

USŁUGI SPOŁECZNE W MAŁOPOLSCE – DEFICYTY, POTRZEBY, POTENCJAŁ ROZWOJOWY

Zaktualizowane wnioski z diagnozy



Kraków, 2025 r.



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie

ul. Piastowska 32

30-070 Kraków

www.rops.krakow.pl

Opracowanie:

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie – Zespół Działu Badań i Analiz

Małgorzata Szlęzak

Iwona Banasiewicz

Katarzyna Porowska

Anastazja Zakusiło

Badanie zrealizowane w ramach projektu "SPOŁECZNA MAŁOPOLSKA - koordynacja działań na rzecz włączenia społecznego w Małopolsce" dofinansowanego przez Unię Europejską ze środków Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027.

Kopiowanie i rozpowszechnianie może być dokonane z podaniem źródła.

Publikacja jest udostępniona na podstawie licencji CC BY 4.0.

Treść licencji dostępna pod adresem:

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pl>



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Spis treści

WYKAZ UŻYWANYCH SKRÓTÓW	4
WSTĘP	5
PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY	8
ASYSTENCI RODZINY	10
INTERWENCJA KRYZYSOWA, SPECJALISTYCZNE PORADNICTWO, ŚRODOWISKOWA OPIEKA PSYCHIATRYCZNA	11
WSKAŹNIKI PIECZY ZASTĘPCZEJ	14
RODZINNA PIECZA ZASTĘPCZA.....	15
INSTYTUCJONALNA PIECZA ZASTĘPCZA.....	16
PROBLEMY PIECZY ZASTĘPCZEJ	17
SYTUACJA ZDROWOTNA DZIECI I MŁODZIEŻY WYCHOWUJĄCYCH SIĘ W PIECZY ZASTĘPCZEJ	19
USAMODZIELNIENIA WYCHOWANKÓW PIECZY ZASTĘPCZEJ	21
MIESZKANIA TRENINGOWE I WSPOMAGANE	22
SENIORZY W WOJEWÓDZTWIE MAŁOPOLSKIM.....	25
USŁUGI OPIEKUŃCZE	26
DZIENNA OPIEKA DLA SENIORÓW	28
OPIEKUNOWIE RODZINNI.....	31
OPIEKA CAŁODOBOWA	33
OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI W MAŁOPOLSCE	35
OSOBY W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI	37

WYKAZ UŻYWANYCH SKRÓTÓW

CIS	centrum integracji społecznej
DDP	dzienny dom pomocy dla seniorów
DI	deinstytucjonalizacja usług społecznych
DPS	dom pomocy społecznej
FAE	Alkoholowy Efekt Płodowy (Fetal Alcohol Effects)
FAS	Płodowy Zespół Alkoholowy (Fetal Alcohol Syndrome)
GUS	Główny Urząd Statystyczny
IK	interwencja kryzysowa
JST	jednostka samorządu terytorialnego
KIS	klub integracji społecznej
KK	konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii
OIK	ośrodek interwencji kryzysowej
PCPR	powiatowe centrum pomocy rodzinie
POW	placówka opiekuńczo-wychowawcza
PWD	placówka wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży (świetlice, ogniska itp.)
PZON	powiatowy zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności
ROPS w Krakowie	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie
RDD	rodzinny dom dziecka
Sprawozdanie MRiPS-03	Sprawozdanie roczne z udzielonych świadczeń pomocy społecznej - pieniężnych, w naturze i usługach
Sprawozdanie MRiPS-06	Sprawozdanie rocznie: wybrane jednostki organizacyjne pomocy społecznej i inne jednostki pomocy społecznej oraz zatrudnienie w systemie pomocy społecznej
ŚDS	środowiskowy dom samopomocy
ZOL	zakład opiekuńczo-leczniczy
ZPCh	zakład pracy chronionej

WSTĘP

Niniejszy materiał stanowi aktualizację diagnozy „USŁUGI SPOŁECZNE W MAŁOPOLSCE – DEFICYTY, POTRZEBY, POTENCJAŁ ROZWOJOWY” stanowiącej uprzednio Załącznik nr 1 do Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Małopolskiego na lata 2023-2025 z perspektywą do 2030. Materiał został przygotowany na potrzeby nowelizacji *Planu* na kolejny 3-letni okres programowania, do roku 2028 w celu zweryfikowania stanu wiedzy w analizowanym obszarze i zgromadzenia jej w jednym miejscu, jak i przekazania informacji odbiorcom w maksymalnie syntetyczny sposób.

Tym razem, ze względu na swój wymiar aktualizacyjny, opracowanie zawiera wnioski z diagnozy w odróżnieniu od wersji pierwotnej mającej postać obszernego materiału analitycznego z rozbudowaną warstwą ilustracyjną i statystyczną w postaci wykresów, map i tabel. Natomiast tak, jak poprzednio, opracowanie koncentruje się na opisie zjawisk, problemów i ich skali, a także na określaniu dostępu mieszkańców regionu do pomocy i wsparcia. W procesie deinstytucjonalizacji usług społecznych rozumianym jako rozwój usług środowiskowych - dziennych, doradczych, świadczonych w miejscu zamieszkania - istotne jest, by diagnoza dotyczyła w szczególności deficytów, luk w usługach, białych palm na mapie dostępności, a poprzez to pokazywała kierunki działań istotne w procesie DI. Podkreślane są obszary ograniczonego dostępu do podstawowych usług i infrastruktury osób o szczególnych potrzebach, znajdujących się w trudnej sytuacji, doświadczających wykluczenia lub nim zagrożonych, grup znaczących liczebnie.

Formułując wnioski z diagnozy korzystamy z badań własnych, opracowań i sprawozdań branżowych, wykorzystujemy raporty i informacje udostępniane przez podmioty zewnętrzne, w tym Rzecznika Praw Dziecka, Najwyższą Izbę Kontroli, Urzędy Statystyczne. Z katalogu badań i sprawozdań własnych w dużej części niniejsza diagnoza bazuje na „Ocenach zasobów pomocy społecznej województwa małopolskiego” opracowywanych co roku przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie.

Wykorzystaliśmy najnowsze z dostępnych nam danych, poszerzyliśmy opracowanie o nowe źródła informacji.

W opracowaniu wykorzystano głównie dane za rok 2024, zastosowano również porównania do roku poprzedniego. Tam, gdzie to było uzasadnione w opisie znalazły się także dane

w dłuższych szeregach czasowych pokazujące postęp w zwiększaniu dostępności do usług społecznych i obecny poziom ich deinstytucjonalizacji.

W opracowaniu zachowano strukturę pierwotnej diagnozy towarzyszącej pierwszej odsłonie regionalnego Planu DI, opartej na programie krajowym. W ślad za *Strategią rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)*¹ i zawartą w tym dokumencie diagnozą, analizowane i prezentowane dane odnoszą się do 5 priorytetowych grup mieszkańców, opisując zarówno zasób środowiskowy stanowiący oczekiwany kierunek rozwoju, jak i placówki całodobowe w kontekście ich potencjału i możliwości do wykorzystania. Do grup tych należą:

1. Rodzina – dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami;
2. Osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym;
3. Osoby starsze;
4. Osoby z niepełnosprawnościami;
5. Osoby w kryzysie bezdomności.

Podkreślenia wymaga przenikanie się grup wskazanych w strategii krajowej. Przykładowo, problemy dzieci odnajdujemy w obszarze zdrowia psychicznego, zagadnienia dotyczące niepełnosprawności w opisie usług dla seniorów czy placówek całodobowej opieki, a kwestie senioralne pojawiają się także w opisie sytuacji osób będących w kryzysie bezdomności. Jednocześnie „zasoby” Małopolski opisywane w niniejszym raporcie dotyczą usług społecznych organizowanych w kilku systemach: pomocy społecznej, wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej, rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami, zdrowia.

Osobną część diagnostyczną stanowią dwa najnowsze badania Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie. Mowa tu o raportach z badań:

1. „Domy pomocy społecznej w Małopolsce wobec wyzwań deinstytucjonalizacji opieki długoterminowej” (ROPS w Krakowie, 2025);

¹ M.P. 2022 poz. 767 UCHWAŁA NR 135 RADY MINISTRÓW z dnia 15 czerwca 2022 r. w sprawie przyjęcia polityki publicznej pod nazwą Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.), <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WMP20220000767>

2. „Mieszkania treningowe i wspomagane w Małopolsce jako priorytet w rozwoju usług społecznych i denistytucjonalizacji” (ROPS w Krakowie, 2025);

Pierwszy z raportów przedstawia wyniki badań ilościowych i jakościowych przeprowadzonych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie w okresie od grudnia 2024 r. do lipca 2025 r. wśród małopolskich domów pomocy społecznej i podmiotów prowadzących te placówki, reprezentujących jednostki samorządu terytorialnego, jak i podmioty niepubliczne.

Celem badania było określenie aktualnego stanu realizacji w Małopolsce priorytetów polityki publicznej w zakresie opieki długoterminowej, polegających na włączeniu tych placówek w proces świadczenia usług społecznych dla osób niezamieszkujących w DPS. Szczególnie miejsce w tym badaniu poświęcono poznaniu możliwości realizacji celów tej polityki z perspektywy domów pomocy społecznej oraz ich organów prowadzących. Badanie swym zakresem objęło kwestie dotyczące barier utrudniających włączenie domów pomocy społecznej w proces świadczenia usług o charakterze środowiskowym, szans i możliwości jakie ta polityka tworzy dla DPS i lokalnego systemu wsparcia oraz aktualnego stanu wdrażania środowiskowych usług społecznych przez funkcjonujące w Małopolsce domy pomocy społecznej.

Drugi z raportów przedstawia wyniki badania ankietowego przeprowadzonego przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie (ROPS) na początku 2025 r. wśród podmiotów prowadzących mieszkania treningowe i wspomagane w Małopolsce. Celem badania była analiza aktualnego stanu sektora usług społecznych związanych z mieszkalnictwem treningowym i wspomaganiem w województwie małopolskim, w tym dostępności tej formy wsparcia, zakresu usług świadczonych w mieszkaniach oraz trudności napotykanych przez podmioty prowadzące mieszkania w organizowaniu tej formy wsparcia, jak i dotyczących codziennego funkcjonowania mieszkańców. Szczególną uwagę poświęcono barierom rozwojowym i zróżnicowaniu oferty dla różnych grup odbiorców.

PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY²

- ✓ W 2024 r. w Małopolsce wykazano 218 placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży funkcjonujących w sektorze publicznym. Działały one na terenie 53,8% małopolskich gmin. Jednocześnie według danych GUS - obejmujących placówki publiczne, placówki prowadzone poza tym sektorem, jak i placówki pełniące zbliżone funkcje, ale nie posiadające formalnie statusu PWD - łącznie w województwie małopolskim funkcjonowały 324 „PWD”.
- ✓ Od 2012 r. przybyło w regionie 96 publicznych PWD. Oznacza to wzrost ich liczby o prawie 80% w ciągu 12 lat.
- ✓ Wzrost liczby małopolskich PWD w ciągu ostatnich 12 lat wiąże się ze zwiększeniem liczby miejsc w tych placówkach – wzrost o niemal 38% (z 5 394 do 7 420 miejsc czyli o ponad 2 tys.) oraz z większą liczbą dzieci i młodzieży objętych wsparciem – wzrost z ponad 7,3 tys. do 11,2 tys. – ok. 3,9 tys. młodych ludzi więcej w kręgu oddziaływań małopolskich publicznych PWD (wzrost o ponad 53%).
- ✓ Pomimo znacznej poprawy sytuacji w tym obszarze, w 2024 r. na terenie 84 małopolskich gmin nadal nie funkcjonowały placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży działające w sektorze publicznym. Oszacowanie z uwzględnieniem sektora niepublicznego zmniejszało liczbę małopolskich gmin bez oferty placówek wsparcia dziennego do 66.
- ✓ Generalnie PWD rozmieszczone są względnie równomiernie na mapie regionu, przy czym można zauważyć, że na południu Małopolski jest ich mniej.



W ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 dofinansowano utworzenie 238 i rozwój 37 publicznych i niepublicznych placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży w województwie. Łącznie dofinansowano 255 PWD, bowiem część Beneficjentów pozyskiwała środki z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 na rozszerzenie działalności placówki utworzonej uprzednio z tego samego źródła.

² W rozdziale wykorzystano raporty „Ocena zasobów pomocy społecznej województwa małopolskiego ...” oraz sprawozdania rzeczowo-finansowe z wykonania przez gminę zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej i sprawozdania 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, a także dane GUS-BDL.

W związku z zakończeniem realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 część placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży powstających w formule projektowej ze środków europejskich poprzedniego okresu programowania może aktualnie ograniczać zakres działalności lub kończyć funkcjonalnie. Jednak wiele z zakończonych projektów pozostaje ciągle w tzw. okresach trwałości. Jednocześnie dostęp do takich usług społecznych kompensowany jest poprzez ich uruchamianie w ramach kolejnego Regionalnego Programu Operacyjnego Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027. Według wstępnych danych Małopolskiego Centrum Przedsiębiorczości planuje się utworzenie kilkunastu kolejnych placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży. Jednocześnie kilka podmiotów otrzyma dodatkowe wsparcie na rozwój już istniejących PWD. Ponad połowa projektów zakładających takie wsparcie będzie realizowana w sektorze publicznym - przez małopolskie gminy.

W związku z brakiem szczegółowych regulacji ustawowych Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie w 2017 r. opracował standard funkcjonowania placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży jako wskazówkę do organizacji i działalności takich miejsc, w tym w szczególności powstających ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 Poddziałania 9.2.1 (typ projektu C). Obecnie zaktualizowany standard funkcjonuje pod nazwą „Model prowadzenia w Małopolsce placówek wsparcia dziennego dla dzieci, młodzieży i ich rodzin” i stanowi załącznik do dokumentacji konkursowych kolejnego programu operacyjnego Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, będąc obowiązkowym dla Beneficjentów, którzy otrzymali środki na ten cel.

Pamiętać należy, że mimo wzrostu liczby miejsc w małopolskich PWD wciąż jest ich mniej niż dzieci wychowujących się w rodzinach korzystających z pomocy społecznej w Małopolsce.

ASYSTENCI RODZINY³

W 2024 r.:

- ✓ W 169 małopolskich gminach (na 182 wszystkich) zatrudnionych było 289 asystentów rodziny – o 6 asystentów więcej niż przed rokiem, ale o 12 asystentów mniej niż w 2019 r. i o 33 niż 2017 r.
- ✓ W 13 małopolskich gminach (7,1% wszystkich gmin) rodziny nie miały możliwości skorzystania ze wsparcia asystenta rodziny (o 1 gminę więcej niż w poprzednim roku, o 4 gminy więcej niż w 2019 r. i o 10 gmin więcej niż w 2017 r.).
- ✓ Najczęściej gminy zatrudniały jednego asystenta rodziny w ośrodku pomocy społecznej - w 115 małopolskich gminach występowała taka sytuacja.
- ✓ 3 719 małopolskich rodzin skorzystało ze wsparcia asystentów rodziny (o 219 więcej w porównaniu do poprzedniego roku i o 427 więcej niż w 2021 r., i o 457 niż w 2017 r.). Przeciętnie jeden asystent pracował z 13 rodzinami (w 2023 r. – z 12 rodzinami, w 2019 r. – z 9 rodzinami, a w 2017 r. – z 10 rodzinami).
- ✓ Porównując liczbę rodzin zakwalifikowanych do wsparcia z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego (4 947 rodzin, 15 928 osób w tych rodzinach) do liczby rodzin objętych pracą asystentów rodziny w Małopolsce (3 719 rodzin) można obecnie szacować „lukę asystencką” na poziomie ponad 1,2 tys. rodzin, choć na przestrzeni 7 lat widać pozytywną zmianę (w 2023 r. różnica ta wynosiła niemal 2,3 tys. rodzin, w 2021 r. – prawie 6,6 tys., w 2019 r. – ponad 6,3 tys., a w 2017 r. – ponad 9 tys.).



Na podstawie, jak się wydaje wciąż aktualnej, informacji o wynikach kontroli Najwyższej Izby Kontroli z 2015 r. „Funkcjonowanie asystentów rodziny w świetle ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej” poprawy wymaga system zatrudniania asystentów rodziny w gminach.

³ W rozdziale wykorzystano raporty „Ocena zasobów pomocy społecznej województwa małopolskiego...” oraz sprawozdania MRIPS-03 i sprawozdania rzeczowo-finansowe z wykonania przez gminę zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej.

INTERWENCJA KRYZYSOWA, SPECJALISTYCZNE PORADNICTWO, ŚRODOWISKOWA OPIEKA PSYCHIATRYCZNA⁴

INTERWENCJA KRYZYSOWA I SPECJALISTYCZNE PORADNICTWO

W 2024 r. w Małopolsce:

- ✓ Funkcjonowało 15 ośrodków interwencji kryzysowej w 15 małopolskich powiatach.
- ✓ W 5 powiatach, w których nie było OIK działały zespoły lub punkty interwencji kryzysowej przy PCPR (powiaty: olkuski, miechowski, suski, dąbrowski i nowosądecki), w tym 2 powiaty korzystały dodatkowo z usług OIK na innych terenach na podstawie zwartych umów bądź porozumień (powiaty: dąbrowski i nowosądecki). Powiat krakowski nieposiadający własnego OIK, ani też punktu IK zawarł porozumienie na obsługę mieszkańców powiatu z gminą miejską Kraków. W jednym z powiatów, w powiecie nowotarskim, nie funkcjonował OIK czy też punkt/zespół interwencji kryzysowej, powiat ten nie posiadał też porozumienia o możliwości korzystania mieszkańców z OIK innego powiatu, działała w nim natomiast interwencyjna linia telefoniczna.
- ✓ Z oferty OIK skorzystało w ciągu roku 10 061 osób, o 889 osób mniej niż w 2023 r., kiedy działało również 15 ośrodków (mniej klientów interwencji kryzysowej wykazano zwłaszcza w: Krakowie, Tarnowie i powiecie tarnowskim).
- ✓ Z kolei z pomocy punktów lub zespołów interwencji kryzysowej działających w strukturach powiatowych centrów pomocy rodzinie skorzystało 1 012 mieszkańców.
- ✓ OIK dysponowały 98 miejscami całodobowego schronienia.
- ✓ Dodatkowo, interwencją kryzysową w gminach objęto 462 rodziny (ponad 1,4 tys. osób).
- ✓ Funkcjonowały 4 odrębne placówki specjalistycznego poradnictwa (w Krakowie oraz w powiatach: suskim i wadowickim), z których skorzystało ponad 2,3 tys. osób, o ponad 2,9 tys. osób mniej niż w 2023 r. 17 małopolskich powiatowych centrów pomocy rodzinie i 2 miasta na prawach powiatu nie wykazały placówek specjalistycznego poradnictwa.
- ✓ Większość osób będących klientami w/w specjalistycznego poradnictwa w powiatach skorzystała z poradnictwa rodzinnego, bo takie było przede wszystkim oferowane (3 z 4 placówek dysponowało właśnie taką ofertą) – było to ponad 1,7 tys. osób, w tym z terapii rodzinnej skorzystało niemal 1,6 tys. klientów.

⁴ W rozdziale wykorzystano raporty „Ocena zasobów pomocy społecznej województwa małopolskiego ...” oraz sprawozdania MRIPS-06.

- ✓ Jednocześnie według rejestru jednostek specjalistycznego poradnictwa z czerwca 2025 r., sporządzanego przez służby wojewody, a obejmującego usługi świadczone np. w ramach jednostek pomocy społecznej, także gminnych, w Małopolsce funkcjonuje 111 jednostek świadczących poradnictwo specjalistyczne różnego rodzaju (m.in. dla osób dotkniętych przemocą domową, dla osób uzależnionych i współuzależnionych, dla osób i rodzin w kryzysie). W rejestrze najczęściej widnieją punkty wsparcia, punkty konsultacyjne bądź informacyjne działające przy jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej - ośrodkach pomocy społecznej i powiatowych centrach pomocy rodzinie, ale też wykazywane są usługi świadczone przez te jednostki nie wydzielone w osobną komórkę.

ŚRODOWISKOWA OPIEKA PSYCHIATRYCZNA

W Małopolsce:

- ✓ Notuje się wysoki udział porad lekarskich w poradniach psychiatrycznych/psychologicznych (65,5%) przy niskim udziale porad rekomendowanych, którymi są: psychoterapia indywidualna (17,8%), porady psychologiczne (15,3%) oraz oddziaływania grupowe/rodzinne (1%!) - wg danych za 2019 r.⁵.
- ✓ W 2024 r. odnotowano 1 206 zamachów samobójczych w porównaniu do 898 w 2015 r. 14% wszystkich zamachów samobójczych w województwie dotyczyło nieletnich (165 osób). Częściej zamachy samobójcze podejmowali mężczyźni. Dynamika wzrostu liczby zamachów samobójczych była nieznacznie wyższa wśród dzieci i młodzieży w porównaniu do dorosłych.⁶
- ✓ W 2023 r. „poradnie psychiatryczne/psychologiczne dla dorosłych znajdowały się we wszystkich powiatach województwa, zespoły leczenia środowiskowego w prawie wszystkich (poza powiatem dąbrowskim), oddziałów dziennych nie było w 7. powiatach, [a psychiatryczne] oddziały szpitalne znajdowały się w 9. powiatach.

