

Projekt Burmistrza Trzciela

Projekt nr 7 z dnia 25 stycznia 2024r sporządzony
przez OPS

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W TRZCIELU**

z dnia 2024 r.

**w sprawie przyjęcia Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy
Trzciel na lata 2024-2028**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 40 z późn. zm.) z w związku z art. 17 ust. 2 pkt 4 i art. 110 ust. 10 z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 901 z późn. zm.), uchwała się, co następuje:

§ 1. 1. Przyjmuje się Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Trzciel na lata 2024-2028, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Ośrodka Pomocy Społecznej w Trzciel.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej

Jacek Marciniak

Załącznik do uchwały Nr
Rady Miejskiej w Trzcielu
z dnia 2024 r.

Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Trzciel na lata 2024- 2028

Trzciel, styczeń 2024r.

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie	3
Część I diagnostyczna	
1. Charakterystyka gminy	
1.1. Struktura społeczna gminy	5
1.2. Problemy i wyzwania społeczne występujące na terenie działania samorządu	6
1.3. Analiza dokumentów strategicznych gminy i aktów prawa miejscowego, w zakresie realizowania usług społecznych	11
2. Analiza zasobów środowiskowych	
2.1. Seniorzy	13
2.2. Osoby z niepełnosprawnością	15
2.3. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	16
2.4. Dziecko i rodzina	18
3. Niezbędne diagnozy w zakresie potrzeb	
3.1. Seniorzy	21
3.2. Osoby z niepełnosprawnością	22
3.3. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	23
3.4. Dziecko i rodzina	24
4. Analiza stopnia zaspokojenia potrzeb w zakresie realizacji usług społecznych	25
5. Przyczyny niezrealizowania usług.....	28
Część II Plany deinstytucjonalizacji usług	
1. Plan deinstytucjonalizacji usług – seniorzy	30
2. Plan deinstytucjonalizacji usług – Osoby z niepełnosprawnością.....	32
3. Plan deinstytucjonalizacji usług – Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego.	33
4. Plan deinstytucjonalizacji usług – Dziecko i rodzina.....	36
5. Źródła finansowania planu.....	39
6. Monitoring	39

WPROWADZENIE

Czym jest Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych dla Gminy Trzciel na lata 2024-2028?

Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych zwany jest także Planem Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych. Celem Lokalnych Planów Usług Społecznych jest wyznaczenie kierunków rozwoju usług społecznych na szczeblu lokalnym, zarówno z zakresie koniecznych interwencji, jak i podjęcia działań o charakterze prewencyjnym i profilaktycznym.

Korzyściami dla Gminy wynikającymi z posiadania planu są:

- uporządkowane, celowe i trafne działania w zakresie rozwoju usług społecznych;
- wyznaczenie priorytetów rozwojowych dla usług
- umożliwienie dostępu do środków regionalnych, centralnych i UE

Dokument powstał w oparciu o rekomendowane przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej w Warszawie "Ogólnopolskie ramowe wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych".

Plan jest komplementarny z Regionalnym Planem Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla województwa lubuskiego na lata 2023- 2026 oraz Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Trzciel na lata 2022-2030.

Czym jest deinstytucjonalizacja usług społecznych?

Strategia Rozwoju Usług Społecznych - polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.) przyjęta uchwałą Rady Ministrów z dnia 7 czerwca 2022 roku, wskazuje, że deinstytucjonalizacja to proces polegający na rozwoju usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej oraz na wypracowaniu i wdrożeniu rozwiązań, które umożliwią „niezależne życie” osobom starszym, osobom z niepełnosprawnościami, osobom w kryzysie psychicznym i innym osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, a dzieciom życie pod opieką rodzinną lub pod opieką zbliżoną do rodzinnej. Niezależne życie, do którego odwołuje się Strategia Rozwoju Usług Społecznych jest wartością sprecyzowaną na gruncie Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami (Dz. U. z dnia 25 października 2012 r., poz. 1169), Art. 19 tej Konwencji wskazuje, że „(...) osoby niepełnosprawne będą miały prawo wyboru miejsca zamieszkania, (...) nie będą

zobowiązane do mieszkania w szczególnych warunkach, (...) będą miały dostęp do szerokiego zakresu usług świadczonych w domu lub w placówkach zapewniających zakwaterowanie, oraz do innych usług wspierających, świadczonych w społeczności lokalnej, w tym do pomocy osobistej niezbędnej do życia i (...) zapobiegającej izolacji i segregacji społecznej”.

Na potrzeby Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych dla Gminy Trzciel przyjmuje się, że deinstytucjonalizacja oznacza:

1. Proces rozwoju usług świadczonych w lokalnej społeczności. Proces, który ma w efekcie doprowadzić do sytuacji, w której opieka instytucjonalna nie musiałaby stanowić pierwszej propozycji pomocy, a poziom wsparcia mógłby być stopniowalny przy pomocy usług świadczonych w środowisku.
2. Zagwarantowanie oraz respektowanie prawa do decydowania o sobie oraz wyboru sposobu spędzenia swojego życia. Każdy człowiek ma prawo wyboru środowiska życia oraz formy realizowania usług wspierających codzienne funkcjonowanie.
3. Działanie zmierzające do poprawy sytuacji osób aktualnie zamieszkujących w instytucjach całodobowych, które z uwagi na stan zdrowia, poziom niesamodzielności lub wyrażoną chęć dalszego zamieszkiwania w placówce, nie będą zainteresowane zmianą formy wsparcia.
4. Wspieranie opiekunów nieformalnych, w tym rodzinnych w realizacji opieki.
5. Rozwiązanie niektórych problemów społecznych, których z założenia nie da się rozwiązać w instytucjach całodobowych, a jedynie usługami świadczonymi w środowisku np. kryzys bezdomności.
6. Zapewnienie przez samorząd dostępnych alternatyw w zakresie realizacji usług dostosowanych do potrzeb mieszkańców.
7. Zbudowanie stabilnego, lokalnego systemu usług, a nie tylko działań projektowych, które po zakończonym terminie realizacji znikną bezpowrotnie z terenu gminy wraz z ich realizatorami.
8. Inwestowanie w pozyskanie i rozwój kadry realizującej usługi środowiskowe – opiekunów, asystentów, terapeutów, pracowników socjalnych.
9. Współpraca m.in. z innymi samorządami, realizatorami usług, organizacjami pozarządowymi, kadrą placówek całodobowych oraz innych podmiotów działających w obszarze wsparcia społecznego.

Deinstytucjonalizacja nie jest tożsama z likwidacją/zamknięciem placówek opieki długoterminowej. Rozbudowa systemu usług środowiskowych (w tym profilaktycznych) i stworzenie możliwości realnego prawa wyboru usług przez mieszkańców, ma przyczynić się do zmniejszenia zapotrzebowania na miejsca w placówkach całodobowych.

I. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA

1. CHARAKTERYSTYKA GMINY

1.1. Struktura społeczna gminy

Gmina Trzciel położona jest we wschodniej części województwa lubuskiego, w powiecie międzyrzeckim, przy granicy z województwem wielkopolskim. Powierzchnia gminy wynosi 177,51 km². Gminę zamieszkuje 6300 osób, z czego około 2500 mieszka w Trzciel. Drugą co do wielkości miejscowością są Brójce. W skład gminy wchodzi 12 sołectw: Brójce, Lutol Suchy, Chociszewo, Stary Dwór, Jasieniec, Siercz, Sierczynek, Lutol Mokry, Łagowiec, Świdwowiec, Panowice, Rybojady.

Na dzień 31 grudnia 2021r. Gmina Trzciel ma 6300 mieszkańców¹, z czego 49,7% stanowią kobiety, a 50,3% mężczyźni. W latach 2002-2021 liczba mieszkańców zmalała o 0,8%. Średni wiek mieszkańców wynosi 41,6 lat i jest porównywalny do średniego wieku mieszkańców województwa lubuskiego oraz porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski.

Mieszkańcy gminy Trzciel zawarli w 2021 roku 20 małżeństw, co odpowiada 3,2 małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to znacznie mniej od wartości dla województwa lubuskiego oraz znacznie mniej od wartości dla Polski. W tym samym okresie odnotowano 1,4 rozwodów przypadających na 1000 mieszkańców. 30,4% mieszkańców gminy Trzciel jest stanu wolnego, 55,7% żyje w małżeństwie, 4,9% mieszkańców jest po rozwodzie, a 9,0% to wdowy/wdowcy.

Gmina Trzciel ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -38. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -6,01 na 1000 mieszkańców gminy Trzciel. W 2021 roku urodziło się 52 dzieci, w tym 55,8% dziewczynek i 44,2% chłopców. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów

wynosi 0,55 i jest nieznacznie mniejszy od średniej dla województwa oraz znacznie mniejszy od ¹współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

W 2021 roku zarejestrowano 68 zameldowań w ruchu wewnętrznym oraz 91 wymeldowań, w wyniku czego saldo migracji wewnętrznych wynosi dla gminy Trzciel -23. W tym samym roku 0 osób zameldowało się z zagranicy oraz zarejestrowano 0 wymeldowań za granicę - daje to saldo migracji zagranicznych wynoszące 0.

61,1% mieszkańców gminy Trzciel jest w wieku produkcyjnym, 17,2% w wieku przedprodukcyjnym, a 21,7% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.

W gminie Trzciel na 1000 mieszkańców pracuje 124osób . 56,5% wszystkich pracujących ogółem stanowią kobiety, a 43,5% mężczyźni.

Bezrobocie rejestrowane w gminie Trzciel wynosiło w 2021 roku 5,9% (6,5% wśród kobiet i 5,4% wśród mężczyzn).

W 2021 roku przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w gminie Trzciel wynosiło 5 085,53 PLN, co odpowiada 84.70% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w Polsce.

Wśród aktywnych zawodowo mieszkańców gminy Trzciel 415 osób wyjeżdża do pracy do innych gmin, a 423 pracujących przyjeżdża do pracy spoza gminy - tak więc saldo przyjazdów i wyjazdów do pracy wynosi 8.

19,3% aktywnych zawodowo mieszkańców gminy Trzciel pracuje w sektorze rolniczym (rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo), 31,6% w przemyśle i budownictwie, a 17,1% w sektorze usługowym (handel, naprawa pojazdów, transport, zakwaterowanie i gastronomia, informacja i komunikacja) oraz 1,6% pracuje w sektorze finansowym (działalność finansowa i ubezpieczeniowa, obsługa rynku nieruchomości).

