

**UCHWAŁA NR XVI/105/2025
RADY GMINY JABŁONNA**

z dnia 5 sierpnia 2025 r.

sprawie przyjęcia Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2025-2027

Na podstawie art. 6 ust. 1, art. 18 ust.1 i ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1465 ze zm.), art. 17 ust. 2 pkt.4 i art. 21 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. 2024r. poz. 2024 r. poz. 1283 ze zm.) oraz uchwały Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022r. w sprawie przyjęcia polityki publicznej pod nazwą Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035r.), (P.P. z 2022r. poz.767), Rada Gminy Jabłonna uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2025-2027” w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Jabłonna.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Gminy

Kamil Skąlecki

Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2025-2027



Jabłonna- Majątek 2025

Spis treści:

Wstęp.....	4
1. Uwarunkowania prawne.....	6
2. Charakterystyka społeczno-demograficzna Gminy w świetle danych.....	7
2.1. Ogólna sytuacja społeczna Gminy.....	7
2.2. Rodzina i dzieci.....	11
2.3. Osoby starsze.....	12
2.4. Osoby z niepełnosprawnościami.....	15
2.5. Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego.....	17
2.6. Osoby w kryzysie bezdomności.....	19
3. Inwentaryzacja.....	20
4. Usługi społeczne w świetle wyników badań ankietowanych.....	21
5. Rekomendacje.....	32
6. Cele i obszary interwencji.....	34
6.1. Rodziny z dziećmi.....	34
6.2. Osoby starsze.....	35
6.3. Osoby z niepełnosprawnościami.....	36
6.4. Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego.....	37
7. Podsumowanie i monitoring.....	38

Wstęp

Deinstytucjonalizacja usług społecznych jest procesem ukierunkowanym na rozwój usług społecznych, które są świadczone w społeczności lokalnej, czyli najbliższej okolicy dla obywateli. Sporządzenie planu deinstytucjonalizacji usług społecznych motywowanie jest inicjatywą zastępowania tradycyjnych form instytucjonalnych, rozwiązaniami dającymi większe możliwości dostosowania i spersonalizowania usług, tak aby w jak największym stopniu odpowiadały one na potrzeby mieszkańców danej społeczności. Jego stworzenie opiera się na potrzebie wsparcia obywateli w pełnym uczestnictwie w społeczeństwie, promowaniu ich autonomii oraz ułatwianiu funkcjonowania środowisku społecznym. Zaangażowanie jednostek samorządu terytorialnego jest kluczowe w deinstytucjonalizacji usług społecznych, a zatem są one odpowiedzialne za wdrożenie usług społecznych w formie zinstytucjonalizowanej. Realizacja planu przyczynia się do respektowania praw jednostki do samostanowienia oraz jej godności, eliminując przy tym bariery związane z instytucjonalizacją, ale także wspiera rozwój lokalnych społeczności integrując osoby korzystające z usług społecznych w ich naturalnym otoczeniu¹.

Celem niniejszego planu jest wyznaczenie kierunku rozwoju usług społecznych na szczeblu lokalnym, zarówno w zakresie interwencji, jak i podjęcia działań o charakterze profilaktycznym. Korzyściami dla gminy wynikającymi z posiadania dokumentu, są:

- analiza potrzeb wszystkich stron procesu organizacji usług-odbiorców (osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym osób: starszych, z niepełnosprawnościami, w kryzysie bezdomności, a także rodzin z dziećmi z niepełnosprawnościami), jak i potencjalnych dostawców usług społecznych,
- inwentaryzacja istniejących zasobów oraz dokonanie analizy podmiotów instytucjonalnych i organizacji pozarządowych oraz potencjalnych partnerów procesu rozwoju usług społecznych
- analiza możliwości jednostki samorządu terytorialnego, m. in.: finansowych, lokalowych, a także określenie stanu przygotowania kadr służb społecznych;
- zaplanowanie i wyznaczenie kierunków rozwoju usług społecznych na szczeblu lokalnym, w zakresie koniecznych interwencji, jak i podjęcia działań o charakterze profilaktycznym;
- realizowanie zamierzonych, trafnych i uporządkowanych działań w zakresie rozwoju usług społecznych;
- zaplanowanie i wyznaczenie kierunków rozwoju usług społecznych na szczeblu lokalnym, w zakresie koniecznych interwencji, jak i podjętych działań w zakresie rozwoju usług społecznych;

¹ Ogólnopolskie ramowe wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych, źródło: gov.pl

- umożliwienie dostępu do środków regionalnych i centralnych Unii Europejskiej;
- stworzenie możliwości dostępu do programów celowych rządu RP.

Dokument ten składa się z dwóch zasadniczych części, tj. diagnostycznej i wdrożeniowej. Pierwsza ze wskazanych zawiera główne dane i informacje dotyczące strefy poliki społecznej w gminie oraz realizowanych usług społecznych wraz z rekomendacjami dotyczącymi ich wdrażania w przyszłości. Jej opracowanie opierało się na analizie danych pochodzących ze sprawozdań i ogólnodostępnych baz oraz na wynikach badania ankietowego przeprowadzonego wśród mieszkańców gminy. Cel badania stanowiło rozeznanie potrzeb społeczności lokalnej Gminy wiejskiej Jabłonna w zakresie usług społecznych, w szczególności zidentyfikowanie istniejącego w środowisku lokalnym zapotrzebowania na usługi społeczne i określenie kierunków rozwoju gminy w zakresie usług społecznych. Badanie zostało przeprowadzone w okresie od 24 lutego do 31 marca 2025 roku za pomocą kwestionariusza do samodzielnego wypełnienia. Przygotowano ankietę dla mieszkańców gminy Jabłonna, która składała się z 16 pytań w tym dwa pytania o charakterze metryczkowym. Badanie ankietowe zostało przeprowadzone zarówno w formule on-line, jak i „papierowej”. Część wdrożeniowa dokumentu prezentuje obszary interwencji oraz przypisane im cele oraz kluczowe działania, a także źródła ich finansowania oraz założenia wdrożeniowe Planu.

1. Uwarunkowania prawne

Dostępność usług w zakresie wsparcia społecznego i profilaktyki powinna być realizowana z myślą o każdej osobie, która może potrzebować, ale wyjątkowe miejsce w społeczeństwie przypisuje się osobom z grup szczególnie zagrożonych wykluczeniem, takim jak: osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami, osoby w kryzysach: psychicznych, bezdomności, uzależnienia i przemocy oraz rodziny, w tym dzieci i młodzież przebywające w pieczy zastępczej. Tym grupom przede wszystkim dedykowane są: „Strategia Rozwoju Usług Społecznych. Polityka Publiczna do 2030 (z perspektywą do lat 2035r.)” oraz „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do lat 2030r.”, a na poziomie regionalnym Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji (RPDI).

Podstawy prawne do stworzenia niniejszego Planu opierają się na krajowych regulacjach z zakresu pomocy społecznej, równości szans, a także przepisach międzynarodowych dotyczących praw człowieka. Przede wszystkim plan ten wpisuje się w ducha Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych oraz Konsultacji Rzeczypospolitej Polskiej, zobowiązujących do stworzenia systemu wsparcia, który respektuje godność, autonomię i aktywne uczestnictwo każdej osoby w życiu społecznym.

2. Charakterystyka społeczno-demograficzna Gminy w świetle danych

2.1. Ogólna sytuacja społeczna Gminy

Gmina Jabłonna to gmina wiejska położona w Polsce w województwie Lubelskim (w jego centralnej części), w północno-zachodniej części najbardziej zwartego i największego subregionu wyżyny – Wyniosłości Giełczewskiej. Siedzibą gminy jest wieś Jabłonna- Majątek, która usytuowana jest w środkowo – zachodniej części gminy w dolinie Rzeki Czerniejówki będącej dopływem Bystrzycy. Powierzchnia gminy obejmuje 13 098 ha.

W skład Gminy wchodzi następujące sołectwa:

Jabłonna-Majątek, Jabłonna Pierwsza, Jabłonna Druga, Czerniejów, Czerniejów- Kolonia, Piotrków Pierwszy, Piotrków Drugi, Piotrków Kolonia, Chmiel Pierwszy, Chmiel Drugi, Chmiel Kolonia, Skrzynice Pierwsze, Skrzynice Drugie, Skrzynice Kolonia, Tuszów, Wierciszów i Wolnica.

Gmina Jabłonna ma 8 327 mieszkańców (stan na 31.12.2024r. Dane GUS), z czego 4 201 stanowią kobiety, a 4 126 to mężczyźni. W struktura mieszkańców w podziale na wiek prezentuje się następująco: 15,67% stanowią osoby w wieku przedprodukcyjnym, w wieku produkcyjnym to aż 60% części ludności danego obszaru, a w wieku poprodukcyjnym to 24,33%.

Zadania z zakresu udzielania pomocy społecznej, prowadzeniu działań profilaktycznych, rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałaniu narkomanii na rzecz mieszkańców Gminy, realizują następujące podmioty:

- Urząd Gminy Jabłonna,
- Rada Gminy Jabłonna,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jabłonie,
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Jabłonie,
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Jabłonie,
- Komisariat Policji w Bychawie,
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Bychawie,
- Placówki zdrowia w Gminie Jabłonna,
- Organizacje pozarządowe prowadzące działalność na terenie Gminy Jabłonna.

Na terenie Gminy Jabłonna funkcjonują następujące instytucje edukacyjne i ośrodki kultury:

Placówki oświatowe:

- Szkoła Podstawowa w Czerniejowie,
- Szkoła Podstawowa w Tuszowie
- Szkoła Podstawowa w Skrzynicach
- Zespół Szkół w Jabłonie,
- Zespół Szkół w Piotrkowie
- Gminny Klub Dziecięcy- „Zielone Jabłuszko”

Ośrodki kultury:

- Gminne Centrum Kultury w Jabłonie z siedzibą w Piotrkowie,
- Gminna Biblioteka Publiczna w Jabłonie im. Władysława Taczanowskiego, która posiada trzy filie w Piotrkowie, Chmielu oraz Skrzynicach.

