

Diagnoza usług społecznych województwa lubelskiego

Spis treści

SPIS TREŚCI	2
OBSZAR 1. UDZIAŁ RODZIN I RODZINNYCH FORM PIECZY ZASTĘPCZEJ W OPIECE I WYCHOWANIU DZIECI	4
ASYSTENT RODZINY	5
RODZINY WSPIERAJĄCE	6
PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO	7
PLACÓWKI SPECJALISTYCZNEGO PORADNICTWA	8
CENTRA USŁUG SPOŁECZNYCH (CUS)	8
RODZINNA PIECZA ZASTĘPCZA	10
INSTYTUCJONALNA PIECZA ZASTĘPCZA	13
PRZYSPOSOBIENIE DZIECKA (ADOPCJA)	16
OŚRODKI INTERWENCJI KRYZYSOWEJ (OIK)	16
PODSUMOWANIE:	16
OBSZAR 2. USŁUGI W SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ DLA OSÓB POTRZEBUJĄCYCH WSPARCIA W CODZIENNYM FUNKCJONOWANIU ZE WZGLĘDU NA WIEK, CHOROBY LUB NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ ORAZ USŁUG DLA ICH OPIEKUNÓW I RODZIN	18
WSPARCIE INSTYTUCJONALNE	20
<i>Domy pomocy społecznej</i>	20
<i>Rodzinne domy pomocy</i>	22
WSPARCIE W ŚRODOWISKU ZAMIESZKANIA	22
<i>Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze</i>	22
<i>Usługi opieki wytchnieniowej</i>	23
<i>Usługi asystencji osobistej</i>	24
<i>Usługi sąsiedzkie</i>	24
<i>Poradnictwo specjalistyczne</i>	24
<i>Dzienne domy pomocy społecznej</i>	25
<i>Kluby seniora</i>	25
<i>Mieszkania treningowe i wspomagane</i>	25
<i>Centra opiekuńczo-mieszkalne</i>	26
<i>Likwidacja barier architektonicznych, w komunikowaniu i technicznych</i>	27
<i>Opieka hospicyjno-paliatywna</i>	27
<i>Opieka długoterminowa</i>	28
<i>Wspomagane Społeczności Mieszkaniowe</i>	31
<i>Podsumowanie:</i>	33
OBSZAR 3. USŁUGI W SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ DLA OSÓB Z PROBLEMAMI ZDROWIA PSYCHICZNEGO	35
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ DOROSŁYCH	36
<i>Centra zdrowia psychicznego dla dorosłych w województwie lubelskim</i>	37
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ DZIECI I MŁODZIEŻY	38
<i>Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w województwie lubelskim</i>	41
PROFILAKTYKA	42
ELEMENTY SYSTEMU WSPARCIA	43
<i>Domy pomocy społecznej (DPS)</i>	43
<i>Zakłady Pielęgnacyjno – Opiekuńcze i Zakłady Opiekuńczo – Lecznicze</i>	43
<i>Środowiskowe domy samopomocy i kluby samopomocy</i>	44
<i>Interwencja kryzysowa</i>	44
<i>Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi</i>	44

<i>Warsztaty terapii zajęciowej (WTZ)</i>	45
<i>Zakłady aktywności zawodowej (ZAZ)</i>	45
<i>Mieszkania treningowe i mieszkania wspomagane</i>	46
<i>Ośrodki interwencji kryzysowej (OIK)</i>	46
<i>Centrum redukcji szkód</i>	46
<i>Inne formy wsparcia</i>	47
<i>Współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi</i>	48
PODSUMOWANIE:	48
OBSZAR 4. USŁUGI W SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ DLA OSÓB W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM MIESZKANIOWYM	50
WSPARCIE GMIN DLA OSÓB W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI	52
UDZIAŁ ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH WE WSPIERANIU OSÓB W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI	53
POZOSTAŁE FORMY WSPARCIA OSÓB W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI, W TYM MIESZKANIOWE	53
PODSUMOWANIE	55
OBSZAR 5. USŁUGI ŚWIADCZONE NA RZECZ OBYWATELI PAŃSTW TRZECICH, W TYM UCHODźCÓW/MIGRANTÓW	57
ZEZWOLENIA NA PRACĘ	63
SYTUACJA OBYWATELI UKRAINY PO AGRESJI ROSJI NA UKRAINĘ	66
PODSUMOWANIE:	69
SPIS TABEL	70
SPIS WYKRESÓW	70



OBSZAR 1. Udział rodzin i rodzinnych form pieczy zastępczej w opiece i wychowaniu dzieci

Największym dobrem dziecka jest rodzina, a jego podstawowe prawo, to prawo do wychowania w rodzinie. W myśl konstytucyjnej zasady pomocniczości państwo powinno wspierać rodzinę w realizacji jej funkcji oraz w wywiązywaniu się z nałożonych na nią obowiązków wobec dziecka. Zgodnie z artykułem 72 ust. 2 Konstytucji RP „Dziecko pozbawione opieki rodzicielskiej ma prawo do opieki i pomocy władz publicznych”.

Przemiany zachodzące w obrębie rodziny wpływają na wzrost poczucia niepewności, osamotnienia czy zagubienia w prawidłowym pełnieniu ról rodzicielskich. Pomocne w rozwiązywaniu tych problemów okazują się warsztaty, kursy, czy tzw. szkoły dla rodziców, które stwarzają możliwość do wzmocnienia ich kompetencji wychowawczych, przez co pełnią rolę zapobiegającą przekazywaniu dzieci do systemu pieczy zastępczej. Należy więc wspierać różnorodne działania edukacyjne dla rodziców oraz uzupełniające ich kompetencje rodzicielskie, pamiętając, że jest to ważny element profilaktyki rodzin w kryzysie – zwłaszcza, iż większość dzieci przebywających w pieczy zastępczej zostaje tam umieszczona z powodu niezaradności opiekuńczo-wychowawczych.

System wsparcia rodziny w wypełnianiu swoich funkcji określony jest w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Ustawa ta określa zespół planowanych działań mających na celu przywrócenie rodzinie zdolności do wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Działania te w zamierzony sposób wspomagają rodziców i opiekunów w prawidłowym wypełnianiu obowiązków rodzicielskich w taki sposób, żeby przeciwdziałać sytuacji, w której należałoby objąć dziecko opieką zastępczą. Wspieranie rodziny prowadzone jest, za jej zgodą i aktywnym udziałem, z uwzględnieniem zasobów własnych oraz źródeł wsparcia zewnętrznego. Działania wspomagające prowadzone są w formie pracy z rodziną oraz pomocy w opiece i wychowaniu dzieci. Rodzina może otrzymać wsparcie instytucji i podmiotów działających na rzecz dziecka i rodziny w postaci asystenta rodziny, placówek wsparcia dziennego oraz rodzin wspierających. Jeżeli mimo podejmowanych działań sytuacja rodziny nie zmienia się lub nawet pogarsza, a dobro nieletnich pozostaje zagrożone, konieczne staje się poinformowanie właściwego sądu powszechnego (wydziału rodzinnego) o sytuacji rodziny.

Oferta wsparcia dla rodzin doświadczających trudności w codziennym funkcjonowaniu jest szeroka. Ustawa o pomocy społecznej przewiduje możliwość udzielenia pomocy rodzinom m.in. z powodu ubóstwa, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych. W gminach jednymi z podstawowych narzędzi do udzielania pomocy są praca socjalna oraz przyznawanie i wypłacanie przewidzianych ustawą świadczeń. Powiaty zobowiązane są do świadczenia poradnictwa specjalistycznego i prowadzenia ośrodków interwencji kryzysowej. Mają za zadanie także przyznawanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki osobom opuszczającym pieczę zastępczą, a także domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii zapewniające całodobową opiekę lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze.

Zapewnienie dzieciom opieki i wychowania poza rodziną powinno występować po wyczerpaniu możliwości udzielenia pomocy w rodzinie naturalnej.

Wartym podkreślenia jest, aby rozwój usług profilaktycznych i bezpośrednich usług środowiskowych wspierających dzieci i rodzinę realizowany był przez:

- a) skoordynowanie i uspołnienie współpracy multiprofesjonalnej z rodziną i na jej rzecz w celu wzmocnienia zasobów wewnętrznych i zewnętrznych, umożliwiających samodzielne zaspokajanie potrzeb rozwojowych dziecka, w tym wdrożenie rozwiązań zwiększających partycypację rodziny;
- b) wdrożenie rozwiązań zwiększających partycypację dziecka zagrożonego rozdzieleniem z rodziną lub rozdzielonego z nią w podejmowaniu decyzji, które go dotyczą, uwzględniając jego stopień dojrzałości;
- c) wprowadzenie działań o charakterze profilaktycznym, ukierunkowanych na wzmocnienie więzi rodzinnych, zwiększenie poziomu wiedzy i poprawę kompetencji rodziców związanych z zaspokajaniem potrzeb dzieci, w tym ochronę ich praw oraz wsparcie psychologiczne;
- d) wsparcie dla rodzin adopcyjnych – wsparcie rodziców i dostęp do szybkiej, kompleksowej diagnozy i terapii dzieci;
- e) wsparcie dla dzieci z niepełnosprawnością oraz dzieci o zaburzonym rozwoju i zagrożonych niepełnosprawnością;
- f) wzmocnienie i poszerzenie katalogu usług wspierających rodziców dzieci ze specjalnymi potrzebami w celu profilaktyki wypalenia w związku z obciążeniami wynikającymi ze sprawowania opieki;
- g) wsparcie procesu osiągania stabilizacji życiowej dziecka po separacji od rodziny;
- h) rozwój działań ukierunkowanych na młodzież niedostosowaną społecznie lub zagrożoną tym niedostosowaniem przez rozwój środowiskowych form resocjalizacji, terapii i wychowania;
- i) zwiększenie liczebności i wzmocnienie kompetencji kadr systemu wsparcia rodziny;
- j) zwiększenie liczby Opiniodawczych Zespołów Sądowych Specjalistów w celu usprawnienia pracy sądów rodzinnych i skrócenia okresu postępowań sądowych;
- k) tworzenie na terenie gminy tzw. koszyków usług dla rodzin z dziećmi;
- l) wsparcie rodzin w leczeniu choroby alkoholowej i innych uzależnień.¹

Asystent rodziny

Wspieranie rodziny jest prowadzone w dwojaki sposób: w formie pracy z rodziną bądź pomocy w opiece i wychowaniu dziecka. Jedną z form wsparcia kierowanych do rodzin z dziećmi przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej w ramach ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej jest **praca asystenta rodziny**. Funkcja asystenta odgrywa bardzo istotną rolę min. udziela wsparcia psychicznego, emocjonalnego, pełni funkcję diagnostyczno-monitorującą, opiekuńczą, doradczą, mediacyjną, wychowawczą, motywująco-aktywizującą oraz koordynuje działania skierowane na rodzinę. Asystenci rodziny to specjaliści, którzy oferują wsparcie rodzinom – często dysfunkcyjnym min. dbania o dom, rozwiązywania problemów rodzinnych i innych kwestii związanych z życiem codziennym. Niezmiernie ważna jest kompleksowość wsparcia udzielanego rodzinom znajdującym się w kryzysie, które zapewnić powinno osobom

¹ „Strategia rozwoju usług społecznych polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)”, s103

potrzebującym łatwy dostęp do pakietu odpowiednich usług dostosowanych do indywidualnej sytuacji rodziny. Pomoc w opiece i wychowaniu dzieci prowadzona jest także w formie placówek wsparcia dziennego oraz rodzin wspierających.

W 2024r. liczba zatrudnionych w województwie lubelskim asystentów rodziny wynosiła 245² osób. Z ich wsparcia skorzystało 2 104 rodziny. W ciągu ostatnich lat liczba asystentów rodziny w regionie utrzymuje się na podobnym poziomie. Dane te przedstawia poniższa tabela:

Tabela 1. Liczba asystentów rodziny oraz liczba rodzin objętych pracą asystenta rodziny w latach 2018-2024

	2018 r.	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba asystentów rodziny w gminie	252	248	235	236	228	225	245
Liczba rodzin, które korzystały z usług asystentów rodziny*	2 583	2 480	2 315	2 369	2 296	2 359	2 104

* Narastająco od początku roku. Każda rodzina korzystająca z pomocy asystenta rodziny wykazywana jest tylko jeden raz.

Źródło: Opracowanie ROPS w Lublinie na podstawie: WRiSPZ-G. Sprawozdania rzeczowo-finansowego z wykonywania przez gminę zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej.

Liczba zatrudnionych asystentów rodziny w województwie lubelskim nie ulega znaczącej zmianie w ostatnich latach. W 2024 roku 195 asystentów było zatrudnionych na podstawie umowy o pracę w systemie zadaniowego czasu pracy, a 50 asystentów zatrudnionych było na podstawie umów o świadczenie usług.

Pomimo nałożonego na gminy z dniem 1 stycznia 2015 r. obowiązku zatrudniania asystenta rodziny, nie każda gmina wywiązała się z tego zobowiązania. W województwie lubelskim na koniec 2024 r. 20 gmin nie zatrudniało asystenta rodziny.

Asystent rodziny ma o tyle ważną rolę, że wciąż wśród 5 głównych powodów korzystania z pomocy społecznej wskazywana jest bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, dodatkowo w ostatnich wzrasta liczba dzieci wymagających wsparcia w kryzysach zdrowia psychicznego.

Rodziny wspierające

Rodziny przeżywające trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych mogą zostać objęte pomocą rodziny wspierającej. Rodzina wspierająca, przy współpracy asystenta rodziny, pomaga w opiece i wychowaniu dziecka, prowadzeniu gospodarstwa domowego, kształtowaniu i wypełnianiu podstawowych ról społecznych.

Pełnienie funkcji rodziny wspierającej może być powierzone osobom z bezpośredniego otoczenia dziecka, które nie były skazane prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo. Rodzinę wspierającą ustanawia wójt właściwy ze względu na miejsce zamieszkania rodziny wspieranej po uzyskaniu pozytywnej opinii kierownika ośrodka pomocy społecznej wydanej na podstawie przeprowadzonego rodzinnego wywiadu środowiskowego. Z taką rodziną wójt zawiera umowę, która określa zasady zwrotu kosztów związanych z udzieleniem pomocy. W 2024 r. funkcjonowało 5 rodzin wspierających, z czego 3 rodziny prowadziły pracę nie dłużej

² WRiSPZ-G. Sprawozdanie rzeczowo-finansowe z wykonywania przez gminę zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej.

niż 12 miesięcy, w 3 przypadkach wskazano, że rodziny wspierające prowadziły pracę dłużej niż rok. Jest to wciąż mało powszechna forma pomocy³, która w woj. lubelskim prowadzona jest zaledwie w trzech gminach (2 gminy w powiecie włodawskim – 4 rodziny, 1 gmina w powiecie bialskim – 1 rodzina)⁴.

Placówki wsparcia dziennego

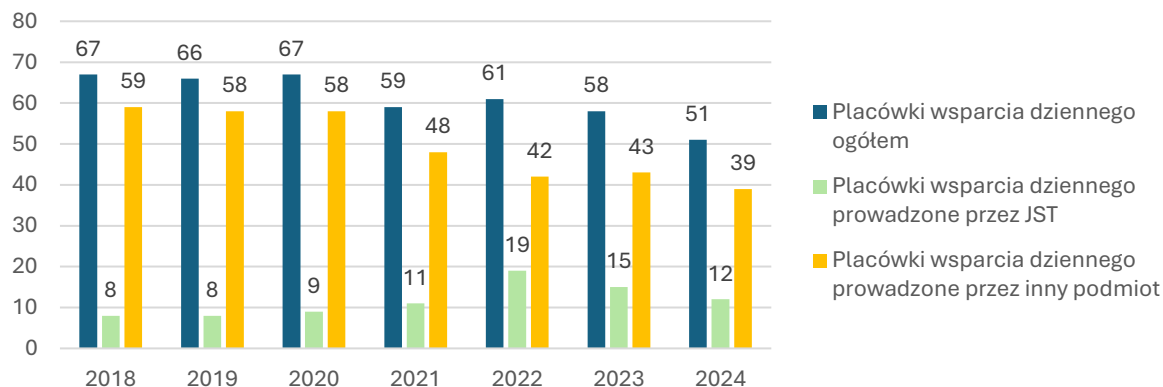
Inną formą wsparcia rodziny, a tym samym zapewnienia opieki i wychowania dziecka, jest placówka wsparcia dziennego.

Samorządy gminne i powiatowe, w myśl ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, mogą prowadzićienne placówki wsparcia, w których mogą przebywać dzieci z rodzin z trudnościami opiekuńczo - wychowawczymi. W placówkach dziecko zostaje objęte pomocą i wychowaniem. Placówka wsparcia dziennego może być prowadzona jako forma:

- opiekuńcza, w tym koła zainteresowań, świetlice, kluby i ogniska wychowawcze;
- specjalistyczna;
- pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę.

W 2024 r. na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało **51 dziennych placówek wsparcia** (o 7 mniej niż w 2023 roku). Wśród nich 12 prowadziła jednostka samorządu terytorialnego, a 39 było prowadzonych przez inne podmioty⁵. Z danych zebranych do sprawozdania wynika, że liczba korzystających w 2024 r. wynosiła 965 osoby (o 165 mniej niż rok wcześniej).

Wykres 1. Placówki wsparcia dziennego w latach 2018-2024



Źródło: Sprawozdanie rzeczowo-finansowe z wykonywania przez powiat zadań innych niż realizacja dodatku wychowawczego oraz sprawozdanie rzeczowo-finansowe z wykonywania przez gminę zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej oraz Ocena Zasobów Pomocy Społecznej.

Na przestrzeni kilku ostatnich lat zauważalny jest spadek liczby placówek wsparcia dziennego. Zjawiskiem niepokojącym jest fakt dysproporcji pomiędzy obszarami wiejskimi a miejskimi. Placówki powyższe funkcjonują głównie na obszarach miejskich. W związku

³ Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za rok 2024

⁴ WRiSPZ-G. Sprawozdanie rzeczowo-finansowe z wykonywania przez gminę zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej

⁵ Dane o liczbie dziennych placówek wsparcia i podmiotach prowadzących pochodzą z rejestru Wydziału Polityki Społecznej Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie, Wykaz placówek wsparcia dziennego.

z powyższym należałoby wzmocnić to zaplecze pomocy środowiskowej dla rodzin celem ich wsparcia i jednocześnie zapobieżenia wystąpieniu kryzysu umiejętności opiekuńczo-wychowawczych.

Placówki specjalistycznego poradnictwa

W ramach zadań powiatu prowadzone są jednostki specjalistycznego poradnictwa. Poradnictwo specjalistyczne, w szczególności prawne, psychologiczne i rodzinne, jest świadczone osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód. Poradnictwo prawne realizuje się przez udzielanie informacji o obowiązujących przepisach z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego, zabezpieczenia społecznego, ochrony praw lokatorów. Poradnictwo psychologiczne realizuje się przez procesy diagnozowania, profilaktyki i terapii, natomiast poradnictwo rodzinne obejmuje problemy funkcjonowania rodziny, w tym problemy opieki nad osobą niepełnosprawną, a także terapię rodzinną.

W 2024 roku na terenie woj. lubelskiego udzielono 11 011⁶ porad w ramach poradnictwa specjalistycznego dla 2 670 rodzin. Warto zaznaczyć, że funkcję jednostek specjalistycznego poradnictwa pełnią w powiatach powiatowe centra pomocy rodzinie posiadające wyspecjalizowaną kadrę do pomocy rodzinie. Tym samym liczba osób, które skorzystały z tej formy pomocy jest wyższa. Również w przypadku tej formy pomocy, podobnie jak w przypadku placówek wsparcia dziennego, istnieje ograniczony dostęp mieszkańców obszarów wiejskich do skorzystania z niej. Powoduje to sytuacje, że rodziny zamieszkałe na terenach wiejskich pozbawione są możliwości dostępu do wyspecjalizowanych jednostek pomocy i poradnictwa.

Centra usług społecznych (CUS)

Centra Usług Społecznych, zgodnie z ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centra usług społecznych, mogą realizować usługi społeczne z zakresu polityki prorodzinnej, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej. Dodatkowo, poprzez porozumienie z powiatem, mogą realizować zadania własne powiatu, np. poradnictwo specjalistyczne dla rodzin będąc jednocześnie bliżej rodziny.

W województwie lubelskim 9 ośrodków pomocy społecznej zostało przekształconych w centra usług społecznych, tym samym poszerzając katalog usług poza system pomocy społecznej m.in. o wsparcie dla rodzin:

Centrum Usług Społecznych w Wojcieszkowie (powiat łukowski) posiada centrum wsparcia specjalistycznego, w którym mieszkańcy mogą skorzystać z poradnictwa psychologicznego, prawnego, terapii uzależnień, porady lekarza psychiatry, doradztwa zawodowego i grupy wsparcia dla ofiar przemocy i współuzależnionych. W ramach centrum funkcjonuje klub spotkań dla młodzieży i dorosłych, odbywają się warsztaty edukacyjne, zdrowotne, zajęcia integracji sensorycznej dla dzieci, wycieczki i spotkania rodzinne, zajęcia rozwijające zainteresowania dzieci i harcerstwo.

⁶ WRiSPZ-P. Sprawozdanie rzeczowo-finansowe z wykonywania przez powiat zadań innych niż realizacja dodatku wychowawczego, dodatku do zryczałtowanej kwoty, o którym mowa w art. 115 ust. 2a ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej i dodatku w wysokości świadczenia wychowawczego, o którym mowa w art. 113a tej ustawy

Centrum Usług Społecznych w Opolu Lubelskim (powiat opolski) posiada świetlicę edukacyjno-terapeutyczną, w której dzieci mogą skorzystać z zajęć wyrównawczych z przedmiotów szkolnych. Odbywa się tam również doradztwo zawodowe, psychologiczne i logopedyczne. W CUS młode mamy mają możliwość skorzystania z opieki położnej i szkoły rodzenia.

W **Centrum Usług Społecznych w Bełżycach** (powiat lubelski) funkcjonuje Klub Rodzica i Dziecka, odbywają się mediacje rodzinne, terapia rodzinna oraz indywidualne poradnictwo psychologiczne i logopedyczne.

Centrum Usług Społecznych w Świdniku (powiat świdnicki) w ramach usług wspierania rodziny i polityki prorodzinnej prowadzi terapię rodzinną i szkołę dla rodziców, realizuje poradnictwo psychologiczne, prowadzi świetlicę środowiskową dla dzieci, w tym dzieci autystycznych, organizuje pólkolonie. Centrum, wspólnie z Miejskim Ośrodkiem Kultury w Świdniku organizuje dla dzieci profilaktyczne zajęcia teatralne i zajęcia taneczne.

Centrum Usług Społecznych w Łukowie (powiat łukowski) oferuje m.in. takie usługi jak: Usługi sąsiedzkie, Program „Posiłek w szkole i w domu”, CUS w Łukowie oferuje również programy tj.: Rodzina Trzy Plus, Karta Dużej Rodziny.

Centrum Usług Społecznych w Józefowie (powiat biłgorajski) oferuje wsparcie rodzin i osób starszych, w tym reintegrację społeczną i zawodową m.in. w ramach wsparcia osób uzależnionych i współuzależnionych, świadczy wsparcie dla OzN poprzez m.in.: wsparcie doradcy zawodowego osób z niepełnosprawnościami, likwidowanie barier architektonicznych w miejscu zamieszkania, usługi transportu indywidualnego czy dowożenie posiłków.

Centrum Usług Społecznych w Krzywdzie (powiat łukowski) zapewnia dostępność i adekwatność realizowanego wsparcia usługowego dla różnych grup odbiorców, oferuje kompleksowe wsparcia mieszkańcom gminy, wspiera rodziny w pełnieniu ich funkcji oraz wspomaga wszechstronny rozwój dzieci i młodzieży, m.in. poprzez zatrudnienie specjalistów w świetlicach, pedagoga, animatora młodzieży, a także zapewnia poprawę jakości życia osób starszych i niepełnosprawnych poprzez umożliwienie im aktywnego udziału w życiu społecznym, zapewniając m.in. usługi pielęgniarstwa, profilaktykę zdrowia, higienę starzenia się, dietetyka.

Centrum Usług Społecznych w Sułowie (powiat zamojski) zapewnia równy i szybki dostęp do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług społecznych odpowiadających na potrzeby społeczności lokalnej w gminie.

Centrum Usług Społecznych w Strzyżewicach zapewnia szeroki zakres usług dostosowanych do potrzeb mieszkańców gminy, tworzy przestrzeń wspierającą mieszkańców i ułatwiającą budowanie więzi społecznych. Oferowane usługi są dostępne dla wszystkich mieszkańców, w szczególności dla rodzin, osób z niepełnosprawnością, starszych i chorych.

Realizowane w centrach usług społecznych wsparcie rodzin wynika ze zdiagnozowanych potrzeb mieszkańców, a więc jest dostosowane do ich indywidualnego zapotrzebowania uzupełniając funkcjonujące wsparcie systemowe świadczone przez powiatowe centra pomocy rodzinie i zespoły ds. pomocy społecznej. Co ważne, skierowane są do wszystkich mieszkańców, bez względu na dochód. Inicjatywa ustawodawcza Prezydenta RP jaką jest możliwość realizacji usług społecznych przez centra usług społecznych wprowadza nową jakość w realizacji polityki prorodzinnej. Rekomenduje się rozwój tej formy pomocowej –

w województwie lubelskim wiele gmin zainteresowanych jest przekształcaniem ośrodków pomocy społecznej w centra usług społecznych widząc realną szansę na polepszenie dostępu do usług dla mieszkańców, w tym rodzin z dziećmi.

W strukturze centrum usług społecznych funkcjonują stanowiska: organizator usług społecznych, koordynator indywidualnych planów usług społecznych oraz organizator społeczności lokalnej. Ważną rolę pełni organizator społeczności lokalnej (OSL). Działa on w oparciu o realne potrzeby mieszkańców, odkrywa ich niewykorzystane możliwości, zachęca do podjęcia współpracy i inspirowanie do samodzielnych działań zmierzających do rozwiązania własnych problemów, dąży do stworzenia sieci współpracy instytucji, organizacji, przedsiębiorców i mieszkańców na rzecz wydobywania potencjału danej społeczności.

Rodzinna piecza zastępcza

Szeroki zakres pomocy świadczonej na rzecz rodzin przeżywających kryzys lub doświadczających problemów opiekuńczo-wychowawczych mimo wszystko może okazać się niewystarczający. W związku z powyższym ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej przewiduje umieszczenie dziecka w tymczasowej pieczy zastępczej.

Organizacja pieczy zastępczej jest zadaniem własnym powiatu. Piecza zastępcza ma zapewnić pracę z rodziną umożliwiającą powrót dziecka do rodziny lub, gdy jest to niemożliwe – dążenie do przysposobienia dziecka.

Formami rodzinnej pieczy zastępczej są:

- 1) rodzina zastępcza:
 - a) spokrewniona,
 - b) niezawodowa,
 - c) zawodowa, w tym zawodowa pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego i zawodowa specjalistyczna;
- 2) rodzinny dom dziecka.

W grudniu 2024 roku w województwie lubelskim funkcjonowało **ogółem 1 810 rodzin** zastępczych różnego typu. Najwięcej było rodzin spokrewnionych z dzieckiem (1 158), które stanowiły 64% wszystkich rodzin. W rodzinach zastępczych umieszczonych było 2 784 dzieci ogółem, z tego 1 527 w rodzinach spokrewnionych. Ponadto funkcjonuje **31 rodzinnych domów dziecka**, w których przebywało 224 dzieci.

Rodziny zastępcze spokrewnione oraz niezawodowe funkcjonują na terenie wszystkich powiatów województwa, natomiast funkcjonowanie rodzin zastępczych zawodowych wykazało 21 powiatów/miast na prawach powiatu. Na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało jedynie **5 rodzin zastępczych specjalistycznych**: w powiecie chełmskim, kraśnickim i puławskim oraz na terenie miasta Biała Podlaska. W 5 powiatach: hrubieszowskim, kraśnickim, lubelskim, puławskim oraz w miastach na prawach powiatu: Lublinie, Zamościu i Białej Podlaskiej funkcjonuje 13 rodzin pełniących funkcję pogotowia rodzinnego.

Liczbę poszczególnych typów rodzin oraz dzieci w nich umieszczonych w latach 2019 – 2024 przedstawia poniższa tabela:

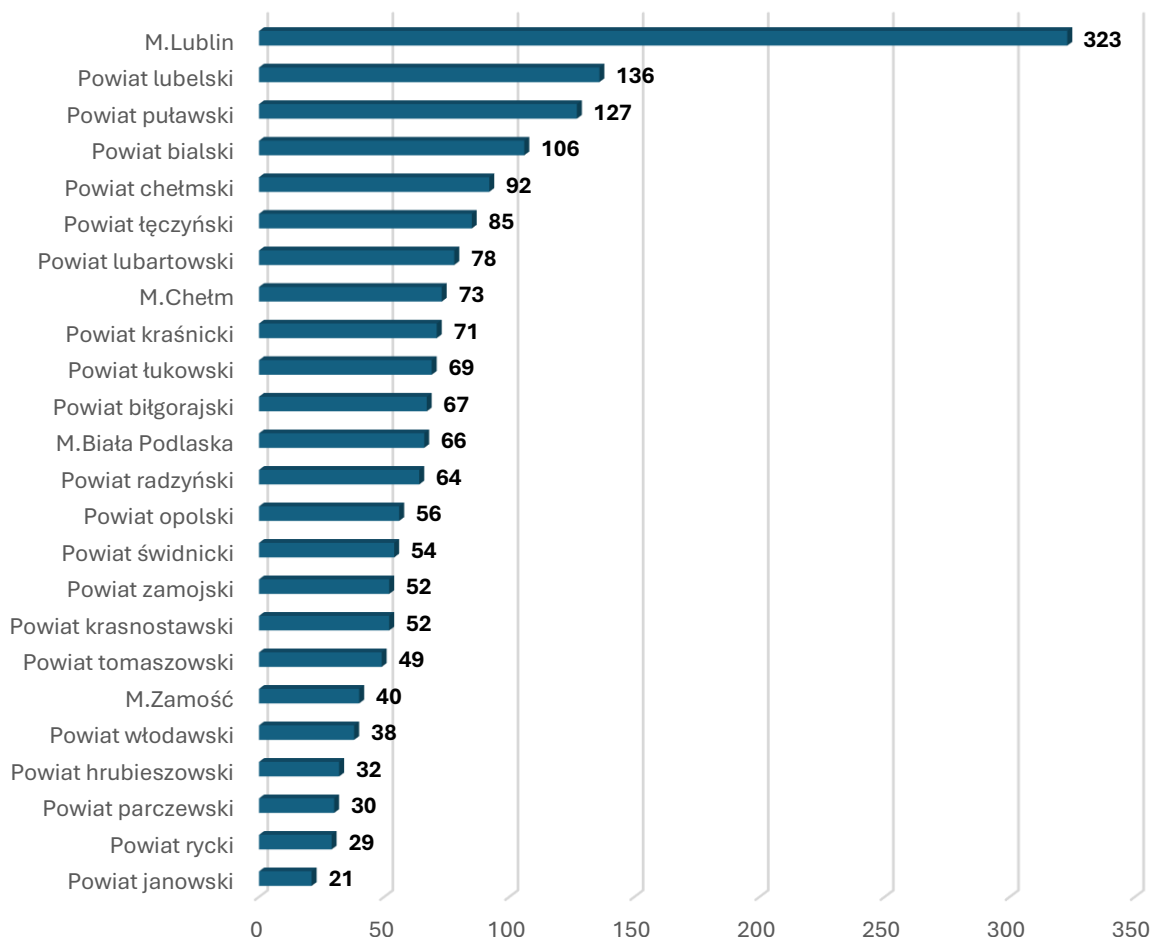
Tabela 2. Dane liczbowe dotyczące rodzinnej pieczy zastępczej w województwie lubelskim w latach 2019 - 2024

Rok	Ogółem		Rodziny zastępcze spokrewnione		Rodziny zastępcze niezawodowe		Rodziny zastępcze zawodowe, w tym:						Rodzinne domy dziecka	
							ogółem		pełniące funkcję pogotowia rodzinnego		specjalistyczne			
	Liczba rodzin	Liczba dzieci	Liczba rodzin	Liczba dzieci	Liczba rodzin	Liczba dzieci	Liczba rodzin	Liczba dzieci	Liczba rodzin	Liczba dzieci	Liczba rodzin	Liczba dzieci	Liczba rodzin	Liczba dzieci
2019	1 684	2 568	1 115	1 484	479	635	69	303	18	71	5	9	21	146
2020	1 681	2 583	1 118	1 481	470	645	72	311	17	62	5	9	21	146
2021	1 702	2 677	1 131	1 509	480	667	67	317	16	59	6	12	24	184
2022	1 703	2 638	1 119	1 477	489	673	70	303	12	56	6	10	25	185
2023	1 769	2 777	1 167	1 570	495	686	80	327	9	39	6	14	27	194
2024	1 810	2 784	1158	1527	518	693	103	340	13	43	5	14	31	224

Źródło: Sprawozdanie rzeczowo-finansowe CAS WRiSPZ-P

Liczbę rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka ogółem w poszczególnych powiatach województwa lubelskiego przedstawia poniższy wykres.

Wykres 2 Liczba rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka w powiatach ogółem w 2024 r.



Źródło: Opracowanie ROPS Lublin na podstawie: WRiSPZ-P Sprawozdanie rzeczowo-finansowe z wykonywania przez powiat zadań innych niż realizacja dodatku wychowawczego, dodatku do zryczałtowanej kwoty, o którym mowa w art. 115 ust. 2a ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej i dodatku w wysokości świadczenia wychowawczego, o którym mowa w art. 113a tej ustawy

Rodzina zastępcza zawodowa oraz prowadzący rodzinny dom dziecka są obowiązani do systematycznego podnoszenia swoich kwalifikacji, w szczególności poprzez udział w szkoleniach. W 2024 roku w szkoleniach uczestniczyło 473 osób z rodzin zastępczych⁷.

Rodziny zastępcze i rodzinne domy dziecka obejmuje się, na ich wniosek, opieką koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej. W stosunku do rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka, nieobjętych opieką koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej, zadania koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej wykonuje pracownik organizatora rodzinnej pieczy zastępczej. Na koniec grudnia 2024 r. w województwie lubelskim zatrudnionych było 77 koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej w 20 powiatach i 4 miastach na prawach powiatu. Koordynatorzy pracowali z 1 214 rodzinami zastępczymi / rodzinnymi domami dziecka.

⁷ WRiSPZ-P. Sprawozdanie rzeczowo-finansowe (...) za 2024 rok.

W 2024 r. wypłacono 30 świadczeń za pełnienie funkcji rodziny pomocowej (26 świadczeń w rodzinnych domach dziecka oraz 4 świadczenia w zawodowych rodzinach zastępczych).⁸

Wg. Ogólnopolskiej diagnozy w zakresie deinstytucjonalizacji „Transformacja pieczy zastępczej w kierunku rozwoju rodzinnych form nie doprowadziła do całkowitej rezygnacji z placówek opiekuńczo-wychowawczych. Przyniosła natomiast efekty w postaci: pojawienia się nowych usług profilaktycznych i usług środowiskowych wspierających dzieci i rodzinę, rozwoju rodzinnych form pieczy zastępczej, zmian sposobu funkcjonowania długoterminowych placówek całodobowych oraz poprawy jakości usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej ogółem. Na zmniejszenie instytucjonalizacji istotnie wpłynęły zmiana sposobu działania placówek całodobowych długookresowego pobytu, m.in. poprzez ograniczenie liczby miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, wprowadzenie limitu wieku ich wychowanków (ograniczenie możliwości kierowania do nich dzieci poniżej 10 roku życia), zmniejszanie wielkości placówek tak, by zapewniały one warunki pobytu zbliżone do placówek rodzinnych. Mimo poprawy w tym zakresie, wsparcie usamodzielniania wychowanków jest nadal wyzwaniem. Łańcuch działań wspierających wychowanków (zapewnienie mieszkania, zatrudnienia, pomoc prawna, psychologiczna itp.) nie jest spójny, usługi nie zawsze są dostępne, a proces często zawodzi – szczególnie jeśli chodzi o zapewnienie dostępu do specjalistów, zapewnienie usamodzielnionym wychowankom mieszkania, czy też pomoc w znalezieniu zatrudnienia”.⁹

Instytucjonalna piecza zastępcza

W przypadku braku możliwości umieszczenia dziecka w rodzinnej pieczy zastępczej ustawa przewiduje instytucjonalne formy pieczy zastępczej, tj:

- ✓ placówki opiekuńczo-wychowawcze;
- ✓ regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne;
- ✓ interwencyjne ośrodki preadopcyjne.

W 2024 roku powiaty wykazały funkcjonowanie na swoim terenie **91 placówek opiekuńczo – wychowawczych**. Wśród nich 31 to placówki typu rodzinnego¹⁰.

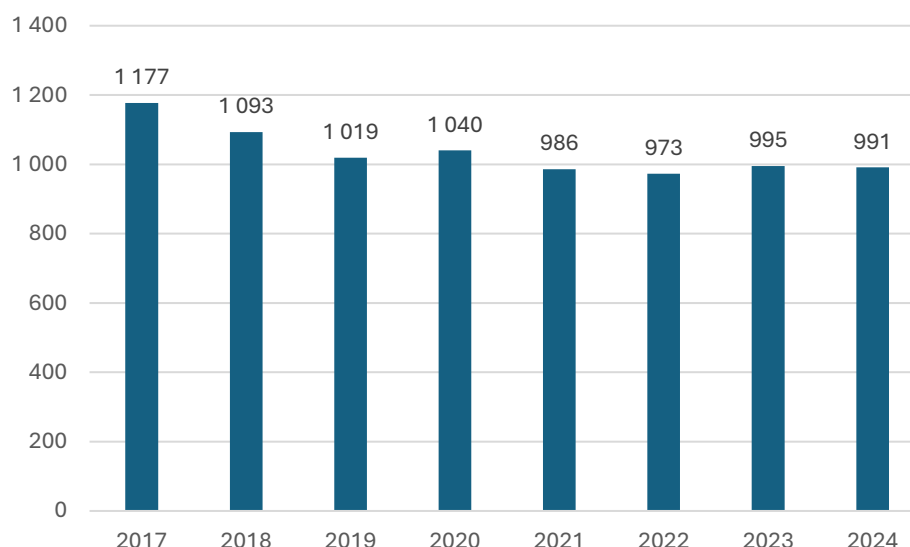
W 2024 r. placówki opiekuńczo – wychowawcze dysponowały 976 miejscami, w tym 182 miejscami w placówkach typu rodzinnego. W 2024 r. odnotowano spadek liczby dzieci przebywających w placówkach opiekuńczo – wychowawczych - o 4 osoby.

⁸ WRiSPZ-P. Sprawozdanie rzeczowo-finansowe (...) za 2024 rok.

⁹ Grewiński M., Lizut J., Rabiej P. (red)., Ogólnopolska diagnoza deinstytucjonalizacji usług społecznych na terenie 16 województw Polski, ROPS Toruń / Uczelnia Korczaka, Elipsa, Warszawa 2024

¹⁰ WRiSPZ-P. Sprawozdanie rzeczowo-finansowe (...) za 2024 rok.

Wykres 3. Liczba wychowanków placówek opiekuńczo – wychowawczych na przestrzeni lat 2017 – 2024



Źródło: Sprawozdanie rzeczowo-finansowe z wykonywania przez powiat zadań innych niż realizacja dodatku wychowawczego.

W 2024 r. rodzinną pieczę zastępczą opuściło 275 dzieci w wieku poniżej 18 lat. Najwięcej z nich -101- powróciło do rodziny naturalnej. Przekazanych do adopcji zostało 44 dzieci, do innej formy pieczy zastępczej trafiło 100 dzieci. Wśród 311 pełnoletnich wychowanków, którzy w ciągu 2024 r. opuścili pieczę zastępczą 234 osoby założyły własne gospodarstwo domowe.¹¹

Organizowanie wsparcia osobom usamodzielnianym opuszczającym m.in. rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka oraz placówki opiekuńczo-wychowawcze, przez wspieranie procesu ich usamodzielnienia, a także finansowanie pomocy przyznawanej tym osobom należy do zadań własnych powiatu.

Osoba usamodzielniana może liczyć na pomoc o charakterze finansowym na: kontynuowanie nauki, usamodzielnienie, zagospodarowanie, a także niefinansowym, tj. pomoc w uzyskaniu: odpowiednich warunków mieszkaniowych, zatrudnienia oraz pomoc prawną i psychologiczną.

Formą wsparcia w usamodzielnianiu wychowanków są mieszkania treningowe. Jest to forma pomocy społecznej przygotowująca, przy wsparciu specjalistów, osoby w nich przebywające do prowadzenia niezależnego życia lub wspierającą te osoby w codziennym funkcjonowaniu. W mieszkaniu treningowym świadczy się usługi bytowe, pracę socjalną oraz naukę w obszarze rozwijania lub utrwalania niezależności, sprawności w zakresie samoobsługi, pełnienia ról społecznych w integracji ze społecznością lokalną, w celu umożliwienia prowadzenia niezależnego życia.

Rozmieszczenie form wsparcia dla osób usamodzielnianych jest rozproszone na terenie woj. lubelskiego. Większy dostęp obserwowany jest na terenie dużych miast oraz części miast powiatowych, gdzie poza wsparciem instytucji samorządowych funkcjonuje większość organizacji pozarządowych z ofertą wsparcia w zakresie funkcjonowania poza systemem

¹¹ Źródło: Sprawozdanie rzeczowo-finansowe z wykonywania przez powiat zadań innych niż realizacja dodatku wychowawczego.

pieczy zastępczej. Dostęp do mieszkań wspomaganych oraz innych lokali z zasobów gminnych jest także zróżnicowany terytorialnie¹².

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie w okresie lipiec-grudzień 2023 r. zlecił przeprowadzenie badania społecznego w zakresie „Oceny systemu wsparcia procesu usamodzielniania wychowanków instytucjonalnej i rodzinnej pieczy zastępczej do potrzeb występujących w tym zakresie”. Celem badania było określenie przygotowania usamodzielnianych wychowanków instytucjonalnej i rodzinnej pieczy zastępczej do samodzielnego życia oraz ocena, w jakich obszarach usamodzielniani wychowankowie, rodziny zastępcze oraz placówki opiekuńczo - wychowawcze potrzebują wsparcia”.

Najczęstszymi ograniczeniami, dla PCPR jako kluczowych podmiotów organizujących pieczę zastępczą na terenie powiatów WL są trudności w zapewnieniu lokalu mieszkalnego wychowankom. Trudnością w procesie usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej jest też fakt, iż w Polsce nie funkcjonuje jeden indywidualny program usamodzielniania, każdy powiat go sobie wypracowuje, nie prowadzi się też monitoringu losów osób usamodzielnionych. Najczęściej opiekunami usamodzielniania w przypadku placówek opiekuńczo-wychowawczych są koordynatorzy pieczy zastępczej/pracownicy socjalni /wychowawcy. W rodzinach zastępczych spokrewnionych funkcję tę pełnią dziadkowie lub starsze rodzeństwo, zaś w niespokrewnionych są to osoby obce. Najczęstszym motywem usamodzielniania wychowanków jest chęć opuszczenia placówki opiekuńczo-wychowawczej/rodziny zastępczej (potrzeba poczucia „wolności”), a także chęć podjęcia zatrudnienia i „życia na własny rachunek”. Wychowankowie pieczy zastępczej wcześniej podejmują swoje pierwsze aktywności zawodowe, o kilka lat wcześniej niż młodzi ludzie wychowujący się w rodzinach naturalnych. Zazwyczaj już w wieku 18-19 lat.

Czynnikami, które w opinii wychowanków opuszczających pieczę zastępczą /placówki opiekuńczo-wychowawcze w największym stopniu wpływają na efektywność usamodzielniania w opinii zdecydowanej większości badanych (72,73%) jest zdobycie zatrudnienia/posiadanie konkretnego zawodu. Kolejnym warunkiem jest posiadanie mieszkania (63,64%).

Zdecydowana większość badanych powiatów (86,36% z 24, które wzięły udział w badaniu) dostrzega największy problem w procesie usamodzielniania w trudnościach w zapewnieniu lokalu mieszkalnego na terenie powiatu/miasta dla osób opuszczających pieczę zastępczą. 40,91% badanych stoi na stanowisku, iż to aktywizacja zawodowa i pomoc w uzyskaniu zatrudnienia przez wychowanków jest barierą w ich skutecznym usamodzielnieniu. Kolejnym ważnym aspektem tego procesu jest utrzymanie zatrudnienia przez wychowanków pieczy zastępczej. Jest to wyraźne wskazanie ze strony realizatorów wsparcia w zakresie pieczy zastępczej na trudności w zakresie zapewnienia mieszkania osobom usamodzielnianym.

Powiaty od wielu lat podejmują działania mające za cel promowanie pozytywnego wizerunku rodzicielstwa zastępczego w społeczeństwie, celem rozpropagowania tej idei wśród społeczności.

Funkcję promującą rodzinne formy pieczy zastępczej pełni także Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie organizując liczne działania promocyjne: spoty radiowe i telewizyjne

¹² GUS. BDL: *Gospodarka mieszkaniowa i komunalna: Zasoby mieszkaniowe gmin oraz Gospodarka społeczna. Sektor non-profit*

(„Adopcja”, „Twoje dziecko będzie kochane”), konferencje, pikniki. Służy temu również realizacja projektu „Droga do rodziny. Od kandydata do rodzica adopcyjnego”.

Przysposobienie dziecka (adopcja)

Najbardziej korzystnym miejscem dla pełnego rozwoju dziecka jest bezpieczna i stabilna rodzina. W przypadku, gdy rodzina biologiczna dziecka nie jest w stanie zapewnić dziecku warunków do bezpiecznego rozwoju, najkorzystniejszym jest umieszczenie go w rodzinie adopcyjnej. Wówczas status prawny dziecka, relacje w rodzinie i sposób funkcjonowania jest najbardziej zbliżony do naturalnego środowiska rodzinnego. Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej obowiązek prowadzenia ośrodka adopcyjnego nakłada na samorząd województwa. W województwie lubelskim zadanie powyższe wykonuje Ośrodek Adopcyjny w Lublinie, działający przy Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej w Lublinie, wraz z przedstawicielstwami w Białej Podlaskiej, Chełmie i Zamościu.¹³

W 2024 r. w województwie lubelskim zostało przysposobionych 74 dzieci. W porównaniu z 2023 roku nastąpił wzrost o 10 dzieci przysposobionych.

Ośrodki interwencji kryzysowej (OIK)

Rodziny mogą skorzystać także ze wsparcia udzielanego w ośrodku interwencji kryzysowej, których rolą jest „świadczanie osobom i rodzinom będącym w stanie kryzysu, w tym dla matek z małoletnimi dziećmi oraz kobiet w ciąży dotkniętych przemocą lub znajdujących się w innej sytuacji kryzysowej, specjalistycznej pomocy psychologicznej, poradnictwa socjalnego, prawnego oraz schronienia”.¹⁴ Na terenie województwa lubelskiego w 2024 r. funkcjonowało 11 ośrodków interwencji kryzysowej w następujących powiatach: kraśnickim, janowskim, tomaszowskim, świdnickim, zamojskim, biłgorajskim, parczewskim, lubelskim, M. Chełm, M. Lublin i M. Zamość. Liczba miejsc całodobowych w OIK-ach wynosiła 72. Ze wsparcia ośrodków skorzystało 4 037 osób.¹⁵

Podsumowanie:

1. W 2024 r. zatrudnionych było 245 asystentów rodziny. Z usług asystentów rodziny w 2024 r. skorzystały ogółem 2 104 rodziny, w tym 643 rodziny zobowiązane zostały przez sąd do współpracy z asystentem rodziny. Ich zatrudnienie w stosunku do 2023 r. zwiększyło się o 20 osób.
2. W 2024 r. funkcjonowało 51 placówek wsparcia dziennego, w tym 39 prowadzonych było przez inny podmiot niż powiat. Liczba ta oznacza, że w stosunku do 2023 r. funkcjonowało o 7 placówek wsparcia dziennego mniej. Liczba korzystających w 2024 r. wynosiła 965 osób (o 165 mniej niż rok wcześniej).
3. W 2024 r. funkcjonowało 5 rodzin wspierających. Z ich pomocy skorzystało 5 rodzin.
4. Liczba dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w 2024 r. wyniosła ogółem 3 775 dzieci, wobec 3 772 dzieci w 2023 r.

¹³ *Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej w Województwie Lubelskim na lata 2021 – 2025*, s. 29, www.rops.lubelskie.pl

¹⁴ <https://www.gov.pl/web/rodzina/institucje-pomocy-spolecznej>

¹⁵ MRIPS-06 sprawozdanie roczne: wybrane jednostki organizacyjne pomocy społecznej i inne jednostki pomocy społecznej oraz zatrudnienie w systemie pomocy społecznej za I-XII 2024 r.

5. W 2024 r. w rodzinnej pieczy zastępczej przebywało ogółem 2 784 dzieci.
6. W 2024 r. nastąpił dalszy wzrost liczby rodzinnych domów dziecka jako formy sprawowania rodzinnej pieczy zastępczej nad dziećmi. W 2024 r. funkcjonowało 31 rodzinnych domów dziecka, natomiast na koniec 2023 r. funkcjonowało ich 27.
7. Liczba zatrudnionych koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej na koniec 2024 r. wyniosła 77.
8. W 2024 r. w powiatach udzielono rodzinom zastępczym i osobom prowadzącym rodzinne domy dziecka 11 011 porad w ramach poradnictwa specjalistycznego.
9. W roku sprawozdawczym 2024 przeszkolono 473 rodziny zastępcze oraz prowadzących rodzinne domy dziecka.
10. W 2024 r. w stosunku do roku poprzedniego nieznacznie zmalała liczba dzieci przebywających w placówkach instytucjonalnych (na dzień 31 grudnia 2024 r. w placówkach tych przebywało łącznie 991 dzieci, o 4 osoby mniej niż w 2023 r.)
11. Liczba dzieci powyżej 18 roku życia, które opuściły pieczę zastępczą w 2024 r. wyniosła 311, wśród nich 234 osoby założyły własne gospodarstwo domowe.
12. Liczba orzeczonych przysposobień w 2024 r. wyniosła ogółem 74.



OBSZAR 2. Usługi w społeczności lokalnej dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność oraz usług dla ich opiekunów i rodzin

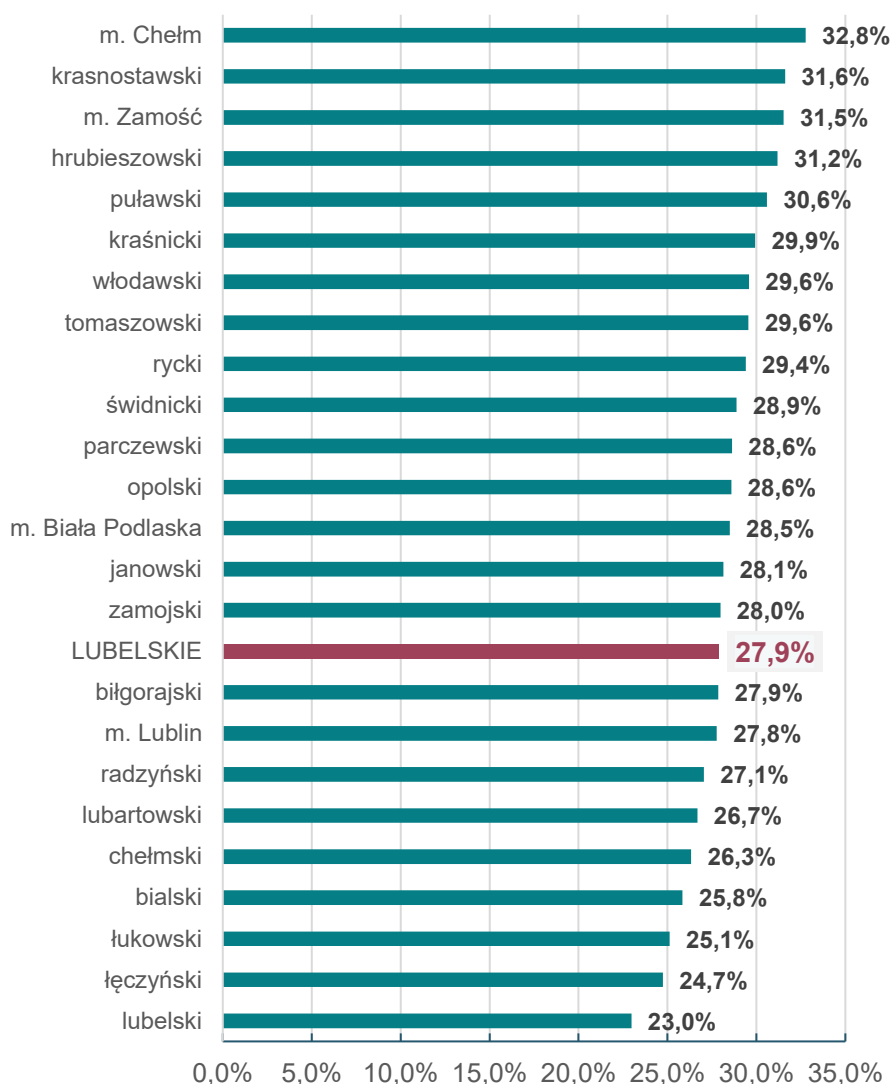
W dobie licznych przeobrażeń demograficznych takich jak starzenie się społeczeństwa czy zmian w obrębie rodziny, usługi społeczne stanowią coraz to ważniejszy komponent polityki społecznej państwa. Udostępniane i organizowane w sposób profesjonalny, prowadzą do poprawy stanu psychofizycznego osób w sensie indywidualnym i zbiorowym lub do zmiany ich sytuacji życiowej (a więc realnie wpływają na podniesienie jakości życia osób i rodzin). Zgodnie ze *Strategią Rozwoju Usług Społecznych* są one dedykowane wszystkim, jednak w sposób szczególny tym odbiorcom, którzy z racji swoich indywidualnych cech i szeroko rozumianych uwarunkowań mogą być narażeni na jakikolwiek przejaw wykluczenia społecznego czy dyskryminacji. Dotyczy to m.in. osób starszych i osób z niepełnosprawnościami, w tym osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu¹⁶.

Zjawisko starzenia się społeczeństwa obserwowane jest od wielu lat. Z danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) wynika, że liczba osób powyżej 60 roku życia wzrasta systematycznie, zarówno w kraju jak i w województwie lubelskim. Z danych GUS dotyczących struktury ludności według biologicznych grup wiekowych wynika, że pod koniec 2024 r. osoby w wieku 60 lat i więcej (557 010 osób) stanowiły 27,9 % mieszkańców województwa lubelskiego (1 996 440 osoby), w Polsce osoby w wieku 60 lat i więcej (9 978 984 osoby) stanowiły natomiast 26,6 % ogółu ludności (37 489 087 osób). Największy odsetek seniorów w wieku 60 lat i więcej wystąpił w mieście Chełm (**32,8%**), powiecie krasnostawskim (osoby starsze stanowiły tam **31,6%** ogółu populacji), mieście Zamość (**31,5%**), a także powiecie hrubieszowskim (**31,2%**) oraz puławskim (**30,6%**). Z kolei najniższy udział tej grupy zaznaczył się w powiatach: lubelskim (**23,0%**), łęczyńskim (**24,7%**), łukowskim (**25,1%**), białskim (**25,8%**) i chełmskim (**26,3%**).

Poniższy wykres prezentuje procentowy udział mieszkańców w wieku 60 lat i więcej w populacji powiatów województwa lubelskiego w 2024 roku. Zestawienie ukazuje terytorialne zróżnicowanie procesu starzenia się społeczeństwa w regionie.

¹⁶ *Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)*. Załącznik do uchwały nr 135 Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. (M.P. poz. 767), <https://isap.sejm.gov.pl>,

Wykres 4. Procentowy udział ludności powyżej 60 roku życia w ogóle mieszkańców poszczególnych powiatów województwa lubelskiego



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

Województwo lubelskie jest jednym z województw, w których proces starzenia się społeczeństwa przebiegać będzie najszybciej. Według *Prognozy ludności na lata 2023-2060*¹⁷ w województwie lubelskim w 2060 roku liczba osób w wieku 60 lat i więcej będzie wynosiła 596 595 osób, w tym kobiety - 332 086 osób i mężczyźni - 264 509 osób. W porównaniu do 2022 r. liczba osób w tym przedziale wiekowym wzrośnie o 50 143 osoby i będzie stanowiła 40,3% ogólnej liczby mieszkańców województwa (1 480 505 ludności). Z kolei prognozowana na 2060 r. liczba osób w wieku 65 lat i więcej w woj. lubelskim będzie wynosiła 507 594 osoby tj. 34,3 % w ogólnej liczbie ludności. Przewiduje się, że zjawisko podwójnego starzenia się społeczeństwa (udział liczby ludności w wieku 80 lat i więcej w liczbie ludności w wieku 65 lat i więcej) będzie narastało. W 2060 r. udział ten będzie wynosił 37%. Proces ten dotyczy zarówno obszarów miejskich, jak i wiejskich.¹⁸ Starzenie się mieszkańców regionu pociąga za

¹⁷ *Prognoza ludności na lata 2023-2060*. GUS, Warszawa 2023

¹⁸ *Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2024 rok*. ROPS Lublin, Lublin 2025

sobą wiele konsekwencji zdrowotnych, ekonomicznych i kulturowych. Wiąże się m.in. z większym prawdopodobieństwem niepełnosprawności, ograniczoną samodzielnością w codziennym funkcjonowaniu, zależnością od członków rodziny oraz instytucji pomocowych.

Należy również podkreślić, że choć niepełnosprawność należy do zagadnień badanych od dawna, to nie jest dostatecznie dobrze zdiagnozowana. Badania dowodzą, że w opinii instytucji i organizacji pozarządowych istnieją luki informacyjne, dotyczące głównie sytuacji osób z niepełnosprawnościami na wsi. Brak jest jednoznacznych danych dotyczących liczby osób z niepełnosprawnościami w kolejnych latach. Ustalenie tej liczby jest utrudnione ze względu na istniejące równocześnie systemy orzekania o niepełnosprawności, w ramach których przyznawane są i cofane orzeczenia o niepełnosprawności, jak również niepełne dane uzyskiwane w trakcie badań ludności.

Głównym źródłem informacji o liczbie osób z niepełnosprawnością w Polsce jest Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań przeprowadzony w roku 2021, zwany dalej NSP 2021. W świetle danych pochodzących ze spisu liczba osób z niepełnosprawnością w Polsce wynosiła 5 447 548 osób, co stanowiło 14,1 % całego społeczeństwa. Oznacza to, że co siódmy Polak, był osobą z niepełnosprawnością.

W odniesieniu do Lubelszczyzny liczba osób z niepełnosprawnościami kształtowała się na poziomie 335 051 osób i stanowiła 15,4% ogółu ludności województwa lubelskiego (w roku 2011 - 14,3%). 58,9% (w 2011 r. 64%) stanowiły osoby niepełnosprawne prawnie 197 506 osób, natomiast 41,1 % (w 2011 r. 36%) niepełnosprawne tylko biologicznie. Wśród osób niepełnosprawnych prawnie powyżej 16 roku życia przeważały osoby posiadające umiarkowany stopień niepełnosprawności (41,3%). Najwięcej osób z niepełnosprawnością mierzonych wskaźnikiem na 1000 ludności odnotowano w powiecie chełmskim (188) oraz puławskim (185), najmniej zaś – w powiecie janowskim (130). Podobnie jak w Polsce, w populacji osób z niepełnosprawnościami przeważały kobiety (stanowiły one odpowiednio 54,9% w kraju i 55,6% w województwie). Ponadto, 51,4% osób z niepełnosprawnością z obszaru województwa lubelskiego stanowiły osoby żonate/zamężne, a 24,6% - wdowy i wdowcy. Występowanie niepełnosprawności w większym stopniu dotyczyło środowiska wiejskiego - 54,3%, zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn¹⁹.

Na podstawie informacji Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w województwie lubelskim w 2024 roku wydano 47 188 orzeczeń o niepełnosprawności, w tym 41 855 osobom powyżej 16 roku życia, a 5 333 osobom do 16 roku życia.

Wsparcie instytucjonalne

Osoby, które nie są w stanie funkcjonować samodzielnie w środowisku domowym i jednocześnie nie można zapewnić im niezbędnej pomocy w formie usług środowiskowych, mogą liczyć na wsparcie instytucjonalne m.in. domów pomocy społecznej czy rodzinnych domów pomocy.

Domy pomocy społecznej

Jedną z placówek dostarczających wsparcie instytucjonalne na terenie województwa lubelskiego jest działający w oparciu o *Ustawę o pomocy społecznej* dom pomocy społecznej

¹⁹ *Ludność. Stan i struktura demograficzno-społeczna w świetle wyników Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021*. GUS, Warszawa 2023

(DPS). Jest to instytucja dedykowana osobom wymagającym całodobowej opieki ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność i zapewniająca całodobową opiekę oraz niezbędne potrzeby: bytowe, edukacyjne, społeczne czy religijne na poziomie obowiązującego standardu. Organizacja, zakres i poziom usług świadczonych przez DPS uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności.

Działaniem wymagającym wzmocnienia i zaakcentowania jest opracowanie oraz rozwój pośrednich form wsparcia zapewniających opiekę w domach pomocy społecznej zgodnie z ideą deinstytucjonalizacji (np. poprzez wprowadzenie formy rodzin wspierających lub zaprzyjaźnionych z mieszkańcem DPS, rozwój wolontariatu w ośrodkach, opieki wytchnieniowej lub świadczenie przez dom usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób w nim niezamieszkujących), tak aby zapewnić usługi zindywidualizowane do potrzeb, nastawione na wzmocnienie autonomii, podmiotowości i godności mieszkańca, a także tworzenie kameralnych mikrospołeczności w miejscu domów ze znaczą liczbą mieszkańców²⁰.

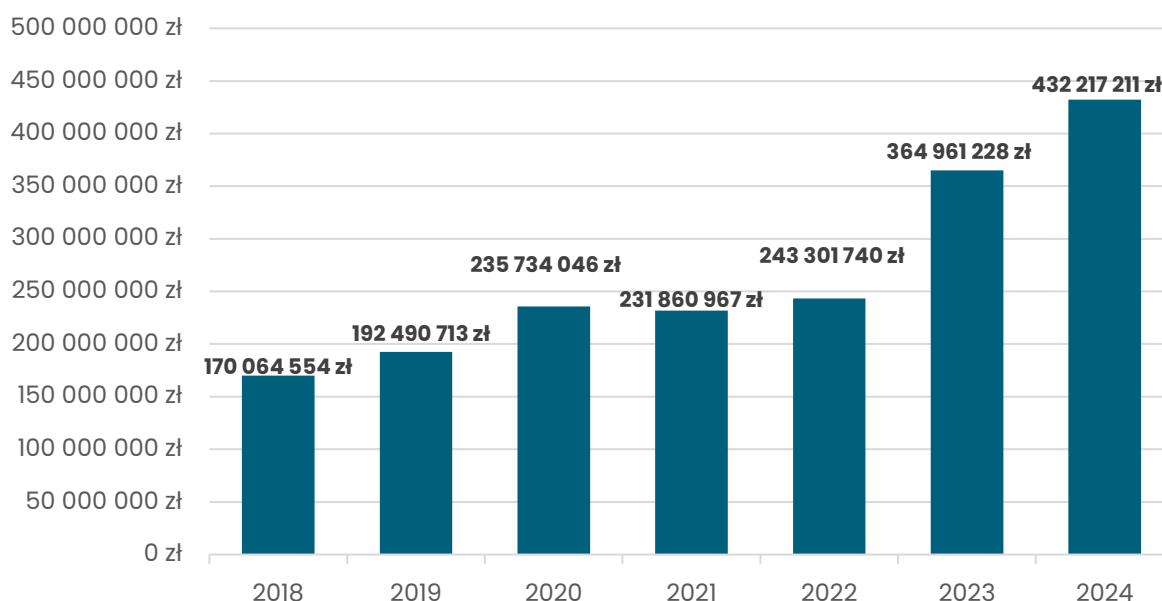
Zgodnie z danymi otrzymanymi ze sprawozdania Ocena Zasobów Pomocy Społecznej wynika, że w 2024 roku w województwie lubelskim funkcjonowało **45 domów pomocy społecznej**. Należy podkreślić, że 37 placówek prowadzonych było przez jednostki samorządu terytorialnego, natomiast 8 przez inny podmiot. W 2024 r. domy pomocy społecznej dysponowały 4 481 miejscami, a z ich usług skorzystało 4 864 osób. Na umieszczenie w domu pomocy społecznej oczekiwało zaś 319 osób (w 2023 r. – 259 osób). W grupie tej najwięcej było osób przewlekle somatycznie chorych, osób w podeszłym wieku oraz osób niepełnosprawnych fizycznie. Biorąc pod uwagę postępujący proces podwójnego starzenia się społeczeństwa województwa prognozuje się zwiększenie liczby osób oczekujących na umieszczenie w domach pomocy społecznej.

Warto również zaznaczyć, że DPS stanowią formę usługi instytucjonalnej, która generuje wysokie koszty utrzymania. Na terenie województwa lubelskiego zauważalny jest sukcesywny wzrost wysokości kosztów przeznaczonych na prowadzenie domów pomocy społecznej (środki finansowe jednostek samorządu terytorialnego przeznaczone na funkcjonowanie DPS w 2024 r., to kwota równa 432 217 211 zł – wyższa o 67 255 983 zł w porównaniu z 2023 r.)²¹. Poniższy wykres prezentuje kwoty na ten cel od 2018 r.

²⁰ *Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)*. Załącznik do uchwały nr 135 Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. (M.P. poz. 767), <https://isap.sejm.gov.pl>

²¹ *Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2024 rok*. ROPS Lublin 2025

Wykres 5. Roczny koszt prowadzenia i utrzymania domów pomocy społecznej



Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, ROPS Lublin

Rodzinne domy pomocy

Rodzinne domy pomocy są natomiast ogniwem pośrednim w systemie pomocy społecznej między usługami opiekuńczymi świadczonymi w miejscu zamieszkania a całodobową placówką specjalistycznego wsparcia, jaką jest dom pomocy społecznej. Są to placówki stanowiące specjalną formę usług opiekuńczych i bytowych świadczonych przez osobę w miejscu jej zamieszkania (w ramach działalności gospodarczej) dla nie mniej niż 3 i nie więcej niż 8 zamieszkujących wspólnie osób wymagających z powodu wieku lub niepełnosprawności wsparcia w tej formie. Jako kameralne placówki wpisują się one w realizowanie idei deinstytucjonalizacji usług pomocy społecznej, dlatego też rozwój tego typu placówek jest szczególnie pożądany²².

Na terenie województwa lubelskiego funkcjonują **4 rodzinne domy pomocy** (3 w Józefowie w powiecie biłgorajskim oraz 1 w M. Biała Podlaska) zapewniające łącznie 32 miejsca. W 2024 r. skorzystało z ich usług 32 osoby²³. Opracowany przez Departament Strategii i Rozwoju Urzędu Marszałkowskiego dokument pn. „*Mapa potrzeb w zakresie infrastruktury edukacyjnej i społecznej*” wskazuje na potrzebę utworzenia rodzinnych domów pomocy na terenie 16 gmin i 1 powiatu.

Wsparcie w środowisku zamieszkania

Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze

Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania są podstawowymi usługami społecznymi skierowanymi do osoby samotnej, która ze względu na wiek, choroby lub też inne przyczyny wymaga wsparcia. Pomoc ta

²² *Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)*. Załącznik do uchwały nr 135 Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. (M.P. poz. 767), <https://isap.sejm.gov.pl>

²³ Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2024 r.

przyznawana jest, gdy osoba pozbawiona jest wsparcia innych osób lub rodzina nie może tego wsparcia zapewnić. **Usługi opiekuńcze** obejmują pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, **specjalistyczne usługi specjalistyczne** dostosowane są natomiast do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności.

Na terenie województwa lubelskiego w 2024 r. ze wsparcia w postaci usług opiekuńczych w ramach własnych gminy skorzystało ogółem 4 946 osób, zaś z usług specjalistycznych – 119 osoby. W porównaniu z 2023 rokiem liczba osób objętych pomocą w formie usług opiekuńczych obniżyła się o 76. W przypadku specjalistycznych usług opiekuńczych liczba osób nimi objętych zmalała o 3. W 2024 r. 60 gmin (28%) nie realizowało tej formy pomocy²⁴.

Na dostępność do usług opiekuńczych miał wpływ m.in. rządowy Program Opieka 75+ skierowany do osób w wieku 75 lat i więcej, które są osobami samotnymi lub są osobami samotnie gospodarującymi, a także tych, które pozostają w rodzinie. W 2024 r. w Programie uczestniczyły 44 gminy z województwa lubelskiego, podczas gdy w 2022 r. 38 gmin.

Do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminę należy ponadto organizowanie i świadczenie specjalistycznych **usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania**. W 2024 roku z tej formy wsparcia skorzystało 582 osoby (o 39 osób mniej niż w 2023 r.)²⁵.

Usługi opieki wytchnieniowej

Zaangażowanie w opiekę nad osobą zależną nierzadko utrudnia realizację zadań związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego czy funkcjonowaniem rodziny. Dodatkowo, może ono w dłuższej perspektywie przyczyniać się do pogorszenia kondycji zdrowotnej opiekuna, co z kolei przekłada się na mniejszą skuteczność samej opieki. W przeciwdziałaniu negatywnych jej skutków, mogą pomóc **usługi opieki wytchnieniowej**. Ich głównym celem jest odciążenie członków rodzin lub opiekunów osób wymagających intensywnego wsparcia poprzez pomoc w codziennych obowiązkach lub zapewnienie czasowego zastępstwa w ich wykonywaniu. Usługi opieki wytchnieniowej mogą również służyć okresowemu zabezpieczeniu potrzeb osoby z niepełnosprawnością w sytuacji, gdy członkowie rodzin lub opiekunowie z różnych powodów nie będą mogli wykonywać swoich obowiązków (np. z powodu pobytu w szpitalu)²⁶.

W 2024 roku na terenie województwa lubelskiego program resortowy Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej pn. „Opieka wytchnieniowa” był realizowany przez **128 jednostek samorządu terytorialnego**. W ramach programu wsparciem objęto opiekunów osób z niepełnosprawnościami, którym zapewniono możliwość skorzystania z usług wytchnieniowych w formie:

- 🔵 **dziennej** – z tej formy skorzystało 1 445 osób,
- 🔵 **całodobowej** – z tej formy skorzystało 138 osób.²⁷

²⁴ Sprawozdanie MRiPS-03 za 2023 i 2024 rok

²⁵ Tamże

²⁶ Program „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2024

²⁷ Opracowanie własne ROPS na podstawie danych Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego

Usługi asystencji osobistej

Do katalogu usług społecznych realizowanych w miejscu zamieszkania zaliczyć można również **usługi asystencji osobistej**, które są formą ogólnodostępnego wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym. Ten rodzaj usług stymuluje osobę z niepełnosprawnością do podejmowania aktywności, umożliwia realizację prawa do niezależnego życia czy też przeciwdziała dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność²⁸.

Na terenie województwa lubelskiego w 2024 r. program resortowy MRiPS pn.: „*Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej*” był realizowany w 150 jednostkach samorządu terytorialnego.

Wśród innych form wsparcia środowiskowego samorzady biorące udział w badaniu wykazywały realizację Programu „Korpus Wsparcia Seniorów”, którego celem jest zapewnienie wsparcia osobom starszym, mającym trudności z samodzielnym funkcjonowaniem. Realizacja programu obejmuje swoim zakresem dwa moduły:

- moduł I, którego celem jest zapewnienie usług opiekuńczych w formie usług sąsiedzkich osobom w wieku 60 lat i więcej,
- moduł II, którego celem jest poprawa bezpieczeństwa oraz możliwości samodzielnego funkcjonowania w miejscu zamieszkania dla osób starszych przez zwiększanie dostępu do tzw. „opieki na odległość”, a także wsparcie gmin w realizacji świadczenia usług opiekuńczych.

W 2024 r. zadania w ramach modułu I były realizowane przez 31 samorządów, zaś w ramach modułu II – 53.²⁹

Usługi sąsiedzkie

W nowelizacji ustawy o pomocy społecznej z dn. 28 lipca 2023 r. doprecyzowano zapisy dotyczące **usług sąsiedzkich**. Wprowadzenie ich do oferty usług społecznych stanowi m.in. odpowiedź na ograniczone zasoby kadry opiekuńczej i obejmuje pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, podstawową opiekę higieniczno-pielęgniacyjną czy (w miarę potrzeb i możliwości) zapewnienie kontaktów z otoczeniem.

W 2024 roku na terenie województwa lubelskiego usługi sąsiedzkie realizowane były na terenie 25 gmin, objęto nimi 131 osób.³⁰

Poradnictwo specjalistyczne

Usługi w postaci **poradnictwa specjalistycznego** (w szczególności prawnego, psychologicznego i rodzinnego) są z kolei świadczone osobom i rodzinom, które mają trudności lub też wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu problemów życiowych bez względu na posiadany dochód. **Poradnictwo prawne** realizowane jest poprzez udzielanie informacji o obowiązujących przepisach z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego, zabezpieczenia społecznego czy ochrony praw lokatorów. **Poradnictwo psychologiczne** realizuje się przez procesy diagnozowania i terapii, zaś **poradnictwo rodzinne** obejmuje

²⁸ Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024

²⁹ Raport z monitoringu Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2021-2025 za 2024 rok

³⁰ Sprawozdanie roczne z udzielonych świadczeń pomocy społecznej – pieniężnych, w naturze i usługach za I-XII 2024 r.

problemy funkcjonowania rodziny, w tym problemy opieki nad osobą z niepełnosprawnością oraz terapię rodzinną.

W 2024 r. na obszarze województwa lubelskiego poradnictwem specjalistycznym ośrodki pomocy społecznej objęły 3 576, tj. o 661 rodzin więcej w porównaniu z rokiem 2023³¹.

Dzienne domy pomocy społecznej

Do podmiotów świadczących środowiskowe usługi społeczne należą m.in. dzienne domy pomocy społecznej. Obejmują one wsparciem osoby samotne, starsze, przewlekle chore oraz z niepełnosprawnościami, które wymagają pomocy innych osób (stałej lub okresowej) w prowadzeniu samodzielnego życia, a zwłaszcza - wymagających świadczenia usług opiekuńczych, pielęgnacyjnych, a także usług aktywizujących oraz integracyjnych. Te lokalne ośrodki wsparcia oferują m.in. codzienne wyżywienie, zajęcia terapeutyczne (np. plastyczne, informatyczne, teatralne czy muzyczne) i przeciwdziałają poczuciu osamotnienia i izolacji społecznej poprzez organizację wszelkiego rodzaju uroczystości lub spotkań okolicznościowych.

W województwie lubelskim funkcjonuje 49 dziennych domów pomocy, z których usług skorzystało 1 511 osób³². Jednakże samorządy zgłaszają potrzebę tworzenia kolejnych tego typu placówek.

Kluby seniora

Jednostkami, które oferują dzienne wsparcie osobom starszym są także tzw. kluby seniora, koła lub kluby zainteresowań (działające najczęściej przy świetlicach wiejskich lub ośrodkach pomocy społecznej). Należy zaznaczyć, iż są one systematycznie rozwijającą się formą usług dedykowaną osobom starszym.

Aktualnie w województwie lubelskim funkcjonuje 487 klubów i innych miejsc spotkań seniorów, a placówek tego typu sukcesywnie przybywa³³.

Mieszkania treningowe i wspomagane

Działające na mocy ustawy o pomocy społecznej mieszkania treningowe i wspomagane stanowią formę pomocy społecznej, która przy wsparciu specjalistów przygotowuje osoby w nich przebywające do prowadzenia niezależnego życia oraz wspiera w codziennym funkcjonowaniu. W **mieszkaniu treningowym** świadczone są usługi bytowe, praca socjalna, nauka w obszarze rozwijania i utrwalania niezależności, sprawności w zakresie samoobsługi czy pełnienia ról społecznych w integracji ze społecznością lokalną w celu umożliwienia prowadzenia niezależnego życia. **Mieszkanie wspomagane** w głównej mierze przeznaczone jest dla osób z niepełnosprawnościami, w tym osób z niepełnosprawnością fizyczną, osób z zaburzeniami psychicznymi, jak również osób w podeszłym wieku i przewlekle chorych. Rozwój mieszkalnictwa treningowego i wspomagane wychodzi naprzeciw deinstytucjonalizacji usług społecznych oraz jest alternatywą dla wsparcia instytucjonalnego (np. w domach pomocy społecznej).

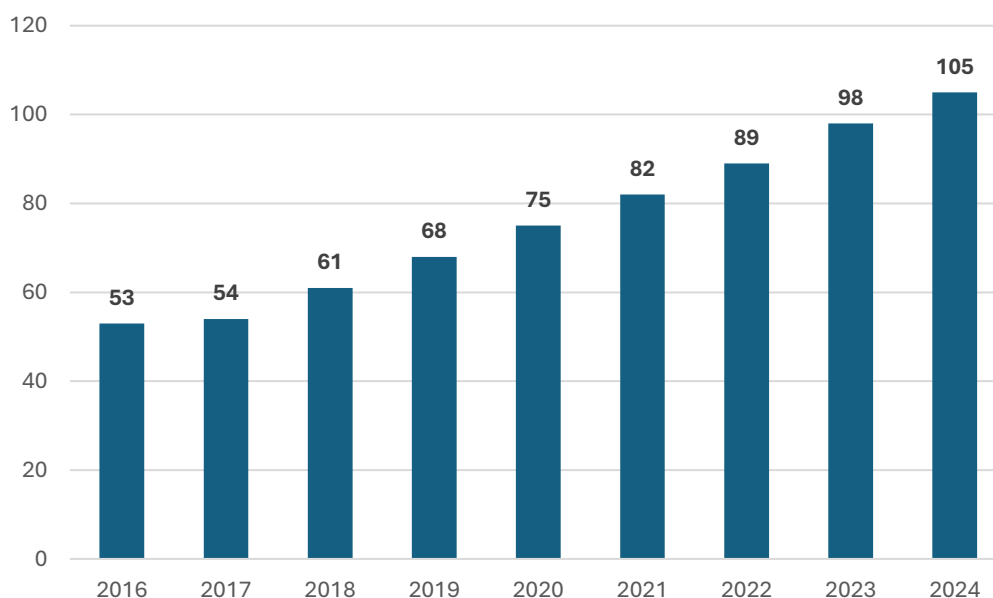
³¹ Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2024 rok, ROPS Lublin 2025

³² Tamże

³³ Tamże

Na terenie województwa lubelskiego w 2024 r. funkcjonowało **105 mieszkań treningowych i wspomaganych** (o 7 więcej w stosunku do 2023 r.) z których skorzystało 321 osób. 1 mieszkanie prowadzone było przez organizację pozarządową, zaś pozostałe – przez jednostki samorządu terytorialnego. Liczbę mieszkań treningowych i wspomaganych w latach 2016 – 2024 przedstawia poniższy wykres.

Wykres 5. Liczba mieszkań (chronionych – do 2023 r.) treningowych i wspomaganych na przełomie lat 2016-2024



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Oceny Zasobów Pomocy Społecznej, ROPS Lublin

Centra opiekuńczo-mieszkalne

Centra opiekuńczo-mieszkalne stanowią z kolei formę wsparcia dedykowaną dorosłym osobom z niepełnosprawnościami z orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 44. z późn. zm.) oraz orzeczeniem traktowanym na równi z orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności w rozumieniu ww. ustawy³⁴. Centra opiekuńczo-mieszkalne tworzą otoczenie nawiązujące cechami do środowiska domowego i oferują pomoc w formie pobytu całodobowego lub dziennego. Dodatkowo, obok różnorodnego wsparcia adekwatnego do potrzeb osób w nich przebywających (np. w zakresie czynności życia codziennego, w tym higienicznych, związanych z przygotowywaniem i spożywaniem posiłków czy przemieszczaniem się), stwarzają możliwość niezależnego, samodzielnego i godnego funkcjonowania.

³⁴ Program „Centra opiekuńczo-mieszkalne” – edycja 2024

W 2024 r. na obszarze województwa lubelskiego funkcjonowało 8 centrów opiekuńczo-mieszkalnych, które zapewniały 106 miejsc na pobyt dzienny oraz 47 miejsc na pobyt całodobowy.³⁵

Likwidacja barier architektonicznych, w komunikowaniu i technicznych

Zgodnie z Ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych powiaty realizują zadanie dotyczące likwidacji barier technicznych, w komunikowaniu się i architektonicznych ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Na terenie województwa lubelskiego w 2024 roku powiaty złożyły ogółem 2 745 wniosków na to zadanie, liczba podpisanych umów wyniosła 1 830, a kwota przeznaczona na to zadanie to 8 532 203 zł.

Samorząd województwa lubelskiego natomiast realizuje zadanie mające na celu dofinansowanie robót dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, z wyjątkiem rozbiórki tych obiektów. W 2024 roku dofinansowano w ramach tego zadania 10 obiektów na kwotę 6 110 147 zł, a w 2023 roku było to 9 obiektów na kwotę 3 471 648 zł.

Opieka hospicyjno-paliatywna

Opieka paliatywna to wszechstronna i całościowa opieka nad osobami z nieuleczalnymi, postępującymi i ograniczającymi życie chorobami. Opieka ta ma na celu poprawienie jakości życia chorych, zapobieganie lub uśmierzanie bólu i innych objawów somatycznych oraz łagodzenie cierpień psychicznych, duchowych i socjalnych. W Polsce ruch hospicyjny rozwijał się dynamicznie już w latach 90-tych ubiegłego wieku, zaś od 2009 r. jest odrębnym gwarantowanym świadczeniem zdrowotnym finansowanym ze środków publicznych. W ostatnich latach opieką paliatywną i hospicyjną co roku obejmowano około 90 tys. osób. Według Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za 2023 rok w minionym roku na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało 13 hospicjów stacjonarnych, w tym 12 dla osób dorosłych oraz 1 hospicjum dla dzieci. Hospicja znajdują się w miastach: Biała Podlaska, Biłgoraj, Chełm, Lubartów, Lublin (2), Puławy, Włodawa, Dęblin, Krasnystaw oraz w gminie Łabunie w powiecie zamojskim i gminie Wisznice i Rossosz w powiecie bialskim.

Warunki udzielania świadczeń gwarantowanych w opiece paliatywnej i hospicyjnej:

Stacjonarne – w hospicjum stacjonarnym lub na oddziale medycyny paliatywnej

W przypadku opieki stacjonarnej świadczeniobiorcom przysługują: świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez lekarzy i pielęgniarki, leczenie farmakologiczne, leczenie bólu i innych objawów somatycznych oraz zapobieganie powikłaniom, opieka psychologiczna nad świadczeniobiorcą i jego rodziną, rehabilitacja, badania zlecone przez lekarza zatrudnionego w hospicjum stacjonarnym lub na oddziale medycyny paliatywnej, zaopatrzenie w wyroby medyczne konieczne do wykonania świadczenia oraz opiekę wyręczającą, która polega na przyjęciu pacjenta do hospicjum stacjonarnego lub oddziału medycyny paliatywnej na okres nie dłuższy niż 10 dni. W 2023 roku w województwie lubelskim ze świadczeń w oddziale

³⁵ Wykaz Centrów opiekuńczo-mieszkalnych na terenie województwa lubelskiego, <https://luwwwlublinie.bip.gov.pl/wydzial-polityki-spoecznej-rejestry/wykaz-centrow-opiekunczo-mieszkalnych.html>

medycyny paliatywnej czy hospicjum stacjonarnym skorzystało 2 742 osób.³⁶ Natomiast średni czas pobytu pacjenta pod opieką poszczególnych świadczeniodawców w ciągu 2023 roku wyniósł ponad 40 dni.

Domowe – w hospicjum domowym dla dorosłych lub dla dzieci do ukończenia 18 roku życia

W ramach opieki domowej pacjenci mogą skorzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez lekarzy i pielęgniarki, świadczeń mających na celu leczenie bólu i innych objawów somatycznych oraz zapobieganie powikłaniom, świadczeń rehabilitacyjnych oraz opieki psychologicznej zarówno nad świadczeniobiorcą, jak i jego rodziną. Jednakże pacjentom korzystającym z tego rodzaju świadczeń nie przysługują świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej udzielane w warunkach domowych oraz z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej udzielane w warunkach domowych. W 2023 roku w województwie lubelskim ze świadczeń w hospicjum domowym dla dorosłych lub dla dzieci do ukończenia 18 roku życia skorzystało 2 801 osób, w tym 119 dzieci³⁷. Natomiast średni czas pobytu pacjenta pod opieką poszczególnych świadczeniodawców w ciągu 2023 roku wyniósł ponad 139 dni.

Ambulatoryjne – w poradni medycyny paliatywnej

Świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach ambulatoryjnych obejmują porady i konsultacje lekarskie w poradni lub w domu świadczeniobiorcy (w tym również porady dla osób, które nie zostały zakwalifikowane do hospicjum domowego), porady psychologa oraz świadczenia pielęgniarstwa w poradni lub w domu świadczeniobiorcy. W ramach porady pacjentom przysługują badania podmiotowe i przedmiotowe, zalecenia lekarza dotyczące ilości przyjmowanych leków (w tym leków przeciwbólowych), zapewnienie niezbędnych badań diagnostycznych oraz zlecenie zabiegów pielęgnacyjnych, kierowanie do podmiotów leczniczych (w tym udzielających świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej w warunkach stacjonarnych lub domowych) oraz wydawanie niezbędnych w procesie leczenia orzeczeń i opinii o stanie zdrowia. W 2023 roku w województwie lubelskim z porad w poradni medycyny paliatywnej skorzystało 362 osoby³⁸.

Perinatalna opieka paliatywna

Świadczenia z zakresu perinatalnej opieki paliatywnej mogą być świadczone w ośrodku diagnostyki prenatalnej, w ośrodku kardiologii prenatalnej, w zakładzie genetyki, w poradni medycyny paliatywnej, w hospicjum domowym dla dzieci lub w hospicjum stacjonarnym. W 2023 na terenie województwa w tej formie opieki przebywało 4 pacjentów Lubelskiego Hospicjum dla Dzieci im. Małego Księcia.

Opieka długoterminowa

Opiekę długoterminową obejmuje całokształt działań medycznych i społecznych polegających na świadczeniu długotrwałej opieki pielęgniarstwa, rehabilitacji, świadczeń terapeutycznych i usług pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz kontynuacji leczenia farmakologicznego i dietetycznego osobom przewlekle chorym i niesamodzielnym, które nie wymagają

³⁶ Mapy Potrzeb Zdrowotnych - Opieka paliatywna i hospicyjna, www.basiw.mz.gov.pl. W zestawieniu uwzględnione zostały dane dot. świadczeń finansowanych przez NFZ.

³⁷ J.w

³⁸ J.w.

hospitalizacji w warunkach oddziału szpitalnego. Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze adresowane są zarówno do osób dorosłych, jak i do dzieci.

W Polsce publiczny system opieki długoterminowej opiera się na dwóch niezależnych od siebie filarach. Z uwagi na konieczność zabezpieczenia różnego rodzaju potrzeb osób niesamodzielnych opieka długoterminowa realizowana jest zarówno w systemie ochrony zdrowia, jak i w systemie pomocy społecznej. System pomocy społecznej obejmuje usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania osoby, która takiej opieki potrzebuje. Wyróżnia się również dzienne usługi świadczone w ośrodkach wsparcia, całodobowe usługi świadczone w domach pomocy społecznej oraz w rodzinnych domach pomocy, jak również usługi świadczone w placówkach zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku.

Warunki udzielania świadczeń w opiece długoterminowej:

- domowe - udzielane przez zespoły długoterminowej opieki domowej dla osób wentylowanych mechanicznie i w ramach pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej,
- stacjonarne - udzielane w zakładach opiekuńczo-leczniczych (ZOL) i zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych (ZPO).

Zarówno w opiece domowej, jak i stacjonarnej świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej będą udzielane świadczeniobiorcom, którzy w ocenie skalą opartą na skali Barthel uzyskali od 0 do 40 punktów. Na skalę Barthel składa się ocena 10 czynności dnia codziennego. Dzięki ocenie tych czynności można określić, które z nich i w jakim stopniu chory może wykonać samodzielnie, z czyjąś pomocą lub w ogóle. Im mniejsza liczba punktów, tym mniejsza samodzielność chorego. Maksymalna liczba punktów do uzyskania w skali Barthel wynosi 100.

Domowa opieka długoterminowa jest świadczona przez zespoły długoterminowej opieki domowej dla dorosłych, dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie oraz przez personel pielęgniarstwa opieki długoterminowej w domu osoby potrzebującej.

Pielęgniarstwą opieką długoterminową są objęci pacjenci, którzy nie wymagają leczenia i opieki w warunkach stacjonarnych. Ze względu na istniejące problemy zdrowotne wymagają jednak systematycznej i intensywnej opieki pielęgniarstwa udzielanej w warunkach domowych i realizowanej we współpracy z lekarzem POZ. W przypadku opieki domowej, podstawą objęcia chorego pielęgniarstwą opieką długoterminową jest: skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, kwalifikacja pielęgniarstwa do objęcia pielęgniarstwą opieką długoterminową oraz pisemna zgoda pacjenta na objęcie taką opieką. Pielęgniarstwą opieką długoterminową domową mogą być objęci pacjenci, którzy: nie są objęci opieką przez hospicjum domowe; nie są objęci opieką przez inny zakład opiekuńczy udzielający świadczeń gwarantowanych w warunkach stacjonarnych; nie są objęci opieką przez zespół długoterminowej opieki domowej dla dorosłych, dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie; nie pozostają w ostrej fazie choroby psychicznej.

Świadczenia realizowane w warunkach domowych przez zespół długoterminowej opieki domowej dla dorosłych, dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie są udzielane chorym z przewlekłą niewydolnością oddechową, wymagającym stosowania inwazyjnej, prowadzonej przy pomocy respiratora, bądź nieinwazyjnej, ciągłej lub okresowej wentylacji mechanicznej,

niewymagającym hospitalizacji w oddziałach intensywnej terapii lub pobytu w zakładach udzielających całodobowych świadczeń, wymagającym jednak stałego specjalistycznego nadzoru lekarza, profesjonalnej pielęgnacji i rehabilitacji.

Stacjonarna opieka długoterminowa jest udzielana pacjentom wymagającym ze względu na swój stan zdrowia całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych, rehabilitacyjnych oraz kontynuacji leczenia, a niewymagających hospitalizacji w oddziale szpitalnym. Celem takiej opieki jest rekonwalescencja i poprawa zdrowia pacjenta. Świadczenia te obejmują również dostęp do środków farmaceutycznych, materiałów medycznych, sprzętu ortopedycznego i rehabilitacyjnego oraz pomocy w rozwiązywaniu problemów socjalnych, psychologicznych i psychicznych. Świadczenia gwarantowane realizowane przez zakłady opiekuńczo-lecznicze lub pielęgnacyjno-opiekuńcze obejmują świadczenia udzielane przez lekarza, pielęgniarkę, rehabilitanta oraz psychologa, terapię zajęciową, leczenie farmakologiczne i dietetyczne, edukację zdrowotną oraz zaopatrzenie w niezbędne wyroby medyczne.

Inną formą instytucjonalnej opieki nad osobami starszymi, które ze względu na stan zdrowia, stopień niepełnosprawności oraz brak możliwości samodzielnego funkcjonowania w środowisku domowym nie są w stanie zadbać o siebie i wymagają kompleksowej opieki medycznej, rehabilitacji oraz wsparcia pielęgniarstwa, są zakłady opiekuńczo-lecznicze (ZOL) oraz zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze (ZPO). Według danych Narodowego Funduszu Zdrowia, w województwie lubelskim działały 42 ZOL, w tym 14 placówek psychiatrycznych, a także 13 ZPO. W porównaniu do 2022 roku liczba ZPO wzrosła o 6 jednostek.

Poniższa tabela przedstawia informację dotyczącą opieki długoterminowej w województwie.

Tabela 3. Liczba pacjentów w opiece długoterminowej w 2023 roku

Opieka długoterminowa w województwie lubelskim	Liczba pacjentów
Opieka domowa, w tym	4 735
Świadczenia w pielęgniarstwie opieki długoterminowej domowej	3 874
Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie	830
Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie	31
Opieka stacjonarna, w tym:	3 704
Świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym	3 637
Świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie/opiekuńczo-leczniczym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie	67

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie Map potrzeb zdrowotnych - Opieka długoterminowa, <https://basiw.mz.gov.pl> ³⁹

³⁹ W informacji nie uwzględniono danych dotyczących zakładów opiekuńczo-leczniczych (ZOL) i zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych (ZPO) o profilu psychiatrycznym.

Wspomagane Społeczności Mieszkaniowe

Jeszcze inną formą wsparcia wpisującą się w ideę deinstytucjonalizacji są **Wspomagane Społeczności Mieszkaniowe** (WSM), czyli domy (budowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych), w których to mogą żyć osoby z niepełnosprawnościami wymagające wysokiego poziomu wsparcia. Każdy dom WSM przeznaczony jest dla od 2 do 12 osób wspieranych przez specjalistów pomagających w niezależnym życiu jego mieszkańców⁴⁰.

Na terenie województwa lubelskiego zaplanowano działania związane z powstaniem Wspomaganych Społeczności Mieszkaniowych, które zapewnią dostęp do mieszkań oraz całodobowego wsparcia dostosowanego do indywidualnych potrzeb mieszkańców WSM.

Poniższa tabela ukazuje infrastrukturę społeczną w województwie lubelskim dla osób wymagających wsparcia ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność.

Tabela 4. Infrastruktura społeczna w województwie lubelskim dla osób wymagających wsparcia

Lp.	Jednostka / Placówka	Liczba placówek		Liczba osób korzystających	
		2023	2024	2023	2024
1.	Centra Usług Społecznych	5	8 – stan na wrzesień 2025	x	x
2.	Domy pomocy społecznej	45	45	4 765	4 864
3.	Środowiskowe domy samopomocy / Ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi	58	58	2 626	2 715
4.	Kluby samopomocy (dla osób z zaburzeniami psychicznymi)	5	5	2 026	1 596
5.	Kluby i inne miejsca spotkań dla seniorów, w tym Placówki Senior+: Kluby seniora	475	487	x	x
6.	Dzienne domy pomocy, w tym Placówki Senior+: Domy dziennego pobytu	47	49	1 210	1 511
7.	Placówki udzielające schronienia osobom bezdomnym /noclegownie, schroniska i ogrzewalnie	19	20	991	1 088

⁴⁰ Informacje Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych: <https://www.pfron.org.pl/osoby-niepelnosprawne/programy-pfron-i-zadania-ustawowe/wspomagane-spolnosnoci-mieszkaniowe/>

Lp.	Jednostka / Placówka	Liczba placówek		Liczba osób korzystających	
		2023	2024	2023	2024
8.	Mieszkania treningowe i wspomagane ogółem	98	105	285	321
9.	Rodzinne domy pomocy	4	4	29	32
10.	Ośrodki interwencji kryzysowej	11	11	3 798	4 037
11.	Placówki wsparcia dziennego	58	51	1 618	1 415
12.	Warsztaty terapii zajęciowej	59	59	2 199	2 841
13.	Zakłady aktywności zawodowej	9	9	473	482
14.	Centra opiekuńczo-mieszkalne	5	8	60 - liczba miejsc na pobyt dzienny 33 - liczba miejsc na pobyt całodobowy	106 - liczba miejsc na pobyt dzienny 47 - liczba miejsc na pobyt całodobowy
15.	Mieszkania socjalne	1 761	1 764	x	x
16.	Hospicja stacjonarne	12 - 2022	13 - 2023	2 377	2 742
17.	Zakłady Opiekuńczo-Lecznicze	36	42	x	x

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie: Rejestrów Wojewody Lubelskiego; MRPiPS-06 sprawozdanie roczne: wybrane jednostki organizacyjne pomocy społecznej i inne jednostki pomocy społecznej oraz zatrudnienie w systemie pomocy społecznej za I-XII 2023 r. i 2024 r., MRiPS-03 Sprawozdania roczne z udzielonych świadczeń pomocy społecznej - pieniężnych, w naturze i usługach za I-XII 2023 oraz 2024 r.; Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za 2023 rok i 2024 rok, Map Potrzeb Zdrowotnych.

Z perspektywy usług społecznych dedykowanych osobom niesamodzielnym i procesu deinstytucjonalizacji, istotną rolę odgrywają także centra usług społecznych. Powołane *Ustawą z dn. 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych* (Dz.U. 2019 poz. 818) jednostki, koordynują lokalne systemy usług społecznych użyteczności publicznej m.in. z zakresu wsparcia rodziny, seniorów i osób z niepełnosprawnościami. Wiedzy na temat roli centrów usług społecznych w kontekście wsparcia osób starszych, dostarczyło zrealizowane przez ROPS w Lublinie badanie pn.: „Rola usług społecznych w organizowaniu usług społecznych odpowiadających potrzebom seniorów w wieku 65 lat i więcej na terenie województwa lubelskiego”. Wśród najważniejszych wniosków wypływających z badania z uwagi na badanych odbiorców usług (tj. osoby starsze) można wymienić:

- szanse na zaspokajanie licznych potrzeb poprzez uczestnictwo w grupach pozarodzinnych powstających wśród osób początkowo sobie nieznanych, jednak w podobnym wieku i o podobnych zainteresowaniach w ramach działań CUS (wypoczynek, edukacja i rozwój, rozrywka, dbałość o sprawność, odnajdowanie nowych ról w życiu społecznym);

- istotę zróżnicowania i zindywidualizowania palety usług ze względu na wiek, płeć, stan zdrowia czy indywidualnej sytuacji;
- zapotrzebowanie na świadczenie usług możliwie jak najbliżej miejsca zamieszkania;
- ważną rolę procesu przygotowującego seniorów do korzystania ze specjalistycznych usług (zwłaszcza takich, które postrzegać mogą jako wstydliwe lub stygmatyzujące, np. usługi psychiatryczne)⁴¹.

W odpowiedzi na postępujący proces demograficznego starzenia się ludności, w województwie lubelskim odnotowuje się wysokie zapotrzebowanie na powstanie nowych placówek realizujących środowiskową formę wsparcia i wpisujących się swoją działalnością w ideę deinstytucjonalizacji (rodzinne i dzienne domy pomocy, mieszkania treningowe i wspomagane, centra opiekuńczo-mieszkalne, kluby samopomocy, Wspomagane Społeczności Mieszkaniowe). Dlatego też potrzeba realizacji form usług społecznych przez takie placówki wymusza zarazem podniesienie profesjonalizacji i prestiżu zawodów społecznych. Co więcej, rozwój usług społecznych wymaga współpracy między różnymi podmiotami i sektorami, który w chwili obecnej ma charakter głównie doraźny⁴².

Podsumowanie:

Podstawowym celem działań na rzecz osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek, chorobę i niepełnosprawność jest jak najdłuższe podtrzymywanie ich autonomii i zapewnienie wysokiej jakości życia przez umożliwienie samodzielnego funkcjonowania w środowisku. Cel ten ma zostać osiągnięty m.in. poprzez podnoszenie jakości i dostępności do usług, w tym promowanie rozwoju środowiskowych form wsparcia (dzienne domy pomocy, kluby, świetlice środowiskowe, mieszkania treningowe i wspomagane, rodzinne domy pomocy i inne).

1. Województwo lubelskie, tak jak pozostałe regiony kraju, dotknięte jest procesem starzenia się społeczeństwa. Pod koniec 2024 r. odsetek osób w wieku 60 lat i więcej (557 010 osób) stanowiły 27,9 % mieszkańców województwa. Zaliczamy się więc do społeczeństw, które przekroczyły próg starości zaawansowanej;
2. W 2024 r. ze wsparcia w postaci usług opiekuńczych w ramach własnych gminy skorzystało ogółem 4 946 osób, zaś z usług specjalistycznych – 119 osoby. W porównaniu z 2023 rokiem liczba osób objętych pomocą w formie usług opiekuńczych obniżyła się o 76. W przypadku specjalistycznych usług opiekuńczych liczba osób nimi objętych zmalała o 3. W 2024 r. 60 gmin (28%) nie realizowało tej formy pomocy .
3. Z usług opiekuńczych skierowanych do osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania w 2024 roku skorzystało 582 osoby (o 39 osób mniej niż w 2023 r.);
4. W 2024 roku program „Opieka wytchnieniowa” był realizowany przez 128 jednostek samorządu terytorialnego w województwie lubelskim, w ramach którego z usług dziennych skorzystało 1 445 osób, a z całodobowych – 138 osób.
5. Na terenie województwa lubelskiego w 2024 r. program resortowy MRiPS pn.: „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” był realizowany w 150 jednostkach samorządu terytorialnego;

⁴¹ Raport badawczy *Rola usług społecznych w organizowaniu usług społecznych odpowiadających potrzebom seniorów w wieku 65 lat i więcej na terenie województwa lubelskiego*. ROPS Lublin, Lublin 2022

⁴² Grewiński M., Lizut J., Rabiej P. (red.), *Ogólnopolska diagnoza deinstytucjonalizacji usług społecznych na terenie 16 województw Polski*, ROPS Toruń / Uczelnia Korczaka, Elipsa, Warszawa 2024

6. W 2024 roku na terenie województwa lubelskiego usługi sąsiedzkie realizowane były na terenie 25 gmin, objęto nimi 131 osób;



OBSZAR 3. Usługi w społeczności lokalnej dla osób z problemami zdrowia psychicznego

Zgodnie z ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego zdrowie psychiczne jest jednym z fundamentalnych dóbr osobistych człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa. Definicja osoby z zaburzeniami psychicznymi odnosi się do osoby:

- a) chorej psychicznie (wykazującej zaburzenia psychotyczne),
- b) upośledzonej umysłowo,
- c) wykazującej inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej są zaliczane do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym.

Dzięki zmianom w przepisach prawa już w 1994 r. rozpoczął się stopniowy demontaż modelu azylowego, który opierał się na izolowaniu osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego w dużych szpitalach i został on zastępowany modelem środowiskowym. Towarzyszyło temu odgórne organizowanie instytucji charakterystycznych dla środowiskowego modelu wsparcia. Pojawiły się także nowe instytucje. Od tego okresu są tworzone m.in. środowiskowe domy samopomocy. Ich liczba nieustannie wzrasta, co oznacza faktyczną stałą poprawę dostępności usług.

Opieka środowiskowa oznacza przede wszystkim dostępność usług w pobliżu miejsca zamieszkania pacjenta. Uważa się, że opieka wykluczająca (hospitalizacja) będzie niewystarczająca dla pacjentów, którzy próbują funkcjonować społecznie w zakresie realizowania zadań życiowych związanych z obszarem zawodowym i rodzinnym. Dzięki podejściu środowiskowemu zauważa się lepsze wyniki w procesie zdrowienia, powrotu do funkcjonowania społecznego a także zwiększenia dostępności do świadczeń zdrowotnych.

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego (rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030) zawiera strategię działania mającą zapewnić osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego wszechstronną i kompleksową opiekę i wsparcie adekwatne do ich potrzeb. Program porusza także kwestie dotyczące kształtowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji. Aby to umożliwić rozpoczęto wprowadzanie reformy opieki psychiatrycznej w Polsce. Kierunek zmian powinien być zorientowany na **opiekę środowiskową, współpracę z pomocą społeczną i wzmocnienie ze strony organizacji pozarządowych**. Więcej świadczeń specjalistycznych powinno być dostępnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Te wszystkie działania mają tworzyć sieć wsparcia, która nie tylko skupia się na leczeniu w zakresie zdrowia psychicznego ale też na promocji zdrowia w tym obszarze.

Zaburzenia psychiczne są jedną z głównych przyczyn orzeczeń o stopniu niepełnosprawności/orzeczeń o niepełnosprawności, obniżenia dobrostanu jednostki i jej otoczenia, skrócenia długości życia m.in. poprzez próby samobójcze i zaniedbane choroby współistniejące. Zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne i pomocy społecznej oraz gotowość do podjęcia leczenia wzrasta, co przy umożliwieniu ich uzyskania może skutkować

lepszemu funkcjonowaniu w obrębie rodzinnym, społecznym i zawodowym osób w kryzysie psychicznym.

Kompleksowe badania w obszarze zdrowia psychicznego (EZOP II, 2021)⁴³ wskazują, że w Polsce nawet ok. 26,4% populacji dorosłych oraz ponad 13% dzieci i młodzieży niepełnoletniej może w swoim życiu doświadczyć różnych zaburzeń psychicznych. Oznacza to, że wiele rodzin może być bezpośrednio dotkniętych kryzysem zdrowia psychicznego najbliższych. Sytuację będą pogarszały trendy, m.in. starzenie się populacji i związane z nim problemy (m.in. choroby otępienne), a także nasilanie się negatywnych zjawisk w obszarze zdrowia psychicznego dzieci, młodzieży i dorosłych.

Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla województwa lubelskiego na lata 2023-2030 podkreśla, że zgodnie z przepisami ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, ochronę w tym zakresie mają zapewnić organy administracji rządowej i samorządowej, a także instytucje do tego powołane. Prace w tym zakresie mają polegać na:

- ✓ promocji zdrowia psychicznego i profilaktyce zaburzeń psychicznych
- ✓ zapewnieniu osobom, które cierpią na zaburzenia psychiczne pomocy w postaci specjalistycznej opieki zdrowotnej, która będzie powszechna, wielostronna i dostosowana do potrzeb osoby chorującej
- ✓ zapewnienie innych form wsparcia, które będą wpływać na podnoszenie jakości życia w środowisku rodzinnym i społecznym
- ✓ edukacja nt. obecności osób z chorobą psychiczną w społeczeństwie, w celu wykluczenia stygmatyzacji i ostracyzmu
- ✓ możliwość wyboru przez pacjenta formy leczenia, ze względu na poczucie jakości życia a nie aktualną dostępność formy leczenia
- ✓ jeśli podejmowana będzie decyzja o redukcji miejsc stacjonarnych w szpitalach leczących zaburzenia psychiczne to należy jako alternatywę inwestować w rozwój innych form wsparcia i leczenia (leczenie środowiskowe, rehabilitacja, miejsca pracy chronionej).

Wsparcie dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest obecnie prowadzone na podstawie odmiennych przepisów dla dwóch grup odbiorców: dorosłych oraz dzieci i młodzieży.

Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień dorosłych

W 2024 roku w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień leczyło się ogółem 120,8 tys. pacjentów dorosłych zamieszkujących na terenie województwa lubelskiego⁴⁴. Liczby pacjentów z podziałem na grupy zaburzeń przedstawia poniższa tabela. *Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w WL – dorośli*. W zestawieniu uwzględniono porównanie danych między 2024 rokiem a rokiem 2019.

Informacje te dotyczą tylko i wyłącznie świadczeń, które były sfinansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Statystyki w sektorze prywatnym nie są prowadzone, a mogłyby być istotnym źródłem wskazującym na rzeczywistą skalę trudności w zakresie zdrowia

⁴³ Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań (EZOP II), Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie; 2021

⁴⁴ Mapy potrzeb zdrowotnych, Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-psychiatryczna-i-leczenie-uzaleznien/opieka-psychiatryczna-i-leczenie-uzaleznien-dorosli/>

psychicznego, gdyż część pacjentów korzysta z usług z tego zakresu opłacając je z własnych środków.

Tabela 5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w WL - dorośli

Grupa zaburzeń	Liczba pacjentów	
	2019	2024
Zaburzenia lękowe	28,82 tys.	38,0 tys.
Zaburzenia nastroju	21,14 tys.	24,9 tys.
Uzależnienia	15,05 tys.	18,3 tys.
Zaburzenia organiczne	12,54 tys.	14,3 tys.
Schizofrenia	8,58 tys.	10,3 tys.
Niepelnosprawność intelektualna	3,77 tys.	4,4 tys.
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	1,62 tys.	4,4 tys.
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	1,43 tys.	1,8 tys.
Psychozy inne niż schizofrenia	1,63 tys.	1,6 tys.
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	717	965
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	367	844
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	224	707
Zaburzenia odżywiania	140	157
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	38	41
Łączna liczba pacjentów w roku	84,95 tys.	120,8 tys.
w tym w opiece psychiatrycznej	72,73 tys.	83,3 tys.
w tym w leczeniu uzależnień	15,71 tys.	15,4 tys.

Źródło: Opracowanie ROPS w Lublinie na podstawie danych Mapy potrzeb zdrowotnych 2022-2026, Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (dane wg. stanu na 29.09.2025r.)

Centra zdrowia psychicznego dla dorosłych w województwie lubelskim

Podstawą programów oparcia społecznego dla osób chorujących psychicznie jest środowiskowy model pomocy, realizowany m.in. przez **centra zdrowia psychicznego (CZP)**. Wprowadzono je w ramach programu pilotażowego Ministerstwa Zdrowia w 2018 r. Program stanowi element realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Centrum Zdrowia Psychicznego to miejsce, w którym można dostać natychmiast bezpłatne wsparcie przez całą dobę, bez skierowania, bez zapisywania się na wizytę. Pomoc dostosowana jest do potrzeb. Może obejmować wizyty w poradni, pobyt na oddziale dziennym lub całodobowym, wsparcie zespołu leczenia środowiskowego, który odwiedza pacjenta w domu, by pomagać

jemu i jego rodzinie. Indywidualny plan leczenia opracowują specjaliści na podstawie kontaktu z osobą doświadczającą kryzysu psychicznego. Centra Zdrowia Psychicznego dedykowane są dla osób powyżej 18 roku życia.

Na terenie województwa lubelskiego, w ramach pilotażu utworzono 7 centrów zdrowia psychicznego⁴⁵ prowadzonych przez:

- 1) Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Chełmie
- 2) Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie
- 3) Lubelskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego (Lublin)
- 4) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Zdrowia Psychosomatycznego VIAMED (Lublin)
- 5) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Parczewie
- 6) Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy
- 7) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Radzyniu Podlaskim

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2024 r., wg tego rozporządzenia wyznaczono obszary odpowiedzialności centrów zdrowia psychicznego (CZP) dla 129 tego typu jednostek. Docelowo ma powstać ich ok. 300, obejmując działalnością obszar całego kraju. W województwie lubelskim 118 gmin znajduje się w obszarze odpowiedzialności aktualnie działających lub planowanych centrów zdrowia psychicznego. W 10 gminach nie funkcjonują podstawowe formy leczenia psychiatrycznego dla dorosłych, co oznacza brak lokalnej dostępności do ambulatoryjnych świadczeń psychiatrycznych. Poniżej przedstawiono zestawienie dot. dostępnych form leczenia na terenie gmin województwa lubelskiego.

Tabela 6. Obszary odpowiedzialności centrów zdrowia psychicznego oraz liczba podstawowych form leczenia psychiatrycznego w powiatach WL.

Dostępne formy leczenia	Liczba gmin
Gmina objęta obszarem odpowiedzialności aktualnie działających lub mających wkrótce powstać CZP	118
Formy leczenia w powiecie: oddział szpitalny, poradnia	18
Formy leczenia w powiecie: oddział dzienny, poradnia, ZLŚ	23
Formy leczenia w powiecie: oddział dzienny, poradnia	8
Formy leczenia w powiecie: poradnia, ZLŚ	10
Formy leczenia w powiecie: poradnia	26
Brak podstawowych form leczenia psychiatrycznego dla dorosłych na terenie powiatu	10

Źródło: Opracowanie ROPS w Lublinie na podstawie danych Mapy potrzeb zdrowotnych 2022-2026, Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (dane wg. stanu na 14.10.2025r.)

Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień dzieci i młodzieży

W 2024 roku w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień leczyło się ogółem 19 834 pacjentów małoletnich zamieszkujących na terenie województwa. W poniższym zestawieniu

⁴⁵ Źródło: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego – Dz.U 2024, poz. 715.

uwzględniono porównanie danych między 2024 rokiem a rokiem 2019, z którego wynika, że w ciągu ostatnich 5 lat liczba pacjentów ogółem, w przypadku dzieci i młodzieży, wzrosła ponad dwukrotnie. Ponad dwukrotnie wzrosła też liczba osobodni w opiece dziennej, a liczba porad w tym okresie wzrosła niemal trzykrotnie.

Tabela 7. Tendencja wzrostowa w opiece psychiatrycznej dzieci młodzieży w WL.

Wyszczególnienie	2019	2024
Liczba pacjentów	8,49 tys.	19,83 tys.
Liczba porad	82,2 tys.	255,69 tys.
Liczba osobodni	37,64 tys.	76,68 tys.
Liczba hospitalizacji	677	1,11 tys.

Źródło: Opracowanie ROPS w Lublinie na podstawie danych Mapy potrzeb zdrowotnych 2022-2026, Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (dane wg. stanu na 29.09.2025r.)

Liczby pacjentów z podziałem na grupy zaburzeń przedstawia poniższa tabela: Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w WL- dzieci i młodzież. Poniższa tabela zawiera informację dot. zmiany liczby pacjentów zamieszkałych na terenie województwa lubelskiego objętych leczeniem w latach 2019 oraz 2024 wg. grup rodzajów zaburzeń.

Tabela 8. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w WL- dzieci i młodzież

Grupa zaburzeń	Liczba pacjentów	
	2019	2024
Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży	1,5 tys.	11,2 tys.
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	2,2 tys.	4,2 tys.
Całościowe zaburzenia rozwojowe	1,6 tys.	3,0 tys.
Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji	1,7 tys.	2,4 tys.
Zaburzenia emocji młodzieży	1,0 tys.	1,3 tys.
Zaburzenia nastroju	385	1,1 tys.
Zaburzenia hiperkinetyczne	1,2 tys.	1,4 tys.
Nieppełnosprawność intelektualna	422	464
Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych	227	291
Zaburzenia odżywiania	122	169
Tiki	89	76

Schizofrenia i zaburzenia urojeniowe	31	42
Łączna liczba pacjentów w roku	8,5 tys.	19,8 tys.
w tym w opiece psychiatrycznej	8,2 tys.	19,6 tys.
w tym w leczeniu uzależnień	407	408

Źródło: Opracowanie ROPS w Lublinie na podstawie danych Mapy potrzeb zdrowotnych 2022-2026, Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (dane wg. stanu na 29.09.2025r.)

W 2020 r. rozpoczęto wprowadzanie w życie założeń reformy psychiatrii dzieci i młodzieży. Zgodnie z nimi zaczęły powstawać ośrodki leczenia na trzech poziomach referencyjności, czyli:

- **ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej** I poziomu referencyjnego, dostępne w każdym powiecie lub grupie powiatów (pacjenci mogą korzystać z oferty tych ośrodków bez skierowania lekarskiego, takie ośrodki udzielają pomocy tym dzieciom, które nie potrzebują diagnozy psychiatrycznej lub farmakoterapii, w związku z czym nie jest w nich zatrudniony lekarz psychiatra, są tam natomiast realizowane takie świadczenia jak psychoterapia indywidualna i grupowa, terapia rodzinna czy praca z grupą rówieśniczą); Liczba świadczeniodawców znajdujących się na terenie województwa lubelskiego – 16, świadczących usługi w każdym powiecie WL.
- **centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży** II poziomu referencyjnego, w których dostępna jest opieka psychiatryczna, w części z nich także w ramach oddziału dziennego, jeden ośrodek ma obejmować swoim obszarem działania kilka sąsiadujących ze sobą powiatów; Liczba świadczeniodawców znajdujących się na terenie województwa lubelskiego – 9 w 4 lokalizacjach (m. Lublin. M. Chełm, M. Zamość oraz powiat biłgorajski).
- **ośrodki wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej** III poziomu referencyjnego, przeznaczone dla pacjentów wymagających najbardziej specjalistycznej pomocy, w tym w szczególności osoby w stanie zagrożenia życia i zdrowia, w każdym województwie ma funkcjonować co najmniej jeden taki ośrodek.

Tabela 9. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień na terenie WL w 2024 r. wg. poziomów referencyjnych - dzieci i młodzież w tys.

I poziom referencyjny	Liczba pacjentów wg miejsca zamieszkania	10,8
	Liczba porad wg miejsca zamieszkania	136,4
	Liczba pacjentów/100 tys. ludności poniżej 18 r.ż.	3,5
	Odsetek teleporad wśród łącznej liczby porad wg miejsca zamieszkania	2%
	Liczba świadczeniodawców znajdujących się na terenie województwa lubelskiego	15
II poziom referencyjny	Liczba pacjentów wg miejsca zamieszkania	6,7
	Liczba porad wg miejsca zamieszkania	18,6
	Liczba pacjentów/100 tys. ludności poniżej 18 r.ż.	1,7

	Liczba osobodni ⁴⁶ wg miejsca zamieszkania	20,8
	Liczba świadczeniodawców znajdujących się na terenie województwa lubelskiego	11
III poziom referencyjny	Liczba pacjentów wg miejsca zamieszkania	931
	Liczba osobodni wg miejsca zamieszkania	23,5
	Liczba pacjentów/100 tys. ludności poniżej 18 r.ż.	241
	Mediana czasu hospitalizacji wg miejsca zamieszkania	18 osobodni
	Liczba świadczeniodawców znajdujących się na terenie województwa lubelskiego	2

Źródło: Opracowanie ROPS w Lublinie na podstawie danych Mapy potrzeb zdrowotnych 2022-2026, Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (dane wg. stanu na 29.09.2025r.)

Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w województwie lubelskim

Samorząd Województwa Lubelskiego stale podejmuje działania na rzecz wspólnych przedsięwzięć mających na celu poprawę kondycji psychicznej dzieci i młodzieży oraz rozwój środowiskowego modelu psychologicznej opieki zdrowotnej dla młodych pacjentów m.in. poprzez budowę sieci wspólnie działających instytucji i podmiotów, w których będą mogli otrzymać skoordynowane wsparcie. Jednym z działań z tego zakresu jest realizacja przez Szpital Neuropsychiatryczny im. prof. M. Kaczyńskiego w Lublinie dwóch uzupełniających się projektów współfinansowanych w programie Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 mających na celu utworzenie i funkcjonowanie Regionalnego Centrum Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży w województwie lubelskim:

1. *Utworzenie Regionalnego Centrum Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży (RCZP)* jest jednym z elementów projektu strategicznego, którego głównym celem jest rozwój środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży na obszarze całego województwa. W ramach projektu wybudowany zostanie budynek, w którym zlokalizowane zostaną: Poradnia psychologiczna dla dzieci i młodzieży (w ramach I poziomu referencyjności), Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży oraz Oddział Dzienny Psychiatryczny dla dzieci i młodzieży (w ramach II poziomu referencyjności) oraz Oddział Psychiatryczny Całodobowy. W budynku funkcjonować będzie Regionalne Centrum Koordynacji z 24 godzinną Infolinią. Ponadto w ramach przedmiotowego projektu powstaną 4 poradnie psychologiczne dla dzieci i młodzieży w Cholewiance, Chełmie, Radecznicy i Suchowoli oraz 2 oddziały dzienne w Chełmie i Cholewiance. Projekt zakłada organizowanie leczenia, opieki specjalistycznej oraz integracji społecznej, a także poprawę dostępności do świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrii, psychologii i terapii uzależnień dzieci i młodzieży na terenie województwa lubelskiego.
2. *Funkcjonowanie i rozwój Regionalnego Centrum Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym im. Prof. M. Kaczyńskiego w Lublinie.*

⁴⁶ Jednostka służąca do rozliczenia pobytu w oddziałach stacjonarnych psychiatrycznych i leczenia uzależnień, oddziałach/ośrodkach dziennych psychiatrycznych i leczenia uzależnień. Jest to każdy rozpoczęty dzień pobytu w zakładzie stacjonarnym oraz w warunkach opieki domowej. Data przyjęcia do opieki psychiatrycznej lub leczenia uzależnień i data zakończenia, wykazywane są do rozliczenia jako jeden osobodzień, z wyjątkiem świadczeń udzielanych w oddziałach/ośrodkach dziennych.

Projekt dotyczy rozwoju środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży na terenie województwa lubelskiego poprzez organizowanie leczenia, opieki specjalistycznej oraz integracji społecznej w oparciu o usługi świadczone w ramach RCZP. Ma to służyć jak najszybszej i najbardziej skutecznej pomocy dzieciom i młodzieży borykającym się z problemami psychicznymi. Kolejnym założeniem jest poprawa dostępu do świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrii, psychologii i terapii uzależnień dzieci i młodzieży. Pieniądze są przeznaczane m.in. na szkolenie kadry szpitala, nauczycieli, pedagogów, psychologów i psychoterapeutów, a także kuratorów sądowych i asystentów rodziny. Przeprowadzona zostanie również kampania społeczna o charakterze informacyjno-edukacyjnym. Jej celem będzie wzmocnienie roli poradnictwa psychologicznego poprzez działania edukacyjno – informacyjne, upowszechnienie poradnictwa jako obszaru realizacji skutecznych działań na rzecz rozwiązywania problemów dzieci i młodzieży. Projekt sfinansuje także funkcjonowanie Regionalnego Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży w okresie od 01.07.2026 r. do 01.07.2029 r.

W celu efektywnej realizacji w/w działań szpital podpisał porozumienie z Kuratorium Oświaty i współpracuje ze 120 szkołami i placówkami oświatowymi z regionu.

Profilaktyka

Podstawą prawną realizacji działań profilaktycznych w Polsce są: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (Dz.U. 2021 poz. 642), Narodowy Program Zdrowia (NPZ) na lata 2021–2025, Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz.U. 2018 poz. 469) oraz rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 (Dz. U. poz. 2480). Dokumenty te odnoszą się do profilaktyki, leczenia i rehabilitacji zaburzeń psychicznych oraz tworzenia warunków sprzyjających utrzymaniu i poprawie zdrowia w środowisku nauki, pracy i zamieszkania. Jako trzeci cel operacyjny NPZ zapisano profilaktykę problemów zdrowia psychicznego i poprawę dobrostanu psychicznego społeczeństwa.

Promocja zdrowia rozumiana jest jako złożony proces, który umożliwia każdemu człowiekowi zwiększenie oddziaływań na własne zdrowie, zarówno w sensie jego utrzymania, jak i ogólnej poprawy. Jednym z najważniejszych zadań podejmowanych w niniejszym obszarze jest rozwijanie określonych zdolności człowieka, które będą bezpośrednio służyły ochronie jego zdrowia. Za przykład takich oddziaływań możemy podać rozwijanie umiejętności wykorzystywania własnych zasobów psychospołecznych, a także zdolności do radzenia sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi.

Ponadto, w ramach profilaktyki zdrowia psychicznego mieści się zapobieganie zaburzeniom psychicznym, obejmującą między innymi rozszerzoną opiekę nad osobami z rozpoznaniem zaburzeń, jak również ochronę, a przede wszystkim psychoedukację osób, które na rozwój takich zaburzeń są najbardziej narażone. Specjalnymi programami profilaktycznymi powinna zostać zatem objęta nie tylko młodzież, ale także osoby starsze, osoby zmagające się z chorobami przewlekłymi, jednostki, które w przeszłości doświadczyły traumy (przemocy), a także przedstawiciele określonych grup zawodowych, (tj. pracownicy wojska, policji, ochrony zdrowia, nauczyciele).

Nadrzędnym celem działań profilaktycznych w zakresie zdrowia psychicznego jest polepszenie ogólnego poczucia dobrostanu, a także funkcjonowania jednostek w życiu społecznym, między innymi za sprawą nauki lepszego wykorzystywania ich zasobów i sił intelektualnych, co w efekcie doprowadzi do wyraźnego wzmocnienia odporności psychicznej.

Jednym z ważnych aspektów wpływających na skuteczność pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest zapewnienie im efektywnego oparcia społecznego. Jest ono czynnikiem niezwykle istotnym zarówno dla profilaktyki zaburzeń psychicznych jak i skutecznego wspierania osób, które ich doświadczają. Istotnym elementem oparcia dla osób doświadczających kryzysu psychicznego są usługi społeczne w miejscu ich zamieszkania. Do tego, aby skutecznie wspierać osoby z doświadczeniem choroby niezbędne jest prowadzenie działań zróżnicowanych i dostosowanych do indywidualnych potrzeb i możliwości.

Elementy systemu wsparcia

Usługi społeczne w obszarze pozamedycznym to istotny element oparcia dla osób doświadczających kryzysu psychicznego. Diagnozą objęto stan infrastruktury społecznej oraz usługi opiekuńcze świadczone dla tej grupy odbiorców.

Domy pomocy społecznej (DPS)

Instytucje przeznaczone dla osób wymagających całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, które nie mogą samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu i którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych.⁴⁷

Zgodnie z rejestrem domów pomocy społecznej na terenie województwa lubelskiego⁴⁸ funkcjonuje 28 domów pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Dla osób psychicznie przewlekle chorych przeznaczono 15 domów pomocy społecznej, w tym 6 w typie łączonym, dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie – 17, a dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie – 10.⁴⁹

Zakłady Pielęgnacyjno – Opiekuńcze i Zakłady Opiekuńczo – Lecznicze

Osoby z zaburzeniami psychicznymi mogą również skorzystać z usług zdrowotnych świadczonych przez psychiatryczne zakłady opiekuńczo – lecznicze lub pielęgnacyjno – opiekuńcze. Muszą także spełnić minimum dwa podstawowe kryteria, tj.: wymogu konieczności sprawowania nad nimi stałej opieki i pielęgnacji, w tym również konieczność leczenia oraz po badaniu skalą Barthel nie przekraczają 40 punktów w skali samodzielności. Zakłady te zabezpieczają pobyt całodobowy, jednak o charakterze okresowym, do czasu poprawy stanu zdrowia.

⁴⁷ <https://www.gov.pl/web/rodzina/dom-pomocy-spoecznej>.

⁴⁸ Rejestr domów pomocy społecznej na terenie województwa lubelskiego - prowadzony na podstawie art. 57 ust. 6 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

⁴⁹ Liczby DPS nie sumują się do liczby 28, gdyż większość z domów pomocy społecznej ma charakter łączony, np. przeznaczony jest dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie oraz osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie.

W 2024 roku 881 mieszkańców województwa lubelskiego z problemami zdrowia psychicznego korzystało ze wsparcia zakładu/oddziału opiekuńczo-leczniczego psychiatrycznego i zakładu/oddziału pielęgnacyjno-opiekuńczego psychiatrycznego.

Środowiskowe domy samopomocy i kluby samopomocy

Ośrodki wsparcia to jednostki organizacyjne pomocy społecznej dziennego pobytu zapewniające częściową opiekę i pomoc w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych. Ośrodkami wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi są: **środowiskowy dom samopomocy (ŚDS)** lub **klub samopomocy** dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych *wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększania zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej*⁵⁰.

W 2024 roku w regionie działało 56 środowiskowych domów samopomocy (o 2 mniej niż rok wcześniej), w tym 44 prowadzonych było przez jednostki samorządu terytorialnego. Z ich usług skorzystało 2 715 osób, tj. o 68 osoby więcej w porównaniu z rokiem 2023. Liczba osób oczekujących wyniosła 87, a kadre stanowiły 784 osoby (o 46 więcej niż w 2023 r.)⁵¹.

W województwie lubelskim osoby z zaburzeniami psychicznymi mogły skorzystać w 2024 r. ze wsparcia **5 klubów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi**⁵². Ich liczba w ostatnich latach pozostawała na tym samym poziomie. Z ich wsparcia skorzystało 328 osób.

Interwencja kryzysowa

Interwencja kryzysowa stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem prowadzonej interwencji jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej. W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej, a w zależności od potrzeb poradnictwa socjalnego lub prawnego. W razie konieczności rodzinie udziela się również schronienia na okres do 3 miesięcy. W 2024 roku interwencją objęto 383 rodziny. W porównaniu z 2023 r. liczba rodzin objętych tą formą wsparcia wzrosła o 171⁵³.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Formą wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest organizacja i świadczenie **specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi** w miejscu zamieszkania należy do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminy. W 2024 r. z tej formy pomocy skorzystało 582 osoby – o 39 osób mniej niż w 2023 r.

Pomoc w formie specjalistycznego poradnictwa, w szczególności prawnego, psychologicznego i rodzinnego, udzielana jest osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu problemów życiowych, bez względu

⁵⁰ <https://www.gov.pl/web/rodzina/osrodek-wsparcia>,

⁵¹ Ocena zasobów pomocy społecznej za 2024 rok

⁵² Dane ze sprawozdania MRiPS-06 za 2024 rok.

⁵³ Ocena zasobów pomocy społecznej za 2024 rok

na posiadany dochód. W ramach poradnictwa prawnego udziela się informacji dotyczących obowiązujących przepisów z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego, zabezpieczenia społecznego, ochrony praw lokatorów. Poradnictwo psychologiczne jest realizowane w formie diagnozowania, profilaktyki i terapii. Poradnictwo rodzinne obejmuje natomiast problemy funkcjonowania rodziny, w tym problemy opieki nad osobą niepełnosprawną, a także terapię rodzinną. W 2024 roku poradnictwem specjalistycznym ośrodki pomocy społecznej objęły 3 576 rodzin, tj. o 661 rodzin więcej niż w 2023 r.⁵⁴.

Warsztaty terapii zajęciowej (WTZ)

Warsztaty terapii zajęciowej to „wyodrębnione organizacyjnie i finansowo placówki stwarzające osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia”⁵⁵. Uczestnikami warsztatów mogą być osoby posiadające prawnie potwierdzony status niepełnosprawności, w tym z problemami zdrowia psychicznego, niezdolne do podjęcia pracy. Osoby niepełnosprawne, przyjmowane do warsztatu po 1 stycznia 1998 r., muszą posiadać w swoim orzeczeniu wskazanie do uczestnictwa w terapii zajęciowej.

Zgodnie z Informacją dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w 2024 r. na terenie województwa funkcjonowało, podobnie jak rok wcześniej, **59 warsztatów terapii zajęciowej**. Z ich usług skorzystało 2 841 uczestników (o 618 więcej niż w roku poprzednim).

Zakłady aktywności zawodowej (ZAZ)

Zakłady aktywności zawodowej są wyodrębnionymi organizacyjnie i finansowo jednostkami tworzonymi w celu zatrudnienia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności oraz zaliczonych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną⁵⁶. Na koniec 2024 r. na terenie województwa lubelskiego działało **9 zakładów aktywności zawodowej**. Zakłady te zatrudniały ogółem 482 osoby, w tym 361 osób z niepełnosprawnościami.⁵⁷ Na koniec 2024 roku funkcjonowało 5 zakładów aktywności zawodowej prowadzonych przez jednostki samorządu terytorialnego:

- 1) Zakład Aktywności Zawodowej w Stoczku Łukowskim,
- 2) Powiatowy Zakład Aktywności Zawodowej w Łęcznej,
- 3) Powiatowy Zakład Aktywności Zawodowej w Jaszczowie,
- 4) Powiatowy Zakład Aktywności Zawodowej w Janowie Lubelskim,
- 5) Zakład Aktywności Zawodowej w Kocku

oraz 4 prowadzone przez inne podmioty:

- 1) Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Tomaszowie Lubelskim, Zakład Aktywności Zawodowej w Przeorsku,

⁵⁴ Ocena zasobów pomocy społecznej za 2024 rok

⁵⁵ Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 r.

⁵⁶ <https://www.pfron.org.pl/instytucje/placowki/zaz/>,

⁵⁷ Informacja dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w roku 2024.

- 2) Charytatywne Stowarzyszenie Niesienia Pomocy Chorym "Misericordia" w Lublinie Zakład Aktywności Zawodowej w Lublinie,
- 3) Puławskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego w Puławach, Zakład Aktywności Zawodowej w Puławach,
- 4) Stowarzyszenie Centrum Przedsiębiorczości, Integracji i Edukacji w Łukowie, Zakład Aktywności Zawodowej w Łukowie.

Mieszkania treningowe i mieszkania wspomagane

Zmiana ustawy o pomocy społecznej w listopadzie 2023 r. wprowadziła rozróżnienie: na **mieszkania treningowe i mieszkania wspomagane**. W mieszkaniu treningowym świadczy się usługi bytowe, pracę socjalną oraz naukę w obszarze rozwijania lub utrwalania niezależności, sprawności w zakresie samoobsługi, pełnienia zapewnia się usługi bytowe oraz naukę, rozwijanie lub utrwalanie samodzielności, sprawności w zakresie samoobsługi, pełnienia ról społecznych w integracji ze społecznością lokalną, w celu umożliwienia prowadzenia niezależnego życia. Mieszkanie wspomagane jest przeznaczone w szczególności dla osoby niepełnosprawnej, w tym osoby niepełnosprawnej fizycznie, osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz osoby w podeszłym wieku lub przewlekle chorej. W mieszkaniu wspomagającym zapewnia się usługi bytowe, pracę socjalną oraz pomoc w wykonywaniu czynności niezbędnych w codziennym funkcjonowaniu i realizacji kontaktów społecznych. W 2024 r. na terenie województwa funkcjonowało **105 mieszkań treningowych i wspomaganych** (o 7 więcej w stosunku do 2023 r.) Skorzystało z nich 321 osób⁵⁸ (sprawozdanie MRiPS-06 nie zawiera aktualnie danych o liczbie mieszkań dla osób z zaburzeniami psychicznymi).

Ośrodki interwencji kryzysowej (OIK)

Osoby z zaburzeniami psychicznymi mogą skorzystać także ze wsparcia udzielanego w ośrodku interwencji kryzysowej. Na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało 11 ośrodków interwencji kryzysowej. Ze wsparcia ośrodków skorzystało 4 037 osób. Nie można wskazać liczby korzystających przejawiających zaburzenia psychiczne, gdyż sprawozdawczość nie wyszczególnia tej kategorii klientów.

Centrum redukcji szkód

W województwie lubelskim do 2025 roku brak było systemowego wsparcia w zakresie redukcji szkód dla użytkowników narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych. Odpowiedzią na ten problem było utworzenie przez *Stowarzyszenie OdNowa Centrum Wsparcia i Leczenia Uzależnień* w styczniu 2025 roku Centrum Redukcji Szkód w Lublinie (CRSz), które realizuje program zmniejszania szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób używających/uzależnionych od narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych.

Centrum, jako miejsce które kompleksowo zajmie się tym problemem, świadczy szeroki zakres usług, takich jak: świetlica dziennego przebywania, interwencja kryzysowa, indywidualne rozmowy motywujące, zajęcia informacyjno-edukacyjne, testowanie w kierunku chorób przenoszonych drogą krwi, konsultacje prawne, wsparcie socjalne, w tym: dostęp do ciepłego posiłku, kąpieli, wymiany odzieży, pralni i miejsca do spania. Centrum prowadzi także

⁵⁸ Dane ze sprawozdania MRiPS-06 za 2024 rok

działania środowiskowe, w tym: dystrybucja i wymiana sprzętu do iniekcji oraz środków higienicznych.

Działania te prowadzone są zarówno w lokalu przystosowanym dla osób z niepełnosprawnością, jak i w przestrzeni miejskiej, gdzie realizatorzy programu bezpośrednio docierają do odbiorców projektu, oferując im wsparcie i pomoc. Powyższe działania realizowane są zgodnie z przepisami prawa, które dotyczą dostępności w zakresie minimalnym dla osób ze szczególnymi potrzebami.

W pierwszym półroczu działalności CRSz objęła wsparciem:

- 180 osób uczestniczących w działaniach środowiskowych,
- 91 osób korzystających ze świetlicy dziennego przebywania,
- 21 osób korzystających z indywidualnych rozmów motywujących,
- 25 osób objętych interwencją kryzysową,
- 65 osób poddanych testom w kierunku HIV, HCV, HBV, WR i chorób przenoszonych drogą krwi.
- 30 osób uczestniczących w zajęciach informacyjno-edukacyjnych,
- 52 osoby korzystające z konsultacji prawnych.

Funkcjonowanie Centrum Redukcji Szkód przyczynia się do zwiększenia dostępności wsparcia dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, zmniejszenia ryzyka rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych, pozytywnie wpływa na stan zdrowia uczestników oraz zwiększa ich świadomość dotyczącą bezpieczniejszych metod używania narkotyków.

W pierwszym półroczu działalności cele te zrealizowano poprzez:

- 859 wydanych igieł,
- 801 wydanych strzykawek,
- 909 odzyskanych igieł,
- 825 odzyskanych strzykawek,
- 389 wydanych środków odkażających,
- 256 wydanych środków opatrunkowych,
- 308 wydanych prezerwatyw,
- 190 wydanych posiłków.

Długofalowym celem działania Centrum jest zmniejszenie kosztów leczenia ponoszonych przez system opieki zdrowotnej, w tym ograniczenie liczby przypadków przedawkowań oraz powikłań zdrowotnych wynikających z używania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych. W ten sposób utworzenie Centrum Redukcji Szkód wpisuje się w strategię zrównoważonego rozwoju i odpowiedzialności społecznej, odpowiadając na potrzeby zarówno osób uzależnionych, jak i mieszkańców województwa lubelskiego.

Inne formy wsparcia

Osoby z zaburzeniami psychicznymi i ich rodziny mogą zostać objęte wsparciem finansowym. Są to świadczenia z pomocy społecznej (zasiłki na zaspokojenie najpilniejszych potrzeb życiowych). Proponowane są też usługi odciążeniowe dla opiekunów w ramach programów rządowych lub w ramach projektów finansowanych ze środków wspólnotowych UE.

Współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi

Jednym z ważniejszych elementów wpływających na zapewnienie skutecznego wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest aktywność podejmowana w tym zakresie przez organizacje pozarządowe. W przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi organizacje pozarządowe od wielu już lat zapewniają wsparcie realizując programy skutecznie wzmacniające tą grupę odbiorców oraz ich opiekunów. W ramach konkursów ofert z obszaru pomocy społecznej w zakresie wspierania działań na rzecz rozwoju sieci oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w 2025 r. dotację otrzymały 3 organizacje pozarządowe. Natomiast w ramach przyznanej dotacji z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w zakresie oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w 2024 roku wsparcie otrzymało 6 organizacji pozarządowych.

W 2024 roku Samorząd Województwa Lubelskiego przeznaczył kwotę 520 000,00 zł na sfinansowanie działań z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom. Środki te w ramach otwartego konkursu ofert otrzymało łącznie 19 podmiotów. Adresatami zadań sfinansowanych w ramach tego konkursu było 4 408 osób z terenu województwa lubelskiego.

Zasoby instytucjonalne w zakresie opieki środowiskowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie lubelskim systematycznie zwiększają się. Rośnie liczba środowiskowych domów samopomocy, podejmowane są działania na rzecz poprawy standardów mieszkań wspomaganych/treningowych, rośnie potencjał organizacji pozarządowych i grup samopomocowych. Niemniej jednak należy podkreślić wyraźną tendencję do słabszego wykorzystania specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób chorujących psychicznie (liczba osób z nich korzystających systematycznie spada), które są istotnym wsparciem dla osób z zaburzeniami psychicznymi w środowisku lokalnym. Nadal jednym z głównych problemów infrastrukturalnych jest nierównomierne rozmieszczenie zasobów placówek pomocowych na terenie województwa. Do tego, aby skutecznie wspierać osoby z doświadczeniem choroby niezbędne jest prowadzenie działań zróżnicowanych i dostosowanych do indywidualnych potrzeb i możliwości.

Podsumowanie:

1. W 2024 roku w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień leczyło się ogółem 120,8 tys. pacjentów dorosłych oraz 19,8 pacjentów małoletnich zamieszkujących na terenie województwa. Liczba pacjentów dorosłych oraz dzieci i młodzieży sukcesywnie wzrasta;
2. Zasoby instytucjonalne w zakresie opieki środowiskowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie lubelskim systematycznie zwiększają się. Rośnie liczba środowiskowych domów samopomocy, podejmowane są działania na rzecz poprawy standardów mieszkań wspomaganych/treningowych, rośnie potencjał organizacji pozarządowych i grup samopomocowych.
3. W województwie lubelskim w 2025 roku utworzono Centrum Redukcji Szkód dla użytkowników narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych. Zakres działalności jest kompleksowy i odpowiada na potrzeby osób uzależnionych i mieszkańców WL. Działalność Centrum pozytywnie wpływa na obciążenie m.in. systemu ochrony zdrowia, pomocy społecznej, sprawiedliwości.

4. Kluczowym wyzwaniem wsparcia osób z problemami psychicznymi – poza dostępnością i jakością usług – jest łączenie usług sektora pomocy społecznej, zdrowia i edukacji;
5. Obserwuje się tendencję do słabszego wykorzystania specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób chorujących psychicznie (liczba osób z nich korzystających systematycznie spada), które są istotnym wsparciem dla osób z zaburzeniami psychicznymi w środowisku lokalnym;
6. Jednym z głównych problemów infrastrukturalnych jest nierównomierne rozmieszczenie zasobów placówek pomocowych na terenie województwa. Do tego, aby skutecznie wspierać osoby z doświadczeniem choroby niezbędne jest prowadzenie działań zróżnicowanych i dostosowanych do indywidualnych potrzeb i możliwości.



OBSZAR 4. Usługi w społeczności lokalnej dla osób w kryzysie bezdomności zagrożonych wykluczeniem mieszkaniowym

Bezdomność to najbardziej skrajny a jednocześnie złożony przejaw wykluczenia społecznego. Na bezdomność mają wpływ takie czynniki jak: trudna sytuacja mieszkaniowa, utrudniony dostęp do rynku pracy, w tym długotrwale bezrobocie, ubóstwo, pozbawienie mieszkania (eksmisja), brak miejsca do mieszkania po opuszczeniu różnego typu instytucji (np. po powrocie z zakładu karnego, opuszczeniu placówki opiekuńczo - wychowawczej, po powrocie ze szpitala psychiatrycznego) połączony z brakiem lub niewystarczającą integracją społeczną⁵⁹.

Według Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych⁶⁰ (2024) (<https://www.gov.pl/web/rodzina/wyniki-ogolnopolskiego-badania-liczby-osob-bezdomnych---edycja-2024>) w Polsce jest obecnie 31 042 osób w kryzysie bezdomności, w tym 80% to mężczyźni (24 880 osoby) a 20% to kobiety (6162 osoby). W województwie lubelskim są to 832 osoby, w tym 754 mężczyźni (tj. 90%).

Osoby poniżej 18 roku życia w Polsce stanowią 5% (1 524) ogólnej liczby osób w kryzysie bezdomności, natomiast w województwie lubelskim jest ich 18, co stanowi 2%. Wśród tych młodych osób proporcje wg płci rozkładają się po połowie.

Na przestrzeni lat 2019-2024 nastąpił wzrost liczby kobiet w kryzysie bezdomności a spadek liczby mężczyzn.

Najwięcej osób w kryzysie bezdomności przebywa w województwie pomorskim – 15% (4 575 osób), śląskim – 13% (4 050 osób) oraz mazowieckim – 11% (3 452 osoby). Najmniej po 2% w województwach podlaskim (638 osób), opolskim (767 osób) i lubuskim (717 osób). W większości województw liczba osób w kryzysie bezdomności zmniejszyła się, jednakże w czterech województwach odnotowano negatywną tendencję i większe liczby niż w dwóch poprzednich badaniach, dotyczy to województw małopolskiego, podkarpackiego, pomorskiego oraz wielkopolskiego.

Tabela 10. Liczba osób bezdomnych

Lp.	Województwo	Liczba osób bezdomnych	w tym kobiet	w tym mężczyzn
1.	pomorskie	4 575	1 453	3 122
2.	śląskie	4 050	690	3 360
3.	mazowieckie	3 452	729	2 723
4.	dolnośląskie	2 743	529	2 214
5.	wielkopolskie	2 731	486	2 245
6.	zachodniopomorskie	2 235	492	1 743
7.	małopolskie	2 093	319	1 774
8.	kujawsko-pomorskie	1 643	261	1 382
9.	łódzkie	1 489	292	1 197
10.	podkarpackie	1 111	178	933

⁵⁹ Strategia rozwoju usług społecznych polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)

⁶⁰ Ogólnopolskie badanie liczby osób bezdomnych – Edycja 2024
<https://www.gov.pl/web/rodzina/wyniki-ogolnopolskiego-badania-liczby-osob-bezdomnych---edycja-2024>

11.	warmińsko-mazurskie	1 100	176	924
12.	świętokrzyskie	866	143	723
13.	lubelskie	832	78	754
14.	opolskie	767	155	612
15.	lubuskie	717	110	607
16.	podlaskie	638	71	567
RAZEM		31 042	6 162	24 880

Źródło: Ogólnopolskie badanie liczby osób bezdomnych (2024) (<https://www.gov.pl/web/rodzina/wyniki-ogolnopolskiego-badania-liczby-osob-bezdomnych---edycja-2024>)

Wśród przebadanych w Polsce osób 23 404 (76%) przebywało w placówkach instytucjonalnych (tj.: noclegownia, ogrzewalnia, schronisko dla osób bezdomnych, schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi, mieszkanie chronione⁶¹, mieszkanie wspomagane, mieszkanie treningowe, dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, ośrodek interwencji kryzysowej, specjalistyczny ośrodek wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, szpital, hospicjum, zol, inna placówka zdrowia, zakłady karny, areszt śledczy, izba wytrzeźwień, pogotowia socjalne, instytucja zdrowia psychicznego/leczenia uzależnień, ośrodek dla uchodźców, inna placówka), a 6 648 (21%) poza nimi – w przestrzeni publicznej i miejscach niemieszkalnych. W przypadku województwa lubelskiego w placówkach instytucjonalnych przebywało 714 osób (tj. 86 %), a pozostałe 118 w przestrzeni publicznej i miejscach niemieszkalnych.

Jednocześnie, ponad 3% badanych (990 osób) przebywało w mieszkaniach chronionych⁶², treningowych i wspomaganych. W województwie lubelskim w tego typu placówkach przebywały 23 osoby, co stanowi 0,4%.

Powyższe badanie pozwoliło określić główne powody i wydarzenia, które były przyczyną bezdomności (można było zaznaczyć maksymalnie 3 główne powody). Należą do nich: uzależnienie od alkoholu, konflikt rodzinny, eksmisja, wymeldowanie z mieszkania, rozpad związku, bezrobocie, brak pracy, utrata pracy, zły stan zdrowia, niepełnosprawność, zadłużenie. Szczegółowe dane przedstawia poniższa tabela:

Tabela 11. Powody bezdomności

Województwo	POLSKA	województwo lubelskie
uzależnienie od alkoholu	9 521	216
konflikt rodzinny	8 761	334
eksmisja, wymeldowanie z mieszkania	5 803	120
rozpad związku	4 305	124
bezrobocie, brak pracy, utrata pracy	3 832	118
zły stan zdrowia, niepełnosprawność	3 556	55
zadłużenie	3 094	68

⁶¹ Nowelizacja ustawy o pomocy społecznej obowiązująca od 1 listopada 2023 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 901, z późn. zm.), wprowadziła rozróżnienie na mieszkania treningowe i wspomagane, do których mogą być kierowane osoby w kryzysie bezdomności, oraz opisano dokładnie funkcje tych mieszkań w art. 53 ustawy. Badanie było prowadzone w czasie tzw. przejściowym, gdzie jeszcze część miejsc posługiwała się nazwą „mieszkania chronione”.

⁶² Jw.

konflikt z prawem	1 754	64
przemoc domowa	1 491	48
opuszczenie zakładu karnego	1 373	40
choroba/zaburzenia psychiczne inne niż uzależnienia	1 298	15
odejście / śmierć rodzica/opiekuna w dzieciństwie	1 156	41
uzależnienie od narkotyków	966	9
migracja/wyjazd na stałe do innego kraju	876	12
opuszczenie placówki opiekuńczo-wychowawczej	266	6
uzależnienie od hazardu	242	3
inna przemoc niż domowa	161	0
problemy wynikające z orientacji seksualnej	102	2
problemy wynikające ze zmiany wiary	36	1

Źródło: Ogólnopolskie badanie liczby osób bezdomnych (2024) (<https://www.gov.pl/web/rodzina/wyniki-ogolnopolskiego-badania-liczby-osob-bezdomnych---edycja-2024>)

Wsparcie gmin dla osób w kryzysie bezdomności

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej udzielenie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym należy do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym. W województwie lubelskim liczba wszystkich zdiagnozowanych osób bezdomnych, których ostatnim miejscem zameldowania była dana gmina (przebywających na terenie gminy i poza jej granicami) wyniosła 1 113 osób, w tym 1 008 mężczyzn, natomiast liczba osób, którym gmina/powiat w województwie lubelskim opłaciły w 2022 roku pobyt w placówkach udzielających tymczasowego schronienia (na terenie gminy/powiatu i poza ich granicami) wyniosła 870 osób, z których 793 stanowili mężczyźni⁶³. W 2020 roku było to 739 osób, w tym 657 mężczyzn.⁶⁴

Głównymi powodami przyznania pomocy i wsparcia rodzinom przez ośrodki pomocy społecznej w 2024 roku było ubóstwo (na podstawie tej przesłanki z pomocy skorzystało ponad 17 tys. rodzin), natomiast liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej **z powodu bezdomności** wyniosła 1 265, a liczba osób w tych rodzinach to 1 272. Najwięcej osób bezdomnych objętych zostało wsparciem w miastach: Lublin (550), Zamość (53), Biała Podlaska (51), Puławy (49), Kraśnik (48), Świdnik (40) oraz Chełm (39).⁶⁵

W 2024 roku w województwie lubelskim funkcjonowało **20 placówek udzielających wsparcia osobom bezdomnym** (w tym 11 schronisk dla osób bezdomnych, 3 noclegownie i 6 ogrzewalni). Z ich usług skorzystało 1 088 osób⁶⁶, tj. o 50 osób więcej niż w 2023 roku. Z miejsc w schroniskach skorzystały 539 osób, z usług ogrzewalni – 307 osób, a z noclegowni – 242 osoby.⁶⁷

⁶³ Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz osób bezdomnych w województwach w 2022 r. opracowane przez Departament Pomocy i Integracji Społecznej Wydział do Spraw Pracy Środowiskowej i Programów w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej

⁶⁴ Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz osób bezdomnych w województwach w 2022 r. opracowane przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej

⁶⁵ MRiPS-03 Sprawozdanie roczne z udzielonych świadczeń pomocy społecznej - pieniężnych, w naturze i usługach za I-XII 2024 r.

⁶⁶ Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2024 rok, ROPS Lublin 2025.

⁶⁷ MRiPS-06 - Sprawozdanie roczne: wybrane jednostki organizacyjne pomocy społecznej i inne jednostki pomocy społecznej oraz zatrudnienie w systemie pomocy społecznej za I-XII 2024 r.

Wsparcie udzielane osobom w kryzysie bezdomności ma na celu wzmacnianie aktywności społecznej, wyjście z bezdomności i w konsekwencji uzyskanie jak największej samodzielności życiowej. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej osoba bezdomna może być objęta **indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności**. Ma on wspierać osobę w rozwiązywaniu jej problemów życiowych, w szczególności rodzinnych i mieszkaniowych i pomóc w uzyskaniu zatrudnienia. Dodatkowo, z osobą bezdomną można zawrzeć **kontrakt socjalny**, w celu wzmocnienia aktywności i samodzielności życiowej, zawodowej lub przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu. Sprawozdanie Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej z realizacji działań na rzecz osób bezdomnych w województwach w roku 2022 podaje, że w naszym regionie 605 osób bezdomnych objęto kontraktem socjalnym (o 178 osób więcej niż w 2020 r.), 111 osób indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności (o 66 osób więcej niż 2020 r.), usamodzielniało się 61 osób bezdomnych (o 32 mniej niż 2020 r.), a 38 osób podjęło zatrudnienie (o 19 mniej niż w 2020 r.).

Udział organizacji pozarządowych we wspieraniu osób w kryzysie bezdomności

Realizując swoje zadania samorząd województwa współpracuje z organizacjami pozarządowymi, którym zleca realizację zadań na rzecz osób bezdomnych.

W 2024 roku w ramach otwartego konkursu ofert Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie rozdysponował środki w wysokości 120 000 zł na realizację zadania „Wspieranie działań na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym ze szczególnym uwzględnieniem osób bezdomnych oraz z zaburzeniami psychicznymi (realizacja Regionalnego Programu Pomocy Społecznej i Włączenia Społecznego na lata 2021 – 2025). W ramach zadania wsparcie finansowe otrzymało 12 organizacji na prowadzenie schronisk i noclegowni dla osób bezdomnych, ośrodka wsparcia dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, jadalni dla osób ubogich i bezdomnych, działania na rzecz osób niepełnosprawnych w tym z zaburzeniami psychicznymi. Dofinansowano głównie opłaty czynszowe za wodę, ścieki, gaz, energię elektryczną, energię ciepłą, wywóz nieczystości, usługi telekomunikacyjne, zakup żywienia, pościeli, środków czystości i higieny osobistej, artykułów spożywczych, wynagrodzenia dla: instruktorów terapii zajęciowej, trenerów prowadzących warsztaty, psychologa, pracownika socjalnego, psychologa, psychoterapeuty, specjalisty aktywizacji społeczno-zawodowej, opiekunów itp.⁶⁸.

Pozostałe działania organizacji pozarządowych skoncentrowały się na szeroko pojętej profilaktyce wykluczenia w środowisku lokalnym: doradztwie społecznym, prawnym, psychologicznym i psychoterapeutycznym, prowadzeniu grup wsparcia, warsztatach animacji lokalnej i aktywizacji zawodowej itp. Łącznie ze wsparcia skorzystało 655 osób, spośród których 520 to osoby w kryzysie bezdomności.

Pozostałe formy wsparcia osób w kryzysie bezdomności, w tym mieszkaniowe

Osobom bezdomnym przysługują różne formy wsparcia. Mogą skorzystać ze świadczeń pieniężnych, takich jak zasiłek celowy, okresowy, stały, oraz świadczeń niepieniężnych. Wśród

⁶⁸ Dane Oddziału pomocy Społecznej ROPS: Wykaz ofert rekomendowanych do dofinansowania na powierzenie/wsparcie realizacji zadań publicznych Województwa Lubelskiego z zakresu pomocy społecznej w 2024 roku – otwarty konkurs ofert DZP/1/SWL/2024 ogłoszony 16.01.2024 r.

nich szczególną rolę pełni praca socjalna, która ma na celu pomóc w odzyskaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie. Formą pracy socjalnej z osobami bezdomnymi jest w szczególności streetworking. W 2022 roku w Polsce pracowało w gminach 190 **streetworkerów** z 8 330 osobami w kryzysie bezdomności (było to o 43 streetworkerów więcej niż w 2020 roku.). W województwie lubelskim tę formę pracy wykonywało 2 streetworkerów, a wsparciem objęli 26 osób.⁶⁹

Zapewnienie schronienia to jedna z kluczowych potrzeb osób bezdomnych. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej osobie, która ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebuje wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, ale nie wymaga usług w zakresie świadczonego przez jednostkę całodobowej opieki, może być przyznane **wsparcie w mieszkaniu treningowym lub wspomagany** (do 2023 roku zapis ten dotyczył mieszkania chronionego).

W 2022 roku w województwie lubelskim samorząd przyznał tego rodzaju wsparcie 10 osobom bezdomnym⁷⁰, tj. o 7 więcej niż w 2020 roku.

Gminy mają także możliwość przyznania osobie bezdomnej lokalu mieszkalnego – komunalnego bądź socjalnego. W 2022 roku w województwie lubelskim przyznano osobom bezdomnym ogółem 20 lokali, w tym 15 socjalnych i 5 komunalnych⁷¹.

Zindywidualizowane wsparcie świadczone w mieszkaniu ma szczególne znaczenie w przypadku młodych osób bezdomnych – zarówno wychowujących się w rodzinach dysfunkcyjnych, jak również mających za sobą pobyt w instytucjonalnej pieczy zastępczej lub różnego rodzaju placówkach dla młodzieży – u których przebywanie w warunkach instytucjonalnych utrwala deficyty w zakresie kompetencji społecznych i emocjonalnych umożliwiających samodzielne funkcjonowanie w społeczeństwie⁷².

W celu zwiększenia zasobu lokali mieszkaniowych oraz lokali i pomieszczeń służących zaspokajaniu potrzeb osób o niskich dochodach **ustawą z dnia 8 grudnia 2006 roku o finansowym wsparciu niektórych przedsięwzięć mieszkaniowych** (wcześniej: *ustawa o finansowym wsparciu tworzenia lokali mieszkalnych na wynajem, mieszkań chronionych, noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, ogrzewali i tymczasowych pomieszczeń*) **wprowadzono rządowy program bezzwrotnego finansowego wsparcia budownictwa ze środków Funduszu Dopląt**. Obsługę programu prowadzi Bank Gospodarstwa Krajowego. Polityka mieszkaniowa jest jednym z kluczowych obszarów procesu deinstytucjonalizacji i włączenia społecznego. Dla wielu osób potrzebujących podstawową kwestią jest dostępność fizyczna oraz przystępność cenowa mieszkań, które są bezpieczne i nie sprzyjają izolacji. Zgodnie z wytycznymi należy wdrażać politykę zapewniającą dostęp do mieszkań socjalnych oraz zwiększenie liczby mieszkań lub domów budowanych zgodnie z zasadami uniwersalnego projektowania. Oznacza ono projektowanie w taki sposób, by były użyteczne dla wszystkich bez potrzeby adaptacji lub specjalistycznego projektowania, z dostępem do usług społecznych w takim samym zakresie jak reszta populacji, pozwalającym na niezależne życie.

Dotychczasowe wieloletnie doświadczenie w zakresie przeciwdziałania bezdomności, polegające na tworzeniu schronisk i noclegowni, pokazuje, że model ten raczej nie pozwala w wystarczającym stopniu na jej przezwyciężenie i dalszy rozwój tego rodzaju wsparcia nie

⁶⁹ Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz osób bezdomnych w województwach w 2022 r. opracowane przez Departament Pomocy i Integracji Społecznej Wydział do Spraw Pracy Środowiskowej i Programów w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej

⁷⁰ Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz osób bezdomnych w województwach w 2022 r. opracowane przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej

⁷¹ Tamże

⁷² Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)

przynosi oczekiwanych skutków. Obecnie najbardziej efektywne i społecznie pożądane są formy wsparcia oparte na pomocy świadczonej w środowisku lokalnym, w mieszkaniach. Dlatego też kwestia rozwoju tego typu form pomocy znalazła się w Strategii rozwoju usług społecznych, polityce publicznej do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.), przyjętej w czerwcu 2022 roku. Jednym z pięciu celów strategicznych ujętych w dokumencie jest stworzenie skutecznego systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności oraz osób zagrożonych bezdomnością. W ramach celu zakłada się wypracowanie standardu działań profilaktycznych i interwencyjnych w zakresie mieszkalnictwa pozwalających kontrolować zadłużenie. System wsparcia musi bowiem zapewniać realne mechanizmy przeciwdziałania bezdomności i wykluczeniu mieszkaniowemu, połączone ze wsparciem specjalistów i swobodnym dostępem do usług społecznych, zdrowotnych, edukacyjnych, aktywizacji zawodowej, wsparcia środowiskowego.⁷³

Ideą wartą uwagi jest wdrażanie koncepcji „Najpierw mieszkanie”. Filozofia ta polega na włączeniu do narzędzi pomagania osobom w kryzysie bezdomności, w szczególności z doświadczeniem kryzysów zdrowia psychicznego, możliwości pobytu w samodzielny, zapewniającym prywatność, poczucie bezpieczeństwa i samostanowienie lokalu już na samym początku drogi do pokonania bezdomności. „Najpierw mieszkanie”, ponieważ doświadczenia uczą, że ludzie ulicy szybko sygnalizują taką potrzebę. Bez tej możliwości nie są w stanie pójść dalej w rozwiązywaniu swoich problemów. Co ważne, pobyt w mieszkaniu nie jest zależny od postępów w terapii i nie może być wykorzystywany jako zachęta do jej kontynuacji – pracownicy wspierający nie mogą używać usunięcia z lokalu jako sankcji za porażki w leczeniu np. uzależnień.⁷⁴

W zakresie wsparcia osób bezdomnych rekomenduje się ułatwianie dostępu do poradnictwa specjalistycznego, rozwój mieszkalnictwa wspieranego i treningowego oraz innych form mieszkalnictwa.

Podsumowanie

1. Udzielenie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym, zgodnie z ustawą o pomocy społecznej należy do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym.
2. W województwie lubelskim liczba wszystkich zdiagnozowanych osób bezdomnych, których ostatnim miejscem zameldowania była dana gmina (przebywających na terenie gminy i poza jej granicami) wyniosła 1 113 osób, w tym 1 008 mężczyzn.
3. Liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezdomności wyniosła 1 265, a liczba osób w tych rodzinach to 1 272. Najwięcej osób bezdomnych objętych zostało wsparciem w miastach: Lublin (550), Zamość (53), Biała Podlaska (51), Puławy (49), Kraśnik (48), Świdnik (40) oraz Chełm (39).
4. Aktywnymi formami wsparcia osób bezdomnych są: indywidualny program wychodzenia z bezdomności, którym objęto 111 osób oraz kontrakt socjalny, który zawarto z 605 osobami.
5. Organizacje pozarządowe są ważnym partnerem samorządu województwa w realizowaniu zadań na rzecz osób w kryzysie bezdomności. W ramach otwartego konkursu ofert rozdysponowano 120 000 zł na wsparcie finansowe 12 organizacji, w tym na prowadzenie schronisk i noclegowni dla osób bezdomnych, ośrodka wsparcia dla

⁷³ Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)

⁷⁴ <https://publicystyka.ngo.pl/najpierw-mieszkanie-w-polsce-na-pierwszym-miejsku-czlowiek-na-drugim-wiernosc-programowi>

osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, jadłodajni dla osób ubogich i bezdomnych, działania na rzecz osób niepełnosprawnych w tym z zaburzeniami psychicznymi.

6. W 2022 roku w Polsce pracowało w gminach 190 streetworkerów z 8 330 osobami w kryzysie bezdomności. W województwie lubelskim tę formę pracy wykonywało 2 streetworkerów, a wsparciem objęli 26 osób.
7. Zapewnienie schronienia to jedna z kluczowych potrzeb osób bezdomnych. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej osobie, która ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebuje wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, ale nie wymaga usług w zakresie świadczonego przez jednostkę całodobowej opieki, może być przyznane wsparcie w mieszkaniu treningowym lub wspomagany. W 2022 roku w województwie lubelskim tego rodzaju wsparcie przyznano 10 osobom bezdomnym.
8. Ponadto w 2022 roku w województwie lubelskim przyznano osobom bezdomnym ogółem 20 lokali, w tym 15 socjalnych i 5 komunalnych.



OBSZAR 5. Usługi świadczone na rzecz obywateli państw trzecich, w tym uchodźców/migrantów

Wschodnia granica województwa lubelskiego z Białorusią i Ukrainą wyznacza jednocześnie wschodnią granicę Unii Europejskiej. Na terenie województwa lubelskiego funkcjonuje 12 przejść granicznych, w tym jedno lotnicze. Liczba osób, które posiadają ważne dokumenty potwierdzające prawo pobytu na terytorium RP wydane przez Wojewodę Lubelskiego wzrosła w latach 2017-2024 o 288% (Statystyka dot. migracji prowadzona przez Urząd do Spraw Cudzoziemców www.migracje.gov.pl stan na 20.08.2025r.). Wśród nich (26 638) największą grupę stanowią obywatele Ukrainy – 14 093 osób (52,9%) i Białorusi – 5015 osób (18,8%), w tym osoby przebywające zarówno na pobyt stały, jak i czasowy. Strukturę aktualnych dokumentów w ostatnich 8 latach przedstawia poniższa tabela.

Tabela 12. Aktualne dokumenty potwierdzające prawo pobytu na terytorium RP wydane przez Wojewodę Lubelskiego

	Aktualne dokumenty								
	2025- stan 20.08. 2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017
POLSKA	968 854	901 568	842 570	654 032	505 398	386 143	335 178	291 536	258 944
Lubelskie % Polska	2,74	2,67	2,92	3,37	3,56	3,73	3,92	3,90	3,57
Wojewoda Lubelski, w tym:	26 630	24 105	24 566	20 807	18 014	14 390	13 152	11 375	9 252
Pobyt czasowy	17 461	15 210	14 599	11 580	8 813	5 889	5 184	4 679	4 027
Pobyt stały	7 503	7 162	7 995	7 205	7 000	6 240	5 793	4 715	3 451
Zarejestrowa nie pobytu obywatela UE	1 416	1457	1 548	1 575	1 636	1 674	1 655	1 565	1 456
Pobyt stały obywatela UE	212	226	249	256	286	289	294	265	232
Pobyt rezydenta długotermi wego UE	7	17	142	162	250	262	197	128	70
Pobyt członka rodziny obywatela UE	9	21	19	21	26	32	24	19	14
Ochrona uzupełnia- jąca	27	19	11	5	0	0	3	0	0
Pobyt stały członka	2	2	3	3	3	3	2	2	2

rodziny ob. UE									
WIEK łącznie	26 630	24 105	24 566	20 807	18 014	14 390	13 152	11 375	9 252
< 20 lat	3 660	3 108	3 509	2 979	2 612	2 097	1 865	1 545	1 195
20-39	13 851	12 595	12 952	10 773	9 473	7 405	6 795	5 975	4 886
40-59	7 995	7 316	7 077	6 128	5 130	4 173	3 809	3 234	2 641
60-79	1 073	1 029	971	867	744	663	632	570	483
> 80 lat	51	57	57	60	55	52	51	51	47
PŁEĆ łącznie	26 630	24 105	24 566	20 807	18 014	14 390	13 152	11 375	9 252
Mężczyźni	16 576	15 234	15 177	12 767	10 884	8 880	8 227	7 162	5 895
Kobiety	10 054	8 871	9 389	8 040	7 130	5 510	4 925	4 213	3 357
Lubelskie łącznie, w tym m.in.:	26 630	24 105	24 566	20 807	18 014	14 390	13 152	11 375	9 252
Ukraina	14 093	12 931	13 399	11 990	10 613	8 461	7 670	6 577	5 223
Białoruś	5 015	4 467	4 306	3 192	2 472	1 889	1 635	1 235	743
Zimbabwe	1 439	1 164	1 344	867	311	43	16	11	1
Bułgaria	490	509	547	551	560	547	530	487	392

Źródło. Opracowanie własne ROPS w Lublinie wg. statystyk dostępnych na stronie Urzędu ds. Cudzoziemców www.migracje.gov.pl.

W dniu 31 grudnia 2024 r. w województwie lubelskim na pobyt czasowy ponad 3 miesiące zameldowanych było 9 008 stałych mieszkańców innych krajów. Większość z tych osób (86,6%) przebywała w województwie lubelskim przez okres do 1 roku (migracje krótkookresowe). Migracje długookresowe (okres pobytu powyżej 12 miesięcy) stanowiły 13,4%. W porównaniu z poprzednim rokiem liczba cudzoziemców zameldowanych na pobyt czasowy w dniu 31 grudnia 2024 r. w województwie lubelskim zwiększyła się o 10,3%. Najwięcej osób zameldowanych na pobyt czasowy ponad 3 miesiące w województwie lubelskim przybyło z Ukrainy – 5 556 osób (61,7%) i z Białorusi – 1 760 osób (19,5%). Najczęściej cudzoziemcy przyjeżdżali na pobyt czasowy do Lublina (43,1% ogółu). Najwięcej cudzoziemców przybyło do województwa lubelskiego na pobyt czasowy ponad 3 miesiące w wieku 15–19 lat (25,2%), następnie w wieku 20–24 lata (15,7%) i 25–29 lat (9,3%).⁷⁵

W województwie lubelskim na wszystkich etapach edukacji (przedszkola, szkoły podstawowe i ponadpodstawowe) kształci się ogółem 9 807 dzieci, którzy nie są obywatelami polskimi (stan na 30 września 2024 r.). Wśród nich najwięcej jest dzieci narodowości:

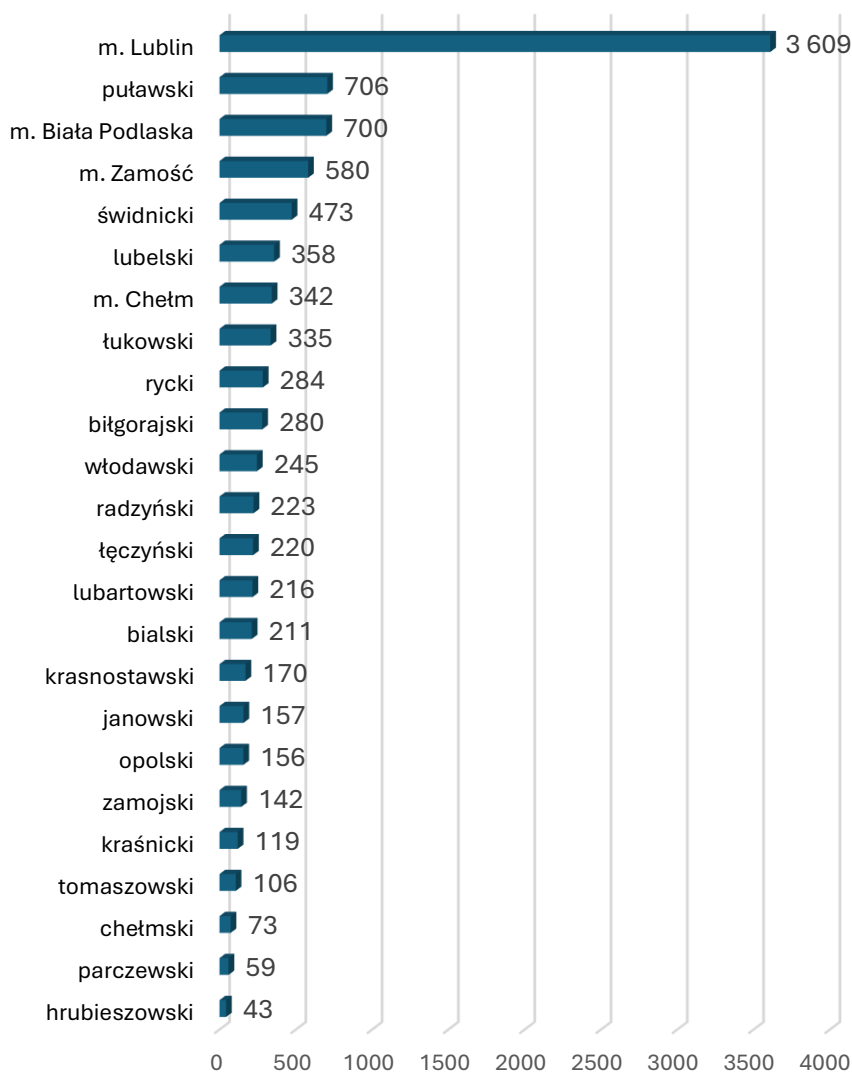
- ukraińskiej – 8 363
- białoruskiej - 641

⁷⁵ Sytuacja demograficzna województwa lubelskiego w 2024 r. Urząd Statystyczny w Lublinie, Lublin 2025

- rosyjskiej - 262
- kazachskiej - 120
- zimbabwejskiej - 75
- bułgarskiej – 60.⁷⁶

Liczbę wszystkich dzieci cudzoziemskich w przedszkolach i szkołach województwa lubelskiego z podziałem na powiaty prezentuje poniższy wykres:

Wykres 6. Liczba dzieci cudzoziemskich w przedszkolach i szkołach województwa lubelskiego



Liczba dzieci, którzy nie są obywatelami polskimi uczęszczających do:

⁷⁶ Liczba uczniów cudzoziemców według kraju pochodzenia - dane SIO według stanu na 30 września 2024
[r.:https://dane.gov.pl/pl/dataset/1426,liczba-uczniow-cudzoziemcow-wedlug-gmin/resource/65511/table?page=1&per_page=20&q=&sort=](https://dane.gov.pl/pl/dataset/1426,liczba-uczniow-cudzoziemcow-wedlug-gmin/resource/65511/table?page=1&per_page=20&q=&sort=)

1. **przedszkoli** w województwie lubelskim wynosiła 1 093 osób (stan na 30 września 2024 r.). Wśród nich najwięcej jest dzieci narodowości ukraińskiej – 946 osób, a następnie białoruskiej – 42 osoby oraz z Zimbabwe – 21 osób.⁷⁷
2. **szkół podstawowych** w województwie lubelskim wynosiła 4 405 dzieci (stan na 30 września 2024 r.). Wśród nich najwięcej jest dzieci narodowości ukraińskiej – 3 821 osób, a następnie białoruskiej – 216 osoby, rosyjskiej – 144 osoby, z Zimbabwe – 42 osoby oraz z Bułgarii 41 osób.⁷⁸
3. **szkół ponadpodstawowych** w województwie lubelskim wynosiła 4 308 dzieci (stan na 30 września 2024 r.). Wśród nich najwięcej jest dzieci narodowości ukraińskiej – 3 596 osób, a następnie białoruskiej – 410 osób, z Kazachstanu – 111 osób oraz narodowości rosyjskiej – 104 osoby.⁷⁹

Znaczna liczba przedszkoli i szkół w regionie spotkała się już z wyzwaniem związanym z edukacją uczniów z doświadczeniem migracji lub uchodźstwa. Jednocześnie skala imigracji z Ukrainy po 24 lutego 2022 roku spotęgowała potrzeby związane z edukacją uczniów cudzoziemskich.

Głównymi wyzwaniami związanymi z edukacją cudzoziemców jest wsparcie w nauce, ze szczególnym uwzględnieniem nauki języka; pomoc emocjonalna i psychologiczna oraz tworzenie sprzyjającego środowiska edukacyjnego, uwzględniającego różnorodność kulturową uczniów.

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego na dzień 31 grudnia 2024 roku w Polsce studiowało 108,6 tys. cudzoziemców (w tym 52,7 tys. kobiet), o 1,4% więcej niż w poprzednim roku akademickim. Większość cudzoziemców pochodziła z krajów europejskich, przy czym najliczniejszą grupę stanowiły osoby z Ukrainy (47,5 tys. osób, co stanowi 43,8% wszystkich studentów cudzoziemskich), z Białorusi (12,2 tys. osób, co stanowi 11,3% wszystkich studentów cudzoziemskich) oraz z Turcji (5,2 tys. osób, co stanowi 4,7% wszystkich studentów cudzoziemskich). Zdecydowana większość - 87,6 % - studentów cudzoziemskich podjęło studia stacjonarne (tj. 95,2 tys. osób). Najwięcej z nich (32,3 tys. osób) wybrała uczelnie w województwie mazowieckim.⁸⁰

Tabela 13. Studenci cudzoziemscy według województw w roku akademickim 2024/25

Województwa	ogółem studenci	ogółem studenci cudzoziemcy	udział % studentów cudzoziemskich w ogóle studentów
Lubelskie	66 384	9 018	13,6%
Opolskie	17 858	2 221	12,4%
Mazowieckie	288 048	35 069	12,2%
POLSKA	1 280 096	108 609	8,5%
Śląskie	111 383	9 024	8,1%
Łódzkie	72 077	5 721	7,9%

⁷⁷ tamże

⁷⁸ tamże

⁷⁹ tamże

⁸⁰ Szkolnictwo wyższe w roku akademickim 2024/2025, GUS, www.stat.gov.pl

Dolnośląskie	124 986	9 471	7,6%
Wielkopolskie	134 175	9 891	7,4%
Zachodniopomorskie	33 674	2 484	7,4%
Podkarpackie	43 039	2 928	6,8%
Kujawsko-pomorskie	59 278	3 943	6,7%
Pomorskie	92 715	5 783	6,2%
Świętokrzyskie	20 681	1 263	6,1%
Małopolskie	152 012	9 122	6,0%
Podlaskie	29 963	1 718	5,7%
Lubuskie	11 695	413	3,5%
Warmińsko-mazurskie	22 128	540	2,4%

Źródło: Szkolnictwo wyższe w roku akademickim 2024/2025, GUS, www.stat.gov.pl

W województwie lubelskim studiowało 9 018 cudzoziemców, co stanowi 13,6% ogółu studentów WL. Większość cudzoziemców pochodziła z krajów europejskich, przy czym najliczniejszą grupę stanowiły osoby z Ukrainy (3 961 osób, tj. 43,9% wszystkich studiujących cudzoziemców w województwie lubelskim). Natomiast odsetek studentów cudzoziemskich wśród ogółu studentów w danym roku na terenie województwa lubelskiego **jest najwyższy w kraju** (13,6 % ogółu studentów w roku akademickim 2024/25 przy średniej dla Polski 8,5%).⁸¹

Tabela 14. Liczba studentów z obywatelstwem ukraińskim w Polsce i województwie lubelskim - porównanie⁸²

		Łączna liczba studentów z Ukrainy zarejestrowanych po 2022-02-24	Łączna liczba studentów z Ukrainy zarejestrowanych po 2022-02-24 po raz pierwszy	w tym na studiach stacjonarnych, dla których język kształcenia to polski
stan na 26.05.2025	POLSKA	50 309	45 797	28 749
	lubelskie	3 961	3 458	3 005
	% w PL	7,9%	7,6%	10,5%

Źródło: Szkolnictwo wyższe w roku akademickim 2024/2025, GUS

⁸¹ Liczba studentów z obywatelstwem ukraińskim w podziale na województwa, Ministerstwo Cyfryzacji, www.dane.gov.pl stan na: 30.09.2024

⁸² Opracowanie własne ROPS Lublin na podst.: Liczba studentów z obywatelstwem ukraińskim w podziale na województwa, www.dane.gov.pl stan na: 30.09.2024

Cudzoziemcy ze statusem uchodźcy mogą znaleźć pomoc w 12 lokalizacjach na terenie woj. lubelskiego (najwięcej w Polsce), są to:

1. Ośrodek dla Cudzoziemców w Łukowie
2. Ośrodek dla Cudzoziemców w Bezwoli (pow. radzyński)
3. Ośrodek dla Cudzoziemców w Białej Podlaskiej – ośrodek recepcyjny
4. Ośrodek dla Cudzoziemców w Kolonii Horbów (pow. bialski)
5. Lubelski Urząd Wojewódzki Wydział Spraw Obywatelskich i Cudzoziemców
6. Nadbużański Oddział Straży Granicznej w Chełmie
7. Placówki Straży Granicznej (5): Biała Podlaska, Dorohusk, Hrebenne, Hrubieszów, Lublin.
8. Punkt Obsługi Cudzoziemców w Lublinie - (dla korzystających ze świadczeń poza instytucją)

Punkt Obsługi Cudzoziemców oferuje bezpłatną, codzienną, informacyjną pomoc w trzech językach (polskim, angielskim, ukraińskim) mieszkającym w Lublinie cudzoziemcom. Punkt udziela informacji dotyczących usług świadczonych w Urzędzie Miasta Lublin oraz podstawowych informacji dotyczących danych teleadresowych, zadań i procedur realizowanych przez inne podmioty (instytucje administracji publicznej oraz podmioty działające na rzecz cudzoziemców). W ramach działalności punktu prowadzone są również spotkania informacyjne dla cudzoziemców w szkołach wyższych, w siedzibach instytucji i organizacji działających na rzecz cudzoziemców, jeżeli instytucje lub organizacje zgłoszą taką potrzebę.

W województwie lubelskim w 2024 roku powiatowe centra pomocy rodzinie udzieliły pomocy finansowej 108 osobom ze statusem uchodźcy na kwotę 674 903 (zdecydowana większość środków przyznana została na utrzymanie bytowe).

W roku 2024 nastąpił spadek liczby osób oraz nakładów finansowy na świadczenia na pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali status uchodźcy, ochronę uzupełniającą.⁸³

Tabela 15. Udzielone świadczenia w woj. lubelskim - zadania z zakresu administracji rządowej realizowane przez powiatowe centra pomocy rodzinie pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali status uchodźcy, ochronę uzupełniającą

POMOC DLA CUDZOZIEMCÓW	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenia - zasiłki celowe (inna pomoc dla cudzoziemców)	33	13	8	27	99	136	108
Kwota świadczeń w zł	168 727	85 038	39 116	162 611	887 389	1 002 843	674 903

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej pomoc dla cudzoziemców realizowana jest w ramach indywidualnego programu integracji, uzgodnionego między powiatowym centrum pomocy rodzinie a cudzoziemcem. Zakres programu uzależniony jest od indywidualnej sytuacji życiowej cudzoziemca i jego rodziny. Powiatowe centrum pomocy rodzinie udziela cudzoziemcowi informacji dotyczącej pomocy określonej w programie, prowadzi na jego rzecz pracę socjalną i wspiera go w kontaktach ze środowiskiem lokalnym oraz właściwym

⁸³ MPiPS-03; Sprawozdanie roczne z udzielonych świadczeń pomocy społecznej - pieniężnych, w naturze i usługach za lata 2018-2024

dla miejsca zamieszkania ośrodkiem pomocy społecznej. Cudzoziemiec, w ramach programu, ma obowiązek m.in. zarejestrowania się w powiatowym urzędzie pracy i aktywnego poszukiwania zatrudnienia czy uczestnictwa w kursach języka polskiego. Łączna liczba osób korzystających z indywidualnego programu integracji cudzoziemców w województwie w 2024 roku wyniosła 108 (w 2023 r. programem zostało objętych 136 osób). Program realizowany był w następujących powiatach: M. Biała Podlaska (34 osób), M. Lublin (42 osób), bialskim (1), radzyńskim (2), łukowskim (9), świdnickim (14) i puławskim (6). Liczbę rodzin, którym na podstawie decyzji przyznano pomoc wg przyczyn: trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy województwa lubelskiego przedstawiono w tabeli:

Tabela 16. Rodziny, którym na podstawie decyzji przyznano pomoc wg przyczyn: trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
POLSKA	662	780	662	699	760	650	563	810	2 436	3 379	3 371
LUBELSKIE	58	66	42	53	28	20	11	17	73	90	61
%	8,76	8,46	6,34	7,58	3,68	3,08	1,95	2,10	3,0	2,66	1,81

Źródło. GUS; BDL; Świadczenia z pomocy społecznej; Powody przyznania pomocy społecznej oraz "MRiPS-03 Sprawozdanie roczne z udzielonych świadczeń pomocy społecznej - pieniężnych, w naturze i usługach"

W zakresie polityki społecznej jedną z najpilniejszych potrzeb jest szeroko rozumiana integracja cudzoziemców ze środowiskiem. Jednym z zadań samorządów powiatowych jest pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą. Powiat ma za zadanie wspierać proces ich integracji ze środowiskiem.

W zakresie wsparcia cudzoziemców rekomenduje się kontynuację promocji działań wspierających integrację cudzoziemców oraz współpracę organów, instytucji i organizacji pozarządowych zaangażowanych w proces integracji. Szeroko rozumiana współpraca międzysektorowa jest konieczna dla rozwoju usług w lokalnych społecznościach, z uwzględnieniem włączenia społecznego cudzoziemców.

Zezwolenia na pracę

Od lat Polska uchodzi za jeden z najważniejszych kierunków migracji pracowników ze Wschodu oraz kraj, który potrafi wykorzystać ich potencjał, dając w zamian możliwości rozwoju. Dowodem tego są płynnie posługujący się językiem polskim w miejscach pracy obywatele państw trzecich (OPT), których coraz chętniej zatrudnia się na polskim rynku pracy, na stanowiskach o zróżnicowanych kwalifikacjach.

Populacja cudzoziemców pracujących w gospodarce narodowej i wykonujących pracę na podstawie umów cywilnoprawnych w Polsce według stanu na koniec grudnia 2024 r. liczyła ponad 1 mln osób. Na koniec grudnia 2024 r. udział cudzoziemców w ogólnej liczbie

wykonujących pracę w Polsce wyniósł 6,8%. Pomiedzy styczniem a grudniem 2024 r. liczba cudzoziemców wykonujących pracę wzrosła o 6,4%.⁸⁴

Najwięcej pracujących cudzoziemców zatrudnionych było w województwie mazowieckim – 23,4 % wszystkich pracujących cudzoziemców, natomiast w województwie lubelskim było ich 2 % ogółu pracujących cudzoziemców. Dane te z podziałem na poszczególne województwa prezentuje poniższa tabela:

Tabela 17. Cudzoziemcy wykonujący pracę według miejsca zamieszkania w 2024 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	Cudzoziemcy wykonujący pracę w 2024 r.	udział % cudzoziemców wykonujących pracę
O G Ó Ł E M	1 064 061	100%
Mazowiecki	249 149	23,4%
Dolnośląskie	123 029	11,6%
Wielkopolskie	112 908	10,6%
Śląskie	92 149	8,7%
Małopolskie	79 783	7,5%
Pomorskie	74 959	7,0%
Łódzkie	69 283	6,5%
Zachodniopomorskie	51 903	4,9%
Lubuskie	40 340	3,8%
Kujawsko-Pomorskie	30 393	2,9%
Lubelskie	21 671	2,0%
Opolskie	18 901	1,8%
Podlaskie	17 283	1,6%
Warmińsko-Mazurskie	13 984	1,3%
Podkarpackie	13 945	1,3%
Świętokrzyskie	8 594	0,8%
Zagranica	45 787	4,3%

Obcokrajowcy wykonujący pracę pochodzili z ponad 150 państw. W 2024 r. obywatele Ukrainy stanowili zdecydowaną większość analizowanej populacji cudzoziemców. Wśród nich najwięcej jest obywateli Ukrainy. W województwie lubelskim stanowią oni ponad 57 % wszystkich pracujących cudzoziemców. Kolejną liczną grupę stanowią obywatele Białorusi - ponad 23 %. Natomiast w przypadku Polski udział % zatrudnionych obywateli Ukrainy wynosi ponad 67 %, a zatrudnionych obywateli Białorusi wynosi 11 %. Dane liczbowe przedstawia poniższa tabela:

Tabela 18. Cudzoziemcy wykonujący pracę według obywatelstwa w 2024 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	Cudzoziemcy wykonujący pracę	Województwo lubelskie
------------------	------------------------------	-----------------------

⁸⁴ „Cudzoziemcy wykonujący pracę w Polsce w grudniu w 2024 r.”, GUS

	według obywatelstwa w 2024 r.	
Polska ogółem, w tym obywatele:	1 064 061	21 671
Ukrainy	714 188	12 381
Białorusi	117 497	5 109
Gruzji	25 064	231
Indii	21 081	222
Kolumbii	15 875	424
Filipin	14 592	248

Źródło: „Cudzoziemcy wykonujący pracę w Polsce w grudniu w 2024 r.”, GUS

W analizowanej grupie cudzoziemców większość stanowili mężczyźni. W ciągu 2024 r. ich udział wyniósł około 60%, natomiast w województwie lubelskim – 67,9 %.

Cudzoziemcy w 2024 roku w Polsce pracowali najczęściej w następujących branżach: przetwórstwo przemysłowe, transport i gospodarka magazynowa, budownictwo oraz działalność w zakresie usług administrowania i działalność wspierająca (w tym agencje pracy tymczasowej). Cudzoziemcy najczęściej zatrudniani byli na umowę zlecenie. W 2024 roku najliczniej legalizowano zatrudnienie obywatelom Ukrainy i Białorusi. Z danych zgromadzonych przez MRPiPS wynika, że w 2024 roku:

- złożono w Polsce ponad 393 tys. wniosków o udzielenie zezwolenia na pracę cudzoziemca, z czego w województwie lubelskim 11 408 wniosków;
- wojewodowie wydali ponad 322 tys. zezwoleń na pracę, w tym na Lubelszczyźnie wydano 5 413 zezwoleń;
- złożono w Polsce 66 tys. wniosków o udzielenie zezwolenia na pracę sezonową. Na Lubelszczyźnie wpłynęły 1 492 takie wnioski.
- od momentu wprowadzenia powiadomień (pierwsze rejestracje dokonane zostały 15 marca 2022 r.) do 30 czerwca 2024 roku zarejestrowano już około 2,372 miliona powiadomień o podjęciu zatrudnienia dla 1,106 miliona osób. Liczba cudzoziemców, których to rozwiązanie dotyczyło, na koniec 2024 roku przekroczyła 1 milion osób. Na terenie naszego województwa 18 870 powiadomień dotyczyło powierzenia wykonywanej pracy obywatelom Ukrainy.
- najwięcej oświadczeń o powierzeniu wykonywanej pracy wpisanych było do rejestrów w urzędach pracy powiatu bialskiego, łukowskiego, parczewskiego i na terenie Lublina.
- od stycznia do grudnia 2024 roku w powiatowych urzędach pracy województwa lubelskiego zarejestrowało się (napływ) 1 833 cudzoziemców,
- w tym 1 332 kobiety. W tym samym okresie pracę podjęło 778 cudzoziemców, w tym 538 kobiet.
- na koniec 2024 roku w rejestrach urzędów pracy woj. lubelskiego jako bezrobotni pozostawało 952 cudzoziemców (w tym 756 kobiet). Stanowili oni 3,3% wszystkich bezrobotnych.
- prawo do zasiłku na koniec 2024 roku posiadało zaledwie 50 cudzoziemców (w tym 37 kobiet).⁸⁵

⁸⁵ Sytuacja na rynku pracy w województwie lubelskim w 2024 roku, Lublin, 2025 r.

Sytuacja obywateli Ukrainy po agresji Rosji na Ukrainę

Bliskość geograficzna i długość linii granicznej Polski i Ukrainy powoduje, że nasz kraj, jako bezpośredni sąsiad, stał się głównym kierunkiem migracji dotkniętych agresją Federacji Rosyjskiej. Nie bez znaczenia pozostaje też fakt, że poza wspólną granicą, z Ukrainą łączy nas bliskość kulturowa i językowa, a obywatele tego kraju, jeszcze przed wybuchem wojny, licznie przybywali „nad Wisłę” w poszukiwaniu pracy i lepszego życia. Dlatego też woj. lubelskie stało się pierwszym, a często już docelowym, przystankiem dla uciekających przed wojną Ukraińców.

Pomoc obywatelom Ukrainy, którzy przybyli do Polski w wyniku agresji Federacji Rosyjskiej reguluje ustawa z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa. Na podstawie tej ustawy mogą korzystać m.in. z następujących świadczeń:

- świadczeń rodzinnych;
- świadczenia wychowawczego;
- świadczenia dobry start;
- rodzinnego kapitału opiekuńczego;
- dofinansowania obniżenia opłaty rodzica za pobyt dziecka żłobku, klubie dziecięcym;
- bezpłatnej pomocy psychologicznej;
- pomocy żywnościowej;
- opieki medycznej;
- edukacji.

Biuro Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych ds. Uchodźców (UNHCR) informuje że w ciągu roku po rosyjskiej inwazji na Ukrainę ponad 13 milionów ludzi musiało opuścić swoje domy – w tym prawie 8 milionów uchodźców, którzy znaleźli schronienie w całej Europie i ponad 5 milionów osób wewnętrznie przemieszczonych na Ukrainie. Ich perspektywy powrotu w najbliższej przyszłości są jednak przyćmione przez ciągłe działania wojenne, brak bezpieczeństwa i zniszczenia w ich rodzinnych regionach, wynika z raportów opublikowanych przez UNHCR, Agencję ONZ ds. Uchodźców.

Bezprecedensowy napływ obywateli Ukrainy do Polski w wyniku wojny na terytorium Ukrainy ma wpływ na sytuację na rynku pracy. Dotychczas do naszego kraju w przeważającej większości migrowali zarobkowo mężczyźni. Po agresji Federacji Rosyjskiej na Ukrainę nastąpiło odwrócenie tego trendu, aktualnie więcej obywaterek niż obywateli Ukrainy poszukuje w Polsce pracy.

Więzi społeczne oraz gospodarcze, budowane od lat poprzez migrację ekonomiczną, a także kulturową i geograficzną bliskość naszych krajów, powoduje, że dla uciekających przed wojną, Lubelszczyzna stała się miejscem, w którym mogą liczyć na bezpieczne schronienie, pomoc i wsparcie. Konieczne dla integracji społeczno ekonomicznej OPT, w tym Ukraińców wydaje się zapewnienie dostępu do szerokiego spektrum usług publicznych (np. opieka nad dziećmi, opieka medyczna, wejście na rynek pracy, poradnictwo specjalistyczne). Kluczową trudnością w realizacji usług społecznych jest bariera językowa, a więc konieczne jest zapewnienie tłumacza oraz możliwości nauki języka polskiego oraz wzmocnienie i profesjonalizacja kadr pomocy społecznej: Przygotowanie kadry pracowników, w tym pracowników socjalnych i stworzenie stanowisk asystentów ze znajomością języka ukraińskiego.

Dużym wyzwaniem jest integracja migrantów w społeczeństwie polskim. Zapewnienie im odpowiednich warunków mieszkaniowych, dostępu do edukacji i opieki zdrowotnej wymaga skoordynowanych działań rządu i organizacji społecznych. Dane wskazują, że wielu migrantów napotyka trudności w integracji społecznej, co może prowadzić do ich marginalizacji.

Wsparcie samorządu województwa lubelskiego

Samorząd województwa lubelskiego podjął szereg działań mających na celu integrację i włączenie społeczne uchodźców z Ukrainy przebywających na terenie województwa lubelskiego. m.in. na realizację zadań zleconych organizacjom pozarządowym Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie przekazał 150 tys. zł w celu organizacji spotkań integracyjnych, warsztatów, zakupu produktów żywnościowych i posiłków, środków higieny osobistej oraz doposażenie miejsc pobytu uchodźców z Ukrainy.

Samorząd Województwa Lubelskiego przystąpił do Programu PFRON w ramach Modułu II „Pomoc obywatelom Ukrainy z niepełnosprawnością”, którego budżet wynosi ok. 400 tys. zł. Środki zostały przeznaczone na organizację transportu specjalistycznego dla osób z niepełnosprawnością z punktów granicznych do punktów docelowego pobytu na terenie Polski.

Ponadto zrealizowane zostały projekty:

- „Lubelskie pomaga Ukrainie” w ramach RPO WL na lata 2014-2020 Działanie 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne, którego budżet wyniósł ok. 4,7 mln zł. Środki przeznaczone zostały dla 800 osób na integrację społeczną poprzez realizację usług społecznych oraz wsparcie socjalno-bytowe.
- „Lubelskie pomaga Ukrainie – nauka języka polskiego” w ramach Działania 12.3, którego budżet wyniósł 2,9 mln zł. Środki zostały przeznaczone dla 1800 osób dorosłych, na udział w szkoleniach językowych.
- „Lubelskie Pomaga Ukrainie - Utworzenie tymczasowego miejsca pobytu w Zamościu przy ul. Zagłoby 8” w ramach Działania 13.2 Infrastruktura usług społecznych, który zapewnia schronienie matkom z dziećmi uciekającym przed wojną w Ukrainie. Budżet projektu wynosi ponad 5 mln zł.

Znaczący wkład w organizację wsparcia psychologicznego oraz działań integracyjnych dla społeczności ukraińskiej miały organizacje kościelne, organizacje pozarządowe, fundacje oraz inne organizacje i stowarzyszenia działające na poziomie poszczególnych gmin.⁸⁶

„Lubelskie pomaga Ukrainie”

Samorząd Województwa Lubelskiego poprzez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie realizowało projekt pn. „Lubelskie pomaga Ukrainie” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

⁸⁶ II raport o pomocy udzielonej Ukrainie przez Województwo lubelskie, Departament Strategii i Rozwoju Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego w Lublinie, Lublin, luty 2023

Celem projektu była integracja społeczna poprzez realizację usług społecznych oraz wsparcie socjalno-bytowe osób uciekających z terenu Ukrainy w związku z atakiem Federacji Rosyjskiej na Ukrainę. Grupę docelową projektu stanowiło 800 osób uciekających przed skutkami konfliktu zbrojnego z terenu Ukrainy i przebywających na terenie województwa lubelskiego, które przybyły legalnie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej od 24 lutego 2022 r. Działania skierowane do osób wykluczonych lub zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym, w tym m.in. osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

W ramach projektu zrealizowane zadania:

- Zadanie 1. Podstawowe wsparcie socjalno-bytowe.
- Zadanie 2. Integracja społeczna poprzez realizację usług społecznych (doradztwo w zakresie załatwiania spraw życia codziennego, tłumacz, psycholog/prawnik, usługi asystenckie/wsparcia dziennego).

„Lubelskie pomaga Ukrainie – utworzenie tymczasowego miejsca pobytu w Zamościu przy ul. Zagłoby 8”

Dzięki inicjatywie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie został zrealizowany projekt: „Lubelskie pomaga Ukrainie – utworzenie tymczasowego miejsca pobytu w Zamościu przy ul. Zagłoby 8” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020. Utworzono mieszkania tymczasowego pobytu dla uchodźców, w szczególności matek z dziećmi, osób z niepełnosprawnościami i osób starszych. W ramach projektu zapewniono mieszkańcom godne warunki życia i ochronę. W ramach przedsięwzięcia utworzonych zostało 10 mieszkań o charakterze wspomagającym, wyposażonych w aneks kuchenny i łazienkę. Ponadto zapewniono salę zabaw dla dzieci, świetlicę integracyjną, gabinety dla specjalistów świadczących usługi społeczne, m.in. pedagoga, psychologa, prawnika, itp. Usługi miały charakter przejściowy, tymczasowy do czasu usamodzielnienia. Po okresie trwałości projektu, budynek będzie służył wszystkim potrzebującym mieszkańcom województwa lubelskiego, w szczególności samotnym matkom z dziećmi, osobom starszym, z niepełnosprawnościami. W budynku oprócz mieszkań wspomaganych będą świadczone usługi społeczne stosownie do potrzeb.

„Utworzenie Centrum Integracji dla obywateli państw trzecich, w tym migrantów w województwie lubelskim”.

Kolejną inicjatywą wsparcia społeczności migranckich jest projekt pt. „Utworzenie Centrum Integracji dla obywateli państw trzecich, w tym migrantów w województwie lubelskim” realizowany przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie w ramach działania 8.3 Integracja społeczno-gospodarcza obywateli państw trzecich, Priorytetu VIII Zwiększenie spójności społecznej programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.

Celem projektu jest: zapewnienie kompleksowego wsparcia mającego na celu integrację obywateli państw trzecich (OPT), w tym migrantów oraz osób im towarzyszących z jednoczesnym uwzględnieniem migracji osób, na skutek ataku Federacji Rosyjskiej na Ukrainę. Grupę docelową projektu stanowi: 1500 osób, obywateli państw trzecich (OTP), w tym migrantów, zamieszkających lub przebywających na terenie województwa lubelskiego, pracodawcy zatrudniający lub deklarujący zatrudnienie OPT, pracownicy instytucji publicznych pracujący z obywatelami państw trzecich; społeczeństwo przyjmujące.

W ramach projektu zostaną zrealizowane następujące zadania :

- utworzenie i prowadzenie Centrum Integracji dla Cudzoziemców w Lublinie wraz z punktami w Chełmie, Zamościu i Białej Podlaskiej poprzez utworzenie punktów informacyjnych czynnych 5 dni w tygodniu oferujących wsparcie psychologiczne, prawne, tłumaczeniowe;
- wsparcie aktywizujące dla Obywateli Państw Trzecich; nauka języka polskiego na poziomie A1, A2, B1, B2; szkolenia kursy kompetencyjne; doradztwo zawodowe; kursy zawodowe; opieka nad dzieckiem podczas uczestnictwa opiekuna w proponowanych formach wsparcia;
- działania informacyjno – integracyjne, spotkania grup roboczych, szkolenia kadry pracującej z migrantami, kampania informacyjna dla pracodawców, wsparcie asystenta ds. integracji i adaptacji, warsztaty i wydarzenia integrujące OPT ze społeczeństwem przyjmującym.

Działania podejmowane przez ROPS Lublin z pewnością przyczynią się do lepszego funkcjonowania uchodźców w społeczności lokalnej.

Podsumowanie:

1. Położenie geograficzne i przebieg szlaków migracyjnych do Europy powodują, że do Polski, a w szczególności na teren woj. lubelskiego migrują przede wszystkim obywatele państw leżących za wschodnią granicą kraju. Lubelskie stało się także głównym kierunkiem migracji dla uciekających przed wojną Ukraińców oraz represjonowanych Białorusinów przez władze Białorusi.
2. Liczba osób, które posiadają aktualne dokumenty potwierdzające prawo pobytu na terytorium RP wydane przez Wojewodę Lubelskiego wzrosła w latach 2017-2024 o 288 %. Wśród nich największą grupę stanowią obywatele Ukrainy – 14 093 osoby i Białorusi – 5 015 osób (w tym przebywające zarówno na pobyt stały, jak i czasowy).
3. W województwie lubelskim na wszystkich etapach edukacji (przedszkola, szkoły podstawowe i ponadpodstawowe) kształci się ogółem 9 807 dzieci, którzy nie są obywatelami polskimi (stan na 30 września 2024 r.). Wśród nich najwięcej jest dzieci narodowości ukraińskiej – 8 363 osoby oraz białoruskiej – 641 osób.
4. W województwie lubelskim studiowało 9 018 cudzoziemców, co stanowi 13,6% ogółu studentów WL. Większość cudzoziemców pochodziła z krajów europejskich, przy czym najliczniejszą grupę stanowiły osoby z Ukrainy (3 961 osób, tj. 43,9% wszystkich studiujących cudzoziemców w województwie lubelskim).
5. Obywatele państw trzecich (OPT), w tym migranci oraz osoby przebywające na terenie woj. lubelskiego w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium Ukrainy, poza potrzebami bytowymi potrzebują także działań ukierunkowanych na integrację społeczną i gospodarczą, działań uzależnionych od ich indywidualnej sytuacji życiowej i ich rodzin.

Spis tabel

TABELA 1. LICZBA ASYSTENTÓW RODZINY ORAZ LICZBA RODZIN OBJĘTYCH PRACĄ ASYSTENTA RODZINY W LATACH 2018-2023	6
TABELA 2. DANE LICZBOWE DOTYCZĄCE RODZINNEJ PIELĘGNACJI ZASTĘPCZEJ W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM W LATACH 2019 - 2024.....	11
TABELA 3. LICZBA PACJENTÓW W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ W 2023 ROKU.....	30
TABELA 4. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM DLA OSÓB WYMAGAJĄCYCH WSPARCIA	31
TABELA 5. OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ W WL - DOROŚLI	37
TABELA 6. OBSZARY ODPOWIEDZIALNOŚCI CENTRÓW ZDROWIA PSYCHICZNEGO ORAZ LICZBA PODSTAWOWYCH FORM LECZENIA PSYCHIATRYCZNEGO W POWIATACH WL.....	38
TABELA 7. TENDENCJA WZROSTOWA W OPIECE PSYCHIATRYCZNEJ DZIECI MŁODZIEŻY W WL.	39
TABELA 8. OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ W WL- DZIECI I MŁODZIEŻ	39
TABELA 9. OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ NA TERENIE WL W 2024 R. WG. POZIOMÓW REFERENCYJNYCH - DZIECI I MŁODZIEŻ W TYS.	40
TABELA 10. LICZBA OSÓB BEZDOMNYCH.....	50
TABELA 11. POWODY BEZDOMNOŚCI.....	51
TABELA 12. AKTUALNE DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE PRAWO POBYTU NA TERYTORIUM RP WYDANE PRZEZ WOJEWODĘ LUBELSKIEGO	57
TABELA 13. STUDENCI CUDZOZIEMSCY WEDŁUG WOJEWÓDZTW W ROKU AKADEMICKIM 2024/25	60
TABELA 14. LICZBA STUDENTÓW Z OBYWATELSTWEM UKRAIŃSKIM W POLSCE I WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM - PORÓWNANIE	61
TABELA 15. UDZIELONE ŚWIADCZENIA W WOJ. LUBELSKIM - ZADANIA Z ZAKRESU ADMINISTRACJI RZĄDOWEJ REALIZOWANE PRZEZ POWIATOWE CENTRA POMOCY RODZINIE POMOC CUDZOZIEMCOM, KTÓRZY UZYSKALI STATUS UCHODŹCY, OCHRONĘ UZUPEŁNIAJĄCĄ	62
TABELA 16. RODZINY, KTÓRYM NA PODSTAWIE DECYZJI PRZYZNANO POMOC WG PRZYCZYN: TRUDNOŚCI W INTEGRACJI OSÓB, KTÓRE OTRZYMAŁY STATUS UCHODŹCY LUB OCHRONĘ UZUPEŁNIAJĄCĄ LUB ZEZWOLENIE NA POBYT CZASOWY	63
TABELA 17. CUDZOZIEMCY WYKONUJĄCY PRACĘ WEDŁUG MIEJSCA ZAMIESZKANIA W 2024 R.	64
TABELA 18. CUDZOZIEMCY WYKONUJĄCY PRACĘ WEDŁUG OBYWATELSTWA W 2024 R.	64

Spis wykresów

WYKRES 1. PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO W LATACH 2018-2024	7
WYKRES 2 LICZBA RODZIN ZASTĘPCZYCH I RODZINNYCH DOMÓW DZIECKA W POWIATACH OGÓŁEM W 2024 R.	12
WYKRES 3. LICZBA DZIECI WYCHOWANKÓW PLACÓWEK OPIEKUŃCZO – WYCHOWAWCZYCH NA PRZESTRZENI LAT 2017 – 2024	14
WYKRES 4. PROCENTOWY UDZIAŁ LUDNOŚCI POWYŻEJ 60 ROKU ŻYCIA W OGÓLE MIESZKAŃCÓW POSZCZEGÓLNYCH POWIATÓW WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO	19
WYKRES 5. ROCZNY KOSZT PROWADZENIA I UTRZYMANIA DOMÓW POMOCY SPOŁECZNEJ	22
WYKRES 6. LICZBA DZIECI CUDZOZIEMSKICH W PRZEDSZKOLACH I SZKOŁACH WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO	59