

**UCHWAŁA NR XIV/125/25
RADY MIEJSKIEJ W MSZCZONOWIE**

z dnia 26 marca 2025 r.

w sprawie zmiany uchwały nr XI/86/24 Rady Miejskiej w Mszczonowie z dnia 18 grudnia 2024 r. w sprawie przyjęcia Analizy sytuacji demograficznej oraz potrzeb i deficytów w zakresie usług społecznych w gminie Mszczonów

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2024r. poz. 1465 z późn.zm.), Rada Miejska w Mszczonowie uchwala, co następuje:

§ 1. Zmienia się treść załącznika do uchwały nr XI/86/24 Rady Miejskiej w Mszczonowie z dnia 18 grudnia 2024 r. w sprawie przyjęcia Analizy sytuacji demograficznej oraz potrzeb i deficytów w zakresie usług społecznych w gminie Mszczonów, który otrzymuje brzmienie zgodnie z załącznikiem do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Mszczonowa.

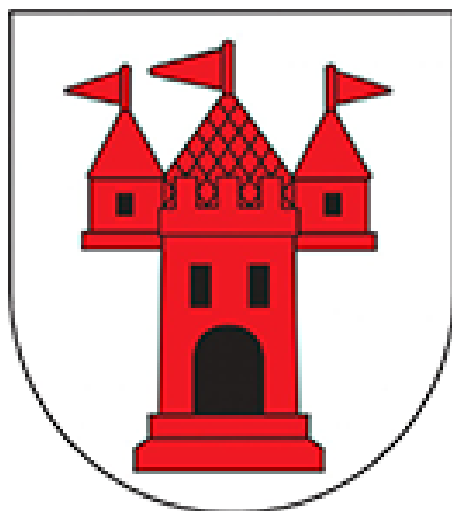
§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej

Lukasz Koperski

Załącznik do uchwały Nr XIV/125/25
Rady Miejskiej w Mszczonowie
z dnia 26 marca 2025 r.

**ANALIZA SYTUACJI DEMOGRAFICZNEJ ORAZ POTRZEB I DEFICYTÓW W ZAKRESIE
USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE MSZCZONÓW**



MSZCZONÓW 2024

Spis treści

1. Wstęp.....	3
1.1. Cel dokumentu	4
1.2. Zakres analizy	4
1.3. Dokumenty strategiczne.....	5
2. Analiza społeczno-demograficzna Gminy Mszczonów	6
2.1. Demografia	6
2.2. Prognoza demograficzna	11
2.3. Analiza społeczna	13
3. Analiza infrastruktury społecznej	15
3.1. Stan obecny.....	15
3.2. Trendy w polityce społecznej	17
4. Analiza dostępnych form świadczenia usług	18
5. Propozycje działań i inwestycji	19
5.1. Propozycje działań.....	19
5.1.1. Działania ogólnopolskie	19
5.1.2. Propozycje działań lokalnych	20
5.2. Propozycje działań inwestycyjnych	22
6. Dzienny dom pobytu	24
6.1. Wymagania formalne	24
6.2. Wymagania lokalowe	24
6.3. Wymagania organizacyjne.....	25
6.4. Stan faktyczny	25
7. Wnioski i rekomendacje	25
8. Podsumowanie	27

1. Wstęp

Współczesne wyzwania społeczno-demograficzne wymagają od Gminy Mszczonów elastycznego i innowacyjnego podejścia do planowania oraz realizacji usług społecznych. Dynamiczne zmiany w strukturze społeczności lokalnych, wynikające z takich czynników jak starzenie się społeczeństwa, zmniejszający się wskaźnik urodzeń, migracje zarówno wewnętrzne, jak i zagraniczne, a także rosnące dysproporcje w poziomie życia, stawiają przed lokalnymi władzami nowe wyzwania. Wspomniane zmiany wymuszają konieczność dokładnego monitorowania lokalnych trendów demograficznych oraz dostosowywania strategii działania do aktualnych potrzeb społeczności.

