Projekt „Model tworzenia lokalnych programów opieki wytchnieniowej” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Program Rozwoju Opieki Wytchnieniowej w Gminie Oborniki Śląskie na lata 2021 – 2023

Oborniki Śląskie 2021

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE 3
1. Diagnoza 5
1.1 Osoby zależne w Gminie Oborniki Śląskie 5
1.1.1 Osoby z orzeczoną niepełnosprawnością 5
1.1.2 Seniorzy 11
1.2 Opiekun osoby zależnej w systemie pomocy społecznej 12
1.3 Opiekun osoby zależnej w świetle przeprowadzonych badań 14
1.3.1 Obciążenie opieką 15
1.3.2 Potrzeby opiekuna 17
1.3.3 Preferowany zakres i formy usług opieki wytchnieniowej 19
1.4 Zasoby instytucjonalne na terenie Gminy Oborniki Śląskie 20
2. Uwarunkowania rozwoju opieki wytchnieniowej w Gminie Oborniki Śląskie 23
2.1 Analiza SWOT 23
2.2 Wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych analiz i badań 25
3. Program działania na lata 2021 – 2023 30
3.1 Zakres Programu 30
3.2. Monitoring i ewaluacja Programu 32
3.3. Matryca wdrażania Programu Rozwoju Opieki Wytchnieniowej w Gminie Oborniki Śląskie na lata 2021-2023 34
SPIS TABEL 37
SPIS WYKRESÓW 37

WPROWADZENIE

Przyjęcie przez Gminę Oborniki Śląskie *Programu Rozwoju Opieki Wytchnieniowej w Gminie Oborniki Śląskie na lata 2021 – 2023*, zwanego dalej Programem, stanowi systemowe rozwiązanie zmierzające do poprawy sytuacji rodzin, w których realizowana jest opieka nad osobami z niepełnosprawnościami, niesamodzielnymi i/lub w podeszłym wieku. Opieka wytchnieniowa, określana także, (krótką) przerwą wytchnieniową to ważny aspekt funkcjonowania rodziny, w której realizowany jest obowiązek opieki nad osobą zależną, pozwalający wszystkim jej członkom wypełniać w pełniejszy sposób role społeczne.

Człowiek staje się osobą zależną wówczas, gdy nie jest w stanie samodzielnie funkcjonować z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu. Opiekę nad osobą niezdolną do samodzielnego funkcjonowania najczęściej sprawuje członek/członkowie najbliższej rodziny. Mogą to być zarówno rodzice troszczący się o dziecko, partnerzy zajmujący się współmałżonkami, jak i dzieci zajmujące się rodzicami, bywa że jest to dalsza rodzina, a nawet osoby niespokrewnione. Obowiązki związane z wykonywaniem opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnościami czy niedołężnymi rodzicami, choć najczęściej naturalnie wpisane w życie rodziny, bywają absorbujące, czasochłonne i wyczerpujące. Przy niesprzyjającym dostępie do rozwiązań wspierających mogą znacznie ograniczać relacje społeczne i aktywność zawodową opiekuna oraz wpływać na stan jego zdrowia.

Dobrze zorganizowana opieka wytchnieniowa ma na celu odciążenie członków rodzin lub opiekunów osób zależnych poprzez wsparcie ich w codziennych obowiązkach bądź zapewnienie czasowego zastępstwa, co pozwoli zyskać czas na odpoczynek i regenerację, jak również na załatwienie niezbędnych spraw. Usługa opieki wytchnieniowej może służyć również okresowemu zabezpieczeniu potrzeb osoby z niepełnosprawnościami, niesamodzielnej czy w podeszłym wieku, w sytuacji, gdy opiekunowie z różnych powodów (np. dla poratowania zdrowia) nie będą mogli wykonywać swoich obowiązków. Opieka wytchnieniowa daje duże szanse na wzmocnienie osobistego potencjału członków rodzin czy opiekunów zaangażowanych w sposób stały w codzienne wspomaganie osób zależnych oraz ograniczenie wpływu na ich kondycję psychofizyczną wiążących się z tym obciążeń. Jest to istotne z uwagi na fakt, iż osoby te są w dużej mierze zdane na własne zasoby ze względu na utrudniony dostęp do specjalistycznego wsparcia psychologicznego i terapeutycznego oraz wsparcia pozwalającego na podnoszenie swoich umiejętności w zakresie sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnościami.

Pozytywny wpływ usług odciążających dotyczy również osób zależnych, ze względu na dłuższe pozostawanie w naturalnym środowisku, co poprawia komfort ich życia, a także przyczynia się do deinstytucjonalizacji polegającej na przejściu od opieki instytucjonalnej (całodobowej) do opieki lokalnej (w środowisku zamieszkania), bądź też dłuższym pozostawaniu w warunkach domowych. Wartością dodaną opieki wytchnieniowej jest zmniejszenie kosztów ponoszonych przez samorząd gminny w ramach opieki instytucjonalnej (całodobowej).

Zapewnienie wsparcia w zakresie usług opieki wytchnieniowej wprost wpisuje się w główny cel powstałego w dniu 1 stycznia 2019 r. państwowego funduszu celowego – ustawa z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 1787), którego instrumentami realizacyjnymi są programy: *Opieka wytchnieniowa*, *Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej*, *Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych*, *Centra opiekuńczo – mieszkalne*.

Obowiązek wsparcia rodziców i opiekunów dzieci z niepełnosprawnościami przez samorząd terytorialny wynika z ustawy z dnia 4 listopada 2016 roku o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „ Za życiem" (Dz. U. 2016 poz. 1860), której aktem wykonawczym jest *Program kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem"* uwzględniający opiekę wytchnieniową jako mechanizm odciążenia rodziców lub opiekunów osób z niepełnosprawnościami.

Niniejsze opracowanie stanowi program osłonowy w rozumieniu art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy o pomocy społecznej (Dz. U. 2004 Nr 64 poz. 593)

Program Rozwoju Opieki Wytchnieniowej w Gminie Oborniki Śląskie na lata 2021 – 2023 został przygotowany jako innowacyjne rozwiązanie, wychodzące naprzeciw istniejącym potrzebom lokalnym oraz trendom w zakresie polityki społecznej. Program powstał jako efekt udziału Gminy w projekcie pn. *Model tworzenia lokalnych programów opieki wytchnieniowej*, współfinansowanym ze środków UE. Program przygotowano w oparciu o prace diagnostyczne (*desk research*), badania ilościowe realizowane wśród opiekunów osób zależnych, konsultacje z interesariuszami funkcjonującymi w bliższym i dalszym otoczeniu. Zrealizowane prace pozwoliły wypracować Program obejmujący trzyletnią perspektywę, będący zarazem otwarciem dla rozwoju usług z zakresu opieki wytchnieniowej, gdyż przedmiotowa problematyka stanowi nowość zarówno dla Gminy Oborniki Śląskie, jak i w szerszym ponadlokalnym, a nawet krajowym ujęciu.

Program wpisuje się w *Strategię rozwiązywania problemów społecznych Gminy Oborniki Śląskie na lata 2021 – 2031,* gdzie uwzględniono opiekę wytchnieniową jako sposób wsparcia rodzin w których funkcjonują seniorzy i/lub osoby z niepełnosprawnościami (Uchwała nr XXIX/246/20 Rady Miejskiej w Obornikach Śląskich z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie przyjęcia „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Oborniki Śląskie na lata 2021 – 2031").

1. Diagnoza

1.1 Osoby zależne w Gminie Oborniki Śląskie

1.1.1 Osoby z orzeczoną niepełnosprawnością

Dane charakteryzujące osoby z niepełnosprawnościami pozyskano z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Trzebnicy – Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności. Są to dane nieodzwierciedlające pełnej skali zjawiska, ze względu na fakt, iż także inne instytucje podejmują decyzje o zbliżonym charakterze (np. ZUS, KRUS). Dodatkowo, na poziomie powiatu nie jest prowadzony monitoring wydanych orzeczeń w ujęciu okresu na jaki orzeczenie zostało wydane, co utrudnia ustalenie długości posiadania statusu osoby z niepełnosprawnościami oraz liczbę osób posiadających tego rodzaju orzeczenie w dłuższej perspektywie. Kierując się statystykami przygotowywanymi przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych[1], gdzie blisko 20% orzeczeń ma wymiar bezterminowy, można szacować, iż tego typu przypadków w skali analizowanej gminy będzie kilkadziesiąt rocznie, co daje kilkaset w skali ostatnich lat.

Tabela 1: Liczba osób – mieszkańców Gminy Oborniki Śląskie – zaliczonych do kategorii osób z niepełnosprawnością prawomocnym orzeczeniem lub wyrokiem sądu w latach 2015 – 2019 wg kryterium wieku

	2015	2016	2017	2018	2019	średnia
Ogółem:	**345**	**396**	**320**	**336**	**385**	**356,4**
Poniżej 16 r. ż.	31	38	26	35	35	33
16 – 25 lat	21	27	16	25	18	21,4
26 – 40 lat	32	31	27	35	19	28,8
41 – 59 lat	108	100	101	85	95	97,8
60 i więcej	153	200	150	156	218	175,4

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności – PCPR w Trzebnicy .

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Trzebnicy rocznie (średnio) orzeka o niepełnosprawności 356,4 osób zamieszkujących Gminę Oborniki Śląskie. Połowę tej populacji stanowią seniorzy – 49,2%. Udział osób w wieku „przedsenioralnym" – w przedziale wiekowym 41 – 59 lat odnotowano na poziomie 27,4%. Osoby z orzeczeniem, będące w wieku 26 – 40 lat to 8,0%, w wieku 16 – 25 lat – 6,0%, a najmłodsi – poniżej 16 r.ż. – 9,3%.

Większość wydanych orzeczeń – 42% stanowiły decyzje dotyczące umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Znaczny stopień niepełnosprawności przyznano 30% wnioskujących, a 28% – lekki. Istotnym jest, iż instytucje pomocy społecznej działające w gminie identyfikują głównie osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności. Osoby legitymujące się pozostałymi dwoma stopniami znacznie rzadziej są beneficjentami pomocy społecznej co nie oznacza, że wsparcie dla nich nie byłoby uzasadnione.

[1] Orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS o niezdolności do pracy wydane w 2019 r., Departament Statystyki i Prognoz Aktuarialnych, Warszawa 2020, s. 74.

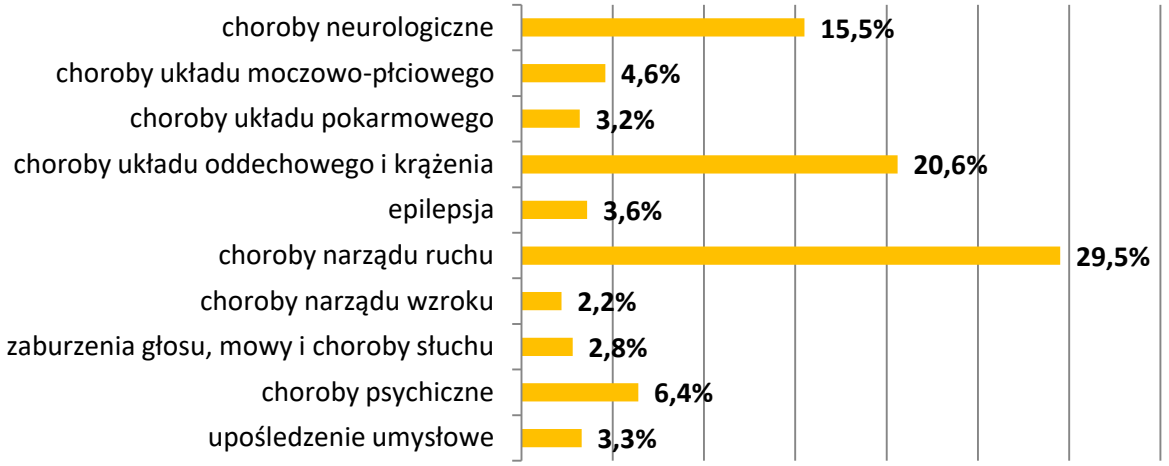
Tabela 2: Osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności, wg zaliczenia do jednego z trzech stopni niepełnosprawności

Stopień niepełnosprawności / Liczba w danym roku	2015	2016	2017	2018	2019	średnia
Znaczny	70	106	85	98	125	96,8
Umiarkowany	154	135	129	130	131	135,8
Lekki	90	117	82	73	94	91,2

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności – PCPR w Trzebnicy .

Dominującą przyczyną niepełnosprawności, w analizowanym przedziale czasowym, okazały się choroby narządu ruchu – 29,5% niepełnosprawnych otrzymało orzeczenie z tego właśnie tytułu. Nieco rzadziej (20,6% przypadków) orzeczenie otrzymywali wnioskodawcy odznaczający się przypadłościami z zakresu chorób układu oddechowego i krążenia. Choroby neurologiczne występowały u 15,5% wnioskujących. Choroby psychiczne dotyczyły 6,4% przypadków, choroby układu moczowo – płciowego 4,6% przypadków, a inne (niesklasyfikowane) – 6,7% przypadków. Całościowe zaburzenia rozwojowe odnotowano w odniesieniu do 1,7% wnioskujących. Pozostałe choroby – związane z problemami wzrokowymi, słuchowymi, mową, ze strony układu pokarmowego, epilepsją – dotyczyły 11,8% przypadków.