Więcej: https://www.polskawliczbach.pl/gmina_Trzciel

1.2. Problemy i wyzwania społeczne występujące na terenie działania samorządu

Trzciel, (jak każda gmina w kraju) nie jest wolna od niektórych problemów społecznych. W niniejszym raporcie skoncentrowano się na 4 głównych grupach

¹ https://www.polskawliczbach.pl/gmina_Trzciel

społecznych, których występowanie na terenie gminy może stanowić wyzwanie dla lokalnego systemu pomocy: osobach z niepełnosprawnością, osobach z zaburzeniami psychicznymi, seniorach, oraz dzieciach i rodzinach (w tym dzieciach z niepełnosprawnością).

1.2.1. Seniorzy

W całej Gminie osoby w wieku poprodukcyjnym stanowią prawie 21,7% wszystkich osób zamieszkujących obszar gminy Trzciel . Z tej grupy tylko nieznaczna część korzysta ze wsparcia Ośrodka Pomocy Społecznej w Trzcielu odpowiednio:

- w roku 2020 r. –63 osoby, w tym 9 osób powyżej 85 r.ż. (koszt wsparcia 140 439,19 zł)
- w roku 2021 r. – 64 osoby, w tym 9 osób powyżej 85 r.ż. (koszt wsparcia 137 448,11 zł)
- w roku 2022 r. – 59 osób, w tym 7 osób powyżej 85 r.ż. (koszt wsparcia 105 882,98 zł)

przy czym powyższe dane pokazują , że jest spora grupa seniorów, którym pomoc zewnętrzna wydaje się niezbędna. Istotną informacją wydaje się również to, że żaden mieszkaniec w wieku senioralnym nie korzysta ze wsparcia w formie zasiłku stałego z tytułu wieku.

Rozpoznanie w obszarze zasobów finansowych, (źródło utrzymania/dochodu: emerytura bądź renta) wydaje się być niezbędnym elementem i fundamentem działań kierowanych do seniorów w przyszłości, a następnie zdiagnozowanie stopnia zaspokojenia potrzeb fizjologicznych (zdrowie, odżywanie itp.), oraz bezpieczeństwa (dach nad głową, finanse). Brak lub niepełne uregulowanie tych kwestii w znacznym stopniu będzie utrudniało aktywizację społeczną seniorów w środowisku lokalnym.

1.2.2. Osoby z niepełnosprawnością

Na samym wstępie diagnozy populacji osób z niepełnosprawnością w gminie podkreślić należy fakt, że niepełnosprawność jako zjawisko ma na ogół dwa wymiary. Może ona mieć charakter formalny, co oznacza, że część osób ma oficjalnie orzeczoną niepełnosprawność (co nazywamy niepełnosprawnością prawną). Natomiast część osób niepełnoprawnych nie ma formalnie orzeczonej niepełnosprawności, jednakże w ich subiektywnej ocenie odczuwają ograniczenia sprawności, wykonywania podstawowych czynności. Grupa druga jest na ogół grupą znacznie liczniejszą niż grupa pierwsza. Niestety grupa ta jest też zazwyczaj bardzo trudna do określenia pod

względem liczbowym, gdyż jej członkowie często nie korzystają ze wsparcia instytucji adresowanych do osób z niepełnosprawnościami, przez to dla większości z nich pozostają nie zauważeni.

Jeśli natomiast chodzi o osoby prawnie niepełnosprawne, mają one przyznane orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, które uprawnia do ubiegania się o różnego rodzaju świadczenia oraz ulgi. W rozporządzeniu w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności wymienia się trzy stopnie niepełnosprawności: lekki, umiarkowany i znaczny. Z punktu widzenia deinstytucjonalizacji usług społecznych, najbardziej istotna jest sytuacja osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym i znacznym. Wynika to z faktu, że osoby z niepełnosprawnością w stopniu lekkim nie potrzebują wsparcia o charakterze opiekuńczym.

Aby móc sporządzić plan deinstytucjonalizacji usług społecznych na terenie gminy należy przede wszystkim podjąć próbę oszacowania ilości osób z niepełnosprawnością na jej terenie. Ilość osób niepełnosprawnych w Polsce jest mierzona na poziomie krajowym, wojewódzkim oraz powiatowym. Niestety brak oficjalnych danych zbieranych na poziomie gminnym.

Jak wynika z danych przekazanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Trzcielcu w 2022 roku wydano zasiłek pielęgnacyjny 314 osobom. Pracownicy OPS twierdzą, że skala osób wymagających wsparcia jest większa. We wspomnianej liczbie mieszczą się tylko osoby z niepełnosprawnością prawną, których sytuacja finansowa była na tyle skomplikowana, że zgłosiły się oficjalnie po pomoc do gminy. Jak wspomniano wcześniej, należy pamiętać także o pozostałych osobach, np. z niepełnosprawnością prawną ale nie wymagających wsparcia finansowego, czy osobach z niepełnosprawnością biologiczną.

1.2.3. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Diagnozą zostały objęte także usługi społeczne kierowane do grupy osób w kryzysie zdrowia psychicznego. W poniższym opracowaniu przyjęta została definicja tej grupy zgodna z podręcznikiem deinstytucjonalizacji². A zatem kiedy będzie mowa o osobach w kryzysie zdrowia psychicznego, można je rozumieć jako osoby dorosłe, które doświadczają:

² Rozwój usług społecznych i wspieranie do samodzielności w środowisku lokalnym – podręcznik dla gmin i powiatów, IPISS, Warszawa, kwiecień 2022

- zaburzeń psychicznych (m.in.: osoby z depresją, zaburzeniami lękowymi, schizofrenią, chorobą dwubiegunową, zaburzeniem osobowości, zaburzeniem żywienia)
- niepełnosprawności intelektualnej (w stopniu lekkim i średnim). Wyklucza się jednak niepełnosprawność spowodowaną otępieniem (choroba Alzheimera).
- Uzależnień.

Oszacowanie liczby osób w kryzysie psychicznym jest niezwykle trudne. Urząd Miejski w Trzcielu nie posiada wiedzy o skali zjawiska. Na terenie gminy nie były też prowadzone badania socjo-demograficzne, diagnozujące liczbę osób dotkniętych kryzysem psychicznym. Instytucje działające na rzecz wsparcia osób w kryzysie na terenie gminy, czy powiatu, nie prowadzą statystyk w tej materii – zarówno OPS Trzciel, PCPR Międzyrzecz czy Policja zadeklarowały brak danych w tym obszarze. Wydaje się więc, że aby w przyszłości dobrze zaplanować i rekomendować wprowadzanie usług dla tej grupy osób, zalecanym byłoby, aby lokalne instytucje i ośrodki wsparcia w swoich sprawozdaniach czy raportach zaczęły poddawać analizie także tę grupę osób.

Według raportu Głównego Urzędu Statystycznego z 2018 roku *o zdrowiu i ochronie zdrowia* w ciągu 2017 r. wzrosła liczba pacjentów leczonych z powodu zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania.

Według danych Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w 2019 roku³ w województwie lubuskim odnotowano 48 586 osób z zaburzeniami psychicznymi, spośród których aż u 18 268 pacjentów (prawie 38% ogółu) zdiagnozowano zaburzenia nerwicowe związane ze stresem pod postacią somatyczną. Innymi, także częstymi zaburzeniami były: zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych (9 468 osób), organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z zespołami objawowymi (7 040 osób), zaburzenia nastroju (afektywne) (5 888 osób) oraz schizofrenia (4 878 osób). Natomiast najrzadziej występującymi schorzeniami były: całościowe zaburzenia rozwojowe oraz zespoły behawioralne związane z

³ Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Lubuskiego na lata 2021-2022

zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi – odpowiednio 395 i 437 osób. Niepokojąco sytuacja w regionie wygląda w grupie dzieci i młodzieży (0-18 lat), wśród których zdiagnozowano 4 111 osób z zaburzeniami psychicznymi. Najczęściej występującymi chorobami w tej najmłodszej grupie są: zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym, zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem pod postacią somatyczną oraz zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych, odpowiednio: 2 109, 940 i 318 osób.⁴

Zachorowalność na zaburzenia sfery psychicznej dotyczy prawie 5% populacji wszystkich Lubuszan, czyli powyższe dane świadczą o tym, że potencjalnie 325 mieszkańców gminy Trzciel w czasie życia zmierzy się z poważnym kryzysem psychicznym (zaburzeniem psychicznym, uzależnieniem, niepełnosprawnością intelektualną).

Według danych szacunkowych, zebranych z niektórych instytucji, aktualnie ze wsparcia oferowanego przez gminę Trzciel korzysta - 12 osób z domów pomocy społecznej, 21 osób z środowiskowych domów samopomocy. Wiadomo, więc o 33 osobach korzystających w Trzciel ze wsparcia instytucjonalnego, z powodu kryzysu psychicznego. Dodatkowo 78 osób korzystało ze wsparcia psychiatry na terenie gminy, oraz co najmniej kilka z pomocy psychologicznej świadczonej przez PCPR w Międzyrzeczu. Nie jest znana jednak liczba osób, które korzystają z ambulatoryjnej pomocy w przychodniach, poradniach zdrowia psychicznego, ośrodkach terapii uzależnień, czy szpitalach psychiatrycznych na terenie województwa.

1.2.4. Dzieci i rodziny

Dzieci stanowią specyficzną i niezwykle istotną grupę potrzebującą wielorakiego wsparcia usługowego, umożliwiającego socjalizację i edukację. Diagnozie podlegają tu nie tylko dzieci bez zapewnionej opieki ze strony rodzin biologicznych, ale również te, znajdujące się w rodzinach dysfunkcyjnych, będących pod opieką pedagoga szkolnego jak i asystenta rodziny

Dane liczbowe otrzymane z instytucji pomocy społecznej i programów kierowanych do rodzin pokazują, iż w 2022 roku gminną pomocą finansową i usługową objęto 95 rodzin, a 41 rodzin skorzystało z pomocy wyłącznie w postaci pracy socjalnej – zatem

⁴ Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Lubuskiego na lata 2021-2022

łącznie OPS w Trzciel u pomocą objął 136 rodzin. Powodem przyznania pomocy finansowej czy usługowej było przede wszystkim ubóstwo – 26 rodzin (faktyczny dochód rodziny był niższy od kryterium dochodowego). Najczęściej ubóstwu towarzyszyły także inne dysfunkcje: niepełnosprawność (64 rodziny), bezrobocie (26 rodzin), długotrwała choroba (79 rodzin), alkoholizm (10 rodzin). Przy czym w jednej rodzinie rzadko występowała jedna dysfunkcja, zwykle nakładały się dwie lub więcej. Dodatkowo rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych wsparto indywidualną opieką asystenta rodziny. W 2022 roku pomocą w tej formie objęto 15 rodzin.

