

Projekt

z dnia 27 maja 2026 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W KLUCZBORKU**

z dnia 14 maja 2026 r.

**w sprawie przyjęcia Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji
dla Gminy Kluczbork na lata 2026–2030.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15, art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2026 r. poz. 662) oraz art. 17 ust. 2 pkt 4 i art. 110 ust. 10 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2026 r. poz. 639), Rada Miejska w Kluczborku uchwała, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji dla Gminy Kluczbork na lata 2026–2030, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 7. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Kluczborka.

§ 8. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Kluczborku

Piotr Sitnik

Załącznik do uchwały nr
Rady Miejskiej w Kluczborku
z dnia 14 maja 2026 r.

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji dla Gminy Kluczbork na lata 2026 – 2030





Spis treści

| | |
|--|----|
| Spis treści | 2 |
| Wizja Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji | 5 |
| I. Część diagnostyczna | 7 |
| 1. Demografia | 7 |
| 1.1. Sytuacja demograficzna | 7 |
| 1.2. Migracje wewnętrzne i zewnętrzne | 9 |
| 1.3. Konsekwencje braku podjęcia działań | 11 |
| 2. Rynek pracy i przedsiębiorczość | 13 |
| 2.1. Diagnoza bezrobocia w latach 2019–2024 | 13 |
| 2.2. Sektor przedsiębiorstw w Gminie Kluczbork | 15 |
| 2.3. Konsekwencje braku działań i propozycje rozwiązań | 16 |
| 3. Edukacja | 17 |
| 3.1. Opieka nad dziećmi do lat 3 (Żłobki) | 17 |
| 3.2. Wychowanie przedszkolne | 18 |
| 3.3. Szkolnictwo (Szkoły podstawowe i ponadpodstawowe) | 18 |
| 3.4. Analiza wydatków na edukację | 19 |
| 3.5. Perspektywy i wyzwania | 19 |
| 4. System pomocy społecznej | 20 |
| 4.1. Ogólne dane o beneficjentach i przyczynach pomocy | 23 |
| 4.2. Świadczenia pieniężne i rzeczowe | 23 |
| 4.3. Usługi środowiskowe i opiekuńcze | 24 |
| 4.4. Praca socjalna, asystentura rodziny i przeciwdziałanie przemocy | 25 |
| 4.5. Infrastruktura i placówki wsparcia | 26 |
| 4.6. System pomocy społecznej | 27 |
| 4.7. Wydatki na realizację zadań z zakresu pomocy społecznej (2024 r.) | 29 |
| 5. Najczęstsze przyczyny udzielania pomocy | 31 |



| | | |
|------|---|----|
| 5.1. | Ubóstwo | 32 |
| 5.2. | Długotrwała lub ciężka choroba | 32 |
| 5.3. | Niepełnosprawność | 33 |
| 5.4. | Bezrobocie | 33 |
| 5.5. | Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych | 34 |
| 5.6. | Przemoc domowa i uzależnienia | 34 |
| 6. | Priorytetowe problemy społeczne Gminy Kluczbork zidentyfikowane w dokumentach strategicznych..... | 35 |
| 6.1. | Wyzwania demograficzne i opieka nad osobami zależnymi..... | 35 |
| 6.2. | Problemy socjoekonomiczne i bezrobocie..... | 36 |
| 6.3. | Zdrowie psychiczne, uzależnienia i przemoc..... | 36 |
| 6.4. | Rodzina, dzieci i młodzież | 37 |
| 6.5. | Luki w infrastrukturze i dostępie do usług | 37 |
| 7. | Analiza SWOT | 38 |
| 8. | Wnioski z diagnozy – Kluczowe luki i problemy..... | 40 |
| II. | Część programowa LPDI..... | 41 |
| 1. | Misja polityki społecznej Gminy Kluczbork | 41 |
| 2. | Obszary strategiczne i działania deinstytucjonalizacyjne..... | 41 |
| 2.1. | I Obszar Strategiczny – Opieka długoterminowa i seniorzy..... | 41 |
| 2.2. | II. Obszar Strategiczny – Zdrowie psychiczne i interwencja kryzysowa..... | 42 |
| 2.3. | III. Obszar Strategiczny – Rodzina, dzieci i integracja społeczna | 43 |
| 2.4. | IV. Obszar Strategiczny: kadry, koordynacja i infrastruktura..... | 43 |
| III. | Monitoring i ewaluacja LPDI | 48 |
| 1. | Wskaźniki monitorowania LPDI dla Gminy Kluczbork | 48 |
| IV. | Część finansowa LPDI dla Gminy Kluczbork..... | 50 |
| 7. | Możliwości finansowania działań LPDI | 51 |
| 7.1. | Fundusze Europejskie jako fundament finansowania DI | 51 |
| 7.2. | Krajowe fundusze celowe i programy rządowe | 51 |



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



| | |
|--|----|
| 7.3. Rola budżetu JST i partnerstw | 52 |
| 7.4. Projekcja finansowa i harmonogram wdrażania (2026–2030) | 52 |
| 8. Harmonogram wdrażania i finansowania – kluczowe etapy:..... | 53 |
| Spis tabel..... | 54 |
| Spis literatury i dokumentów | 56 |



Wizja Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji (LPDI) jest kluczowym narzędziem dla Gminy Kluczbork, mającym na celu transformację tradycyjnego, instytucjonalnego modelu opieki w nowoczesny system elastycznych, środowiskowych usług społecznych, realizowanych jak najbliżej miejsca zamieszkania.

LPDI dla Gminy Kluczbork na lata 2026–2030 powinien odzwierciedlać misję lokalnej polityki społecznej i priorytetowe wyzwania, zwłaszcza postępujące starzenie się społeczeństwa oraz konieczność przeniesienia akcentu z drogiej opieki instytucjonalnej na wsparcie środowiskowe.

Wizja Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji dla Gminy Kluczbork na lata 2026–2030

Kluczbork to innowacyjna i solidarna wspólnota, w której każdy mieszkaniec, niezależnie od wieku, stanu zdrowia czy stopnia sprawności, może prowadzić godne, samodzielne i aktywne życie w swoim naturalnym środowisku. Wizja ta realizowana jest poprzez rozwój zintegrowanego i zdeinstytucjonalizowanego systemu usług społecznych, który skutecznie odpowiada na wyzwania demograficzne i eliminuje wykluczenie.

Kluczowe elementy wizji w kontekście deinstytucjonalizacji:

1. Środowiskowa opieka długoterminowa jako standard.

Gmina koncentruje się na budowaniu skutecznego systemu opieki środowiskowej dla seniorów i osób zależnych, stanowiącego realną i efektywną kosztowo alternatywę dla opieki całodobowej w Domach Pomocy Społecznej (DPS). Osiągnięcie tego celu wymaga przekierowania rosnących wydatków na DPS (które w 2024 roku wyniosły 3 414 027 zł dla 91 osób) na rozwój usług środowiskowych, takich jak Dzienny Dom Pobytu, opieka wytchnieniowa, usługi asystenckie (AOON) oraz sąsiedzkie.



2. Dostępność wsparcia psychologicznego i integracja społeczna

Kluczbork staje się miejscem o zwiększonej dostępności do lokalnego, środowiskowego wsparcia psychologicznego i terapeutycznego, tworząc m.in. gminne Centrum Zdrowia Psychicznego/Centrum Wsparcia Rodziny i Młodzieży. Równocześnie wizja zakłada eliminację luk w infrastrukturze społecznej dla młodzieży, odpowiadając na silne zapotrzebowanie na miejsca spotkań/kluby młodzieżowe, co sprzyja budowaniu kapitału społecznego i przeciwdziałaniu uzależnieniom.

3. Wzmocnienie potencjału rodzin i likwidacja barier.

Wizja zakłada wzmocnienie potencjału opiekuńczo-wychowawczego rodzin, co zostanie osiągnięte poprzez zwiększenie zatrudnienia Asystentów Rodziny (docelowo do 4 etatów) i intensyfikację pracy socjalnej z rodzinami. Ponadto, gmina aktywnie likwiduje bariery architektoniczne i transportowe, wprowadzając dedykowany transport społeczny (*door-to-door*), oraz rozwija zasoby mieszkalnictwa wspieranego/treningowego.

4. Profesjonalne kadry i sprawna koordynacja.

Wizja opiera się na efektywnym zarządzaniu systemem usług społecznych, co wymaga wzmocnienia kadr pomocowych poprzez systematyczne szkolenia oraz wdrożenie modelu Koordynatora Usług Społecznych (KUS), aby zapewnić spójność i widoczność wszystkich oferowanych usług dla mieszkańców.



I. Część diagnostyczna

1. Demografia

Diagnoza demograficzna Gminy Kluczbork wskazuje na pogłębiający się kryzys strukturalny, objawiający się systematycznym ubytkiem ludności oraz gwałtownym procesem starzenia się społeczeństwa. Sytuacja ta stanowi fundament dla planowania Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji, gdyż determinuje przyszłe zapotrzebowanie na usługi społeczne.

1.1. Sytuacja demograficzna

Gmina Kluczbork znajduje się w fazie stałego trendu depopulacyjnego. W latach 2020–2024 liczba mieszkańców zmniejszyła się o 1 860 osób, co stanowi spadek o 5,4%. Zjawisko to jest wynikiem kilku nałożonych na siebie procesów:

- **Ujemny przyrost naturalny**

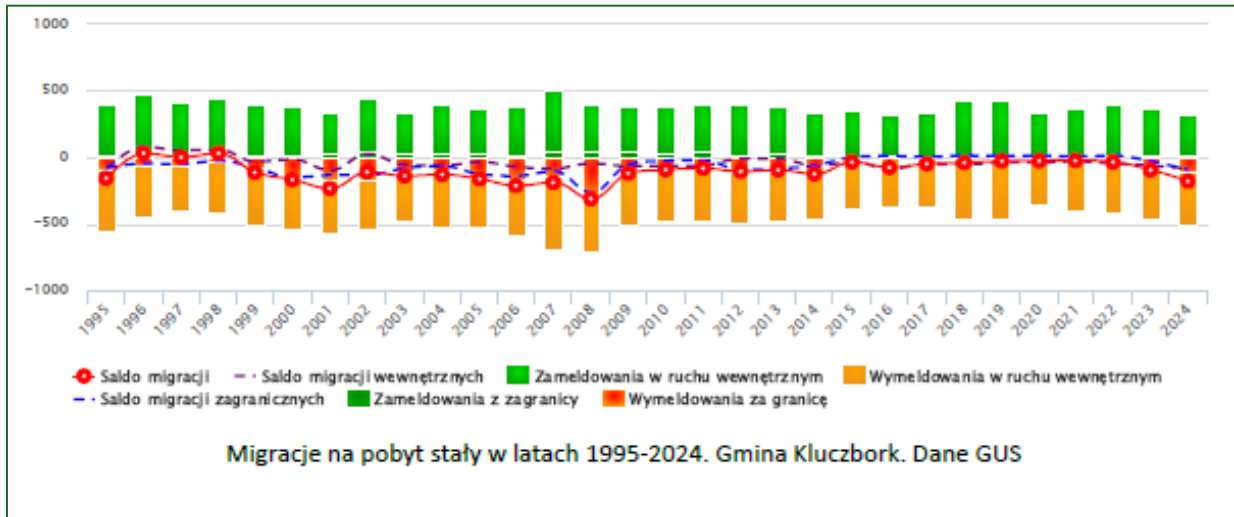
Liczba zgonów w każdym roku analizowanego okresu znacząco przewyższała liczbę urodzeń. Szczególnie trudny był rok 2021 (480 zgonów), co wiązano z pandemią COVID-19. Łącznie w latach 2021 – 2024 przyrost naturalny wyniósł – 886 osób.

| Wyszczególnienie | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|------------------|------|------|------|------|
| Urodzenia | 235 | 243 | 248 | 191 |
| Zgony | 480 | 463 | 429 | 431 |
| Saldo | -245 | -220 | -181 | -240 |

Tabela 1 Przyrost naturalny w Gminie Kluczbork w l. 2021 - 2024

- **Ujemne saldo migracji**

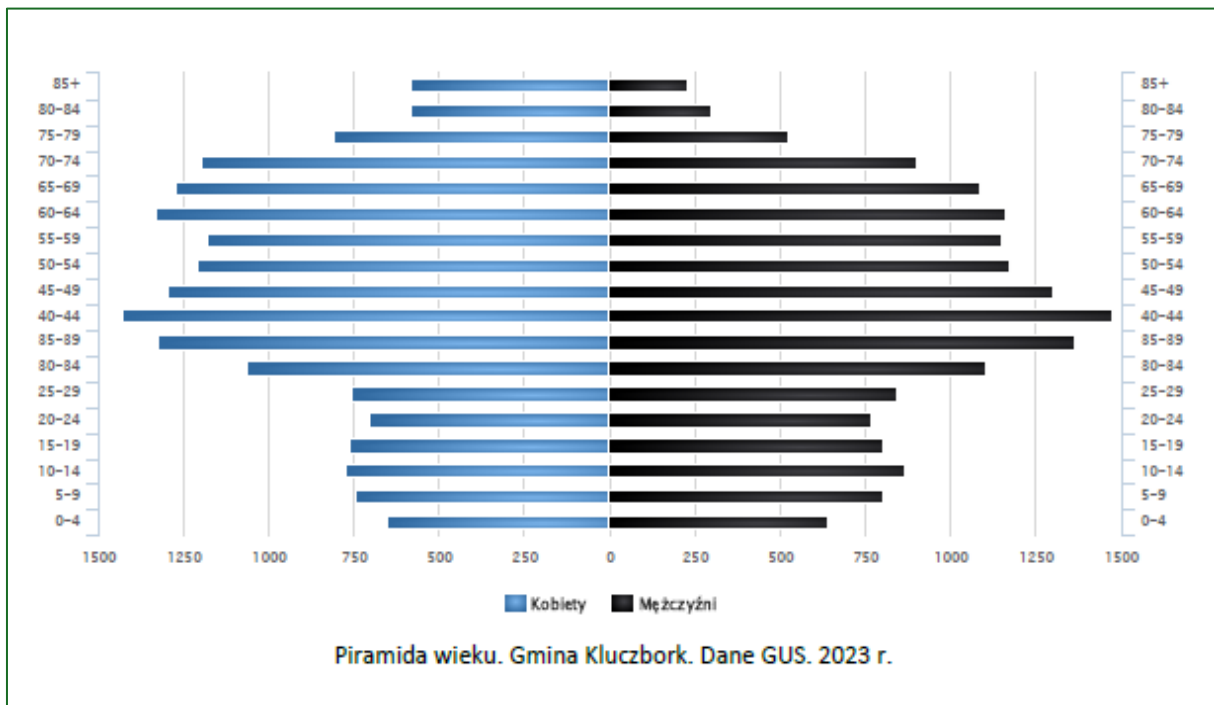
Gminę opuszcza więcej osób, niż się w niej osiedla (w 2023 r. saldo wyniosło -97 osób, a w 2024 r. -180 osób). Dotyczy to zwłaszcza ludzi młodych, wyjeżdżających do większych ośrodków lub za granicę.