W ostatnich latach w Gminie Jabłonna liczba rodzin i osób korzystających z pomocy społecznej zmniejszyła się. W 2024 roku świadczenie z pomocy społecznej przyznano 89 rodzinom, w których znajduje się 178 osób.

Tabela 1. Rzeczywista liczba rodzin i osób objętych pomocą społeczną w Gminie Jabłonna w roku 2024

wyszczególnienie	2024
Liczba osób, którym przyznano świadczenie	125
-świadczenie pieniężne	75
-świadczenie niepieniężne	33
Liczba rodzin	89
Liczba osób w rodzinach	178

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GOPS Jabłonna.

Struktura świadczeń przyznawanych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jabłonie wskazuje na przewagę liczby osób korzystających ze świadczeń pieniężnych. W ostatnim roku otrzymało je 75 rodzin w których funkcjonowało 118 osób, natomiast świadczenie niepieniężne otrzymały 33 rodziny w których jest 112 osób.

Tabela 2. Powody przyznania pomocy społecznej w Gminie Jabłonna w roku 2024

Powody trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Ubóstwo	69	112
Sieroctwo	0	0
Bezdomność	3	3
Potrzeba ochrony macierzyństwa	14	71
Wielodzietność	13	68
Bezrobocie	28	69
niepełnosprawność	48	85
Długotrwała lub ciężka choroba	27	54
Bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego-ogółem	10	41
W tym rodziny niepełne	7	24
W tym rodziny wielodzietne	3	17
Przemoc domowa	1	3
Potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	0	0
Alkoholizm	5	6
Narkomania	0	0
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	1	1
Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy	0	0
Zdarzenie losowe	1	1
Sytuacja kryzysowa	0	0

Kłęska żywiolowa lub ekologiczna	0	0
----------------------------------	---	---

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GOPS Jabłonna

Zgodnie z art. 7 ustawy o pomocy społecznej, pomoc ta udzielana jest osobom i rodzinom w szczególności z następujących powodów: ubóstwo; sieroctwo; bezdomność; bezrobocie; długotrwała lub ciężka choroba; niepełnosprawność; przemoc domowa; potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi; potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy w związku z tymi okolicznościami; trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; alkoholizm lub narkomania; zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa oraz klęska żywiołowa lub ekologiczna.

Wśród głównych powodów udzielania pomocy społecznej przez GOPS Jabłonna w 2024 roku należy wskazać następujące:

- ubóstwo 69 rodzin (112 osób w rodzinach)
- niepełnosprawność 48 rodzin (85 osób w rodzinach)
- bezrobocie 28 rodzin (69 osób w rodzinach)
- długotrwała lub ciężka choroba 27 rodzin (54 osób w rodzinach)

Pozostałe powody przyznania pomocy występują rzadziej lub wcale. W poprzednim roku 14 rodzin (71 osób) otrzymało pomoc ze względu na potrzebę ochrony macierzyństwa w tym znajdował się obszar ochrony wielodzietności 13 rodzin (68 osób). Niewiele mniej wsparcie otrzymały rodziny w których występuje bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego 10 rodzin w których znajduje się 41 osób w tym rodziny niepełne 7 rodzin (24 osoby) w rodzinie oraz rodziny wielodzietne 3 rodziny (17 osób). W związku ze swoim problemem alkoholowym 5 rodzin (6 osób) otrzymało pomoc. Bezdomność wystąpiła w 3 rodzinach. Natomiast zdarzenie losowe, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego oraz przemoc domowa wystąpiły tylko raz przez cały 2024r.

2.2. Rodzina i dzieci

Rodzina jest to instytucja i zarazem grupa społeczna oparta na więziach małżeńskich, więzi pokrewieństwa, powinowactwa lub adopcji. Najbardziej uniwersalną definicją, rodziny obejmującą jej wszystkie formy egzystencji w różnych epokach i kulturach jest zastosowane przez J. Sirjamaki jego określenie poprzez wymienienie jej 4 uniwersalnych jednocześnie powszechnie występujących funkcji zgodnie z tą definicją: „Rodzina — to instytucja społeczna wypełniająca równocześnie funkcje: seksualną, materialno-ekonomiczną, prokreacyjną i socjalizacyjno-wychowawczą”.

Patologia rodziny to sytuacja, w której występują **niezdrowe wzorce zachowań, takie jak przemoc domowa, alkoholizm czy zaniedbanie.**

Przemoc może dotyczyć zarówno partnerów, jak i dzieci, powodując trwałe szkody emocjonalne i fizyczne. Alkoholizm wpływa na funkcjonowanie całej rodziny, prowadząc często do konfliktów, zaniedbań i niewydolności wychowawczej. Zaniedbanie oznacza brak zaspokajania podstawowych potrzeb dziecka, takich jak opieka, wsparcie emocjonalne czy edukacja.

Tabela 3. Liczba dzieci w rodzinach korzystających z pomocy społecznej w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Jabłonnie.

wyszczególnienie	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Rodziny z dziećmi ogółem	25	112
z tego o liczbie dzieci jedno	2	4
dwoje	10	40
troje	10	51
czworo	2	10
pięcioro	1	7

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GOPS Jabłonna

Największy odsetek stanowiły rodziny z trójką dzieci (40%) oraz dwójką dzieci (40%). Na kolejnym miejscu znajdowały się rodziny z jednym dzieckiem (8%) oraz czwórką dzieci (8%), natomiast w rodzinie gdzie jest pięcioro dzieci to jedynie (4%).

Jednym z głównych powodów obejmowania rodzin z dziećmi pomocą w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Jabłonninie jest wielodzietność.

Przemoc w rodzinie to każde celowe działanie lub brak działania, na przykład zaniedbania, które powodują krzywdę i cierpienie fizyczne albo psychiczne członka rodziny. Sprawca przemocy wykorzystuje przewagę nad ofiarą i narusza jej podstawowe prawa, takie jak godność, wolność i nietykalność cielesną.

Z danych Zespołu Interdyscyplinarnego wynika, iż wobec rodzin dotkniętych przemocą domową podejmowane są działania w ramach procedury „Niebieskie Karty” zostało założonych 19 „Niebieskie Karty – A” wszczynających procedurę, W 2024 roku zakończono procedurę (zamknięto) 12kart są to zakończone procedury z 2023r. i 2024r.

W ramach wsparcia rodzin i trudności opiekuńczo-wychowawczymi stosowana jest pomoc asystenta rodziny osoba ta wspiera rodziny w trudnych sytuacjach życiowych, pomagając im w codziennych obowiązkach oraz w rozwiązywaniu problemów. Tego rodzaju wsparcie może obejmować różne aspekty, takie jak pomoc w wychowaniu dzieci, organizację życia domowego, doradztwo w sprawach finansowych czy pomoc w kontaktach z instytucjami. W roku 2024w Gminie Jabłonna wsparciem asystenta rodziny objęto 9 rodzin w których znajdowało się 24 dzieci.

2.3. Osoby starsze

Starość i starzenie się – to pojęcia, które nie zostały jeszcze jednoznacznie zdefiniowane, zarówno przez nauki biologiczne jak i społeczne. Pierwsze z tych pojęć traktowane jest jako zjawisko, faza życiowa, drugie natomiast jest procesem.

Starość jako etap, stan w życiu człowieka ma charakter statyczny, starzenie się natomiast, traktowane jako proces rozwojowy i jest zjawiskiem dynamicznym.

Postępujące zmiany społeczno – ekonomiczne, coraz szybszy postęp techniczno – informatyczny, wzrost stopy życiowej ludności, rozwój i osiągnięcia medycyny, przyczyniają się do wydłużenia życia ludzkiego. Konsekwencją tego jest szybszy wzrost liczby osób w podeszłym wieku, niż liczby osób nowo narodzonych. Jednakże wiek kalendarzowy nie jest jednak najważniejszym miernikiem nasilenia się procesów starzenia.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), za początek starości uznaje 60 rok życia. Wyróżnia w niej trzy zasadnicze etapy:

- od 60 – 75 r. ż. – wiek podeszły (tzw. wczesna starość);
- od 75 – 90 r. ż. – wiek starczy (tzw. późna starość);
- 90 r. ż. i powyżej – wiek sędziwy (tzw. długowieczność).

Zgodnie z definicją zawartą w ustawie z dnia 11 września 2015 roku o osobach starszych osoba starsza, to ta która ukończyła 60 rok życia.

Za podstawowe cechy starości uważa się:

- znaczny spadek zdolności adaptacyjnych człowieka w wymiarze biologicznym, psychospołecznym;
- postępujące ograniczenie samodzielności życiowej;
- stopniowe nasilenie się zależności od otoczenia

Do najważniejszych problemów ludzi starszych można zaliczyć samotność, chorobę, inwalidztwo, życie w ubóstwie, poczucie nieprzydatności. Wszystkie te problemy wskazują na istniejącą marginalizację osób starszych jako zbiorowości, czego przykładem może być stopniowe eliminowanie ich z aktywnego życia zawodowego i społecznego w momencie przekraczania granicy wieku emerytalnego.

Struktura demograficzna gminy wskazuje na postępujący proces starzenia się. W 2024 roku w gminie Jabłonna zamieszkiwało 8 327 mieszkańców 2 027 osób po 60 roku życia.

Struktura demograficzna Gminy Jabłonna wskazuje na postępujący proces starzenia się mieszkańców. W 2024 r. w przedziale wiekowym od 60-75 r.ż było 1410 tys. mieszkańców (16,93%), od 75-90 r.ż. 546 osób (6,55%), natomiast 90 r. ż i powyżej to jedynie 71 osób (0,85%). Powyższa grupa mieszkańców najczęściej korzysta z pomocy ze względu na swoją długotrwałą oraz ciężką chorobę oraz niepełnosprawność.