Poza tym, istotną częścią systemu wsparcia dzieci i rodzin w gminie jest piecza zastępcza. Organizatorem pieczy zastępczej dla Gminy Trzciel jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Międzyrzeczu. Według danych na dzień 31.12.2022r.:

- 3 dzieci z terenu Gminy Trzciel przebywało w rodzinie zastępczej,
- 4 dzieci z terenu Gminy Trzciel przebywało w instytucjonalnej pieczy zastępczej,

1.3 Analiza dokumentów strategicznych gminy i aktów prawa miejscowego, w zakresie realizowania usług społecznych

Gmina Trzciel i instytucje w niej działające, zgodnie z duchem czasu działają w oparciu o cały szereg dokumentów strategicznych, stworzonych z myślą o efektywnym planowaniu działań i dostosowywaniu ich do aktualnych problemów. Są one przyjęte przez władze gminy mocą zarządzenia burmistrza, stając się jednocześnie aktem prawa miejscowego. Z pośród najważniejszych z nich wyróżnić można przede wszystkim:

- Strategia Rozwoju Społeczno-Gospodarczego Gminy Trzciel na lata 2016-2023 w której zawarte są najważniejsze kierunki rozwoju gminy i plany strategiczne. Część zadań w niej zaplanowanych (takich jak poprawa oferty służby zdrowia, działania edukacyjne lub integrujące lokalną społeczność), mogą być adresowane również do grup objętych niniejszym programem, lecz w sposób pośredni.
- Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Trzciel na lata 2022-2030, zawierająca plan działania na rzecz rozwiązywania wielu problemów społecznych w gminie, w którym specjalna część jest poświęcona bezpośrednio seniorom, osobom z niepełnosprawnością i rodzinom (wraz z dziećmi).

Oprócz wymienionych dokumentów o charakterze lokalnym, Gmina Trzciel działa także w oparciu o kilka dokumentów strategicznych, mających charakter ponadlokalny. Są one przyjęte przez władze powiatu, województwa lub państwa, mocą uchwały lub rozporządzenia, stając się w wielu przypadkach aktem prawa miejscowego. Z pośród nich warto z pewnością wyróżnić takie dokumenty jak:

- Powiatowa Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Międzyrzeckim na lata 2016-2025, stworzona na potrzeby wszystkich gmin tworzących powiat, w tym oczywiście Gminy Trzciel. Zakłada ona działania mające na celu wsparcie wielu różnych grup społecznych, w tym między innymi wprost dla osób z niepełnosprawnością, seniorów, oraz dzieci i rodzin.
- Strategia Rozwoju Województwa Lubuskiego 2030, która pomiędzy wieloma ambitnymi celami z różnych dziedzin życia, koncentruje się także na kwestiach społecznych, wymieniając między innymi działania adresowane bezpośrednio do seniorów, czy osób z niepełnosprawnościami, jak również planując aktywności adresowane do pozostałych grup de-faworyzowanych w sposób pośredni. Dokument o charakterze wojewódzkim, który swymi działaniami obejmuje także gminę Trzciel.
- Strategia Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2021-2030. W oparciu o nią wytypowano główne problemy polityki społecznej oraz grupy społeczne, które mają być podmiotami polityki społecznej: starzenie się populacji – seniorzy, problemy psychospołeczne – dzieci i młodzież, problemy z wykonywaniem funkcji opiekuńczo-wychowawczej – rodzina, niepełnosprawność jako problem w wymiarze indywidualnym i społecznym – osoby z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi, osoby w kryzysie bezdomności
- Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Lubuskiego na lata 2021-2022, w którym część planistyczna zawiera założenia i kierunki rozwoju różnych form ochrony zdrowia psychicznego, precyzując cele i działania prowadzące do sprawnej realizacji założonych planów w poszczególnych zakresach tematycznych.
- Strategia na rzecz osób z niepełnosprawnościami 2021 – 2030, mająca zasięg ogólnopolski, koordynująca działania na rzecz wsparcia osób z niepełnosprawnościami na terenie całego kraju (w tym gminy Trzciel).

Analizując wymienione powyżej dokumenty strategiczne, w pierwszej kolejności uwagę zwraca ich imponująca ilość. Biorąc pod uwagę wielkość gminy Trzciel należy przyznać, iż pod względem rozmiaru strategicznego planowania jest ona dobrze przygotowana na nadchodzące lata. Oczywiście nie każdy z omawianych w niniejszej diagnozie problemów społecznych ma swoją osobną gminną strategię. Jednak biorąc pod uwagę skalę problemów społecznych na terenie gminy, oraz fakt iż część z nich przenika się nawzajem (np. działania adresowane do osób niepełnosprawnych mogą być jednocześnie działaniami adresowanymi dla seniorów), nie wydaje się aby każdy z omawianych problemów wymagał osobnej strategii. Część problemów społecznych może być z powodzeniem omawiana we wspólnych strategiach rozwiązywania problemów społecznych.

2. Analiza zasobów środowiskowych

W niniejszej części raportu opisany zostanie szeroko pojęty system pomocy społecznej, działający aktualnie na terenie Gminy Trzciel. Analiza ta jednak będzie zawężona wyłącznie do czterech głównych tematów, którym poświęcona została niniejsza diagnoza, czyli seniorom, osobom z niepełnosprawnościami, osobom w kryzysie zdrowia psychicznego oraz wsparciu dzieci i rodziny. Opis zasobów występujących w gminie został podzielony na 3 główne filary: zasoby samorządowe, pozarządowe oraz komercyjne.

2.1. Seniorzy

System wsparcia seniorów w Gminie Trzciel opiera się w dużej mierze o podstawowe usługi, wynikające z zapisów aktów prawa. W pierwszej kolejności należy zatem wymienić ośrodki zdrowotne, które mają kluczowe znaczenie dla członków tej grupy.

Biorąc pod uwagę najczęstsze choroby występujące u osób w wieku poprodukcyjnym (demencja starcza, choroba Parkinsona, cukrzyca osteoporoza, nadciśnienie tętnicze, nowotwory, miażdżyca, depresja, choroby zwyrodnieniowe) ilość lekarzy rodzinnych oraz lekarzy specjalistów należy określić jako niewystarczający.

Kolejnym obszarem działań (po ochronie zdrowia), są gminne instytucje pomocowe i aktywizujące. W Trzciel najważniejszymi z nich to:

Ośrodek Pomocy Społecznej w Trzcielu, do którego zadań należy pomoc w zakresie zabezpieczenia socjalno – bytowego mieszkańców Gminy. W swoich zadaniach spełnia również rolę wsparcia w integracji społecznej osób z grup szczególnego ryzyka, do których, z racji na wiek, zaliczyć można seniorów. Jego główne działania to przede wszystkim świadczenie podstawowej pracy socjalnej, a także oprócz tego:

- Z Programu Opieka 75+ skorzystało: w 2022r. 18 osób, a w 2023r. - korzysta 13 osób.
- W ramach Modułu II Programu Korpus Wspieraj Seniora - edycja 2022, zakupiono 18 opasek bezpieczeństwa dla seniorów naszej Gminy koszt zadania wynosił 12 600,00 zł Program Korpus Wspieraj Seniora ma na celu poprawę bezpieczeństwa oraz możliwości samodzielnego funkcjonowania w miejscu zamieszkania osób starszych, przez zwiększanie dostępu do tzw. „opieki na odległość”. W ramach Programu seniorom w wieku 65 lat i więcej został zapewniony dostęp do tzw. „opasek bezpieczeństwa”.
- Ośrodek od ponad roku włączył się w realizację nowatorskiego podejścia do polityki senioralnej na wsi polegającego na tworzeniu i współpracy z tzw. „Zielonym gospodarstwem opiekuńczym” prowadzonym na terenie gospodarstwa agroturystycznego w Jasieńcu . Poprzez udział w gospodarstwach opiekuńczych możliwa jest integracja społeczna, budowanie więzi międzypokoleniowych, zaspokajanie potrzeb życiowych i społecznych, twórcze przeżywanie okresu starości oraz dbałość o kondycję fizyczną i intelektualną poprzez rehabilitację ruchową i terapię zajęciową. Wszystkie z tych zadań są podejmowane na terenie znanym uczestnikom i uznawanym za własny. Tworzenie gospodarstw opiekuńczych w najbliższym otoczeniu uczestników (pobliskie gospodarstwa rolne i agroturystyczne) zapewnia wysoki poziom poczucia bezpieczeństwa ich uczestników. Dotyczy to szczególnie seniorów, którzy nie czują się dobrze opuszczając najbliższe środowisko lokalne.

OPS nie prowadzi natomiast Asystentury dla seniorów, mieszkań wspieranych dla seniorów ani nie posiada osobnego działu (bądź dedykowanego pracownika) zajmującego się wyłącznie seniorami.

2.2. Osoby z niepełnosprawnością.

Główną i najważniejszą instytucją świadczącą pomoc osobom z niepełnosprawnościami i ich rodzinom jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Trzciel, który realizuje pomoc w formie pieniężnej i niepieniężnej. Pomoc niepieniężna to m.in. pomoc socjalna, poradnictwo specjalistyczne, interwencja kryzysowa, pomoc rzeczowa, pobyt i usługi w domu pomocy społecznej itp.

Formy pomocy oferowane osobom z niepełnosprawnościami w OPS Trzciel to:

- Program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”- W roku 2022 program objął 10 dorosłych osób z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, a OPS zatrudnił 6 asystentów osobistych osób niepełnosprawnych.

W roku 2023 z programu korzysta 7 dorosłych osób z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, a OPS zatrudnia 4 asystentów osobistych osób niepełnosprawnych.

- 64 rodziny korzystały w 2022r. z pomocy finansowej z powodu niepełnosprawności
- Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze - Świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania to forma pomocy, która przysługuje osobom samotnym, które z powodu wieku, choroby lub z innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a są tej pomocy pozbawione. W roku 2022 było 25 osób objętych usługami w tym: 13 osób z orzeczeniem o znacznym stopniu, 2 osoby z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu a 10 osób bez orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. W roku 2023 – 22 osoby objęte są usługami, w tym: 10 osób z orzeczeniem o znacznym stopniu, 3 osoby z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu i 9 osób nie posiadających orzeczenia.
- finansowanie pobytów w DPS – mimo iż gmina nie posiada własnych placówek tego rodzaju, finansuje pobyt mieszkańców w placówkach tego typu, prowadzonych przez podmioty zewnętrzne. Wg danych z OPS w 2022r. nie umieszczono żadnej osoby w DPS, ale wcześniej umieszczono wiele osób, a więc gmina finansowała pobyt 15 osób w Domach Pomocy Społecznej.