Wykres 1 Migracje wewnętrzne i zewnętrzne w Gminie Kluczbork w l. 1995 - 2024

• Zmiana struktury wiekowej

Kolejnym wyzwaniem jest zmiana struktury wiekowej. Zasoby siły roboczej (osoby w wieku produkcyjnym) skurczyły się w ciągu pięciu lat o ponad 1 900 osób.



Wykres 2 Piramida wieku w Gminie Kluczbork. 2023 r. Dane GUS

Jednocześnie rośnie liczba seniorów, a w populacji tej występuje wysoki współczynnik feminizacji (ponad 109 kobiet na 100 mężczyzn), co oznacza dużą liczbę samotnych kobiet w wieku senealnym, narażonych na wykluczenie i ubóstwo.



| Grupa wiekowa | Kobiety | Mężczyźni |
|---------------|---------|-----------|
| 65-69 | 1275 | 1085 |
| 70-74 | 1199 | 903 |
| 75-79 | 810 | 524 |
| 80-84 | 582 | 298 |
| 85+ | 582 | 228 |
| Suma | 4448 | 3038 |

Tabela 2 Kobiety i mężczyźni w grupach wiekowych pow. 65 roku życia.

| Wskaźnik | 2020 r. | 2024 r. | Zmiana |
|--|---------|---------|---------------|
| Liczba mieszkańców ogółem | 34 539 | 32 679 | -1 860 (5,4%) |
| Mężczyźni w wieku produkcyjnym (18–59) | 10 930 | 9 882 | -1 048 |
| Kobiety w wieku produkcyjnym (18–59) | 9 800 | 8 872 | -928 |
| Dzieci i młodzież (0–17) | 5 411 | 5 127 | -284 |
| Udział osób starszych w populacji | ok. 25% | 27,5% | +2,5 p.p. |
| Współczynnik feminizacji | 109,26 | 109,65 | wzrost |

Tabela 3 Najważniejsze wskaźniki demograficzne Gminy Kluczbork

1.2. Migracje wewnętrzne i zewnętrzne

Analiza migracji w gminie Kluczbork w latach 2021–2024 wskazuje na istotną zmianę trendów: o ile dane meldunkowe z początku tego okresu sugerowały jeszcze dodatnie saldo, to nowsze opracowania diagnostyczne i statystyczne (GUS) jednoznacznie wskazują na ujemne saldo migracji, które wraz z ujemnym przyrostem naturalnym pogłębia proces depopulacji gminy.



1.2.1. Migracje wewnętrzne (krajowe):

- Mieszkańcy, zwłaszcza osoby młode i dobrze wykształcone, opuszczają gminę, przenosząc się do większych ośrodków miejskich (np. Opola, Wrocławia), które oferują lepsze perspektywy zawodowe i wyższe zarobki.
- Niskie wynagrodzenia w regionie są wskazywane przez 55,7% mieszkańców jako jeden z głównych problemów skłaniających do wyjazdu.

1.2.2. Migracje zewnętrzne (zagraniczne):

- Emigracja zarobkowa za granicę jest trwałym zjawiskiem, które negatywnie wpływa na strukturę rodzin w gminie. Prowadzi ona do zjawiska tzw. eurosieroctwa oraz rozpadu więzi rodzinnych.
- Choć oficjalne dane meldunkowe o wyjazdach na stałe za granicę wykazują niewielkie liczby (rzędu kilku osób rocznie), diagnoza społeczna podkreśla, że faktyczna skala wyjazdów zarobkowych jest znacznie większa i powoduje deficyt kadr na lokalnym rynku pracy.

1.2.3. Napływ uchodźców i cudzoziemców:

- Po lutym 2022 roku gmina odnotowała znaczny napływ uchodźców z Ukrainy. Do lutego 2023 roku status PESEL UKR w całym powiecie (w tym gminie) otrzymało tysiące osób, z czego większość stanowiły kobiety z dziećmi.
- W samym 2024 roku Ośrodek Pomocy Społecznej w Kluczborku wypłacił świadczenia powitalne dla 38 nowych osób z Ukrainy, a 217 osób korzystało ze wsparcia żywnościowego.

1.2.4. Dane liczbowe dotyczące ruchu migracyjnego (2021–2024)

Poniższe zestawienie łączy dane meldunkowe (2021), dane GUS oraz dane z najnowszej diagnozy społecznej.

| Wyszczególnienie | 2021 r. | 2022 r. | 2023 r. | 2024 r. |
|----------------------------|---------|---------|---------|---------|
| Zameldowania z innych gmin | 357 | 371 | 357 | 301 |



| | | | | |
|------------------------------------|--------|--------|--------|---------------|
| Zameldowania z zagranicy | 14 | 14 | 13 | 20 |
| Wymeldowania do innych gmin | 389 | 419 | 421 | 386 |
| Wymeldowania za granicę | 8 | 3 | 46 | 115 |
| Saldo migracji ogółem | -26 | -37 | -97 | -180 |
| Liczba mieszkańców ogółem | 35 506 | 34 308 | 34 158 | 33 949 |

Tabela 4 Migracje wewnętrzne i zewnętrzne w Gminie Kluczbork w l. 2021 - 2024

1.3. Konsekwencje braku podjęcia działań

Wyzwania i problemy

- **Napięcie opiekuńcze**

Kurcząca się grupa osób w wieku produkcyjnym musi opiekować się coraz liczniejszą grupą seniorów (tzw. *sandwich generation*).

- **Deficyt kadr**

Spadek liczby osób zdolnych do pracy uderza w lokalny rynek i sektor usług publicznych, w tym pomoc społeczną.

- **Luka edukacyjna**

Malejąca liczba dzieci skutkuje w przyszłości ograniczeniem dopływu nowych kadr i koniecznością reorganizacji systemu oświaty.

- **Samotność i izolacja**

Wysoki udział seniorów (zwłaszcza kobiet) mieszkających samotnie na terenach wiejskich, gdzie występuje dodatkowo wykluczenie transportowe.

- **Pogłębianie starzenia się społeczeństwa**

Wyjazdy ludzi młodych powodują, że udział seniorów w populacji rośnie (w 2024 r. wyniósł 27,5%).

- **Deficyt zasobów pracy**

W latach 2020–2024 zasoby siły roboczej w gminie zmniejszyły się o ponad 1 900 osób.

- **Zagrożenie dla usług publicznych**



Utrzymujący się odpływ wykwalifikowanych kadr utrudnia rozwój nowoczesnego systemu usług środowiskowych, co jest kluczowym wyzwaniem dla Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji.

Zaniechanie działań dostosowawczych do zmian demograficznych może prowadzić do:

- **Zapaści demograficznej**

Według prognoz, do 2050 roku liczba mieszkańców może spaść do 21 000 osób (utrata 1/3 populacji).

- **Przeciążenia systemu opieki**

Udział seniorów osiągnie 44% w 2050 roku, co przy braku usług środowiskowych może prowadzić do trudności finansowych gminy (rosnące koszty DPS, które już w 2024 r. wyniosły 3,4 mln zł).

- **Degradacji gospodarczej**

Spadek wpływów z podatków lokalnych przy jednoczesnym wzroście wydatków na opiekę zdrowotną i społeczną.

- **Wyludnienia obszarów wiejskich:** Pozostawienie seniorów bez wsparcia na terenach peryferyjnych pogłębi ich marginalizację i przyspieszy degradację tych obszarów.

| Grupa wiekowa | 2020 r. (osoby) | 2024 r. (osoby) | Trend |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|
| Dzieci i młodzież (0–17) | 5 411 | 5 127 | Spadkowy |
| Wiek produkcyjny (kobiety i mężczyźni) | 20 730 | 18 754 | Silnie spadkowy |
| Kobiety 60+ | 5 629 | 5 724 | Wzrostowy |
| Mężczyźni 65+ | 2 769 | 3 074 | Wzrostowy |
| SUMA | 34 539 | 32 679 | Depopulacja |

Tabela 5 Struktura ludności gminy według grup wiekowych. Dane GUS

Podsumowując, diagnoza demograficzna wymusza na gminie Kluczbork reorientację polityki społecznej na model środowiskowy, aby uniknąć instytucjonalnego i finansowego zablokowania systemu opieki w nadchodzących dekadach.



2. Rynek pracy i przedsiębiorczość

Rynek pracy w gminie Kluczbork charakteryzuje się w ostatnich latach trendem spadkowym liczby zarejestrowanych bezrobotnych, po przejściowym wzroście wywołanym pandemią w 2020 roku. Dominującą rolę w lokalnej gospodarce odgrywają mikroprzedsiębiorstwa, a kluczowym wyzwaniem strukturalnym pozostaje nierówność szans kobiet oraz starzenie się zasobów siły roboczej.

2.1. Diagnoza bezrobocia w latach 2019–2024

Sytuacja na lokalnym rynku pracy w ostatnim pięcioleciu była zmienna. Szczyt bezrobocia odnotowano w 2020 roku (880 osób), co było bezpośrednim skutkiem spowolnienia gospodarczego. Od tego czasu liczba osób pozostających bez pracy systematycznie maleje, osiągając w połowie 2024 roku poziom 625 osób.

| Wyszczególnienie | 2020 r. | 2021 r. | 2024 r. | 2025 r. |
|--------------------------------------|---------|---------|---------|---------|
| Liczba bezrobotnych ogółem | 880 | 719 | 625 | 649 |
| Liczba bezrobotnych kobiet | 519 | 442 | 368 | 367 |
| Udział kobiet w bezrobociu | 58,9% | 61,5% | 58,8% | 56,55% |
| Stopa bezrobocia (szacunkowa) | 4,35%* | 3,65%* | 6,6%** | b/d |

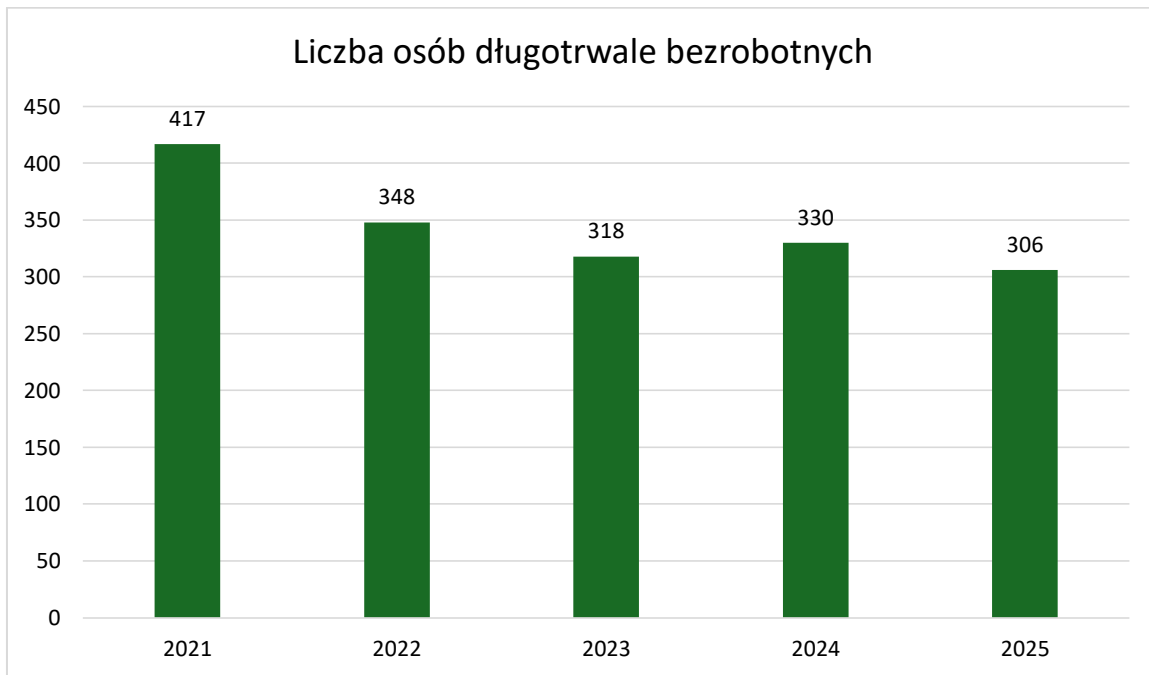
Tabela 6 Najważniejsze wskaźniki bezrobocia w Gminie Kluczbork

* Udział bezrobotnych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym.