Inicjatywy dla seniorów z Gminy Jabłonna:

- Centrum Kultury w Jabłonie wraz z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Jabłonie zorganizowali „Senioralia” tzw. tydzień dla seniorów. Podczas cyklu spotkań odbyły się zajęcia: nordic walking, badanie wzroku, zdrowy kręgosłup, zajęcia kulinarne, rękodzieło. Podsumowaniem tygodnia dla seniorów była „Gala Seniorów” udział wzięło 120 osób w wieku poprodukcyjnym.
- Dla powyższej grupy zorganizowaliśmy wycieczkę kulturoznawczą. W poprzednim roku seniorzy Gminy Jabłonna udali się w Bieszczady, gdzie mieli zapewnione wszelkie atrakcje uczestniczyło w wyjeździe 14 osób.
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Jabłonie realizuje również Program „Opaski bezpieczeństwa”. W ramach tego działania skorzystało 33 seniorów.

- Na terenie Gminy Jabłonna funkcjonuje Związek Emerytów zorganizowane przez naszych seniorów.
- Koła Gospodyń Wiejskich:
 - w Chmielu;
 - w Jabłonce Pierwszej;
 - w Jabłonce Drugiej;
 - w Piotrkowie Pierwszym;
 - w Piotrkowie Drugim;
 - w Wierciszowie;
 - w Tuszowie;
 - w Skrzynicach;
 - w Czerniejowie, gdzie wśród członków znaczący odsetek stanowią osoby starsze.
- Na terenie Gminy Jabłonna znajduje się Dom Opieki placówka prowadzona w ramach działalności gospodarczej dla kobiet i mężczyzn w podeszłym wieku, niepełnosprawnych i przewlekle chorych.

2.4. Osoby z niepełnosprawnościami

Osoby z niepełnosprawnościami to zróżnicowana grupa, której cechy zależą od rodzaju i stopnia niepełnosprawności.

Rodzaje niepełnosprawności:

1. Niepełnosprawność sensoryczna: obejmuje osoby z uszkodzeniami narządów zmysłów, takimi jak wzrok i słuch. Do tej grupy należą osoby niewidome, słabowidzące, głuche i niedosłyszające. Charakteryzuje się to obniżoną zdolnością odbioru bodźców zmysłowych.
2. Niepełnosprawność intelektualna: dotyczy osób z obniżoną sprawnością intelektualną, co objawia się m.in. schematyzmem myślenia, obniżonym krytycyzmem oraz trudnościami w porównywaniu, dostrzeganiu różnic i podobieństw oraz przeprowadzaniu operacji logicznych.
3. Niepełnosprawność ruchowa: dotyczy osób z ograniczeniami w zakresie sprawności ruchowej, co może wpływać na ich mobilność i zdolność do wykonywania codziennych czynności.
4. Niepełnosprawność psychiczna: obejmuje zaburzenia zdrowia psychicznego, które wpływają na funkcjonowanie emocjonalne i społeczne jednostki.

Stopnie niepełnosprawności:

W Polsce wyróżnia się trzy stopnie niepełnosprawności:

- Lekki: osoba jest w stanie samodzielnie funkcjonować i wykonywać podstawowe czynności życiowe, ale może potrzebować wsparcia w niektórych obszarach.
- Umiarkowany: osoba wymaga częściowej pomocy w codziennym funkcjonowaniu oraz dostosowania warunków pracy i życia.
- Znaczny: osoba niezdolna do samodzielnej egzystencji, wymagająca stałej opieki i pomocy w większości aspektów życia.

Każda osoba z niepełnosprawnością jest unikalna, a jej potrzeby i możliwości zależą od indywidualnych cech oraz rodzaju i stopnia niepełnosprawności. Ważne jest indywidualne podejście oraz dostosowanie wsparcia do konkretnych potrzeb.

Innym ważnym czynnikiem jest prawny status osób z niepełnosprawnościami. I tak podzielić je można na:

1. Osoby niepełnosprawne prawnie- osoby posiadające aktualne orzeczenie wydane przez uprawniony do tego organ.

2. Osoby niepełnosprawne biologicznie- osoby, które nie posiadają orzeczenia o niepełnosprawności, ale posiadają bądź odczuwają brak możliwości pełnego uczestnictwa w życiu społeczno-zawodowym spowodowaną procesem chorobowym.

W Gminie Jabłonna w 2024 roku zamieszkiwało szacunkowo około 485 osób z niepełnosprawnością z czego 220 to kobiety (45,36%) , a 265 to mężczyźni (54,64%).

Dla powyższych osób realizowaliśmy program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego. Celem programu jest zapewnienie wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym dla :

- Dzieci do 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji;
- Osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności wydane na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych albo orzeczenie równoważne do wyżej wymienionego.

Usługi asystenta dla osób niepełnosprawnych to wsparcie mające na celu umożliwienie osobom z niepełnosprawnościami prowadzenia bardziej samodzielnego i aktywnego życia. W 2024 roku usługami objęto 10 osób (w tym 3 osoby posiadały stopień umiarkowany, a 7 osób stopień znaczny).

Opieka wytchnieniowa to forma wsparcia dla opiekunów osób z niepełnosprawnościami lub osób przewlekle chorych. Jej głównym celem jest odciążenie opiekunów – umożliwienie mu odpoczynku, załatwienie własnych spraw czy podreperowania zdrowia. Z opieki wytchnieniowej w ubiegłym roku skorzystało 26 osób.

Na terenie Gminy Jabłonna działa Fundacja Nieprzetartego Szlaku, która zajmuje się aktywizacją osób z niepełnosprawnościami, w szczególności z niepełnosprawnością ruchową i umysłową. W ramach jej działalności organizowane są warsztaty teatralne, integracyjne oraz warsztaty i szkolenia dla instruktorów i osób z niepełnosprawnościami.

2.5. Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego

Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz te znajdujące się w kryzysie zdrowia psychicznego często wymagają szczególnego wsparcia i zrozumienia. Zaburzenia psychiczne mogą obejmować szeroki wachlarz problemów, takich jak depresja, lęki, zaburzenia osobowości, schizofrenia czy zaburzenia odżywiania. Kryzys zdrowia psychicznego może być spowodowany różnymi czynnikami, takimi jak stres, traumy, utrata bliskiej osoby, problemy w relacjach czy trudności finansowe.

Kluczowe aspekty dotyczące wsparcia:

1. Zrozumienie i empatia: kluczowe jest, aby otoczenie wykazywało zrozumienie i empatię wobec osób cierpiących na zaburzenia psychiczne. Ważne jest, aby nie oceniać i nie stygmatyzować.
2. Dostęp do pomocy profesjonalnej: osoby z zaburzeniami psychicznymi powinny mieć łatwy dostęp do specjalistów, takich jak psychologowie, psychiatry czy terapeuci. Wsparcie profesjonalne jest często niezbędne do skutecznego radzenia sobie z problemami
3. Wsparcie bliskich: Rodzina i przyjaciele odgrywają ważną rolę w procesie zdrowienia. Wspierające otoczenie może pomóc osobie w kryzysie poczuć się mniej osamotnioną.
4. Edukacja: wiedza na temat zaburzeń psychicznych, ich objawów i metod leczenia może pomóc zarówno osobom cierpiącym, jak i ich bliskim w lepszym zrozumieniu sytuacji.
5. Interwencja kryzysowa: W sytuacjach kryzysowych, takich jak myśli samobójcze, ważne jest, aby niezwłocznie skontaktować się z odpowiednimi służbami, które mogą zapewnić potrzebną pomoc.
6. Samopomoc: osoby z zaburzeniami psychicznymi mogą także korzystać z technik samopomocowych, takich jak medytacja, ćwiczenia fizyczne, zdrowa dieta czy prowadzenie dziennika emocji.

W obszarze usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi funkcjonuje Środowiskowy Dom Samopomocy w Bychawie z którym współpracujemy z racji tego skorzystało z pobytu 8 osób z terenu Gminy Jabłonna w 2024r.

Uczestnicy mogą korzystać z wybranej przez siebie formy terapii. Zajęcia odbywają się w różnych pracowniach:

pracownia rękodzielnicza, pracownia plastyczna, pracownia muzyczna, pracownia stolarska, pracownia kulinarna, pracownia komputerowa, sala rehabilitacyjna.

Centrum Koordynujące Na Rzecz Zdrowia Psychicznego w Gminie Jabłonna

Od 2022 roku zostało powołane Centrum Koordynujące, które zajmuje się aktywnym wspieraniem osób z zaburzeniami psychicznymi, które mieszkają na terenie Gminy Jabłonna. Wsparcie polega m.in. na wprowadzaniu osób potrzebujących w życie społeczności lokalnej, ich aktywizacja zawodowa oraz udzielanie pomocy psychiatrycznej i psychologicznej. Powołany klaster działała we współpracy i ze wsparciem Lubelskiego Stowarzyszenia Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Gmina Jabłonna poprzez swoje działania stara się wspierać wszystkich swoich mieszkańców, którzy potrzebują wsparcia i pomocy. Jest to jedno z zadań gminnych, które określone zostało także w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025. W czerwcu 2021 roku na zlecenie Gminy Jabłonna przeprowadzone zostały wśród mieszkańców badania diagnostyczne dotyczące problemów związanych z pandemią w percepcji mieszkańców Gminy Jabłonna. Raport z przeprowadzonych badań pokazał, że pandemia spowodowała pojawienie się nowych zagrożeń związanych ze zdrowiem psychicznym mieszkańców.

Powołanie klastra pod nazwą "Centrum koordynujące na rzecz zdrowia psychicznego w Gminie Jabłonna" jest odpowiedzią Gminy Jabłonna na zdiagnozowane problemy i zagrożenia.

2.6. Osoby w kryzysie bezdomności

Kryzys bezdomności to złożony problem społeczny, który dotyka wiele osób w różnych sytuacjach życiowych. Osoby w kryzysie bezdomności mogą być zróżnicowane pod względem wieku, płci, pochodzenia etnicznego i przyczyn, które doprowadziły je do tej sytuacji. Oto kilka kluczowych aspektów dotyczących osób w kryzysie bezdomności:

Przyczyny bezdomności: Bezdomność może mieć wiele przyczyn, w tym:

- Problemy finansowe, takie jak utrata pracy, wysokie koszty życia lub długi.
- Problemy zdrowotne, zarówno fizyczne, jak i psychiczne.
- Przemoc domowa, która zmusza osoby do opuszczenia swojego domu.
- Niskie wsparcie społeczne lub brak rodziny.