⁵ Dziennik Urzędowy Województwa Małopolskiego, Obwieszczenie Wojewody Małopolskiego z dnia 17 grudnia 2021 r. w sprawie Wojewódzkiego Planu Transformacji województwa małopolskiego na lata 2022-2026 s. 10.

⁶ Analiza oparta o sprawozdania Wojewódzkiej Komendy Policji w Krakowie: Zamachy samobójcze – sposób popełnienia, powód popełnienia – 2013-2016 oraz Zamachy samobójcze – sposób popełnienia, powód popełnienia – 2017-2024 (dostęp: 23.09.2025 r.).

Oddziały psychogeriatryczne funkcjonują w Krakowie i w powiecie wadowickim. Zgodnie z prognozami demograficznymi, w kolejnych latach będzie wzrastała liczba osób starszych i niesamodzielnych wymagających kompleksowych świadczeń zdrowotnych.

W ramach trzyletniego pilotażu Centrów Zdrowia Psychicznego (CZP) rozpoczętego w 2018 r., w województwie utworzono 4 Centra Zdrowia Psychicznego.”⁷

- ✓ „W 2023 r. najwięcej form leczenia dzieci i młodzieży skupione było w Krakowie (4 formy: poradnia psychologiczna, poradnia psychiatryczna, oddział szpitalny, oddział dzienny) oraz w powiatach: limanowskim, nowotarskim, wadowickim, Tarnowie, Nowym Sączu (3 formy: poradnia psychologiczna, poradnia psychiatryczna, oddział dzienny). Po 2 formy leczenia w powiatach: bocheńskim, myślenickim, oświęcimskim, olkuskim, wielickim. W pozostałych powiatach funkcjonowała jedynie poradnia psychologiczna”.⁸
- ✓ Przeciętny czas oczekiwania do poradni zdrowia psychicznego dla dzieci w lutym 2020 r. wynosił zarówno w przypadku stabilnym, jak i pilnym 93 dni – było to 3. miejsce w kraju z najdłuższym czasem oczekiwania⁹. Natomiast w 2023 r. liczba „lekarzy ze specjalizacją z psychiatrii przypadająca na 100 tys. ludności wynosiła 12,1. Jest to wskaźnik dalece niezadowalający, gdyż powinien on wynosić 20 według konsultanta krajowego. W przypadku psychiatrii dziecięcej i młodzieżowej liczba lekarzy wynosiła 1,3 w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Różnica pomiędzy liczbą lekarzy rekomendowaną przez KK na 100 tys. ludności (2,0) a faktyczną liczbą lekarzy na 100 tys. ludności wynosi 0,7.”¹⁰.



W 2021 r. najtrudniejszy dostęp do opisywanych powyżej usług zanotowano w powiecie dąbrowskim – działała tam jedynie poradnia zdrowia psychicznego dla dorosłych, a także w Nowym Sączu oraz powiatach krakowskim i nowosądeckim – tu dodatkowo działały zespoły psychiatrycznego leczenia środowiskowego¹¹.

⁷ Dziennik Urzędowy Województwa Małopolskiego, Obwieszczenie Wojewody Małopolskiego z dnia 17 grudnia 2021 r. w sprawie Wojewódzkiego Planu Transformacji województwa małopolskiego na lata 2022-2026 s. 7.

⁸ Sprawozdanie za 2021 rok z realizacji Małopolskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022, s. 6.

⁹ Dziennik Urzędowy Województwa Małopolskiego, Obwieszczenie Wojewody Małopolskiego z dnia 17 grudnia 2021 r. w sprawie Wojewódzkiego Planu Transformacji województwa małopolskiego na lata 2022-2026 s. 9.

¹⁰ Tamże, s. 6.

¹¹ Tamże, s. 10.

W ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 dofinansowano utworzenie 3 nowych ośrodków interwencji kryzysowej, a w kolejnych 5 OIK – dofinansowano rozszerzenie oferty wsparcia. Jednocześnie dostęp do interwencji kryzysowej zwiększany jest poprzez ich uruchamianie w ramach kolejnego programu – Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027. Według wstępnych danych Małopolskiego Centrum Przedsiębiorczości planuje się utworzenie kolejnego ośrodka interwencji kryzysowej (w powiecie nowosądeckim) oraz wsparcie jednego funkcjonującego już OIK.

WSKAŹNIKI PIECZY ZASTĘPCZEJ¹²

W 2024 r. w województwie małopolskim:

- ✓ „Wskaźnik deinstytucjonalizacji” pieczy zastępczej wynosił 63%, co oznacza, że taki odsetek dzieci i młodzieży wychowujących się poza rodzinami naturalnymi w systemie pieczy zastępczej przebywał w pieczy typu rodzinnego, nie wliczając dzieci z rodzin zastępczych spokrewnionych.
- ✓ Proces przechodzenia od pieczy zastępczej instytucjonalnej do wyłącznie pieczy zastępczej rodzinnej liczony w/w wskaźnikiem deinstytucjonalizacji jest w regionie nieco mniej zaawansowany niż średnio w kraju – 63% do 66%.
- ✓ Wskaźnik deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej w Małopolsce w ciągu ostatnich 8 lat (2017-2024) wzrósł o 1,3 punktu procentowego (wzrost z 61,9% do 63,2%). Średnio w Polsce w tym czasie podniósł się o 3 punkty procentowe.
- ✓ Prosta relacja dzieci przebywających w rodzinnej pieczy zastępczej do wszystkich dzieci wychowujących się w pieczy zastępczej w regionie (z uwzględnieniem rodzin zastępczych spokrewnionych) była korzystniejsza i wyniosła w 2024 r. 73,8% (w 2016 r. – 71,7%).
- ✓ „Wskaźnik intensywności” pieczy zastępczej w Małopolsce wyniósł 5,6 – co oznacza, że niespełna sześćoro dzieci na 1 tysiąc dzieci w wieku do 18. roku życia wychowuje się poza rodzinami pochodzenia, w pieczy zastępczej w województwie. Jest to wartość

¹² Analiza na podstawie sprawozdań rzeczowo-finansowych 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 oraz danych GUS-BDL.

znacznie niższa, aniżeli średnia ogólnopolska wynosząca 9,8, czyli niemal 10 dzieci na 1 tysiąc dzieci w wieku do 18. roku życia.

- ✓ Duże jest zróżnicowanie wskaźnika intensywności pieczy zastępczej pomiędzy małopolskimi powiatami – od 1,9 do 11,5.
- ✓ Wskaźnik intensywności pieczy zastępczej w Małopolsce podlegał wahaniom – w latach 2017-2020 jego wartość spadła z 5,3 do 4,8, a następnie wzrosła do 5,6 w 2024 r.

RODZINNA PIECZA ZASTĘPCZA¹³

Na koniec 2024 r. w Małopolsce:

- ✓ W rodzinnej pieczy zastępczej działało 2 060 rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka, a wychowywało się w nich 3 179 dzieci i młodzieży.
- ✓ Najwięcej było rodzin zastępczych spokrewnionych (1 244), najmniej rodzin zastępczych zawodowych specjalistycznych (28) i rodzinnych domów dziecka (29).
- ✓ Pomiędzy 2012 a 2024 r. ubyło 195 rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka. Ubytek dotyczył przede wszystkim rodzin zastępczych spokrewnionych – mniej o 149 rodzin (spadek z 1 393 do 1 244).
- ✓ Od 2012 r. do 2024 r. przybyło 58 rodzin zastępczych zawodowych i RDD w regionie, co daje przeciętnie 2,6 „nowej” rodziny zawodowej/RDD na powiat w ciągu 12 lat.
- ✓ W ponad połowie małopolskich powiatów (13 na 22) nie funkcjonują zawodowe specjalistyczne rodziny zastępcze opiekujące się dziećmi z niepełnosprawnością czy z zaburzeniami zachowania.

W 2023 r. w Małopolsce:

- ✓ W 13 z 17 małopolskich powiatów co najmniej połowa zawodowych rodziców zastępczych w rodzinach zastępczych pełniących funkcję pogotowia rodzinnego i rodzinnych domach dziecka - będących najstarszymi w grupie zawodowych rodzin

¹³ W rozdziale wykorzystano raporty „Ocena zasobów pomocy społecznej województwa małopolskiego ...” oraz sprawozdania 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.

zastępczych - miała powyżej 50 lat, a w 6 z tych powiatów wszyscy przekroczyli ten wiek¹⁴.

- ✓ Średnie wynagrodzenie netto w zawodowej rodzinnej pieczy zastępczej i prowadzących rodzinny dom dziecka wynosiło: 3 988 zł dla rodzin zastępczych pełniących funkcję pogotowia rodzinnego; 3 568 zł dla rodzin zastępczych specjalistycznych; 3 757 zł dla rodzinnych domów dziecka; 3 123 zł dla zawodowych rodzin zastępczych „zwykłych”.



Wśród najważniejszych problemów rodzinnej pieczy zastępczej w województwie pozostają: niskie zarobki rodzin zastępczych zawodowych, społeczne niezrozumienie rangi oraz specyfiki tego zawodu / roli, brak powszechnie dostępnych usług wspierających rodziców zastępczych, sygnalizowane narastające problemy ze starszymi dziećmi.

INSTYTUCJONALNA PIECZA ZASTĘPCZA¹⁵

Na koniec 2024 r. w Małopolsce:

- ✓ W instytucjonalnej pieczy zastępczej funkcjonowało 97 placówek opiekuńczo-wychowawczych, tyle samo co w 2023 r. oraz o 3 placówki mniej niż w 2021 r., oferujących łącznie 1 101 miejsc, o 5 mniej niż przed rokiem i o 17 mniej niż w 2021 r.
- ✓ Funkcjonowały 4 typy placówek opiekuńczo-wychowawczych: socjalizacyjne, specjalistyczno-terapeutyczne, rodzinne i interwencyjne. Najmniej, bo 6 (85 miejsc) było placówek typu interwencyjnego, a także placówek typu specjalistyczno-terapeutycznego – 18 placówek (207 miejsc) – z czego prawie wszystkie, bo 17, funkcjonowało w Krakowie.
- ✓ W instytucjonalnej pieczy zastępczej zatrudniano 916 osób.
- ✓ Według publikowanych rejestrów, wszystkie małopolskie placówki opiekuńczo-wychowawcze miały nie więcej niż 14 miejsc (5-14)¹⁶.

¹⁴ Tu i dalej analiza na podstawie badania własnego pn. „Piecza zastępcza w Małopolsce – stan, potrzeby, wyzwania dla polityki społecznej” przeprowadzonego w lutym i marcu 2024 r., stan na 31 grudnia 2023 r.

¹⁵ W rozdziale wykorzystano raporty „Ocena zasobów pomocy społecznej województwa ...” oraz sprawozdania 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.

¹⁶ Analiza na podstawie „Rejestru placówek opiekuńczo-wychowawczych publikowanego przez MUW w Krakowie” (dostęp: 22.09.2025 r.).



W toku procesu deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej zakładającego stopniową likwidację placówek całodobowej opieki nad dziećmi pozbawionymi opieki rodzin naturalnych, obawy wywołuje zakaz (choć nie jest on co do zasady bezwzględny) tworzenia nowych placówek specjalistyczno-terapeutycznych, w związku z tym, że według opinii środowiska z każdym rokiem wzrasta liczba dzieci i młodzieży, wykazujących zaburzenia zachowania i emocji, które wymagają specjalistycznego podejścia, a które nie może być zapewnione w rodzinnych formach pieczy zastępczej czy POW typu socjalizacyjnego.

Mówi się, że w ostatnim czasie częściej pojawiają się sytuacje rezygnacji ze sprawowania pieczy zastępczej przez rodziny spokrewnione ze względu na problemy z dziećmi, w szczególności starszymi.

PROBLEMY PIECZY ZASTĘPCZEJ¹⁷

- ✓ W latach 2021-2024 w Małopolsce liczba dzieci cudzoziemskich przebywających w pieczy zastępczej wzrosła ponad dziesięciokrotnie, przy czym nie są to ciągle duże liczby (wzrost z 5 do 64 dzieci cudzoziemskich w pieczy zastępczej w regionie). Najczęściej dotyczy to dzieci pochodzących z Ukrainy, które dodatkowo w przyszłości mogą również trafiać do systemu pieczy zastępczej spod opieki osób pełniących funkcję opiekuna tymczasowego. Na koniec 2024 r. w regionie było 2 078 dzieci pod opieką 1 432 opiekunów tymczasowych.
- ✓ Kraków wyróżnia się na tle regionu liczbą placówek typu specjalistyczno-terapeutycznego (17 z 18 w regionie) i interwencyjnego (3 z 6 w regionie). To w Krakowie umieszczenia w pieczy zastępczej wymaga najwięcej dzieci z zaburzeniami zachowania i emocji, a także ma miejsce najwięcej przypadków umieszczenia dzieci w pieczy zastępczej w wyniku interwencji Policji¹⁸.
- ✓ Ograniczenie liczby miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych do 14 w 2021 r., jak również postęp procesu deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej prowadzi do

¹⁷ W rozdziale wykorzystano raporty „Ocena zasobów pomocy społecznej województwa małopolskiego ...” oraz sprawozdania 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.

¹⁸ Tu i dalej analiza na podstawie badania własnego pn. „Piecza zastępcza w Małopolsce – stan, potrzeby, wyzwania dla polityki społecznej” przeprowadzonego w lutym i marcu 2024 r., stan na 31 grudnia 2023 r.

przepełnienia zarówno placówek, jak i rodzin zastępczych. W latach 2016-2024 średnia liczba dzieci przypadających na 10 miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych wzrosła z 8,7 do 9,9, a średnia liczba dzieci przypadających na jedną rodzinę zastępczą zawodową (w tym rodzinny dom dziecka) – z 2,82 do 3,26.

- ✓ Większość powiatów w Małopolsce (18 na 22) sygnalizuje niedobór miejsc w pieczy rodzinnej, wynikający z braku odpowiednich kandydatów na rodziców zastępczych, przeciążenia i niskich wynagrodzeń już funkcjonujących zawodowych rodzin zastępczych, ograniczonego dostępu do wsparcia specjalistycznego dla dzieci oraz przedłużających się postępowań sądowych, co powoduje blokowanie miejsc w pieczy zastępczej.
- ✓ Wychowankowie placówek opiekuńczo-wychowawczych mają trudniejsze warunki usamodzielnienia niż dzieci z pieczy rodzinnej – opuszczają system szybciej, mają mniej umiejętności potrzebnych do samodzielności w życiu i częściej wracają do rodzin naturalnych¹⁹. Sytuację pogarsza „preselekcja” do placówek opiekuńczo-wychowawczych – częściej trafiają tam dzieci z problemami zdrowotnymi, niepełnosprawnością lub po rezygnacjach rodzin zastępczych z opieki²⁰.
- ✓ W latach 2021-2023 ponad dwukrotnie wzrosła liczba dzieci wymagających specjalistycznego wsparcia, umieszczanych w pieczy zastępczej (z 40 do 92) – w szczególności dotyczy to nastolatków z zaburzeniami emocji i zachowania²¹. Znaczna część tych dzieci znajduje się w Krakowie (od 68% do 88% w analizowanych latach).

¹⁹ Najwyższa Izba Kontroli, (2014), Informacja o wynikach kontroli. Pomoc w usamodzielnianiu się pełnoletnich wychowanków pieczy zastępczej. KPS-4101-001-00/2014 Nr ewid. 189/2014/P/14/45/KPS.

²⁰ Regionalny ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie (2024) Piecza zastępcza w Małopolsce. Stan, potrzeby, wyzwania.

²¹ Analiza na podstawie badania własnego pn. „Piecza zastępcza w Małopolsce – stan, potrzeby, wyzwania dla polityki społecznej” przeprowadzonego w lutym i marcu 2024 r., stan na 31 grudnia 2023 r.

SYTUACJA ZDROWOTNA DZIECI I MŁODZIEŻY WYCHOWUJĄCYCH SIĘ W PIECZY ZASTĘPCZEJ

Z badań:

- ✓ 80% dzieci i młodzieży dotkniętych FAS/FAE wychowuje się poza rodzinami biologicznymi - w rodzinach adopcyjnych i zastępczych oraz w placówkach opiekuńczo - wychowawczych²².
- ✓ Pod koniec 2015 r. w Polsce w rodzinnej pieczy zastępczej 10,5% wszystkich podopiecznych posiadało orzeczenie o niepełnosprawności²³. W 2024 r. już 12,7% dzieci i młodzieży przebywających w rodzinnej pieczy zastępczej w Polsce posiadało orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności – 7,6 tys. dzieci na 59,8 tys.
- ✓ W instytucjonalnej pieczy zastępczej w Polsce na koniec 2024 r. przebywało 2,3 tys. wychowanków niepełnosprawnych (co stanowi 13% wszystkich wychowanków), w tym: „w placówkach opiekuńczo-wychowawczych 2,0 tys. osób z orzeczeniem o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności, a w regionalnych placówkach opiekuńczo-terapeutycznych – 259. Osoby niepełnosprawne w placówkach socjalizacyjnych stanowiły 61,0% wszystkich niepełnosprawnych wychowanków przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, 18,2% w placówkach łączących zadania placówek, 9,6% w placówkach rodzinnych, 7,7% w placówkach specjalistyczno-terapeutycznych, a w placówkach interwencyjnych – 3,5%”²⁴.
- ✓ Sytuacja w województwie małopolskim wygląda podobnie. W 2024 r. w rodzinnej pieczy zastępczej przebywało 1 590 chłopców i 1 570 dziewczynek. 356 dzieci posiadało orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności - 11,3%. Jest to niższy odsetek niż przeciętna dla Polski, przy czym w porównaniu rok do roku widać większą liczbę wychowanków niepełnosprawnych prawnie (o 20) przy mniejszej liczbie dzieci ogółem (o 6). 35% dzieci z niepełnosprawnościami wychowywała się w rodzinach zastępczych spokrewnionych (126 na 356).

²² Liszcz K., (2015), Dzieci matek pijących alkohol w ciąży – dziecko z FASD w rodzinie – biologicznej, zastępczej, adopcyjnej lub w domu dziecka,

²³ GUS, (2015), Pomoc społeczna i opieka nad dzieckiem i rodziną w 2015 roku.

²⁴ Główny Urząd Statystyczny, (2025), Piecza zastępcza w 2024 r. , s. 3.

W placówkach pieczy instytucjonalnej przebywało 131 dzieci chorujących przewlekłe i 113 posiadających orzeczenie o niepełnosprawności na 1 117 wszystkich wychowanków, odpowiednio: 11,7% i 10,1%.²⁵

- ✓ W Polsce odsetek dzieci adoptowanych korzystających z opieki psychiatrycznej jest wyższy od odsetka dzieci nieadoptowanych²⁶.
- ✓ U dzieci przysposobionych stwierdzono objawy różnych chorób oraz/lub zaburzenia rozwojowe²⁷.



W ostatnich latach Rzeczniczka Praw Dziecka obserwuje kryzys systemu pieczy zastępczej, spowodowany m.in. zmniejszającą się liczbą rodzin zastępczych, przy jednocześnie stale zwiększającej się liczbie dzieci wymagających umieszczenia poza rodziną biologiczną. W związku z powyższym Rzeczniczka Praw Dziecka zwróciła się w 2025 r. do Ministerstwa Zdrowia o podjęcie działań na rzecz zmiany obowiązujących przepisów Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez włączenie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej do grupy świadczeniobiorców uprawnionych do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością²⁸.

²⁵ Urząd Statystyczny w Krakowie (2025), Piecza zastępcza i placówki wsparcia dziennego w województwie małopolskim w 2024 r.

²⁶ Skiepmo M., Brągoszewska J., Zaburzenia psychiczne u dzieci adoptowanych. „Psychiatria i Psychologia Kliniczna” 2009, nr 9(3), s. 207-213

²⁷ Ćwirynkało, K., Bartnikowska, K., Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie, (2008), Odkrywanie przez rodziców adopcyjnych i zastępczych odmienności dziecka wynikającej z niepełnosprawności. Studium fenomenograficzne.

²⁸ <https://brpd.gov.pl/2025/03/12/dzieci-z-pieczy-w-kolejce-po-zdrowie-apel-rzeczniczki-praw-dziecka/>, dostęp 26.09.2025 r.

USAMODZIELNIENIA WYCHOWANKÓW PIELCZY ZASTĘPCZEJ²⁹

W 2024 r. w Małopolsce:

- ✓ Pielcę zastępczą opuściło 341 pełnoletnich wychowanków. 13,5% powróciło do rodzin naturalnych. 74,5% założyło własne gospodarstwa domowe.
- ✓ Wychowankowie instytucjonalnej pielcy zastępczej rzadziej zakładali własne gospodarstwa domowe niż wychowankowie pielcy rodzinnej – 64% w porównaniu do 82% w 2024 r. (ale w 2016 roku 31% wychowanków POW i 79% wychowanków rodzinnych form pielcy zastępczej założyło własne gospodarstwa domowe).
- ✓ W pielcy zastępczej dzieci umieszcza się najczęściej z powodu bezradności oraz uzależnień rodziców. W pielcy rodzinnej dotyczyło to odpowiednio 34% i 33%, dzieci, a w pielcy instytucjonalnej 57% i 24% dzieci. Statystyki te są istotne w kontekście procesów usamodzielniania wychowanków pielcy zastępczej, a także organizowania specjalistycznej pomocy dla dzieci wychowujących się poza rodzinami naturalnymi.
- ✓ Liczna jest grupa dzieci, które należałoby objąć wczesnymi przygotowaniem do opuszczenia pielcy zastępczej i dorosłego życia. W pielcy rodzinnej najliczniejszymi były dzieci w wieku 7-13 lat (33%, 1 051 wychowanków) oraz dzieci w wieku 14-17 lat (28%, 888 wychowanków). Podobnie było w instytucjonalnej pielcy zastępczej z tą różnicą, że najliczniejszą grupę stanowiły dzieci i młodzież w wieku 14-17 lat (53%, 593 wychowanków), a w drugiej kolejności dopiero dzieci w wieku 7-13 lat (33%, 368 wychowanków).

