca schronienia	
Celem oceny jest wskazanie zasobów, weryfikacja możliwości wprowadzenia dodatkowych usług środowiskowych, co utrzyma osobę/rodzinę we własnym środowisku, bez konieczności umieszczenia w placówce całodobowej. Rekomendacja na podstawie określenia, jakie potrzeby i problemy mają zostać uwzględnione przy podejmowaniu decyzji o utrzymaniu osoby/rodziny w środowisku, a co przemawia za skierowaniem do placówki całodobowej.	
nazwa rodziny	
skład rodziny (m.in. liczba osób, liczba dzieci)	
a) liczba osób ogółem	
b) liczba dzieci	
c) liczba osób z niepełnosprawnościami	
d) liczba osób starszych	
e) inne? jakie? <i>można wpisać tekst</i>	
I. Zasoby klienta	
<i>proszę wpisać odpowiedzi</i>	
1. Umiejętności potrzebne w radzeniu sobie z trudnościami i niepowodzeniami	
2. Wcześniejsze sukcesy życiowe, obecne sukcesy	
3. Zasoby w środowisku (naturalne, rodzinne, systemów wsparcia, zasoby społeczności)	
4. Cechy osobowe mogące mieć wpływ na dalsze korzystanie ze wsparcia w środowisku	
5. Motywacja do zmiany/poprawy	
6. Zdolność do podejmowania wyborów/współpracy, świadomy podejmowania decyzji, ubezwłasnowolniony, czy potrzeba wsparcia przy podejmowaniu decyzji	
7. Dotychczasowe sposoby rozwiązywania problemów	
9. Wiodąca przyczyna zagrożenia bezdomnością	
9. Inne, jakie?	
II. Obszary funkcjonowania w środowisku	
Poziom samodzielności określony na skali (każdy obszar podlega skalowaniu w odniesieniu do poziomu samodzielności, przy czym 1 oznacza bardzo niski poziom funkcjonowania, 2 i 3 wymaga intensywnej pracy, 4 i 5 wysoki poziom) -> średnia liczona automatycznie z pięciu ocen poniżej	#DZIEL/0!
DOBROSTAN <i>ogólna ocena dla obszaru dobrostan to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> - brak zachowań autodestrukcyjnych tj. uzależnienie - brak występowania przemocy domowej - pozytywne relacje z rodziną - brak przeszłości penitencjarnej	
MIEJSCE ZAMIESZKANIA <i>ogólna ocena dla obszaru miejsce zamieszkania to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> Mieszkanie: - brak mieszkania - bezpłatne użyczenie lokalu - niezabezpieczone i nieodpowiednie mieszkanie - posiada/ wynajmuje mieszkanie (nie mieszka na działkach albo u znajomych itp.) - odpowiednio wyposażone w sprzęty codziennego użytku - dostępne media (np. ogrzewanie miejskie, bieżąca woda), czyste - dostosowane (np. łóżko rehabilitacyjne, brak barier architektonicznych w mieszkaniu) i dostępne (np. winda, brak schodów uniemożliwiających wyjście) - uregulowana sytuacja mieszkaniowa - własnościowe, wspierane, ze wsparciem, socjalne, stały meldunek w Gdańsku, nie wynajmowane - nie zadłużone	