** Szacunek na podstawie danych powiatowych dla gminy.

2.1.1. Bezrobocie długotrwałe i grupy szczególne

W 2024 r. udział osób długotrwałe bezrobotnych w stosunku do ogólnej liczby ludności gminy wyniósł 3,1%. W grupie tej przeważają kobiety oraz osoby o niskich kwalifikacjach. Dane z 2021 r. wskazywały, że 39 osób z terenu gminy znajdowało się w szczególnie trudnej sytuacji jako długotrwałe bezrobotni.



Wykres 3 Liczba osób długotrwale bezrobotnych w Gminie Kluczbork

Co istotne oprócz zmniejszającej się liczby osób długotrwale bezrobotnych ogółem zmienia się także udział tej grupy w ogólnej liczbie osób bezrobotnych.

| Rok | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|
| Udział osób długotrwale bezrobotnych w grupie bezrobotnych ogółem | 58,08% | 52,97% | 51,46% | 52,80% | 47,15% |

Tabela 7 Udział osób długotrwale bezrobotnych w grupie bezrobotnych ogółem w Gminie Kluczbork

2.1.2. Przyczyny występowania bezrobocia

Analiza struktury osób pozostających bez pracy pozwala zidentyfikować główne bariery aktywizacji zawodowej w regionie:

- **Niskie wykształcenie i brak kwalifikacji**

Największą grupę bezrobotnych stanowią osoby z wykształceniem gimnazjalnym i niższym oraz zasadniczym zawodowym.

- **Barriere opiekuńcze**

Kobiety stanowią blisko 60% bezrobotnych, co wynika z trudności w godzeniu ról rodzinnych (opieka nad dziećmi/seniorami) z pracą zawodową.

- **Wiek i brak doświadczenia**



Problem dotyczy zarówno osób młodych do 30. roku życia (wkraczających na rynek), jak i osób powyżej 50. roku życia (trudności w reorientacji zawodowej).

- **Wykluczenie transportowe**

Słaba komunikacja publiczna na obszarach wiejskich ogranicza mobilność zarobkową mieszkańców sołectw.

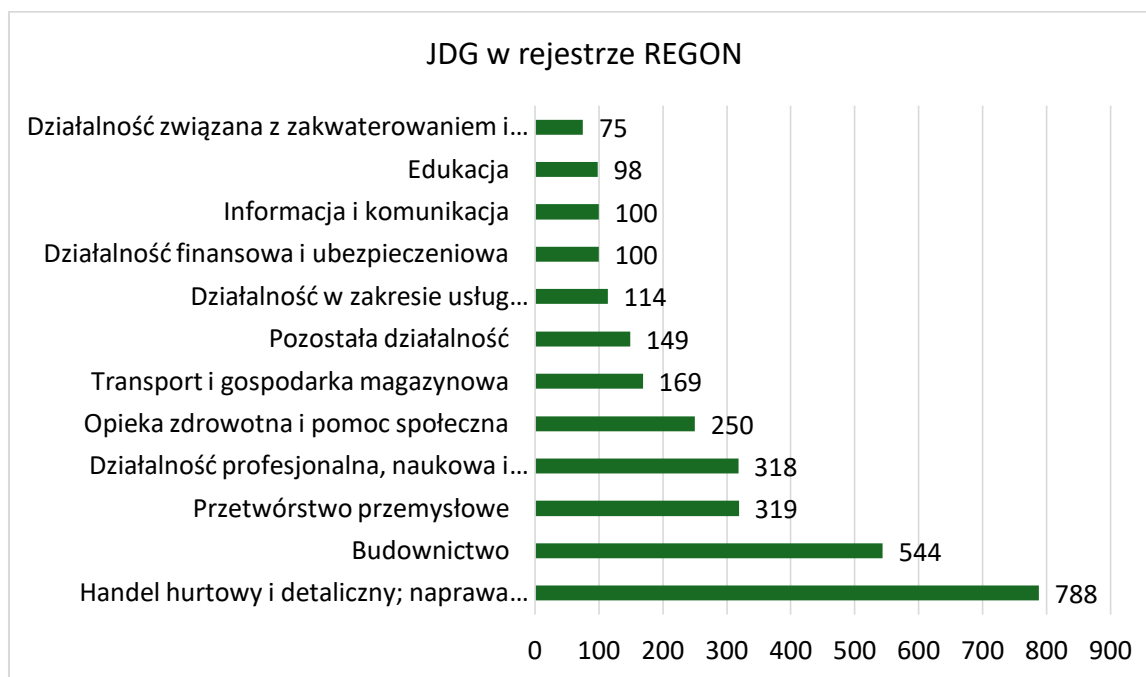
2.2. Sektor przedsiębiorstw w Gminie Kluczbork

Gmina wykazuje stabilny wzrost liczby podmiotów gospodarczych. Na koniec 2024 roku w rejestrze REGON figurowało 4 461 podmiotów, z czego aż 71,1% (3 174) stanowiły osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą.

| Klasa wielkości (liczba zatrudnionych) | Liczba podmiotów | Charakterystyka |
|--|------------------|---|
| Mikro-przedsiębiorstwa (0-9) | 4 335 | Fundament lokalnej gospodarki (97% firm). |
| Małe przedsiębiorstwa (10-49) | 94 | Stabilni lokalni pracodawcy. |
| Średnie przedsiębiorstwa (50-249) | 29 | Kluczowe zakłady produkcyjne i usługowe. |
| Duże przedsiębiorstwa (250-999) | 3 | Najwięksi pracodawcy w gminie. |

Tabela 8 Podmioty gospodarcze według klas wielkości. Dane REGON 2024 r.

Najwięcej firm prowadzi działalność w sferze handlu hurtowego i detalicznego oraz naprawy pojazdów (24,8%) oraz budownictwa (17,1%). Istotne znaczenie mają również przetwórstwo przemysłowe, działalność profesjonalna, naukowa i techniczna oraz obsługa rynku nieruchomości.



Wykres 4 Osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą według sekcji PKD w Gminie Kluczbork

2.3. Konsekwencje braku działań i propozycje rozwiązań

Konsekwencje zaniechania działań niwelujących problemy:

1. Degradacja społeczna rodzin

Utrzymujące się bezrobocie prowadzi do konfliktów, uzależnień i dziedziczenia ubóstwa.

2. Pogłębienie depopulacji

Brak atrakcyjnych ofert pracy zmusza osoby młode i wykształcone do emigracji do większych ośrodków (Opole, Wrocław).

3. Niewydolność finansowa gminy

Spadek wpływów z podatków lokalnych przy rosnących kosztach pomocy społecznej i opieki nad starzejącym się społeczeństwem.

Propozycje działań do realizacji:

- **Wspieranie Ekonomii Społecznej**

Tworzenie spółdzielni socjalnych i przedsiębiorstw społecznych jako miejsc pracy dla osób najdalej oddalonych od rynku.

- **Rozwój usług środowiskowych**



Zwiększenie dostępności żłobków i opieki wytchnieniowej, co ułatwi kobietom powrót do aktywności zawodowej.

- **Inwestycje w tereny i ulgi**

Tworzenie nowych stref inwestycyjnych i wdrażanie ulg podatkowych dla przedsiębiorców tworzących nowe miejsca pracy.

- **Programy reorientacji**

Realizacja spersonalizowanych szkoleń zawodowych dostosowanych do potrzeb lokalnych firm (np. w branży opiekuńczej).

- **Transport Społeczny**

Wdrożenie transportu *door-to-door* dla mieszkańców terenów wiejskich w celu likwidacji barier w dostępie do miejsc pracy.

3. Edukacja

Analiza systemu edukacji w Gminie Kluczbork obejmuje pełny cykl opieki i kształcenia – od opieki nad najmłodszymi dziećmi, przez wychowanie przedszkolne, aż po szkolnictwo podstawowe i ponadpodstawowe.

3.1. Opieka nad dziećmi do lat 3 (Żłobki)

W ostatnich latach w gminie odnotowano istotny wzrost liczby miejsc w placówkach opiekuńczych dla najmłodszych, choć zapotrzebowanie nadal nie jest w pełni zaspokojone.

- **Zasoby**

W roku szkolnym 2020/2021 funkcjonowały 4 niepubliczne żłobki lub kluby dziecięce, opiekujące się 123 dziećmi. Do 2024 roku liczba placówek wzrosła do 5 żłobków, dysponujących 246 miejscami.

- **Wykorzystanie**

W 2024 roku w żłobkach przebywało 187 dzieci pod opieką 33 opiekunów.

- **Problemy**

Mimo wzrostu liczby miejsc, w 2024 roku odnotowano brak 11 miejsc dla dzieci. Badania ankietowe wykazały, że dla 50% respondentów brak wystarczającej oferty żłobkowej stanowi realny problem.



3.2. Wychowanie przedszkolne

Gmina dysponuje stabilną siecią placówek przedszkolnych, która jest oceniana pozytywnie przez większość mieszkańców (62,5% wskazań).

- **Zasoby**

W roku 2020/2021 działało 15 placówek (8 przedszkoli, w tym 6 publicznych, oraz 7 oddziałów przedszkolnych w szkołach), obejmujących opieką 1116 dzieci. Do 2024 roku sieć ta obejmowała 12 przedszkoli i oddziałów, oferujących łącznie 1249 miejsc.

- **Inicjatywy rozwojowe**

Gmina aktywnie pozyskuje środki na podnoszenie jakości edukacji przedszkolnej, czego przykładem jest realizacja projektu „Od maluchów do starszaków” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

3.3. Szkolnictwo (Szkoły podstawowe i ponadpodstawowe)

Ofertę edukacyjną szkół w gminie ocenia dobrze lub dostatecznie aż 83,3% ankietowanych mieszkańców.

- **Szkoły podstawowe**

W roku 2020/2021 w gminie funkcjonowało 9 szkół podstawowych (7 publicznych i 2 niepubliczne), w których uczyło się 2471 uczniów. Największe placówki to PSP nr 2 (795 uczniów) oraz PSP nr 5 z oddziałami integracyjnymi (558 uczniów).

- **Szkolnictwo ponadpodstawowe i specjalne**

Na terenie gminy działają również szkoły prowadzone przez Powiat Kluczborski (m.in. ZSO im. A. Mickiewicza, ZS nr 1, ZS nr 2) oraz Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy.

- **Wsparcie**

Szkoły zapewniają opiekę świetlicową, zajęcia pozalekcyjne oraz pomoc psychologiczno-pedagogiczną, choć wskazuje się na pilną potrzebę zwiększenia liczby psychologów i psychiatrów dziecięcych.



3.4. Analiza wydatków na edukację

Wydatki na oświatę i wychowanie (Dział 801) stanowią kluczowy priorytet finansowy Gminy Kluczbork, wykazując systematyczny wzrost zarówno w ujęciu kwotowym, jak i procentowym w strukturze budżetu.

| Rok | Kwota wydatków na oświatę (mln PLN) | % udział w wydatkach budżetowych ogółem |
|---------|-------------------------------------|---|
| 2020 r. | 49,3 | 28,3% |
| 2021 r. | ok. 53,0 | 26,6% |
| 2022 r. | ok. 60,3 | 30,3% |
| 2023 r. | ok. 63,7 | 32,1% |
| 2024 r. | 83,1 | 36,8% |

Tabela 9 Wydatki na edukację w Gminie Kluczbork

Gwałtowny wzrost wydatków w 2024 roku (o ponad 19 mln zł w stosunku do roku poprzedniego) wynika z rosnących kosztów bieżących (wynagrodzenia, utrzymanie budynków) oraz inwestycji w infrastrukturę edukacyjną.

3.5. Perspektywy i wyzwania

Przyszłość edukacji w Gminie Kluczbork determinowana jest przez dwa przeciwstawne procesy:

1. Depopulacja

Systematyczny spadek liczby dzieci i młodzieży (z 5411 w 2020 r. do 5127 w 2024 r.) oznacza w perspektywie do 2050 roku konieczność reorganizacji sieci szkół z powodu mniejszej liczby uczniów.

2. Wzrost kosztów jednostkowych

Mimo mniejszej liczby uczniów, koszty utrzymania infrastruktury i specjalistycznego wsparcia (np. dla dzieci z niepełnosprawnościami) rosną, co będzie obciążać budżet gminy w coraz większym stopniu.

3. Deinstytucjonalizacja wsparcia



Rekomenduje się wzmocnienie szkół jako lokalnych centrów wsparcia społecznego, zapewniających lepszy dostęp do psychologów oraz programów wspierających kompetencje emocjonalne.