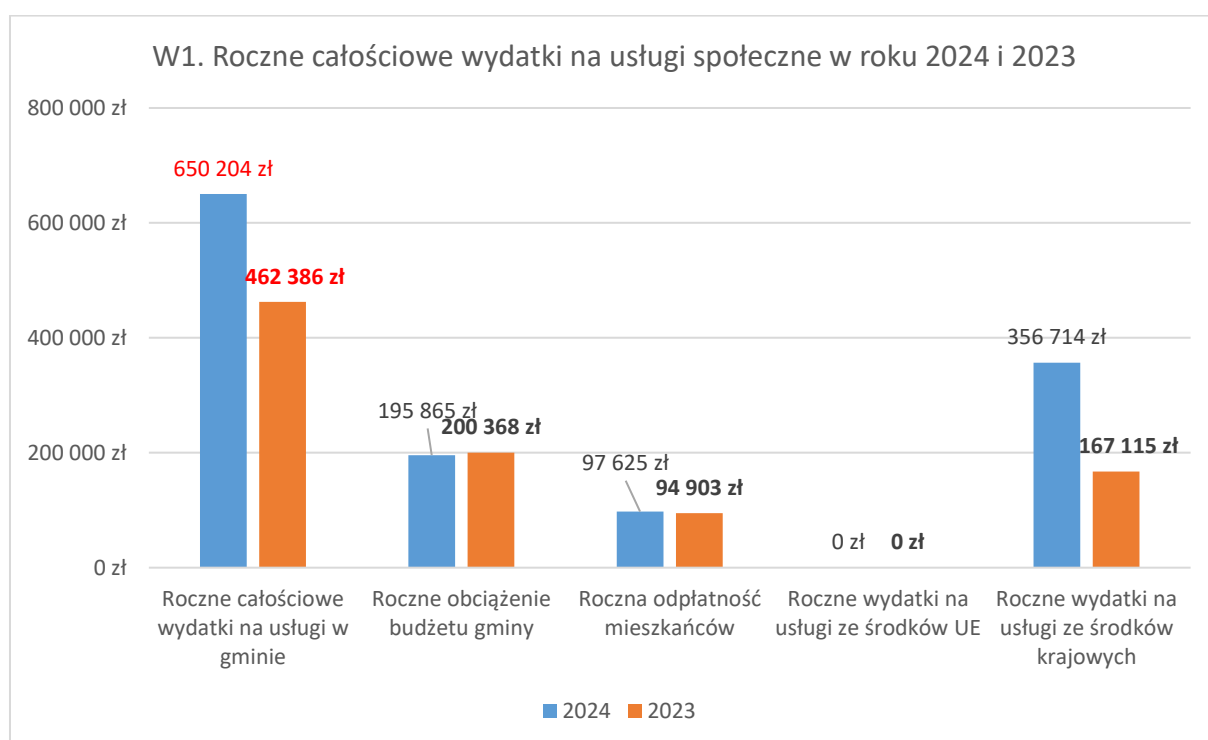
W Gminie Jabłonna przypadki bezdomności występują sporadycznie i mają najczęściej charakter rozproszony. **Wynika to z kilku istotnych czynników społeczno-kulturowych oraz struktur:**

1. **Silniejsze więzi rodzinne i sąsiedzkie.** Osoby zagrożone bezdomnością częściej mogą liczyć na tymczasowe wsparcie rodziny, sąsiadów lub znajomych, co opóźnia lub ogranicza eskalację problemu.
2. **Niewidoczność zjawiska.** Bezdomność na wsi często nie ma formy ulicznej, jak w miastach.
3. **Niewielka liczba przypadków.** W gminach wiejskich zjawisko bezdomności ogranicza się do pojedynczych osób w skali roku.

3. Inwentaryzacja.

Z przeprowadzonej analizy wydatków Gminy Jabłonna na usługi społeczne wynika, że ich wysokość systematycznie rośnie z roku na rok.

Rosnące zainteresowanie usługami społecznymi wynika z dynamicznych zmian demograficznych, w szczególności ze wzrostu liczby osób starszych i niepełnosprawnych pozostających bez wystarczającego wsparcia ze strony bliskich. Na terenie Gminy Jabłonna realizowane są następujące programy: Asystent osoby z niepełnosprawnością, usługi wytchnieniowe czy teleopieka „Opaski bezpieczeństwa”. Ponadto niektórzy mieszkańcy zostają umieszczeni w Domach Pomocy Społecznej z powodu braku rodziny lub niemożności sprawowania nad nimi opieki. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej przejmuje wówczas odpowiedzialność za organizację wsparcia oraz finansowanie ich pobytu.



źródło: opracowanie własne.

Obecnie finansowanie odbywa się głównie ze środków krajowych oraz z budżetu Gminy. Niemniej jednak w przyszłości planujemy aktywnie ubiegać się o dofinansowanie ze środków Unii Europejskiej. Kluczowe dla rozwoju są: dobre zarządzanie środkami publicznymi, rozwój usług społecznych, współpraca z organizacjami pozarządowymi oraz pozyskiwanie funduszy unijnych.

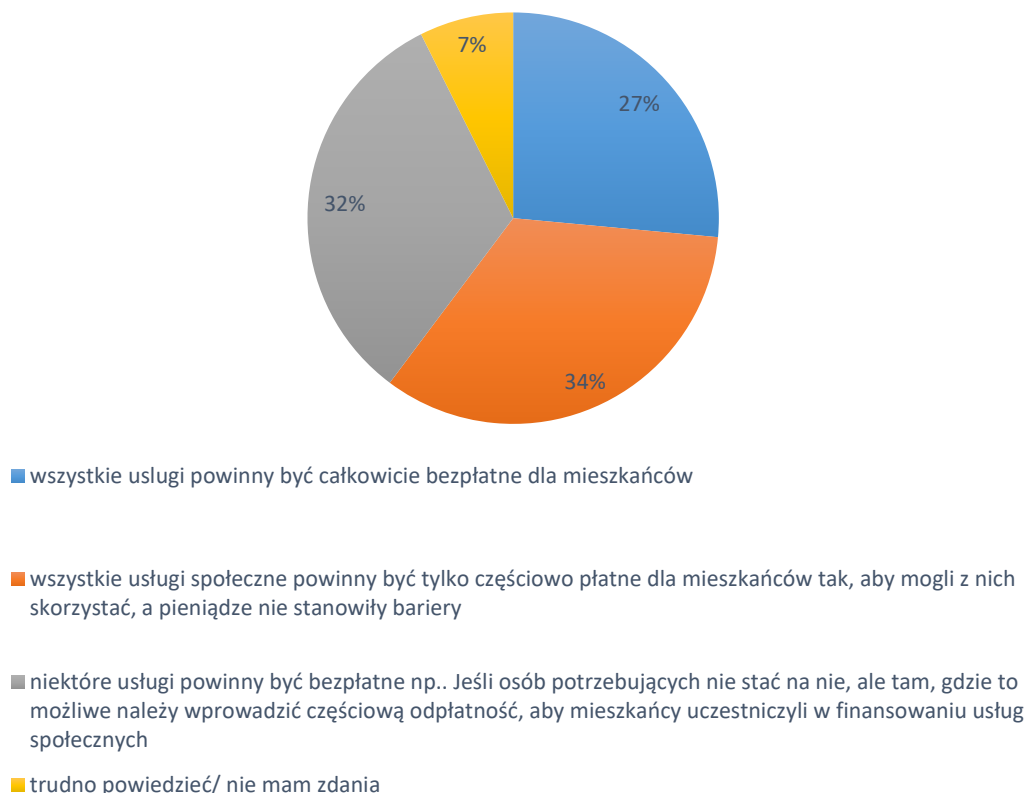
4 Usługi społeczne w świetle wyników badań ankietowanych

Wyniki badań ankietowanych

Diagnozowanie potrzeb w zakresie usług społecznych oraz planowanie procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych jest możliwe dzięki analizie danych instytucjonalnych oraz przeprowadzeniu badań społeczności lokalnej, które mogą ujawnić występujące na danym terenie problemy oraz potrzeby jej mieszkańców. Jest to o tyle ważne, iż uniemożliwia partycypację społeczności lokalnej w procesie tworzenia planu deinstytucjonalizacji usług społecznych, którego są odbiorcami. Na podstawie wnikliwej diagnozy sytuacji społecznej, sporządzane są cele oraz zadania, do których Gmina będzie dążyć, aby zrealizować założenia Planu.

Niniejsze badanie zostało przeprowadzone pośród mieszkańców gminy Jabłonna. Ankieta była ogólnodostępna zarówno internetowo i stacjonarnie w punkcie informacyjnym w Urzędzie Gminy Jabłonna. Kwestionariusz składa się z 16 pytań zamkniętych jak i zarówno otwartych można było w odpowiedzi „inne” udzielić swojej odpowiedzi, została przedstawiona w formie wyników znajdujących się w powyższym rozdziale. W badaniach wzięło udział 70 osób w tym, 81,4 % kobiet oraz 18,6 % mężczyzn. Przedział wiekowy w największym procencie 35,7% stanowili respondenci od 36-45 lat na drugim miejscu znajdowały się osoby od 26-35 lat 30%, na równi występują dwa przedziały osób 17,1% to 46-55 lat oraz 56-65 lat, na ostatnim miejscu, a jedynie 2,9% to osoby poniżej 29 roku życia. Ankietę wypełnili 100% mieszkańcy gminy Jabłonna.

Wykres 2. Finansowanie usług społecznych.



źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań ankietowanych.

Respondenci zostali zapytani o to, czy wyrażają chęć na skorzystanie z usług społecznych, jeżeli trzeba będzie do nich dopłacić z własnych środków finansowych. Co może zaskoczyć, ale najwięcej osób, aż 34% wyraziło chęć opłaty za usługi, niemniej 32% osób odpowiedziało, iż powinno być to bezpłatne w zależności między innymi od dochodu rodziny, a 24% wskazało, że wszystkie usługi powinny być całkowicie za darmo. Zdania na ten temat nie wyraziło 7% badanych. Można więc zauważyć, iż osoby, które wypełniły ankietę są otwarte na ponoszenie kosztów na wszelkie usługi zgodnie z potrzebami.