- nie sprzedane z wpisem w księdze wieczystej za sprawowanie dożywotniej opieki - darowane z wpisem w księdze wieczystej za sprawowanie dożywotniej opieki	
ZDROWOTNY <i>ogólna ocena dla obszaru zdrowotnego to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> - podjęte leczenie/ kontynuacja, kontakt z pielęgniarką środowiskową, lekarzem POZ - uzależnienie, stosowanie szkodliwe, w tym behawioralne, od wszelkich substancji psychoaktywnych - leczenie psychiatryczne, terapia - brak uzależnień, w tym krzyżowych - brak wielochorobowości, demencji, Alzheimer, zaburzeń psychicznych - bez problemów w poruszaniu się - zdolność do samodzielnego funkcjonowania, samoobsługa	
SOCJALNO-BYTOWY <i>ogólna ocena dla obszaru socjalno-bytowego to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> - posiadany majątek, dobra sytuacja majątkowa - otrzymywane środki finansowe: emerytura/renta/świadczenia/inne - brak zadłużeń finansowych, w tym chwilówki, alimenty - brak komornika	
WSPÓŁPRACA Z PRACOWNIKAMI NA RZECZ POPRAWY SYTUACJI OSOBY <i>ogólna ocena dla obszaru współpracy to uśredniony wynik na skali od 1 do 5 wynikający z oceny Sporządzającego w zakresie poniższych pól</i> - chęć udziału w działaniach na rzecz poprawy własnej sytuacji - możliwość uczestnictwa w działaniach na rzecz poprawy własnej sytuacji - współpraca z przedstawicielami instytucji (pracownik socjalny, kurator, Centrum Integracji Społecznej, Gdański Urząd Pracy) - współpraca z wolontariuszami - objęcie kręgami wsparcia	
III. Zastosowane usługi środowiskowe	
<i>proszę wpisać odpowiedzi pełne na pytania otwarte, na pytania zamknięte zgodnie z kafeterią</i>	
1. Czy podjęta została próba pracy z osobą i/lub rodziną?	
2. Zastosowane formy wsparcia środowiskowego: "tak", "nie", "odmowa", gdy klient odmówił przyjęcia pomocy w danej formie, "nie dotyczy", gdy nie kwalifikuje się, nie ma potrzeby	
a) psycholog / wsparcie psychologiczne	
b) psychoterapeuta/terapeuta uzależnień	
c) prawnik	
d) mediacje rodzinne	
e) praca socjalna	
f) mieszkalnictwo społeczne	
g) posiłek dowożony	
h) wsparcie świadczone przez organizacje pozarządowe (jakie?)	
i) usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania	
j) usługi sąsiedzkie	
k) asystentura	
l) trening zawodowy, skierowanie do Centrum Integracji Społecznej	
m) dzienne placówki wsparcia	
n) rehabilitacja społeczna PFRON	
o) współpraca z placówkami ochrony zdrowia / lekarz POZ, pielęgniarka środowiskowa, psychiatra	
p) wsparcie finansowe dotyczące spłaty rachunków	
r) wsparcie merytoryczne w kwestiach finansowych	
s) wsparcie finansowe dotyczące spłaty zadłużenia	
t) oczyszczenie mieszkania	
u) kręgi wsparcia	
w) inne, jakie? można wpisać tekst	

3. Czy wszystkie usługi społeczne wskazane powyżej są świadczone na poziomie adekwatnym do potrzeb?	
4. Których usług brakuje?	
5. Czy udzielono pomocy finansowej w przypadku takiej potrzeby?	
6. Czy wdrożono procedurę Niebieskiej Karty w przypadku występowania przemocy?	
7. Czy skierowano do programu korekcyjno-edukacyjnego, psychologiczno-terapeutycznego, jeśli dotyczy?	
8. Czy przeanalizowano stan zadłużenia, jeśli dotyczy?	
9. Czy wykorzystano wszystkie możliwości zabezpieczenia schronienia dla osób ze statusem UKR?	
10. Czy udzielono pomocy przy uzyskaniu mieszkania z zasobu miasta Gdańska?	
11. Czy osoba jest ubezwłasnowolniona?	
12. Jeśli dotyczy, czy osoba ma opiekuna prawnego?	
13. Czy osoba zna pełną ofertę usług społecznych? (stąd może podjąć świadomą decyzję dotyczącą wyboru planu pomocy)	
14. Czy osoba współpracuje w planowaniu, realizowaniu działań na rzecz poprawy jej sytuacji życiowej?	
15. Czy jeśli jest potrzeba pracownik podjął wszystkie działania na rzecz pozostania osoby w środowisku zamieszkania?	
IV. Ocena możliwości funkcjonowania przy wprowadzeniu usług środowiskowych	
Ocena funkcjonowania przy zastosowanej skali oznacza: 1-2 bardzo małe prawdopodobieństwo powodzenia wsparcia środowiskowego i zagrożenie bezpieczeństwa, 3 i 4 możliwe do zastosowania przy intensywnym monitoringu i wsparciu, 5 wysokie prawdopodobieństwo powodzenia -> wpisać liczbę	
V. Rekomendacja w zakresie podejmowania dalszych działań - możliwości utrzymania osoby/rodziny w środowisku	
<i>proszę wpisać</i>	
Sporządził/a	
<i>proszę wpisać</i>	