4. System pomocy społecznej

Ośrodek Pomocy Społecznej (OPS) w Kluczborku jest centralną jednostką systemu wsparcia. Gmina dysponuje rozbudowanym i zróżnicowanym systemem instytucji, w tym 7 szkołami podstawowymi, 6 przedszkolami, 21 parafiami i 9 jednostkami Ochotniczej Straży Pożarnej (OSP). OPS koordynuje wsparcie finansowe, usługi specjalistyczne i interwencję kryzysową.

| Wyszczególnienie | Dane dla Gminy Kluczbork (2024 r.) | Źródło / Komentarz |
|---|---|---|
| Ludność ogółem | 32 679 osób (spadek o 5,4% w l. 2020-2024) | Gmina mierzy się ze starzeniem się społeczeństwa i depopulacją. |
| Osoby objęte pomocą społeczną | 628 osób (spadek z 1055 w 2020 r.) | Liczba beneficjentów maleje, ale potrzeby stają się bardziej zindywidualizowane. |
| Wydatki na DPS | 3 414 027 zł (dla 91 osób) | Bardzo wysoki i rosnący koszt utrzymania opieki całodobowej. |
| Wydatki na Pomoc Społeczną (Dział 852) | 14 242 257 zł | Systematyczny wzrost udziału w budżecie (8,1% w 2024 r.). |
| Zatrudnienie OPS (ogółem) | 74 osoby | Stabilna kadra kierownicza (7 osób), 20 pracowników socjalnych, 2 asystentów rodziny. |
| Asystentura Rodziny | 2 asystentów rodziny | Kadra wystarczająca do efektywnej pracy z rodzinami. |
| Usługi Środowiskowe | Teleopieka (99 os.), Asystent ON (19 os.), | Wdrażane są zdeinstytucjonalizowane formy |



| | | |
|------------------------------------|--|--|
| (wybrane) | opieka wytchnieniowa (8 os.), usługi sąsiedzkie (4 os.) | wsparcia, ale skala jest niewystarczająca. |
| Infrastruktura Wsparcia | ŚDS (86 m.), Mieszkania Wspomagane (6 m.), Ogrzewalnia (20 m.) | Mieszkania Wspomagane i ŚDS są prowadzone przez Gminę Kluczbork. |

Tabela 10 Podstawowe dane dotyczące systemu pomocy społecznej w Gminie Kluczbork

System pomocy społecznej w Gminie Kluczbork jest rozbudowany i funkcjonalnie zróżnicowany, a jego kluczową jednostką jest Ośrodek Pomocy Społecznej (OPS) w Kluczborku. OPS stanowi fundament lokalnego systemu wsparcia, koordynując pomoc finansową, usługi specjalistyczne i działania interwencyjne. Ośrodek realizuje zadania wynikające z szeregu ustaw, w tym o pomocy społecznej, świadczeniach rodzinnych i alimentacyjnych, wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, a także przeciwdziałaniu przemocy domowej.

Gmina Kluczbork, będąca gminą miejsko-wiejską, mierzy się z depopulacją i starzeniem się społeczeństwa, co wpływa na strukturę potrzeb. W 2024 roku pomoc i wsparcie z pomocy społecznej uzyskało 1073 osób, co stanowiło 3,16% wszystkich mieszkańców gminy. Liczba osób objętych pomocą społeczną spadła z 1055 w 2020 r. do 628 osób w 2024 r., jednak potrzeby stają się bardziej zindywidualizowane.

| Element systemu (Instytucja/Podmiot) | Zakres realizowanych działań i usługi |
|---|---|
| Ośrodek Pomocy Społecznej (OPS) | Centralna jednostka realizująca zadania własne gminy (obowiązkowe i dobrowolne) oraz zadania zlecone z administracji rządowej. Koordynuje politykę społeczną, przyznaje świadczenia pieniężne i niepieniężne. Prowadzi pracę socjalną (objęto ogółem 565 rodzin w 2024 r., w tym 186 rodzin wyłącznie pracą socjalną), która skupia się na działaniach w ramach procedury „Niebieskiej Karty”, wsparciu rodzin oraz poradnictwie specjalistycznym, psychologicznym i rodzinnym. |
| Usługi środowiskowe | Rozwój zdeinstytucjonalizowanych form wsparcia, które są realną alternatywą dla opieki całodobowej. W 2024 r. |



| | |
|---------------------------------------|---|
| (realizowane przez OPS) | wdrożono: teleopiekę (99 osób), Asystenta Osobistego Osoby Niepełnosprawnej (19 osób), Opiekę Wytchnieniową (8 osób) oraz sąsiedzkie usługi opiekuńcze (4 osoby). W 2024 r. usługami opiekuńczymi objęto 91 osób, wykonując 12 834 godzin usług. |
| Wspieranie rodziny | Asystenci rodziny (2 etaty w 2024 r.) objęli opieką 53 rodziny. Zakres działań asystentów obejmuje pomoc w poprawie sytuacji życiowej, towarzyszenie w kontaktach z instytucjami, pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego, motywowanie do podjęcia pracy i udział w grupach roboczych Zespołu Interdyscyplinarnego. Funkcjonuje Świetlica Terapeutyczno-Wychowawcza „Parasol” dla 60 dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych (w wieku 6–17 lat). |
| Zabezpieczenie instytucjonalne | OPS prowadzi dwa mieszkania wspomagane (łącznie 6 miejsc) dla osób wymagających wsparcia w funkcjonowaniu, ale niewymagających opieki całodobowej. Prowadzona jest również Ogrzewalnia (20 miejsc, z której w 2024 r. skorzystało 27 osób). Odpłatność gminy za pobyt mieszkańców w Domach Pomocy Społecznej (DPS) dotyczyła 91 osób w 2024 r., generując wysoki i rosnący koszt (3 414 027 zł). |
| Interwencja i profilaktyka | OPS odpowiada za obsługę Zespołu Interdyscyplinarnego (ZI), który w 2024 r. prowadził 52 procedury „Niebieskie Karty”. Działania te obejmują poradnictwo socjalne, pedagogiczne, prawne i medyczne. Za profilaktykę uzależnień odpowiada Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA), dysponująca środkami (1 026 109 zł w 2024 r.) na finansowanie terapii, profilaktyki i działań środowiskowych. |
| Zasoby partnerskie | System wsparcia uzupełniają instytucje kluczowe (Urząd Miejski, szkoły, ZI, GKRPA, PCPR), ważne (jednostki medyczne, parafie, instytucje kultury) i pomocnicze (OSP, KGW, sołectwa, świetlice wiejskie), współtworzące lokalny system wsparcia. |

Tabela 11 Elementy systemu pomocy społecznej i zakres realizowanych działań



Działalność Ośrodka Pomocy Społecznej (OPS) w Kluczborku w zakresie pomocy społecznej jest wielowymiarowa i obejmuje realizację zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym i nieobowiązkowym, a także zadań zleconych z zakresu administracji rządowej, zgodnie z ustawą o pomocy społecznej oraz innymi przepisami.

Koordynowanie prac nad Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Kluczbork na lata 2022–2027 powierzono Dyrektorowi Ośrodka Pomocy Społecznej w Kluczborku.

4.1. Ogólne dane o beneficjentach i przyczynach pomocy

W 2024 roku OPS w Kluczborku udzielił świadczeń 628 osobom w 468 rodzinach (832 osoby w rodzinach), co stanowiło 2,54% mieszkańców gminy. Liczba beneficjentów objętych decyzją o przyznaniu świadczenia systematycznie malała w latach 2018–2024 (z 1166 do 628 osób).

Najczęstsze przyczyny udzielania pomocy w 2024 roku (w ujęciu liczby rodzin) to,:

1. **Ubóstwo** (339 rodzin).
2. **Długotrwała lub ciężka choroba** (275 rodzin).
3. **Niepełnosprawność** (223 rodziny).
4. **Bezrobocie** (193 rodziny).
5. **Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego** (45 rodzin).

4.2. Świadczenia pieniężne i rzeczowe

OPS realizuje zadania związane z udzielaniem pomocy w formie finansowej (świadczenia pieniężne) oraz materialnej (świadczenia niepieniężne).

- Świadczenia pieniężne: W 2024 roku świadczeniami pieniężnymi objęto 422 osoby (358 rodzin), a na ich wypłatę przeznaczono 2 041 836,58 zł. Obejmują one:
 - Zasiłki stałe: Przysługują osobom całkowicie niezdolnym do pracy z powodu wieku lub niepełnosprawności. W 2024 roku skorzystały z nich 143 osoby, a wydano na nie 1 153 929 zł.



- Zasiłki okresowe: Udzielane ze względu na długotrwałą chorobę, niepełnosprawność lub bezrobocie. W 2024 roku z tej formy pomocy skorzystało 218 osób (198 rodzin), głównie z powodu bezrobocia (151 osób). Łączna kwota wydatków wyniosła 578 209 zł.
- Zasiłki celowe: Przyznawane na zaspokojenie niezbędnych potrzeb życiowych (np. zakup żywności, leków, opału). W 2024 roku wydano je dla 301 osób (w tym 94 specjalne zasiłki celowe), na łączną kwotę 225 996 zł.
- Świadczenia niepieniężne: Obejmowały m.in. pomoc w zakresie dożywiania oraz schronienia. W 2024 roku świadczeniami niepieniężnymi objęto 295 osób (216 rodzin).
 - Pomoc w zakresie dożywiania: Realizowana w ramach rządowego programu „Posiłek w szkole i w domu” dla dzieci (47 przedszkolaków, 99 uczniów) i 60 osób dorosłych (w tym starszych, chorych i niepełnosprawnych). Koszt w 2024 roku wyniósł 382 400 zł.
 - Sprawienie pogrzebu: W 2024 roku OPS zlecił sprawienie 3 pogrzebów dla osób nieubezpieczonych lub niemających rodziny w stanie zapewnić pochówku.

4.3. Usługi środowiskowe i opiekuńcze

OPS aktywnie angażuje się w rozwój i świadczenie usług zdeinstytucjonalizowanych (DI), zwłaszcza dla osób starszych i niepełnosprawnych, które stanowią kluczowy obszar interwencji w kontekście starzenia się społeczeństwa.

- **Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania:** Świadczone dla osób samotnych, starszych, chorych lub niepełnosprawnych. W 2024 roku objęto nimi 91 osób,, zrealizowano 12 834 godziny usług.
- **Sąsiedzkie usługi opiekuńcze:** Nowa forma wsparcia wdrożona w 2024 roku, którą objęto 4 osoby (280 godzin usług).
- **Specjalistyczne usługi opiekuńcze (SUO):** W 2024 roku objęto nimi 1 osobę (200 godzin usług). Większość osób z zaburzeniami psychicznymi korzysta z pomocy w Środowiskowym Domu Samopomocy.



- **Teleopieka:** W ramach programu *Korpus Wsparcia Seniorów – Moduł II*, OPS sprawował opiekę na odległość nad 99 seniorami w 2024 roku, co było największą realizowaną usługą zdeinstytucjonalizowaną w tym okresie.
- **Asystent Osobisty Osoby z Niepełnosprawnością (AOON):** W ramach programu ministerialnego w 2024 roku usługi asystencji osobistej objęły 19 osób niepełnosprawnych.
- **Opieka Wytchnieniowa:** Program dla opiekunów osób niepełnosprawnych, z którego w 2024 roku skorzystało 8 opiekunów.

4.4. Praca socjalna, asystentura rodziny i przeciwdziałanie przemocy

OPS prowadzi działania o charakterze niematerialnym, koncentrując się na aktywizacji, poradnictwie i interwencji.

- **Praca socjalna**

W 2024 roku pomocą w formie pracy socjalnej objęto ogółem 565 rodzin (w tym 186 rodzin objętych wyłącznie pracą socjalną), koncentrując się na motywowaniu do zatrudnienia, poradnictwie, wsparciu w załatwianiu spraw urzędowych i interwencjach. W ramach pracy socjalnej w 2024 roku kontraktem socjalnym objęto 24 osoby.

- **Asystentura Rodziny**

W 2024 roku w OPS zatrudnionych było 2 asystentów rodziny, którzy współpracowali z 53 rodzinami. Asystenci wspierali rodziny w poprawie sytuacji życiowej, kontaktach z instytucjami (szkołami, PCPR, PUP) oraz w rozwiązywaniu problemów psychologicznych i wychowawczych. Zobowiązanie do współpracy z asystentem nałożył sąd rodzinny na 28 z tych 53 rodzin.

- **Przemoc domowa**

OPS zapewnia obsługę techniczno-organizacyjną Zespołu Interdyscyplinarnego (ZI) ds. przeciwdziałania przemocy domowej. W 2024 roku wszczęto 48 procedur „Niebieskie Karty” (w tym kontynuowano 28 z lat poprzednich). Udzielano wsparcia psychologicznego (51 osób), pedagogicznego (48 osób), prawnego (11 osób) i socjalnego (81 osób).



4.5. Infrastruktura i placówki wsparcia

OPS zarządza lokalnymi placówkami wsparcia, które są kluczowe w procesie deinstytucjonalizacji.

- **Świetlica Terapeutyczno-Wychowawcza „Parasol”**

Dział OPS, funkcjonujący w formie opiekuńczej, przeznaczony dla 60 dzieci i młodzieży w wieku 6–17 lat. Średniomiesięcznie w 2024 roku uczestniczyło w zajęciach 48 dzieci.

- **Mieszkania Wspomagane**

W 2024 roku funkcjonowały 2 mieszkania wspomagane (dla kobiet w Kluczborku i dla mężczyzn w Łowkowicach) o łącznej liczbie 6 miejsc. Skorzystało z nich 6 osób.

- **Ogrzewalnia**

Prowadzona przez OPS w Kluczborku (ul. Zamkowa 6A) dla osób bezdomnych, czynna w okresie zimowym. Dysponuje 20 miejscami, a w 2024 roku skorzystało z niej 27 osób.

- **Dom Dziennego Pobytu**

Nowa placówka wsparcia dziennego, utworzona w ramach projektu partnerskiego „Nie-Sami-Dzielni – rozwój usług społecznych oraz wspierających osoby niesamodzielne – III edycja”. Docelowo w DDP znajdzie wsparcie kilkudziesięciu seniorów z terenu Gminy Kluczbork.

- **Domy Pomocy Społecznej (DPS)**

OPS odpowiada za kwalifikowanie i pokrywanie kosztów pobytu dla mieszkańców skierowanych do DPS. W 2024 roku koszty pokryto dla 91 osób (3 414 027 zł odpłatności gminy).

- **Środowiskowy Dom Samopomocy (ŚDS)**

Jednostka prowadzona przez Gminę Kluczbork dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego. W 2024 roku korzystało z niego 102 osoby (przy 86 miejscach), a 91 osób oczekiwało na miejsce.



4.6. System pomocy społecznej

System pomocy społecznej w Gminie Kluczbork to wielowymiarowa sieć instytucji publicznych oraz organizacji pozarządowych, które współpracują w celu wsparcia mieszkańców w trudnych sytuacjach życiowych. Centralnym punktem i koordynatorem tego systemu jest Ośrodek Pomocy Społecznej (OPS) w Kluczborku, który realizuje zadania własne gminy oraz zadania zlecone przez administrację rządową.