Oprócz instytucji samorządowych działających bezpośrednio na terenie gminy, mieszkańcy gminy Trzciel mogą korzystać także z usług zapewnianych na poziomie powiatowym i wojewódzkim.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Międzyrzeczu, które zajmuje się: dofinansowaniem dla dorosłych i dzieci oraz ich opiekunów do uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych, dofinansowaniem do likwidacji barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się w związku z indywidualnymi potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności, dofinansowaniem do zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze dla osób niepełnosprawnych, dofinansowaniem sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych.

Powiatowy zespół Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w Świebodzinie realizuje zadania z zakresu administracji rządowej i jest jednostką o uprawnieniach organu orzekającego o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, jako instancja I stopnia.

2.3. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Oferta usług wsparcia świadczonych dla osób w kryzysie psychicznym skupia się na dwóch głównych filarach: zabezpieczenia społecznego, oraz ochrony zdrowia. W ramach zabezpieczenia społecznego, główne wsparcie można uzyskać za pośrednictwem Ośrodka Pomocy Społecznej. Mieszkańcy gminy Trzciel w kryzysie psychicznym mogą korzystać także z usług zdrowotnych, związanych z szeroko rozumianym zdrowiem psychicznym, takie usługi dostępne są jednak poza terenem gminy. Poniżej opisano najistotniejsze elementy lokalnego systemu wsparcia, dostępnego dla mieszkańców gminy.

Ośrodek Pomocy Społecznej w Trzcielu, który świadczy wsparcie w zakresie pomocy niepieniężnej i pieniężnej osobom w trudnej sytuacji życiowej (w tym osobom z zaburzeniami psychicznymi). Pomoc pieniężna dotyczy głównie systemu zasiłków (stałych, okresowych, celowych) i przyznawana jest na ogólnych zasadach zgodnych z ustawą o pomocy społecznej. Świadczenia natury niepieniężnej to m.in.: praca socjalna, kierowanie do domów pomocy społecznej.

Osoby w kryzysie psychicznym korzystają z ogólnej oferty OPS dla osób w trudnej sytuacji życiowej. OPS Trzciel nie zatrudnia specjalistów z zakresu psychologii, psychoterapii czy terapii uzależnień. Może jedynie przekazywać informacje o dostępnych specjalistach w gminie, powiecie czy województwie.

OPS nie prowadzi mieszkań wspomaganych dla osób w kryzysie psychicznym. Oferta dla osób w kryzysie, które potrzebują wsparcia z zamieszkaniem, to domy

pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi/z niepełnosprawnością intelektualną, zlokalizowane na terenie województwa lubuskiego. Osoby wymagające wsparcia dziennego i rehabilitacji społeczno-zawodowej mogą być kierowane do Środowiskowego Domu Samopomocy w Trzciel lub Warsztatów Terapii Zajęciowej w Międzyrzeczu. Dodatkowo osoby w kryzysie psychicznym, wymagające zapewnienia schronienia z powodu kryzysu bezdomności, mogą być kierowane do schronisk dla osób bezdomnych, z którymi OPS ma podpisane porozumienie.

Domy pomocy społecznej. Osoby w kryzysie psychicznym wymagające całodobowej opieki mogą korzystać z pobytu w domach pomocy społecznej. Na terenie Gminy Trzciel jest prowadzony przez powiat Dom Pomocy Społecznej „Leśna Polana” w Jasieńcu. Jest to dom stałego pobytu, który jest przeznaczony dla osób przewlekle psychicznie chorych.

Dom posiada 70 miejsc dla pensjonariuszy. Gmina, w sytuacjach kiedy potrzebuje skorzystać z takiej oferty wsparcia, kieruje do domów zlokalizowanych na terenie całego województwa lubuskiego. W 2022 roku 6 osób z terenu gminy Trzciel, z uwagi na przewlekłą chorobę psychiczną lub niepełnosprawność intelektualną, było umieszczone w tego typu ośrodkach.

Urząd Miejski w Trzciel. W Gminie Trzciel działa Punkt konsultacyjny dla osób uzależnionych i współuzależnionych, który oferuje pomoc terapeuty uzależnień. Terapeuta w ubiegłym roku dyżuruwał 1 raz w tygodniu.

Działania związane z pomocą terapeutyczną finansowane są dochodów gminy pochodzących z opłat za zezwolenia na sprzedaż alkoholu (tzw. „kapsłowe”), oraz ze środków funduszu gromadzonego ze sprzedaży alkoholu w małych opakowaniach (tzw. „małpkowe”).

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Z informacji udzielonej przez Pełnomocnika Burmistrza ds. realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii wynika, że Gminna Komisja rozwiązywania problemów alkoholowych w 2022 roku wydała: rozpatrywała 13 wniosków o przymusowe leczenie. Nie wydano żadnego skierowania na leczenie. Sporządzono także 3 opinie przez biegłych sądowych.

Centrum medyczne VITA w Trzciel, w którym nie pracuje lekarz psychiatra, ale przyjmuje lekarz rodzinny, który ewentualnie kieruje na specjalistyczne badania.

Oprócz wymienionych instytucji gminnych, mieszkańcy Trzciela mają do dyspozycji instytucje powiatowe lub wojewódzkie, takie jak:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Międzyrzeczu posiada ofertę wsparcia m.in. w zakresie interwencji kryzysowej, wsparcia osób w kryzysie psychicznym.

Samodzielny Publiczny Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Międzyrzeczu, z którego na ogólnych zasadach mogą korzystać mieszkańcy gminy Trzciel. W 2022r. OPS organizował dowóz 7 osób z gminy Trzciel do Szpitala Dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Międzyrzeczu na zajęcia w Oddziale Dziennym, które odbywały się od poniedziałku do piątku w godzinach od 08:00 do 14:00, a następnie pacjenci wracali do swojego środowiska, domu, rodziny. Zajęcia organizowane były w 12-tygodniowym cyklu. Jest to forma korzystania z usług wspierających rodziny osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez okresowe zastąpienie ich w sprawowaniu funkcji opiekuńczych.

Leczenie uzależnień. Na terenie gminy Trzciel nie ma oferty pełnej terapii uzależnień. Osoby uzależnione mogą korzystać ze wsparcia konsultacyjnego realizowanego przez Urząd Miejski w Trzciel oraz przez PCPR w Międzyrzeczu. Osoby pragnące skorzystać z pełnej terapii uzależnień w ramach NFZ, mogą udać się do oddziałów terapii uzależnień zlokalizowanych w szpitalach psychiatrycznych.

2.4. Dziecko i rodzina

Na terenie gminy funkcjonują:

- Zespół Edukacyjny w Trzciel z Przedszkolem Bajkowym
- Zespół Edukacyjny w Brójcach z Przedszkolem
- Niepubliczne Przedszkole „Kolorowy zakątek” w Lutolu Suchym
- Klub dziecięcy „Baja Land” w Trzciel

Wszystkie placówki oświatowe w gminie Trzciel podlegają pod Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Międzyrzeczu. Poradnia ta nieodpłatnie wykonuje:

- diagnozę ogólnego poziomu rozwoju; gotowości szkolnej; przyczyn trudności w uczeniu się; całościowych zaburzeń rozwoju – autyzmu, zespołu Aspergera; problemów wychowawczo-rozwojowych u dzieci młodszych; problemów wychowawczych u dzieci starszych i młodzieży; zaburzeń zachowania i ADHD; uczniów słabowidzących i słabosłyszących; uczniów zdolnych; predyspozycji

związanych z wyborem kierunku kształcenia i zawodu; zaburzeń artykulacyjnych, wad wymowy, niepełności mowy; afazji i zaburzeń neurologicznych.

- pomoc terapeutyczną i wsparcie psychologiczne.

Organizatorem pomocy społecznej i programów społecznych kierowanych do rodzin jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Trzcielu i Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej prowadzący działania z zakresu:

- Wspierania rodziny
- w 2022r. z pomocy finansowej w różnych formach korzystało 95 rodzin
- w 40 rodzinach prowadzona była Procedura Niebieskie Karty
- przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony ofiar przemocy domowej w szczególności: opracowanie i realizacja gminnego programu przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony ofiar przemocy domowej; prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą; zapewnienie osobom dotkniętym przemocą domową miejsc w ośrodkach wsparcia;
- świadczenia opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych
- pomocy osobom uprawnionym do alimentów
- ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów
- wsparcia kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”
- ustaleniu stypendium lub zasiłku szkolnego oraz innych, wynikających powszechnie obowiązujących aktów prawnych, do stosowania z mocy ustawy .

Przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Międzyrzeczu działa Punkt Interwencji Kryzysowej gdzie w zakresie interwencyjnym zapewnia się schronienie na okres do 3 miesięcy, w zakresie bytowym zapewnia się całodobowy pobyt do 3 miesięcy wraz z wyżywieniem i niezbędnymi środkami higienicznymi.

Podział kompetencji w zakresie wspierania rodziny i dziecka i systemu pieczy zastępczej na terenie Rzeczypospolitej wygląda następująco:



Dlatego też gmina odpowiada za organizację tylko części tego rodzaju usług na swoim terenie. Po pierwsze, gmina ponosi część wydatków związanych z pobytem dziecka w pieczy zastępczej.

Po drugie, zgodnie z ustawą gmina zobowiązana jest do działań z zakresu profilaktyki rodzinnej. Jest ona realizowana przez gminne instytucje świadczące usługi na rzecz dziecka i rodziny. Tworzy się stanowisko asystenta rodziny do bezpośredniej pracy z rodziną. Jest on kierowany wyłącznie do rodzin, w których sytuacja dziecka małoletniego wymaga wsparcia zewnętrznego. Jego czas pracy jest elastyczny, nienormowany i dostosowany przede wszystkim do rytmu życia rodziny.

Pozostałe zadania z zakresu pieczy zastępczej (takie jak organizacja placówek, rodzinnej pieczy zastępczej czy adopcji), zgodnie z ustawą realizowane są przez instytucje powiatowe i wojewódzkie.

3. Niezbędne diagnozy w zakresie potrzeb

W niniejszym rozdziale opisane zostaną diagnozy potrzeb poszczególnych grup społecznych, analizowanych na rzecz raportu. Zostały one stworzone w oparciu o wywiady z mieszkańcami, użytkownikami usług społecznych, rodzinami użytkowników usług, pracownikami instytucji samorządowych oraz organizacji pozarządowych wdrażających wybrane usługi społeczne na terenie gminy.