6. System monitorowania realizacji oraz oceny skuteczności i efektywności Planu

Wdrażanie działań zaplanowanych Gdańskim Planie Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych do 2030 roku wymaga zaplanowanego procesu monitorowania oraz cyklicznej systemowej oceny podejmowanych działań i osiągniętych rezultatów. Wskazani realizatorzy poszczególnych zadań realizują zadania wspólnie lub samodzielnie, zakładając długoterminową i dojrzałą współpracę. Niezbędnym warunkiem jest zapewnienie skutecznej komunikacji – w zakresie harmonogramu, celów, potrzeb, etapach realizacji, skutkach i ich ocenie.

Celem monitoringu jest sprawdzanie postępów i skuteczności podejmowanych działań w poszczególnych obszarach wsparcia, które mają prowadzić do realizacji celu głównego Planu, w konsekwencji do lepszej jakości życia mieszkańców i mieszkank Gdańska. Monitoring będzie oparty o dane pozyskane miejskie i podmiotów, dane statystyki publicznej, analizy i badania własne, analizy eksperckie, opracowania zewnętrzne, badania opinii mieszkańców.

Lista wskaźników do realizacji przedstawiona jest w II. CZĘŚĆ PROGRAMOWA.

Zespół Zarządzający określi warunki do skutecznego zarządzania procesem deinstytucjonalizacji w Gdańsku – opracuje zasady komunikacji, określi niezbędne zasoby rzeczowe oraz osobowe.

Zespół Zarządzający Planem określi zakres i częstotliwość przedstawiania danych do monitorowania oraz określi terminy ewaluacji, przy czym zakłada się, że przeprowadzona zostanie przynajmniej jedna ewaluacja w okresie obowiązywania Planu.

Kryteria ewaluacji Planu to minimum: kryterium skuteczności (plan a wykonanie) – ocena stopnia realizacji zaplanowanych celów i efektów, kryterium efektywności – ocena sprawności wdrażania i prawidłowości zarządzania Planem, trudności w realizacji, kryterium użyteczności – ocena dopasowania działań do potrzeb odbiorców, kryterium trafności – w jakim stopniu zaplanowane cele odpowiadają zidentyfikowanemu problemom.

Po każdym roku realizacji Zespół przedstawi raport z osiągniętych rezultatów w danym roku.

Na podstawie wniosków z raportu wprowadzone mogą zostać zmiany w Planie w zakresie istotnych kwestii – kierunków, wskaźników, potrzeb. Modyfikacje mogą również nastąpić ze względu na zmiany regulacji prawnych lub pojawienie się nowych zjawisk społecznych.