Wykres 1: Uśredniony udział poszczególnych kategorii chorobowych osób z orzeczeniem o niepełnosprawności w latach 2015-2019 r.



Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności – PCPR w Trzebnicy .

Orzeczona niepełnosprawność częściej dotyczyła kobiet niż mężczyzn, co ma związek z długością życia tych pierwszych. Nieco więcej osób z orzeczoną niepełnosprawnością zamieszkuje teren miasta, niemniej jednak populacja zamieszkujących tereny wiejskie jest liczna, co powinno determinować jakość pomocy społecznej kierowanej do rodzin funkcjonujących poza miastem, z uwzględnieniem transportu oraz wykorzystania

infrastruktury technicznej (np. świetlice wiejskie) jak i społecznej (np. organizacje pozarządowe działające lokalnie).

Tabela 3: Osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności, wg podziału na płeć w latach 2015 – 2019

Płeć	2015	2016	2017	2018	2019
Ogółem	**345**	**396**	**320**	**336**	**385**
Kobiety	171	200	162	161	195
Mężczyźni	174	196	158	175	190

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności – PCPR w Trzebnicy .

Tabela 4: Osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności, wg podziału na miejsce zamieszkania 2015 – 2019

Miejsce zamieszkania	2015	2016	2017	2018	2019
Ogółem	**314**	**358**	**294**	**301**	**350**
Miasto	156	187	145	171	182
Wieś	158	171	149	130	168

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności – PCPR w Trzebnicy .

Dominującym poziomem wykształcenia wśród osób, które otrzymały orzeczenie jest poziom średni oraz zawodowy. Większość niepełnosprawnych – ⅔ to osoby nieaktywne zawodowo, co przy uwzględnieniu relatywnie wysokiego udziału osób z niepełnosprawnością lekką i umiarkowaną można wykorzystać jako potrzebę realizacji projektów aktywizujących osoby z niepełnosprawnościami pod względem społecznym i zawodowym.

Tabela 5: Osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności, wg wykształcenia w latach 2015 – 2019

Poziom wykształcenia	2015	2016	2017	2018	2019	średnia
Ogółem	**314**	**358**	**294**	**301**	**350**	**323,4**
Mniej niż podstawowe	7	2	3	5	3	4
Podstawowe i gimnazjalne	111	108	91	140	112	112,4
Zasadnicze zawodowe	60	108	94	35	102	79,8
Średnie	104	94	81	88	100	93,4
Wyższe	32	46	25	33	33	33,8

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności – PCPR w Trzebnicy .

Tabela 6: Osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności, wg aktywności zawodowej w latach 2015 – 2019

Status zawodowy	2015	2016	2017	2018	2019
Ogółem	**314**	**358**	**294**	**301**	**350**
Pracujący	54	64	68	41	48
Niepracujący	260	294	226	260	302

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności – PCPR w Trzebnicy

Jedna z form wsparcia oferowana przez ośrodek pomocy społecznej, gdzie pomoc kierowana jest podmiotowo do osób zależnych to z**asiłek pielęgnacyjny.** Świadczenie przyznaje się w celu częściowego pokrycia wydatków wynikających z konieczności zapewnienia opieki i pomocy innej osoby, w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Tym samym dane na temat osób/rodzin, gdzie przyznano tego rodzaju zasiłek mogą stanowić źródło wiedzy do kogo kierowana może być również pomoc w postaci usług przerwy wytchnieniowej. Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje:

- niepełnosprawnemu dziecku do 16 roku życia jeżeli posiada orzeczenie o niepełnosprawności.
- osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 roku życia,
- osobie, która ukończyła 75 lat.

W latach 2014 – 2019 zasiłek pielęgnacyjny udzielany był najczęściej osobom niepełnosprawnym w wieku powyżej 16 r. ż. o znacznym stopniu niepełnosprawności – nieco ponad połowa beneficjentów (51,6%) tego rodzaju zasiłku spełniało wskazane kryterium. Mniej liczna okazała się liczba zasiłków pielęgnacyjnych dla osób niepełnosprawnych w wieku powyżej 16. roku życia legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 roku życia – 23,6% zasiłków.

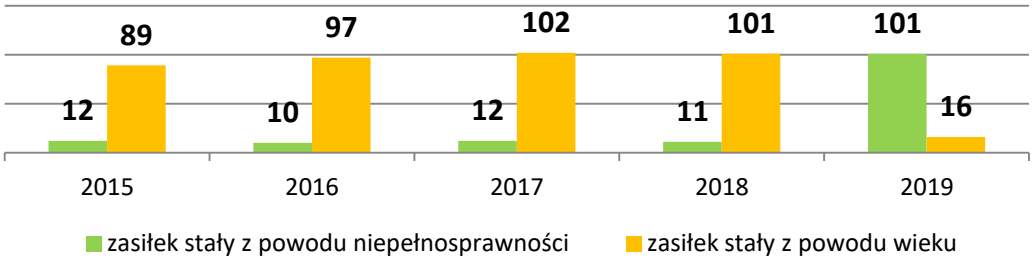
Tabela 7: Zasiłki pielęgnacyjne – liczba świadczeń przyznawanych w latach 2015 – 2019 w gminie miejskiej Oborniki Śląskie

Liczba świadczeń w poszczególnych latach / Rodzaj świadczenia	2015	2016	2017	2018	2019
Zasiłek pielęgnacyjny dla niepełnosprawnego dziecka	998	1 054	1 208	1 242	1 313
Zasiłek pielęgnacyjny dla osoby niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. r.ż. o znacznym stopniu niepełnosprawności	2 319	2 531	2 789	3 008	3 232
Zasiłek pielęgnacyjny dla osoby, która ukończyła 75 lat	128	143	139	128	151
Zasiłek pielęgnacyjny dla osoby niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. r.ż. legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnospr. powstała w wieku do ukończenia 21 r.ż.	1 203	1 261	1 278	1 336	1 409
Zasiłek pielęgnacyjny ogółem	**4 648**	**4 989**	**5 414**	**5 714**	**6 105**

Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS za lata 2015 – 2019

Osoby zależne można także identyfikować wykorzystując dane dotyczące udzielanego **zasiłku stałego z powodu niepełnosprawności i wieku**. Tego rodzaju zasiłki pobierane były w analizowanych latach przez względnie stałą liczbę osób – nieco ponad 100 os.

Wykres 2: Liczba osób pobierających zasiłek stały z powodu niepełnosprawności i wieku w Gminie Oborniki Śląskie



Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS za lata 2015 – 2019

Gminie przysługuje **zwiększona subwencja oświatowa** wynikająca z niepełnosprawności poszczególnych uczniów. Dodatkowe środki w latach 2014-2018 obejmowały od kilkunastu do kilkudziesięciu uczniów. Widoczna jest tutaj stała tendencja wzrostowa – o ile w 2014 roku to dodatkowe wsparcie objęło 16 młodych osób, o tyle w roku 2018 było to już 48 osób. Większość z nich (45,8% przypadków) kwalifikowano w kategorii P4 – uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, niedostosowani społecznie, zagrożeni niedostosowaniem, z zaburzeniami zachowania, chorobami przewlekłymi, zagrożeni uzależnieniem (na podstawie orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego). W 2018 r. w gminie uruchomiono żłobek integracyjny, a w kolejnym roku przedszkole integracyjne.

Poza formami wsparcia finansowego beneficjenci pomocy społecznej korzystają także z pomocy instytucjonalnej oferowanej przez podmioty działające na terenie gminy, lub poza gminą. Uczestnicy **Powiatowego Środowiskowego Domu Samopomocy w Obornikach Śląskich**, to kategoria osób zależnych najczęściej funkcjonujących w środowisku rodzinnym, spędzających w ośrodku wsparcia po kilka godzin dziennie, co pozwala zakwalifikować tego rodzaju wsparcie jako rodzaj opieki wytchnieniowej oferowanej opiekunom. PŚDS dysponuje 25 miejscami. Uczestnicy charakteryzują się takimi rodzajami niepełnosprawności jak: choroba psychiczna, upośledzenie umysłowe bądź inne przewlekłe zaburzenia psychiczne. Wskazana instytucja działa na potrzeby całego powiatu trzebnickiego. Mieszkańcy pochodzący z Gminy Oborniki Śląskie w roku 2019 stanowili 80% spośród ogółu uczestników.

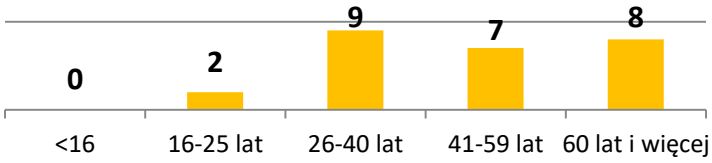
Tabela 8 Liczba uczestników PŚDS w Obornikach śląskich z uwzględnieniem mieszkańców Gminy Oborniki Śląskie, w latach 2015 – 2019

	2015	2016	2017	2018	2019
Liczba uczestników ogółem	26	27	29	29	25
w tym mieszkańcy Gminy Oborniki Śląskie	19	20	22	23	20

Źródło: opracowanie PŚDS

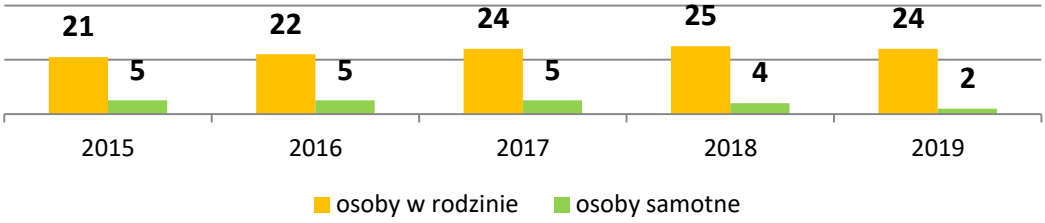
W PŚDS funkcjonują osoby zróżnicowane wiekowo. Najmniej jest tych najmłodszych – w wieku 16-25 lat – są to zaledwie dwie osoby. Osoby w wieku 26-40 lat stanowiły ⅓ w ogólnej liczbie pensjonariuszy, niewiele mniej liczna była grupa seniorów (60 lat i więcej).

Wykres 3: Uczestnicy PŚDS wg wybranych kategorii wiekowych (dane za 2019 r.)



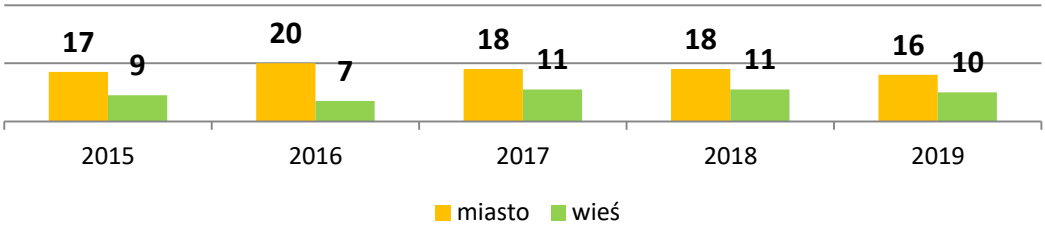
Źródło: opracowanie PŚDS

Wykres 4: Uczestnicy PŚDS z uwzględnieniem podziału na osoby samotne oraz funkcjonujące w rodzinie



Źródło: opracowanie PŚDS

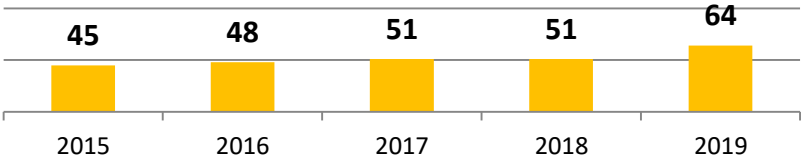
Wykres 5: Uczestnicy PŚDS z uwzględnieniem podziału na miejsce zamieszkania



Źródło: opracowanie PŚDS

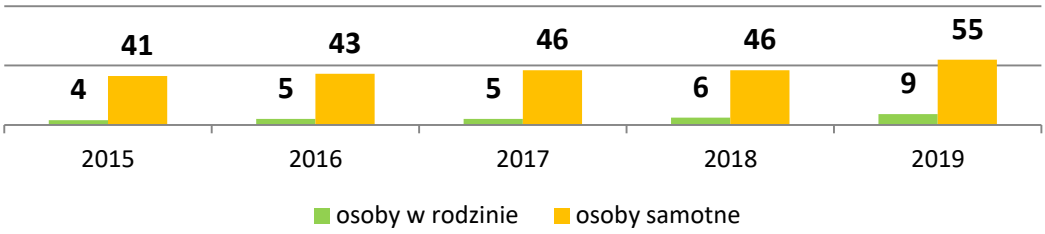
Dane na temat świadczonych w gminie **usług opiekuńczych**, również pozwalają scharakteryzować osoby zależne i ich najbliższe otoczenie. W ostatnim roku z usług opiekuńczych skorzystało 64 osoby. Na przestrzeni lat obserwowany jest wzrost zapotrzebowania na opisywanego rodzaju ofertę. W ubiegłym roku z tego rodzaju wsparcia korzystały 64 osoby. Tylko nieliczni odbiorcy tego rodzaju usług to osoby funkcjonujące w rodzinie – większość (88,5% przypadków) to klienci samotni.