Jednym z najnowszych trendów, który aktualnie determinuje rozwój polityki społecznej w Europie, jest deinstytucjonalizacja usług społecznych. Zgodnie z jego założeniami, klienci usług społecznych powinni być jak najdłużej wspierani w społeczności lokalnej i w miarę możliwości nie przenoszeni do instytucji opieki całodobowej. W tej części diagnozy skoncentrowano się zatem na potrzebach

członków 4 grup społecznych, które musiały by zostać zaspokojone, aby członkowie tych grup nie byli skazani wyłącznie na placówkę całodobowej opieki.

3.1 Seniorzy

- Seniorzy w gminie Trzciel wydają się być grupą zaopiekowaną w najpełniejszy sposób, z pośród wszystkich grup opisywanych w niniejszej diagnozie. Na terenie Gminy, w obecnym roku kalendarzowym działa Zielone Gospodarstwo Opiekuńcze, Stowarzyszenie Trzcielscy Seniorzy, prężnie działające Koła Gospodyń Wiejskich w Brójcach, Jasieńcu. W ramach działań związanych w prezentowanej diagnozą przeprowadzono krótką ankietę weryfikującą aktualny poziom zadowolenia oraz potrzeb seniorów.

W badaniu wzięło udział 226 osób, z tego 120 osób zadeklarowało, że korzysta z różnych form aktywności dla seniorów, w tym 33 osoby korzystają z usług opiekuńczych. 128 respondentów oceniło, że nie są zadowoleni z działań wdrażanych dla seniorów.

Potrzeby w zakresie budowania systemu wsparcia dla seniorów:

- stworzenie Dziennego Domu Pobytu, Klubów Seniorów
- rozwinięcie usług opiekuńczych, w tym pomocy sąsiedzkiej
- dostęp do lekarza psychiatry,
- zapewnienie rehabilitacji,
- tworzenie rozwiązań w postaci mieszkań wspieranych,
- rozwinięcie usług zdrowotnych,
- rozwinięcie bezpłatnego transportu pomiędzy sołectwami i pomiędzy Gminami
- szkolenia dla rodzin i opiekunów osób starszych

Dużym zainteresowaniem ze strony uczestników Zielonego Gospodarstwa Opiekuńczego cieszył się pomysł mieszkań wspieranych oraz wspólnych mieszkań seniorów (na zasadzie współzamieszkiwania). Przy okazji rozmów na ten temat pojawiało się też sporo pytań dotyczące tego rozwiązania, takich jak:

- kiedy mogłoby to powstać?
- Kto ustalałby wspólne zasady?
- Jak wygląda takie miejsce?
- Co z mieszkaniem drugiej osoby i opłatami za nie?

Wskazuje to na potrzebę rozwiązania trudności seniorów dotyczące samotnego zamieszkiwania.

3.2 Osoby z niepełnosprawnością

Aktualne potrzeby mieszkańców gminy zostały zdiagnozowane na podstawie: rozmów z mieszkańcami gminy, rozmów z rodzinami lub opiekunami osób niepełnosprawnych, rozmów z przedstawicielami instytucji, analizy ankiet. Potrzeby można podzielić na kilka grup:

Potrzeby fizyczne / sensoryczne:

- pomoc w przemieszczaniu się: dotarcie do istniejącej już komunikacji, pomoc w dotarciu w określone miejsca (miejsce pracy, urzędy, poradnie specjalistyczne itp.), pomoc z wydostaniem się z własnego mieszkania, które nie znajduje się na parterze
- zwiększenie pomocy finansowej – większość osób z niepełnosprawnością nie dysponuje wystarczającymi środkami finansowymi do zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych (potrzeby fizjologiczne: jedzenie, leki; potrzeba bezpieczeństwa: opłaty za czynsz, media, kredyty hipoteczne, opieka)
- usunięcie barier architektonicznych w strategicznych miejscach w gminie, m.in. Urząd Miejski w Trzciel
- usprawnienia w infrastrukturze drogowej – brak niskich krawężników przy przejściach dla pieszych
- więcej progów zwalniających na ulicach ze wzmożonym ruchem samochodowym
- potrzeba publicznej komunikacji w gminie i z gminami sąsiednimi

Potrzeby edukacyjne i aktywizacji zawodowej:

Na terenie gminy Trzciel, nie zgłaszano potrzeb w tym zakresie, więc należy wnioskować, że potrzeby są zaspokojone.

Potrzeby społeczne:

- większe wsparcie ze strony rodziny
- większe wsparcie osób trzecich,
- poszerzenie oferty pomocowej np. spotkania integracyjne dla osób z niepełnosprawnością, ferie i wakacje dla osób z niepełnosprawnością, wycieczki, spotkania świąteczne dla osób z niepełnosprawnością

Potrzeby usługowe: medyczne, psychologiczne, prawne, mieszkaniowe:

- dostęp do specjalistycznej opieki medycznej na terenie gminy - lekarz psychiatra, lekarz stomatolog, lekarz neurolog, lekarz gastrolog, lekarz dermatolog, lekarz endokrynolog, lekarz ginekolog, ortodonta, chirurg, urolog,
- dostęp do specjalistycznej opieki okołomedycznej na terenie gminy - psychoterapeuta, terapeuta uzależnień, rehabilitant, fizjoterapeuta,
- brak wystarczającego wsparcia psychologicznego dla osób z niepełnosprawnością i ich rodzin/opiekunów (np. konsultacje psychologiczne, grupa wsparcia, grupa samopomocowa, treningi pamięci)
- brak wystarczającej pomocy prawnej – zwiększenie ilości dyżurów i godzin przyjmowania prawnika
- brak lokali mieszkalnych dla osób z niepełnosprawnością, np. mieszkania treningowe, mieszkania wspierane
- brak wystarczającej ilości godzin asystenta osobistego
- brak opieki wytchnieniowej
- warsztaty z zakresy umiejętności społecznych (TUS)
- zajęcia psychoedukacyjne dla osób z niepełnosprawnością
- psychoedukacja społeczności lokalnej na temat niepełnosprawności

3.3. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Diagnozowanie indywidualnych potrzeb osób w kryzysie psychicznym jest niezwykle trudne z kilku przyczyn. Bardzo często grupa ta nie jest świadoma swoich schorzeń, zaburzeń, ograniczeń, deficytów, a co za tym idzie nie może obiektywnie ocenić swoich potrzeb z powodów ograniczenia funkcji poznawczych. Chorujący mogą mieć fałszywe przekonania, nierealne postrzeganie rzeczywistości czy urojenia powodujące trudności z określeniem własnego położenia, swoich możliwości czy oczekiwań. Wśród osób w kryzysie psychicznym można obserwować też psychologiczne mechanizmy obronne w postaci zaprzeczania czy wyparcia. Mechanizmy te mogą dotyczyć zarówno zaprzeczenia swojej choroby, jak i mogą dotyczyć braku realnego oglądu dotyczącego stanu, emocji, uczuć czy potrzeb z tym związanych. Diagnoza tej grupy jest znacząco utrudniona także przez wysoki poziom odczuwanego poziomu wstydu przed ujawnianiem choroby. Wiele osób świadomych tego, że mierzą się z kryzysem psychicznym nie przyznaje się nawet rodzinie i bliskim, że chorują. Z wszelkich form wsparcia starają się korzystać często poza swoim miejscem zamieszkania, aby nie być stygmatyzowani czy naznaczani chorobą.

Kryzys psychiczny nadal w naszym społeczeństwie jest tematem tabu. Brak jawnie deklarowanych problemów pociąga za sobą brak precyzowania oczekiwań czy potrzeb względem oferty wsparcia.

W ramach diagnozy potrzeb mieszkańców gminy Trzciel, będących w kryzysie psychicznym przeprowadzono ankietę. Udział badaniu wzięło 216 osób. Wyniki badania przedstawiono poniżej:

- 12 osób zadeklarowało, że korzysta ze wsparcia z powodu zaburzeń psychicznych, w tym 8 osób uczestniczy w zajęciach w Środowiskowym Domu Samopomocy w Trzciel, a 4 korzystają z usług opiekuńczych
- Na 218 badanych, aż 190 stwierdziło, że nie są zadowoleni z usług świadczonych osobom będącym w kryzysie psychicznym, przy czym nikt z badanych nie wymienił jakie usługi powinny być świadczone.

W związku z tym, że badana grupa nie określiła potrzeb w tym zakresie, a tylko negatywnie oceniła zakres świadczonych usług, zasadnym wydaje się określenie tych potrzeb bazując na wiedzy pracowników socjalnych i rozmów przeprowadzonych z lekarzem psychiatrą oraz terapeutą ze szpitala dla psychicznie chorych.

Potrzeby w tym zakresie:

- potrzeba dostępności na terenie gminy terapeutów i specjalistów np. psychologa, psychoterapeuty oraz lekarza psychiatry;
- spotkania, konsultacje, wykłady dotyczące chorób psychicznych;
- zwiększenie dostępności do informacji z zakresu działań pomocowych, oferty gminy dla osób w kryzysie;
- łatwiejszy dostęp do mieszkań socjalnych, komunalnych;
- konieczność utworzenia mieszkań wspomaganych/ treningowych z treningiem samodzielności, wsparciem asystenckim, usługami dobranymi pod indywidualne potrzeby;
- pomoc specjalistyczną dotyczącą np. wsparcia w rozwiązywaniu problemów finansowych, zadłużeń komorniczych, kwestii prawnych

3.4. Dziecko i rodzina

Z analizy ankiet wynika, że główne potrzeby mieszkańców to:

- potrzeba dostępności na terenie gminy terapeutów i specjalistów np. psychologa, psychoterapeutę oraz lekarza psychiatry, logopedów

- organizacja warsztatów i spotkań dotyczących cyberprzemocy dla dzieci i młodzieży
- warsztaty i szkolenia dla rodziców w zakresie opiekuńczo – wychowawczych, głównie wskazywana jest potrzeba organizowania szkół dla rodziców
- potrzeba wsparcia rodzin asystentem rodziny, który wzmocnił by realizację zadań opiekuńczo - wychowawczych rodziny
- zwiększenie dostępności do informacji z zakresu działań pomocowych, oferty gminy dla osób w kryzysie;
- pomoc specjalistyczną dotyczącą np. wsparcia w rozwiązywaniu problemów finansowych, zadłużeń komorniczych, świadczeń alimentacyjnych
- potrzeba wdrożenia programu przeciwdziałania przemocy domowej oraz ofiar przemocy domowej.