4.6.1. Kluczowe instytucje publiczne (Gminne)

Są to jednostki o największym wpływie na kształt i dostępność usług społecznych w gminie:

- **Ośrodek Pomocy Społecznej (OPS)**

Fundament systemu, odpowiedzialny za świadczenia pieniężne, pracę socjalną, asystenturę rodziny oraz koordynację programów wsparcia. W jego strukturach działają m.in. Świetlica Terapeutyczno-Wychowawcza „Parasol” I (dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych) oraz ogrzewalnia dla osób bezdomnych.

- **Środowiskowy Dom Samopomocy (ŚDS)**

Placówka w Kluczborku z filią w Kuniowie, oferująca wsparcie dzienne dla osób z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawnością intelektualną.

- **Zakład Aktywności Zawodowej (ZAZ)**

Jednostka wspierająca rehabilitację zawodową i społeczną osób ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności.

- **Mieszkania Wspomagane**

Gmina prowadzi dwa takie lokale (w Kluczborku dla kobiet i w Łowkowicach dla mężczyzn), przygotowujące do samodzielnego życia.

- **Dom Dziennego Pobytu**

Nowa placówka wsparcia dziennego, utworzona w ramach projektu partnerskiego „Nie-Sami-Dzielni – rozwój usług społecznych oraz wspierających osoby niesamodzielne – III edycja”. Docelowo w DDP znajdzie wsparcie kilkudziesięciu seniorów z terenu Gminy Kluczbork.

- **Władze samorządowe**



Burmistrz oraz Rada Miejska, które decydują o budżecie, uchwalają strategię i nadają statuty jednostkom.

4.6.2. Wyszczególnione organy wsparcia i koordynacji

- **Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy Domowej:** Integruje działania policji, oświaty, ochrony zdrowia i OPS w ramach procedury „Niebieskiej Karty”.
- **Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA):** Odpowiada za politykę przeciwdziałania uzależnieniom, finansuje usługi terapeutyczne i wsparcie psychologiczne.

4.6.3. Instytucje o zasięgu powiatowym i regionalnym

Wspierają system lokalny w zakresie specjalistycznym:

- **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR):** Koordynuje system pieczy zastępczej i działania związane z niepełnosprawnością na poziomie ponadgminnym.
- **Domy Pomocy Społecznej (DPS):** Zapewniają całodobową opiekę instytucjonalną (gmina pokrywa koszty pobytu swoich mieszkańców w tych placówkach).
- **Powiatowe Centrum Zdrowia S.A.:** Kluczowe w zakresie opieki medycznej, w tym psychiatrycznej i laryngologicznej.
- **Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna:** Oferuje diagnozę i terapię dla dzieci i młodzieży.

4.6.4. Sektor pozarządowy (NGO) i związki wyznaniowe

Na terenie gminy działa około **100 organizacji pozarządowych**, z których wiele realizuje zadania zlecone z zakresu pomocy społecznej. Do najważniejszych należą:

- **Caritas Diecezji Opolskiej.** Prowadzi Warsztaty Terapii Zajęciowej (WTZ), wydaje posiłki i realizuje projekty pomocy społecznej.
- **Towarzystwo Przyjaciół Dzieci (TPD).** Prowadzi Świetlicę Terapeutyczno-Wychowawczą „Parasol” II.
- **Stowarzyszenie „Nadzieja”.** Wspiera rodziny i osoby z zaburzeniami psychicznymi.



- **Stowarzyszenie „Klucz do Rozwoju”.** Angażuje się w rehabilitację (hipoterapia) oraz prowadzenie jadłodzielni.
- **Parafie i wspólnoty religijne.** (m.in. 9 parafii rzymskokatolickich) – prowadzą działania duszpasterskie, charytatywne i integracyjne.
- **Uniwersytet Trzeciego Wieku (UTW) oraz Związek Emerytów i Rencistów.** Kluczowe w aktywizacji seniorów.

4.6.5. Zasoby pomocnicze i społeczne

- **Ochotnicze Straże Pożarne (OSP)** – 9 jednostek pełniących funkcje ratownicze i integrujące społeczność.
- **Koła Gospodyń Wiejskich (KGW)** – 15 organizacji wspierających lokalną animację społeczną.
- **Sołectwa** – 23 jednostki pomocnicze reprezentujące mieszkańców obszarów wiejskich.

4.7. Wydatki na realizację zadań z zakresu pomocy społecznej (2024 r.)

Wydatki gminy Kluczbork na pomoc społeczną (Dział 852) w 2024 roku wykazały stałą tendencję wzrostową.

| Wyszczególnienie (Dział budżetowy) | Wydatkowana kwota (w zł) | Procentowy udział w ogólnych wydatkach na politykę społeczną |
|---|--------------------------|--|
| Ogólne wydatki na politykę społeczną | 34 049 859 zł | 100% |
| Rodzina (Dział 855) | 18 200 868 zł | 53,45% |
| Pomoc Społeczna (Dział 852) | 14 242 257 zł | 41,83% |
| Ochrona Zdrowia (przeciwdziałanie alkoholizmowi) (Dział 851) | 608 518 zł | 1,79% |

Tabela 12 Wybrane wydatki Gminy Kluczbork na politykę społeczną (2024 r.)



Koszty utrzymania osób w Domach Pomocy Społecznej (w ramach Działu 85202) są bardzo wysokie i stanowią najpilniejszy obszar deinstytucjonalizacji. W 2024 r. odpłatność gminy za pobyt w DPS wyniosła 3 414 027 zł (dla 91 osób).

| Wyszczególnienie (Usługa/Świadczenie) | Wykonanie wydatków (w zł) (2024 r.) | Liczba osób/gospodarstw domowych objętych wsparciem (2024 r.) |
|--|---|---|
| Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze | 1 262 285,54 zł | 91 osób (usługi opiekuńcze) |
| Odpłatność gminy za pobyt w Domach Pomocy Społecznej (DPS) | 3 414 027 zł | 91 osób |
| Wspieranie rodziny (Dział 85504, w tym asystentura) | 1 252 183 zł | 53 rodziny objęte asystenturą rodziny |
| Zasiłek celowy ogółem | 225 996 zł | 301 osób |
| Pomoc w zakresie dożywiania (zasiłek celowy w ramach programu „Posiłek w szkole i w domu”) | 37 323 zł | 62 osoby |
| Zasiłki okresowe, celowe i pomoc w naturze (zadania zlecone) | 245 343,39 zł (wydatki) | - |
| Dodatki mieszkaniowe | 928 501 zł | 445 gospodarstw domowych |
| Świadczenia Rodzinne i Fundusz Alimentacyjny (Dział 85502) | 16 672 757 zł (wydatki) | - |

Tabela 13 Koszty i realizacja kluczowych usług OPS w 2024 r. (zadania własne i zlecone)



5. Najczęstsze przyczyny udzielania pomocy

W Gminie Kluczbork w 2024 roku do najczęściej występujących przyczyn trudnej sytuacji życiowej, będących powodem ubiegania się o pomoc społeczną, zaliczono kolejno: ubóstwo, długotrwałą lub ciężką chorobę, niepełnosprawność, bezrobocie oraz bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych. Taka wieloprzyczynowość problemów wymaga zintegrowanego i wielowymiarowego podejścia do udzielanego wsparcia.

Poniższa tabela przedstawia szczegółowe dane dotyczące liczby osób (beneficjentów) i rodzin, którym udzielono wsparcia z powodu najczęstszych problemów w latach 2020–2024. Należy pamiętać, że jedna osoba/rodzina mogła być objęta pomocą z kilku przyczyn jednocześnie.

| Powód przyznania pomocy społecznej | Jednostka | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---------------|------|------|------|------|------|
| Ubóstwo | Liczba osób | 794 | 846 | 618 | 425 | 371 |
| | Liczba rodzin | 321 | 338 | 267 | 185 | 162 |
| Długotrwała lub ciężka choroba | Liczba osób | 360 | 344 | 288 | 241 | 231 |
| | Liczba rodzin | 188 | 179 | 150 | 124 | 120 |
| Niepełnosprawność | Liczba osób | 382 | 363 | 320 | 269 | 216 |
| | Liczba rodzin | 254 | 256 | 235 | 246 | 223 |
| Bezrobocie | Liczba osób | 536 | 588 | 400 | 290 | 293 |
| | Liczba rodzin | 277 | 317 | 217 | 170 | 168 |
| Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych | Liczba osób | 157 | 114 | 93 | 76 | 48 |
| | Liczba rodzin | 81 | 63 | 51 | 42 | 34 |



| | | | | | | |
|----------------------------------|---------------|----|----|----|----|----|
| Alkoholizm lub narkomania | Liczba osób | 45 | 60 | 54 | 55 | 48 |
| | Liczba rodzin | 35 | 46 | 44 | 43 | 37 |
| Przemoc domowa | Liczba osób | 19 | 4 | 7 | 18 | 11 |
| | Liczba rodzin | 6 | 2 | 4 | 7 | 5 |

Tabela 14 Najczęstsze przyczyny objęcia wsparciem z pomocy społecznej (lata 2020–2024)

5.1. Ubóstwo

Ubóstwo było najczęściej wskazywaną przyczyną udzielania pomocy w 2024 roku. Zjawisko to dotyczyło głównie dzieci i młodzież oraz kobiety starsze. Analiza wskazuje, że chociaż liczba rodzin ubogich ogółem zmniejszyła się, relatywny udział rodzin wielodzietnych w tej grupie wzrósł, co oznacza, że doświadczają one strukturalnego ryzyka ubóstwa.

Działania realizowane w celu przeciwdziałania ubóstwu obejmowały:

- Świadczenie pomocy finansowej i rzeczowej. W 2024 r. w ramach programu „Posiłek w szkole i w domu” na dożywianie (pomoc rzeczową) wydatkowano 37 323 zł dla 62 osób.
- Podejmowanie pracy socjalnej z wykorzystaniem kontraktów socjalnych.
- Realizacja programów i projektów na rzecz osób zagrożonych lub dotkniętych ubóstwem.

5.2. Długotrwała lub ciężka choroba

Choroba była drugą najczęstszą przyczyną udzielania wsparcia. Mimo ogólnego spadku liczby osób dotkniętych tym problemem w latach 2020–2024, kobiety stanowiły większy odsetek beneficjentów. Obecność dzieci (nie mniej niż 75 osób rocznie w latach 2020-2024) wskazuje, że choroby przewlekłe są również wyzwaniem edukacyjnym i społecznym, wymagającym integracji pomocy zdrowotnej, edukacyjnej i socjalnej.

Działania w tym obszarze koncentrują się na:

- Rozwoju usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych. W 2024 r. wydano 1 262 285,54 zł na te usługi.



- Wspieraniu seniorów cierpiących na choroby długotrwałe poprzez programy opieki środowiskowej.

5.3. Niepełnosprawność

Niepełnosprawność była trzecią najczęstszą przyczyną pomocy. W strukturze demograficznej beneficjentów z tego powodu dominowały osoby dorosłe w wieku produkcyjnym (zwłaszcza mężczyźni w 2022 r.), a w grupie osób starszych przewagę miały kobiety. Choć ogólna liczba beneficjentów spadła w latach 2021–2024 (z 363 do 216), problem pozostaje istotny.

Realizowane działania to:

- Udzielanie pomocy finansowej i rzeczowej.
- Likwidowanie barier architektonicznych i rozwijanie oferty rehabilitacyjnej. Mieszkańcy wskazywali na niewystarczającą liczbę mieszkań chronionych i miejsc w ośrodkach dziennego pobytu.
- Prowadzenie Środowiskowego Domu Samopomocy (ŚDS).
- Realizacja programów ministerialnych, np. „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” (AOON) oraz specjalistycznych usług opiekuńczych.

5.4. Bezrobocie

Bezrobocie było czwartym powodem udzielania wsparcia. Dotyczyło ono głównie gospodarstw rodzinnych i choć liczba bezrobotnych w rodzinach objętych pomocą malała (z 317 w 2021 r. do 168 w 2024 r. - licząc liczbę rodzin), sytuacja wymagała kontynuacji działań aktywizacyjnych.

Główne kierunki działań OPS i partnerów (m.in. PUP) obejmowały:

- Pracę socjalną z osobami bezrobotnymi, w tym z wykorzystaniem kontraktów socjalnych.
- Organizowanie prac interwencyjnych i społecznie użytecznych.
- Wspieranie przedsiębiorczości i tworzenie podmiotów ekonomii społecznej, choć to ostatnie uznawane jest za słabą stronę systemu.



5.5. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych

Bezradność (piąta najczęstsza przyczyna) dotyczy głównie rodzin z dziećmi, a kobiety stanowią znaczną większość beneficjentów (ponad 60% w 2024 r.), co wynika z ich dominującej roli w opiece.

Wsparcie koncentruje się na:

- Wsparciu asystentów rodziny (2 etaty na 53 rodziny).
- Prowadzeniu Świetlicy Terapeutyczno-Wychowawczej „Parasol”.
- Rozwoju poradnictwa rodzinnego i warsztatów wychowawczych.
- Intensyfikacji pracy socjalnej z rodzinami dysfunkcyjnymi.

5.6. Przemoc domowa i uzależnienia

Problemy uzależnień (alkoholizm/narkomania) oraz przemocy domowej są ściśle powiązane. W 2024 r. wsparcie z powodu alkoholizmu lub narkomanii otrzymało 48 osób. Przemoc domowa (11 beneficjentów w 2024 r.) pozostaje problemem, w przypadku którego liczba dzieci (0-17 lat) stanowiła aż 5 spośród 11 beneficjentów w 2024 r., co jest sygnałem alarmowym.