Wykres 6: Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych w Gminie Oborniki Śląskie



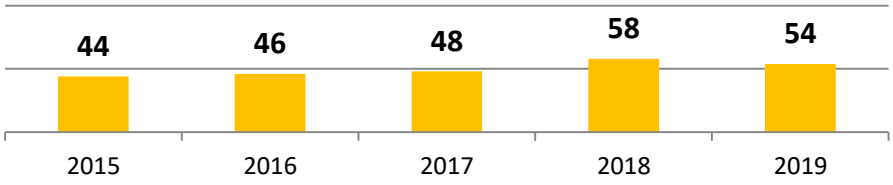
Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS za lata 2015 – 2019

Wykres 7: Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych w Gminie Oborniki Śląskie z uwzględnieniem podziału na osoby samotne oraz funkcjonujące w rodzinie



Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS za lata 2015 – 2019.

Wykres 8: Liczba pensjonariuszy DPS, których pobyt w DPS współfinansuje Gmina Oborniki Śląskie



Źródło: opracowanie M-GOPS

Osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, nie mogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy np. w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do pobytu w domu pomocy społecznej. Z perspektywy oferty usług przerwy wytchnieniowej, informacje na temat osób kierowanych do DPS są ważne o tyle, że prezentują skalę zjawiska, jego koszty oraz charakterystykę potencjalnych beneficjentów przerwy wytchnieniowej. Pobyt w domu pomocy społecznej jest ostatecznością, po wyczerpaniu wszystkich form pomocy środowiskowej. Wobec braku możliwości sprawowania opieki w warunkach domowych, w M-GOPS w Obornikach Śląskich wydaje rocznie kilkadziesiąt decyzji administracyjnych, kierujących mieszkańców miasta do domów pomocy społecznej, gdzie realizowana jest opieka całodobowa.

1.1.2 Seniorzy

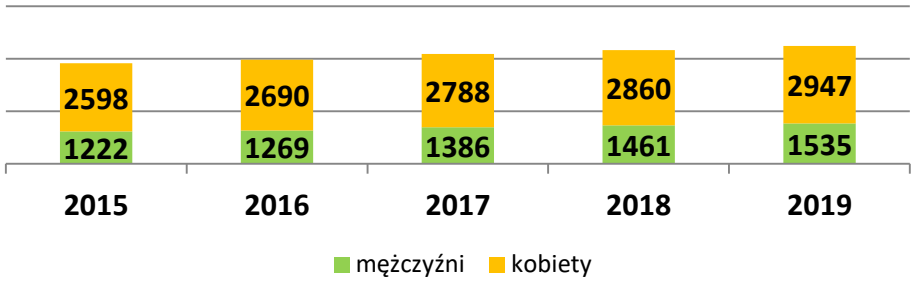
Sytuacja demograficzna w Gminie Oborniki Śląskie przedstawia się relatywnie korzystnie. W ostatnich latach można zaobserwować systematyczny wzrost liczby ludności – o ok. 15% w skali minionych piętnastu lat. Jednocześnie jednak widoczny jest stały wzrost populacji osób w wieku poprodukcyjnym (na przestrzeni minionych pięciu lat o ok. 20%). Osoby w wieku poprodukcyjnym to w ⅔ kobiety.

Tabela 9: Prognoza ludności w Gminie Oborniki Śląskie wg wybranych grup wieku

Wiek	2020	2023	2026	2030
Ogółem	**20 645**	**21 086**	**21 477**	**21 913**
poprodukcyjny	4 583	4 896	5 150	5 393
65+	3 818	4 268	4 570	4 781
80+	711	704	786	1 164

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

Wykres 9: Ludność Gminy Oborniki Śląskie w wieku poprodukcyjnym w latach 2015 – 2019 wg płci



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

Czynnikiem istotnym pod kątem potrzeby rozwoju usług skierowanych do osób potencjalnie zależnych i/lub ich rodzin są prognozy demograficzne dla gminy wg których, w perspektywie najbliższych dziesięciu lat, przybędzie ponad 50% najstarszych w wieku 80+ i będą oni stanowić populację 1 164 osób. O ok. 25% zwiększy się liczebność kategorii wiekowej 65+. W perspektywie dziesięciu kolejnych lat będzie to o blisko 1 tys. osób więcej. Zważywszy na powyższe dane oraz parametry (ilościowe i jakościowe) związane z obecnie świadczoną pomocą społeczną potrzebujących będzie przybywało, co wiązało się będzie z koniecznością rozwijania usług społecznych.

1.2 Opiekun osoby zależnej w systemie pomocy społecznej

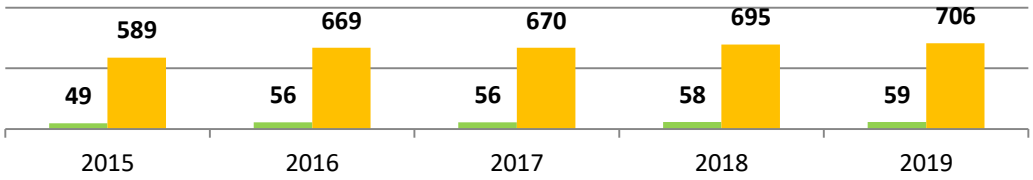
Opiekun osoby zależnej jako podmiot wyodrębniony w systemie pomocy społecznej może być identyfikowany poprzez korzystanie ze świadczenia pielęgnacyjnego bądź też specjalnego zasiłku opiekuńczego. W obydwu przypadkach to opiekun wnioskuje o przyznanie zasiłku. W sposób pośredni skalę potrzeb opiekunów można prognozować analizując dane dotyczące osób zależnych – szczególnie tych funkcjonujących w otoczeniu rodziny.

Formalnym i zarazem bezpośrednim beneficjentem pomocy społecznej, będącym opiekunem osoby zależnej, rejestrowanym przez system pomocy społecznej jest osoba pobierająca świadczenie pielęgnacyjne. **Świadczenie pielęgnacyjne** przysługuje: a) matce albo ojcu; b) opiekunowi faktycznemu dziecka; c) osobie będącej rodziną zastępczą

spokrewnioną (dziadkowie, rodzeństwo); d) innym osobom, na których zgodnie z przepisami kodeksu rodzinnego i opiekuńczego ciąży obowiązek alimentacyjny, z wyjątkiem osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli nie podejmują lub rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą: a) legitymującą się 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, albo b) osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Świadczenie pielęgnacyjne z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej przysługuje tylko w sytuacji, kiedy niepełnosprawność osoby wymagającej opieki powstała przed ukończeniem 18 roku życia lub przed ukończeniem 25 roku życia ale podczas nauki w szkole lub szkole wyższej.

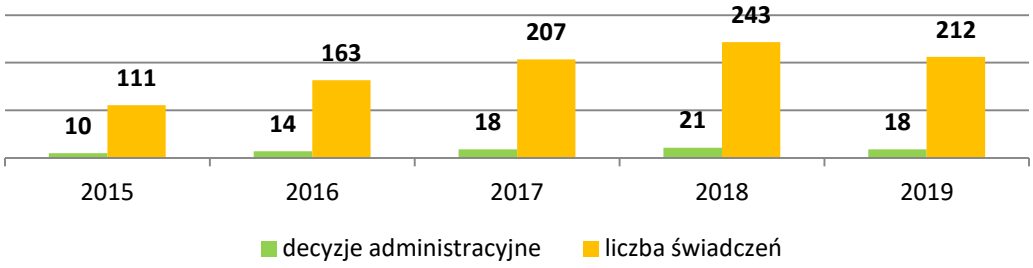
Wykres 10: Liczba decyzji administracyjnych wydanych w latach 2015-2019 w sprawie przyznania świadczenia pielęgnacyjnego opiekunom w Gminie Oborniki Śląskie oraz świadczeń.



Źródło: opracowanie M-GOPS Oborniki Śląskie

Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny - czyli pokrewieństwo 1 i 2 stopnia (dzieci – rodzice, wnuki – dziadkowie, rodzeństwo) a także współmałżonkom jeżeli rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością sprawowania stałej opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo 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. Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje, jeżeli osoba sprawująca opiekę rezygnuje lub nie podejmuje zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu jej sprawowania.

Wykres 11: Liczba decyzji administracyjnych wydanych w latach 2014-2019 w sprawie przyznania specjalnego zasiłku opiekuńczego opiekunom w Gminie Oborniki Śląskie oraz liczba udzielonych świadczeń.



Źródło: opracowanie M-GOPS Oborniki Śląskie

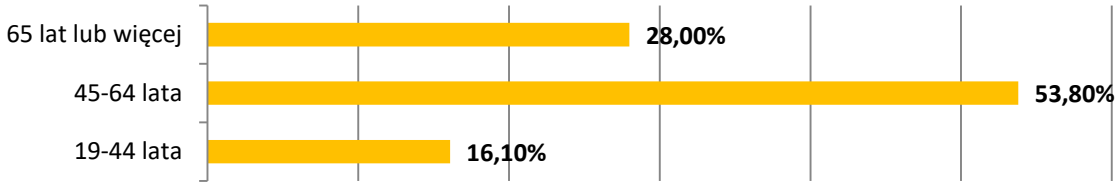
1.3 Opiekun osoby zależnej w świetle przeprowadzonych badań

Badania ilościowe przeprowadzone w Gminie Oborniki Śląskie pozwoliły przygotować charakterystykę opiekunów osób zależnych oraz zidentyfikować ich potrzeby. Znaczna większość respondentów będących opiekunami to kobiety – 79,6%. W opisywanej populacji dominują osoby w przedziale wiekowym 45-64 lata – 53,8% wskazań. Kolejną, pod względem liczebności, kategorię stanowią seniorzy – osoby w wieku 65 lat i więcej stanowią 28,0% opiekunów. Mniej liczna okazała się populacja 19-44-latków – 16,1% wskazań.

Wykres 12: Płeć opiekunów osób zależnych

Źródło: Badania własne, N=93

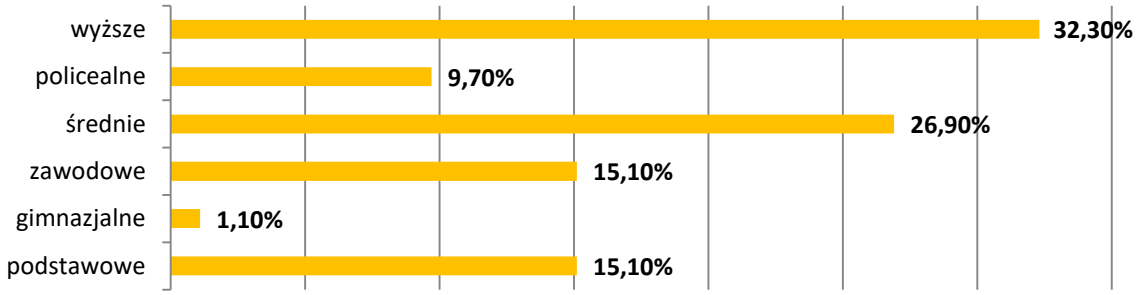
Wykres 13: Wiek opiekunów osób zależnych



Źródło: Badania własne, N=92

Osoby z wykształceniem wyższym dominują w grupie opiekunów stanowiąc niemal ⅓ tej populacji – 32,3% wskazań. Co czwarty respondent posiada wykształcenie średnie (26,9% wskazań), a co dziesiąty (9,7% wskazań) policealne. Równie liczne są kategorie osób posiadających wykształcenie zawodowe i podstawowe – po 15,1% wskazań.

Wykres 14: Wykształcenie opiekunów osób zależnych



Źródło: Badania własne, N= 93

Wykres 15: Czy jest Pan/Pani osobą aktywną zawodowo?

Źródło: Badania własne, N= 93

Znaczna większość respondentów, to osoby bez zdiagnozowanej (orzeczonej) niepełnosprawności – 84,9% wskazań. Pozostałe 15,1% przypadków to opiekunowie posiadający orzeczenie o niepełnosprawności.

Wykres 16: Czy opiekun osoby zależnej jest osobą pełnosprawną/niepełnosprawną?

Źródło: Badania własne, N= 93

Znaczna większość respondentów, to osoby pełnosprawne – 80,3% wskazań. Pozostałe 16,7% przypadków to opiekunowie posiadający orzeczenie o niepełnosprawności.

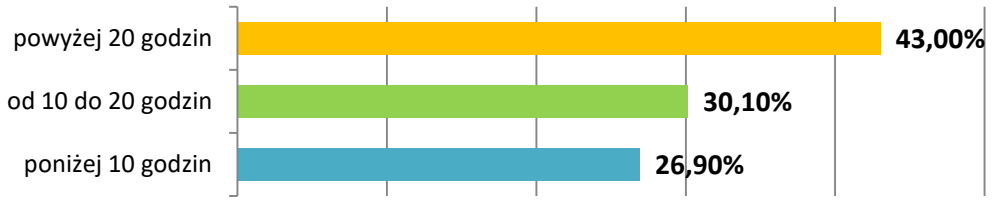
Ponad połowa opiekunów ocenia własną sytuację materialną jako przeciętną (54,1% wskazań). Liczna jest grupa respondentów uznających obecną sytuację materialną za dobrą – 29,3% wskazań. Natomiast dla 9,0% pytanych, ich położenie finansowe jest złe. W przypadku ⅔ respondentów (66,2% wskazań) odnotowano brak aktywności zawodowej. Respondenci godzący życie zawodowe z opieką nad osobą zależną stanowią 30,1% przypadków.