4. Analiza stopnia zaspokojenia potrzeb w zakresie realizacji usług społecznych

4.1. Seniorzy

Gmina Trzciel w swojej ofercie realizuje sporo zadań dedykowanych seniorom. Stopień ich zabezpieczenia jest różny.

Jeśli chodzi o usługi z obszaru zdrowotnego typu: lekarzy i specjalistów: specjalista chorób wewnętrznych, specjalista medycyny paliatywnej, specjalista ginekologii, laryngolog, endokrynolog, dermatolog, stomatolog, diabetolog, okulista, kardiolog, brak jest dostępności ich na terenie gminy.

Problem istnieje także z niewystarczającym dostępem do usług fizjoterapeutycznych, które są dostępne w gminie, ale na zasadach komercyjnych. Brak jest usług tego rodzaju, finansowanych przez NFZ.

Zupełnie inna sytuacja jest z kolei w przypadku teleopieki (opieka na odległość dla osób niesamodzielnymi i samotnych, zapewniona poprzez opaskę bezpieczeństwa z guzikiem alarmowym znajdującym się na opasce, zapewniającym połączenie z centralą). Według informacji od pracownika socjalnego w Gminie jest niewielkie zainteresowanie wśród seniorów tą formą wsparcia.

Jeśli zaś chodzi o usługi z obszaru społecznego, dostępne na terenie gminy, warto zauważyć, że Seniorzy w Gminie są grupą bardzo aktywną, chętnie uczestniczącą w dedykowanych im wydarzeniach, więc zwiększenie działań w tym obszarze

spotkałoby się z dużym zainteresowaniem. Warto też zauważyć, że większość sołectw posiada miejsce do spotkań

Również poziom realizacji niektórych usług prowadzonych przez Ośrodek Pomocy Społecznej, wymagają zwiększenia nakładów bądź częstotliwości. Mowa tu o: wsparciu osób mieszkających samotnie, pomocy rzeczowej, dożywianiu, usług opiekuńczych, opieki wytchnieniowej, czy transportu „Door to door”.

W przypadku usług o charakterze społecznym, w gminie zauważalny jest brak Dziennego Domu Seniora. Rozmowy z seniorami, szczególnie z Zielonego Gospodarstwa Opiekuńczego i członków Stowarzyszenia Trzcielscy Seniorzy wskazały na ogromne zainteresowanie i potrzebę stworzenia podobnej placówki na terenie Gminy.

Duży brak istnieje także na polu mieszkalno-lokalowym. W gminie brakuje choćby mieszkań wspieranych. Prowadzenie tych mieszkań ma na celu utrzymanie seniorów (oraz osób z innych grup wymagających wsparcia) w środowisku lokalnym jak najdłużej jest to możliwe. W okresie korzystania z mieszkania osoba ma zapewnione wsparcie niezbędnych specjalistów (w tym asystenta). Realizacja podobnych działań w szerszej skali pozwoliłaby na efektywniejszą pomoc seniorom (szczególnie samotnym).

4.2. Osoby z niepełnosprawnością

Jak wynika z wywiadów, analiz, rozmów, obserwacji na terenie Gminy Trzciel istnieją usługi, które aktualnie realizowane są w niewystarczającym stopniu do potrzeb mieszkańców gminy. Są to:

- asystent osobisty osoby niepełnosprawnej - potrzeba większej ilości asystentów oraz godzin asystentury;
- świadczenia finansowe – nie są wystarczające do pokrycia potrzeb osób z niepełnosprawnością
- usługa door to door – potrzeba dodatkowego auta oraz kierowcy lub większe dostosowanie usługi do indywidualnych potrzeb osób z niepełnosprawnością
- program opaska medyczna z funkcją teleopieki – potrzeba większej promocji usługi, część mieszkańców z niepełnosprawnością nie wie o tej usłudze, nie ma potrzeby poszerzenia tej usługi
- wsparcie psychologiczne – potrzeba większej ilości godzin wsparcia psychologicznego

- wsparcie prawne - potrzeba większej ilości godzin darmowych porad prawnych
- lokale mieszkalne dla osób z niepełnosprawnością, np. mieszkania treningowe, mieszkania wspierane
- warsztaty z zakresy umiejętności społecznych
- zajęcia psychoedukacyjne dla osób z niepełnosprawnością
- psychoedukacja społeczności lokalnej na temat niepełnosprawności
- wolontariat na rzecz osób z niepełnosprawnością
- grupy środowiskowego wsparcia
- szkolenia, kursy, warsztaty dla członków rodziny, opiekunów, kadry.

4.3. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Do obecnie realizowanych przez OPS usług społecznych na rzecz osób w kryzysie psychicznym należą:

- zabezpieczenie potrzeb osób potrzebujących całodobowego wsparcia w domach pomocy społecznej, potrzeby te są zaspakajane poza gminą – wnioskując o miejsce w Domach Pomocy Społecznej w innych gminach i powiatach;
- liczba miejsc w ŚDS w Trzcielu jest wystarczająca, potrzeby są zaspokojone a aktualnie nie ma kolejki osób oczekujących na ten rodzaj wsparcia.
- nie można uznać, że zakres udzielanego wsparcia psychologicznego czy terapeutycznego jest w pełni zaspokojony. Potrzeba ta nadal istnieje – jednakże jej zakres winien dotyczyć diagnozy psychologicznej i terapii psychologicznej dostępnej w ramach ośrodka zdrowia nie natomiast samej możliwości konsultacji z psychologiem w ramach instytucji takich jak OPS. Usługi psychiatryczne, czy psychologiczne świadczone w ramach usług zdrowotnych budzą w ich odbiorcach większe poczucie bezpieczeństwa, poczucie wiarygodności i dyskrecji.

-

4.4. Dziecko i rodzina

Potrzeby w zakresie dostępu do edukacji na poziomie podstawowym oraz opieki nad dzieckiem w formie żłobka i przedszkola jest zaspokojona na dobrym poziomie. Transport do szkół gmina zapewnia w oparciu o transport publiczny. Trasy i godziny odjazdów są kompatybilne z rozpoczęciem i zakończeniem zajęć szkolnych.

Każde sołectwo w gminie o zabudowie zwartej posiada plac rekreacyjny, w większości są też świetlice sołeckie, które starają się zaspokoić potrzebę mieszkańców. Niektóre z placów potrzebują rewitalizacji.

Rodziny mogą liczyć ze strony gminy na wsparcie finansowe i rzeczowe, na zasiłek stały i dodatki mieszkaniowe. Zadanie to jest realizowane na miarę zgłaszanych potrzeb i kondycji finansowej Gminy.

W OPS zatrudniony jest jeden asystent rodziny. Jeden asystent wydaje się być niewystarczający do pracy z rodziną na rzecz powrotu dzieci do domu oraz do pracy z rodzinami o niskich kompetencjach wychowawczo – opiekuńczych.

Bogata oferta szkół w zajęcia pozalekcyjne i współpraca z klubami sportowymi zdaje się wyczerpywać propozycje zajęć rekreacyjnych dla dzieci. Młodzież podaje jednak, że brakuje im miejsca spotkań, które dostępne by było dla nich w sposób ciągły, wskazują na brak ofert kulturalnych kierowanych do tej grupy wiekowej. Biblioteka gminna, jest wystarczająca na potrzeby rodzin, młodzieży oraz dzieci.

Poza usługami, które powinny być realizowane w większym zakresie niż obecnie, wskazane by było aby pojawiły się inne działania, które aktualnie nie są prowadzone.

Na terenie Gminy nie ma możliwości skorzystania z porady psychiatry dziecięcego. Jest on niezbędny do diagnozowania i leczenia dzieci. Najbliżej można skorzystać z pomocy psychiatry dziecięcego w Gorzowie Wlkp.

4.5. Bezdomność

Jeśli chodzi o aktualnie realizowane usługi adresowane do osób bezdomnych na terenie gminy Trzciel, to OPS realizuje ustawowy obowiązek zapewnienia noclegu i wyżywienia, za pomocą skierowań do ośrodków noclegowych dla osób bezdomnych, zarówno na terenie gminy jak i poza nią. Ze względu na bardzo znikomą liczbę osób bezdomnych (1) nie widzę potrzeby tworzenia specjalistycznej placówki.

5. Przyczyny niezrealizowania usług

Analiza nierealizowanych usług społecznych z 4obszarów gminnej polityki pokazała, iż w większości przypadków powody ich nierealizowania są na ogół dość zbliżone.

Po pierwsze, najważniejszą przyczyną występującą we wszystkich obszarach jest **brak funduszy** i niewystarczające finansowanie usług społecznych przez gminę. Wzrost dochodów gminy nie przekłada się na wzrost wydatków na usługi społeczne, co wraz z inflacją i zwiększaniem się populacji mieszkańców gminy, ogranicza

możliwości sektora usług społecznych. Bez zmiany w tym zakresie nie będzie możliwa realizacja deinstytucjonalizacji usług społecznych w Trzciel.

Drugą, i niemal równie ważną przyczyną, jest **niewystarczająca infrastruktura** w gminie. Mowa tu w pierwszej kolejności o braku lokali mieszkalnych, które można by przeznaczyć na mieszkania komunalne, socjalne, treningowe czy wspierane, a bez których deinstytucjonalizacja nie będzie w pełni możliwa. Oprócz tego problemem są także bariery architektoniczne i komunikacyjne, czyli brak dostępu do budynków i obiektów, oraz brak transportu publicznego do niektórych miejsc. Te bariery utrudniają dostęp do usług społecznych, a w niektórych przypadkach uniemożliwiają ich realizację.

Te dwie wymienione w pierwszej kolejności przyczyny, stanowią sedno problemu i ich rozwiązanie jest krytyczne dla dalszego procesu deinstytucjonalizacji w gminie. Stawienie im czoła powinno być głównym wyzwaniem, któremu lokalne władze powinny poświęcić więcej uwagi w najbliższych latach. Oprócz tego można także zwrócić uwagę na kilka innych, mniej krytycznych uwarunkowań, które występują na terenie gminy Trzciel. Jednym z nich jest, niedobór wykwalifikowanej kadry na lokalnym rynku pracy. Niekiedy także problemem, wśród lokalnych pracowników sektora pomocy społecznej, jest ograniczona wiedza i umiejętności, na temat najnowszych i skutecznych metod rozwiązywania niektórych problemów społecznych. Z drugiej strony mnogość obowiązków i ograniczone zasoby kadrowe często prowadzą do sytuacji, w których nawet gdy pracownicy wiedzą jak rozwiązać jakiś problem, nie mają czasu ani zasobów potrzebnych do wdrożenia tej wiedzy. Zatem rozwój potencjału kadrowego w sektorze usług społecznych na terenie gminy powinien być jednym z priorytetów na najbliższe lata.