Działania te są realizowane w ramach:

- Pracy Zespołu Interdyscyplinarnego (ZI) (52 procedury „Niebieskiej Karty” w 2024 r.).
- Programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy.
- Zapewnienia dostępu do pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych (finansowane m.in. z GKRPA).
- Zapewnienia schronienia osobom i rodzinom doświadczającym przemocy domowej w celu odizolowania od sprawców.



6. Priorytetowe problemy społeczne Gminy Kluczbork zidentyfikowane w dokumentach strategicznych

Kluczowe, priorytetowe problemy społeczne Gminy Kluczbork zostały zidentyfikowane w strategicznych dokumentach, zwłaszcza w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Kluczbork na lata 2022-2027 oraz w nowszej Diagnozie społecznej na potrzeby Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji (LPDI).

Strategia na lata 2022–2027 wyznaczyła osiem głównych priorytetów działań, koncentrujących się na najważniejszych wyzwaniach społecznych:

1. Przeciwdziałanie ubóstwu, bezrobociu i bezdomności.
2. Wspieranie rodzin i wspomaganie rozwoju dzieci i młodzieży.
3. Przeciwdziałanie uzależnieniom.
4. Zaspokajanie potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia.
5. Wspieranie osób starszych i niepełnosprawnych.
6. Zapobieganie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu osób i rodzin.
7. Zapewnienie bezpieczeństwa publicznego mieszkańcom gminy.
8. Rozwój kapitału społecznego i ludzkiego.

Problemy te są ściśle powiązane ze zjawiskami demograficznymi, socjoekonomicznymi oraz lukami w systemie usług środowiskowych.

6.1. Wyzwania demograficzne i opieka nad osobami zależnymi

Postępujące starzenie się społeczeństwa (udział osób 65+ wzrósł z 24% do 27,5% w latach 2020-2024, z prognozą osiągnięcia 44% do 2050 roku) oraz depopulacja (spadek liczby mieszkańców o ponad 5% w latach 2020–2024) stanowią strukturalne wyzwanie dla gminy Kluczbork.

Z tego wynikają priorytety:

- Wzrost zapotrzebowania na usługi wspierające seniorów i osoby z niepełnosprawnościami (ON). Badania ankietowe wskazują, że kluczowe problemy dotyczące seniorów to samotność, niewystarczający dostęp do specjalistycznych usług i opieki medycznej, niskie dochody oraz problemy komunikacyjne.



- Dla osób niepełnosprawnych problemem są bariery architektoniczne i utrudniony dostęp do placówek rehabilitacyjnych.
- Konieczność przekierowania rosnących wydatków na Domy Pomocy Społecznej (DPS) (3,4 mln zł w 2024 r. dla 91 osób) na rozwój zdeinstytucjonalizowanych usług środowiskowych, takich jak usługi opiekuńcze, asystenckie i wsparcia psychicznego.

6.2. Problemy socjoekonomiczne i bezrobocie

Pomoc społeczna jest najczęściej udzielana z powodu ubóstwa, długotrwałej lub ciężkiej choroby, niepełnosprawności oraz bezrobocia.

- Ubóstwo dotyka najliczniej dzieci i młodzież oraz kobiety starsze.
- Mieszkańcy jako istotny problem wskazują niskie zarobki.
- Występuje wysoki udział kobiet w statystykach bezrobocia, co sugeruje nierówności szans na lokalnym rynku pracy i wymaga działań na rzecz aktywizacji zawodowej kobiet.
- Wśród problemów wymienianych przez mieszkańców w ankiecie z 2022 r. znalazły się bezdomność i bezrobocie.

6.3. Zdrowie psychiczne, uzależnienia i przemoc

W nowszej diagnozie silnie podkreślono narastający problem pogarszającej się kondycji psychicznej, zwłaszcza wśród młodzieży, co wymaga pilnej interwencji wykraczającej poza klasyczne świadczenia socjalne.

- Uzależnienia (alkoholizm i narkomania) oraz przemoc domowa są priorytetowymi obszarami działań.
- Usługi dla osób uzależnionych i doświadczających przemocy domowej są oceniane najgorzej pod względem dostępności i jakości, przy jednoczesnym wysokim odsetku niewiedzy o tych usługach wśród kadry publicznej.
- Wzrasta liczba przypadków przemocy wobec dzieci, co jest sygnałem alarmującym.
- Jednym z działań władz samorządowych jest udzielenie pomocy finansowej Powiatowi Kluczborskiemu na programy psycho-korekcyjne dla dzieci z rodzin dotkniętych problemem uzależnienia od alkoholu i przemocy.



6.4. Rodzina, dzieci i młodzież

Kluczowe jest wzmacnianie potencjału rodzin i wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży.

- Stwierdzono wzrastającą liczbę rodzin niewydolnych wychowawczo i rosnącą potrzebę poradnictwa specjalistycznego.
- Występuje niewystarczająca liczba asystentów rodziny – w 2024 r. było 2 asystentów, którzy współpracowali z 53 rodzinami, co jest niewystarczające do efektywnej pracy.
- Młodzież silnie odczuwa brak miejsc spotkań (wskazane przez 76,9% badanych) oraz niewystarczającą ofertę spędzania wolnego czasu poza szkołą.

6.5. Luki w infrastrukturze i dostępie do usług

Diagnozy wskazują na luki w podstawowych usługach, które utrudniają mieszkańcom korzystanie ze wsparcia.

- Wykluczenie transportowe na obszarach wiejskich oraz długie kolejki do usług medycznych (brak dostępu do specjalistów, zwłaszcza psychiatry dziecięcego) są barierami w dostępie do pomocy.
- Konieczność rozwoju zasobu mieszkań socjalnych i wspomaganych w celu wyeliminowania bezdomności i wsparcia osób z niepełnosprawnościami, ponieważ zasoby lokalowe gminy kurczą się.

W ujęciu całościowym, strategia i diagnozy wskazują, że Kluczbork musi skupić się na transformacji demograficznej (starzenie się i depopulacja), wzmocnieniu usług środowiskowych (szczególnie w obszarach zdrowia psychicznego, uzależnień i wsparcia dla rodzin) oraz poprawie dostępu do infrastruktury (transport, mieszkalnictwo, opieka medyczna).



7. Analiza SWOT

Gmina Kluczbork posiada silne fundamenty instytucjonalne i społeczne, które stanowią bazę dla rozwoju usług społecznych. Kluczowym atutem jest wysokie zaufanie mieszkańców do lokalnych instytucji, takich jak szkoły i Ośrodek Pomocy Społecznej, które są oceniane znacznie wyżej niż ochrona zdrowia czy transport publiczny. Gmina skutecznie wdraża innowacyjne programy, takie jak teleopieka, usługi asystenckie oraz asystentura rodziny, co świadczy o gotowości kadr do pracy w modelu środowiskowym. Dodatkowym zasobem jest aktywny sektor pozarządowy (100 organizacji) oraz silne zaangażowanie Ochotniczych Straży Pożarnych i Kół Gospodyń Wiejskich w integrację społeczności.

Jednakże system ten mierzy się z poważnymi deficytami w zakresie infrastruktury i dostępności specjalistów. Największą słabością, wskazywaną zarówno przez mieszkańców, jak i pracowników systemu pomocy społecznej, jest niewystarczający dostęp do opieki medycznej oraz wsparcia psychologicznego i psychiatrycznego, zwłaszcza dla osób w kryzysie. Kolejną barierą jest wykluczenie transportowe, szczególnie na obszarach wiejskich, co ogranicza mobilność seniorów i osób z niepełnosprawnościami. Gmina zmagą się również z niskimi zarobkami mieszkańców oraz brakiem wystarczającej liczby mieszkań socjalnych i wspomaganych, co generuje ryzyko bezdomności.

Szanse na rozwój upatruje się w procesie deinstytucjonalizacji, który pozwala na przekierowanie bardzo wysokich kosztów opieki stacjonarnej w DPS (ponad 3,4 mln zł rocznie) na tańsze i bardziej efektywne usługi w miejscu zamieszkania. Gmina wykazuje dużą sprawność w pozyskiwaniu środków zewnętrznych (UE, programy rządowe), co jest niezbędne do finansowania nowych form wsparcia. Istnieje również duży potencjał w zakresie rozwoju wolontariatu lokalnego i pomocy sąsiedzkiej, które cieszą się społeczną akceptacją.

Najpoważniejszym zagrożeniem dla spójności społecznej jest kryzys demograficzny. Gmina Kluczbork doświadcza systematycznej depopulacji (spadek o 5,4% w ciągu 5 lat) oraz gwałtownego starzenia się społeczeństwa – prognozy wskazują, że do 2050 roku seniorzy mogą stanowić 44% populacji gminy. Proces ten, połączony z odpływem młodych i wykwalifikowanych kadr, tworzy ryzyko pogłębienia deficytu pracowników w sektorze opiekuńczym oraz nadmiernego obciążenia tzw. „pokolenia kanapkowego” (osób opiekujących się jednocześnie dziećmi i starzejącymi się rodzicami).



| Mocne Strony (Strengths) | Słabe Strony (Weaknesses) |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Wysokie zaufanie do instytucji (OPS, szkoły, OSP). • Doświadczenie we wdrażaniu usług DI: teleopieka, asystentura rodziny, AONN. • Rozbudowana sieć placówek: ŚDS, Świetlica „Parasol”, mieszkania wspomagane. • Silna aktywność NGO, KGW i wolontariatu 50+. • Wykwalifikowana kadra pomocy społecznej podnosząca kompetencje. | <ul style="list-style-type: none"> • Bariery w dostępie do ochrony zdrowia, psychologa i psychiatry. • Wykluczenie transportowe obszarów wiejskich. • Niskie zarobki i deficyt miejsc pracy, zwłaszcza dla kobiet. • Niedobór mieszkań socjalnych i wspomaganych. • Niewielka, nieadekwatna do potrzeb, oferta dla młodzieży spędzania czasu wolnego. |
| Szanse (Opportunities) | Zagrożenia (Threats) |
| <ul style="list-style-type: none"> • Dostępność funduszy unijnych (FEO) i rządowych na deinstytucjonalizację. • Możliwość przekształcenia drogiej opieki w DPS na usługi środowiskowe. • Rozwój ekonomii społecznej (spółdzielnie socjalne, ZAZ). • Budowa lokalnych sieci wsparcia i pomocy sąsiedzkiej. • Rosnąca świadomość społeczna w zakresie przeciwdziałania przemocy. | <ul style="list-style-type: none"> • Pogłębiająca się depopulacja i odpływ ludzi młodych. • Gwałtowne starzenie się społeczeństwa (44% osób 60+ w 2050 r.). • Deficyt kadr pomocowych przy rosnącym zapotrzebowaniu na opiekę. • Rosnące koszty utrzymania osób w placówkach całodobowych. • Wykluczenie cyfrowe osób starszych w dobie e-usług. |

Tabela 15 Analiza SWOT obszaru społecznego Gminy Kluczbork



8. Wnioski z diagnozy – Kluczowe luki i problemy

Diagnoza społeczna Gminy Kluczbork wskazała na następujące kluczowe wyzwania i luki w systemie usług:

1. Starzenie się społeczeństwa i opieka długoterminowa

Procesy depopulacyjne i starzenie się populacji generują rosnące zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze (dienne, środowiskowe) i asystenckie. Konieczna jest transformacja wydatków z drogiego DPS na usługi środowiskowe.

2. Bariery zdrowia psychicznego

Mieszkańcy wskazali niewystarczający dostęp do psychologa i psychiatry (37,7%) jako poważny problem. Wymagana jest rozbudowa wsparcia ambulatoryjnego i długoterminowej terapii.

3. Luki w infrastrukturze społecznej dla młodzieży

Młodzież silnie odczuwa brak miejsc spotkań (76,9%) oraz niewystarczającą ofertę spędzania wolnego czasu poza szkołą.

4. Dostępność i jakość usług interwencyjnych

Usługi dla osób w kryzysie bezdomności, uzależnionych i doświadczających przemocy domowej są oceniane najgorzej pod względem dostępności i jakości, przy jednoczesnym wysokim odsetku niewiedzy o tych usługach. Przemoc domowa pozostaje problemem niedostatecznie ujawnionym.

5. Bariery kadrowe i organizacyjne

Niewystarczająca liczba asystentów rodziny (2 asystentów na 53 rodziny). Istnieje potrzeba wzmocnienia kadr OPS i partnerów, a także lepszej koordynacji działań międzyinstytucjonalnych.

6. Mieszkalnictwo socjalne

Konieczny jest rozwój zasobu mieszkań socjalnych i wspomaganych, w celu wyeliminowania bezdomności i wsparcia osób z niepełnosprawnościami.



II. Część programowa LPDI

1. Misja polityki społecznej Gminy Kluczbork

Gmina Kluczbork, poprzez rozwój zintegrowanego i zdeinstytucjonalizowanego systemu usług społecznych, dąży do wspierania samodzielności, aktywności i włączenia społecznego mieszkańców w każdym wieku, ze szczególnym uwzględnieniem seniorów, osób zależnych i rodzin w kryzysie, zapewniając wsparcie środowiskowe jako realną alternatywę dla opieki całodobowej.

2. Obszary strategiczne i działania deinstytucjonalizacyjne

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji (LPDI) dla Gminy Kluczbork ma na celu transformację tradycyjnego, instytucjonalnego modelu opieki w nowoczesny system elastycznych usług środowiskowych, realizowanych jak najbliżej miejsca zamieszkania. Zgodnie z Ogólnopolskimi Wytycznymi tworzenia LPDI, deinstytucjonalizacja polega na rozwoju usług społecznych na poziomie rodziny i lokalnej społeczności, co ma umożliwić osobom potrzebującym pomocy jak najdłuższe pozostawanie w swoim środowisku zamieszkania.