Wykaz tabel, wykresów

Wykres 1.	Mediana wieku mieszkańców Gdańska według płci w latach 2018-2024, źródło: dane GUS	5
Wykres 2.	Liczba mieszkańców Gdańska w wieku 45+ posiadających wiedzę na temat instytucji/usług zapewniających wsparcie, N=92, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”	12
Wykres 3.	Liczba mieszkańców Gdańska oceniających łatwość uzyskania wsparcia w sytuacji potrzeby, N=92, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”	13
Wykres 4.	Liczba osób, które wskazały miejsce i typ udzielanej pomocy członkom rodziny, jeżeli byłaby taka potrzeba, N=16, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”	13
Wykres 5.	Zasięg ubóstwa ekonomicznego według wieku (% osób w gospodarstwach domowych) w 2022 roku, źródło: GUS, „Ubóstwo w Polsce w latach 2021 i 2022”	34
Wykres 6.	Liczba rodzin wspierających w latach 2018-2024, źródło: sprawozdanie WRiSPZ-G	35
Wykres 7.	Asystentura rodzin w latach 2018-2024, źródło: sprawozdanie WRiSPZ-G	36
Wykres 8.	Liczba wszczętych procedur „Niebieskie Karty” w rodzinie w latach 2018-2024, źródło: sprawozdania PRZEMOC.....	38
Wykres 9.	Liczba dzieci w pieczy zastępczej w dniu 31 grudnia 2024 roku, źródło: sprawozdanie WRiSPZ-P.....	39
Wykres 10.	Liczba dzieci w pieczy zastępczej w latach 2018-2024, stan na 31 grudnia, źródło: sprawozdanie WRiSPZ-P	39
Wykres 11.	Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych i liczba osób w wieku poprodukcyjnym korzystających z usług opiekuńczych w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR	51
Wykres 12.	liczba osób i odsetek osób wskazujących powody pobytu w domu pomocy społecznej, N=72, źródło: „Diagnoza (...)”	56
Wykres 13.	Liczba mieszkańców DPS w samoocenie stopnia samodzielności, N=72, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”	56
Wykres 14.	Liczba pacjentów ZOL w samoocenie stopnia samodzielności, N=42, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”	57
Wykres 15.	Katalog usług, które pozwoliłyby mieszkańcom DPS wrócić do miejsca zamieszkania, N=20, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”	58
Wykres 16.	Katalog usług, które pozwoliłyby pacjentowi ZOL wrócić do miejsca zamieszkania, N=42, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”	58
Wykres 17.	Ocena aspektów pracy pracowników DDP, N=15, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)” ..	60
Wykres 18.	Ocena wpływu procesu deinstytucjonalizacji na różne aspekty życia przez pracowników dziennych domów pomocy, N=15, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”	61
Wykres 19.	Ocena gotowości pracowników DPS do prowadzenia działań opiekuńczych w środowisku obiorcy wsparcia, N=31, źródło: „Diagnoza (...)”	62
Wykres 20.	Ocena pracowników ZOL gotowości do prowadzenia działań opiekuńczych w środowisku obiorcy wsparcia, N=45, źródło: „Diagnoza (...)”	62
Wykres 21.	Ocena pracowników DPS wpływu procesu deinstytucjonalizacji na wybrane aspekty pracy, N=31, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”	63
Wykres 22.	Ocena pracowników ZOL wpływu procesu deinstytucjonalizacji na wybrane aspekty pracy, N=45, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”	64
Wykres 23.	Liczba osób korzystających z usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnościami w 2024 roku, źródło: dane własne MOPR.....	70
Wykres 24.	Ocena warsztatów terapii zajęciowej przez uczestników, N=51, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”	73
Wykres 25.	Samoocena uczestników WTZ na temat stopnia ich samodzielności w wykonywaniu czynności dotyczących prowadzenia gospodarstwa domowego, N=51, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”	74
Wykres 26.	Samoocena pracowników WTZ w województwie pomorskim na temat liczby miejsc w WTZ w stosunku do zapotrzebowania, N=50, źródło: „Diagnoza (...)”	76
Wykres 27.	Samoocena pracowników WTZ w województwie pomorskim na temat wpływu procesu deinstytucjonalizacji na warunki ich pracy, N=50, źródło: „Diagnoza (...)”	77
Wykres 28.	Ocena środowiskowych domów samopomocy przez osoby uczestniczące w zajęciach, N=59, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”	86
Wykres 29.	Samoocena uczestników ŚDS na temat stopnia samodzielności w wykonywaniu czynności dotyczących prowadzenia gospodarstwa domowego, N=75, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”	86
Wykres 30.	Ocena pracowników ŚDS w województwie pomorskim wpływu procesu deinstytucjonalizacji na różne aspekty życia, N=50, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”	90
Wykres 31.	Okresy pozostawiania przez osoby w bezdomności w sytuacji braku dostępu do mieszkania, N=29, źródło: „Diagnoza (...)”	98
Wykres 32.	Ocena schroniska dla osób w bezdomności przez jego mieszkańców, N=29, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”	98