Problemem występującym w gminie jest także brak pełnej wiedzy i świadomości skali problemów społecznych występujących na jej terenie. Jeśli np. brak jest pełnej wiedzy na temat dokładnej ilości osób niepełnosprawnych na terenie gminy, to następstwem tego jest brak usług dla części tych osób. Prowadzi to do braku zrozumienia występujących potrzeb, co z kolei prowadzi do nieefektywnej pracy i braku realizacji usług (np. brak specjalistycznej opieki medycznej na terenie gminy). Gmina powinna zatem położyć nacisk na rzetelne zbieranie danych o mieszkańcach w potrzebie i zwiększyć współpracę pomiędzy instytucjami tworzącymi lokalny system, aby osiągnąć pełną wiedzę na temat skali zjawisk zachodzących na jej terenie, oraz świadomość występujących potrzeb mieszkańców.

II. PLANY DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH

W niniejszym rozdziale przedstawione zostaną plany deinstytucjonalizacji poszczególnych usług, w podziale na 4 osobne grupy społeczne. W każdej z nich opisane zostaną najistotniejsze usługi, wraz z opisem ich celu głównego, celów szczegółowych, działań jakie należy podjąć, oraz instytucji niezbędnych do ich wdrożenia. Zgodnie z wytycznymi MRiPS, poszczególne plany przedstawione zostaną w formie tabeli.

1. Plan deinstytucjonalizacji usług – seniorzy

Cel ogólny nr 1		
Stworzenie procedury wsparcia seniorów na terenie Gminy Trzciel, ze szczególnym uwzględnieniem deinstytucjonalizacji usług.		
Cel szczegółowy	Działanie	Instytucja odpowiedzialna za działania
Stworzenie spójnej oferty dedykowanej różnym grupom wiekowym, z uwzględnieniem stanu zdrowia tych osób oraz profilaktyki wieku senioralnego.	Stworzenie zespołu specjalistów odpowiedzialnego za przygotowanie strategii działań	Urząd Miejski
	Przygotowanie planu wsparcia seniorów przez zespół specjalistów jako spójnej koncepcji wsparcia. Plan zakładać będzie kontynuowanie działań dotychczas prowadzonych wobec seniorów, jak również włączenie nowych usług do oferty.	Urząd Miejski, OPS oraz lokalne NGO
	Wdrożenie przygotowanego planu na terenie Gminy.	Urząd Miejski, OPS oraz lokalne NGO, wyłonione w drodze konkursu
Cel ogólny nr 2		
Poszerzenie oferty działań dedykowanej seniorom z terenu Gminy.		
1. Utworzenie Klubów Seniora	Wytypowanie wraz z OPS i Sołtysami lokalizacji nowych klubów.	Urząd Miejski, OPS
	Zabezpieczenie środków finansowych na te zadanie.	Gmina Trzciel
	Wyłonienie operatora lub kilku operatorów i uruchomienie nowych klubów seniora, w wybranych lokalizacjach.	Wyłoniony operator

2. Zatrudnienie asystenta seniora.	Zabezpieczenie środków finansowych na te zadanie.	OPS
	Zatrudnienie asystenta seniora i wdrożenie go do pracy z seniorami w gminie Trzciel.	OPS
3. Rozwój gminnego transportu dla seniorów	Zabezpieczenie większej ilości środków do prowadzenia usługi <i>door to door</i> .	OPS
	Zwiększenie dostępu do usługi <i>door to door</i> i objęcie nią większej ilości odbiorców.	OPS
Zwiększenie dostępności wsparcia w zakresie porad prawnych.	Zabezpieczenie środków finansowych na te zadanie.	OPS
	Zwiększenie ilości godzin porad prawnych dostępnych dla seniorów w gminie.	OPS lub podmiot do tego wyłoniony (np. w formie konkursu)
Cel ogólny 3		
Poszerzenie działań z zakresu wsparcia środowiskowego		
1. Kontynuacja zajęć prowadzonych w ramach Zielonego Gospodarstwa Opiekuńczego	Zabezpieczenie środków finansowych na te zadanie.	OPS
	Zwiększenie liczby uczestników Zielonych Gospodarstw Opiekuńczych	OPS
2. Stworzenie Dziennego Domu Seniora.	Pozyskanie budynku w celu stworzenia Dziennego Domu Seniora	Urząd Miejski
	Przygotowanie koncepcji Dziennego Domu Seniora.	Urząd Miejski
	Zabezpieczenie środków finansowych na te zadanie.	Gmina Trzciel
	Wyłonienie operatora (np. w drodze konkursu) i uruchomienie Dziennego Domu Seniora.	Urząd Miejski , OPS
3. Uruchomienie programu mieszkań wspomaganych dla Seniorów.	Stworzenie koncepcji mieszkań wspomaganych przeznaczonych dla seniorów w oparciu o plan przygotowany przez zespół specjalistów.	Urząd Miejski
	Pozyskanie lokali i zabezpieczenie środków finansowych na prowadzenie programu.	Urząd Miejski
	Zatrudnienie Asystentów i uruchomienie programu.	Urząd Miejski , OPS
4. Zabezpieczenie potrzeb seniorów w	Zabezpieczenie środków finansowych na te zadanie.	Gmina Trzciel

zakresie usług opiekuńczych	Zwiększenie ilości godzin usług opiekuńczych dostępnych dla seniorów w gminie.	OPS
-----------------------------	--	-----

2. Plan deinstytucjonalizacji usług – osoby z niepełnosprawnością

Cel ogólny nr 1 Rozwój usług wsparcia.		
Cel szczegółowy	Działanie	Instytucja odpowiedzialna za działania
1. Stworzenie rotacyjnego mieszkania treningowego, dostosowanego do potrzeb osób z niepełnosprawnością.	Pozyskanie środków na usługę.	Gmina Trzciel, OPS
	Pozyskanie lokalu dostosowanego do potrzeb osób z niepełnosprawnością	Urząd Miejski
	Opracowanie programu treningu mieszkaniowego (ramowy program z możliwością dostosowania do indywidualnych potrzeb OzN)	OPS
	Zatrudnienie Asystentów i uruchomienie programu	OPS
2. Zwiększenie usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej.	Zabezpieczenie dodatkowych środków finansowych na te zadanie.	Gmina Trzciel, OPS
	Zatrudnienie dodatkowych asystentów osobistych osoby niepełnosprawnej	OPS
3. Zapewnienie dostępu do usług opieki wytchnieniowej.	Zabezpieczenie dodatkowych środków finansowych na to zadanie.	Gmina Trzciel, OPS
	Rekrutacja opiekunów	OPS
	Stworzenie gminnej bazy opiekunów	OPS
4. Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych i	Zabezpieczenie dodatkowych środków finansowych na to zadanie.	OPS

specjalistycznych usług opiekuńczych	Zatrudnienie dodatkowych opiekunek/opiekunów	OPS
	Rozwój usług sąsiedzkich	OPS
	Zwiększenie usług teleopieki	OPS
	5. Zapewnienie dostępu do specjalistycznej opieki psychologicznej.	Zabezpieczenie dodatkowych środków finansowych na to zadanie.
	Zatrudnienie psychologa	OPS
	Uruchomienie konsultacji psychologicznych dla osób z niepełnosprawnością i/lub ich rodzin	OPS
	Uruchomienie grupy wsparcia dla osób z niepełnosprawnością	OPS
	Uruchomienie grupy wsparcia dla rodzin i/lub opiekunów osób z niepełnosprawnością	OPS
Cel ogólny nr 2 Zapewnienie dostępności w strategicznych budynkach i instytucjach na terenie gminy Trzciel		
Zapewnienie dostępności architektonicznej i informacyjno-komunikacyjnej w strategicznych budynkach na terenie gminy	Stworzenie planu dla budynków strategicznych na terenie gminy Trzciel na lata 2024-2030	Urząd Miejski
	Realizacja planu w latach 2024-2030	Urząd Miejski

3. Plan deinstytucjonalizacji usług – osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Poniższa strategia rozwoju usług społecznych w gminie Trzciel musi być wdrożona z jednoczesnym rozwojem usług zdrowotnych. Bez jednoczesnego zapewnienia na terenie gminy dostępu do usług zdrowotnych takich jak psychiatry, psychoterapeuty nie ma możliwości rozwoju usług społecznych, które w przypadku usług

dedykowanym grupie osób w kryzysie psychicznym muszą być dostępne zarówno dla podnoszenia jakości i komfortu życia odbiorców jak i dla skutecznej realizacji usług społecznych.

Cel szczegółowy	Działanie	Instytucja odpowiedzialna za działania
Cel ogólny nr 1 Rozwój działań z zakresu profilaktyki kryzysu psychicznego.		
1. Rozwój usług edukacyjnych w zakresie profilaktyki chorób psychicznych i uzależnień.	Organizacja co najmniej 1 szkolenia rocznie dla pracowników: instytucji i organizacji pozarządowych z zakresu profilaktyki kryzysu psychicznego, wczesnej interwencji kryzysowej, wspierania osób w kryzysie psychicznym i ich otoczenia	OPS
	Organizacja co najmniej 1 spotkania edukacyjnego rocznie dla osób podejrzewających u siebie lub w najbliższym otoczeniu występowanie kryzysu psychicznego. Spotkania z zakresu możliwości wspierania, profilaktyki kryzysu psychicznego, bądź innych dedykowanych tematów w zakresie kryzysu psychicznego.	OPS
2. Zwiększenie dostępu do informacji o przeciwdziałaniu kryzysom psychicznym/ wczesnej interwencji kryzysowej.	Przygotowanie i kolportaż informatora dla mieszkańców gminy z zakresu profilaktyki kryzysu psychicznego oraz pierwszych symptomów kryzysu psychicznego (w tym zaburzeń psychicznych oraz uzależnień).	OPS
	Przygotowanie i kolportaż informatora dla mieszkańców gminy z	OPS