Głównym motorem finansowym tej zmiany jest bardzo wysoki i rosnący koszt utrzymania mieszkańców w Domach Pomocy Społecznej (DPS), który w 2024 roku wyniósł 3 414 027 zł dla 91 osób. Cel finansowy LPDI to przekierowanie tych wydatków na rozwój usług środowiskowych.

Działania deinstytucjonalizacyjne w LPDI Kluczbork zostały podzielone na cztery strategiczne obszary, ściśle skorelowane z zdiagnozowanymi potrzebami (starzenie się społeczeństwa, problemy ze zdrowiem psychicznym, niewystarczające wsparcie dla rodzin).

2.1. I Obszar Strategiczny – Opieka długoterminowa i seniorzy

Ten obszar skupia się na rozwoju zdeinstytucjonalizowanego systemu opieki środowiskowej, który ma stanowić alternatywę dla opieki całodobowej (DPS). Usługi te są priorytetowe ze względu na postępujące starzenie się społeczeństwa w Kluczborku.

Kluczowe działania deinstytucjonalizacyjne (koszyk usług):



- Rozbudowa usług asystenckich i opiekuńczych. Obejmuje to rozwój usług Asystenta Osobistego Osoby z Niepełnosprawnością (AOON) oraz usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, w tym usług sąsiedzkich. Usługi opiekuńcze stanowią podstawowy element wsparcia środowiskowego, kierowany do osób z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności.
- Uruchomienie Dziennego Domu Pobytu dla seniorów i dorosłych Osób z Niepełnosprawnościami (OzN). Tego typu placówki wsparcia dziennego pomagają w utrzymaniu sprawności i przeciwdziałają alienacji, działając również jako forma wsparcia wytchnieniowego dla opiekunów.
- Kontynuacja i rozbudowa Teleopieki (opaski bezpieczeństwa). Usługi opieki na odległość mają pozytywny wpływ na poczucie bezpieczeństwa i samodzielność osób starszych.
- Wdrożenie mobilnych zespołów specjalistów (np. fizjoterapia, terapeuta zajęciowy). Tego typu mobilne zespoły wsparcia stanowią jeden z rodzajów usług opiekuńczych i asystenckich.
- Zwiększenie zasobu Mieszkań Wspomaganych/Treningowych. Mieszkania te są kluczowym elementem DI, ponieważ przygotowują osoby do prowadzenia niezależnego życia lub wspierają je w codziennym funkcjonowaniu. Plan zakłada zwiększenie zasobu z 2 do 4 jednostek (z 6 do 12 miejsc).

2.2. II. Obszar Strategiczny – Zdrowie psychiczne i interwencja kryzysowa

Obszar ten koncentruje się na zwiększeniu dostępności lokalnego, środowiskowego wsparcia psychologicznego i terapeutycznego, co jest kluczowe, ponieważ usługi dla osób w kryzysie psychicznym, uzależnionych i doświadczających przemocy były oceniane najgorzej pod względem dostępności i jakości.

Kluczowe działania deinstytucjonalizacyjne (Koszyk Usług):

- Utworzenie Gminnego Centrum Wsparcia Rodziny i Młodzieży. Centrum to ma zapewnić dostęp do psychologa/terapeuty poza strukturami szkolnymi. Jest to odpowiedź na pilny deficyt dostępu do specjalistów w obszarze zdrowia psychicznego.
- Realizacja programów profilaktyki zdrowia psychicznego. Działania te mają charakter prewencyjny i profilaktyczny, mając na celu ograniczenie konieczności skierowania osoby do instytucji całodobowej opieki.



- Wdrożenie programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy i intensyfikacja działań Zespołu Interdyscyplinarnego (ZI). Gmina już w 2024 roku przeznaczyła środki na programy psycho-korekcyjne dla dzieci z rodzin dotkniętych problemem uzależnienia i przemocy.
- Zwiększenie oferty grup wsparcia dla ofiar przemocy i osób współuzależnionych. Jest to element usług wsparcia psychologicznego i psychiatrycznego.

2.3. III. Obszar Strategiczny – Rodzina, dzieci i integracja społeczna

Celem jest wzmocnienie potencjału opiekuńczo-wychowawczego rodzin, aby zapobiegać bezradności opiekuńczo-wychowawczej i wykluczeniu społecznemu.

Kluczowe działania deinstytucjonalizacyjne (Koszyk Usług):

- Rozwój poradnictwa rodzinnego (np. warsztaty wychowawcze). Jest to kluczowy element usług dla rodzin z dziećmi wymagających wsparcia.
- Utworzenie miejsc spotkań/klubów młodzieżowych. Jest to bezpośrednia odpowiedź na silne zapotrzebowanie młodzieży (76,9% wskazań). Tego typu centra aktywności lokalnej sprzyjają integracji społecznej i rozwojowi pasji.
- Rozwój wolontariatu lokalnego i programów leaderskich dla młodzieży. Rozwój wolontariatu wpisuje się w rozwój opieki nieformalnej i samopomocy sąsiedzkiej, mający na celu przeciwdziałanie alienacji.

2.4. IV. Obszar Strategiczny: kadry, koordynacja i infrastruktura

LPDI, zgodnie z Wytycznymi, musi koncentrować się na usprawnieniu zarządzania systemem usług, wzmocnieniu kadr i likwidacji barier.

Kluczowe działania deinstytucjonalizacyjne:

- Systematyczne szkolenia kadr OPS i partnerów (z zakresu DI, pracy środowiskowej, zdrowia psychicznego). Jest to niezbędne, aby przygotować kadrę do nowych, środowiskowych form pracy i uniknąć utraty doświadczonych pracowników.
- Wdrożenie modelu Koordynatora Usług Społecznych (KUS). Ma to zapewnić spójność i widoczność usług poprzez skoordynowanie możliwości uzyskania różnego typu wsparcia w ramach różnych systemów.



Wdrożenie tych działań wpisuje się w Ogólnopolskie Wytyczne, które definiują deinstytucjonalizację jako rozwój usług w środowisku oraz wykorzystanie zasobów i potencjału instytucjonalnej opieki długoterminowej na rzecz nowych usług lokalnych.

2.5. Cele i działania Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji

| Obszar strategiczny LPDI | Cel ogólny LPDI | Cel szczegółowy | Działanie (zgodne z rekomendacjami Diagnozy Społecznej dla Gminy Kluczbork) |
|---|--|--|---|
| I. Opieka długoterminowa i seniorzy (Rozwój usług środowiskowych jako alternatywa dla DPS) | Rozwój skutecznego, systemu opieki środowiskowej dla seniorów i osób zależnych w celu redukcji kosztów opieki całodobowej (DPS). | 1.1: Wzmocnienie wsparcia seniorów i osób zależnych w miejscu zamieszkania. | DZ.1.1. Rozbudowa usług asystenckich (AON i asystenci socjalni) oraz usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania (w tym sąsiedzkich). |
| | | | DZ.1.2. Uruchomienie i utrzymanie Dziennego Domu Pomocy dla seniorów i dorosłych OzN (jako alternatywa dla DPS). |
| | | | DZ.1.3. Kontynuacja i rozbudowa Teleopieki (opaski bezpieczeństwa). |
| | | 1.2: Zwiększenie dostępu do infrastruktury i aktywizacji | DZ.1.4. Rozwój Klubu Seniora oraz utrzymanie UTW (Uniwersytetu Trzeciego Wieku) i innych miejsc |



| | | | |
|---|--|---|---|
| | | osób starszych i ON. | aktywności/integracji. |
| | | | DZ.1.5. Zwiększenie zasobu Mieszkań Wspomaganych/Treningowych i dostosowanie mieszkań komunalnych do potrzeb seniorów i OzN. |
| II. Zdrowie psychiczne i interwencja kryzysowa | Zwiększenie dostępności lokalnego, środowiskowego wsparcia psychologicznego i terapeutycznego oraz redukcja zjawisk uzależnień i przemocy. | 2.1: Wzmacnianie dostępności specjalistycznego poradnictwa i terapii. | DZ.2.1. Utworzenie gminnego Centrum Wsparcia Rodziny i Młodzieży (z psychologiem, terapeutą) dostępnego poza szkołami. |
| | | | DZ.2.2. Realizacja programów profilaktyki zdrowia psychicznego (szczególnie dla młodzieży) i walki ze stygmatyzacją. |
| | | 2.2: Redukcja problemu uzależnień i przemocy w rodzinie. | DZ.2.3. Wdrożenie programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy i intensyfikacja działań interwencyjnych Zespołu Interdyscyplinarnego (ZI). |



| | | | |
|--|---|--|---|
| | | | DZ.2.4. Zwiększenie oferty grup wsparcia dla ofiar przemocy i osób współzależniowanych (finansowanych np. z GKRPA). |
| III. Rodzina, dzieci i integracja społeczna | Wzmocnienie potencjału opiekuńczo-wychowawczego rodzin, rozwój usług aktywizacyjnych oraz infrastruktury dla młodzieży. | 3.1: Wzmocnienie wsparcia rodzin w kryzysie i eliminacja bezradności opiekuńczo-wychowawczej . | DZ.3.1. Rozwój poradnictwa rodzinnego (np. warsztaty wychowawcze, grupy wsparcia dla rodziców). |
| | | 3.2: Rozwój oferty edukacyjnej i integracyjnej dla młodzieży i środowiska lokalnego. | DZ.3.2. Utworzenie Miejsc Spotkań/Klubów Młodzieżowych w Kluczborku i na obszarach wiejskich. |
| | | | DZ.3.3. Rozwój wolontariatu lokalnego i programów liderkich dla młodzieży w celu budowania kapitału społecznego. |
| IV. Kadry, koordynacja i infrastruktura | Usprawnienie zarządzania systemem usług społecznych, | 4.1: Wzmocnienie zasobów kadrowych i | DZ.4.1. Systematyczne szkolenia kadr OPS i partnerów (np. szkół, NGO) z zakresu |



| | wzmocnienie kadr i likwidacja barier transportowych. | kompetencji. | deinstytucjonalizacji, pracy środowiskowej i zdrowia psychicznego. |
|--|--|---|---|
| | | 4.2: Poprawa koordynacji i dostępności usług. | DZ.4.2. Wdrożenie modelu Koordynatora Usług Społecznych (KUS) w celu zapewnienia spójności i widoczności usług. |

Tabela 16 Obszary strategiczne i działania deinstytucjonalizacyjne



III. Monitoring i ewaluacja LPDI

Monitoring LPDI będzie prowadzony w sposób ciągły, bazując na danych statystycznych, sprawozdaniach OPS (OZPS 2024), oraz raportach z realizacji projektów i programów celowych (np. Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej i Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych).

Jednostką Odpowiedzialną za monitoring i ewaluację LPDI będzie Ośrodek Pomocy Społecznej w Kluczborku we współpracy z Urzędem Miejskim oraz Zespołem Interdyscyplinarnym.

1. Wskaźniki monitorowania LPDI dla Gminy Kluczbork

Monitorowanie będzie się koncentrować na przesunięciu zasobów z opieki instytucjonalnej na środowiskową oraz na zwiększeniu dostępności usług dla grup w kryzysie (zdrowie psychiczne, przemoc) i młodzieży.

| Wskaźnik | Obszar LPDI | Jednostka odpowiedzialna | Wartość bazowa (2024 r.) | Wartość docelowa (2030 r.) |
|--|------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| Liczba osób/rodzin objętych asystenturą rodziny | III (Rodzina) | OPS | 53 rodziny | 50 rodzin |
| Liczba osób objętych usługami AON | I (Seniorzy/OzN) | OPS | 19 osób | Zwiększenie o 25%. |
| Liczba Mieszkań Wspomaganych / Treningowych | I (Seniorzy/OzN) | OPS | 2 jednostki (6 miejsc) | Zwiększenie do 4 jednostek (12 miejsc). |
| Liczba funkcjonujących miejsc spotkań/klubów młodzieżowych | III (Integracja) | Gmina/Centrum Kultury | 0 | Utworzenie 1 klubu/miejsca aktywności. |



| | | | | |
|---|--------------|-------------|----------------------------|---|
| (nowo utworzonych) | | | | |
| Liczba rodzin objętych wsparciem z powodu przemocy domowej | II (Przemoc) | ZI/OPS | 11 beneficjentów (2024 r.) | Wzrost ujawnionych przypadków/Liczba grup wsparcia (np. 2 rocznie). |
| Liczba osób objętych szkoleniami z DI | IV (Kadry) | OPS / Gmina | - | 100% kadr OPS. |

Tabela 17 Wskaźniki monitorowania LPDI



IV. Część finansowa LPDI dla Gminy Kluczbork

Rozwój zdeinstytucjonalizowanych usług w Gminie Kluczbork jest niezbędny, biorąc pod uwagę starzenie się społeczeństwa i wysokie koszty utrzymania mieszkańców w DPS (3,4 mln zł w 2024 r. dla 91 osób). Cel finansowy LPDI to przekierowanie rosnących wydatków na DPS na rozwój środowiskowych usług opiekuńczych, asystenckich i wsparcia psychicznego, z maksymalnym wykorzystaniem środków zewnętrznych.

| Wyszczególnienie | Wartość (2024 r.) | Źródło |
|---|-------------------------------|---|
| Wydatki na DPS (odpłatność gminy) | 3 414 027 zł | Stanowią najpilniejszy obszar deinstytucjonalizacji. |
| Wydatki na Usługi Opiekuńcze i Specjalistyczne Usługi Opiekuńcze | 1 277 516 zł | Konieczna jest stabilizacja i wzrost w kontekście starzenia się. |
| Dochody z opłat za zezwolenia na alkohol (GKRPA) | 1 026 109 zł | Istotne źródło finansowania profilaktyki i terapii uzależnień/przemocy. |
| Wydatki na Wspieranie Rodziny (Dział 85504) | 1 252 183 zł | W tym praca asystentów rodziny (2 etaty). |
| Aktywność projektowa (dotacje MRPiPS) | 233 438,05 zł (4 konkursy) | Wskazuje na doświadczenie w pozyskiwaniu funduszy zewnętrznych. |

Tabela 18 Kluczowe wskaźniki finansowe w Gminie Kluczbork

Rozbudowa części finansowej Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji (LPDI) dla Gminy Kluczbork opiera się na strategii dywersyfikacji źródeł finansowania, gdzie środki własne gminy stanowią bazę dla trwałości usług, a fundusze zewnętrzne (UE i krajowe) są motorem ich rozwoju i innowacji.