Tabela 4. Najważniejsze problemy, które dotyczą rodzin z dziećmi w Gminie Jabłonna.

WYSZCZEGÓLNIENIE	LICZBA	%
ubóstwo i trudna sytuacja materialna	18	25,7%
przemoc domowa	9	12,9%
nadużywanie alkoholu lub substancji psychoaktywnych w rodzinie	31	44,3%
uzależnienie od mediów społecznościowych i internetu	45	64,3%
niski poziom kompetencji opiekuńczo-wychowawczych rodziców	20	28,6%
brak umiejętności spędzania czasu z dziećmi	31	44,3%
problemy wychowawcze z dziećmi	14	20%
brak miejsc opieki nad dziećmi do lat 3, w tym opieki żłobkowej	16	22,9%
konflikty domowe i brak umiejętności rozwiązywania	12	17,1%
sprawowanie opieki nad osobami zaleźnymi	23	32,9%
nierównomierny podział zajęć i obowiązków między rodzicami	20	28,6%
trudności w dostaniu się do lekarza pierwszego kontaktu i lekarzy specjalistów	34	48,6%
trudności w dostępie do diagnostyki i odpowiedniej pomocy/terapii dzieci z różnego typu problemami i dysfunkcjami	30	42,9%
brak jednego miejsca, gdzie można uzyskać informacje o dostępnym wsparciu rodzin	9	12,9%
inne	1	1,4%

źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Mieszkańcy gminy Jabłonna, którzy wzięli udział w badaniu twierdzą, iż największym problemem wśród rodzin z dziećmi jest obecnie uzależnienie od mediów społecznościowych i Internetu wskazało to większa aż 64,3% ankietowanych, na drugim miejscu są zaś trudności w dostaniu się do lekarza pierwszego kontaktu i lekarzy specjalistów wskazuje to 48,2%, nie wiele mniej, a 44,3% to nadużywanie alkoholu lub substancji psychoaktywnych w rodzinie oraz brak umiejętności spędzania czasu z dziećmi, trudności w dostępie do diagnostyki i odpowiedniej pomocy/terapii dzieci z różnego typu problemami i dysfunkcjami 42,9%, sprawowanie opieki nad osobami zaleźnymi 32,9%, niski poziom kompetencji opiekuńczo-wychowawczych rodziców oraz nierównomierny podział zajęć i obowiązków między rodzicami 28,6%, ubóstwo i trudna sytuacja materialna 25,7%, brak miejsc opieki nad dziećmi do lat 3, w tym opieki żłobkowej 22,9%, problemy wychowawcze z dziećmi 20%, konflikty domowe i brak umiejętności rozwiązywania 17,1 %, przemoc domowa oraz brak jednego miejsca gdzie można uzyskać informacje o dostępnym wsparciu rodzin 12,9%. Za ledwie jedną osobą wskazała (inne) jest to brak uchwalenia MPZP co wstrzymuje możliwość budowy domów 1,4%. W powyższym pytaniu można było wskazać maksymalnie 6 problemów.

Tabela 5. Usługi, których brakuje rodzinom w naszej gminie wskazane przez ankietowanych.

WYSZCZEGÓLNIENIE	LICZBA	%
usługi wspierające rodziców w opiece nad niemowlętami	10	14,3%
usługi opieki nad dziećmi do lat 3	20	28,6%
zajęcia edukacyjne dla rodziców, w tym szkolenia i warsztaty wspierające rozwój umiejętności wychowawczych	19	27,1%
zajęcia wspierające rozwój emocjonalny i społeczny dzieci i młodzieży, np. Trening Umiejętności Społecznych TUS lub podobne	33	47,1%
zajęcia logopedyczne	30	42,9%
zajęcia edukacyjne i wspomagające dla uczniów z trudnościami w nauce	40	57,1%
specjalistyczne terapie kompensujące deficyty rozwojowe np. dziecka z ADHD, dziecka w spektrum autyzmu lub inne	24	34,3%
profilaktyka uzależnień od alkoholu, narkotyków, dopalaczy, Internetu oraz innych rodzajów uzależnień	29	41,4%
specjalistyczna pomoc dla dzieci i rodzin doświadczających przemocy domowej	13	18,6%
zajęcia korekcyjno-edukacyjne dla sprawców przemocy	6	8,6%
mediacje rodzinne	8	11,4%
poradnictwo psychologiczne dla rodzin	29	41,4%
poradnictwo psychologiczne i prawne w sytuacjach okołorozwodowych	13	18,6%
zajęcia aktywizacyjne dla ojców	8	11,4%
poradnictwo dietetyczno-żywnieniowe dla rodzin	25	35,7%
wsparcie psychologiczne dla rodziców dzieci z zaburzeniami rozwojowymi i niepełnosprawnościami, w tym grupy wsparcia	12	17,1%
terapia osób uzależnionych i współuzależnionych	21	30%
psychoterapia par	13	18,6%
psychoterapia indywidualnych dla dorosłych	21	30%
psychoterapia dla dzieci i młodzieży	30	42,9%
asystent rodziny dla rodzin z trudnościami w opiece i wychowaniu	13	18,6%

źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań

W naszej Gminie Jabłonna w szczególnej mierze brakuje usług takich jak: zajęcia edukacyjne i wspomagające dla uczniów z trudnościami w nauce 57,1%, zajęcia wspierające rozwój emocjonalny i społeczny dzieci i młodzieży, np. Trening Umiejętności Społecznych TUS lub podobne 47,1%, psychoterapia dla dzieci i młodzieży oraz zajęcia logopedyczne 42,9% są to cztery najczęściej wskazane odpowiedzi. Uczestnicy badania również odpowiedzieli, iż brakuje: poradnictwa psychologicznego dla rodzin oraz profilaktyki uzależnień od alkoholu, narkotyków, dopalaczy, Internetu oraz innych rodzajów uzależnień 41,4%, poradnictwa dietetyczno-żywnieniowe dla rodzin 35,7%, terapii osób uzależnionych i współuzależnionych oraz psychoterapia indywidualnych dla dorosłych 30%, usługi opieki nad dziećmi do lat 3 28,6%, zajęcia edukacyjne dla rodziców, w tym szkolenia i warsztaty wspierające rozwój umiejętności wychowawczych 27,1%, psychoterapia par, specjalistyczna pomoc dla dzieci i rodzin doświadczających przemocy domowej oraz asystent rodziny dla rodzin z trudnościami w opiece i wychowaniu 18,6%, wsparcie psychologiczne dla rodziców dzieci z zaburzeniami rozwojowymi i

niepełnosprawnościami, w tym grupy wsparcia 17,1% i na ostatnim miejscu zajęcia aktywizacyjne dla ojców 11,4%. W powyższym pytaniu można było wskazać maksymalnie 9 usług.

Tabela 6. Najważniejsze problemy, które dotyczą osób młodych w Gminie Jabłonna.

WYSZCZEGÓLNIENIE	LICZBA	%
trudności w nauce- osiągają wyniki słabsze niż by chcieli, mają problemy z uczeniem	25	35,7%
brak miejsc w gminie Jabłonna, gdzie młodzi ludzie mogą się spotykać	48	68,6%
agresja ze strony rówieśników i duża liczba zachowań przemocowych wśród młodzieży	37	52,9%
poczucie osamotnienia, brak znajomych i przyjaciół	23	32,9%
odrzućenie i wyśmiewanie z powodu różnic w statusie materialnym młodzieży dotyczącym np. jakości telefonu, ubrań, innych rzeczy materialnych	34	48,6%
brak umiejętności spędzania czasu wolnego przez młodzież	38	54,3%
problemy w zakresie zdrowia psychicznego	21	30%
przemoc w rodzinach	12	17,1%
nadużywanie alkoholu	20	28,6%
nadużywanie dopalaczy i innych substancji psychoaktywnych	13	18,6%
uzależnienie od mediów społecznościowych i internetu	44	62,9%
brak umiejętności zdrowego odżywiania	26	37,1%
brak troski o własne zdrowie	0	0
brak umiejętności zaplanowania własnej ścieżki kariery zawodowej i edukacyjnej	0	0
niewielki poziom zaangażowania młodych osób w lokalne sprawy	27	38,6%
brak wiedzy, gdzie można zwrócić się po pomoc w trudnych sytuacjach i problemach	18	25,7%
niezrozumienie ze strony rodziców	10	14,3%
inne:		
nie mam własnych obserwacji na ten temat	1	1,4%

źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań

Wśród najczęstszych problemów u młodzieży w Gminie Jabłonna w opinii respondentów jest brak miejsc w gminie Jabłonna, gdzie młodzi ludzie mogą się spotykać wskazało na to, aż 68,6% ankietowanych, niemniej jednak odpowiedziało, że jest to uzależnienie od mediów społecznościowych i Internetu 62,9%. W dalszej kolejności przedstawiają się odpowiedzi takie jak: brak umiejętności spędzania czasu wolnego przez młodzież 54,3%, agresja ze strony rówieśników i duża liczba zachowań przemocowych wśród młodzieży 52,9%, odrzućenie i wyśmiewanie z powodu różnic w statusie materialnym młodzieży dotyczącym np. jakości telefonu, ubrań, innych rzeczy materialnych 48,6%, niewielki poziom zaangażowania młodych osób w lokalne sprawy 38,6%, brak umiejętności zdrowego odżywiania 37,1%, trudności w nauce- osiągają wyniki słabsze niż by chcieli, mają problemy z uczeniem 35,7%, problemy w zakresie zdrowia psychicznego 30%, nadużywanie alkoholu 28,6%, brak wiedzy, gdzie można zwrócić się po pomoc w trudnych sytuacjach i problemach 25,7%, nadużywanie dopalaczy

i innych substancji psychoaktywnych 18,6%, przemoc w rodzinach 17,1%, niezrozumienie ze strony rodziców 14,3%. W powyższym pytaniu można było wskazać maksymalnie 8 problemów.

Tabela 7. Usługi oraz rodzaje zajęć pozaszkolnych, których brakuje młodzieży osób mieszkających w gminie Jabłonna.