	zakresu wczesnej interwencji kryzysie psychicznym i lub osób z ich otoczenia z niezbędnymi informacjami dotyczącymi miejsc na terenie gminy/powiatu/województwa gdzie można uzyskać pomoc dla osób w kryzysie psychicznym w zakresie: uzależnień/ zaburzeń psychicznych i niepełnosprawności intelektualnej.	
3. Uruchomienie programu mieszkań treningowych/ rotacyjnych, ze wsparciem dla osób w kryzysie psychicznym.	Pozyskanie 1 mieszkania na cele mieszkalnictwa treningowego/ rotacyjnego.	Urząd Miejski, OPS
	Stworzenie programu treningu mieszkaniowego, zatrudnienie kadry realizującej wsparcie w mieszkaniu treningowym: asystenta, psychologa i innych specjalistów w zależności od indywidualnych potrzeb, rekrutacja klientów etc.	
Cel ogólny nr 2: Skuteczna interwencja wobec osób w kryzysie psychicznym.		
1. Zwiększenie indywidualnego wsparcia specjalistycznego osób w kryzysie psychicznym.	Zatrudnienie asystenta osoby w kryzysie psychicznym, wspierającego klientów w kryzysie, oraz ich rodziny.	OPS
	Zatrudnienie psychologa w wymiarze minimum pół etatu w Ośrodku Pomocy Społecznej celem wspierania klientów OPS	OPS

	znajdujących się w kryzysie psychicznym, wspierania zespołu w zakresie wspólnych interwencji w środowisku osób w kryzysie psychicznym.	
2. Wdrożenie działań pomocowych na rzecz osób uzależnionych.	Utrzymanie oferty terapeuty uzależnień na terenie gminy dla osób uzależnionych, współuzależnionych i DDA.	
	Uruchomienie na terenie gminy Trzciel grupy wsparcia dla osób uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych (raz w tygodniu 2 godziny)	
Cel ogólny nr 3 Integracja osób w kryzysie psychicznym - aktywizacja oraz rehabilitacja społeczna i zawodowa, osób w kryzysie psychicznym		
1. Zwiększenie dostępu do działań w zakresie integracji, aktywizacji społecznej i zawodowej osób w kryzysie psychicznym	Utrzymanie miejsc w Środowiskowym Domu Samopomocy w Trzciel	Gmina Trzciel
	Zapewnienie możliwości udziału mieszkańców gminy Trzciel w dziennych formach wsparcia organizowanych przez Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu poprzez zapewnienie transportu <i>door to door</i>	OPS
2. Zwiększenie dostępu do działań integrujących, samopomocowych dla osób w kryzysie psychicznym	Uruchomienie na terenie gminy miejsca spotkań dla osób w kryzysie psychicznym - z możliwością szkoleń i tworzenia grup samopomocy.	OPS

4. Plan deinstytucjonalizacji usług- dziecko i rodzina

Głównym założeniem procesu deinstytucjonalizacji w obszarze dotyczącym wspierania funkcjonowania rodzin w gminie Trzciel jest udzielanie wsparcia środowiskowego, dostarczanego w miejscu ich przebywania i dostosowanego do indywidualnych potrzeb ich członków. Za istotne przyjmuje się także podejmowanie działań na rzecz wzmocnienia więzi rodzinnych oraz zwiększania samodzielności rodzin.

Cel szczegółowy	Działanie	Instytucja odpowiedzialna za działania
<p>Cel ogólny nr 1 Rozwój usług profilaktycznych i bezpośrednich usług środowiskowych kierowanych do rodzin i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami</p>		
<p>Zapewnienie dostępu do szerokiej i kompleksowej oferty wsparcia dla rodzin wychowujących dzieci (biologicznych, zastępczych, adopcyjnych)</p>	<p>Zapewnienie dostępu do wielospecjalistycznej, kompleksowej diagnozy dziecka w rodzinie biologicznej, poprzez nawiązanie współpracy z Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną w Międzyrzeczu</p>	<p>OPS, placówki oświatowe</p>
	<p>Stworzenie warunków do rozwoju asystentury rodzinnej,</p>	<p>OPS</p>
	<p>Zatrudnienie dodatkowego asystenta rodziny</p>	<p>OPS</p>
	<p>Stworzenie warunków do poradnictwa specjalistycznego, usług interwencji kryzysowej i terapii (np. w centrach usług społecznych,</p>	<p>OPS</p>
	<p>Rozwój usług specjalistycznych dla osób i rodzin doświadczających przemocy domowej oraz kryzysu, np. tworzenie i rozwój punktów interwencji kryzysowej</p>	<p>OPS</p>

	oraz poradnictwo specjalistyczne.	
	Działania w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej, w tym działania edukacyjne, profilaktyczne oraz interwencyjne.	OPS, Zespół Interdyscyplinarny, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
Cel ogólny nr 2		
Zapewnianie realizacji działań o charakterze aktywizacyjnym, promującym zdrowy styl życia i zwiększającym kompetencje wychowawcze.		
Rozwój usług na rzecz osób i rodzin w zakresie rozwoju ich zainteresowań, aktywności społecznej, sportowej, edukacyjnej, a także organizacji czasu wolnego.	Realizacja działań promujących aktywne wzorce spędzania czasu wolnego i wypoczynku rodzinnego oraz działań z zakresu animacji i integracji lokalnej.	OPS, instytucje kultury, placówki oświatowe, kluby sportowe
	Zapewnienie realizacji działań profilaktycznych, zwiększających kompetencje rodzicielskie oraz kompetencje wychowawcze opiekunów i wychowawców, w tym rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych i dotkniętych kryzysem.	OPS, placówki oświatowe
Cel ogólny nr 3		
Tworzenie warunków do powstawania i funkcjonowania centrum usług społecznych oraz rozwoju usług w nim realizowanych.		
Utworzenie CUS przez przekształcenie istniejącego OPS	Analiza zasadności powołania CUS	Urząd Miejski
	Powołanie zespołu do spraw organizacji CUS dla opracowania wstępnej koncepcji utworzenia CUS	Urząd Miejski

	Uchwała rady gminy/miejskiej/miasta o przekształceniu w CUS OPS	Urząd Miejski
	Przygotowanie projektów niezbędnych dokumentów (dostosowanie istniejących) wewnętrznych regulacji dla CUS	Urząd Miejski, OPS
	Konkurs na dyrektora CUS	Urząd Miejski
	Zatrudnienie kadry CUS.	Dyrektor CUS

ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PLANU

- Środki z budżetu gminy
- Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021- 2027 oraz programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego
- programy krajowe i fundusze rządowe, np. Fundusz Solidarnościowy, Krajowy Fundusz Szkoleniowy, Program Centra Opiekuńczo-Mieszkalne, Program Zdrowa Przyszłość 2001-2027, Program Mieszkanie na Start, Strategia Rozwoju Usług Społecznych, bezzwrotne wsparcie z Funduszu Dopłat - Bank Gospodarstwa Krajowego,

MONITORING

Monitoring wskaźników określonych dla każdego z obszarów interwencji będzie prowadzony na bieżąco. Na koniec obowiązywania Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2024-2028 zostanie opracowany raport z jego realizacji.

Wskaźniki monitoringu

Lp.	Nazwa wskaźnika
Seniorzy	
1.	Liczba strategii działań przygotowanych do wdrożenia przez zespół specjalistów
2.	Liczba nowo powołanych Klubów Seniora w sołectwach

3.	Liczba zatrudnionych w gminie Asystentów seniora
4.	Liczba osób objętych usługą door to door
5.	Liczba dodatkowych godzin porad prawnych, adresowanych do seniorów
6.	Liczba funkcjonujących Zielonych Gospodarstw Opiekuńczych
7.	Liczba nowo powołanych Dziennych Domów Seniora terenie gminy
8.	Liczba dodatkowych godzin usług opiekuńczych , adresowanych do seniorów
9.	Liczba funkcjonujących w gminie mieszkań wspieranych dla seniorów
Osoby z niepełnosprawnością	
1.	Liczba funkcjonujących w gminie mieszkań treningowych dla osób z niepełnosprawnością
2.	Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi.
3.	Liczba osób objętych usługami sąsiedzkimi.
4.	Liczba osób objętych usługami asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej.
5.	Liczba osób objętych usługami teleopieki.
6.	Liczba rodzin objętych opieką wytchnieniową.
7.	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach dla opiekunów nieformalnych, grupach wsparcia i innych usługach dedykowanych opiekunom i rodzinom.
8.	Liczba nowych gminnych budynków dostosowanych zgodnie z zasadami dostępności architektonicznej
Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	
1.	Liczba szkoleń dla kadry gminnych instytucji i organizacji pozarządowych z zakresu profilaktyki kryzysu psychicznego,
2.	Liczba spotkań edukacyjnych dla osób podejrzewających u siebie lub w najbliższym otoczeniu występowanie kryzysu psychicznego
3.	Liczba funkcjonujących dziennych form pobytu i wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
4.	Liczba funkcjonujących mieszkań treningowych lub wspomaganych z pakietem usług dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego.
5.	Liczba wydrukowanych Informatorów dla mieszkańców gminy z zakresu profilaktyki kryzysu psychicznego
6.	Liczba zatrudnionych w gminie asystentów osoby w kryzysie psychicznym

7.	Liczba zatrudnionych w gminie psychologów pracujących dla osób w kryzysie psychicznym
8.	Liczba konsultacji terapeutycznych dla osób uzależnionych
9.	Liczba Grup AA działających na terenie gminy Trzciel
Dzieci i rodzina	
1.	Liczba działań promujących aktywne wzorce spędzania czasu wolnego i wypoczynku rodzinnego oraz działań z zakresu animacji i integracji lokalnej.
2.	Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych asystenturą rodziną
3.	Liczba osób objętych poradnictwem specjalistycznym
4.	Liczba działań zrealizowanych na rzecz rodzin
5.	Liczba utworzonych Centrów Usług Społecznych

ZAKOŃCZENIE

Niniejszy Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji jest dopiero jednym z pierwszych kroków w kierunku pełnej deinstytucjonalizacji usług społecznych w gminie Trzciel. Diagnoza dołączona do planu wykazała mnóstwo potencjału występującego na terenie gminy, wskazała jednak także szereg braków. W dalszym etapie gmina (w oparciu o wytyczne zawarte w niniejszym planie) powinna zaplanować kolejne kroki i rozpocząć proces wdrażania poszczególnych działań, tak aby z perspektywy następnych 4 lat doprowadzić do reformy części usług społecznych na swoim terenie.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, zwaną dalej ustawą, do zadań własnych gminy należy podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych. Rada gminy, biorąc pod uwagę potrzeby, o których mowa w art. art. 110 ust. 9, opracowuje i kieruje do wdrożenia lokalne programy pomocy społecznej (art. 110 ust. 10 ustawy).

Celem Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Trzciel na lata 2024-2028 jest wyznaczanie kierunków rozwoju usług społecznych na szczeblu lokalnym, zarówno w zakresie koniecznych interwencji, jak i podjęcia działań o charakterze prewencyjnym i profilaktycznym.

W związku z powyższym, przyjęcie Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Trzciel na lata 2024-2028 zasługuje na uwzględnienie.