Na poziomie lokalnym, wyzwania te przejawiają się w kilku kluczowych aspektach. Z jednej strony wzrost liczby osób starszych wymaga intensyfikacji działań w zakresie wsparcia seniorów, rozwoju placówek opiekuńczych i aktywizacji tej grupy społecznej. Z drugiej strony, migracja młodszych mieszkańców do większych ośrodków miejskich rodzi konieczność tworzenia atrakcyjnych warunków życia i pracy, które zachęcą młodych do pozostania w gminie. Ważnym czynnikiem jest również budowanie spójności społecznej poprzez działania na rzecz osób w trudnej sytuacji życiowej, integrację grup marginalizowanych oraz rozwój infrastruktury społecznej.

W tym kontekście analiza potrzeb społecznych i deficytów usług społecznych staje się kluczowym narzędziem w procesie planowania i realizacji polityki społecznej. Poprzez identyfikację priorytetowych obszarów interwencji, gmina może nie tylko lepiej odpowiadać na potrzeby mieszkańców, ale również efektywniej alokować dostępne zasoby, zapewniając zrównoważony rozwój lokalnej społeczności.

Obecne wyzwania społeczno-demograficzne w Mszczonowie wymagają bardziej kompleksowego podejścia, szczególnie w zakresie wzmocnienia spójności społecznej i przeciwdziałania depopulacji. Analiza trendów demograficznych oraz wyniki badań przedstawione w "Raporcie DI" podkreślają konieczność deinstytucjonalizacji usług społecznych, co powinno znaleźć odzwierciedlenie w planach działania gminy.

Proponuje się m.in. wdrożenie innowacyjnych form wsparcia środowiskowego oraz rozbudowę infrastruktury wspomagającej integrację społeczną.

1.1. Cel dokumentu

Głównym celem niniejszej analizy jest wszechstronne zrozumienie sytuacji demograficznej Gminy Mszczonów, a także identyfikacja kluczowych potrzeb społecznych i deficytów w zakresie dostępnych usług. Dokument ten ma na celu wskazanie kierunków działań, które powinny zostać podjęte, aby skutecznie przeciwdziałać negatywnym trendom społecznym i jednocześnie wspierać zrównoważony rozwój lokalny.

W szczególności analiza skupia się na:

- ocenie struktury demograficznej, w tym podziału wiekowego i płciowego mieszkańców;
- identyfikacji grup najbardziej narażonych na wykluczenie społeczne, takie jak seniorzy, osoby niepełnosprawne, dzieci i młodzież z rodzin dysfunkcyjnych;
- wskazaniu luk w istniejącej infrastrukturze społecznej i usługach publicznych;
- zaproponowaniu działań wspierających rozwój społeczny i poprawę jakości życia mieszkańców.

Dokument ten stanowi również podstawę do długofalowego planowania strategicznego, wspierając tworzenie polityk publicznych opartych na rzetelnych danych i analizach.

1.2. Zakres analizy

Zakres niniejszej analizy obejmuje kompleksowy przegląd sytuacji społeczno-demograficznej w Gminie Mszczonów, uwzględniając różnorodne aspekty życia mieszkańców oraz funkcjonowanie lokalnej infrastruktury społecznej. W ramach analizy przeanalizowano trzy główne obszary:

1. Formy instytucjonalne – obejmujące działalność publicznych i prywatnych podmiotów świadczących usługi społeczne, takie jak żłobki, przedszkola, domy pomocy społecznej czy kluby seniora.
2. Formy środowiskowe – uwzględniające działania społeczności lokalnych, organizacji pozarządowych oraz inicjatyw obywatelskich na rzecz mieszkańców.
3. Formy rodzinne – obejmujące wsparcie realizowane w ramach rodzin, takie jak pomoc dzieciom, opieka nad osobami starszymi czy przeciwdziałanie przemocy domowej.