Wykres 33.	<i>Samoocena mieszkańców schroniska dla osób w bezdomności na temat stopnia samodzielności w wykonywaniu czynności dotyczących prowadzenia gospodarstwa domowego, N=29, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”</i>	99
Wykres 34.	<i>Zakres wsparcia potrzebnego mieszkańcom schroniska, aby wyjść z bezdomności, N=29, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”</i>	99
Wykres 35.	<i>Ocena aspektów pracy w schronisku dla osób w bezdomności, N=17, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”</i>	102
Wykres 36.	<i>Ocena pracowników schroniska dla osób w bezdomności wpływu procesu deinstytucjonalizacji na różne aspekty życia, N=17, pytanie wielokrotnego wyboru, źródło: „Diagnoza (...)”</i>	103
Tabela 1.	<i>Struktura mieszkańców Gdańska według wieku w latach 2021-2024, źródło: dane GUS</i>	4
Tabela 2.	<i>Ruch naturalny i saldo migracji mieszkańców Gdańska według wieku w latach 2018-2024, źródło: Raport o Stanie Miasta Gdańska za 2024 rok, w tym Sprawozdanie z realizacji polityk programów i strategii w 2024 roku</i>	5
Tabela 3.	<i>Liczebności próby w badaniu kluczowych dla funkcjonowania systemu wsparcia społecznego środowisk w województwie pomorskim w 2023 roku, źródło: „Diagnoza (...)”</i>	11
Tabela 4.	<i>Liczba rodzin korzystających z pomocy w formie pracy socjalnej i wyłącznej pracy socjalnej w latach 2018-2024, źródło: sprawozdanie MRPiPS-03-R</i>	18
Tabela 5.	<i>Współpraca z NGO w latach 2018-2024, źródło: dane MOPR, UMG</i>	19
Tabela 6.	<i>Szkolenia pracowników MOPR w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR</i>	22
Tabela 7.	<i>Superwizja pracowników MOPR w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR</i>	23
Tabela 8.	<i>Superwizja pracowników w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i domach pomocy społecznej prowadzonych przez Miasto Gdańsk w latach 2018-2024, źródło: dane ZGPO, GDDD, GDIR, DPS Polanki</i>	23
Tabela 9.	<i>Liczba rodzin ogółem, liczba rodzin z dziećmi, liczba rodzin niepełnych korzystających z pomocy społecznej w latach 2018-2024, źródło: sprawozdanie MRPiPS-03-R</i>	32
Tabela 10.	<i>Powody udzielania pomocy rodzinom w latach 2018-2024 – bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego (jedna rodzina może korzystać z pomocy społecznej z wielu powodów), źródło: sprawozdanie MRPiPS-03-R</i>	33
Tabela 11.	<i>Działania w Centrum Treningu Umiejętności Społecznych w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR</i>	34
Tabela 12.	<i>Liczba udzielonych porad w ramach nieodpłatnej pomocy prawnej i nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR</i>	36
Tabela 13.	<i>Placówki wsparcia dziennego w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR</i>	38