²⁹ W rozdziale wykorzystano raporty „Ocena zasobów pomocy społecznej województwa małopolskiego ...” oraz sprawozdania 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 pielcy zastępczej, i dodatku w wysokości świadczenia wychowawczego, o którym mowa w art. 113a tej ustawy.

MIESZKANIA TRENINGOWE I WSPOMAGANE³⁰

W 2024 r. w Małopolsce:

- ✓ Funkcjonowały 143 mieszkania treningowe i wspomagane (podobnie jak w 2023 r.) w 72 jednostkach samorządu terytorialnego (56 gminach, 14 powiatach i 3 miastach na prawach powiatu). Łącznie mieszkania te oferowały 489 miejsc, w ciągu roku skorzystały z nich 444 osoby (o 3 osoby mniej niż przed rokiem). Większość tych mieszkań – 87 (61%) miało charakter mieszkań treningowych, a pozostałe 56 (39%) było mieszkaniami wspomaganyymi.
- ✓ 35 mieszkań pozostawało niewykorzystanych.
- ✓ 126 małopolskich gmin oraz 5 powiatów nie oferowało mieszkańcom tej usługi społecznej, przy czym od 2012 r. w Małopolsce przybyły 83 mieszkania wspomagane i treningowe.



W kontekście możliwych strategii wspierających rozwój mieszkalnictwa treningowego i wspomagane (wcześniej „mieszkalnictwo chronione”) oraz potencjalnych nowych form pomocy, istotne wydają się następujące fakty:

- Nadal aktualna pogarszająca się dostępność mieszkań w grupie wiekowej 20-34 lata pośrednio wskazuje skalę indywidualnego wyzwania stojącego przed usamodzielnianymi wychowankami pieczy zastępczej oraz jest asumptem do rozwoju szerokiego systemu wsparcia³¹.
- Proces zmniejszania się zasobów mieszkań komunalnych warto rozpatrywać w kontekście generalnej charakterystyki struktury mieszkań w Polsce: „[...] dominuje własność mieszkań nad mieszkaniami przeznaczonymi na wynajem – 84% do 16% w zasobie mieszkaniowym ogółem. Polska znajduje się wśród kilku

³⁰ Od 1 listopada 2023 r. nastąpiła zmiana nazewnictwa w Ustawie o pomocy społecznej – wcześniej „mieszkania chronione”. W rozdziale wykorzystano raporty „Ocena zasobów pomocy społecznej województwa małopolskiego ...” oraz sprawozdania MRiPS-06.

³¹ Poszerzenie narzędzi służących usamodzielnianiu wychowanków pieczy było jeden z wątków poruszanych w trakcie webinarium SIREs II pt. „Społeczne agencje najmu i program najmu społecznego”, nagranie z webinarium znajduje się pod linkiem, <http://ozrss.pl/14280-2/>, ostatni dostęp: 19.10.2022 r.

państw, w których własność zasobu mieszkaniowego jest dominująca”³². Zjawisko to pozostają aktualne również obecnie³³. Mały odsetek mieszkań na wynajem ogółem w kontekście nowych polityk pomocy i wsparcia społecznego skłania do rozważenia tych rozwiązań, które korzystałyby z publicznych zasobów mieszkaniowych, ale też z przedsięwzięć i zasobów poza sektorem publicznym.

- Wciąż aktualna jest rosnąca liczba pustostanów w zasobach samorządów oraz rosnące koszty pracy i materiałów budowlanych stanowią istotne utrudnienia w kontekście zwiększania zasobu mieszkaniowego w ramach usług społecznych³⁴. Jednocześnie kwestia zwiększającej się liczby pustostanów stanowi potencjalną przestrzeń współpracy pomiędzy organizacjami pozarządowymi a samorządami – przykłady dobrych praktyk w tym aspekcie obserwujemy np. w ramach projektów Habitat for Humanity na Węgrzech³⁵.



Na przyczyny niepełnego wykorzystywania mieszkań chronionych (obecnie mieszkań treningowych i wspomaganych)³⁶ w Małopolsce wskazuje badanie społeczne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie dot. procesu usamodzielnienia wychowanków pieczy zastępczej, a są to między innymi: niekorzystna lokalizacja, zarówno geograficzna, jak i dotycząca konkretnego miejsca, budynku (np. w powiatowym centrum pomocy rodzinie), zły stan techniczny mieszkań, brak usług towarzyszących³⁷.

W badaniu rekomenduje się tworzenie mieszkań chronionych w miejscowościach z potencjałem: w miastach powiatowych, w miejscowościach dających szersze możliwości

³² Lis P., (2021), Wspólnie czy indywidualnie? Na własność czy wynajem? Wszystkim czy wybranym? Dylematy współczesnej polskiej polityki mieszkaniowej, w: „Studia BAS”, 2(66), 2021

³³ OECD, Housing Reforms in Czechia and Poland, https://www.oecd.org/en/publications/housing-reforms-in-czechia-and-poland_4988c473-en/full-report.html, dostęp: (22.10.2025r.)

³⁴ GUS-BDL, 2024.

³⁵ Na podstawie analizy opublikowanych notatek z wizyty studyjnej: Partnerstwo strategiczne „Drogi bezdomności” ERASMUS+, 2015, źródło: https://www.czynajpierw mieszkane.pl/content/uploads/2015/05/zapis-z-budapesztu_erasmus_FINAL.pdf, dostęp: 19.10.2022 r.

³⁶ W tym fragmencie funkcjonuje nazewnictwo „mieszkania chronione”, gdyż przywoływane informacje pochodzą z okresu sprzed zmiany w Ustawie o pomocy społecznej z dnia 1 listopada 2023 r.

³⁷ Tu i dalej – ROPS w Krakowie, (2015), Mieszkania chronione dla osób opuszczających pieczę zastępczą w Małopolsce. Analiza dostępnej oferty oraz zapotrzebowania.

edukacji, zwiększających szanse na zatrudnienie, atrakcyjnych pod innymi, życiowymi względami.

W badaniu rekomenduje się promowanie funkcjonujących zewnętrznych mechanizmów finansowych, które pozwalają tworzyć nowe mieszkania chronione (wynajem lub zakup lokalu) oraz umożliwiają remont już istniejących.

Badania ROPS z 2025 roku wskazują dysproporcję między liczbą mieszkań w największych miastach regionu zwłaszcza w Krakowie, gdzie jest ich 43 oraz Tarnowie (18 mieszkań), a pozostałymi powiatami, gdzie funkcjonuje do 9 mieszkań.

Istotne znaczenie ma także lokalizacja. Mieszkania położone na terenach wiejskich cieszą się znacznie niższym zainteresowaniem w porównaniu do zlokalizowanych w miastach. Prawie połowa z mieszkań wiejskich jest niezamieszkana. Mieszkania wiejskie charakteryzują się gorszym dostępem do miejsc użyteczności publicznej oraz przeciętnie mniejszym wymiarem oferowanych w mieszkaniu usług.

Najwięcej mieszkań wspomaganych i treningowych mają do dyspozycji osoby starsze oraz osoby z niepełnosprawnościami, co jest zbieżne z tendencją powiększania się liczby osób należących do tych grup, jak również ich udziału w populacji regionu. Inną grupą mającą dostęp do największej liczby mieszkań w Małopolsce są osoby w kryzysie bezdomności. Z kolei najmniejszą ofertę mieszkań mają cudzoziemcy oraz osoby opuszczające ośrodki wychowawcze, zakłady poprawcze i schroniska dla nieletnich. Profil mieszkań często obejmuje więcej niż jedną grupę odbiorców, a o ich doborze decyduje m.in. podobieństwo potrzeb i sytuacji życiowej poszczególnych grup.³⁸

³⁸ ROPS w Krakowie, (2025), Mieszkania wspomagane i treningowe w Małopolsce jako priorytet w rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji”.

SENIORZY W WOJEWÓDZTWIE MAŁOPOLSKIM³⁹

W 2024 r. w Małopolsce:

- ✓ Zamieszkiwało 841,5 tys. osób powyżej 60 roku życia (24,5% populacji regionu), o 11 tys. osób więcej niż przed rokiem, w tym 147 tysięcy osiemdziesięciolatków i starszych osób (17,5% wszystkich seniorów), o 2,2 tys. osób więcej niż rok wcześniej.
- ✓ Najliczniejszą grupę stanowili najmłodszy seniorzy czyli mieszkańcy w wieku 65-69 lat - 24,2% (niespełna 203,8 tys. osób) oraz w wieku 60-64 lat – 23,4% (ponad 197,1 tys. osób).
- ✓ Małopolscy seniorzy to w większości kobiety - 57%, prawie 483 tys. osób.
- ✓ Do powiatów najstarszych demograficznie należały: Tarnów – 31,5% osób powyżej 60 r.ż. w populacji miasta, powiat olkuski – 30,1%, powiat chrzanowski – 30,0%, powiat miechowski – 29,8%.
- ✓ Najwyższym udziałem 80-latków i starszych mieszkańców wśród osób powyżej 60 roku życia (wskaźnik podwójnego starzenia), ponad przeciętną dla regionu, charakteryzowały się miasta Kraków (20,3%) i Tarnów (19,1%) oraz powiaty tatrzański (18%), tarnowski (17,9%) i nowotarski (17,8%).
- ✓ Najwięcej liczebnie osób w wieku 80+ mieszkało: w Krakowie (prawie 40,4 tys. mieszkańców powyżej 80-tego roku życia) oraz w powiatach: krakowskim (niemal 10,7 tys.), tarnowskim (ponad 8,3 tys.), nowotarskim (ponad 7,8 tys.), nowosądeckim (niemal 7,5 tys.), oświęcimskim (ponad 7,2 tys.).

Pomiędzy 2012 a 2024 r. w Małopolsce:

- ✓ Odsetek Małopolan w wieku 60+ wzrósł o ponad 4,5 p.p., przybyło ponad 170 tysięcy seniorów.
- ✓ Grupa 80-latków i starszych Małopolan zwiększyła się o ponad 22 tys. osób.

³⁹ W rozdziale wykorzystano raporty „Ocena zasobów pomocy społecznej województwa małopolskiego ...” oraz dane GUS-BDL.

USŁUGI OPIEKUŃCZE⁴⁰

W 2024 r. w Małopolsce:

- ✓ Gminnymi usługami opiekuńczymi – „zwykłymi” i specjalistycznymi - objęto 7 420 mieszkańców (o 226 osób więcej niż przed rokiem, ale o 725 mniej niż w 2019 r.), w tym: usługami specjalistycznymi objęto 181 osób (25 mniej niż przed rokiem oraz o 237 mniej niż w 2019 r.) w 20 gminach, a usługi sąsiedzkimi – 228 osób samotnie gospodarujących w 35 gminach. Łącznie 15 małopolskich gmin – 8,2% (rok wcześniej – 11 gmin, a w 2019 r. – 6 gmin) nie organizowało własnych usług opiekuńczych.
- ✓ Dodatkowo, zleconymi przez administrację rządową specjalistycznymi usługami opiekuńczymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi objęto 706 osób (o 1 osobę mniej niż w 2023 r. oraz o 230 osób mniej niż w 2019 r.) zamieszkujących 83 gminy (o 1 gminę więcej niż w 2023 r.), tj. 46% małopolskich gmin. W połowie małopolskich gmin nie świadczone usługi opiekuńczych osobom z zaburzeniami psychicznymi.
- ✓ W latach 2016-2024 nakłady na gminne usługi opiekuńcze łącznie wzrosły z 31,5 mln zł do 59,2 mln zł. Wzrost nakładów finansowych na gminne usługi opiekuńcze o 88% pozostał bez znaczącego wpływu na skalę ich dostępności ze względu na rosnące koszty organizacji.
- ✓ Rządowy Program „Opieka 75+” realizowały 52 małopolskie gminy, o 9 gmin więcej niż przed rokiem i o 20 gmin więcej niż w 2019 r. (w 2024 r. w Małopolsce usługami opiekuńczymi w ramach tego programu objęto 1 081 osób z grupy wszystkich objętych usługami opiekuńczymi ogółem).
- ✓ Sektor usług opiekuńczych w regionie uzupełnia projekt regionalny – Małopolski Tele-Anioł 2.0. Głównym celem projektu jest poprawa jakości życia i zwiększenie poczucia bezpieczeństwa osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu poprzez realizację działań na rzecz rozwoju usług opiekuńczych i sąsiedzkich w miejscu zamieszkania oraz usług wykorzystujących nowoczesne technologie informacyjno-komunikacyjne (teleopiekę i telemedycynę), które umożliwią tym osobom dłuższe i bezpieczne pozostanie w ich środowisku oraz realizacja działań w zakresie opieki wytchnieniowej. Ze wsparcia programu Małopolski Tele-Anioł 2.0 skorzystało 1 988 osób niesamodzielnych. Dodatkowe wsparcie w postaci usług opiekuńczych/ sąsiedzkich

⁴⁰ W rozdziale wykorzystano raporty „Ocena zasobów pomocy społecznej województwa małopolskiego ...” oraz sprawozdania MRIPS-03 i MRIPS-06.

świadczonych w miejscu zamieszkania otrzymało 298 osób. Zdecydowaną większość z tej grupy stanowili seniorzy. Przeszkolono także 250 osób z zakresu realizacji usług opiekuńczych/ sąsiedzkich.

- ✓ Z grupy 15 małopolskich gmin, które nie wykazały usług opiekuńczych (zarówno gminnych, jak i specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi) 4 uczestniczyły w projekcie „Małopolski Tele-Anioł 2.0”, obejmując w ramach projektu w 2024 r. usługami opiekuńczymi, głównie sąsiedzkimi, 21 mieszkańców tych gmin.
- ✓ Ponadto 92 gminy przystąpiły do programu „Korpus wsparcia seniorów”. Wsparciem w ramach Modułu I (poprzez usługi opiekuńcze świadczone w formule usług sąsiedzkich) objęto 211 osób, a w ramach Modułu II (poprzez zapewnienie osobom w wieku 65 lat i więcej dostępu do tzw. „opieki na odległość”) – 3 650 osób.
- ✓ Powyższe dane pozostają w relacji do ponad 841,5 tys. Małopolan powyżej 60 roku życia, w tym ponad 147 tys. osiemdziesięciolatków i starszych osób mieszkających w Małopolsce oraz niekorzystnymi wskaźnikami dla Polski dot. odsetka seniorów powyżej 65 r.ż. objętych formalną opieką (w 2023 r. – 18%, przy średniej w krajach OECD – 28%) oraz liczby pracowników opieki przypadających na 1 tys. seniorów (w 2023 r. – nieco ponad 2 pracowników opieki, przy średniej w krajach OECD – 50 pracowników, czyli prawie 25 razy więcej). Liczba osób korzystających z gminnych usług opiekuńczych nadal oscyluje na poziomie ok 1% populacji osób starszych (60+) i poniżej 2% populacji osób z niepełnosprawnościami (wg Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021).



Według danych „Barometru Zawodów”⁴¹ w Małopolsce, podobnie jak w 10 innych województwach w Polsce, brakuje osób do pracy w zawodach opiekuńczych. W Małopolsce – jak wynika z raportu „Barometr Zawodów. Edycja 2025. Raport podsumowujący badanie w województwie małopolskim” – „w branży medyczno-opiekuńczej prognozowane są deficyty w całym regionie. Dominującymi powiatami, w których wystąpi największy problem

⁴¹ <https://barometrzawodow.pl/>, dostęp 26.09.2025 r.

z zatrudnieniem pracowników będą: bocheński (10 grup zawodów), proszowicki (9 grup zawodów), krakowski oraz tarnowski i Miasto Tarnów (po 8 grup zawodów).”⁴²

DZIENNA OPIEKA DLA SENIORÓW⁴³

W 2024 r. w Małopolsce:

- ✓ Sektor pomocy społecznej wykazał 43 publiczne dzienne domy pomocy (w 2021 r. było ich 50), funkcjonowały one na terenie 22,5% małopolskich gmin. DDP dysponowały 1 749 miejscami, z których w ciągu roku skorzystało 2 029 osób. Miejsca takie, w praktyce oferujące osobom starszym opiekę w ciągu dnia w wymiarze kilkugodzinnym, prowadziło 41 małopolskich samorządów - 37 gmin, 1 powiat i 3 miasta na prawach powiatu.
- ✓ W relacji rok do roku liczba dziennych domów pomocy dla seniorów funkcjonujących w sektorze publicznym nie uległa zmianie, a w zestawieniu z 2021 r., kiedy jeszcze zarejestrowaliśmy wzrost liczby takich jednostek (o 10 DDP w porównaniu z 2020 r.), było ich o 7 mniej (przy nieco większej liczbie miejsc - o 32 i osób korzystających - o 75). Jednocześnie w porównaniu do 2014 r. liczba publicznych dziennych domów pomocy w województwie jest nadal większa o 38 jednostek, głównie za sprawą środków unijnych przeznaczonych przez Samorząd Województwa Małopolskiego na taki cel (Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa „Region spójny społecznie”), jak i prowadzonych programów rządowych.
- ✓ Działało też 88 publicznych klubów samopomocy często pełniących podobne funkcje jak dzienne domy pomocy (o 3 mniej niż w 2023 r., ale o 6 więcej w porównaniu do 2021 r.) - w 63 małopolskich gminach, w tym 3 miastach na prawach powiatu. Ze wsparcia klubów samopomocy skorzystało 3 441 mieszkańców Małopolski.
- ✓ W 142 małopolskich gminach nie było publicznego dziennego domu pomocy, a na terenie 93 gmin czyli w ponad połowie, nie funkcjonował ani dzienny dom pomocy, ani klub samopomocy, organizowane w sektorze publicznym.

⁴² Barometr Zawodów. Edycja 2025. Raport podsumowujący badanie w województwie małopolskim (2024), WUP w Krakowie, s. 33.

⁴³ W rozdziale wykorzystano raporty „Ocena zasobów pomocy społecznej województwa małopolskiego ...”



Ciągle aktualne, wymagające podkreślania, pozostają badania, które pokazują, że oferta dziennych domów pomocy i klubów samopomocy wymaga standaryzowania w szczególności w ten sposób, by realizowały one przede wszystkim usługi opiekuńcze podlegające zasadom im właściwym, w tym dotyczącym odpłatności. Zwraca bowiem uwagę marginalny udział środków prywatnych, a więc odpłatności użytkowników w montażach finansowania dziennych domów pomocy i klubów samopomocy ankietowanych w badaniu ROPS⁴⁴, na poziomie zaledwie 2%, jak również to, że ponad połowa jednostek oświadcza, że nie realizuje usług opiekuńczych w dziennym domu pomocy czy klubie samopomocy.

W ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 utworzono 58 nowych placówek zapewniających dzienną opiekę dla seniorów – w sektorze publicznym i poza nim.

Placówki wykazane w sektorze publicznym oraz placówki dofinansowane w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 posiadają zbiór wspólny, z tego powodu podanych liczb nie należy sumować. Podjęta została jednak jednorazowa próba oszacowania rzeczywistej liczby jednostek w regionie i dała ona w 2020 r. wynik 84 placówek łącznie.

W związku z brakiem szczegółowych regulacji ustawowych Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie w 2015 r. opracował „Rekomendacje do prowadzenia placówek zapewniających dzienną opiekę i aktywizację osób starszych na terenie Małopolski” jako wskazówkę dla organizacji takich miejsc, w tym w szczególności powstających ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 Poddziałania 9.2.2 i 9.2.3 (typ projektu A i B).

Obecnie zaktualizowany standard funkcjonuje pod nazwą „Model prowadzenia placówek dziennej opieki w Małopolsce” i stanowi załącznik do dokumentacji konkursowych kolejnego programu operacyjnego „Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2020-2027”, będąc obowiązkowym standardem organizowania placówek

⁴⁴ „Badania potencjału jednostek samorządu terytorialnego z woj. małopolskiego w zakresie rozwoju usług społecznych w środowiskach lokalnych w obszarach związanych z niezależnym życiem osób dorosłych. Raport końcowy. Obszar 3”, (2022), Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie.

zapewniających dzienną opiekę dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu dla beneficjentów, którzy otrzymali środki na ten cel.

Wraz z zakończeniem realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 nie widać istotnego ubytku w liczbie dziennych domów opieki w województwie – wiele z zakończonych projektów pozostaje ciągle w tzw. okresach trwałości, a dostęp do usług społecznych jest jednocześnie zwiększany lub kompensowany poprzez ich uruchamianie w ramach kolejnego programu – Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027. Według wstępnych danych Małopolskiego Centrum Przedsiębiorczości w bieżącym okresie programowania w polityce spójności UE na gruncie programu regionalnego planuje się utworzenie kilkudziesięciu placówek zapewniających dzienną opiekę dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (w tym ze względu na wiek). Jednocześnie kilkanaście podmiotów otrzyma dodatkowe wsparcie na rozwój już istniejących placówek. Znaczna część projektów zakładających takie wsparcie będzie realizowanych przez małopolskie gminy.

Warto podkreślać, że Najwyższa Izba Kontroli wykazuje⁴⁵, iż seniorzy uczestniczący w zajęciach dziennych domów pomocy jako najistotniejsze uznali – oprócz posiłku – możliwość spotykania się z innymi ludźmi (tej korzyści nie osiągają beneficjenci usług opiekuńczych realizowanych w miejscu zamieszkania), korzystania z porad pracowników socjalnych oraz pomoc w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych i rodzinnych.

W dziennym domu pomocy z reguły realizowana jest usługa w wymiarze kilku do 8 godzin dziennie i we wszystkie dni robocze, natomiast w przypadku usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania zbliżony koszt na osobę dotyczy usług świadczonych w wymiarze znacznie mniejszym np. 1 godzina dwa razy w tygodniu. Ponad 70% małopolskich dziennych domów pomocy i klubów samopomocy otwartych jest co najmniej 5 dni w tygodniu.

⁴⁵ Najwyższa Izba Kontroli, (2017), Opieka nad osobami starszymi w dziennych domach pomocy.

OPIEKUNOWIE RODZINNI

- ✓ Na co dzień osobami starszymi w Małopolsce opiekuje się 15%, a osobami niepełnosprawnymi 4% badanych Małopolan⁴⁶.
- ✓ Zdecydowana większość Małopolan dla swoich bliskich preferuje opiekę domową (76,1% badanych)⁴⁷.
- ✓ Wśród najważniejszych problemów opiekunów rodzinnych zidentyfikowanych w małopolskich badaniach możemy wymienić: brak informacji, „sektorowość informacji”, brak wiedzy pracowników służby zdrowia i pomocy społecznej, brak kompetencji opiekuńczych w rodzinach, konsekwencje zdrowotne dla opiekunów powodowane opieką, pogarszanie się relacji rodzinnych, problemy w pracy⁴⁸.
- ✓ Aktualnie możemy przeczytać o opiece, jako czynniku ryzyka, a o opiekunach rodzinnych, jako nowej kategorii osób marginalizowanych, którzy w przyszłości mogą stać się beneficjentami publicznych programów aktywizacji społeczno-zawodowej.⁴⁹
- ✓ Ocenia się także, że opieka nieformalna nad osobami z chorobami otępiennymi staje czynnikiem ryzyka zaburzeń psychicznych - depresji, zaburzeń lękowych, zaburzeń snu i pogorszenia sprawności funkcji poznawczych oraz przedwczesnej instytucjonalizacji podopiecznych, a być może i samych opiekunów w przyszłości.⁵⁰
- ✓ Pomimo wielu problemów doświadczanych przez rodziny opiekujące się osobami niesamodzielnymi, w tym seniorami, w Polsce ciągle nie istnieje zdefiniowane, uporządkowane i wystandaryzowane wsparcie tych osób. W 2023 r. podjęte zostały pierwsze próby regulacji w tym obszarze.
- ✓ W badaniu opinii mieszkańców Małopolski respondenci zostali poproszeni o ocenę swojego poziomu stresu w skali od 1 do 10, w związku z wybranymi aspektami związanymi zarówno z ich życiem prywatnym, jak i obecną sytuacją w kraju. W świetle

⁴⁶ Małopolskie Obserwatorium Rozwoju Regionalnego Departament Zrównoważonego Rozwoju Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, (2021), Badanie opinii mieszkańców Małopolski 2020. Edycja 11., s. 26

⁴⁷ Tamże.

⁴⁸ Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie, (2015), Opiekunowie rodzinni osób starszych. Problemy, potrzeby, wyzwania dla polityki społecznej, Herudzińska M., (2020), Nieformalni opiekunowie osób starszych – doświadczenia uczucia oraz ich potrzeby związane z pełnioną rolą, Rocznik Lubuski TOM 46, cz. 2, 2020, s.284.

⁴⁹ Herudzińska M., (2020), Nieformalni opiekunowie osób starszych. Doświadczenia i uczucia oraz ich potrzeby związane z pełnioną rolą, Rocznik Lubuski TOM 46, cz. 2, 2020.

⁵⁰ Rachel W., Datka W., Zyss T., Zięba A., (2024), Wpływ sprawowania długotrwałej opieki na stan zdrowia opiekunów pacjentów z otępieniem w chorobie Alzheimera, Przegląd Lekarski 2014/71/12.

wyników największy poziom stresu (5,4) towarzyszy osobom sprawującym opiekę nad członkiem rodziny wymagającym wsparcia z powodu choroby lub podeszłego wieku⁵¹.



W związku innowacyjnym charakterem usługi Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie w 2015 r. opracował „Rekomendacje dla prowadzenia centrów wsparcia opiekunów nieformalnych/ faktycznych osób niesamodzielnych w Małopolsce ” jako wskazówkę dla organizacji centrów/ ośrodków/ usług prowadzonych przez różne podmioty (w tym publiczne) w tym w szczególności beneficjentów Poddziałania 9.2.2 i 9.2.3 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 (typ projektu A i B).

Obecnie zaktualizowany - i wzbogacony o małopolskie doświadczenia - standard usługi funkcjonuje pod nazwą „Model prowadzenia centrów wsparcia opiekunów nieformalnych/ faktycznych w Małopolsce” i stanowi załącznik do dokumentacji konkursowych kolejnego programu operacyjnego „Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2020-2027”, będąc obowiązkowym standardem organizowania centrów wsparcia opiekunów dla beneficjentów, którzy otrzymali środki na ten cel.

W Małopolsce ze środków europejskich w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, 9. Oś Priorytetowa „Region spójny społecznie” utworzono 21 innowacyjnych centrów wsparcia opiekunów rodzinnych, a w 5 kolejnych placówkach dofinansowano rozszerzenie oferty wsparcia (przy czym duża część z nich powstała w Krakowie), funkcjonowały one na terenie 45,5% małopolskich powiatów. Część z zakończonych projektów pozostaje ciągle w tzw. okresach trwałości. Jednocześnie dostęp do usług społecznych zwiększany jest poprzez ich uruchamianie w ramach kolejnego programu regionalnego – Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027. Według wstępnych danych Małopolskiego Centrum Przedsiębiorczości planuje się działania na rzecz opiekunów faktycznych (nieformalnych) osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu poprzez dofinansowanie utworzenia bądź wsparcia kilkudziesięciu centrów wsparcia opiekunów nieformalnych. Część projektów zakładających takie wsparcie będzie realizowanych przez małopolskie gminy.

⁵¹ Pytanie to dotyczyło 222 respondentów, którzy zadeklarowali opiekę nad tego typu osobą (w raporcie: Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, (2024), Badanie opinii mieszkańców Małopolski 2024. Warunki i jakość życia Małopolan).

OPIEKA CAŁODOBOWA⁵²

W Małopolsce z początkiem 2025 r:

- ✓ Funkcjonowało 90 domów pomocy społecznej (o 1 mniej niż w 2024 r. i o 4 mniej niż w 2019 r.) oferujących 8 123 miejsca (w tym 1 032 miejsca dla osób starszych), a w ciągu 2024 r. z 88 małopolskich domów pomocy społecznej⁵³ skorzystało 9 125 osób – o 131 osób więcej niż rok wcześniej oraz o 50 więcej niż 2019 r.
- ✓ Jednocześnie działało 58 „placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku” prowadzonych przez przedsiębiorców lub organizacje III sektora, dysponujących 2 567 miejscami - o 3 podmioty i 232 miejsca więcej niż rok wcześniej oraz o 6 podmiotów i 725 miejsc więcej niż w 2019 r.
- ✓ Równolegle w sektorze zdrowotnym działało 55 zakładów opiekuńczo-leczniczych i zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych z 3 568 łózkami, w tym 1 zakład opiekuńczo-leczniczy dla dzieci (odpowiednio: 4 podmioty więcej oraz o 97 więcej łóżek niż w 2024 r. oraz o 9 podmiotów i ok. 600 miejsc więcej niż w 2019 r.) oraz 24 hospicja stacjonarne i oddziały medycyny paliatywnej z 572 łózkami (o 1 podmiot oraz 34 miejsca więcej niż przed rokiem oraz o 6 podmiotów i ok. 120 miejsc więcej niż w 2019 r.).

W 2024 r.:

- ✓ W województwie małopolskim działał także 1 rodzinny dom pomocy (podobnie jak rok wcześniej, o 1 mniej niż w 2019 r.), skorzystało z niego w ciągu roku 8 starszych i niepełnosprawnych mieszkańców.
- ✓ Kadra małopolskich domów pomocy społecznej liczyła 6 031 osób, stanowiąc najliczniejszą grupę pracowników systemu pomocy społecznej.



Analizując potencjał domów pomocy społecznej do rozwoju usług środowiskowych zwracają uwagę trudności z rekrutacją nowego personelu i zaawansowany wiek obecnej kadry. Brakuje personelu podstawowego, jak opiekunki i opiekunowie, ale też specjalistów

⁵² W rozdziale wykorzystano raporty „Ocena zasobów pomocy społecznej województwa małopolskiego ...”

⁵³ Brak danych o dwóch DPS działających poza samorządami.

– psychologów, terapeutów.⁵⁴ W opinii szefów domów pomocy społecznej powodem tego stanu są niskie zarobki oraz przeciążenie obowiązkami, co potwierdzają także wyniki „Barometru Zawodów”.

Potwierdzają to również najnowsze wyniki badania ROPS w Krakowie pt. „Domy pomocy społecznej w Małopolsce wobec wyzwań deinstytucjonalizacji opieki długoterminowej”, w którym wskazano, iż dla większości DPS warunkami koniecznymi do spełnienia, aby możliwym było rozwinięcie usług społecznych w formule zdeinstytucjonalizowanej jest zwiększenie m.in. zasobów kadrowych (a także lokalowych i finansowych).⁵⁵ Jednocześnie z tego badania wynika, że plany DPS i podmiotów prowadzących domy pomocy społecznej dotyczące zmian instytucjonalnych w DPS wskazują na możliwość stopniowej ewolucji tych placówek w kierunku oferowania dodatkowych usług osobom niezamieszkującym w placówkach, ale raczej nie w kierunku oferowania kompleksowych usług stacjonarnych i środowiskowych. Pomimo braku planów dotyczących przekształcenia DPS w otwarte na środowisko placówki oferujące kompleksowe usługi stacjonarne i środowiskowe, stosunkowo wysoki odsetek DPS (prawie połowa) deklaruje gotowość do takiego przekształcenia w przyszłości.

W „Obwieszczeniu Wojewody Małopolskiego z dnia 31 grudnia 2024 r. w sprawie aktualizacji Wojewódzkiego Planu Transformacji dla województwa małopolskiego na lata 2022-2026”⁵⁶ czytamy, że w 2019 r. „zaobserwowano drugą wśród województw największą liczbę osób oczekujących na przyjęcie do ZOL w przypadku pilnym oraz najwyższą w Polsce liczbę osób oczekujących na ZOL w przypadku stabilnym. Również przeciętny czas oczekiwania na przyjęcie do ZOL dla przypadków stabilnych był najwyższy i wynosił 592 dni. (...) Najślabza dostępność do opieki długoterminowej była w powiecie: krakowskim, oświęcimskim, tarnowskim, wadowickim (...).”

⁵⁴ „Badania potencjału jednostek samorządu terytorialnego z woj. małopolskiego w zakresie rozwoju usług społecznych w środowiskach lokalnych w obszarach związanych z niezależnym życiem osób dorosłych”, (2022), Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie.

⁵⁵ Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie, (2025), Domy pomocy społecznej w Małopolsce wobec wyzwań deinstytucjonalizacji opieki długoterminowej.

⁵⁶ Obwieszczenie Wojewody Małopolskiego z dnia 31 grudnia 2024 r. w sprawie aktualizacji Wojewódzkiego Planu Transformacji dla województwa małopolskiego na lata 2022-2026, s. 9.

OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI W MAŁOPOLSCE⁵⁷

Według Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021 w Małopolsce:

- ✓ Mieszkało ok. 473,1 tys. osób niepełnosprawnych ogółem (z orzeczeniem lub deklarujących ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu) - ok. 13,8% ludności województwa.
- ✓ Osób niepełnosprawnych prawnie było ok. 298,3 tys. - 8,7% Małopolan.
- ✓ Udział osób niepełnosprawnych ogółem (osób z orzeczeniem i deklarujących ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu) w populacji mieszkańców regionu w stosunku do wyników poprzedniego Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań wzrósł z o 2 p.p. – z 11,8% w 2011 r. do 13,8%, a liczba osób niepełnosprawnych była większa o blisko 79 tysięcy w porównaniu do danych sprzed dekady.
- ✓ Osób niepełnosprawnych prawnie również było więcej niż przed dekadą - o 14,5 tys., a ich udział w populacji generalnej był zbliżony - 8,7% ludności, w porównaniu do 8,5% w 2011 r.

Według danych GUS w 2023 r. w Małopolsce⁵⁸:

- ✓ Osób niepełnosprawnych prawnie było blisko 327 tys. (9,5% populacji WM).
- ✓ Wśród najczęstszych przyczyn niepełnosprawności w orzeczeniach wydawanych przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności były upośledzenia narządu ruchu (45%), choroby układu oddechowego i krążenia (23%) oraz choroby neurologiczne (19%).
- ✓ W Małopolsce częściej niż średnio w kraju osoby z orzeczeniem PZON posiadały więcej niż jedną przyczynę niepełnosprawności.
- ✓ Liczba osób pobierających rentę z tytułu niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wynosiła 6,5 na 1 tys. mieszkańców (w Polsce – 4,4), co jest związane z istotnym udziałem ludności regionu (w tym osób niepełnosprawnych) na obszarach wiejskich.
- ✓ Około 16% osób z niepełnosprawnością posiadało ważną kartę parkingową.

⁵⁷ W rozdziale wykorzystano raporty „Ocena zasobów pomocy społecznej województwa małopolskiego ...”

⁵⁸ W oparciu o publikacje: GUS „Osoby niepełnosprawne w 2023 r. Tablice w formacie XLSX” oraz US w Krakowie „Osoby niepełnosprawne w województwie małopolskim w 2023 r.”

W 2024 r. w Małopolsce:

- ✓ Funkcjonowało 68 warsztatów terapii zajęciowej (podobnie jak przed rokiem i o 1 warsztat terapii zajęciowej mniej niż w 2021 r.) we wszystkich małopolskich powiatach i miastach na prawach powiatu. W zajęciach (dających możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskiwania i przywracania umiejętności do podjęcia zatrudnienia) uczestniczyło łącznie 2 908 osób z niepełnosprawnościami (o 18 osób więcej niż w 2023 r. oraz o 139 osób więcej niż w 2021 r.).
- ✓ Funkcjonowało 10 centrów integracji społecznej⁵⁹ (o 2 mniej niż przed rokiem i o 5 mniej niż w 2021 r.), w zajęciach których uczestniczyło 465 osób (o 6 mniej niż w 2023 r., ale o 24 osoby więcej niż w 2021 r.). Wśród uczestników zajęć małopolskich CIS były głównie: osoby długotrwale bezrobotne (160 osób) i osoby niepełnosprawne (88 osób). Większość małopolskich CIS (7 z 10) utworzyły organizacje pozarządowe.
- ✓ Funkcjonowało 31 klubów integracji społecznej⁶⁰ (tyle samo co przed rokiem, ale o 8 klubów mniej niż w 2021 r.). 8 KIS współfinansowano lub finansowano ze środków europejskich w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (o 5 mniej niż rok wcześniej i o 15 mniej niż w 2021 r.). Zajęcia w KIS rozpoczęły 742 osoby (o 11 osób więcej niż w 2023 r., ale mniej o 497 niż w 2021 r.). Większość KIS (24) zostało powołanych przez gminy.
- ✓ Na terenie 13 małopolskich powiatów funkcjonuje tylko jeden rodzaj podmiotów reintegracyjnych w postaci warsztatów terapii zajęciowej, jedynie na terenie 3 jednostek samorządu terytorialnego działają wszystkie typy podmiotów reintegracyjnych (powiat olkuski i wadowicki oraz miasto Kraków).
- ✓ Działało 15 zakładów aktywności zawodowej (tyle samo co w 2023 r. i o 3 więcej niż w 2021 r.) na terenie 14 gmin oraz 37 zakładów pracy chronionej (o 2 placówki więcej niż przed rokiem, ale o 1 ZPCh mniej niż w 2021 r.) na terenie 9 gmin i 2 miast na prawach powiatu. Jednak w porównaniu do roku 2014 widać spadek liczby ZPCh – o 59% zakładów mniej.

⁵⁹ 3 małopolskie CIS wykazały w 2024 r. zerowy budżet.

⁶⁰ 12 małopolskich KIS wykazało w 2024 r. zerowy budżet, w tym 10 KIS (prowadzonych przez ośrodki pomocy społecznej w ramach swojej struktury) nie miało kadry ani uczestników.

- ✓ Działalność prowadziły 84 środowiskowe domy samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi (o 1 mniej niż przed rokiem, ale o 1 więcej niż w 2021 r.) na terenie 21 z 22 powiatów Małopolski. Z usług środowiskowych domów samopomocy korzystało 3 614 osób z niepełnosprawnościami (o 44 więcej niż w 2023 r. i o 108 więcej niż w 2021 r.).
- ✓ Małopolskie gminy i powiaty uczestniczyły w programach rządowych:
 - Program „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 r.” realizowało 129 małopolskich samorządów, w tym w 115 w formie „dziennej” oraz w 60 – w formie „całodobowej”. W ramach programu objęto opieką w formie dziennej 1 846 osób i w formie całodobowej 775 osób.
 - Program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” realizowało 156 jednostek samorządu terytorialnego (5 powiatów, 148 gmin i 3 miasta na prawach powiatu). Usługami asystenta wsparto niemal 4,9 tys. osób z niepełnosprawnościami.
 - Program „Centra opiekuńczo-mieszkalne” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 r. realizowało 5 małopolskich gmin.

OSOBY W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI

W Małopolsce:

- ✓ 2 093 osoby w kryzysie bezdomności zidentyfikowano w ostatnim Ogólnopolskim badaniu liczby osób bezdomnych - Edycja 2024, co należy uznać za minimalną liczbę osób z tym problemem⁶¹.
- ✓ Największe ośrodki miejskie (Kraków, Tarnów, Nowy Sącz) oraz zachodnie powiaty regionu (powiaty: oświęcimski, olkuski) to obszary, na których liczba osób w kryzysie bezdomności, policzonych w badaniu, była wyższa niż w pozostałej części Małopolski.
- ✓ 2 436 rodzin/ gospodarstw, głównie jednoosobowych, skorzystało z pomocy społecznej z powodu bezdomności w 2024 r. ⁶²

⁶¹ Tu i dalej MUW w Krakowie, (2024), Informacja o wynikach ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych w woj. małopolskim, dostęp 23.09.2025 r.

⁶² Analiza oparta o sprawozdanie MRiPS-03.

- ✓ W 2024 r. tylko dwa schroniska dla osób bezdomnych w Małopolsce dysponowały usługami opiekuńczymi – posiadały one 120 miejsc z usługami opiekuńczymi, z których ciągu 2024 roku skorzystało 235 osób będących w kryzysie bezdomności⁶³.



Według danych generalnych dla Polski w 2024 r.⁶⁴:

- ✓ Do najczęstszych przyczyn bezdomności należały: uzależnienie od alkoholu, konflikty rodzinne oraz eksmisja/ wymeldowanie z mieszkania. Wśród innych przyczyn można wskazać: rozpad związku, brak pracy, zły stan zdrowia i niepełnosprawność oraz zadłużenie.
- ✓ 1/3 osób bezdomnych w Polsce to seniorzy czyli osoby mające 60 i więcej lat (!).
- ✓ Informacje uzyskane podczas „Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych - Edycja 2024” wskazują, że „skracają się epizody bezdomności wśród badanych osób.

Najliczniejszą grupę stanowią obecnie osoby pozostające w kryzysie bezdomności do 2 lat – 31%. Kolejna grupa to osoby bezdomne od 2 do 5 lat – 25%. Osoby będące w kryzysie bezdomności powyżej 20 lat stanowią 6% populacji badanych”. Natomiast w 2019 roku najliczniejszą była grupa osób pozostająca w kryzysie bezdomności powyżej 5 do 10 lat – 27,84%, osób bezdomnych od 5 do 10 lat było 27,84%, a do 2 lat – 23,35%⁶⁵.

⁶³ Analiza oparta o sprawozdanie MRiPS-06.

⁶⁴ Tu i dalej – wyniki Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych - Edycja 2024, <https://www.gov.pl/web/rodzina/wyniki-ogolnopolskiego-badania-liczby-osob-bezdomnych---edycja-2024>, dostęp 23.09.2025 r.

⁶⁵ Wyniki Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych - Edycja 2019, <https://www.gov.pl/web/rodzina/wyniki-ogolnopolskiego-badania-liczby-osob-bezdomnych-edycja-2019>, dostęp 23.09.2025 r.