WYSZCZEGÓLNIENIE	LICZBA	%
miejsca, w których młodzi ludzie mogą się spotykać oraz je współtworzyć	43	62,3%
grupy młodzieżowe np. drużyny harcerskie, grupy religijne, grupy nieformalne, inne	34	49,3%
poradnictwo psychologiczne	23	33,3%
terapia uzależnień, w tym od alkoholu, substancji psychoaktywnych, Internetu i mediów społecznościowych	17	24,6%
dostęp do psychiatrii	18	26,1%
doradztwo zawodowe i pomoc w planowaniu kariery	27	39,1%
wolontariat dla młodzieży	22	31,9%
zajęcia sportowe	31	44,9%
nauka języków obcych	29	42%
zajęcia wyrównawcze z przedmiotów szkolnych sprawiających trudności	28	40,6%
zajęcia komputerowe/informatyczne/ programowanie	17	24,6%
zajęcia teatralne	8	11,6%
Zajęcia muzyczne, w tym nauka gry na instrumentach	15	21,7%
Zajęcia taneczne	15	21,7%
Zajęcia plastyczne	14	20,3%
Inne: brak odpowiedzi	1	1,4%
Inne: logopeda	1	1,4%
Inne: zajęcia sportowe: koszykówka	1	1,4%

źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Ankietowani najchętniej chcieliby utworzenia miejsca, w którym młodzi ludzie mogą się spotykać oraz je współtworzyć 62,3% oraz grup młodzieżowych np. drużyny harcerskie, grupy religijne, grupy nieformalne, inne 49,3%, a w dalszej kolejności wskazane były zajęcia sportowe 44,9%, nauka języków obcych 42%, zajęcia wyrównawcze z przedmiotów szkolnych sprawiających trudności 40,6%, doradztwo zawodowe i pomoc w planowaniu kariery 39,1%, poradnictwo psychologiczne 33,3%, dostęp do psychiatrii 26,1%, Zajęcia komputerowe/informatyczne/ programowanie 24,6%, zajęcia taneczne oraz zajęcia muzyczne, w tym nauka gry na instrumentach 21,7%, zajęcia plastyczne 20,3%, zajęcia teatralne 11,6%. W zajęciach dodatkowych 4,2% wskazało na odpowiedź inne wymieniając zajęcia: logopeda, zajęcia sportowe koszykówka oraz jedna osoba zaznaczyła odpowiedź inne bez podania zajęcia. W powyższym pytaniu można było wskazać maksymalnie 6 usług.

Tabela 8. Najważniejsze problemy, które dotyczą osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

WYSZCZEGÓLNIENIE	LICZBA	%
Niewystarczająca oferta aktywnego spędzania czasu dla seniorów	23	33,3%
Długi czas oczekiwania na rehabilitację lub fizjoterapię albo wysoki koszt w przypadku komercyjnego korzystania z tych usług	54	78,3%
Trudności w zapewnieniu odpowiedniej opieki osobom starszymi i przewlekle chorym w czasie, gdy ich opiekunowie muszą pracować	37	53,6%
Brak odpowiedniej liczby asystentów osób z niepełnosprawnościami	9	13%
Wyczerpanie i przemęczenie opiekunów osób starszych, z niepełnosprawnościami, przewlekle chorych spowodowane ciągłą opieką i brakiem pomocy z zewnątrz	24	34,8%
Konieczność umieszczenia osób starszych w domach pomocy społecznej	7	10,1%
Brak oferty usług hospicyjnych dla osób przewlekle lub nieuleczalnie chorych świadczonych w miejscu zamieszkania	24	34,8%
Brak wsparcia dla osób sprawujących opiekę nad swoimi bliskimi w postaci pomocy psychologicznej, grup wsparcia oraz innych	27	39,1%
Brak miejsca, gdzie można uzyskać informację o dostępnym wsparciu dla seniorów, osób z niepełnosprawnościami, przewlekle chorych	20	29%

źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

W obszarze wsparcia dla osób starszych, osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin mieszkańcy widzą szczególne trudności w oczekiwaniu na rehabilitację lub fizjoterapię albo wysoki koszt w przypadku komercyjnego korzystania z tych usług 78,3%, brak wsparcia dla osób sprawujących opiekę nad swoimi bliskimi w postaci pomocy psychologicznej, grup wsparcia oraz innych 39,1%, wyczerpanie i przemęczenie opiekunów osób starszych, z niepełnosprawnościami, przewlekle chorych spowodowane ciągłą opieką i brakiem pomocy z zewnątrz oraz brak oferty usług hospicyjnych dla osób przewlekle lub nieuleczalnie chorych świadczonych w miejscu zamieszkania 34,8%, brak miejsca, gdzie można uzyskać informację o dostępnym wsparciu dla seniorów, osób z niepełnosprawnościami, przewlekle chorych 29%, brak odpowiedniej liczby asystentów osób z niepełnosprawnościami 13%, konieczność umieszczenia osób starszych w domach pomocy społecznej 10,1%. W powyższym pytaniu można było wskazać maksymalnie 4 problemy.

Tabela 9. Usługi, których brakuje seniorom, osobom z niepełnosprawnościami czy przewlekle chorymi w gminie Jabłonna.

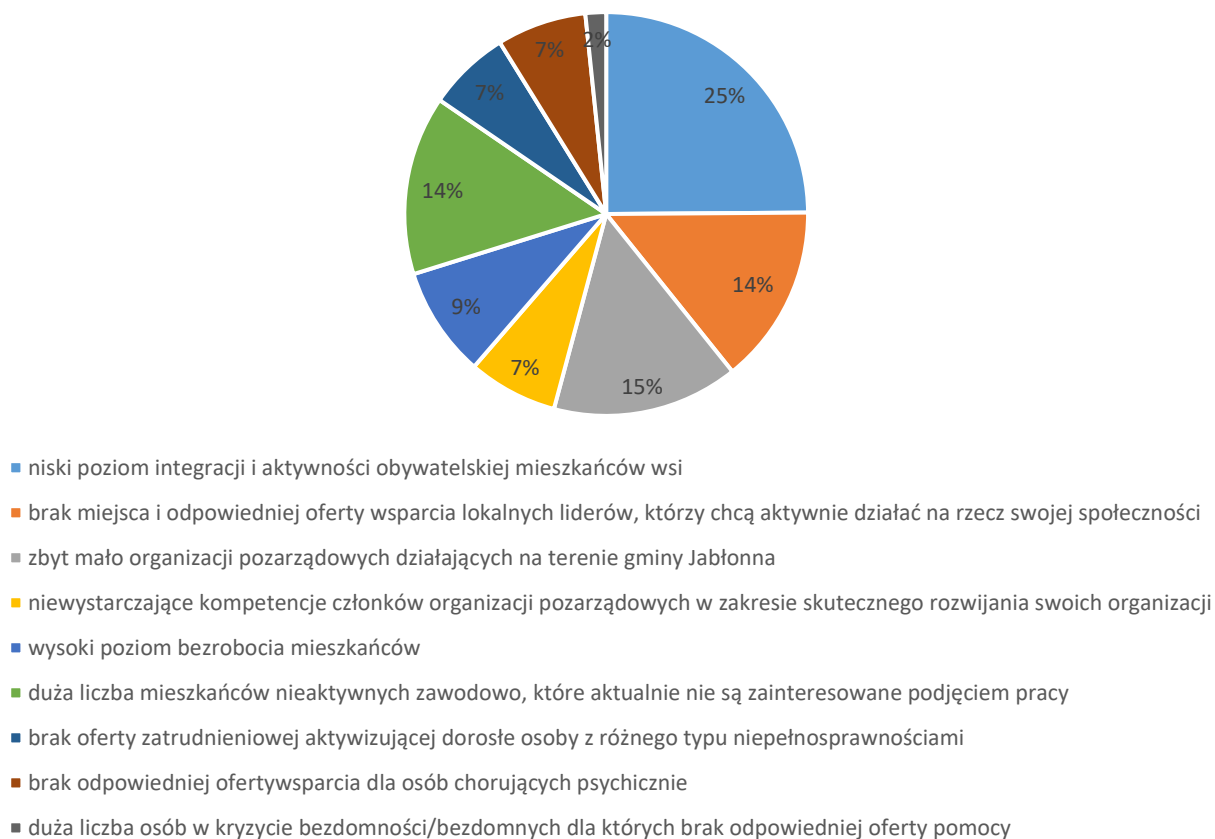
WYSZCZEGÓLNIENIE	LICZBA	%
Rehabilitacja, fizjoterapia, usprawnianie ruchowe w celu poprawy sprawności fizycznej osób o ograniczonej mobilności i sprawności	51	73,9%
Opieka w miejscu zamieszkania świadczona przez odpowiednio przygotowanych opiekunów	37	53,6%
Asystenci dla osób z niepełnosprawnościami	17	24,6%
Dzienny dom pobytu, w którym mogłyby przebywać i być zaopiekowane w ciągu dnia osoby starsze oraz chore, w czasie, gdy ich bliscy pracują	35	50,7%
Usługi o charakterze pielęgnacyjnym w miejscu zamieszkania dla osób, którym trudno wychodzić z domu np. podolog, fryzjer, kosmetolog	25	36,2%
Usługi tzw. „złotej rączki” polegające na drobnych naprawach w mieszkaniach i domach osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	26	37,7%
Tzw. Rodzinny dom pomocy, prowadzony np. przez organizację pozarządową, w którym może przebywać całodobowo do 8 osób, bez potrzeby umieszczenia w domu pomocy społecznej	15	21,7%
Usługi wytchnieniowe dla opiekunów seniorów, osób z niepełnosprawnościami, przewlekle chorych aby mogli się zregenerować, odpocząć lub mieć czas na załatwienie swoich spraw	13	18,8%
Usługi hospicyjne świadczonych w miejscu zamieszkania osoby chorej	10	14,5%
Grupy wsparcia dla opiekunów seniorów, osób z niepełnosprawnościami, przewlekle chorych	11	15,9%
Wyjazdy/turnusy rehabilitacyjne i uzdrowiskowe	28	40,6%
Wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego	22	31,9%
Usługi dożywiania osób najbardziej niesamodzielnych lub znajdujących się w trudniejszej sytuacji	7	10,1%
Usługi transportowe ułatwiające dotarcie do lekarza lub umożliwiające załatwienie ważnych spraw np. urzędowych	21	30,4%
Aktywne formy spędzania czasu dedykowane seniorom np. Uniwersytet Trzeciego Wieku, kluby seniora, wydarzenia dla seniorów oraz inne	17	24,6%

źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Badanych zapytano również jakich usług brakuje seniorom, osobom z niepełnosprawnościami czy przewlekle chorymi. W pierwszej kolejności wskazali na rehabilitację, fizjoterapię, usprawnianie ruchowe w celu poprawy sprawności fizycznej osób o ograniczonej mobilności i sprawności 73,9%, a następnie na opiekę w miejscu zamieszkania świadczoną przez odpowiednio przygotowanych opiekunów 53,6%, dzienny dom pobytu, w którym mogłyby przebywać i być zaopiekowane w ciągu dnia osoby starsze oraz chore, w czasie, gdy ich bliscy pracują, wyjazdy/ turnusy rehabilitacyjne i uzdrowiskowe 40,6%, usługi tzw. „złotej rączki” polegające na drobnych naprawach w mieszkaniach i domach osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu 37,7%, usługi o charakterze pielęgnacyjnym w miejscu zamieszkania dla osób, którym trudno wychodzić z domu np. podolog, fryzjer, kosmetolog 36,2%, Wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego 31,9%, Usługi transportowe

ułatwiające dotarcie do lekarza lub umożliwiające załatwienie ważnych spraw np. urzędowych 30,4%, Asystenci dla osób z niepełnosprawnościami oraz aktywne formy spędzania czasu dedykowane seniorom np. Uniwersytet Trzeciego Wieku, kluby seniora, wydarzenia dla seniorów oraz inne 24,6%, Tzw. Rodzinny dom pomocy, prowadzony np. przez organizację pozarządową, w którym może przebywać całodobowo do 8 osób, bez potrzeby umieszczenia w domu pomocy społecznej 21,7%, Usługi wytchnieniowe dla opiekunów seniorów, osób z niepełnosprawnościami, przewlekle chorych aby mogli się zregenerować, odpocząć lub mieć czas na załatwienie swoich spraw 18,8%, Grupy wsparcia dla opiekunów seniorów, osób z niepełnosprawnościami, przewlekle chorych 15,8%, usługi hospicyjne świadczonych w miejscu zamieszkania osoby chorej 14,5%, usługi dożywiania osób najbardziej niesamodzielnych lub znajdujących się w trudniejszej sytuacji 10,1%. W powyższym pytaniu można było wskazać maksymalnie 7 usług.

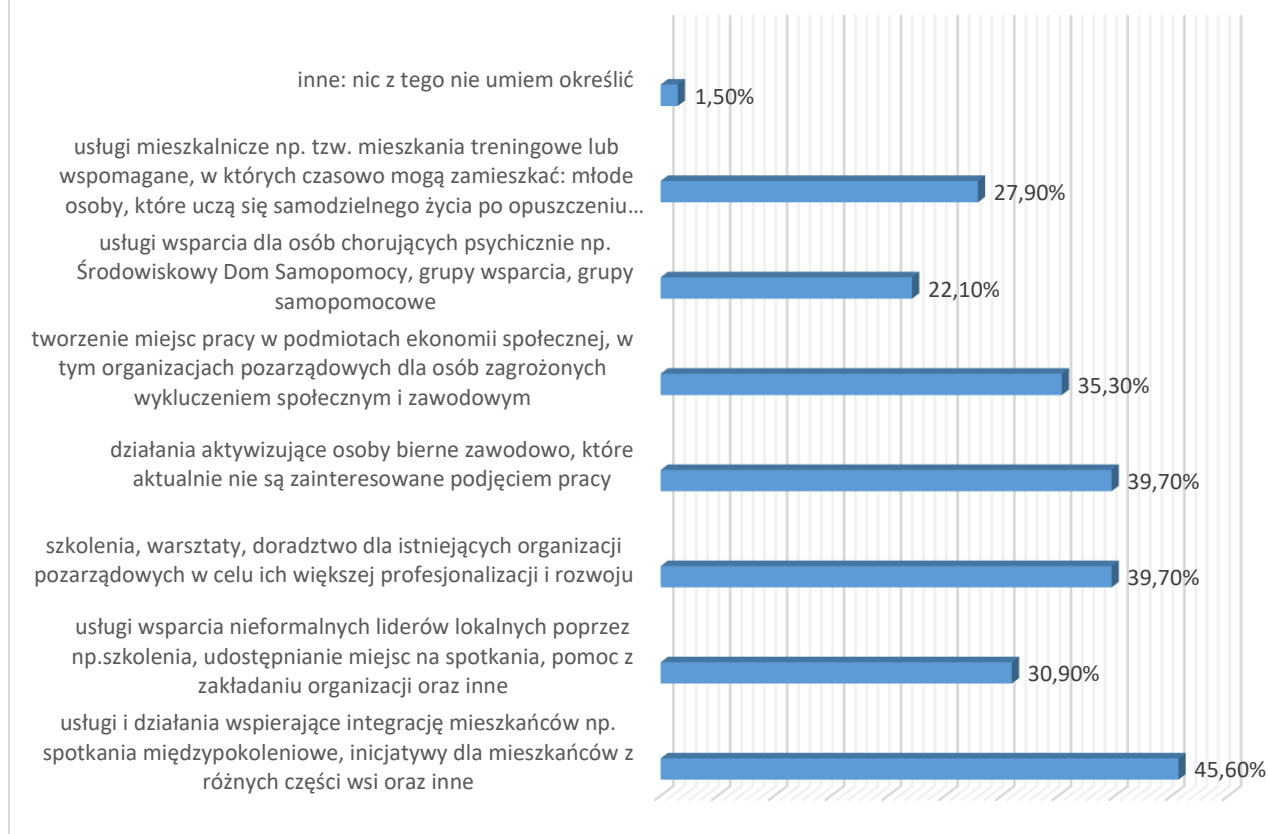
Wykres. 3 Najważniejsze problemy, które występują w Gminie Jabłonna i dotyczą aktywności obywatelskiej oraz integracji społecznej i zawodowej.



źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Wykres numer 3 przedstawia najważniejsze problemy, które występują w Gminie Jabłonna i dotyczą aktywności obywatelskiej oraz integracji społecznej i zawodowej. W świetle uzyskanych odpowiedzi wynika, że społeczeństwo uważa, że jest niski poziom integracji i aktywności obywatelskiej mieszkańców wsi zwróciło uwagę na to 25% ankietowanych. Na drugiej pozycji występuje odpowiedź, iż jest zbyt mało organizacji pozarządowych działających na terenie gminy Jabłonna 15%. Następnie występuje duża liczba mieszkańców nieaktywnych zawodowo, które aktualnie nie są zainteresowane podjęciem pracy oraz brak miejsca i odpowiedniej oferty wsparcia lokalnych liderów, którzy chcą aktywnie działać na rzecz swojej społeczności 14%, wysoki poziom bezrobocia mieszkańców 9%, brak odpowiedniej oferty wsparcia dla osób chorujących psychicznie, brak odpowiedniej oferty zatrudnieniowej aktywizującej dorosłe osoby z różnego typu niepełnosprawnościami, niewystarczające kompetencje członków organizacji pozarządowych w zakresie skutecznego rozwijania swoich organizacji 7% na ostatniej pozycji widnieje duża liczba osób w kryzysie bezdomności/bezdomnych dla których brak odpowiedniej oferty pomocy 2%. W powyższym pytaniu można było wskazać maksymalnie 5 problemów.

Wykres 4. Usługi, których brakuje, a które wspierają rozwój aktywności obywatelskiej oraz integrację społeczną i zawodową



źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Największy odsetek ankietowanych stanowią osoby, którym brakuje usługi i działania wspierającego integrację mieszkańców 45,60%, a w dalszej kolejności taki sam procent odpowiedzi uzyskały następujące; działania aktywizujące osoby biernie zawodowo, które aktualnie nie są zainteresowane podjęciem pracy i szkolenia warsztaty, doradztwo dla istniejących organizacji pozarządowych w celu ich większej profesjonalizacji i rozwoju 39,70%, tworzenie miejsc pracy w podmiotach ekonomii społecznej, w tym organizacjach pozarządowych dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i zawodowym 35,30%, usługi wsparcia nieformalnych liderów lokalnych 30,90%, usługi mieszkalne 27,90%, usługi wsparcia dla osób chorujących psychicznie 22,10% tylko 1,50% wskazało odpowiedź inne: nic z tego nie umiem określić. W powyższym pytaniu można było wskazać maksymalnie 4 usługi.

5. Rekomendacje

Poniżej opisano rekomendacje, która przedstawia cele i kierunki podejmowanych działań w poszczególnych obszarach interwencji, tj. rodzina i dzieci, osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami, osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego, które powstały podczas jednego ze spotkań dotyczących LPDI.

Rodzina i dzieci

- zapewnienie pomocy psychologicznej, poradnictwa specjalistycznego i wsparcia terapeutycznego dla rodzin i dzieci wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
- wspieranie rodziców w wychowaniu dzieci w kryzysie;
- tworzenie oddziałów integracyjnych;
- organizacja zajęć dodatkowych w placówkach oświaty;
- utworzenie świetlic;
- zatrudnienie większej ilości specjalistów na etapie przedszkolnym i szkolnym;
- wyposażenie placówek oświatowych w gabinety specjalistyczne, pomoce dydaktyczne;
- możliwość z korzystania z dobrowolnej mediacji dla rodziców.