Tabela 14.	<i>Powody udzielania pomocy rodzinom w latach 2018-2024 – alkoholizm (jedna rodzina może korzystać z pomocy społecznej z wielu powodów), źródło: sprawozdanie MRPiPS-03-R</i>	38
Tabela 15.	<i>Liczba rodzin zastępczych na terenie Gdańska w latach 2018-2024, stan na 31 grudnia, źródło: dane własne MOPR</i>	40
Tabela 16.	<i>Liczba opinii psychologicznych o posiadaniu predyspozycji i motywacji do założenia rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR</i>	40
Tabela 17.	<i>Liczba przeszkolonych kandydatów na opiekunów zastępczych, liczba przeszkolonych rodzin na rodziny zastępcze w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR</i>	40
Tabela 18.	<i>Liczba przeprowadzonych zespołów ds. oceny sytuacji dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej lub RDD, liczba ocen rodzin zastępczych i RDD w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR</i>	41
Tabela 19.	<i>Liczba przeprowadzonych szkoleń i liczba osób biorących udział w szkoleniach mających na celu podnoszenie kwalifikacji opiekunów zastępczych, liczba opiekunów zastępczych biorących udział w superwizji w latach 2019-2024, źródło: dane własne MOPR</i>	41
Tabela 20.	<i>Liczba rodzin pomocowych, liczba dzieci korzystających ze wsparcia w rodzinach pomocowych w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR</i>	42
Tabela 21.	<i>Liczba miejsc i liczba dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych na dzień 31 grudnia w latach 2018-2024, źródło: sprawozdanie WRiSPZ-P</i>	42
Tabela 22.	<i>Usamodzielniani wychowankowie w latach 2018-2024 roku, źródło: dane własne MOPR</i>	43
Tabela 23.	<i>Opiekunowie usamodzielnienia w latach 2021-2024 roku, źródło: dane własne MOPR</i>	43
Tabela 24.	<i>Liczba rodzin ogółem, liczba rodzin emerytów i rencistów i liczba jednoosobowych rodzin emerytów i rencistów korzystających z pomocy społecznej w latach 2018-2024, źródło: sprawozdanie MRPiPS-03-R</i>	49
Tabela 25.	<i>Powody udzielania pomocy rodzinom w latach 2018-2024 – długotrwała lub ciężka choroba (jedna rodzina może korzystać z pomocy społecznej z wielu powodów), źródło: sprawozdanie MRPiPS-03-R</i>	50
Tabela 26.	<i>Powody udzielania pomocy rodzinom w latach 2018-2024 – ubóstwo (jedna rodzina może korzystać z pomocy społecznej z wielu powodów), źródło: sprawozdanie MRPiPS-03-R</i>	50
Tabela 27.	<i>Liczba zrealizowanych godzin usług opiekuńczych w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR</i>	51
Tabela 28.	<i>Liczba miejsc, liczba osób korzystających, liczba osób oczekujących na miejsce w dziennych ośrodkach wsparcia w latach 2018-2024, źródło: OZPS, MRPiPS-06-R, MRPiPS-03-R</i>	53
Tabela 29.	<i>Liczba miejsc, liczba osób korzystających i liczba osób oczekujących (według stanu na 31 grudnia danego roku) na umieszczenie w domu pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR</i>	54