Analiza opiera się na szczegółowych danych statystycznych, takich jak struktura demograficzna, wskaźniki bezrobocia czy poziom zamożności mieszkańców. Dodatkowo uwzględniono wyniki badań lokalnych oraz konsultacji z przedstawicielami instytucji społecznych działających na terenie gminy. Efektem końcowym analizy będzie zestaw konkretnych rekomendacji, które mogą zostać wykorzystane w procesie planowania polityki społecznej, a także przyczynią się do poprawy jakości życia mieszkańców Gminy Mszczonów.

1.3. Dokumenty strategiczne

Analiza potrzeb społecznych i deficytów usług w Gminie Mszczonów została przygotowana z uwzględnieniem kluczowych dokumentów strategicznych na poziomie krajowym, regionalnym i lokalnym. Ich analiza pozwala na lepsze zrozumienie ram prawnych i strategicznych, w których funkcjonuje gmina, oraz na dostosowanie działań do założeń polityki publicznej.

Najważniejsze dokumenty, które zostały uwzględnione:

- Strategia Rozwoju Usług Społecznych do 2030 roku z perspektywą do 2035 roku¹ – wyznacza cele i priorytety w zakresie deinstytucjonalizacji usług, rozwoju środowiskowych form wsparcia oraz zwiększenia dostępności usług społecznych na poziomie lokalnym.

¹ 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.).

- Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu z perspektywą do 2030 roku² – nakreśla działania zmierzające do ograniczenia ubóstwa, poprawy sytuacji osób marginalizowanych oraz wsparcia grup w trudnej sytuacji życiowej.
- Strategia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021–2030³ – kluczowy dokument, który promuje integrację społeczną osób z niepełnosprawnościami, dostępność infrastruktury oraz likwidację barier utrudniających pełne uczestnictwo w życiu społecznym.
- Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Mazowieckiego na lata 2023–2025⁴ – dokument szczegółowo opisujący działania podejmowane na poziomie wojewódzkim, które mają na celu wspieranie lokalnych jednostek samorządu terytorialnego w rozwoju usług społecznych.

Uwzględnienie tych dokumentów pozwala na pełniejszą integrację działań lokalnych z założeniami strategicznymi na poziomie wyższym, co zwiększa szanse na uzyskanie wsparcia finansowego i organizacyjnego w realizacji zaplanowanych działań.

2. Analiza społeczno-demograficzna Gminy Mszczonów

2.1. Demografia

Gmina Mszczonów, podobnie jak wiele innych obszarów w Polsce, zmagają się z trendami demograficznymi, które mają istotny wpływ na funkcjonowanie lokalnej społeczności. Zmiany w strukturze ludności są widoczne zarówno w liczbach bezwzględnych, jak i w podziale na grupy wiekowe, płeć oraz kategorie produkcyjności.

² Uchwała nr 105 Rady Ministrów z dnia 17 sierpnia 2021 r. w sprawie przyjęcia polityki publicznej pod nazwą "Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030".

³ Uchwała nr 27 Rady Ministrów z dnia 16 lutego 2021 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030.

⁴ Uchwała 526/398/23 Zarządu Województwa Mazowieckiego z dnia 4 kwietnia 2023 r. w sprawie Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Województwa Mazowieckiego na lata 2023–2025.

Ludność w poszczególnych latach:

Ludność na koniec roku ⁵	2020	2021	2022	2023
ogółem	11486	11384	11360	11311
mężczyźni	5578	5521	5517	5490
kobiety	5908	5863	5843	5821

W latach 2020–2023 liczba mieszkańców Gminy Mszczonów zmniejszyła się z 11 486 do 11 311 osób, co wskazuje na stopniowy spadek populacji. Jest to zgodne z ogólnopolskimi trendami depopulacyjnymi, wynikającymi z niskiego wskaźnika urodzeń oraz migracji zarobkowej młodych mieszkańców do większych ośrodków miejskich. W analizowanym okresie liczba kobiet pozostaje wyższa niż liczba mężczyzn (w 2023 roku 5 821 kobiet w porównaniu z 5 490 mężczyzn). Dysproporcja ta jest szczególnie widoczna w starszych grupach wiekowych, co jest efektem wyższej średniej długości życia kobiet.