1.3.1 Obciążenie opieką

Badania przeprowadzone wśród opiekunów z Gminy Oborniki Śląskie dostarczyły informacji, iż ich obciążenie, z punktu widzenia długości czasu poświęcanego zależnym, jest relatywnie duże. Wyraźna większość – 43,00% wskazań – to przypadki, kiedy tygodniowo

opiekun poświęca ponad 20 godzin na opiekę nad osobą zależną. Zakres opieki w przedziale 10-20 godzin tygodniowo dotyczy 30,1% przypadków, a poniżej 10 godzin – 26,9%.

Wykres 17: Ile godzin tygodniowo poświęca Pan/Pani na opiekę nad osobą zależną?



Źródło: Badania własne, N= 93

Ponad połowa opiekunów (53,8% wskazań) może liczyć na pomoc 1-2 osób, w zakresie dzielenia się opieką nad osobą zależną (Wykres 16). Niemal co dziesiątego respondenta (9,7% wskazań) wspiera w realizacji opieki 3 i więcej osób. Niemniej jednak, aż ⅓ respondentów (33,4% wskazań) realizuje opiekę w pojedynkę.

Wykres 18: Na pomoc ilu osób (z wyłączeniem opieki instytucjonalnej) może Pan/Pani liczyć w sprawowaniu opieki nad osobą zależną?

Źródło: Badania własne, N= 91

Okazuje się, że najbardziej obciążającym obszarem funkcjonowania opiekuna w relacji osoby zależnej jest załatwianie dla niej i/lub towarzyszenie jej w czynnościach, urzędowych, zakupach, u lekarza – 31,9% wskazań obejmowało w tym przypadku ocenę, iż jest to bardzo duże obciążenie, a 27,5% - średnie obciążenie. Kolejnym silnie absorbującym obszarem jest dla opiekuna zapewnienie/udział w życiu towarzyskim czy kulturalnym osoby zależnej – 28,3% wskazań „jest bardzo dużym obciążeniem" oraz 22,8% wskazań „jest średnim obciążeniem". Także czynności związane ze sprzątaniem domu czy przygotowaniem posiłków zajmują intensywnie opiekunów – 19,4% wskazań „jest bardzo dużym obciążeniem" oraz 29,0% wskazań „jest średnim obciążeniem".

Najmniej obciążające okazuje się przemieszczanie się osoby zależnej w domu oraz spożywanie przez nią posiłków (odpowiednio: 38,7% i 31,2% wskazań „osoba nie wymaga pomocy w tym zakresie"). Odpowiedzi udzielone w ramach opisywanego pytania silnie korespondują z tak samo brzmiącym pytaniem dotyczącym zakresu samodzielności osoby zależnej.

Tabela 10: Stopień obciążenia opieką nad osobami zależnymi przez opiekunów

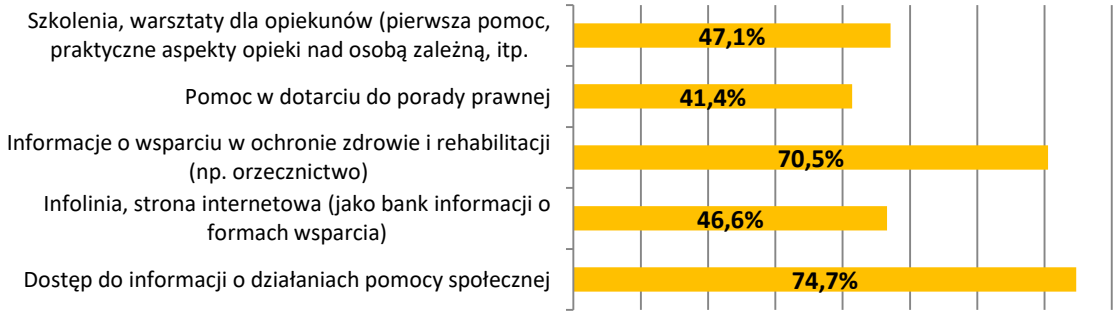
POZIOM OBCIĄŻENIA / CZYNNOŚCI	Jest bardzo dużym obciążeniem	Jest średnim obciążeniem	Jest niewielkim obciążeniem	Nie jest dla mnie obciążające	Nie zajmuję się tą czynnością	Osoba nie wymaga pomocy w tym zakresie
Przemieszczanie się w domu	11,8%	11,8%	10,8%	20,4%	6,5%	38,7%
Przemieszczanie się poza domem	28,3%	14,1%	19,6%	10,9%	9,8%	17,4%
Spożywanie posiłków	3,2%	12,9%	24,7%	18,3%	9,7%	31,2%
Higiena osobista	20,4%	21,5%	11,8%	12,9%	9,7%	23,7%
Ubieranie się i rozbieranie	15,1%	14,0%	19,4%	15,1%	10,8%	25,8%
Czynności domowe – sprzątanie, posiłki	19,4%	29,0%	21,5%	11,8%	5,4%	12,9%
Czynności urzędowe, zakupy, lekarz	31,9%	27,5%	25,3%	11,0%	0,0%	4,4%
Uczestniczenie w życiu towarzyskim i kulturalnym	28,3%	22,8%	16,3%	14,1%	5,4%	13,0%

Źródło: Badania własne, N= 93

1.3.2 Potrzeby opiekuna

W ramach zrealizowanych badań respondenci zostali poproszeni o wskazanie rodzaju wsparcia, które w najbliższej przyszłości mogłoby się okazać potrzebne. Zaproponowano trzy obszary pomocy – wsparcie informacyjne, instytucjonalne oraz emocjonalne. Wsparcie informacyjne w głównej mierze interesuje respondentów w odniesieniu do dostępu do informacji na temat działania pomocy społecznej – takie oczekiwanie wyraziło blisko ¾ pytanych (74,7% wskazań). Niemniej ważny okazał się łatwy dostęp do informacji z zakresu wsparcia w ochronie zdrowia i rehabilitacji – 70,5% wskazań. Niespełna połowa respondentów wyraziła zainteresowanie pozostałymi zaproponowanymi formami wsparcia informacyjnego: szkoleniami i warsztatami dla opiekunów (47,1% wskazań), infolinią/stroną internetową pełniącą funkcję banku informacji o formach dostępnego wsparcia (46,6% wskazań), poradnictwo prawne (41,4% wskazań).

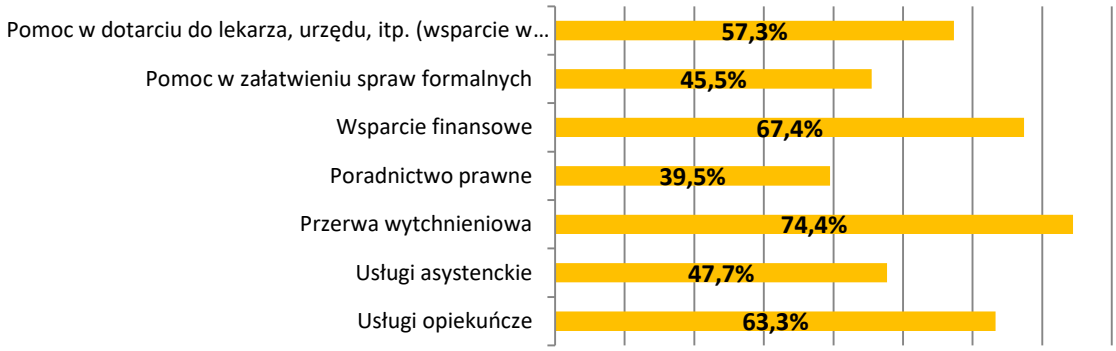
Wykres 19: Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie informacyjne



Źródło: Badania własne, N= 93

Zainteresowanie wsparciem instytucjonalnym przede wszystkim znalazło swój wyraz w odniesieniu do przerwy wytchnieniowej – prawie ¾ respondentów (74,4% wskazań) wytypowało tę formę wsparcia jako oczekiwaną. Drugą, co do istotności, formą pomocy dla opiekunów okazało się wsparcie finansowe – rekomendowane przez 67,4% respondentów. Usługi opiekuńcze zostały wskazane przez 63,3% pytanych. Wysoką istotność przypisano także pomocy w dotarciu do lekarza, urzędu itp. – 57,3% wskazań. Z nieco mniejszym zainteresowaniem spotkały się takie formy jak usługi asystenckie (47,7% wskazań) czy pomoc w załatwieniu spraw formalnych (45,5%wskazań). Najrzadziej typowano poradnictwo prawne (39,5% wskazań).

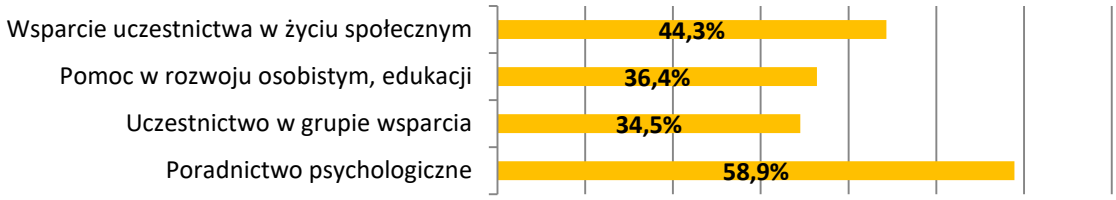
Wykres 20: Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie instytucjonalne



Źródło: Badania własne, N= 93

W kontekście wsparcia emocjonalnego, które mogłoby zostać zorganizowane dla opiekunów osób zależnych z Gminy Oborniki Śląskie, najczęściej zwracano uwagę na poradnictwo psychologiczne – 58,9% wskazań – jednak nie to o wymiarze grupowym, a indywidualnym. Wniosek taki wynika z faktu, że ponad ⅔ pytanych (65,5% wskazań) uznało uczestnictwo w grupie wsparcia za rodzaj pomocy, którego nie oczekują. Na podobnym – relatywnie niskim poziomie zainteresowania – uplasowała się chęć skorzystania z oferty z zakresu rozwoju osobistego czy edukacji (63,6% wskazań negatywnych). Natomiast wsparcie opiekunów w zakresie zapewnienia im uczestnictwa w życiu społecznym pozytywnie oceniło 44,3% respondentów.

Wykres 21: Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie emocjonalne

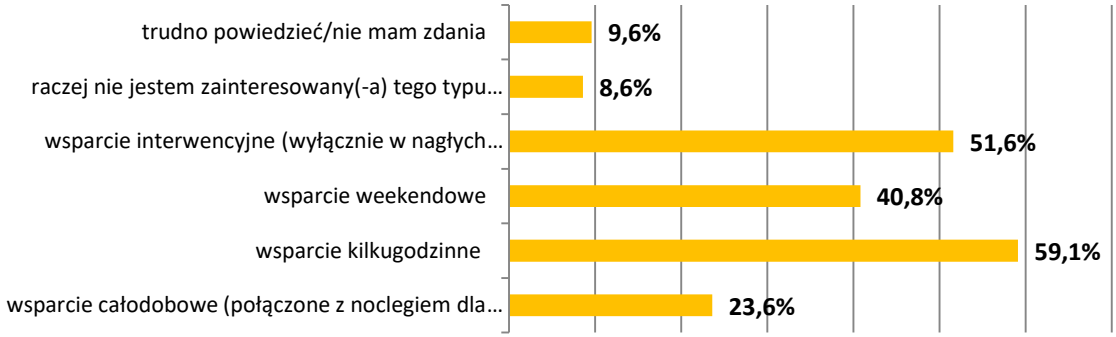


Źródło: Badania własne, N= 93

1.3.3 Preferowany zakres i formy usług opieki wytchnieniowej

W ramach badań podjęto próbę identyfikacji zakresu przerwy wytchnieniowej, z której mogliby korzystać respondenci. Najczęściej akcentowano potrzebę wsparcia kilkugodzinnego (59,1% wskazań). Także wsparcie interwencyjne – oferowane w nagłych przypadkach – spotkało się z aprobatą (51,6% wskazań). Dość liczna okazała się populacja respondentów, która zwróciła uwagę na wsparcie weekendowe – 40,8% wskazań. Prawie co czwarty respondent (23,6% wskazań) chciałby skorzystać z usługi wsparcia całodobowego, połączonego z noclegiem dla osoby zależnej.

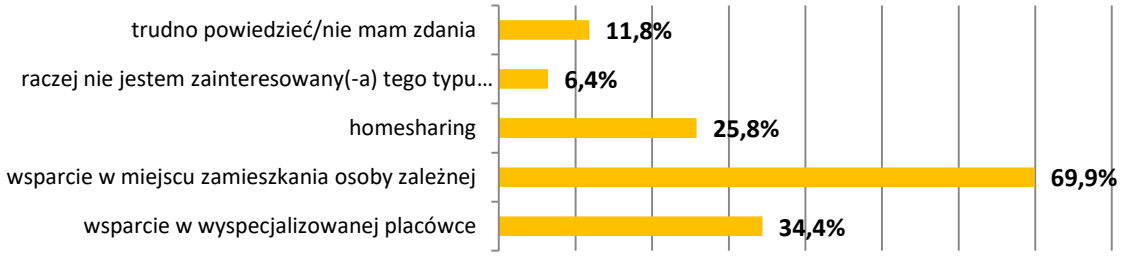
Wykres 22: Gdyby mógł Pan/mogła Pani skorzystać z przerwy wytchnieniowej, polegającej na zapewnieniu opieki dla osoby zależnej przez wykwalifikowane osoby, to na jaki okres chciałby Pan/chciałaby Pani skorzystać z takiej usługi?



Źródło: Badania własne, dane nie sumują się do 100%, respondent mógł zaznaczyć dowolną liczbę odpowiedzi

Odpowiedzi na pytanie o najbardziej odpowiednią formę/sposób organizacji usługi przerwy wytchnieniowej wskazują na największe zainteresowanie tego rodzaju wsparciem w miejscu zamieszkania – 69,9% wskazań. Nieco ponad ¾ respondentów (34,4% wskazań) oczekuje wsparcia w wyspecjalizowanej placówce, a ¼ pytanych (25,8% wskazań) uwzględniła w swoich preferencjach wsparcie na zasadach *homesharingu*. Co dziesiąty respondent (11,8% wskazań) nie miał na opisywany temat zdania.

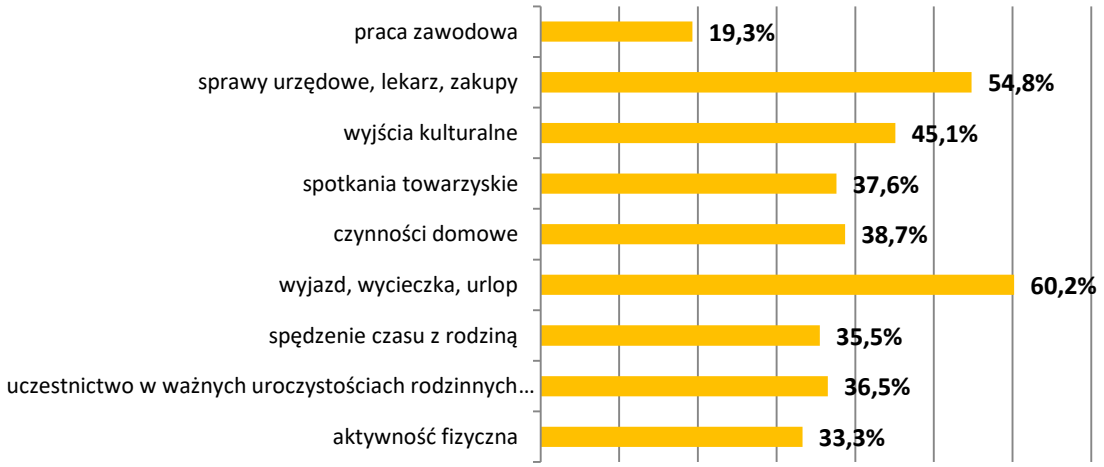
Wykres 23: Jaka forma/sposób organizacji usługi byłby Pani/Pana zdaniem najbardziej odpowiedni dla osoby zależnej, którą Pan/Pani się opiekuje?



Źródło: Badania własne, dane nie sumują się do 100%, respondent mógł zaznaczyć dowolną liczbę odpowiedzi

Sposób wykorzystania, zyskanej przez respondentów przerwy odciążającej byłby zróżnicowany. Przede wszystkim respondenci spożytkowaliby go na wyjazd, wycieczkę czy urlop – 60,2% wskazań. Więcej niż połowa mogłaby nadrobić sprawy urzędowe czy zakupowe, zatroszczyć się o własne zdrowie – 54,8% wskazań. Wyjścia kulturalne stanowiłyby odskocznię dla 45,1% respondentów. Życie rodzinne i domowe zyskałoby na jakości zarówno pod względem nadrobienia różnego rodzaju czynności domowych (38,7 wskazań), jak i uczestnictwie w ważnych wydarzeniach rodzinnych (36,5% wskazań) czy najzwyczajniejszemu poświęceniu większego zakresu rodzinie (35,5% wskazań). Podtrzymywanie relacji ze znajomymi poprzez udział w spotkaniach towarzyskich akcentowało 37,6% respondentów. Na poprawę kondycji fizycznej poprzez aktywność sportową zdecydowałaby się ⅓ pytanych (33,3% wskazań). Z najmniejszym zainteresowaniem spotkała się chęć zwiększenia aktywności zawodowej dzięki odciążeniu z opieki nad osobą zależną – 19,3% respondentów.

Wykres 24: Które z poniższych form aktywności mógłby Pan/mogłaby Pani zrealizować dzięki usłudze przerwy wytchnieniowej?



Źródło: Badania własne, dane nie sumują się do 100%, respondent mógł zaznaczyć dowolną liczbę odpowiedzi

1.4 Zasoby instytucjonalne na terenie Gminy Oborniki Śląskie

W celu zapewnienia osobom starszym, niepełnosprawnym wymagającym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Obornikach Śląskich zapewnia pomoc w formie **usług opiekuńczych**.

Od 2018 r. w gminie funkcjonuje **integracyjny żłobek** – nowoczesny obiekt w pełni dostosowany do integracji dzieci z niepełnosprawnościami, odciążający opiekunów w dotychczasowej opiece. W 2020 r. w ramach Zespołu Szkolno Przedszkolnego w Obornikach Śląskich uruchomiono przedszkole integracyjne (20 dzieci).

Działania związane z integrowaniem osób zależnych i/lub ich opiekunów z otoczeniem, czy aktywizujących realizuje **Obornicki Ośrodek Kultury** (OOK). Poza

wydarzeniami organizowanymi w głównej siedzibie OOK, jednostka ta prowadzi także Bibliotekę Publiczną, Kino Astra oraz Salonik 4 Muz. Tutaj także działa Obornicki Klub Seniora. OOK angażuje się we współpracę z takimi podmiotami jak Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy, Warsztaty Terapii Zajęciowej czy z organizacjami pozarządowymi. W OOK swoją siedzibę ma Stowarzyszenie Uniwersytetu Trzeciego Wieku „Atena".

Placówka Wsparcia Dziennego w Obornikach Śląskich – powstała z dniem 01.01.2016r., realizująca zadania polegających na objęciu opieką i wychowaniem dziecka w celu wsparcia rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, w tym zapewnieniu: opieki i wychowania, pomocy w nauce, organizacji czasu wolnego, zabawy, zajęć sportowych, warunków sprzyjających wszechstronnemu rozwojowi zainteresowań. Jak wynika z Oceny Zasobów Pomocy Społecznej (za 2019 r.) wsparciem objętych było 25 osób, co wyczerpywało chłonność tej placówki. Kadra tej placówki liczy 6 osób.

Mieszkaniowy zasób gminy na dzień 31.12.2018 r., stanowi 171 lokali mieszkalnych ogółem, usytuowanych w 52 budynkach w tym w 32 budynkach wspólnot i w 20 budynkach w 100% gminnych. Zdecydowana większość (48) lokali socjalnych znajduje się w 9 budynkach stanowiących w 100% własność Gminy, 13 lokali usytuowanych jest w 10 budynkach wspólnot. Wskazane zasoby, przy polityce władz zorientowanej na wsparcie rodzin gdzie realizowana jest opieka nad osobą zależną, mogą w dalszej przyszłości stanowić infrastrukturę możliwą do wykorzystania w ramach organizacji systemu przerwy wytchnieniowej. Gmina oferuje potrzebującym osobom/rodzinom mieszkania socjalne, których w zasobach samorządu jest 61. Liczba wniosków oczekujących na zrealizowanie to w ostatnich latach między 10 a 20 szt.

Świetlice wiejskie działające na terenie Gminy Oborniki Śląskie (20 obiektów) zarządzane są przede wszystkim przez sołtysów wsi. Sołtysom i ich staraniach pomaga rada sołecka, a także stowarzyszenia i kluby sportowe działające w danej wsi. Dzięki organizacjom pozarządowym wsie i świetlice wiejskie pozyskują środki na działania. Środki te pochodzą z dotacji przyznanych z gminy, powiatu, województwa, ale i również z innych fundacji ministerstw. Świetlice są zróżnicowane pod względem dostępności dla osób niepełnosprawnych. Niektóre z nich to obiekty nowoczesne, inne zaś wymagają modernizacji/remontów.

Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Obornikach Śląskich – prowadzony przez Powiat Trzebnicki – to placówka wsparcia półstacjonarnego, dysponująca 25 miejscami (20 uczestników to mieszkańcy Gminy Oborniki Śląskie). PŚDS współpracuje w swojej bieżącej działalności na rzecz uczestników, z takimi podmiotami na terenie Gminy Oborniki Śląskie jak Obornicki Ośrodek Kultury czy Biblioteka Publiczna.

Mieszkańcy gminy korzystają z oferty zajęć oferowanych w ramach **Warsztatów Terapii Zajęciowej** prowadzonych w Trzebnicy przez Trzebnickie Stowarzyszenie „Uśmiech Dziecka". Warsztat terapii zajęciowej to placówka, która stwarza osobom z

niepełnosprawnościami niezdolnym do podjęcia pracy zawodowej możliwość udziału w rehabilitacji zawodowej i społecznej poprzez terapię zajęciową zmierzającą do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności każdego uczestnika, niezbędną do samodzielnego i aktywnego życia w środowisku na miarę jego potrzeb i możliwości.

Na terenie Gminy Oborniki Śląskie funkcjonuje **Dom Pomocy Społecznej** przeznaczony dla osób przewlekle somatycznie chorych. W ramach tej struktury funkcjonuje filia DPS w Rościsławicach, gdzie oferta skierowana jest dla osób przewlekle psychicznie chorych. DPS prowadzony jest przez powiat trzebnicki. Zlokalizowanie na terenie gminy Domu Pomocy Społecznej powoduje, że mieszkańcy umieszczani są blisko swojego miejsca zamieszkania oraz rodziny.

Oferta usług kierowanych do osób zależnych, a w konsekwencji także do ich opiekunów, obejmuje działalność prowadzoną przez podmioty prywatne. Jednym z takich podmiotów jest **Zakład opiekuńczo – leczniczy „Ewa-Med**." w Obornikach Śl. świadczący usługi pielęgnacyjno-rehabilitacyjne dla osób starszych, przewlekle chorych i z niepełnosprawnościami, w tym także pielęgnację chorych w stanach apalicznych i wegetatywnych. Usługi realizowane są w ramach kontraktu z NFZ jak i komercyjnie. Usługi opiekuńcze świadczone są także przez **Ośrodek Opiekuńczo-Rehabilitacyjny Słoneczniki** – usługi oferowane są w ramach kontraktu z NFZ, jak i komercyjnie oraz **Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu** (ul. Trzebnicka 3 – 7).

2. Uwarunkowania rozwoju opieki wytchnieniowej w Gminie Oborniki Śląskie

2.1 Analiza SWOT

MOCNE STRONY	1. Funkcjonowanie na terenie gminy **instytucji świadczących dzienną oraz całodobową opiekę** (DPS, PŚDS, Zakłady Opiekuńczo – Lecznicze i/lub Rehabilitacyjne) 2. Duże **zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze** (jako potencjał dla rozwoju oferty opieki wytchnieniowej) 3. **Doświadczenie gminy w tworzeniu/sieciowaniu usług** i produktów dla grup uprzywilejowanych – Obornicka Karta Seniora 4. Doświadczenie gminy we włączaniu lokalnego biznesu w tworzenie/sieciowanie usług i produktów dla grup uprzywilejowanych – Obornicka Karta Seniora 5. Wysoki poziom **kapitału społecznego w środowisku wiejskim** – aktywne sołectwa oraz dostępna (w większości sołectw) infrastruktura publiczna. 6. Liczne i dobrze wyposażone **świetlice wiejskie**, gdzie można organizować czas opiekunom i/lub osobom zależnym 7. Aktywność lokalnych organizacji pozarządowych 8. Działalność **organizacji zrzeszających seniorów** 9. Zaplecze i oferta instytucji kultury – **Obornicki Ośrodek Kultury, Gminna Biblioteka, Kino Astra, Salonik 4 Muz** – możliwość poszerzenia na nowe/uprzywilejowane grupy docelowe. 10. **Współpraca gminnych instytucji kultury z podmiotami powiatowymi** (PŚDS, WTZ), w zakresie organizacji wydarzeń dedykowanych osobom zależnym. 11. Zaplecze i oferta **Ośrodka Sportu i Rekreacji.** 12. Rozwój **edukacji integracyjnej** w gminie.
SŁABE STRONY	1. **Ograniczona możliwość kształtowania istniejących usług** opieki półstacjonarnej (PŚDS, WTZ) organizowanych na rzecz osób z niepełnosprawnościami i/lub seniorów przez powiat trzebnicki. 2. **Niekorzystne wskaźniki demograficzne**, notowane w ciągu ostatnich kilku lat – ujemny przyrost naturalny, zmiany w strukturze społecznej, spadek liczby osób w wieku przedprodukcyjnym i znaczące zwiększenie się liczby osób w wieku poprodukcyjnym – generujące konieczność rozwoju różnych form usług z zakresu pomocy społecznej. 3. **Trudna do zidentyfikowania faktyczna liczba osób zależnych**, w szczególności tych funkcjonujących poza systemem pomocy społecznej. 4. **Trudna do zidentyfikowania skala i jakość potrzeb** opiekunów osób zależnych. 5. **Niewystarczająca**, w stosunku do zapotrzebowania, oferta **usług opiekuńczych**. 6. Brak usług 7. **Brak sprofilowanej oferty usług** publicznych/społecznych **kierowanej do opiekunów osób zależnych**. 8. **Nieustrukturyzowana informacja na temat usług i wsparcia,** z którego mogliby skorzystać opiekunowie osób zależnych – brak informacji i/lub rozproszona. 9. **Niewystarczająca ilość projektów** z zakresu pomocy społecznej

	finansowanych/**współfinansowanych zewnętrznie**. 10. **Niski poziom zaangażowania „młodszych" seniorów w wolontariat** na rzecz opiekunów i/lub osób samotnych. 11. **Dominacja organizacji pozarządowych krzewiących kulturę fizyczną** jako beneficjentów konkursów w zakresie realizacji zadań publicznych. 12. **Brak komunalnego zaplecza lokalowego**, które mogłoby zostać wykorzystane na świadczenie usług przerwy wytchnieniowej. 13. **Wykluczenie komunikacyjne** dużej części mieszkańców gminy ze względu na brak dostępu do transportu publicznego.

S Z A N S E	1. **Rozwój oferty opieki półstacjonarnej** Powiatowego Środowiskowego Domu Samopomocy w Obornikach Śląskich. 2. **Rozwój oferty** działających na terenie Gminy **Domów Pomocy Społecznej**. 3. **Rozwój oferty Warsztatu Terapii Zajęciowej**. 4. **Aktywność powiatu** (powiatowych jednostek organizacyjnych) **w pozyskiwaniu środków na dodatkowe usługi** dla mieszkańców powiatu. 5. Uwzględnienie problematyki **przerwy wytchnieniowej w funduszach i programach** UE, krajowych i regionalnych. 6. **Rozwój wsparcia** finansowanego/współfinansowanego przez **PFRON.** 7. **Zaangażowanie** lokalnego i ponadlokalnego **biznesu** w tworzenie/współtworzenie oferty usług wytchnieniowych. 8. **Rozwój usług zakładów opiekuńczo – pielęgnacyjnych** i/lub rehabilitacyjnych działających na terenie gminy. 9. **Promocja opieki wytchnieniowej jako formy pomocy społecznej** w krajowej polityce społecznej. 10. **Promocja deinstytucjonalizacji** stacjonarnej opieki całodobowej. 11. **Promocja** (i wykorzystanie) **dobrych praktyk** – krajowych i zagranicznych – z zakresu przerwy wytchnieniowej. 12. **Przywrócenie/**promocja zinstytucjonalizowanej formuły **pomocy sąsiedzkiej.** 13. **Zaangażowanie instytucji kościelnych** w popularyzację i/lub świadczenie opieki wytchnieniowej. 14. **Rozwój**/instytucjonalizacja ***homesherinu*** jako formy usługi wytchnieniowej 15. **Rozwój badań dotyczących osób z niepełnosprawnościami** – poprawa dostępności do danych na temat liczby osób z niepełnosprawnościami. 16. **Decentralizacja usług publicznych**
Z A G R O Ż	1. **Ograniczenie oferty usług** z zakresu pomocy społecznej wpisujących się w obszar przerwy wytchnieniowej, świadczonych przez **powiatowe jednostki organizacyjne** 2. **Marginalizacja problematyki opieki wytchnieniowej** w politykach publicznych krajowych i regionalnych 3. **Niesprzyjający system** wsparcia opieki wytchnieniowej w ramach **Funduszu solidarnościowego** 4. **Brak**, w obowiązującym prawie, kategorii **opiekuna osoby zależnej**, co pozwalałoby traktować opiekuna jako podmiot świadczeń. 5. **Pogarszająca się kondycja finansowa JST** ograniczająca możliwość wspierania inicjatyw

E N I A	dla seniorów czy innych kategorii potrzebujących (większość pieniędzy z budżetu przeznaczane jest na finansowanie oświaty) 6. Postępująca **centralizacja usług publicznych**

2.2 Wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych analiz i badań

1. Starzejąca się populacja osób zamieszkujących Gminę Oborniki Śląskie będzie determinować uruchamianie/doskonalenie oferty usług wspierających, z uwzględnieniem wsparcia kierowanego do rodzin realizujących opiekę nad seniorami.
2. Dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Trzebnicy pozwalają szacować, iż populacja osób trwale niepełnosprawnych (z bezterminowym orzeczeniem), to około tysiąc mieszkańców Gminy. Szacunki w odniesieniu do pozostałych osób – z czasowym orzeczeniem o niepełnosprawności – pozwalają określić ich liczbę na dodatkowe kilkaset w każdym kolejnym roku.
3. Połowa osób z orzeczeniem o niepełnosprawności to seniorzy (osoby 60+), co ułatwia standaryzację oferty usług świadczonych na ich rzecz. Seniorzy, częściej niż osoby młodsze są samotni, bądź też ich opiekunami są partnerzy życiowi w podobnym wieku, co należy uwzględnić kształtując usługi adresowane do obu kategorii odbiorców.
4. Kolejną grupę docelową usług odciążających stanowią rodziny, w których funkcjonują dzieci z niepełnosprawnościami (osoby poniżej 16 roku życia) – niespełna 10%, czy młodzież dorosłą (16-25 lat) – 6%, a nawet 26-40-latkowie (8,0%). W ich przypadku jedno z rodziców (najczęściej) rezygnuje z aktywności zawodowej, aby poświęcić się opiece, ograniczając tym samym relacje społeczne oraz zawodowe. Szczególnie te osoby potrzebują przerwy wytchnieniowej.
5. Osoby z orzeczonym stopniem niepełnosprawności na poziomie znacznym stanowią 30% przypadków – są to zarazem osoby łatwo identyfikowalne przez lokalny system pomocy społecznej, gdyż najczęściej są beneficjentami oferowanego wsparcia. Trudniej identyfikowalne są osoby z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym czy lekkim, którzy mogliby stać się grupą docelową projektów społecznych (szczególnie tych z zakresu aktywizacji zawodowej i/lub społecznej). Stąd potrzeba identyfikowania i monitorowania potrzeb tych osób oraz ich rodzin.
6. Osoby z orzeczonym stopniem niepełnosprawności to najczęściej (blisko 30%) mieszkańcy gminy z chorobami narządu ruchu, co powinno skutkować podejmowaniem działań zmierzających do poprawy dostępności instytucji i obiektów, gdzie świadczone są usługi (publiczne i prywatne) na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Potrzebę przeprowadzenia audytu dostępności oraz

dostosowania obiektów i przestrzeni publicznych uzasadnia także fakt istnienia licznej populacji seniorów.

7. Choroby układu oddechowego i krążenia dotyczą 20% osób z orzeczoną niepełnosprawnością, co stanowi przesłankę intensyfikacji działań zmierzających do poprawy jakości powietrza w gminie.
8. Terytorialne rozmieszczenie występowania osób z orzeczoną niepełnosprawnością wskazuje, że tylko nieznaczna jest przewaga zamieszkujących miasto. Taka sytuacja rodzi wyzwanie w zakresie przestrzennego rozmieszczenia wsparcia, wykorzystania infrastruktury znajdującej się na terenach wiejskich oraz transportu dla odbiorców usług.
9. Jak wynika z przeprowadzonych badań ilościowych, osoby zależne funkcjonujące w Gminie Oborniki Śląskie to dorośli – w głównej mierze rodzice i/lub partnerzy/małżonkowie oraz dorosłe (niepełnosprawne) dzieci. Liczna jest populacja osób zależnych mieszkających samotnie oraz opiekunów realizujących swoją rolę w pojedynkę (⅓ przypadków). Taka sytuacja, w powiązaniu z wiekiem faktycznych opiekunów, będzie determinowała zarówno ilościowy, jak i jakościowy zakres usług – zarówno tych bezpośrednio dedykowanych osobom zależnym, jak i ich opiekunom.
10. Głównymi (deklarowanymi) powodami sprawowania opieki nad osobami zależnymi okazały się niepełnosprawność i/lub podeszły wiek, a także choroby przewlekłe. Większość osób zależnych potrzebuje opieki całodobowej, zazwyczaj wieloletniej, którą świadczą zamieszkujący wraz z nimi młodsi członkowie rodzin, przeważnie kobiety.
11. W gminie stale rośnie liczba dzieci, kwalifikujących się jako uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, niedostosowani społecznie, zagrożeni niedostosowaniem, z zaburzeniami zachowania, chorobami przewlekłymi, zagrożeniami uzależnieniem (na podstawie orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego). Taka sytuacja wywołuje potrzebę wsparcia zarówno lokalnego systemu oświaty, jak i rodziców tych dzieci. Rozwijany w gminie system kształcenia integracyjnego (żłobek i przedszkole) poprawia sytuację rodzin, jakkolwiek potrzeby w tym zakresie wydają się być większe. Rozwiązaniem wspierającym może okazać się system asystentów osób niepełnosprawnych, obejmujący nie tylko tych z orzeczeniem o niepełnosprawności, ale także dzieci czy młodzież charakteryzujące się różnego rodzaju niedostosowaniami czy zaburzeniami.
12. Jak ustalono na podstawie wyników badań, niski poziom samodzielności osób zależnych w Gminie Oborniki Śląskie dotyczy głównie realizacji czynności „pozadomowych" – urzędowych, zakupów, wizyt u lekarza, przemieszczania się poza domem, wykonywania czynności domowych, funkcjonowania w społeczeństwie. Niska ocena samodzielności osoby zależnej silnie koresponduje ze stopniem obciążenia opiekuna. Taki stan rzeczy, w powiązaniu z brakiem usług odciążających, powinien determinować potrzebę rozwoju takiej oferty bądź wsparcia wiążącego się z usamodzielnianiem osób zależnych (w miarę ich możliwości).

13. Na terenie gminy działa placówka wsparcia półstacjonarnego – Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Obornikach Śląskich, gdzie z codziennych zajęć korzysta 20-tu mieszkańców pochodzących z Gminy Oborniki Śląskie (na 25-ciu ogółem). Zainteresowanie ofertą PŚDS jest duże, jednak ograniczone możliwości lokalowe nie pozwalają rozwinąć prowadzonej działalności. PŚDS jest powiatową jednostką organizacyjną, stąd też władze gminy nie mają wpływu na kształtowanie istniejącej tutaj oferty.
    Uczestnicy PŚDS to osoby dorosłe (włącznie z seniorami), w głównej mierze funkcjonujące w rodzinie. Rozwój usług tej placówki (np. wydłużenie godzin opieki, oferta weekendowa) znacząco uzupełniłby potrzeby rodzin realizujących opiekę nad klientami PŚDS.
14. Na przestrzeni ostatnich lat odnotowano systematyczny wzrost liczby osób potrzebujących usług opiekuńczych. Niemal 90% odbiorców tych usług to osoby samotne, co nie kwalifikuje ich jako bezpośrednich beneficjentów przerwy wytchnieniowej. Jest to istotny czynnik, który w przyszłości determinował będzie rozwój szeroko rozumianych usług opiekuńczych. Także rekomendowana przez UE oraz władze krajowe deinstytucjonalizacja, polegająca na przejściu od opieki instytucjonalnej (całodobowej) do opieki lokalnej (w środowisku zamieszkania), będzie przyczyniać się do rozwoju różnych form opieki nad osobami zależnymi, co warto uwzględnić w planach rozwojowych Gminy. Przemawia za tym także wysokość wydatków ponoszonych z tytułu świadczenia usług opiekuńczych (w 2019 r. niespełna 0,5 mln PLN), w stosunku do ponad 1,5 mln PLN dopłaty za pobytów mieszkańców w DPS-ach.
15. Na terenie Gminy działają prowadzone przez powiat trzebnicki dwa domy pomocy społecznej. Zarówno z ich oferty, jak i innych placówek w województwie i kraju korzystają mieszkańcy pochodzący z gminy. Liczba osób, których pobyt w DPS współfinansuje Gmina Oborniki Śląskie wzrasta na przestrzeni lat. W roku 2019 z budżetu gminy pokrywano pobyt 54 osób w DPSach, co wiązało się z ponoszeniem przez gminę kosztów w wysokości ponad 1,5 mln złotych. Deinstytucjonalizacja stacjonarnej formy opieki nad osobami zależnymi, poprzez kształtowanie systemu nowych usług wspierających rodzinę, powinna przyczynić się do oszczędności w opisywanym zakresie.
16. Organizacja (komercyjnych lub współfinansowanych) pobytów okresowych w istniejących na terenie gminy DPS-ach przyczyniłaby się do rozwinięcia oferty wsparcia rodzin realizujących opiekę nad osobą starszą i/lub z niepełnosprawnością.
17. Spośród zaproponowanych w badaniu ankietowym, instytucjonalnych form wsparcia osoby zależnej najrzadziej wskazywanymi okazały się wolontariat oraz asystent osoby niepełnosprawnej. Podaż usług wpisujących się w charakterystyczne dla tych rozwiązań standardy oraz zakres i potrzeby potencjalnej grupy docelowej, mogłaby wspomóc samodzielność osób zależnych oraz odciążyć opiekunów w codziennej, długotrwale realizowanej opiece.

18. Opiekunowie osób zależnych oceniają swoją sytuację materialną jako przeciętną, a większość z nich nie jest aktywna zawodowo. Taka sytuacja, w powiązaniu z wysokim poziomem oczekiwania na wsparcie finansowe, może oznaczać niską gotowość do wnoszenia opłat za korzystanie z odpłatnych usług.
19. Pomimo odnotowanego długiego stażu opieki nad osobą zależną, przebadani opiekunowie akcentują deficyt dostępności do informacji o działaniach instytucji udzielających wsparcia, co warto powiązać z informacjami o wsparciu w ochronie zdrowia i rehabilitacji. Te dwa aspekty zdominowały potrzeby informacyjne opiekunów w kontekście (samo)organizacji opieki wytchnieniowej.
20. Wsparcie odciążające jakiego oczekują opiekunki i opiekunowie z Gminy Oborniki Śląskie, to dla ¾ przerwa wytchnieniowa, która byłaby świadczona w wymiarze kilkugodzinnym, interwencyjnym bądź weekendowym, najchętniej w miejscu zamieszkania osoby zależnej. Opiekunowie dopuszczają także możliwość realizacji opieki w wyspecjalizowanych placówkach bądź w formule *homesharingu*.
21. Oczekiwana przez opiekunów forma wsparcia emocjonalnego to w głównej mierze poradnictwo psychologiczne (indywidualne), którego rozwój może przyczynić się do podniesienia kondycji psychicznej opiekunów oraz ich lepszego funkcjonowania w tej roli.
22. Opiekunowie osób zależnych funkcjonujący na terenie Gminy Oborniki Śląskie w różny sposób spożytkowaliby czas zyskany dzięki przerwie wytchnieniowej. Z jednej strony realizowaliby potrzeby podstawowe – zadbaliby o własne zdrowie, wzmocnili więzi rodzinne, nadrobili zaległości w domu, urzędzie itp. Z drugiej strony można wyodrębnić pakiet form aktywności, które mogą determinować usługi dostarczane na terenie gminy. Wśród nich można wskazać: wyjazd, wycieczka, urlop, wyjścia kulturalne, spotkania towarzyskie, aktywność fizyczna. Wyjście naprzeciw takim potrzebom powinno przyczynić się do rozwoju oferty spędzania zyskanego czasu przez opiekunów z uwzględnieniem usług komplementarnych – realizowanych w jednym czasie na rzecz osoby zależnej oraz jej opiekuna. Oferta wychodząca naprzeciw oczekiwaniom opiekunów może być organizowana przez gminne jednostki organizacyjne (Obornicki Ośrodek Kultury, Bibliotekę Gminną, Kino, Salonik 4 muz, Ośrodek Sportu i Rekreacji), społeczności wiejskie (na poziomie sołectw z wykorzystaniem wiejskich świetlic oraz pozyskiwanych środków), organizacje pozarządowe, lokalnych przedsiębiorców.
23. W Obornikach Śląskich działa relatywnie dużo organizacji pozarządowych, jednak niewiele jest aktywnych w obszarze wsparcia społecznego. Najliczniejszą grupę stanowią podmioty realizujące zadania w zakresie sportu i/lub rekreacji. Także one wykorzystują największą ilość środków finansowych przeznaczanych przez gminę w ramach współpracy z trzecim sektorem – prawie 73% środków. Rozwiązaniem, wspierającym rozwój usług z zakresu przerwy wytchnieniowej, gwarantującym pomoc rodzinom może być uwzględnienie tej kwestii w rocznym programie współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz na poziomie kryteriów oceny

wniosków składanych przez organizacje w konkursach na realizację zadań publicznych.

24. W Obornikach Śląskich działa Obornickie Centrum Wolontariatu, które aktywizuje gminną młodzież. Doświadczenie w zakresie organizowania wolontariatu należy/warto wykorzystać, aby uaktywnić (w formule) wolontariatu obornickich seniorów, uwzględniając osoby zależne oraz ich rodziny jako grupę docelową wsparcia.
25. Promocja wolontariatu wśród seniorów, ze względu na liczną, i wciąż wzrastającą, populację seniorów w gminie, a także ich zaangażowanie w życie społeczne (aktywność organizacji zrzeszających osoby starsze), pozwoli uruchomić/wzmocnić potencjał samopomocowy.
26. Gmina Oborniki Śląskie dysponuje nielicznymi komunalnymi obiektami, które nie zostały dotychczas zagospodarowane. W miarę podejmowania inwestycji w istniejących/pozyskanych obiektach warto uwzględnić ich przeznaczenie na rozwój oferty usług z zakresu przerwy wytchnieniowej (np. mieszkania chronione, punkty opieki w sytuacjach kryzysowych, organizacja pobytów tymczasowych).
27. Na terenach wiejskich gminy istnieje 20 świetlic wiejskich, które mogą stanowić przestrzeń organizacji działań wspierających opiekunów osób zależnych. Wykorzystanie świetlic m.in. na wskazanego rodzaju działania można uwzględnić w przygotowywanych/aktualizowanych Planach Odnowy Miejscowości.
28. Szansą dla pełniejszego i usystematyzowanego rozwoju usług opieki wytchnieniowej w gminie jej uwzględnianie w dokumentach planistycznych bezpośrednio bądź pośrednio dotyczących polityki społecznej gminy, które będą opracowywane/aktualizowane, takich jak: strategia rozwiązywania problemów społecznych, rocznych programach współpracy z organizacjami pozarządowymi, polityka senioralna gminy, Plany Odnowy Miejscowości, strategia rozwoju oświaty, itp.
29. Poszukiwanie innowacyjnych rozwiązań finansowanych/współfinansowanych z zewnętrznych środków pozwalających uruchomić opiekę wytchnieniowa w formie usług asystenckich i/lub mieszkań chronionych i/lub *homesharingu*.
30. Otwartość oraz *networking* projektowy gminnych jednostek organizacyjnych, stwarza dogodne warunki dla poszukiwania partnerstw (także międzysektorowych) sprzyjających rozwojowi rozwiązań z zakresu opieki wytchnieniowej.
31. Kreowanie usług komplementarnych – obok usługi dedykowanej osobie zależnej należy zaoferować pakiet rozwiązań realizowanych symultanicznie jako bezpośrednie wsparcie dla opiekuna (np. organizację jego czasu wolnego poprzez udział w wydarzeniach kulturalnych, sportowych, integracyjnych itp.)

3. Program działania na lata 2021 – 2023

3.1 Zakres Programu

Celem głównym *Programu Rozwoju Opieki Wytchnieniowej w Gminie Oborniki Śląskie na lata 2021 - 2023* jest poprawa jakości życia rodzin realizujących opiekę nad osobą zależną poprzez rozwój usług z zakresu opieki wytchnieniowej

W niniejszym Programie wytyczono dwa cele operacyjne, których realizacja przyczyni się do uruchomienia w Gminie Oborniki Śląskie usług opieki wytchnieniowej. Cele operacyjne zostały uszczegółowione poprzez określenie ośmiu kierunków działania, są to:

Cel operacyjny nr 1: Rozwój usług z zakresu opieki wytchnieniowej

Kierunki działania:

1.1. Monitoring potrzeb z zakresu opieki wytchnieniowej
1.2. Rozwój oferty usług z zakresu opieki nad osobami zależnymi
1.3. Rozwój oferty usług z zakresu opieki wytchnieniowej kierowanych do opiekunów osób zależnych
1.4. Rozwój infrastruktury komunalnej poprawiającej jakość funkcjonowania osób zależnych i ich opiekunów
1.5. Sieciowanie usług z zakresu opieki wytchnieniowej

Cel operacyjny nr 2: Rozwój współpracy na rzecz opieki wytchnieniowej

Kierunki działania:

2.1. Aktywizacja lokalnych organizacji pozarządowych na rzecz opieki wytchnieniowej
2.2. Promocja i rozwój wolontariatu na rzecz opieki wytchnieniowej
2.3. Promocja opieki wytchnieniowej

Pierwszy ze wskazanych **celów**, uwzględnia kierunki działania przyczyniające się do ilościowego oraz jakościowego rozwoju usług świadczonych na rzecz osób potrzebujących przerwy wytchnieniowej. W pierwszej kolejności, aby oferowane były usługi dopasowane do potrzeb opiekunów i osób zależnych (kierunek działania 1.2), należy prowadzić stały monitoring wskazanych grup docelowych. Działania w tym zakresie będą możliwe dzięki przygotowaniu narzędzi monitoringu beneficjentów pomocy społecznej opracowanych przez Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Obornikach Śląskich. W ramach regularnie przeprowadzanego wywiadu środowiskowego możliwe będzie badanie potrzeb osób

zależnych oraz ich opiekunów z uwzględnieniem oferty opieki wytchnieniowej. Monitoring powinien także obejmować pozyskiwanie danych z instytucji zewnętrznych takich jak: Powiatowy Zespół ds. orzekania o niepełnosprawności (w celu identyfikacji skali niepełnosprawności w gminie), Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Trzebnicy (w zakresie wykorzystywania przez mieszkańców gminy środków PFRON, uczestników WTZ, PŚDP) i innych instytucji oferujących wsparcie osobom z niepełnosprawnościami, zależnym i seniorom.

Zaplanowany rozwój usług z zakresu opieki wytchnieniowej będzie przebiegać dwukierunkowo. Z jednej strony przewiduje się zwiększenie dostępności usług bezpośrednio dedykowanych osobom zależnym (kierunek działania 1.2.), co oznacza rozwój usług opiekuńczych, organizację pobytów dziennych i/lub (krótkich) całodobowych czy turnusów odciążeniowych, uruchomienie asystentury dla osób z niepełnosprawnościami, prowadzenie edukacji integracyjnej oraz innych form wsparcia. Z drugiej strony przewidziano pakiet działań (kierunek działania 1.3. i 1.5.), gdzie wsparcie kierowane będzie bezpośrednio do opiekuna czy to w postaci właściwych zasiłków, rozwoju poradnictwa specjalistycznego czy też oferowania tzw. usług komplementarnych – polegających na organizacji/animacji przerwy wytchnieniowej poprzez aktywność kulturalną, sportową, rekreacyjną, społeczną – oferowanych w czasie realizacji opieki nad osobą zależną przez osoby/podmioty spoza rodziny. Aktywizacja kulturalna, sportowa czy społeczna będzie możliwa dzięki zaangażowaniu gminnych jednostek organizacyjnych (OOŚ, Biblioteka, Kino Astra, Salonik 4 Muz, OSiR) , lokalnych organizacji pozarządowych, jak i wspólnot działających na poziomie sołectw.

Pełniejsze wdrożenie celu operacyjnego nr 1 będzie możliwe dzięki rozwojowi infrastruktury komunalnej (kierunek działania 1.4.), polegającemu na zwiększeniu dostępności obiektów użyteczności publicznej oraz przestrzeni publicznych (poprzez drobne udogodnienia oraz likwidację barier architektonicznych). Równie istotnym aspektem rozwoju infrastruktury komunalnej będzie budowa i/lub modernizacja i/lub remonty pozyskiwanych obiektów/lokali, pozwalające wygenerować nową przestrzeń, w której można będzie realizować usługi odciążające (np. mieszkania chronione, miejsca opieki interwencyjnej, itp.).

Drugi cel operacyjny wynika z potrzeby uaktywnienia lokalnego kapitału społecznego oraz zwiększenia świadomości na temat istotności przerwy wytchnieniowej. Mobilizacja lokalnych organizacji pozarządowych (kierunek działania 2.1.) do działania na rzecz opieki wytchnieniowej będzie możliwa dzięki jej uwzględnieniu w lokalnej polityce współpracy z sektorem społecznym, poprzez uznanie opisywanej formy wsparcia jako jednego z priorytetów/kierunków współpracy i/lub jako jednego z kryteriów przyznawania środków na realizację zadań publicznych. Lokalny kapitał społeczny można także wzmacniać dzięki rozwojowi wolontariatu ukierunkowanego na włączanie się w proces organizacji/świadczenia usług z zakresu przerwy wytchnieniowej, zarówno tych adresowanych do poszczególnych grup docelowych (osoby zależnej bądź opiekuna), jak i poprzez udział we wdrażaniu wsparcia

komplementarnego. Organizowany wolontariat może mieć wymiar integracyjny bądź opiekuńczy, może dotyczyć zarówno młodzieży, jak i seniorów, przy czym doświadczenie tych ostatnich będzie ich znaczącym walorem.

Rozwój opieki wytchnieniowej nie będzie możliwy bez popularyzacji wpisujących się w jej zakres form wsparcia (kierunek działania 2.3). Informacja na temat istniejącej oferty, jak również przybliżanie idei przerwy wytchnieniowej potencjalnym beneficjentom oraz organizacjom i instytucjom, które mogą być zaangażowane w jej wdrażanie, jest jednym z kluczowych działań, dodatkowo wychodzącym naprzeciw potrzebom zidentyfikowanym podczas badania opiekunów osób zależnych. Promocja opieki wytchnieniowej może być realizowana zarówno poprzez organizację wydarzeń poświęconych bezpośrednio temu zagadnieniu bądź też jako temat towarzyszący innym imprezom. Promując opiekę wytchnieniowa warto wykorzystać zarówno tradycyjne kanały komunikacji, jak i nowoczesne media tak, aby informacja dotarła do jak najszerszego grona. Ważnym jest, aby zadbać o spójny i czytelny przekaz.

3.2. Monitoring i ewaluacja Programu

Wdrażanie *Programu rozwoju opieki wytchnieniowej w Gminie Oborniki Śląskie na lata 2021-2023* będzie wiązało się z koniecznością uruchomienia zasobów organizacyjnych, ludzkich oraz finansowych. Poszczególne kierunki działania będą realizowane w różnych konfiguracjach podmiotowych. **Koordynatorami** poszczególnych kierunków działania będą w głównej mierze Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Obornikach Śląskich oraz Urząd Miejski w Obornikach Śląskich. Inne zaangażowane podmioty, to organizacje pozarządowe (zarówno te lokalne, jak i pochodzące spoza gminy, ale działające na jej terenie w przedmiotowym zakresie) oraz gminne jednostki organizacyjne (OOŚ, Biblioteka Publiczna, Kino Astra, Salonik 4 Muz, placówki oświatowe, OSiR) i jednostki pomocnicze (sołectwa).