1. Możliwości finansowania działań LPDI

1.1. Fundusze Europejskie jako fundament finansowania DI

Środki unijne w perspektywie 2021–2027 są kluczowe dla finansowania fazy inwestycyjnej i pilotażowej nowych usług.

- **Fundusze Europejskie dla Opolskiego (FEO 2021-2027)**

Główny program regionalny, z którego gmina może finansować rozwój usług opiekuńczych, asystenckich (AOON), opieki wytchnieniowej oraz tworzenie Dziennych Domów Pomocy. Przykładem jest projekt „Nie-Sami-Dzielni”, dzięki któremu w 2026 r. powstanie w Kluczborku Dom Dziennego Pobytu dla 43 osób.

- **Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego (FERS)**

Środki na koordynację systemową, wdrażanie modelu Centrum Usług Społecznych (CUS) oraz szkolenia kadr.

- **KPO (Krajowy Plan Odbudowy)**

Możliwość finansowania reform planowania przestrzennego i inwestycji w infrastrukturę społeczną.

1.2. Krajowe fundusze celowe i programy rządowe

Stanowią stałe wsparcie dla bieżącej realizacji zadań z zakresu deinstytucjonalizacji.

- **Fundusz Solidarnościowy**

Kluczowe źródło dla programów „Asystent Osobisty Osoby z Niepełnosprawnością” oraz „Opieka Wytchnieniowa”. Gmina Kluczbork regularnie korzysta z tych środków (np. 19 osób objętych AOON w 2024 r.).

- **PFRON**

Finansowanie likwidacji barier architektonicznych, transportu specjalistycznego (*door-to-door*) oraz wsparcie mieszkań wspomaganych.

- **Programy resortowe (np. Senior+, Opieka 75+)**

Dotacje na tworzenie i utrzymanie Klubów Seniora oraz rozwój usług opiekuńczych dla osób samotnych powyżej 75. roku życia.

- **Posiłek w szkole i w domu**



Finansowanie dożywiania (wydatki w 2024 r. wyniosły 382 400 zł, z czego 232 340 zł to dotacja celowa).

1.3. Rola budżetu JST i partnerstw

- **Dochody własne i subwencje**

Finansowanie wkładów własnych do projektów unijnych oraz utrzymanie trwałości usług po zakończeniu finansowania zewnętrznego.

- **Fundusz Alkoholowy (GKRPA)**

Istotny zasób (1 026 109 zł w 2024 r.) przeznaczany na profilaktykę, wsparcie psychologiczne w Centrum Wsparcia Rodziny oraz grupy wsparcia dla ofiar przemocy.

- **Partnerstwa z NGO**

Gmina aktywnie zleca zadania organizacjom pozarządowym (4 900 236 zł przekazane NGO w 2024 r. na 63 projekty), co zwiększa efektywność usług. Partnerstwa pozwalają na elastyczne dostarczanie usług takich jak rehabilitacja (Caritas) czy opieka paliatywna.

1.4. Projekcja finansowa i harmonogram wdrażania (2026–2030)

| Nr Działania | Zadanie deinstytucjonalizacyjne | Główne źródło finansowania | Harmonogram wdrażania |
|--------------|---|-------------------------------|--------------------------------|
| DZ.1.1 | Rozbudowa usług asystenckich i opiekuńczych | Fundusz Solidarnościowy, FEO | 2026–2030 (ciągłe) |
| DZ.1.2 | Uruchomienie Dziennego Domu Pobytu | FEO (Projekt partnerski ROPS) | 2026 (otwarcie) – 2030 |
| DZ.1.5 | Zwiększenie zasobu mieszkań wspomaganych | PFRON, Fundusz Dopłat | 2026 (remonty), 2027–2030 |
| DZ.2.1 | Gminne Centrum Wsparcia Rodziny (Psycholog) | GKRPA, Budżet Gminy | 2026–2030 (rozwój kadry) |
| DZ.3.1 | Dodatkowe 2 etaty Asystentów Rodziny | FEO, Środki własne JST | 2026 (zatrudnienie), 2027–2030 |



| | | | |
|---------------|-------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| DZ.3.3 | Utworzenie 1 Klubu Młodzieżowego | PROO, FIO, GKRPA | 2026–2027 (pilot), 2028–2030 |
| DZ.4.2 | Wdrożenie modelu Koordynatora (KUS) | FERS, Budżet Gminy | 2026 (szkolenia), 2027–2030 |
| SUMA | Koszty rozwojowe ogółem | Dywersyfikacja źródeł | 2026 – 2030 |

Tabela 19 Projekcja finansowa i harmonogram wdrażania LPDI

2. Harmonogram wdrażania i finansowania – kluczowe etapy:

- **Rok 2026 (Faza inicjacji)**

Koncentracja na inwestycjach z FEO (Dom Dziennego Pobytu) oraz zwiększeniu zatrudnienia asystentów rodziny. Uruchomienie Centrum Wsparcia finansowanego z GKRPA.

- **Lata 2027–2028 (Faza rozwoju)**

Wdrożenie modelu Koordynatora Usług Społecznych i transportu door-to-door (PFRON). Rozszerzenie sieci mieszkań wspomaganych.

- **Lata 2029–2030 (Faza stabilizacji i ewaluacji)**

Przejmowanie kosztów bieżących przez budżet gminy w miarę oszczędności generowanych przez redukcję miejsc w DPS (cel: redukcja o 10% do 2028 r.). Ewaluacja efektywności montażu finansowego.



Spis tabel

| | |
|--|-----------|
| Tabela 1 Przyrost naturalny w Gminie Kluczbork w l. 2021 - 2024 | 7 |
| Tabela 2 Kobiety i mężczyźni w grupach wiekowych pow. 65 roku życia..... | 9 |
| Tabela 3 Najważniejsze wskaźniki demograficzne Gminy Kluczbork | 9 |
| Tabela 4 Migracje wewnętrzne i zewnętrzne w Gminie Kluczbork w l. 2021 - 2024.... | 11 |
| Tabela 5 Struktura ludności gminy według grup wiekowych. Dane GUS..... | 12 |
| Tabela 6 Najważniejsze wskaźniki bezrobocia w Gminie Kluczbork..... | 13 |
| Tabela 7 Udział osób długotrwale bezrobotnych w grupie bezrobotnych ogółem w Gminie Kluczbork..... | 14 |
| Tabela 8 Podmioty gospodarcze według klas wielkości. Dane REGON 2024 r. | 15 |
| Tabela 9 Wydatki na edukację w Gminie Kluczbork | 19 |
| Tabela 10 Podstawowe dane dotyczące systemu pomocy społecznej w Gminie Kluczbork | 21 |
| Tabela 11 Elementy systemu pomocy społecznej i zakres realizowanych działań | 22 |
| Tabela 12 Wybrane wydatki Gminy Kluczbork na politykę społeczną (2024 r.) | 29 |
| Tabela 13 Koszty i realizacja kluczowych usług OPS w 2024 r. (zadania własne i zlecone)..... | 30 |
| Tabela 14 Najczęstsze przyczyny objęcia wsparciem z pomocy społecznej (lata 2020–2024)..... | 32 |
| Tabela 15 Analiza SWOT obszaru społecznego Gminy Kluczbork..... | 39 |
| Tabela 16 Obszary strategiczne i działania deinstytucjonalizacyjne | 47 |
| Tabela 17 Wskaźniki monitorowania LPDI | 49 |
| <i>Tabela 18 Kluczowe wskaźniki finansowe w Gminie Kluczbork.....</i> | <i>50</i> |
| Tabela 19 Projekcja finansowa i harmonogram wdrażania LPDI..... | 53 |



Wykres 1 Migracje wewnętrzne i zewnętrzne w Gminie Kluczbork w l. 1995 - 2024

8

Wykres 2 Piramida wieku w Gminie Kluczbork. 2023 r. Dane GUS 8

Wykres 3 Liczba osób długotrwale bezrobotnych w Gminie Kluczbork..... 14

Wykres 4 Osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą według sekcji PKD w
Gminie Kluczbork..... 16



Spis literatury i dokumentów

Spis literatury, dokumentów strategicznych oraz aktów prawnych wykorzystanych do przygotowania Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji (LPDI) dla Gminy Kluczbork obejmuje szerokie spektrum materiałów od szczebla lokalnego po europejski.

1. Dokumenty lokalne i regionalne

Są to kluczowe opracowania diagnostyczne i strategiczne bezpośrednio dotyczące Gminy Kluczbork oraz województwa opolskiego:

- Diagnoza społeczna Gminy Kluczbork w zakresie deinstytucjonalizacji i rozwoju usług społecznych (2025 r.).
- Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Kluczbork na lata 2022–2027.
- Strategia Rozwoju Miasta i Gminy Kluczbork do 2030 roku „Wybieram Kluczbork”.
- Raport o stanie Gminy Kluczbork za 2024 rok.
- Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Województwa Opolskiego na lata 2023–2025 oraz na lata 2026–2028.
- Strategia Rozwoju Województwa Opolskiego „Opolskie 2030”.
- Strategia Rozwoju Powiatu Kluczborskiego.

2. Dokumenty krajowe i europejskie

Wyznaczają one ramy merytoryczne i finansowe dla procesu deinstytucjonalizacji (DI):

- Ogólnopolskie wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych.
- Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.).
- Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.).
- Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu (Aktualizacja 2021–2027).
- Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021–2030.
- Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030.



- Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027.
- Europa 2020 – Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju.

3. Akty prawne (Ustawy)

Podstawa prawna funkcjonowania systemu pomocy społecznej i wdrażania usług:

- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym.
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (dawniej w rodzinie).
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
- Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3.
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

4. Literatura i opracowania eksperckie

Materiały teoretyczne i definicyjne dotyczące idei deinstytucjonalizacji:

- M. Grewiński, J. Lizut (2021): Opracowania dotyczące alternatywnych form wsparcia w systemie polityki społecznej.
- Grabowska i Wójcik (2021): Prace dotyczące grup objętych procesem deinstytucjonalizacji.
- UNICEF (2010): „At Home or in a Home?: Formal Care and Adoption of Children in Eastern Europe and Central Asia”.
- „Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności” (2012).
- T. Zych (2001): Słownik „Gerontologii społecznej”.



5. Strony www

- https://www.polskawliczbach.pl/gmina_Kluczbork
- <https://bdl.stat.gov.pl/>
- <https://kluczbork.pl/>
- <https://rops-opole.pl/>
- <https://kluczbork.opsinfo.pl/>
- <https://funduszeue.opolskie.pl/>

Uzasadnienie

Dokument przygotowany w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej (MRiPS) pn. *Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)* wskazuje kierunki rozwoju usług społecznych, określając jednocześnie proces deinstytucjonalizacji usług społecznych jako długoletni i stawiający wiele wyzwań dla administracji centralnej i samorządowej. Deinstytucjonalizacja usług społecznych jest oczekiwanym procesem. Z wielu analiz i badań naukowych wynika, że usługi społeczne organizowane w społeczności lokalnej i w środowisku zamieszkania przynoszą pozytywne rezultaty i zadowolenie odbiorców. Kierunek deinstytucjonalizacji usług społecznych wspiera w ostatnich latach Komisja Europejska i inne podmioty Unii Europejskiej – w nowej Agendzie unijnej silnie akcentuje się inwestycje w usługi społeczne i deinstytucjonalizację rozwiązań. Na ten cel będą przeznaczane środki finansowe z funduszy polityki spójności UE. Rozwój usług społecznych i ich proces deinstytucjonalizacji będzie się odbywał tam, gdzie są potrzeby społeczne, czyli na poziomie lokalnym. Stąd też kluczowe będzie zaangażowanie samorządów lokalnych w planowanie i organizację całego procesu.

W dniu 14.03.2025 r. zostało podpisane Porozumienie o współpracy pomiędzy Województwem Opolskim/Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej a Gminą Kluczbork w przedmiocie określenia zasad oraz zakresu współpracy Stron w ramach projektu „Opolskie Spójne i Aktywne Społecznie” współfinansowanego ze środków Funduszy Europejskich dla Rozwoju Społecznego na lata 2021-2027, Priorytet FERS.04 Spójność społeczna i zdrowie, Działanie FERS.04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego. Jednym z wielu zakładanych efektów realizacji porozumienia jest przygotowanie i realizacja Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji (LPDI) usług społecznych. Po okresie diagnozowania lokalnych potrzeb w zakresie usług społecznych powstała diagnoza społeczna gminy Kluczbork w zakresie deinstytucjonalizacji i rozwoju usług społecznych, następnie po uzyskaniu wsparcia doradcy został przygotowany Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji (LPDI) dla Gminy Kluczbork. Celem Lokalnych Planów Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych jest wyznaczenie kierunków rozwoju usług społecznych na szczeblu lokalnym, zarówno w zakresie koniecznych interwencji, jak i podjęcia działań o charakterze prewencyjnym i profilaktycznym. Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji jest kluczowym narzędziem, dzięki któremu gmina Kluczbork może przejść od tradycyjnego, instytucyjnego modelu opieki do nowoczesnego systemu usług środowiskowych – realizowanych możliwie najbliżej mieszkańca, elastycznych, współtworzonych przez samorząd, instytucje publiczne, organizacje społeczne i samych obywateli.

Burmistrz Miasta
Kluczborka

Jarosław Kielar