Struktura produkcyjna ludności:

Struktura produkcyjna ludności ⁶	2020	2021	2022	2023
ogółem	11486	11384	11360	11311
mężczyźni	5578	5521	5517	5490
kobiety	5908	5863	5843	5821
w wieku przedprodukcyjnym	2306	2259	2242	2229
mężczyźni	1190	1168	1163	1149
kobiety	1116	1091	1079	1080
w wieku produkcyjnym	6796	6723	6692	6637
mężczyźni	3577	3540	3521	3496
kobiety	3219	3183	3171	3141

⁵ Główny Urząd Statystyczny - <https://stat.gov.pl/>.

⁶ Główny Urząd Statystyczny - <https://stat.gov.pl/>.

w wieku poprodukcyjnym	2384	2402	2426	2445
mężczyźni	811	813	833	845
kobiety	1573	1589	1593	1600

Podział ludności według grup wiekowych pokazuje starzenie się społeczeństwa. Odsetek osób w wieku poprodukcyjnym wzrósł z 17,3% w 2020 roku do 18,6% w 2023 roku. Natomiast liczba dzieci w wieku 0–14 lat spada, co wskazuje na niski wskaźnik urodzeń oraz kurczenie się grupy ludności w wieku przedprodukcyjnym.

Struktura wiekowa ludności:

Struktura wiekowa mieszkańców ⁷	2020	2021	2022	2023
ogółem	11486	11384	11360	11311
mężczyźni	5578	5521	5517	5490
kobiety	5908	5863	5843	5821
0-4	639	618	568	548
mężczyźni	336	322	292	271
kobiety	303	296	276	277
5-9	660	628	660	657
mężczyźni	343	323	339	351
kobiety	317	305	321	306
10-14	651	684	700	690
mężczyźni	335	355	369	352
kobiety	316	329	331	338
15-19	621	580	550	564
mężczyźni	306	284	277	293
kobiety	315	296	273	271
20-24	593	585	611	613

⁷ Główny Urząd Statystyczny - <https://stat.gov.pl>

	mężczyźni	288	286	292	293
	kobiety	305	299	319	320
25-29		797	772	714	662
	mężczyźni	418	392	366	345
	kobiety	379	380	348	317
30-34		742	762	779	781
	mężczyźni	369	396	417	408
	kobiety	373	366	362	373
35-39		921	866	825	796
	mężczyźni	462	433	416	410
	kobiety	459	433	409	386
40-44		895	899	914	923
	mężczyźni	450	450	461	459
	kobiety	445	449	453	464
45-49		844	854	875	860
	mężczyźni	423	427	420	423
	kobiety	421	427	455	437
50-54		724	727	734	766
	mężczyźni	366	372	371	382
	kobiety	358	355	363	384
55-59		668	668	665	674
	mężczyźni	324	329	325	326
	kobiety	344	339	340	348
60-64		739	710	701	677
	mężczyźni	347	339	339	332
	kobiety	392	371	362	345
65-69		719	718	707	671
	mężczyźni	324	318	310	289

	kobiety	395	400	397	382
70-74		563	600	616	655
	mężczyźni	238	251	260	277
	kobiety	325	349	356	378
75-79		321	329	362	401
	mężczyźni	118	116	144	160
	kobiety	203	213	218	241
80-84		234	226	214	206
	mężczyźni	89	84	68	59
	kobiety	145	142	146	147
85 i więcej		155	158	165	167
	mężczyźni	42	44	51	60
	kobiety	113	114	114	107

Wskaźnik obciążenia demograficznego to miara opisująca stosunek liczby osób w wieku nieprodukcyjnym (dzieci i seniorów) do liczby osób w wieku produkcyjnym (czyli tych, które zazwyczaj pracują i generują dochody). Oblicza się go w celu oceny, jak dużą część populacji utrzymują osoby aktywne zawodowo. W praktyce, im wyższy wskaźnik, tym większe obciążenie dla systemów emerytalnych, opieki zdrowotnej i innych usług publicznych. Wskaźnik ten, wzrósł z 69 w 2020 roku do 70,4 w 2023 roku. Jest to sygnał rosnącego obciążenia dla osób aktywnych zawodowo oraz dla systemu pomocy społecznej.

Wskaźniki obciążenia demograficznego:

Wskaźniki obciążenia demograficznego ⁸	2020	2021	2022	2023
liczba osób w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	69	69,3	69,8	70,4
ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	35,1	35,7	36,3	36,8
współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	26,4	27,4	28	28,7
odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem	17,3	17,8	18,2	18,6

2.2. Prognoza demograficzna

Polska, podobnie jak wiele krajów rozwiniętych, stoi w obliczu istotnych zmian demograficznych, które znacząco wpłyną na strukturę społeczeństwa i gospodarkę w nadchodzących dekadach. Prognozy demograficzne na następne 30 lat wskazują na kilka kluczowych trendów, które będą determinować przyszłość kraju. Polska od dekad zmaga się z niskim współczynnikiem dzietności, który obecnie wynosi około 1,4 dziecka na kobietę (przy poziomie zastępowalności pokoleń wynoszącym 2,1). Nawet pomimo prób wprowadzenia programów pronatalistycznych, takich jak „Rodzina 500+”, nie zaobserwowano trwałego wzrostu dzietności.

⁸ Główny Urząd Statystyczny - <https://stat.gov.pl>

Prognoza demograficzna ludności Polski:

Prognoza demograficzna ludności Polski ⁹							
	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060
ogółem	37,0 mln	36,2 mln	35,3 mln	34,2 mln	33,2 mln	32,1 mln	30,9 mln
mężczyźni	17,8 mln	17,4 mln	16,9 mln	16,4 mln	16,0 mln	15,4 mln	14,9 mln
w tym 65 +	3,3 mln	3,4 mln	3,6 mln	3,9 mln	4,2 mln	4,3 mln	4,3 mln
kobiety	19,2 mln	18,8 mln	18,3 mln	17,8 mln	17,2 mln	16,7 mln	16,1 mln
w tym 60 +	6,0 mln	6,2 mln	6,5 mln	6,9 mln	7,0 mln	6,9 mln	6,7 mln

Istotnym trendem jest dynamiczne starzenie się społeczeństwa. W ciągu najbliższych 30 lat udział seniorów wzrośnie znacząco, osiągając około 35% całkowitej populacji w 2060 roku. Jednym z czynników starzenia się społeczeństwa jest wydłużenie średniej długości życia. Obecnie Polacy żyją średnio około 78 lat (kobiety – 82 lata, mężczyźni – 74 lata), a prognozy wskazują (patrz tabela powyżej), że liczby te wzrosną o kilka lat w perspektywie trzech dekad. Wraz z malejącą liczbą narodzin zmniejsza się także odsetek osób w wieku produkcyjnym. W 2060 roku populacja w wieku przedprodukcyjnym może osiągnąć mniej niż 12% ogółu, co wpłynie na strukturę demograficzną kraju.

Malejąca liczba osób w wieku produkcyjnym to jedno z największych wyzwań dla polskiej gospodarki. Do 2060 roku populacja w tej grupie wiekowej może zmniejszyć się o około 6-8 milionów osób, co oznacza znaczne obciążenie dla rynku pracy i systemu usług społecznych.

Polska już teraz doświadcza napływu imigrantów, głównie z Ukrainy i innych krajów wschodnich. W przyszłości wzrost liczby imigrantów może być kluczowy dla utrzymania stabilności rynku pracy i gospodarki.