Osoby starsze

- zwiększenie dostępności usług społecznych dla osób starszych: usługi opiekuńcze, asystenckie, sąsiedzkie, wolontariat;
- działania ukierunkowane na aktywizację osób starszych: wolontariat, klub seniora, spotkania integracyjne w tym między pokoleniowe, senioralia, klub czytelnika książek, warsztaty kulinarne, kółko teatralne, rękodzieła, wyjazdy integracyjne;
- zwiększenie dostępności do usług specjalistycznych, ochrony zdrowia psychicznego, bezpieczeństwa, psychologicznych, prawnych, profilaktyki zdrowia;
- zapewnienie usług „door to door” i „złota rączka”;
- wzmocnienie poczucia sprawczości: rada seniorów, angażowanie w inicjatywy społeczne;
- wsparcie osób najbliższych osób starszych obciążonych opieką: edukacja społeczna, pomoc wolontariuszy, grupa wsparcia, konsultant kryzysowy, pielęgniarstwo środowiskowe, kursy pielęgnacji i opieki nad osobami starszymi;
- rozszerzenie teleopieki;
- uruchamianie mieszkań treningowych i wspomaganych z koszykiem usług jako jednej z form opieki i wsparcia osób starszych w codziennym funkcjonowaniu.

Osoby z niepełnosprawnościami

- działania ukierunkowane na aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych;
- zwiększenie usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami;
- zwiększenie dostępności do wsparcia specjalistycznego;
- rozwój opieki wytchnieniowej w formie dziennej wspierającej członków rodzin lub opiekunów sprawujących opiekę nad osobą z niepełnosprawnościami;
- punkty pomocy doraźnej punkty wydawania żywności czy odzieży, jadłodajnie, punkty poradnictwa;

Osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie zdrowia psychicznego

- realizacja programów profilaktycznych w obszarze uzależnień od substancji psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych, a także w zakresie zachowań ryzykownych, agresji oraz cyberprzestrzeni
- usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w tym specjalistyczne usługi opiekuńcze;
- mieszkania wspomagające i treningowe

6. Cele i obszary interwencji

Cele Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2025-2027 w Gminie Jabłonna zostały opracowane na podstawie danych, które wynikają z badań społecznych, z których wnioski znajdują się w poprzednich rozdziałach.

Obszary interwencji:

I. Rodziny z dziećmi.

II. Osoby starsze.

III. Osoby z niepełnosprawnościami.

IV. Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego.

W ramach każdego obszaru interwencji określono planowane działania, rezultaty, odbiorców, realizatorów oraz możliwe źródła finansowania.

6.1. Rodziny z dziećmi

Rezultaty	Kierunki działań
<ol style="list-style-type: none">1) Usprawnienie systemu pomocy rodzinom w zakresie spełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczej.2) Przystosowanie funkcjonowania środowiska, w którym dorasta dziecko, do działań wspierających jego rozwój.3) Usprawnienie i rozwinięcie systemu pieczy zastępczej.	<ol style="list-style-type: none">1) Wsparcie psychologiczne dla rodzin z dziećmi.2) Działania edukacyjne, profilaktyczne i interwencyjne w zakresie przeciwdziałania przemocy.3) Stworzenie miejsca spotkań dla młodzieży z terenu Gminy.4) Podnoszenie kwalifikacji i kompetencji kadr na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej na rzecz rodziny, w tym poprzez udział w szkoleniach i superwizji.5) Organizacja wydarzeń profilaktycznych, zwiększających wiedzę społeczeństwa na temat zjawiska przemocy domowej, jego negatywnych konsekwencji oraz możliwych działań w przypadku doświadczenia lub bycia świadkiem tego zjawiska.6) Zapewnienie alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży.7) Stworzenie dodatkowych miejsc spotkań w gminie: wiatka koło Gminnego Centrum Kultury, altana koło świetlicy

Odbiorcy: <ol style="list-style-type: none"> 1) Osoby i rodziny potrzebujące wsparcia, w tym: <ul style="list-style-type: none"> • dzieci i młodzież wymagająca wsparcia, • rodzice wymagający wsparcia, • osoby potrzebujące interwencji kryzysowej, • osoby doświadczone przemocą lub pokrzywdzone przestępstwem, • osoby zagrożone uzależnieniami, 2) Otoczenie rodzin 3) Kadra i personel świadczący usługi społeczne
Realizatorzy: <ul style="list-style-type: none"> • Podmioty działające w sferze pomocy i integracji społecznej, wsparcia rodziny, rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych lub rynku pracy
Główne źródła finansowania: <ul style="list-style-type: none"> • Środki z budżetu gminy, • Środki publiczne krajowe. • Środki UE

6.2. Osoby starsze

Rezultaty	Kierunki działań
<ol style="list-style-type: none"> 1) Eliminacja barier społecznych i promowanie równości społecznej dla seniorów. 2) Rozwój oferty aktywizacji osób starszych. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Cykliczne spotkania informacyjne i warsztatowe z seniorami. 2) Utworzenie miejsca umożliwiającego integrację i aktywizację społeczną osób z niepełnosprawnościami. 3) Organizacja integracyjnych zajęć międzypokoleniowych. 4) Rozwój usług społecznych na rzecz rodzin i osób sprawujących funkcję opiekuna faktycznego osoby starszej.
Odbiorcy: <ul style="list-style-type: none"> • osoby starsze, w tym chorujące, • otoczenie osób starszych wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu • kadra i personel świadczący usługi społeczne 	

Realizatorzy:

- podmioty działające w sferze pomocy i integracji społecznej, wsparcia rodziny, rehabilitacji zawodowej i społecznej osób starszych

Główne źródła finansowania:

- Środki z budżetu gminy,
- Środki publiczne krajowe.
- Środki UE

5.3 Osoby z niepełnosprawnościami

Rezultaty	Kierunki działań
1) Rozwój oferty aktywizacji osób z niepełnosprawnościami. 2) Poprawa jakości życia osób niepełnosprawnych oraz ich opiekunów. 3) Zwiększenie różnych form wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami.	1) Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami. 2) Kontynuacja współpracy ze Środowiskowym Domem Samopomocy w Bychawie. 3) Zwiększenie liczby usług świadczonych na terenie Gminy.
Odbiorcy: <ul style="list-style-type: none"> • Osoby z niepełnosprawnościami • Otoczenie osób niepełnosprawnych • Kadra i personel świadczący usługi 	
Realizatorzy: <ul style="list-style-type: none"> • Podmioty działające w sferze pomocy i integracji społecznej, wsparcia rodziny, rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych lub rynku pracy 	
Główne źródła finansowania: <ul style="list-style-type: none"> • Środki z budżetu gminy, • Środki publiczne krajowe, • Środki UE 	

5.4 Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego.

Rezultaty	Kierunki działań
1) Zwiększenie świadomości i promocja zdrowego stylu życia w społeczności, obejmującego aspekty fizyczne i psychiczne. 2) Poprawa jakości życia osób z zaburzeniami psychicznym i oraz w kryzysie zdrowia psychicznego.	1) Usprawnienie dostępu do usług zdrowotnych, szczególnie w zakresie zdrowia psychicznego dla społeczności Gminy. 2) Kontynuacja klastra ze wsparciem Lubelskiego Stowarzyszenia Ochrony Zdrowia Psychicznego. 3) Zapewnienie dostępu do kompleksowych usług społecznych dla rodzin i otoczenia np. przez rozwój opieki wytchnieniowej, prowadzenie grup samopomocowych i wsparcia, szkolenia, wsparcie specjalistów, usługi interwencji kryzysowej, wsparcie informacyjne i edukacyjne.
Odbiorcy: <ul style="list-style-type: none"> osoby z zaburzeniami psychicznymi, osoby w kryzysie psychicznym, otoczenie osób z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym np. opiekunowie faktyczni, kadra i personel świadczący usługi społeczne. 	
Realizatorzy: <ul style="list-style-type: none"> podmioty działające w sferze pomocy i integracji społecznej, wsparcia rodziny, rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych 	
Główne źródła finansowania: <ul style="list-style-type: none"> środki z budżetu gminy, środki publiczne krajowe, Środki UE 	

7. PODSUMOWANIE I MONITORING

Powyższy Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w Gminie Jabłonna stanowi początek zmian w zakresie tradycyjnych usług społecznych na inicjatywy, które poprzez swoje indywidualne dostosowania oraz personalizację mogą w precyzyjny sposób zaspokoić potrzeby lokalnej społeczności. Wnioski jakie zostały wyciągnięte ze sporządzonej diagnozy potrzeb i potencjału społeczności lokalnej działającą i wychodzącą naprzeciw swoim mieszkańcom, co stanowi potencjał do wdrożenia na jej terenie idei deinstytucjonalizacji usług społecznych. Określone w planie obszary, cele oraz działania wyznaczają fundament w kierunku rozwoju Gminy, natomiast działania stanowią zakres inicjatyw, których podjęcie umożliwi realizację niniejszego planu. Wdrażanie oraz kontrolowanie tego procesu będzie możliwe dzięki precyzyjnie określonym wskaźnikom monitoringowym, a systematyczny monitoring zapewni możliwość adaptacji planu do zmieniających się warunków społecznych.

WSKAŹNIKI MONITORINGU

Monitoring wskaźników określonych dla każdego z obszarów inwentaryzacji będzie prowadzony na bieżąco. Na koniec obowiązywania Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lat 2025-2027 zostanie opracowany raport z jego realizacji, który następnie zostanie przedłożony Wójtowi Gminy Jabłonna oraz Gminnej Radzie.

Lp.	Nazwa wskaźnika
1. Rodziny z dziećmi	
1.	Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pracą socjalną.
2.	Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych asystenturą rodzinną.
3.	Liczba osób objętych poradnictwem specjalistycznym.
4.	Liczba zorganizowanych działań na rzecz osób i rodzin w celu rozwoju ich aktywności
5.	Liczba funkcjonujących placówek wsparcia dziennego.
2. Osoby starsze	
1.	Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi.
2.	Liczba osób objętych usługami teleopieki.
3.	Liczba rodzin objętych opieką wytchnieniową.
3. Osoby niepełnosprawne	
1.	Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi.
2.	Liczba osób objętych usługami asystenta osoby niepełnosprawnej.
3.	Liczba rodzin objętych opieką wytchnieniową.
4) Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego	
1.	Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego, które korzystały z usług.
2.	Liczba działań na rzecz promocji zdrowia psychicznego i zwiększenie świadomości społecznej.
3.	Liczba pracowników socjalnych, którzy podnieśli swoje kompetencje w zakresie świadczenia usług na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi.