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

Program Rozwoju Opieki Wytchnieniowej w Gminie Kędzierzyn-Koźle na lata 2021 – 2023

Kędzierzyn – Koźle 2021

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie ... 3

1. Diagnoza ... 5

1.1 Zasoby instytucjonalne powiązane ze świadczeniem opieki wytchnieniowej ... 5

1.1.1. Zasoby gminne ... 5

1.1.2. Pozagminne formy wsparcia ... 8

1.2 Osoby zależne w Gminie Kędzierzyn-Koźle ... 9

1.2.1. Seniorzy ... 9

1.2.2 Osoby z orzeczoną niepełnosprawnością ... 10

1.3. Osoby zależne – odbiorcy usług pomocy społecznej ... 15

1.3.1 Podopieczni ośrodków wsparcia dziennego ... 15

1.3.2 Odbiorcy usług opiekuńczych ... 16

1.3.3 Pensjonariusze mieszkań chronionych ... 17

1.3.4 Osoby kierowane do DPS ... 18

1.4. Opiekun osoby zależnej w systemie pomocy społecznej ... 18

1.5 Opiekun osoby zależnej w świetle przeprowadzonych badań ... 19

1.5.1. Obciążenie opieką ... 21

1.5.2. Potrzeby opiekuna ... 22

1.5.3. Preferowany zakres i formy opieki wytchnieniowej ... 23

2. Determinanty rozwoju opieki wytchnieniowej w Gminie Kędzierzyn – Koźle ... 26

2.1. ANALIZA SWOT ... 26

2.2. Wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych analiz i badań ... 27

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 Kędzierzyn – Koźle na lata 2021-2023 ... 34

SPIS TABEL ... 38

SPIS WYKRESÓW ... 38

Wprowadzenie

Przyjęcie przez Gminę Kędzierzyn-Koźle *Programu Rozwoju Opieki Wytchnieniowej w Gminie Kędzierzyn-Koźle na lata 2021 – 2023*, zwanego dalej Programem, stanowi systemowe rozwiązanie zmierzające do poprawy sytuacji rodzin, w których realizowana jest opieka nad osobami niepełnosprawnymi, 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 niepełnosprawnym dzieckiem 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 niepełnosprawnej, niesamodzielnej czy w podeszłym wieku, w sytuacji, gdy opiekunowie tymczasowo 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 „podopiecznych" 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 niepełnosprawną.

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. 2020.1787), 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 niepełnosprawnych przez samorząd terytorialny wynika z ustawy z dnia

4 listopada 2016 roku o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „ Za życiem" (Dz. U. 2020.1329), której aktem wykonawczym jest *Program kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem"* uwzględniający opiekę wytchnieniową jako mechanizm odciążenia rodziców lub opiekunów osób niepełnosprawnych.

Niniejsze opracowanie stanowi program osłonowy w rozumieniu art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy o pomocy społecznej (Dz. U. 2020.2369)

W *Strategii rozwiązywania problemów społecznych Gminy Kędzierzyn – Koźle na lata 2021 – 2025* uwzględniono opiekę wytchnieniowa, zarówno na poziomie kierunków działania, gdzie rodziny osób niepełnosprawnych, niesamodzielnych bądź seniorów uznano za grupę docelową interwencji, jak i akcentując potrzebę opracowania programu opieki wytchnieniowej jako systemowego mechanizmu rozwoju usług odciążających (Uchwała Nr XXXII/343/21 Rady Miasta Kędzierzyn – Koźle z dnia 25 lutego 2021 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Kędzierzyn – Koźle na lata 2021-2025)

Program Rozwoju Opieki Wytchnieniowej w Gminie Kędzierzyn-Koźle 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 Kędzierzyn – Koźle, jak i w szerszym ponadlokalnym, a nawet krajowym ujęciu.

1. Diagnoza

1.1 Zasoby instytucjonalne powiązane ze świadczeniem opieki wytchnieniowej

1.1.1. Zasoby gminne

Domy dziennego pobytu

Na terenie Gminy funkcjonuje 5 domów dziennego pobytu. Są to:

Dom Dziennego Pobytu Nr 1 „Pod Brzozą" jest najstarszym ośrodkiem wsparcia działającym przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Kędzierzynie-Koźlu. Powstał w listopadzie 1980 roku. Znajduje się na osiedlu Śródmieście przy ulicy Powstańców 26.

Dom Dziennego Pobytu Nr 2 „Magnolia" jest położony na osiedlu Stare Miasto, mieści się przy ulicy Grzegorza Piramowicza 27. Powstał w budynku byłego żłobka w listopadzie 1991 roku. W placówce mieści się siedziba Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów oddział Koźle.

Dom Dziennego Pobytu Nr 3 „Radość" mieści się na Osiedlu Azoty przy ul. Władysława Grabskiego 6. Obiekt został otwarty w 1992 roku w siedzibie dawnego żłobka. W budynku Domu Dziennego Pobytu Nr 3 „Radość" ma również siedzibę Filia nr 13 Miejskiej Biblioteki Publicznej w Kędzierzynie-Koźlu.

Dom Dziennego Pobytu Nr 4 „Wrzos" mieści się na parterze, w budynku Żłobka Nr 10 w Kędzierzynie-Koźlu, na osiedlu Piastów, przy ulicy Kazimierza Wielkiego 6. Rozpoczął działalność w listopadzie 1998 roku.

Dom Dziennego Pobytu Nr 5 „Nasz Dom" jest umiejscowiony w środkowej części osiedla Pogorzelec – najstarszej demograficznie części Kędzierzyna, przy ulicy Tadeusza Kościuszki 43b.

Dodatkowo, w ramach Domu Dziennego Pobytu Nr 3 w lutym 2017 roku został uruchomiony Ośrodek Wsparcia Dziennego dla osób z zespołem otępiennym (zwany OWD) oferujący 5 miejsc. Udzielenie pomocy w formie pobytu dziennego w OWD poprzedzone jest przeprowadzeniem rodzinnego wywiadu środowiskowego. Wywiad przeprowadza pracownik socjalny. Przyznanie pobytu następuje na podstawie decyzji administracyjnej. Kryteria uprawniające do ubiegania się o przyznanie pobytu:

- osoba jest mieszkańcem gminy Kędzierzyn-Koźle,
- osoba przedłoży zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia osoby ubiegającej się o skierowanie do OWD, z którego wynika że:
  - osoba kontroluje i komunikuje o potrzebach fizjologicznych i
  - osoba jest zdolna do wykonywania podstawowych czynności w zakresie samoobsługi i funkcjonowanie nie zagraża życiu i zdrowiu własnemu oraz innych osób i
  - stan zdrowia osoby nie wymaga leczenia szpitalnego.

Wskazane placówki czynne są od poniedziałku do piątku, w tym jeden dzień w tygodniu w godzinach popołudniowych do godziny 18:00. Podczas pobytu dziennego osoby zależnej zaspokajane są podstawowe potrzeby: zapewnienie obiadu oraz umożliwienie osobom starszym i niepełnosprawnym korzystnego spędzenia wolnego czasu, stworzenie możliwości zaspokojenia różnorodnych potrzeb oraz budzenie nowych zainteresowań. Ośrodki wsparcia świadczą także pomoc niekonwencjonalną, wpisującą się w schemat deinstytucjonalizacji opieki, służącą utrzymaniu osoby w wieku senioralnym w jej naturalnym środowisku. Zasady odpłatności za korzystanie z tego rodzaju wsparcia reguluje Uchwała Nr XXVIII/339/2004 Rady Miasta Kędzierzyn-Koźle z dnia 29 listopada 2004 roku w sprawie zasad organizacji i zasad odpłatności za wyżywienie w domach dziennego

pobytu. Podopieczni ponoszą odpłatność za wyżywienie w zależności od posiadanego dochodu w stosunku do kryterium dochodowego określonego w art. 8 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej.

Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze

W celu zapewnienia osobom starszym, niepełnosprawnym wymagającym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kędzierzynie-Koźlu zapewnia pomoc w formie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Pomoc w formie usług opiekuńczych w domu podopiecznego świadczą opiekunki domowe i pielęgniarki domowe zatrudnione w MGOPS. Pomoc obejmuje: a) dokonywanie zakupów; b) wykupowanie leków; c) załatwianie spraw urzędowych (opłaty rachunków); d) zgłaszanie wizyt domowych lekarza rodzinnego, pielęgniarki środowiskowej; e) pomoc w toalecie, kąpaniu i załatwianiu potrzeb fizjologicznych; f) donoszenie obiadów z domów dziennego pobytu lub pomoc w przygotowaniu posiłków; g) dbałość o prawidłowe relacje rodzinne i sąsiedzkie; h) pomoc w bieżącym sprzątaniu.

Usługi opiekuńcze są odpłatne w zależności od statusu rodziny i dochodu klienta. Zasady ponoszenia odpłatności określa Uchwała Rady Miasta Kędzierzyn-Koźle z dnia 26 lutego 2020 r. Nr XIX/204/20 w sprawie szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, oraz szczegółowych warunków częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat i trybu ich pobierania.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi dostosowane są do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności i świadczone są przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym, m.in. psychologa, pedagoga, terapeutę zajęciowego, asystenta osoby niepełnosprawnej lub innego specjalistę posiadającego wiedzę i umiejętności pozwalające świadczyć te usługi. Odpłatność za specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi określa Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 roku w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi i Zarządzenie nr 1/2020 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kędzierzynie-Koźlu w sprawie ustalenia ceny 1 godziny specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

W roku 2019 specjalistyczne usługi opiekuńcze dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi mające na celu zapewnienie dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych w 2019 roku realizowane były przez firmę „Elementarius" Sławomir Jakoniuk z siedzibą w Komornie przy ulicy Harcerskiej 60/6. W latach 2015 – 2018 specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi dla osób autystycznych realizowane były przez Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Autystów „Mały Książę" w Kędzierzynie-Koźlu z siedzibą przy ul. Piastowskiej 19.

Mieszkania chronione

Mieszkania chronione są formą zapewnienia osobom starszym i niepełnosprawnym warunków samodzielnego funkcjonowania w środowisku i w integracji ze środowiskiem lokalnym oraz zapewnienia tym osobom nadzoru i wsparcia ze strony wykwalifikowanego personelu. W budynku przy ul. Waryńskiego 1-3 znajduje się 47 mieszkań chronionych przeznaczonych dla 52 osób: 42

mieszkania chronione jednopokojowe, z aneksem kuchennym i łazienką dostosowaną dla osób starszych, niepełnosprawnych; 5 mieszkań chronionych dwupokojowych, z aneksem kuchennym i łazienką dostosowaną dla osób starszych, niepełnosprawnych.

Kryteria uprawniające do ubiegania się o przyznanie pobytu w mieszkaniu chronionym są następujące:

- osoba prowadzi jednoosobowe lub z małżonkiem dwuosobowe gospodarstwo domowe,
- osoba ukończyła 60 rok życia - kobiety, 65 rok życia - mężczyźni,
- osoba jest mieszkańcem gminy Kędzierzyn-Koźle,
- osoba przedłoży zaświadczenie lekarskie o konieczności zapewnienia całodobowego wsparcia w prowadzeniu samodzielnego życia,
- funkcjonowanie nie zagraża życiu i zdrowiu własnemu oraz innych osób,
- stan zdrowia osoby nie wymaga leczenia szpitalnego,
- osoba nie nadużywa alkoholu i nie bierze narkotyków,
- osoba jest zdolna do wykonywania podstawowych czynności w zakresie samoobsługi,

bądź:

- prowadzi jednoosobowe gospodarstwo domowe, w szczególnych przypadkach w rodzinie, której członek ma zaburzenia psychiczne, a jego sytuacja mieszkaniowa nie pozwala na poprawę jego kondycji psychicznej,
- osoba pełnoletnia z zaburzeniami psychicznymi, wymaga specjalistycznej pomocy oraz wsparcia w codziennym życiu.

Podopieczni ponoszą odpłatność za pobyt w zależności od dochodu zgodnie z Uchwałą Nr LII/618/10 Rady Miasta Kędzierzyn-Koźle z dnia 31 marca 2010 roku z późniejszymi zmianami (Nr X/126/11 Rady Miasta Kędzierzyn-Koźle z dnia 29 czerwca 2011 roku oraz Nr XLII/501/13 Rady Miasta Kędzierzyn-Koźle z dnia 25 września 2013 roku zmieniających uchwałę w sprawie szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w mieszkaniach chronionych w Kędzierzynie-Koźlu).

Klub Pacjenta „Tęcza” to grupa wsparcia działająca od 1997 przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Kędzierzynie-Koźlu. Od listopada 2010 roku swoją siedzibę ma w Domu Dziennego Pobytu Nr 1 „Pod Brzozą” przy ulicy Powstańców 26. Spotkania klubowiczów odbywają się w czwartki w godzinach od 15:30 do 17:30. Jest to miejsce spotkań dla osób z zaburzeniami psychicznymi, głównie ze schizofrenią. Celem grupy jest dostarczanie emocjonalnego wsparcia i praktyczna pomoc w radzeniu sobie z problemami wspólnymi dla wszystkich członków. Kreowana atmosfera akceptacji zachęca uczestników do dzielenia się swoimi smutkami, obawami, frustracjami, ale także radościami i sukcesami. Klubowicze rozmawiają otwarcie i w ten sposób mogą przyjrzeć się swoim problemom, w miarę możliwości obiektywnie i znaleźć efektywne sposoby radzenia sobie z nimi.

Z usług Klubu Pacjenta „Tęcza” korzysta po kilka osób w skali roku, uczestnicząc w kilkudziesięciu spotkaniach. Zajęcia w Klubie „Tęcza” to głównie aktywizacja społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi, preferowanie zdrowego stylu życia oraz rozwój intelektualny. Uczestnicy spotkań świadczą wobec siebie różnego rodzaju pomoc, np. poprzez przygotowanie uroczystości Wielkanocnej i Bożonarodzeniowej, wspólne obchodzenie Nowego Roku i Mikołajek, Dzień Kobiet i Dzień Matki. Podstawową formą zajęć na spotkaniach grupy wsparcia jest terapia zajęciowa, czyli zajęcia plastyczne, kulinarne, muzykoterapia, relaksacja oraz terapia pracą. Każde spotkanie składa

się z dwóch części: zajęć kulinarnych oraz terapii zajęciowej prowadzonej w formie zajęć manualnych lub gier stolikowych i konkursów wiedzy czy zajęć sportowych.

1.1.2. Pozagminne formy wsparcia

Mieszkańcy miasta korzystają z oferty zajęć **Warsztatów Terapii Zajęciowej** prowadzonych przez Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną KOŁO w Kędzierzynie-Koźlu. WTZ to wyodrębniona organizacyjnie i finansowo placówka, która stwarza osobom niepełnosprawnym 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. W Warsztatach uczestniczy 30 mieszkańców miasta. Rokrocznie podejmowana jest stosowna uchwała władz miasta na podstawie której udzielana jest pomoc finansowa Powiatowi Kędzierzyńsko-Kozielskiemu w zakresie dofinansowania Warsztatu Terapii Zajęciowej w Kędzierzynie-Koźlu. Ta dotacja celowa z budżetu miasta w latach 2016 – 2020 wynosiła 22 000,00 zł (każdego roku).

Ofertę usług wspierających osoby zależne oraz ich opiekunów wzbogaca **Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Autystów „Mały Książę”** w Kędzierzynie – Koźlu (o ofercie tej organizacji w kolejnym podrozdziale) oraz **Spółdzielnia socjalna „Poza Czasem”,** świadcząca usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych i starszych, transport osób niepełnosprawnych, wypożyczanie sprzętu rehabilitacyjnego do domu klienta.

Działalność edukacyjną, rehabilitacyjną, integracyjną i uspołeczniającą na rzecz osób chorych lub niepełnosprawnych prowadzi Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Autystów „Mały Książę” w Kędzierzynie – Koźlu. Organizacja ta specjalizuje się w prowadzeniu działalności na rzecz osób zależnych – autystów. Realizowane przez organizację formy wsparcia obejmują: a) Prowadzenie niepublicznego przedszkola specjalnego dla dzieci z autyzmem; b) Prowadzenie Zespołu Niepublicznych Szkół Specjalnych; c) Wsparcie edukacji i terapii osób z autyzmem – trening umiejętności społecznych; d) Obsługę terapeutyczną specjalnych usług opiekuńczych.

Świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania zapewnia **Caritas Diecezji Opolskiej** w Opolu. Usługi te (realizowane w formule zlecania zadań publicznych do realizacji) obejmuje wyłącznie opiekę pielęgnacyjną polegającą na udzielaniu świadczeń pielęgnacyjno – opiekuńczych w środowisku domowym (przez 24h/dobę) osobom chorym, niepełnosprawnym, samotnym i starym. Ta sama organizacja podejmuje się również realizacji działań na rzecz osób chorych, starszych i niepełnosprawnych poprzez organizację grup wsparcia, grup samopomocowych dla osób chorych i niepełnosprawnych oraz ich rodzin, jak również udzielania świadczeń w poradni medycyny paliatywnej i hospicjum domowego/domowej opieki paliatywnej oraz opieki pielęgnacyjnej.

Na terenie gminy funkcjonuje **poradnia medycyny paliatywnej i hospicjum domowe/domowa opieka paliatywna**, którą dofinansowuje Gmina Kędzierzyn-Koźle. Pomoc obejmuje: a) całodobowy dostęp przez 7 dni w tygodniu do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez lekarza, porady lekarskie w zależności od potrzeb, nie rzadziej niż 2 razy w miesiącu; b) całodobowy dostęp przez 7

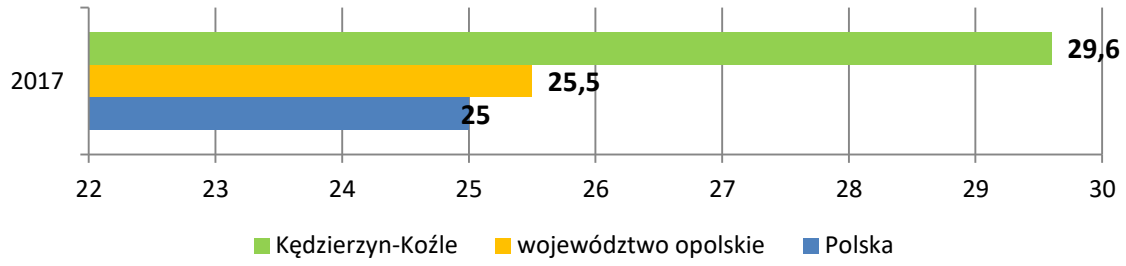
dni w tygodniu do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez pielęgniarkę, wizyty pielęgniarskie w zależności od potrzeb, nie rzadziej niż 2 razy w tygodniu; c) porady lub wizyty fizjoterapeuty, psychologa ustalane indywidualnie przez lekarza. Wskazane działania realizowane są przez Caritas Diecezji Opolskiej. W październiku 2019 roku Gmina Kędzierzyn-Koźle oddała do użytku budynek przy ul. Szymanowskiego 33 w Kędzierzynie-Koźlu. Trwają prace nad uruchomieniem tam hospicjum przez Caritas Diecezji Opolskiej, które zostały wstrzymane w związku z pandemią korona wirusa.

1.2 Osoby zależne w Gminie Kędzierzyn-Koźle

1.2.1. Seniorzy

Obciążenie demograficzne w Gminie nie jest korzystne, a dodatkowo wykazuje negatywną tendencję wzrostową. Dane GUS wskazują, że w 2005 roku na terenie Kędzierzyna-Koźla zamieszkiwało 11 801 osób w wieku 60+, zaś w 2017 już 16 762. Duży liczebny wzrost dotyczy też kategorii najstarszych seniorów, powyżej 80. roku życia. W 2005 roku GUS odnotował 1 157 osób w wieku 80+, zaś w roku 2017 już 2 946. Wzrost liczby osób starszych wiąże się z wchodzeniem w wiek senioralny dużych liczebnie roczników wyżu z lat 50. i 60. XX wieku, ale również z wydłużaniem średniej trwania życia, co szczególnie widać na przykładzie wzrostu liczebnego kategorii osób 80+.

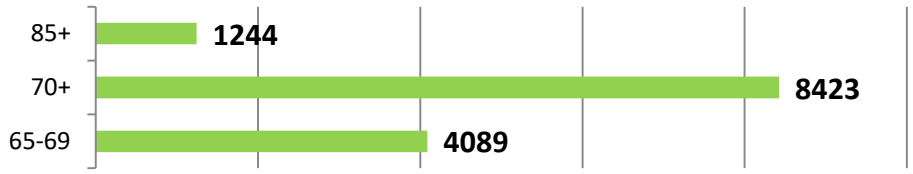
Wykres 1: Współczynnik obciążenia demograficznego dla Gminy Kędzierzyn-Koźle na tle województwa opolskiego i kraju w latach 2013-2017



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS/BDL

Prognozy dotyczące wieku mieszkańców Kędzierzyna-Koźla nie są korzystne – populacja osób w wieku poprodukcyjnym w najbliższych latach będzie rosła przy jednoczesnym (prognozowanym) spadku całkowitej liczby mieszkańców. O ile obecnie osoby w wieku poprodukcyjnym stanowią ¼ ogółu mieszkańców, to za dziesięć lat proporcja ta ulegnie zmianie – nastąpi wzrost do blisko ⅓.

Wykres 2: Ludność Gminy Kędzierzyn-Koźle wg wybranych grup wieku 2018 (liczba osób)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS/BDL

Tabela 1: Prognoza ludności w Gminie Kędzierzyn-Koźle wg wybranych grup wieku

Wiek	2019	2020	2022	2024	2026	2028	2030
Ogółem	**60 754**	**60 286**	**59 306**	**58 282**	**57 214**	**56 125**	**55 011**
poprodukcyjny	15 171	15 413	15 851	16 173	16 407	16 596	16 767
60+	17 286	17 511	17 856	18 095	18 317	18 492	18 713
65+	12 773	13 072	13 671	14 125	14 478	14 685	14 847
80+	3 189	3 277	3 394	3 428	3 508	3 889	4 276

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS/BDL

1.2.2 Osoby z orzeczoną niepełnosprawnością

Dane charakteryzujące osoby z niepełnosprawnościami pozyskano z zasobów informacyjnych, którymi dysponuje powiat – Starostwo Powiatowe w Kędzierzynie-Koźlu – Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kędzierzynie-Koźlu. Nie są to dane w pełni odzwierciedlające skalę zjawiska, ze względu na fakt, iż także inne instytucje podejmują decyzje o zbliżonym charakterze (np. ZUS, KRUS). Warto także nadmienić, iż na poziomie powiatu nie jest prowadzony monitoring wydanych orzeczeń w ujęciu okresu na jaki orzeczenie zostało wydane, co utrudnia ustalenie długości posiadania statusu osoby niepełnosprawnej. Kierując się jednak 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 kilkaset rocznie, co kumuluje się na przestrzeni lat na poziomie ok. 1,5 tys.

Tabela 2: Liczba osób – mieszkańców Kędzierzyna-Koźla – zaliczonych do kategorii osób niepełnosprawnych prawomocnym orzeczeniem lub wyrokiem sądu w latach 2016 – 2020, wg kryterium wieku

	2016	2017	2018	2019	2020	średnia
Ogółem:	**814**	**926**	**912**	**919**	**833**	**880,8**
Poniżej 16 r. ż.	100	93	72	69	58	78,4
16 – 25 lat	54	49	65	45	52	53,0
26 – 40 lat	73	84	66	67	78	73,6
41 – 59 lat	339	355	328	312	260	318,8
60 i więcej	349	345	381	426	385	377,2

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kędzierzynie – Koźlu.

Powiatowy Zespół Orzekania o Niepełnosprawności w Kędzierzynie-Koźlu rocznie orzeka o niepełnosprawności niespełna jednego tysiąca osób zamieszkujących miasto. Większość z nich – nieco ponad ⅓ stanowią osoby powyżej 60 r. ż. W przedziale 41 – 59 lat odnotowano niespełna ⅓ zgłoszonych. Tym samym niepełnosprawność to stan pojawiający się wraz z wiekiem.

Pomimo występowania wyraźnie liczniejszej populacji osób starszych wśród posiadających orzeczenie o niepełnosprawności, warto zwrócić uwagę na **dzieci i młodzież** charakteryzujące się niepełnosprawnością. Powiatowy system orzekania o niepełnosprawności obejmuje rocznie po

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

kilkadziesiąt osób poniżej 16 r. ż. (średnia za ostatnie pięć lat wynosi 78,4 przypadki rocznie) oraz średnio 53 przypadki rocznie osób z przedziału wiekowego 16 – 25 lat. Są to najczęściej (dorosłe) dzieci z niepełnosprawnościami wymagające stałej i niekiedy intensywnej opieki. Taka sytuacja stanowi wyzwanie związane z tworzeniem oferty wytchnieniowej, gdyż szczególnie te rodziny potrzebują wsparcia, aby młode osoby zależne mogły jak najdłużej pozostać poza instytucjonalnym systemem opieki (całodobowej).

Informacji na temat dzieci i młodzieży wymagających szczególnego podejścia dostarcza także system oświaty poprzez fakt otrzymywania przez gminę zwiększonej subwencji oświatowej. Według danych Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle (Wydziału Oświaty i Wychowania) subwencja taka obejmowała w latach 2014 – 2019 łącznie 1 459 osób, co daje średnią na poziomie 360 os/rok. Około 20% uczniów funkcjonuje w szkołach/przedszkolach integracyjnych. Ponad 15% stanowią uczniowie niewidomi lub niesłyszący. Nieco ponad 10% to uczniowie z niepełnosprawnością w stopniu głębokim. Bieżący monitoring sytuacji rodzin, w których żyją dzieci i młodzież ze specjalnymi potrzebami pozwoliłby kształtować usługi adekwatne do oczekiwań.

Tabela 3: Liczba dzieci i młodzieży z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego realizujących edukację w szkołach i przedszkolach prowadzonych przez Gminę Kędzierzyn – Koźle w latach 2014-2019

Liczba dzieci w danym roku szkolnym	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	2018/2019
Ogółem	274	576	322	366	267

Źródło: Urząd Miasta Kędzierzyn – Koźle – Wydział Oświaty i Wychowania

Tabela 4: Osoby z orzeczoną niepełnosprawnością, wg zaliczenia do jednego z trzech stopni niepełnosprawności w latach 2016 – 2020

Liczba w danym roku / Stopień niepełnosprawności	2016	2017	2018	2019	2020
Znaczny	215	168	186	198	186
Umiarkowany	405	443	426	388	409
Lekki	194	222	228	264	180

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kędzierzynie – Koźlu.

Dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kędzierzynie-Koźlu pozwalają scharakteryzować osoby niepełnosprawne z orzeczeniem, dzięki czemu można szacować ilościowo oraz jakościowo formy oferowanego wsparcia. Połowa przyznanych orzeczeń obejmuje umiarkowany stopień niepełnosprawności. Najmniej liczna okazuje się kategoria orzeczeń ze znacznym stopniem niepełnosprawności. Jakkolwiek obie te kategorie stanowią niemal ¾ populacji niepełnosprawnych, co nie pozostaje bez wpływu na funkcjonowanie rodzin, w których występują osoby z orzeczoną niepełnosprawnością.

Orzeczona niepełnosprawność częściej dotyczyła kobiet niż mężczyzn, co ma związek z długością życia kobiet, niemniej jednak w populacji najmłodszych – osób poniżej 16 roku życia liczba chłopców jest dwukrotnie wyższa niż dziewcząt.

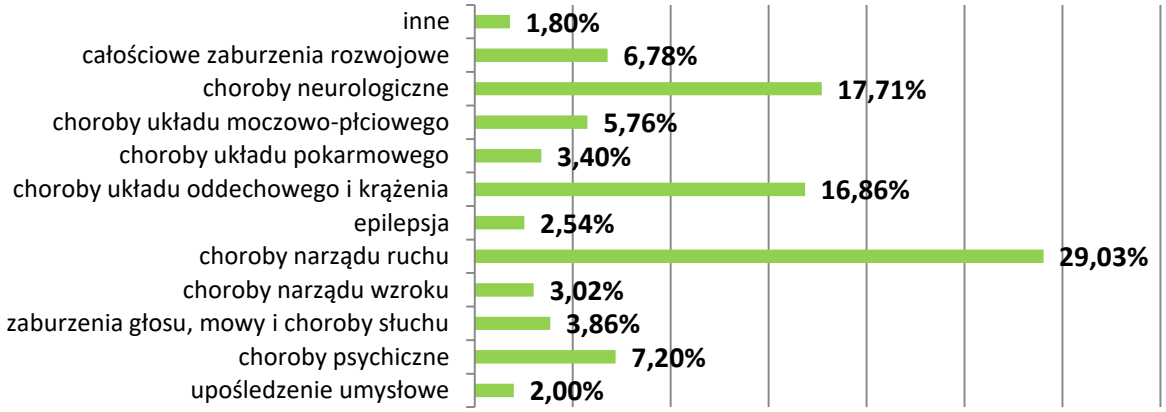
Tabela 5: Osoby z orzeczoną niepełnosprawnością, wg podziału na płeć w latach 2016 – 2020

Płeć	2016	2017	2018	2019	2020
Ogółem	**914**	**926**	**912**	**919**	**833**
Kobiety (w tym osoby poniżej 16 r.ż.)	487 (35)	505 (33)	512 (22)	491 (24)	415 (21)
Mężczyźni (w tym osoby poniżej 16 r.ż.)	427 (65)	421 (60)	400 (50)	428 (45)	418 (37)

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kędzierzynie – Koźlu.

Dominującą przyczyną niepełnosprawności, w analizowanym przedziale czasowym, okazały się choroby narządu ruchu – 29,03% przypadków orzeczeń o niepełnosprawności uwzględniało tego rodzaju przypadłości. Prawie o połowę rzadziej (16,86% przypadków) orzeczenie otrzymywali wnioskodawcy odznaczający się chorobami neurologicznymi. Choroby układu oddechowego i krążenia stanowiły podstawę do wydania orzeczenia dla 16,86% wnioskujących. Choroby psychiczne dotyczyły 7,20% przypadków, całościowe zaburzenia rozwojowe – 6,78% przypadków, choroby układu moczowo – płciowego 5,76% przypadków, a inne (niesklasyfikowane) – 1,80% przypadków. Pozostałe choroby – związane z problemami wzrokowymi, słuchowymi, mową, ze strony układu pokarmowego, epilepsją – dotyczyły 2-4% przypadków.

Wykres 3: Uśredniony udział poszczególnych kategorii chorobowych osób z orzeczoną niepełnosprawnością w latach 2016-2020



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kędzierzynie-Koźlu.

Tabela 6: Osoby z orzeczoną niepełnosprawnością wg wykształcenia w latach 2016 – 2020

Poziom wykształcenia	2016	2017	2018	2019	2020
Mniej niż podstawowe	43	32	53	34	25
Podstawowe i gimnazjalne	184	181	171	185	181
Zasadnicze zawodowe	242	257	251	272	225
Średnie	259	279	277	280	250
Wyższe	86	84	88	79	94

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kędzierzynie-Koźlu.

Dominującym poziomem wykształcenia wśród osób, które otrzymały orzeczenie jest poziom średni oraz zawodowy. Większość osób z niepełnosprawnością – ⅔ to nieaktywni zawodowo.

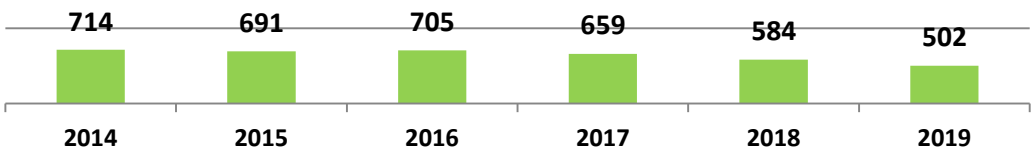
Tabela 7: Osoby z orzeczoną niepełnosprawnością wg aktywności zawodowej w latach 2016 – 2020

Status zawodowy	2016	2017	2018	2019	2020
Pracujący	171	248	207	187	195
Niepracujący	643	585	633	663	580

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kędzierzynie-Koźlu.

Niepełnosprawność oraz długotrwała choroba, to z jednej strony przyczyny uzasadniające korzystanie ze świadczeń oferowanych przez system pomocy społecznej, z drugiej zaś jest to potencjalna przestrzeń występowania potrzeby opieki nad drugą osobą, a co za tym idzie – usług wytchnieniowych. System pomocy społecznej pozwala zidentyfikować osoby oraz ich rodziny, które ze wskazanych powodów ubiegają się o udzielenie świadczeń w ośrodkach pomocy społecznej. W latach 2014 – 2019 niepełnosprawność jako uzasadnienie udzielenia świadczenia dotyczyło kilkuset rodzin. Mimo, iż na przestrzeni wskazanych lat obserwowana jest tendencja spadkowa – z 714 rodzin w roku 2014, do 502 – w 2019 r. zaprezentowane dane pokazują skalę potencjalnych potrzeb, a co najmniej przestrzeń do prowadzenia monitoringu owych potrzeb.

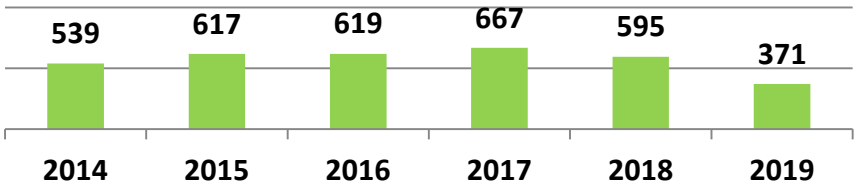
Wykres 4: Liczba rodzin, gdzie przyczyną udzielenia świadczenia była niepełnosprawność



Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS za lata 2014 – 2019

Długotrwała choroba, to również obszar gdzie może wystąpić zapotrzebowanie na usługi z zakresu przerwy wytchnieniowej. Wskazana przyczyna udzielenia świadczenia pomocy społecznej ulegała na przestrzeni analizowanych lat wahaniom. W roku 2014 tego rodzaju przesłanka dotyczyła 539 osób/rodzin, aby w ciągu kolejnych trzech lat wzrosnąć do poziomu 667 rodzin. Następnie jednak odnotowano znaczący spadek – w 2019 r. świadczeniem ze wskazanego powodu objęto 371 rodzin.

Wykres 5: Liczba rodzin, gdzie przyczyną udzielenia świadczenia była długotrwała choroba



Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS za lata 2014 – 2019

Jedną z form wsparcia oferowaną przez system pomocy społecznej na poziomie gminy, gdzie pomoc kierowana jest podmiotowo – do osób zależnych – jest **zasiłek pielęgnacyjny.** Jest to świadczenie przyznawane 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 pomoc w postaci usług przerwy wytchnieniowej. Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje: a) niepełnosprawnemu dziecku do 16 roku życia jeżeli posiada orzeczenie o niepełnosprawności; b) 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; c) osobie, która ukończyła 75 lat.

W latach 2014 – 2019 zasiłek pielęgnacyjny w Gminie Kędzierzyn-Koźle udzielany był najczęściej osobom niepełnosprawnym w wieku powyżej 16 r. ż. o znacznym stopniu niepełnosprawności – nieco ponad 40% beneficjentów tego rodzaju zasiłku spełniało wskazane kryterium. Niewiele mniej świadczeń (38,5%) udzielono osobom o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 r. ż.). Świadczenia przyznane w sytuacjach, gdy podmiotem było niepełnosprawne dziecko dotyczyły 16,6% zasiłków pielęgnacyjnych, zaś seniorzy (osoby powyżej 75 r.ż.) mieli tutaj niewielki udział – 2,2% świadczeń w ich ogólnej puli, co może wynikać z faktu, iż dodatek pielęgnacyjny wypłacany przez ZUS po 75 r.ż. jest korzystniejszy finansowo niż wskazany rodzaj zasiłku.

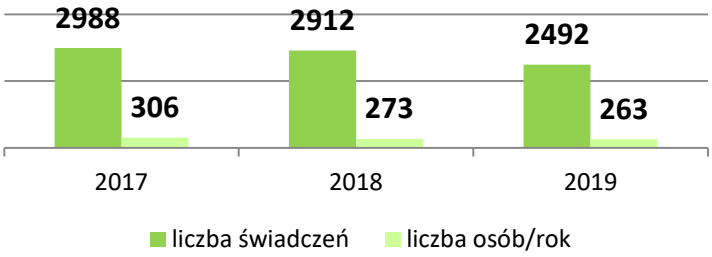
Tabela 8: Zasiłki pielęgnacyjne – liczba świadczeń przyznawanych w latach 2014 – 2019 w Gminie Kędzierzyn – Koźle

Liczba świadczeń w poszczególnych latach / Rodzaj świadczenia	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Zasiłek pielęgnacyjny dla niepełnosprawnego dziecka	3 293	2 919	3 010	3 017	3 082	2 809
Zasiłek pielęgnacyjny dla osoby niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. r.ż. o znacznym stopniu niepełnosprawności	9 172	8 771	8 243	7 869	7 436	7 121
Zasiłek pielęgnacyjny dla osoby, która ukończyła 75 lat	440	434	437	427	383	383
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.	6 471	6 776	6 679	6 645	6 671	6 553
Zasiłek pielęgnacyjny ogółem	**19 376**	**18 900**	**18 369**	**17 958**	**17 572**	**16 866**

Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS za lata 2014 – 2019

Osoby zależne można także identyfikować wykorzystując dane dotyczące udzielanego **zasiłku stałego z powodu niepełnosprawności i wieku**. Tego rodzaju zasiłek pobierany był w analizowanych latach przez względnie stałą liczbę osób – między 263 w 2019 r., a 306 w 2017 r.

Wykres 6: Zasiłek stały z powodu niepełnosprawności i wieku w Gminie Kędzierzyn-Koźle



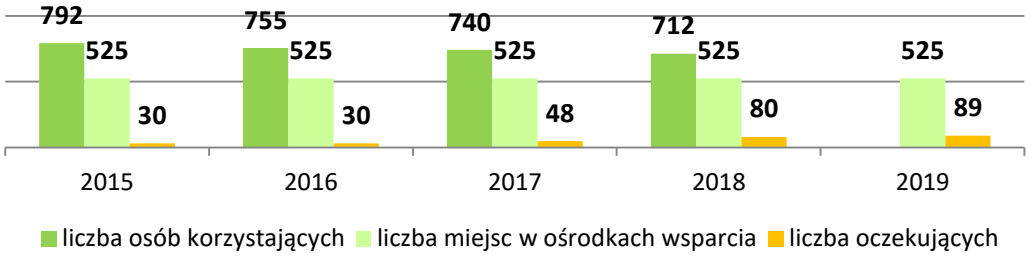
Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS za lata 2017 – 2019

1.3. Osoby zależne – odbiorcy usług pomocy społecznej

1.3.1 Podopieczni ośrodków wsparcia dziennego

Podopieczni ośrodków wsparcia – domów dziennego pobytu oraz środowiskowego domu samopomocy, to kategoria osób zależnych najczęściej funkcjonujących w środowisku rodzinnym, spędzających w ośrodkach wsparcia po kilka godzin dziennie, co pozwala zakwalifikować tego rodzaju wsparcie jako rodzaj opieki wytchnieniowej oferowanej opiekunom. W Kędzierzynie-Koźlu z oferty sześciu tego rodzaju placówek rokrocznie korzysta ponad 700 os. Liczba dostępnych miejsc, nie uległa na przestrzeni analizowanych lat zmianom. Na przestrzeni lat ujawniło się rosnące zapotrzebowanie na usługi pomocy półstacjonarnej. Lista osób oczekujących na miejsce w tego rodzaju placówce, na które w miarę zwalniania się (zgony, DPS, ZOL) przyjmowane są kolejne osoby, obejmowała w 2019 r. 89 osób, podczas gdy jeszcze cztery lata wcześniej chętnych było 30 osób.

Wykres 7: Liczba podopiecznych ośrodków wsparcia dziennego w Gminie Kędzierzyn-Koźle



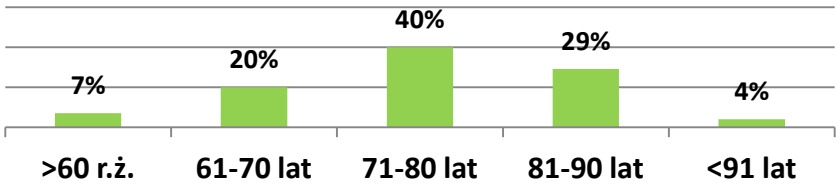
Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS za lata 2015 – 2019.

Dane dotyczące pensjonariuszy opisywanych ośrodków wsparcia dostarczają interesujących informacji z perspektywy charakterystyki osób zależnych, a co za tym idzie – rozwoju opieki wytchnieniowej. Przede wszystkim są to osoby w wieku senioralnym – dominują 71-80-latkowie stanowiąc 40% podopiecznych opisywanych instytucji. Także 81-90-latkowie stanowią liczne grono pensjonariuszy – 29%. Mniej liczna jest reprezentacja osób w przedziale wiekowym 61-70 lat. Natomiast podopieczni poniżej 61 roku życia stanowią zaledwie 7% przypadków.

Istotną cechą pensjonariuszy ośrodków wsparcia dziennego w Kędzierzynie – Koźlu jest fakt posiadania przez nich orzeczenia o niepełnosprawności. Prawie ⅔ beneficjentów opisywanych

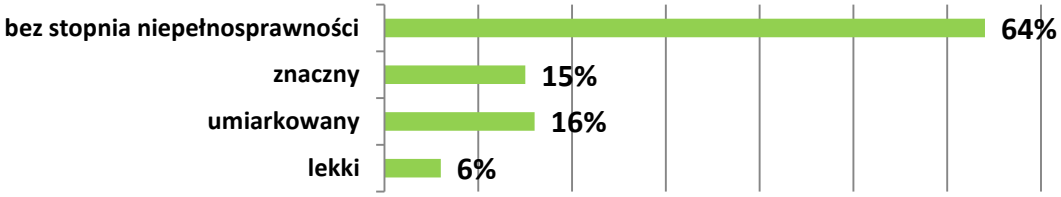
instytucji wsparcia nie posiada tego rodzaju orzeczenia. Oznacza to, że informacje ilościowe na temat orzeczeń o niepełnosprawności nie wyczerpują ewentualnej skali zapotrzebowania na wsparcie oferowane osobom i rodzinom w obszarze przerwy wytchnieniowej.

Wykres 8: Udział podopiecznych ośrodków wsparcia dziennego w Gminie Kędzierzyn-Koźle wg wybranych kategorii wiekowych



Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS za lata 2014 – 2019.

Wykres 9: Udział podopiecznych ośrodków wsparcia dziennego w Gminie Kędzierzyn-Koźle wg stopnia niepełnosprawności

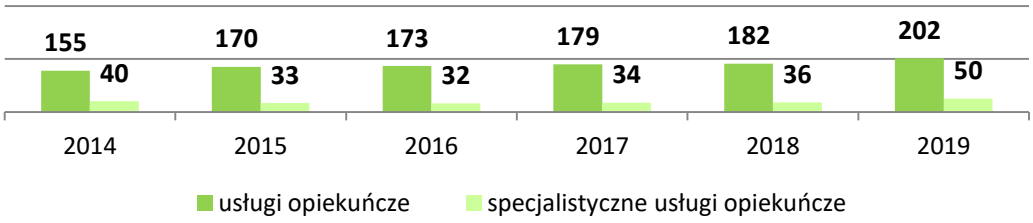


Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS za lata 2014 – 2019.

1.3.2 Odbiorcy usług opiekuńczych

Dane na temat świadczonych w mieście **usług opiekuńczych**, pozwalają scharakteryzować osoby zależne i ich najbliższe otoczenie. Na przestrzeni lat obserwowany jest wzrost zapotrzebowania na opisywanego rodzaju ofertę. O ile więc w 2014 r. oferta usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych obejmowała 195 osób, to w roku 2019 było to o ¼ więcej – 252 osoby.

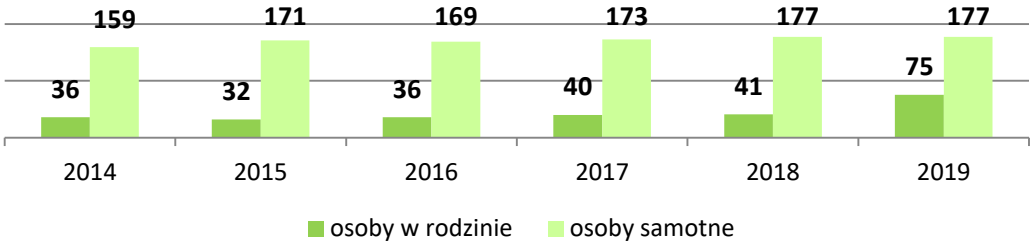
Wykres 10: Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych w Gminie Kędzierzyn – Koźle



Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS za lata 2014 – 2019.

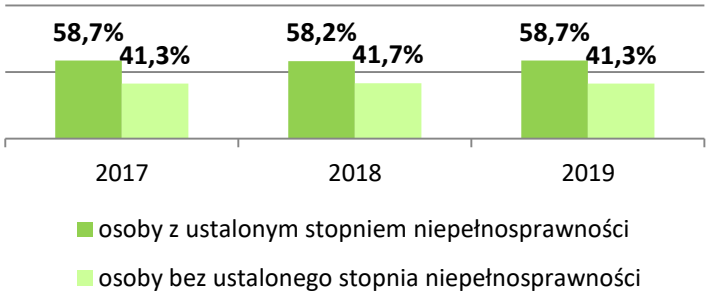
Większość odbiorców usług opiekuńczych to osoby samotne – stanowią one aż 80% beneficjentów opisywanego rodzaju wsparcia. Natomiast 20% stanowią osoby funkcjonujące w rodzinach – tam właśnie faktyczny/a opiekun/ka może potrzebować wsparcia w postaci przerwy wytchnieniowej.

Wykres 11: Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych w Gminie Kędzierzyn-Koźle w podziale na osoby funkcjonujące w rodzinie oraz samotne.



Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS za lata 2014 – 2019.

Wykres 12: Orzeczenie o niepełnosprawności osób korzystających z usług opiekuńczych w Gminie Kędzierzyn-Koźle (w %)



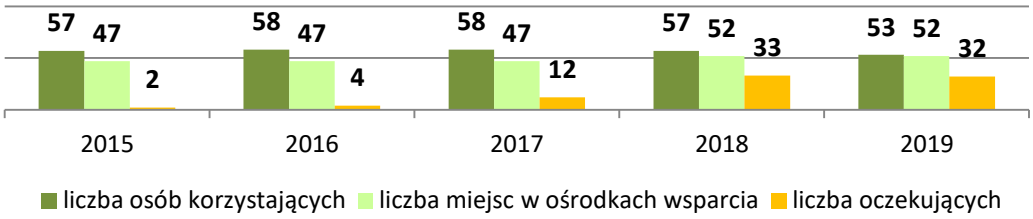
Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS za lata 2014 – 2019.

Beneficjenci usług opiekuńczych w większości legitymują się orzeczeniem o niepełnosprawności – 58% spośród nich posiada taki status. Natomiast nieco ponad 40% to osoby, które formalnie nie mają ustalonego stopnia niepełnosprawności.

1.3.3 Pensjonariusze mieszkań chronionych

Gmina miejska Kędzierzyn-Koźle oferuje swoim mieszkańcom wsparcie w postaci **mieszkań chronionych**, z których rocznie korzysta ponad 50 osób. Są to w głównej mierze seniorzy oraz osoby samotne. Istotną kwestią z punktu widzenia zapotrzebowania na tego rodzaju ofertę jest lista oczekujących na mieszkanie chronione, która w ostatnich latach obejmuje ponad 30 osób.

Wykres 13: Liczba pensjonariuszy mieszkań chronionych w Gminie Kędzierzyn-Koźle

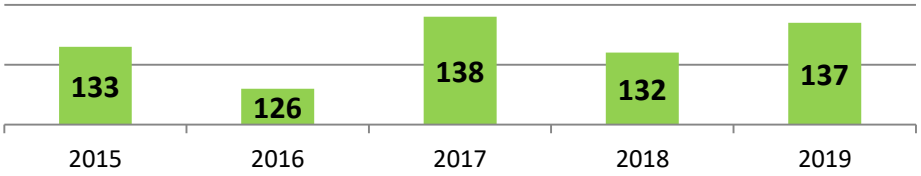


Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS za lata 2015 – 2019

1.3.4 Osoby kierowane do DPS

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. Pobyt w domu pomocy społecznej jest ostatecznością, po wyczerpaniu wszystkich form pomocy środowiskowej. Wobec braku możliwości sprawowania opieki w warunkach domowych, w MOPS w Kędzierzynie-Koźlu kieruje mieszkańców miasta do domów pomocy społecznej, gdzie realizowana jest opieka całodobowa.

Wykres 14: Liczba pensjonariuszy DPS, których pobyt w ośrodku współfinansowała Gmina Kędzierzyn-Koźle



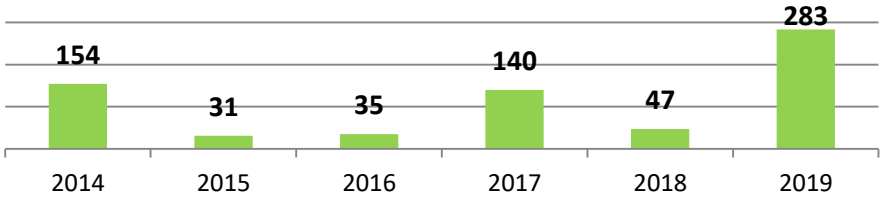
Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań z działalności MOPS Kędzierzyn-Koźle za lata 2014 – 2019

1.4. 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.

Zgodnie z zapisami ustawy o świadczeniach rodzinnych, **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.

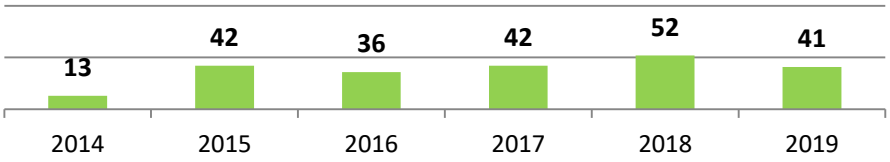
Wykres 15: Liczba decyzji administracyjnych wydanych w latach 2014-2019 w sprawie przyznania świadczenia pielęgnacyjnego opiekunom w Gminie Kędzierzyn-Koźle



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań z działalności MOPS Kędzierzyn-Koźle za lata 2014 – 2019

Specjalny zasiłek opiekuńczy jest świadczeniem, przeznaczonym dla osób, na których zgodnie z Kodeksem rodzinnym i opiekuńczym, ciąży obowiązek alimentacyjny, jeżeli nie podejmują lub 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.

Wykres 16: Liczba decyzji administracyjnych wydanych w latach 2014-2019 w sprawie przyznania specjalnego zasiłku opiekuńczego opiekunom w Gminie Kędzierzyn-Koźle



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań z działalności MOPS Kędzierzyn – Koźle za lata 2014 – 2019

Ze specjalnego zasiłku opiekuńczego korzysta w Kędzierzynie-Koźlu kilkadziesiąt rodzin rocznie. Większa jest skala wykorzystania świadczenia pielęgnacyjnego – w 2019 r. wydano 283 decyzji administracyjnych przyznających ten zasiłek. Zatem w ponad 200 rodzinach opiekunowie nie podejmowali zatrudnienia ze względu na opiekę nad osobą zależną – te rodziny stanowią łatwo identyfikowalną grupę docelową usług z zakresu przerwy wytchnieniowej.

1.5 Opiekun osoby zależnej w świetle przeprowadzonych badań

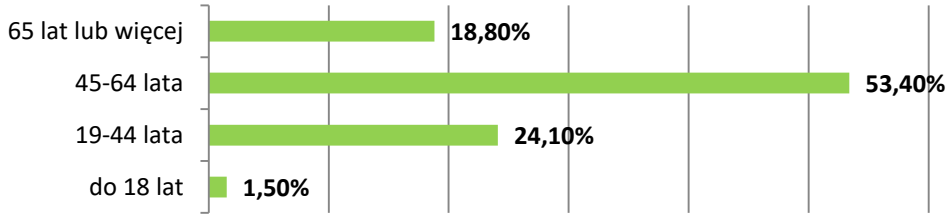
Badania ilościowe przeprowadzone w Gminie Kędzierzyn-Koźle pozwoliły scharakteryzować opiekunów osób zależnych oraz określić ich potrzeby. Znaczna większość respondentów będących faktycznymi opiekunami zależnych to kobiety – 86,8% wskazań. W opisywanej populacji dominują osoby w przedziale wiekowym 45-64 lata – 53,4% wskazań. Kolejną, pod względem liczebności, kategorię stanowią osoby w wieku 19-44 lata – 24,1% wskazań. Nieco mniej liczna okazała się populacja opiekunów w wieku senioralnym – 65 lat lub więcej – 18,8% wskazań.

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

Wykres 17: Płeć opiekunów osób zależnych

Źródło: Badania własne, N=129

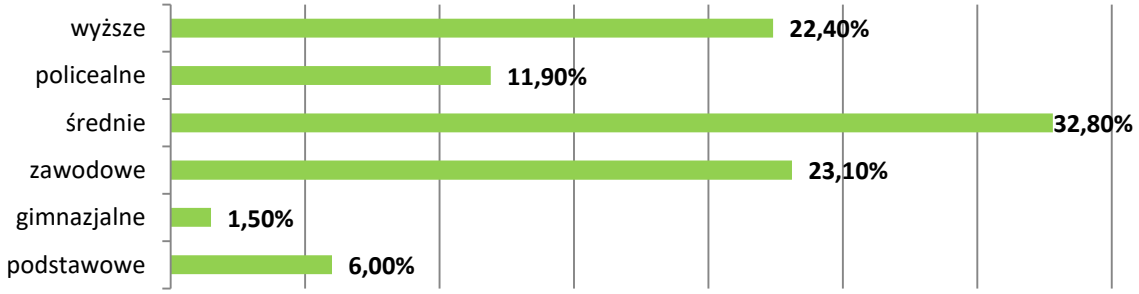
Wykres 18: Wiek opiekunów osób zależnych



Źródło: Badania własne, N=133

Osoby z wykształceniem średnim dominują w grupie opiekunów stanowiąc niemal ⅓ tej populacji – 32,8% wskazań. Niespełna co czwarty respondent posiada wykształcenie zawodowe (23,1% wskazań), bądź ukończył studia wyższe (22,4% wskazań), a co dziesiąty (11,9% wskazań) policealne. Nieliczna (6,0% wskazań) okazała się kategoria respondentów, którzy zamknęli proces swojej edukacji na szkole podstawowej.

Wykres 19: Wykształcenie opiekunów osób zależnych



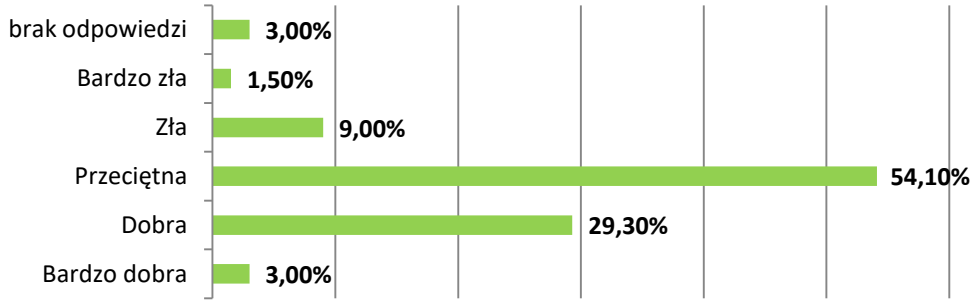
Źródło: Badania własne, N= 133

Wykres 20: Czy jest Pan/Pani osobą aktywną zawodowo?

Źródło: Badania własne, N= 133

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.

Wykres 21: Jak ocenia Pan/Pani swoją obecną sytuację materialną?

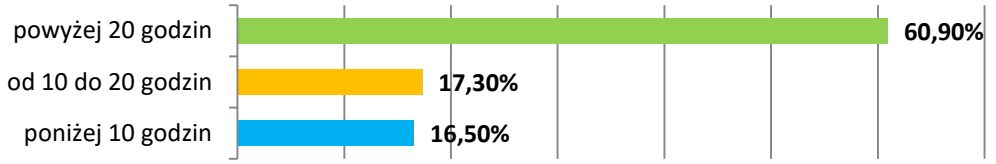


Źródło: Badania własne, N= 133

1.5.1. Obciążenie opieką

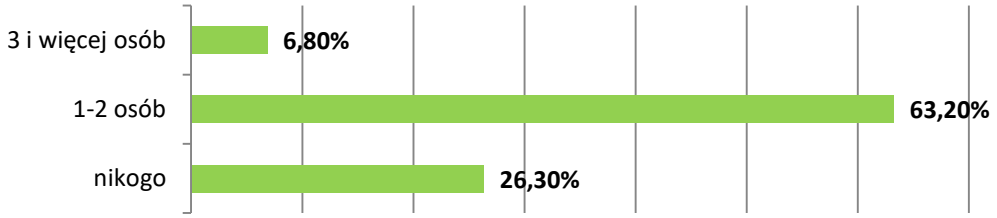
Badania przeprowadzone wśród opiekunów pozwoliły ustalić, iż obciążenie opiekunów, z punktu widzenia długości czasu poświęcanego przez nich zależnym, jest duże, gdyż wyraźna większość – 60,9% wskazań – to przypadki, kiedy tygodniowo opiekun poświęca ponad 20 godzin na wsparcie. Zakres opieki w przedziale 10-20 godzin tygodniowo dotyczy 17,3% przypadków, a poniżej 10 godzin – 16,5%.

Wykres 22: Ile godzin tygodniowo poświęca Pan/Pani na opiekę nad osobą zależną?



Źródło: Badania własne, N= 133

Wykres 23: Na pomoc ilu osób (z wyłączeniem opieki instytucjonalnej) może Pan/Pani liczyć w sprawowaniu opieki nad osobą zależną?



Źródło: Badania własne, N= 133

Odnotowano prawie ⅓ przypadków (63,2%) opiekunów, którzy mogą liczyć na pomoc 1-2 osób, w zakresie dzielenia się opieką nad osobą zależną. Ponad ¼ respondentów (26,3% wskazań) realizuje opiekę nad osobą zależną w pojedynkę. Liczne grono wspierające – 3 i więcej osób wskazywało 6,8% pytanych.

Główny opiekun, wspierając osobę zależną w codziennych czynnościach w największym stopniu doświadcza obciążenia w związku z załatwianiem i/lub towarzyszenie osobie zależnej w

czynnościach urzędowych, zakupach. Kolejnym absorbującym obszarem jest zapewnienie/udział w życiu towarzyskim czy kulturalnym osoby zależnej. Także czynności związane przemieszczaniem się poza domem zajmują opiekunów.

Tabela 9: Stopień obciążenia opiekunów opieką nad osobami zależnymi

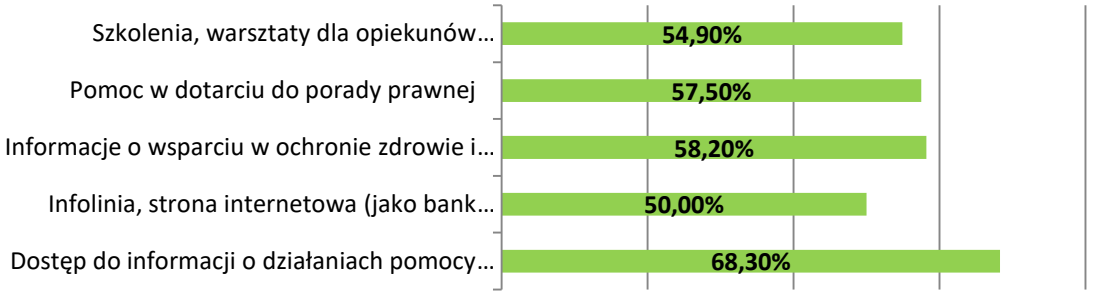
POZIOM OBCIĄŻENIA / CZYNNOŚCI	Jest bardzo dużym obciążeniem	Jest średnim obciążeniem	Jest niewielkim obciążeniem	Nie jest dla mnie obciążające	Nie zajmuję się tą czynnością	Osoba nie wymaga pomocy w tym zakresie
Przemieszczanie się w domu	15,9%	7,6%	11,4%	12,9%	4,5%	47,7%
Przemieszczanie się poza domem	22,0%	18,2%	22,7%	12,1%	2,3%	22,7%
Spożywanie posiłków	10,6%	15,2%	11,4%	17,4%	3,8%	41,7%
Higiena osobista	20,5%	13,6%	25,8%	8,3%	2,3%	29,5%
Ubieranie się i rozbieranie	12,1%	15,9%	19,7%	18,2%	1,5%	32,6%
Czynności domowe – sprzątanie, posiłki	18,2%	23,5%	27,3%	15,2%	2,3%	13,6%
Czynności urzędowe, zakupy, lekarz	37,1%	25,8%	18,2%	7,6%	0,8%	10,6%
Uczestniczenie w życiu towarzyskim i kulturalnym	25,8%	15,2%	19,7%	20,5%	3,8%	15,2%

Źródło: Badania własne, N= 133

1.5.2. Potrzeby opiekuna

W ramach zrealizowanych badań opiekunowie zostali poproszeni o wskazanie oczekiwanego wsparcia. Wzmocnienie informacyjne interesuje respondentów w odniesieniu do dostępu do informacji na temat działania pomocy społecznej – takie oczekiwanie wyraziło 68,7% pytanych. Z perspektywy opiekunów istotny okazał się łatwy dostęp do informacji z zakresu wsparcia w ochronie zdrowia i rehabilitacji oraz pomoc w dotarciu do porady prawnej – odpowiednio: 58,2% i 57,5% wskazań. Nieco ponad połowa respondentów wyraziła zainteresowanie pozostałymi zaproponowanymi formami wsparcia informacyjnego: szkoleniami i warsztatami dla opiekunów (54,9% wskazań), a połowa infolinią/stroną internetową pełniącą funkcję banku informacji o formach dostępnego wsparcia (50,0% wskazań).

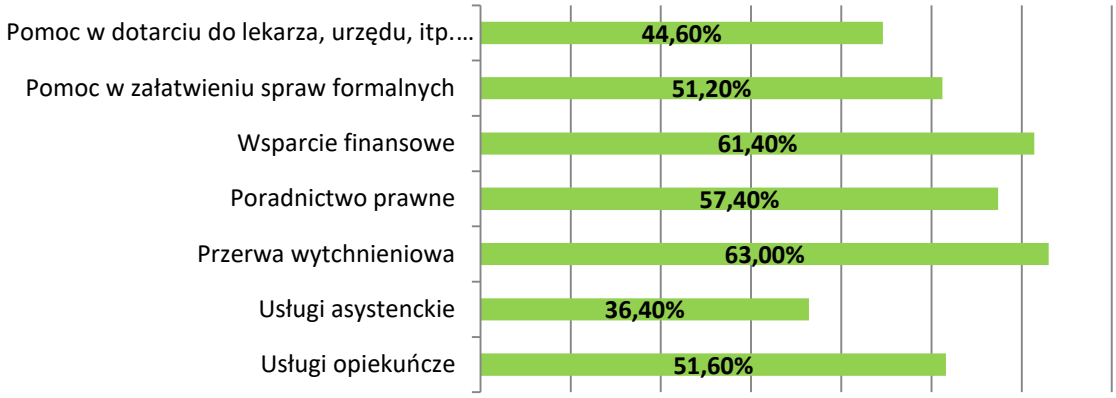
Wykres 24: Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie informacyjne



Źródło: Badania własne, N= 133

Zainteresowanie wsparciem instytucjonalnym objęło w największym stopniu przerwę wytchnieniową – 63,0% respondentów. Drugą, co do istotności, formą pomocy dla opiekunów okazało się wsparcie finansowe – rekomendowane przez 61,4% respondentów. Poradnictwo prawne wskazało 57,4% pytanych. Usługom opiekuńczym oraz pomocy w załatwianiu spraw formalnych przypisano zbliżony poziom istotności – odpowiednio: 51,6% i 51,2% wskazań. Z mniejszym zainteresowaniem spotkała się forma wsparcia w postaci pomocy w dotarciu do lekarza, urzędu, itp. – 44,6% wskazań. Najrzadziej typowano usługi asystenckie (36,4% wskazań), co można traktować jako skutek braku tego rodzaju usług w Gminie Kędzierzyn-Koźle.

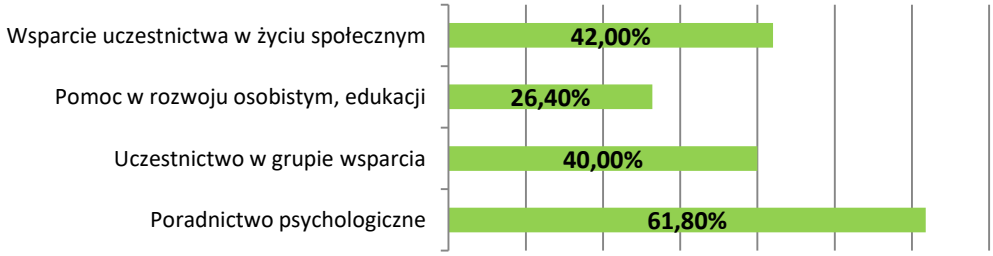
Wykres 25: Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie instytucjonalne



Źródło: Badania własne, N= 133

W kontekście wsparcia emocjonalnego, respondenci zwracali uwagę na poradnictwo psychologiczne – 61,8% wskazań – jednak nie to o wymiarze grupowym, a indywidualnym. Na relatywnie niskim poziomie zainteresowania – uplasowała się chęć skorzystania z oferty z zakresu rozwoju osobistego czy edukacji – prawie ¾ respondentów (73,6% wskazań negatywnych) odrzuciło tego rodzaju propozycję pomocy. Natomiast wsparcie opiekunów w zakresie zapewnienia im uczestnictwa w życiu społecznym pozytywnie oceniło 42,0% respondentów.

Wykres 26: Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie emocjonalne



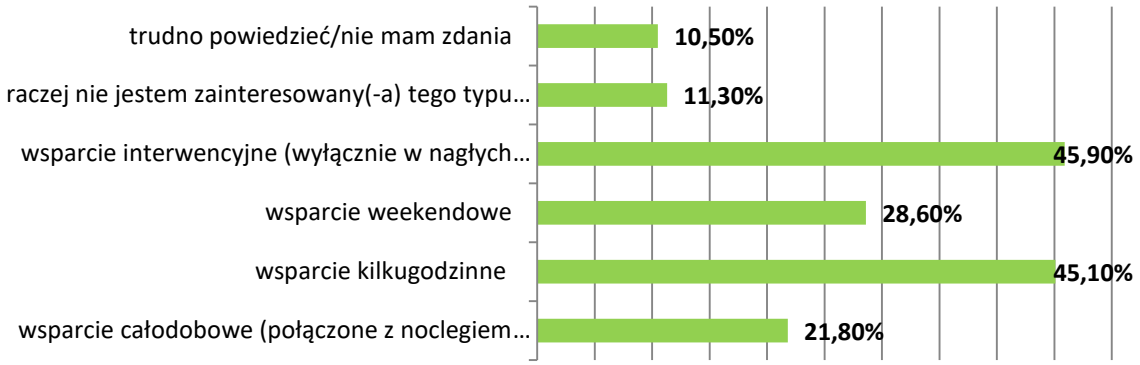
Źródło: Badania własne, N= 133

1.5.3. Preferowany zakres i formy opieki wytchnieniowej

W ramach badań podjęto próbę identyfikacji zakresu przerwy wytchnieniowej, z której mogliby korzystać respondenci. Z największym zainteresowaniem pytanych spotkały się propozycje skorzystania ze wsparcia interwencyjnego (45,9% wskazań) oraz kilkugodzinnego (45,1% wskazań).

Dość liczna okazała się populacja respondentów, która zwróciła uwagę na możliwość skorzystania ze wsparcia weekendowego – 28,6% wskazań. Wsparciem całodobowym, połączonym z noclegiem dla osoby zależnej zainteresowano się w 21,8% przypadków.
W przeprowadzonym badaniu odnotowano relatywnie duży udział respondentów, którzy nie mieli wyrobionego zdania, na temat opisywanego rodzaju oferty – 10,5% wskazań. Osoby niezainteresowane usługami z zakresu przerwy wytchnieniowej stanowiły 11,3% pytanych.

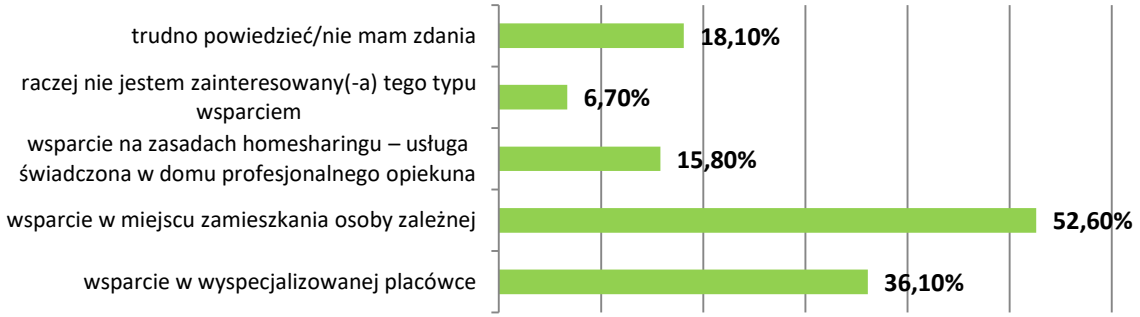
Wykres 27: Gdyby mógł Pan/mogła Pani skorzystać z przerwy wytchnieniowej, polegającej na zapewnieniu opieki dla osoby zależnej przez wykwalifikowane osoby, to na jaki okres chciałby Pan/chciałaby Pani skorzystać z takiej usługi?



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 – 52,6% wskazań. Nieco ponad ⅓ respondentów (36,1% wskazań) oczekuje wsparcia w wyspecjalizowanej placówce, a 15,8% pytanych uwzględniła w swoich preferencjach wsparcie na zasadach *homesharingu*. Aż 18,1% respondentów nie miało na opisywany temat zdania.

Wykres 28: Jaka forma/sposób organizacji usługi byłaby Pani/Pana zdaniem najbardziej odpowiednia dla osoby zależnej, którą Pan/Pani się opiekuje?

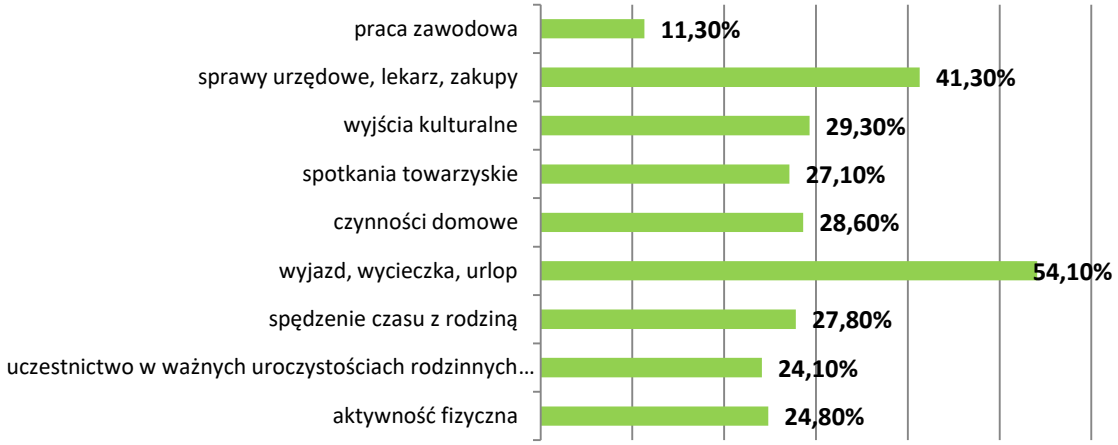


Źródło: Badania własne, dane nie sumują się do 100%, respondent mógł zaznaczyć dowolną liczbę odpowiedzi

Potencjalny sposób wykorzystania, zyskanej przez respondentów przerwy koresponduje z podkreślaną podczas badań jakościowych potrzebę tworzenia oferty usług, które byłyby

komplementarne – uwzględniałyby zarówno opiekę nad osobą zależną, jak i ofertę dla opiekuna – dostarczane w tym samym czasie. Przede wszystkim więc respondenci spożytkowaliby wolny czas na wyjazd, wycieczkę czy urlop – 54,1% wskazań. Duża część pytanych nadrobiłaby sprawy urzędowe czy zakupowe, bądź też zatroszczyła się o własne zdrowie – 41,3% wskazań. Wyjścia kulturalne stanowiłyby odskocznię dla 29,3% respondentów, a spotkania towarzyskie dla 27,1% pytanych. Życie rodzinne i domowe zyskałoby na jakości zarówno pod względem nadrobienia różnego rodzaju czynności domowych (28,6% wskazań), jak i uczestnictwie w ważnych wydarzeniach rodzinnych (24,1% wskazań) czy najzwyczajniejszemu poświęceniu większego zakresu czasu rodzinie (27,8% wskazań). Na poprawę kondycji fizycznej poprzez aktywność sportową zdecydowałaby się ¼ pytanych (24,8% wskazań). Z najmniejszym zainteresowaniem spotkała się chęć zwiększenia aktywności zawodowej dzięki odciążeniu z opieki nad osobą zależną – 11,3% respondentów.

Wykres 29: 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

2. Determinanty rozwoju opieki wytchnieniowej w Gminie Kędzierzyn – Koźle

2.1. ANALIZA SWOT

MOCNE STRONY	1. Rozwinięty system usług z zakresu pomocy społecznej wspomagający podopiecznych i ich rodziny – instytucje pobytu dziennego: Środowiskowy Dom Samopomocy „Promyczek", Ośrodek Wsparcia Dziennego dla osób z zespołem otępiennym, 5 Domów Dziennego Pobytu, Stowarzyszenie „Mały Książę". 2. Usługi opiekuńcze oferowane na terenie miasta świadczone przez MOPS, Spółdzielnię Socjalną „Poza Czasem", Caritas. 3. Doświadczenie oraz infrastruktura w zakresie prowadzenia mieszkań chronionych – jako potencjał dla rozwoju usług uwzględniających potrzeby opiekunów osób zależnych. 4. Aktywność i doświadczenie podmiotów ekonomii społecznej działających w obszarze wsparcia osób zależnych (Spółdzielnia Socjalna „Poza Czasem" czy Stowarzyszenie „Mały Książę", Caritas). 5. Duże znaczenie przypisywane przez władze lokalne polityce senioralnej. 6. Uwzględnienie przerwy wytchnieniowej w polityce senioralnej. 7. Doświadczenie w pozyskiwaniu środków zewnętrznych na realizację projektów społecznych. 8. Zespół Szkół Medycznych mający swoją siedzibę w mieście, kształcący opiekunów medycznych. 9. Zaplecze i oferta miejskich instytucji kultury. 10. Zaplecze i oferta miejskich instytucji działających w zakresie sportu i rekreacji.
SŁABE STRONY	1. Trudna do zidentyfikowania faktyczna liczba osób zależnych, w szczególności tych funkcjonujących poza systemem pomocy społecznej. 2. Niski poziom zaangażowania „młodszych" seniorów w wolontariat na rzecz opiekunów i/lub osób samotnych. 3. Brak sprofilowanej oferty usług publicznych/społecznych kierowanych do opiekunów osób zależnych. 4. Budynki mieszkalne wielorodzinne bądź inne obiekty nie są przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. 5. Brak oferty związanej z transportem dla osób niepełnosprawnych np. busy dowożące do ŚDS czy OWD, placówek sportowych na indywidualne zamówienie (tylko niektóre autobusy są niskopodłogowe). 6. Brak Centrum Wolontariatu bądź platformy komunikacyjnej wolontariuszy i osób potrzebujących wsparcia. 7. Brak rozwiązań z zakresu Telemedycyny.

SZANS	1. Istniejąca oferta wsparcia na rzecz osób zależnych realizowana przez WTZ. 2. Wsparcie psychologiczne realizowane na poziomie powiatu – zarówno w odniesieniu do osób zależnych jak i opiekunów. 3. Turnusy rehabilitacyjne finansowane w ramach PFRON.

E	4. Istniejąca w mieście oferta Specjalistycznych Usług Opiekuńczych świadczonych przez podmioty zewnętrzne. 5. Rozwój organizacji pozarządowych działających na rzecz osób zależnych. 6. Rozwój wsparcia finansowanego/współfinansowanego przez PFRON. 7. Zaangażowanie lokalnego i ponadlokalnego biznesu w tworzenie/współtworzenie oferty usług wytchnieniowych. 9. Uruchomienie ZOL. 10. Promocja opieki wytchnieniowej jako formy pomocy społecznej w krajowej polityce społecznej. 11. Promocja deinstytucjonalizacji stacjonarnej opieki całodobowej. 12. Promocja (i wykorzystanie) dobrych praktyk – krajowych i zagranicznych – z zakresu przerwy wytchnieniowej. 13. Rozwój/instytucjonalizacja *homesherinu* jako formy usługi wytchnieniowej. 14. Rozwój badań nad niepełnosprawnością – poprawa dostępności do danych na temat liczby osób niepełnosprawnych. 15. Decentralizacja usług publicznych.
ZAGROŻENIA	1. Ograniczenie oferty usług z zakresu pomocy społecznej wpisujących się w obszar przerwy wytchnieniowej, świadczonych przez powiatowe jednostki organizacyjne. 2. Ograniczenia formalne dotyczące zakresu kompetencji instytucji pomocy społecznej uniemożliwiające elastyczne podejście do świadczenia usług o charakterze przerwy wytchnieniowej. 3. Brak ZOL. 4. Marginalizacja problematyki opieki wytchnieniowej w politykach publicznych krajowych i regionalnych. 5. Niesprzyjający system wsparcia opieki wytchnieniowej w ramach Funduszu Solidarnościowego. 6. Postępująca centralizacja usług publicznych.

2.2. Wnioski i rekomendacje z przeprowadzonych analiz i badań

I. Szansą dla pełniejszego i usystematyzowanego rozwoju usług opieki wytchnieniowej w mieście jest aktualizacja głównych dokumentów planistycznych uwzględniających politykę społeczną gminy – Strategii rozwoju gminy, a przede wszystkim strategii rozwiązywania problemów społecznych.

II. Specyficzną cechą beneficjentów pomocy społecznej w trybie stacjonarnym (domy dziennego pobytu, mieszkania chronione) w Gminie Kędzierzyn-Koźle jest fakt, iż są to osoby samotne, co potencjalnie wyklucza tego typu „rodziny" z systemu wsparcia w postaci usług opieki wytchnieniowej.

III. Beneficjenci półstacjonarnego systemu wsparcia oraz pensjonariusze mieszkań chronionych to osoby, które w pierwszej kolejności wpisują się w kryterium podeszłego wieku. Mniejsza jest w ich przypadku skala występowania orzeczonej niepełnosprawności.

IV. Mieszkania chronione, których pensjonariuszami są obecnie przede wszystkim osoby samotne, mogą stanowić istotny zasób gminy, możliwy do wyodrębnienia jako infrastruktura wsparcia wytchnieniowego. Jedno czy kilka takich mieszkań mogłoby zostać przeznaczonych jako tzw. pokoje/mieszkania wytchnień, gdzie pod fachową opieką byłoby można w systemie np. kilkudniowym/wakacyjnym zapewnić opiekę osobie zależnej.

V. Zapotrzebowanie na mieszkania chronione, w postaci listy osób oczekujących, pokazuje, że jest to ceniona forma wsparcia osób, które samotnie nie są w stanie funkcjonować, a przy niewielkiej pomocy zewnętrznej mogłyby wydłużyć swoje funkcjonowanie w domu. Wydaje się, że taka sytuacja daje przestrzeń do rozwoju usług asystenckich, które obecnie nie są świadczone przez Gminę Kędzierzyn-Koźle.

VI. Stworzenie oferty opieki wytchnieniowej w oparciu o zasoby domów pobytu dziennego – np. z uwzględnieniem kryteriów dostępu odnoszących się do opiekuna osoby zależnej.

VII. W październiku 2019 roku Gmina Kędzierzyn-Koźle oddała do użytku budynek przy ul. Szymanowskiego 33 w Kędzierzynie-Koźlu. Prace związane z uruchomieniem hospicjum przez Caritas Diecezji Opolskiej zostały wstrzymane ze względu na pandemię koronawirusa – w budynku utworzono izolatorium.

VIII. Funkcjonowanie dużych i doświadczonych w świadczeniu usług z zakresu pomocy społecznej organizacji pozarządowych (Stowarzyszenie „Mały Książę" oraz Caritas Diecezji Opolskiej), stwarza dodatkowy potencjał organizacyjny i merytoryczny dla rozwoju usług opieki wytchnieniowej.

IX. Otwartość, doświadczenie oraz *know how* projektowe gminnych jednostek organizacyjnych specjalizujących się w pomocy społecznej, stwarza dogodne warunki dla poszukiwania innowacyjnych rozwiązań finansowanych/współfinansowanych z zewnętrznych środków finansowych.

X. Otwartość oraz *networking* projektowy gminnych jednostek organizacyjnych specjalizujących się w pomocy społecznej, stwarza dogodne warunki dla poszukiwania partnerstw (także międzysektorowych) sprzyjających rozwojowi rozwiązań z zakresu opieki wytchnieniowej.

XI. Promocja rozwoju wolontariatu wśród seniorów. Ze względu na liczną, i wciąż wzrastającą, populację seniorów w mieście, a także ich zaangażowanie w życie społeczne (aktywność organizacji zrzeszających osoby starsze), warto wzmacniać ich potencjał samopomocowy.

XII. Aktywizacja zawodowa bezrobotnych opiekunów osób zależnych, ze szczególnym uwzględnieniem matek samotnie wychowujących dzieci.

XIII. Kreowanie usług komplementarnych – obok usługi dedykowanej osobie zależnej należałoby zaoferować wsparcie kierowane bezpośrednio dla opiekuna.

XIV. Pomimo odnotowanego długiego okresu realizacji opieki nad osobą zależną, wciąż istnieje duży deficyt dostępu do informacji o działaniach pomocy społecznej, co warto byłoby powiązać z informacjami o wsparciu w ochronie zdrowia i rehabilitacji. Takie oczekiwania na poziomie wsparcia informacyjnego rekomendują opiekunowie w kontekście organizacji opieki wytchnieniowej.

XV. Wsparcie instytucjonalne jakiego oczekują opiekunki i opiekunowie z Gminy Kędzierzyn-Koźle, to przerwa wytchnieniowa, która byłaby świadczona w wymiarze interwencyjnym lub kilkugodzinnym

(ewentualnie weekendowym), najchętniej w miejscu zamieszkania osoby zależnej bądź w wyspecjalizowanych placówkach.

XVI. Oczekiwana przez opiekunów forma wsparcia emocjonalnego to w głównej mierze poradnictwo psychologiczne (indywidualne) oraz wsparcie uczestnictwa w życiu społecznym.

XVII. Opiekunowie osób zależnych funkcjonujący na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle w różny sposób spożytkowaliby czas zyskany dzięki przerwie wytchnieniowej. W pierwszej kolejności oczekiwania respondentów pozwoliły wyodrębnić pakiet form aktywności, które mogą determinować ilość i/lub jakość usług publicznych dostarczanych na terenie gminy. Wśród nich można wskazać: wyjazd, wycieczkę, urlop, wyjścia kulturalne, spotkania towarzyskie, aktywność fizyczna – aktywności, które z powodzeniem mogą koordynować i/lub oferować gminne jednostki organizacyjne, organizacje pozarządowe funkcjonujące w mieście. W drugiej kolejności respondenci dostrzegli w przerwie wytchnieniowej możliwość realizacji potrzeb podstawowych – zadbaliby o własne zdrowie, wzmocnili więzi rodzinne, nadrobili zaległości w domu, urzędzie itp.

3. Program działania na lata 2021 - 2023

3.1. Zakres Programu

Celem głównym
Programu Rozwoju Opieki Wytchnieniowej w Gminie Kędzierzyn-Koźle na lata 2021 - 2023
jest poprawa sytuacji rodzin realizujących opiekę nad osobą zależną poprzez rozwój usług odciążających, uwzględniających zarówno potrzeby niepełnosprawnych, niesamodzielnych i seniorów jak i ich opiekunów.

W niniejszym Programie wytyczono dwa cele operacyjne, których realizacja przyczyni się do uruchomienia w Gminie Kędzierzyn-Koźle opieki wytchnieniowej. Poszczególne cele zostaną wdrożone dzięki realizacji przedsięwzięć wynikających z dziesięciu kierunków działania. Układ celów operacyjnych oraz kierunków działania przedstawia się następująco:

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 wytchnieniowej na bazie istniejących zasobów gminnych
1.3. Wprowadzanie nowych usług z zakresu opieki wytchnieniowej
1.4. Sieciowanie usług z zakresu opieki wytchnieniowej
1.5. Opracowanie koszyka usług z zakresu opieki wytchnieniowej

Cel operacyjny nr 2: Kształtowanie partnerstwa na rzecz opieki wytchnieniowej
Kierunki działania:

2.1. Powołanie Interdyscyplinarnego Zespołu ds. Opieki Wytchnieniowej
2.2. Aktywizacja lokalnych organizacji pozarządowych na rzecz opieki wytchnieniowej
2.3. Promocja i rozwój wolontariatu na rzecz opieki wytchnieniowej
2.4. Stworzenie systemu informacji na temat opieki wytchnieniowej
2.5. Promocja opieki wytchnieniowej

Pierwszy cel operacyjny obejmuje kierunki działania przyczyniające się do ilościowego oraz jakościowego rozwoju usług świadczonych na rzecz osób potrzebujących przerwy odciążającej. W pierwszej kolejności należy zadbać, aby oferowane usługi były dopasowane do potrzeb opiekunów i osób zależnych. Stąd konieczność prowadzenia stałego monitoringu grup docelowych (kierunek działania 1.1.). Działania w tym zakresie będą obejmowały przygotowanie narzędzi monitoringu beneficjentów pomocy społecznej opracowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kędzierzynie-Koźlu. W ramach regularnie przeprowadzanego wywiadu środowiskowego możliwe będzie gromadzenie informacji na temat potrzeb osób zależnych oraz ich opiekunów z

uwzględnieniem oferty opieki wytchnieniowej. Badaniami takimi należy także objąć osoby, które zgłaszają chęć skorzystania z pomocy społecznej, jednak ze względu na ograniczenia np. ilościowe czy kadrowe muszą wpisać się na liście oczekujących na usługę. Monitoring powinien dodatkowo uwzględniać 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 Kędzierzynie-Koźlu (w zakresie wykorzystywania przez mieszkańców gminy środków PFRON, uczestników WTZ) i innych instytucji oferujących wsparcie osobom niepełnosprawnym, niesamodzielnym i seniorom.

Zaplanowany rozwój usług z zakresu opieki wytchnieniowej będzie przebiegać dwukierunkowo. Z jednej strony przewiduje się zwiększenie oferty usług w oparciu o istniejące już w gminie zasoby (kierunek działania 1.2.), co polegać będzie na wygospodarowaniu spośród istniejącego zasobu mieszkań chronionych lokalu/lokali i świadczenie tam opieki wytchnieniowej realizowanej w formule interwencyjnej – np. kiedy opiekun potrzebuje pozostawić pod opieką osobę zależną ze względu na potrzebę poratowania zdrowia. Drugim planowanym do wdrożenia rozwiązaniem jest uruchomienie w ramach istniejącego w mieście OWD dodatkowych miejsc z przeznaczeniem świadczenia opieki wytchnieniowej.
Z drugiej strony istnieje konieczność uruchamiania nowych usług (kierunek działania 1.3.), w szczególności tych związanych z wykorzystywaniem szans (w postaci środków zewnętrznych) oraz pojawiających się w otoczeniu trendów. Do tego pakietu mogą należeć usługi opiekuńcze świadczone w niestandardowy sposób np. weekendowo czy interwencyjnie (w wymiarze kilku godzin), usługi asystenckie czy *homesharing* (jeśli pojawi się przestrzeń do wdrażania tej formy realizowania opieki wytchnieniowej).

Opieka wytchnieniowa będzie miała kompleksowy charakter jeśli równolegle do usług świadczonych na rzecz osób zależnych uruchomiona zostanie oferta ukierunkowana bezpośrednio na opiekuna. Takie usługi powinny być świadczone symultanicznie (w tym samym czasie), dzięki czemu będą komplementarne (kierunek działania 1.4.). W przygotowanie takiej skoordynowanej oferty powinny być zaangażowane co najmniej podmioty działające w zakresie pomocy społecznej, właściwe organizacje pozarządowe, gminne jednostki organizacyjne.

Dzięki istniejącej i nowo uruchomionej ofercie z zakresu opieki wytchnieniowej możliwe będzie przygotowanie koszyka usług wsparcia osób zależnych oraz ich opiekunów (kierunek działania 1.5.), stanowiącego spisany zbiór różnorodnych, uporządkowanych, dopasowanych do poszczególnych grup docelowych opieki wytchnieniowej, form wsparcia. Baza taka pozwoli w szybki i łatwy sposób znaleźć lokalne i ponadlokalne podmioty świadczące właściwą pomoc społeczną, informację o dostępności i warunkach korzystania z nich.

Drugi cel operacyjny wiąże się z kształtowaniem i wzmacnianiem partnerstwa na rzecz opieki wytchnieniowej. W pierwszej kolejności przewiduje się powołanie Interdyscyplinarnego Zespołu ds. Opieki Wytchnieniowej (kierunek działania 2.1.), który skupiał będzie przedstawicieli gminnych instytucji publicznych – MOPS, UM, reprezentanci wybranych jednostek organizacyjnych w tym placówek oświatowych, organizacji pozarządowych działających na rzecz seniorów oraz osób niepełnosprawnych, PCPR, reprezentantów służby zdrowia czy Zespołu Szkół Medycznych. Współpraca szerokiego grona specjalistów pozwoli wzmocnić wymianę informacji oraz generować lepsze rozwiązania w zakresie opieki wytchnieniowej. Mobilizacja lokalnych organizacji

pozarządowych (kierunek działania 2.2.) przyczyni się do różnicowania oferty i form wsparcia, a realizowana może być dzięki uwzględnieniu opieki wytchnieniowej w lokalnej polityce współpracy z sektorem społecznym, poprzez uznanie opieki wytchnieniowej jako jednego z priorytetów/kierunków współpracy i/lub jako kryterium przyznawania środków na realizację zadań publicznych. Skutecznym sposobem mobilizowania lokalnego kapitału społecznego na rzecz opieki wytchnieniowej będzie rozwój wolontariatu ukierunkowanego na włączanie się w proces organizacji/świadczenia usług z zakresu usług odciążających, 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 2.4). Informacja na temat istniejącej oferty, jak również przybliżanie idei przerwy wytchnieniowej potencjalnym beneficjentom oraz organizacjom i instytucjom, które mogą być zaangażowane w jej wdrażanie, będzie jednym z kluczowych działań, dodatkowo wychodzącym naprzeciw potrzebom zidentyfikowanym podczas badania opiekunów osób zależnych. Dzięki przygotowanej i aktualizowanej informacji w ramach koszyka usług z zakresu przerwy wytchnieniowej możliwe będzie kompleksowe informowanie na temat oferty. System ten zostanie wzmocniony poprzez uruchomienie infolinii specjalizującej się w przedmiocie usług odciążających oraz poprzez przeszkolenie pracowników socjalnych z zakresu istniejącej oferty. Promocja opieki wytchnieniowej (kierunek działania 2.5.) 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 Kędzierzyn-Koźle na lata 2021-2023* będzie wymagało uruchomienia zasobów organizacyjnych, ludzkich oraz finansowych. Poszczególne kierunki działania będą realizowane w różnych konfiguracjach podmiotowych. **Koordynatorami** poszczególnych kierunków działań będą w głównej mierze Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kędzierzynie-Koźlu oraz Urząd Miasta Kędzierzyn Koźle. Inne zaangażowane podmioty, to gminne jednostki organizacyjne działające w obszarze kultury, sportu i rekreacji, edukacji, organizacje pozarządowe oraz instytucje ponadlokalne (np. PCPR).