Tabela 30.	Liczba placówek DPS dla osób w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych na terenie Gdańska oraz liczba osób zatrudnionych na 31 grudnia w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR	61
Tabela 31.	Liczba rodzin ogółem i liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności w latach 2018-2024, źródło: sprawozdanie MRPiPS-03-R.....	69
Tabela 32.	Liczba osób korzystających z wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego i urzędzeń pomocniczych w latach 2019-2024, źródło: dane własne MOPR.....	70
Tabela 33.	Liczba uczestników warsztatów terapii zajęciowej, centrum integracji społecznej i klubów integracji społecznej w latach 2018-2024, źródło: OZPS	71
Tabela 34.	Opieka wytchnieniowa w latach 2021-2024 roku, źródło: dane własne MOPR.....	75
Tabela 35.	Liczba miejsc, liczba osób korzystających i liczba osób oczekujących na umieszczenie w domu pomocy społecznej dla osób niepełnosprawnych intelektualnie (dzieci i dorosłych) w Gdańsku w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR.....	76
Tabela 36.	Liczba placówek DPS dla osób niepełnosprawnych intelektualnie na terenie Gdańska oraz liczba osób zatrudnionych na 31 grudnia w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR	77
Tabela 37.	Informacje dotyczące Gdańskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w latach 2018-2024, źródło: dane WRS UMG	82
Tabela 38.	Informacje dotyczące Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w latach 2018-2024, źródło: sprawozdania roczne z realizacji GPPIRPAoPN dla Gminy Miasta Gdańska	82
Tabela 39.	Liczba porad udzielonych przez Punkt Wsparcia Środowiskowego w latach 2020-2024, liczba osób korzystających w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR.....	83
Tabela 40.	Liczba udzielonych porad i liczba udzielonych porad psychologicznych udzielanych przez OIK w latach 2019-2024, źródło: dane własne MOPR.....	83
Tabela 41.	Liczba godzin zrealizowanych przez asystenta osoby z zaburzeniami psychicznymi w latach 2019-2024, źródło: dane własne MOPR.....	84
Tabela 42.	Liczba osób i liczba wykonanych godzin specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR	84
Tabela 43.	Liczba miejsc, liczba osób korzystających, liczba osób oczekujących na miejsce w dziennych ośrodkach wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2018-2024, źródło: MRPIPS-06-R, MRPIPS-03-R, OZPS	85
Tabela 44.	Wskaźnik liczby zgonów z powodu samobójstwa w województwie pomorskim na 100 tys. ludności w latach 2018-2024, źródło: dane GUS.....	87
Tabela 45.	Liczba dorosłych i liczba dzieci w kryzysie suicydalnym w latach 2019-2024, źródło: dane własne MOPR ..	87
Tabela 46.	Powody udzielania pomocy rodzinom w latach 2018-2024 – bezdomność (jedna rodzina może korzystać z pomocy społecznej z wielu powodów), źródło: sprawozdanie MRPiPS-03-R.....	93
Tabela 47.	Działania interwencyjne streetworkerów wobec osób w bezdomności w miejscach niemieszkalnych w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR.....	94
Tabela 48.	Wsparcie interwencyjne w formie mobilnej osób w bezdomności w miejscach niemieszkalnych w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR.....	95
Tabela 49.	Wsparcie interwencyjne w formie stacjonarnej osób w bezdomności w miejscach niemieszkalnych w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR.....	95
Tabela 50.	Liczba miejsc i liczba osób korzystających ze wsparcia w instytucjach dla osób w bezdomności oraz domach dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży w latach 2018-2024, źródło: MRPIPS-06-R, MRPIPS-03-R	96
Tabela 51.	Liczba osób w bezdomności objętych kontraktem socjalnym i indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR.....	100
Tabela 52.	Liczba osób w bezdomności korzystających z mieszkań wspomaganych i ze wsparciem, liczba osób korzystających z mieszkań „Housing First” w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR	101
Tabela 53.	Usamodzielnianie osób w bezdomności w latach 2018-2024, źródło: dane własne MOPR	101

Bibliografia

1. „Ogólnopolskie wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych” przygotowanego w ramach projektu „Opracowanie i pilotażowe wdrożenie mechanizmów i planów deinstytucjonalizacji usług społecznych, lider: Ministerstwo Rodziny, Pracy i polityki Społecznej.
2. Raport końcowy z badań pt. „Diagnoza w zakresie rozwoju i deinstytucjonalizacji usług społecznych i zdrowotnych w województwie pomorskim”, zespół bez wskazanego lidera
3. „Sytuacja osób starszych w Polsce w 2023 r.” Główny Urząd Statystyczny Urząd Statystyczny w Białymstoku, zespół pod kierunkiem dr hab. Doroty Wyszkwowskiej, Warszawa, Białystok 2024