Środki finansowe potrzebne do realizacji wyznaczonych kierunków działania obejmują zróżnicowane źródła. Będą to: środki własne gminy, fundusze rządowe (celowe), wsparcie unijne.

Realizacja Programu będzie podlegała monitoringowi oraz ewaluacji (*ex-post*), mającym na celu ocenę stopnia realizacji celów operacyjnych i kierunków działania**. Monitoring i ewaluacja** niniejszego Programu prowadzone będą w oparciu o następujące zasady:

1. Monitoring prowadzony będzie w oparciu o wyznaczone wskaźniki realizacji kierunków działania.
2. Źródłem weryfikacji wskaźników będą dane źródłowe znajdujące się w dyspozycji Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Obornikach Śląskich, Urzędu Miejskiego w Obornikach Śląskich oraz gminnych jednostek organizacyjnych bądź też

partnerów współpracujących z gminą (bądź działających na jej terenie) realizujących przedsięwzięcia z zakresu opieki wytchnieniowej.

3. Informacja z realizacji Programu określała będzie zarówno źródła sukcesów, jak i barier ograniczających osiąganie wskaźników, a tym samym kierunków działania i celów operacyjnych.
4. Za przeprowadzanie monitoringu odpowiedzialny będzie Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Obornikach Śląskich.
5. Wyniki monitoringu przyjmowały będą postać sprawozdania z realizacji *Programu rozwoju opieki wytchnieniowej w Gminie Oborniki Śląskie na lata 2021-2023* przedstawianego Radzie Miejskiej w Obornikach Śląskich.
6. Wraz z upływem okresu obowiązywania niniejszego Programu opracowana zostanie ewaluacja jego wdrażania.
7. Ewaluacja zostanie przygotowana w oparciu o zgromadzone dane z monitoringu realizacji Programu, raporty z monitoringu potrzeb w zakresie opieki wytchnieniowej (opracowywane w ramach kierunku działania 1.1.) oraz dane pozyskane od instytucji zewnętrznych powiązanych bezpośrednio bądź pośrednio z systemem opieki wytchnieniowej w Gminie.
8. W ramach procedury ewaluacyjnej przeprowadzone zostaną badania bezpośrednie wśród dotychczasowych oraz potencjalnych beneficjentów opieki wytchnieniowej.
9. W ramach ewaluacji przygotowana zostanie analiza czynników sprzyjających oraz ograniczających realizację Programu.
10. Analizy przeprowadzone w ramach ewaluacji oraz wynikające z niej wnioski przyjmą postać raportu na podstawie którego opracowany zostanie program opieki wytchnieniowej na kolejne lata.

3.3. Matryca wdrażania Programu Rozwoju Opieki Wytchnieniowej w Gminie Oborniki Śląskie na lata 2021-2023

Cel operacyjny 1 : Rozwój usług z zakresu opieki wytchnieniowej			
kierunek działania	**koordynator +** podmioty współpracujące	**źródło finansowania**	**wskaźniki realizacji kierunków działania**
1.1. Monitoring potrzeb z zakresu opieki wytchnieniowej	**MGOPS w OŚ**	ndt.	Liczba opracowanych narzędzi monitoringu Liczba wypełnionych narzędzi monitoringu w ramach wywiadu środowiskowego (nie rzadziej niż 1x/rok) Liczba raportów z monitoringu potrzeb w zakresie opieki wytchnieniowej (1x/rok)
1.2. Rozwój oferty usług z zakresu opieki nad **osobami zależnymi**	**MGOPS w OŚ** UM w OŚ organizacje pozarządowe	budżet gminy środki rządowe uruchamiane w ramach funduszy celowych, w tym w ramach Funduszu Solidarnościowego: Program Opieka Wytchnieniowa Program Asystent Osobisty Osoby z Niepełnosprawnością Program Usługi Opiekuńcze dla Osób Niepełnosprawnych Program Centra Opiekuńczo-Mieszkalne Fundusze strukturalne UE	Liczba świadczeń – **usług opiekuńczych** – realizowanych na rzecz osób funkcjonujących w rodzinie Liczba godzin zrealizowanych w ramach usług opiekuńczych na rzecz osób funkcjonujących w rodzinie Liczba świadczeniobiorców usług opiekuńczych (osób funkcjonujących w rodzinie) Liczba odbiorców opieki wytchnieniowej świadczonej w ramach **pobytu dziennego/całodobowego** Liczba godzin opieki wytchnieniowej świadczonych w ramach pobytu dziennego/całodobowego Liczba **asystentów** (etatów) **osoby niepełnosprawnej** Liczba osób korzystających z asystentury Liczba zorganizowanych **turnusów odciążeniowych** Liczba rodzin (w tym osób), które skorzystały z turnusów odciążeniowych Liczba **oddziałów integracyjnych** w gminnych placówkach oświatowych Liczba **dzieci z niepełnosprawnością w oddziałach integracyjnych** gminnych placówek oświatowych

1.3. Rozwój oferty usług z zakresu opieki wytchnieniowej kierowanych do **opiekunów** osób zależnych	**MGOPS** UM w OŚ organizacje pozarządowe	budżet państwa Program Opieka Wytchnieniowa	Liczba osób korzystających ze **świadczenia pielęgnacyjnego** Liczba osób korzystających ze **specjalnego zasiłku opiekuńczego** Liczba godzin **specjalistycznego poradnictwa** (psychologicznego lub terapeutycznego)
1.4. Rozwój infrastruktury komunalnej poprawiającej jakość funkcjonowania osób zależnych i ich opiekunów	**UM w OŚ**	budżet gminy	Liczba przeprowadzonych **audytów dostępności** obiektów użyteczności publicznej Liczba wprowadzonych **dostosowań** w obiektach użyteczności publicznej Liczba wyremontowanych i/lub zmodernizowanych i/lub zbudowanych **obiektów/lokali** użyteczności publicznej, gdzie realizowane będą **usługi z zakresu przerwy wytchnieniowej**
1.5. Sieciowanie usług z zakresu opieki wytchnieniowej	**UM w OŚ** gminne jednostki organizacyjne	budżet gminy Fundusz Sołecki środki prywatne	Liczba **usług komplementarnych** (i/lub wydarzeń) z zakresu opieki wytchnieniowej wg formy(stanowiących usługi świadczone w jednym czasie osobie zależnej i jej opiekunowi) zrealizowanych przez gminne jednostki organizacyjne Liczba rodzin objętych usługami komplementarnymi wg formy Liczba usług komplementarnych (wydarzeń) z zakresu opieki wytchnieniowej wg formy zrealizowanych w sołectwach

Cel operacyjny nr 2: Rozwój współpracy na rzecz opieki wytchnieniowej			
kierunek działania	**koordynator +** podmioty współpracujące	**źródło finansowania**	**wskaźniki realizacji kierunków działania**
2.1. Aktywizacja lokalnych organizacji pozarządowych na rzecz opieki wytchnieniowej	**UM w OŚ**	budżet gminy zewnętrzne dotacje	Uwzględnienie problematyki opieki wytchnieniowej w **rocznym programie współpracy** jako jednego z priorytetów współpracy Liczba **konkursów na realizację zadania publicznego** dotyczących bezpośrednio i/lub pośrednio opieki wytchnieniowej Liczba **organizacji pozarządowych realizujących zadania publiczne** z zakresu opieki wytchnieniowej

			Liczba **odbiorców** zadań publicznych z zakresu opieki wytchnieniowej zrealizowanych przez organizacje pozarządowe
2.2. Promocja i rozwój wolontariatu na rzecz opieki wytchnieniowej	**Obornickie Centrum Wolontariatu**	budżet gminy zewnętrzne granty i dotacje na rozwój wolontariatu	Liczba akcji **promujących wolontariat** (w tym wolontariat seniorów) z zakresu opieki wytchnieniowej Liczba **umów wolontariackich** z osobami angażującymi się w działania z zakresu opieki wytchnieniowej Liczba rodzin, które otrzymały wsparcie z zakresu opieki wytchnieniowej w ramach wolontariatu
2.3. Promocja opieki wytchnieniowej	**UM w OŚ** MGOPS w OŚ gminne jednostki organizacyjne sołectwa organizacje pozarządowe	budżet gminy	Liczba **artykułów/informacji** (wg kanałów komunikacji) w mediach lokalnych Nakład **informatorów/ulotek** na temat opieki wytchnieniowej Uruchomiona **podstrona/zakładka** na stronie internetowej MGOPS i/lub UM w OŚ Liczba **postów** na temat opieki wytchnieniowej zamieszczonych w mediach społecznościowych prowadzonych prze gminne jednostki organizacyjne

SPIS TABEL

Tabela 1: Liczba osób – mieszkańców Gminy Oborniki Śląskie – zaliczonych do kategorii osób z niepełnosprawnością prawomocnym orzeczeniem lub wyrokiem sądu w latach 2015 – 2019 wg kryterium wieku 5
Tabela 2: Osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności, wg zaliczenia do jednego z trzech stopni niepełnosprawności 6
Tabela 3: Osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności, wg podziału na płeć w latach 2015 – 2019..... 7
Tabela 4: Osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności, wg podziału na miejsce zamieszkania 2015 – 2019..... 7
Tabela 5: Osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności, wg wykształcenia w latach 2015 – 2019..... 7
Tabela 6: Osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności, wg aktywności zawodowej w latach 2015 – 2019..... 7
Tabela 7: Zasiłki pielęgnacyjne – liczba świadczeń przyznawanych w latach 2015 – 2019 w gminie miejskiej Oborniki Śląskie 8
Tabela 8 Liczba uczestników PŚDS w Obornikach śląskich z uwzględnieniem mieszkańców Gminy Oborniki Śląskie, w latach 2015 – 2019..... 9
Tabela 9: Prognoza ludności w Gminie Oborniki Śląskie wg wybranych grup wieku..... 12
Tabela 10: Stopień obciążenia opieką nad osobami zależnymi przez opiekunów 17

SPIS WYKRESÓW

Wykres 1: Uśredniony udział poszczególnych kategorii chorobowych osób z orzeczeniem o niepełnosprawności w latach 2015-2019 r. 6
Wykres 2: Liczba osób pobierających zasiłek stały z powodu niepełnosprawności i wieku w Gminie Oborniki Śląskie 9
Wykres 3: Uczestnicy PŚDS wg wybranych kategorii wiekowych (dane za 2019 r.) 10
Wykres 4: Uczestnicy PŚDS z uwzględnieniem podziału na osoby samotne oraz funkcjonujące w rodzinie..... 10
Wykres 5: Uczestnicy PŚDS z uwzględnieniem podziału na miejsce zamieszkania..... 10
Wykres 6: Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych w Gminie Oborniki Śląskie 10
Wykres 7: Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych w Gminie Oborniki Śląskie z uwzględnieniem podziału na osoby samotne oraz funkcjonujące w rodzinie 11
Wykres 8: Liczba pensjonariuszy DPS, których pobyt w DPS współfinansuje Gmina Oborniki Śląskie. 11
Wykres 9: Ludność Gminy Oborniki Śląskie w wieku poprodukcyjnym w latach 2015 – 2019 wg płci 12
Wykres 10: Liczba decyzji administracyjnych wydanych w latach 2015-2019 w sprawie przyznania świadczenia pielęgnacyjnego opiekunom w Gminie Oborniki Śląskie oraz świadczeń. 13
Wykres 11: Liczba decyzji administracyjnych wydanych w latach 2014-2019 w sprawie przyznania specjalnego zasiłku opiekuńczego opiekunom w Gminie Oborniki Śląskie oraz liczba udzielonych świadczeń. 14
Wykres 12: Płeć opiekunów osób zależnych 14
Wykres 13: Wiek opiekunów osób zależnych 14
Wykres 14: Wykształcenie opiekunów osób zależnych..... 15
Wykres 15: Czy jest Pan/Pani osobą aktywną zawodowo?..... 15
Wykres 16: Czy opiekun osoby zależnej jest osobą pełnosprawną/niepełnosprawną? 15
Wykres 17: Ile godzin tygodniowo poświęca Pan/Pani na opiekę nad osobą zależną?..... 16
Wykres 18: Na pomoc ilu osób (z wyłączeniem opieki instytucjonalnej) może Pan/Pani liczyć w sprawowaniu opieki nad osobą zależną? 16
Wykres 19: Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie informacyjne 17
Wykres 20: Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie instytucjonalne 18
Wykres 21: Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie emocjonalne 18

Wykres 22: Gdyby mógł Pan/mogła Pani skorzystać z przerwy wytchnieniowej, polegającej na zapewnieniu opieki dla osoby zależnej przez wykwalifikowane osoby, to na jaki okres chciałby Pan/chciałaby Pani skorzystać z takiej usługi? 19
Wykres 23: Jaka forma/sposób organizacji usługi byłby Pani/Pana zdaniem najbardziej odpowiedni dla osoby zależnej, którą Pan/Pani się opiekuje? 19
Wykres 24: Które z poniższych form aktywności mógłby Pan/mogłaby Pani zrealizować dzięki usłudze przerwy wytchnieniowej? 20