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 oraz identyfikację barier wdrażania przyjętych założeń**. Monitoring i ewaluacja** niniejszego Programu prowadzone będą w oparciu o następujące zasady:

1. Za przeprowadzanie monitoringu odpowiedzialny będzie Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kędzierzynie -Koźlu.
2. Monitoring prowadzony będzie w oparciu o wyznaczone wskaźniki realizacji kierunków działania.
3. Źródłem weryfikacji wskaźników będą dane źródłowe znajdujące się w dyspozycji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kędzierzynie-Koźlu, Urzędu Miasta Kędzierzyn Koźle oraz gminnych jednostek organizacyjnych bądź też partnerów współpracujących z gminą (bądź działających na jej terenie) realizujących przedsięwzięcia z zakresu opieki wytchnieniowej.
4. W procesie monitoringu, w sytuacji braku postępów, które świadczyłyby o wdrażaniu Programu, identyfikowane będą bariery implementacji.
5. Informacja z realizacji Programu określała będzie zarówno źródła sukcesów, jak i barier ograniczających osiąganie wskaźników, a tym samym kierunków działania i celów operacyjnych.
6. Wyniki monitoringu będą formułowane jako sprawozdanie z realizacji *Programu Rozwoju Opieki Wytchnieniowej w Gminie Kędzierzyn-Koźle na lata 2021-2023* przedstawianego Prezydentowi Miasta Kędzierzyn – Koźle.
7. Po trzech latach, wraz z upływem okresu obowiązywania niniejszego Programu, opracowana zostanie ewaluacja jego wdrażania.
8. 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.
9. W ramach procedury ewaluacyjnej przeprowadzone zostaną badania bezpośrednie wśród beneficjentów opieki wytchnieniowej.
10. W ramach ewaluacji przygotowana zostanie analiza czynników sprzyjających oraz ograniczających realizację Programu.
11. Analizy przeprowadzone w ramach ewaluacji oraz wynikające z niej wnioski przyjmą postać raportu, na podstawie którego opracowany zostanie program rozwoju opieki wytchnieniowej na kolejne lata.

3.3 Matryca wdrażania Programu rozwoju opieki wytchnieniowej w Gminie Kędzierzyn – Koźle na lata 2021-2023

Cel operacyjny nr 1: Rozwój usług z zakresu opieki wytchnieniowej w Gminie Kędzierzyn – Koźle			
kierunek działania	**koordynator +** podmioty współpracujące	**źródło finansowania**	**wskaźniki realizacji kierunków działania**
1.1. Monitoring potrzeb z zakresu opieki wytchnieniowej	**MOPS w K-K**	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 wytchnieniowej na bazie istniejących zasobów gminnych	**MOPS w K-K** UM K-K 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-	Liczba świadczeń – **usług opiekuńczych** – realizowanych na rzecz osób funkcjonujących w rodzinie Liczba godzin usług opiekuńczych zrealizowanych na rzecz osób funkcjonujących w rodzinie (osobogodzina) Liczba świadczeniobiorców usług opiekuńczych – osób funkcjonujących w rodzinie Liczba odbiorców opieki wytchnieniowej (osób funkcjonujących w rodzinie) świadczonej w ramach **pobytu dziennego** Liczba **mieszkań chronionych** z przeznaczeniem na usługi z zakresu opieki wytchnieniowej Liczba osób (w tym rodzin), które skorzystały z całodobowego pobytu w mieszkaniu chronionym Liczba **oddziałów integracyjnych** w gminnych placówkach oświatowych Liczba **dzieci z niepełnosprawnością w oddziałach integracyjnych**

		Mieszkalne Fundusze strukturalne UE	gminnych placówek oświatowych Liczba godzin **specjalistycznego poradnictwa** (psychologicznego lub terapeutycznego) realizowanego w ramach opieki wytchnieniowej
1.3. Rozwój nowych usług z zakresu opieki wytchnieniowej	**MOPS w K-K**	jak wyżej	Liczba osób objętych wytchnieniową **usługą opiekuńczą** realizowaną na rzecz osób funkcjonujących w rodzinie (osobogodzina) Liczba **asystentów** (etatów) **osoby niepełnosprawnej** Liczba osób korzystających z asystentury Liczba zorganizowanych **turnusów odciążeniowych** (w tym turnusów rehabilitacyjnych, których uczestnikiem jest osoba zależna oraz jej opiekun) Liczba osób zależnych (w tym rodzin), które skorzystały z turnusów odciążeniowych
1.4. Sieciowanie usług z zakresu opieki wytchnieniowej	**MOPS w K-K** gminne jednostki organizacyjne	budżet gminy środki prywatne	Liczba **porozumień międzyinstytucjonalnych**/międzysektorowych uwzględniających sieciowanie usług z zakresu opieki wytchnieniowej Liczba **usług komplementarnych** (i/lub wydarzeń) z zakresu opieki wytchnieniowej wg formy zrealizowanych przez gminne jednostki organizacyjne lub organizacje pozarządowe Liczba rodzin objętych usługami komplementarnymi (wg formy)
1.5. Opracowanie koszyka usług z zakresu opieki wytchnieniowej	**MOPS w K-K**	ndt.	Liczba opracowanych **koszyków usług** z zakresu przerwy wytchnieniowej Liczba aktualizacji koszyka usług z zakresu opieki wytchnieniowej (co najmniej 2x/rok)

Cel operacyjny 2: Kształtowanie partnerstwa na rzecz opieki wytchnieniowej			
kierunek działania	**koordynator +** podmioty współpracujące	**źródło finansowania**	**wskaźniki realizacji kierunków działania**
2.1. Powołanie Interdyscyplinarnego Zespołu ds. Opieki Wytchnieniowej	**MOPS w K-K**	budżet gminy	Liczba powołanych **Interdyscyplinarnych Zespołów ds. Opieki Wytchnieniowej** Liczba zorganizowanych **posiedzeń** Interdyscyplinarnego Zespołu ds. Opieki Wytchnieniowej
2.2. Aktywizacja lokalnych organizacji pozarządowych na rzecz opieki wytchnieniowej	**UM K-K**	budżet gminy zewnętrzne dotacje	Uwzględnienie problematyki **opieki wytchnieniowej w rocznym programie współpracy z organizacjami pozarządowymi** jako jednego z priorytetów/obszarów 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/rodzin zadań publicznych z zakresu opieki wytchnieniowej** zrealizowanych przez organizacje pozarządowe
2.3. Promocja i rozwój wolontariatu na rzecz opieki wytchnieniowej	**UM K-K**	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**
2.4. Stworzenie systemu informacji na temat opieki wytchnieniowej	**MOPS w K-K**	budżet gminy	Liczba i nakład **opracowań (informatorów/ulotek)** na temat opieki wytchnieniowej Uruchomienie **podstrony/zakładki** MOPS na temat opieki wytchnieniowej Zamieszczanie komunikatów na temat oferty powiązanej z opieką

			wytchnieniowa na stronach powiązanych gminnych jednostek organizacyjnych Liczba uruchomionych **infolinii** Liczba **porad** na temat opieki wytchnieniowej przekazanych w ramach **infolinii** Liczba **porad** na temat opieki wytchnieniowej przekazanych w ramach **pracy socjalnej**
2.5. Promocja opieki wytchnieniowej	**UM K-K** MOPS w K-K gminne jednostki organizacyjne sołectwa organizacje pozarządowe	budżet gminy	Liczba **artykułów/informacji** (wg kanałów komunikacji) **w mediach lokalnych** Uruchomiona podstrona/zakładka na stronie internetowej MOPS i/lub UM K-K

SPIS TABEL

Tabela 1: Prognoza ludności w Gminie Kędzierzyn-Koźle wg wybranych grup wieku 10

Tabela 2: Liczba osób – mieszkańców Kędzierzyna-Koźla – zaliczonych do kategorii osób niepełnosprawnych prawomocnym orzeczeniem lub wyrokiem sądu w latach 2016 – 2020, wg kryterium wieku 10

Tabela 3: Liczba dzieci i młodzieży z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego realizujących edukację w szkołach i przedszkolach prowadzonych przez Gminę Kędzierzyn – Koźle w latach 2014-2019 11

Tabela 4: Osoby z orzeczoną niepełnosprawnością, wg zaliczenia do jednego z trzech stopni niepełnosprawności w latach 2016 – 2020 11

Tabela 5: Osoby z orzeczoną niepełnosprawnością, wg podziału na płeć w latach 2016 – 2020 12

Tabela 6: Osoby z orzeczoną niepełnosprawnością wg wykształcenia w latach 2016 – 2020 12

*Tabela 7: Osoby z orzeczoną niepełnosprawnością wg aktywności zawodowej w latach 2016 – 2020*13

Tabela 8: Zasiłki pielęgnacyjne – liczba świadczeń przyznawanych w latach 2014 – 2019 w Gminie Kędzierzyn – Koźle 14

Tabela 9: Stopień obciążenia opiekunów opieką nad osobami zależnymi 22

SPIS WYKRESÓW

Wykres 1: Współczynnik obciążenia demograficznego dla Gminy Kędzierzyn-Koźle na tle województwa opolskiego i kraju w latach 2013-2017 9

Wykres 2: Ludność Gminy Kędzierzyn-Koźle wg wybranych grup wieku 2018 (liczba osób)..... 9

Wykres 3: Uśredniony udział poszczególnych kategorii chorobowych osób z orzeczoną niepełnosprawnością w latach 2016-2020..... 12

Wykres 4: Liczba rodzin, gdzie przyczyną udzielenia świadczenia była niepełnosprawność..... 13

Wykres 5: Liczba rodzin, gdzie przyczyną udzielenia świadczenia była długotrwała choroba..... 13

Wykres 6: Zasiłek stały z powodu niepełnosprawności i wieku w Gminie Kędzierzyn-Koźle..... 15

Wykres 7: Liczba podopiecznych ośrodków wsparcia dziennego w Gminie Kędzierzyn-Koźle..... 15

Wykres 8: Udział podopiecznych ośrodków wsparcia dziennego w Gminie Kędzierzyn-Koźle wg wybranych kategorii wiekowych 16

Wykres 9: Udział podopiecznych ośrodków wsparcia dziennego w Gminie Kędzierzyn-Koźle wg stopnia niepełnosprawności..... 16

Wykres 10: Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych w Gminie Kędzierzyn – Koźle..... 16

Wykres 11: Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych w Gminie Kędzierzyn-Koźle w podziale na osoby funkcjonujące w rodzinie oraz samotne. 17

Wykres 12: Orzeczenie o niepełnosprawności osób korzystających z usług opiekuńczych w Gminie Kędzierzyn-Koźle (w %) 17

Wykres 13: Liczba pensjonariuszy mieszkań chronionych w Gminie Kędzierzyn-Koźle 17

Wykres 14: Liczba pensjonariuszy DPS, których pobyt w ośrodku współfinansowała Gmina Kędzierzyn-Koźle 18

Wykres 15: Liczba decyzji administracyjnych wydanych w latach 2014-2019 w sprawie przyznania świadczenia pielęgnacyjnego opiekunom w Gminie Kędzierzyn-Koźle 18

Wykres 16: Liczba decyzji administracyjnych wydanych w latach 2014-2019 w sprawie przyznania specjalnego zasiłku opiekuńczego opiekunom w Gminie Kędzierzyn-Koźle 19

Wykres 17: Płeć opiekunów osób zależnych 19

Wykres 18: Wiek opiekunów osób zależnych 20

Wykres 19: Wykształcenie opiekunów osób zależnych 20

Wykres 20: Czy jest Pan/Pani osobą aktywną zawodowo? 20

Wykres 21: Jak ocenia Pan/Pani swoją obecną sytuację materialną? 21

Wykres 22: Ile godzin tygodniowo poświęca Pan/Pani na opiekę nad osobą zależną? 21

Wykres 23: Na pomoc ilu osób (z wyłączeniem opieki instytucjonalnej) może Pan/Pani liczyć w sprawowaniu opieki nad osobą zależną? 21

Wykres 24: Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie informacyjne 22

Wykres 25: Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie instytucjonalne 23

Wykres 26: Jakich form pomocy oczekują opiekunowie osób zależnych – wsparcie emocjonalne 23

Wykres 27: 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? 24

Wykres 28: Jaka forma/sposób organizacji usługi byłaby Pani/Pana zdaniem najbardziej odpowiednia dla osoby zależnej, którą Pan/Pani się opiekuje? 24

Wykres 29: Które z poniższych form aktywności mógłby Pan/mogłaby Pani zrealizować dzięki usłudze przerwy wytchnieniowej? 25