⁹ Główny Urząd Statystyczny - <https://stat.gov.pl>

Prognoza demograficzna dla Gminy Mszczonów:

Prognoza demograficzna ludności dla Gminy Mszczonów ¹⁰	2026	2030	2035	2040
ogółem	11243	11220	10906	10482
w tym 60+	2914	3060	3268	3424

Dla Gminy Mszczonów oznacza to konieczność zwiększenia nakładów na usługi opiekuńcze, rozwój infrastruktury dostosowanej do potrzeb seniorów oraz poszukiwanie rozwiązań wspierających aktywizację zawodową osób starszych. Malejąca liczba młodych mieszkańców oraz migracje zewnętrzne mogą wpłynąć na kurczenie się lokalnego rynku pracy, co wymagać będzie strategicznych działań w zakresie polityki prorodzinnej i tworzenia warunków sprzyjających osiedlaniu się nowych mieszkańców.

2.3. Analiza społeczna

Wskaźniki dotyczące bezrobocia i sytuacji społecznej w gminie wskazują na stopniową poprawę w analizowanym okresie. Liczba osób bezrobotnych zarejestrowanych w gminie zmniejszyła się z 395 w 2020 roku do 286 w 2023 roku, co przekłada się na spadek wskaźnika bezrobocia z 5,8% do 4,3%. Jednakże różnice między grupami społecznymi, w szczególności między kobietami a mężczyznami, nadal są zauważalne. Bezrobocie wśród beneficjentów pomocy społecznej pozostaje istotnym wyzwaniem, wymagającym działań ukierunkowanych na reintegrację zawodową i społeczną. Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy oraz rozwój programów aktywizacji zawodowej mogą odegrać kluczową rolę w zmniejszaniu liczby osób pozostających poza rynkiem pracy.

¹⁰ Główny Urząd Statystyczny - <https://stat.gov.pl>

Ilość osób bezrobotnych zarejestrowanych w Gminie Mszczonów:

Bezrobotni zarejestrowani ¹¹	2020	2021	2022	2023
ogółem	395	320	299	286
mężczyźni	195	155	146	143
kobiety	200	165	153	143

Wskaźnik osób bezrobotnych zarejestrowanych:

Udział bezrobotnych zarejestrowanych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym ¹²	2020	2021	2022	2023
ogółem	5,80%	4,80%	4,50%	4,30%
mężczyźni	5,50%	4,40%	4,10%	4,10%
kobiety	6,20%	5,20%	4,80%	4,60%

Wskaźnik bezrobocia wśród beneficjentów pomocy społecznej zależy od wielu czynników, które można podzielić na społeczne, ekonomiczne, instytucjonalne oraz osobiste.

Beneficjenci pomocy społecznej w przeliczeniu na 10 tysięcy osób:

Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej na 10 tys. ludności ¹³	2020	2021	2022	2023
Województwo Mazowieckie	340	304	278	271
Powiat żyrardowski	358	314	270	320
Mszczonów	432	379	332	326

Liczba osób korzystających z pomocy społecznej stanowi istotny wskaźnik do monitorowania.

¹¹ Główny Urząd Statystyczny - <https://stat.gov.pl>

¹² Główny Urząd Statystyczny - <https://stat.gov.pl>

¹³ Główny Urząd Statystyczny - <https://stat.gov.pl>

3. Analiza infrastruktury społecznej

3.1. Stan obecny

Na terenie Gminy Mszczonów funkcjonuje Centrum Usług Społecznych¹⁴, które realizuje wszystkie zadania, w tym usługi społeczne, m. in. polityki prorodzinnej, wspierania rodziny, systemu pieczy zastępczej, pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych, edukacji publicznej, przeciwdziałania bezrobociu, reintegracji zawodowej i społecznej. W ramach powierzonych zadań Centrum Usług Społecznych współpracuje z instytucjami o zasięgu lokalnym, powiatowym jak również wojewódzkim:

- Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Komisariatem Policji w Mszczonowie,
- Sądem Rodzinnym (Wydział Rodzinny i Karny - kuratorzy zawodowi),
- Szkołami podstawowymi, Szkołami średnimi,
- Polskim Związkiem Emerytów, Rencistów i Inwalidów,
- Stowarzyszeniem „Złota Jesień” w Mszczonowie,
- Związkiem Harcerstwa Polskiego,
- Powiatowym Urzędem Pracy w Żyrardowie,
- Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Żyrardowie,
- Stowarzyszeniem MONAR,
- NZOZ w Mszczonowie ul. Maklakiewicza,
- Przychodnią BIMED,
- NZOZ w Osuchowie,
- Komornikami sądowymi,
- Spółdzielnią Handlowo-Usługową w Mszczonowie,
- Poradnią Uzależnień od alkoholu w Żyrardowie,
- Stowarzyszeniem „Uśmiech Dziecka”,
- Towarzystwem Przyjaciół Dzieci w Żyrardowie,

¹⁴ Uchwała Nr XXXIII/279/21 Rady Miejskiej w Mszczonowie z dnia 30 czerwca 2021 r. w sprawie utworzenia Centrum Usług Społecznych w Mszczonowie poprzez przekształcenie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mszczonowie.

- Urzędem Wojewódzkim w Warszawie,
- Mazowieckim Centrum Polityki Społecznej w Warszawie
- Jednostkami organizacyjnymi z terenu Gminy.

Praca socjalna zrealizowana została w formie:

- doradztwa,
- wydania skierowań na leczenie,
- rozmów motywacyjnych,
- diagnozowania rodzin,
- skierowań do specjalistów,
- wspólnego planowania działań,
- koordynowania poczynań klientów,
- spotkań,
- pomocy w napisaniu lub opracowaniu dokumentów,
- wsparciu w przeciwdziałaniu przemocy wobec członków rodziny,
- pomocy w rozwiązywaniu kryzysów rodzinnych, osobistych, szkolnych, rówieśniczych,
- współpracy ze wszystkimi instytucjami, organizacjami w celu ujednoczenia oddziaływań wychowawczych,
- organizowaniu czasu wolnego dla dzieci i młodzieży z terenu Gminy Mszczonów,
- pomocy w wyszukiwaniu ofert pracy, w ramach współpracy z Powiatowym Urzędzie Pracy,
- zaopatrzeniu w odzież i obuwie dla rodzin z terenu gminy Mszczonów,
- pomocy w zakupie książek i pomocy szkolnych dla dzieci,
- zabezpieczenia posiłku dla mieszkańców Gminy Mszczonów,
- konsultacji i poradnictwa specjalistycznego prowadzonego przez radcę prawnego i psychologa, zatrudnionych w Centrum Usług Społecznych,

W zasobach infrastruktury społecznej Gminy Mszczonów funkcjonują również 4 kluby, które są miejscem spotkań aktywnej grupy Seniorów: Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów, Klub Senior „Złota Jesień” oraz 2 Kluby „Senior+”.

Centrum Usług Społecznych w Mszczonowie w 2023 roku zrealizowało pracę socjalną w 155 rodzinach, obejmując 369 osób. Wsparcie rodzin przez asystentów objęło 14 rodzin, w których wychowuje się 35 dzieci, co wskazuje na potrzebę wzmocnienia tego obszaru. Liczba rodzin korzystających z zasiłków celowych wskazuje na konieczność interwencji w zakresie ubóstwa i zabezpieczenia podstawowych potrzeb. Rekomenduje się poszerzenie wsparcia dla rodzin z dziećmi, szczególnie w zakresie edukacji i pomocy materialnej, oraz wzmocnienie działań profilaktycznych w przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Jak również licznych działań terapeutycznych na rzecz dzieci z orzeczonymi potrzebami wsparcia w zakresie terapii SI, terapii logopedycznej, terapii według metody A. Tomatisa, terapii psychologiczno-pedagogicznej i rehabilitacji.

W Domu Dziennego Pobytu w miejscowości Gąba pod Mszczonowem z oferty korzysta 10 osób.

3.2. Trendy w polityce społecznej

Współczesne formy pomocy społecznej ewoluują, dostosowując się do zmieniających się potrzeb społeczeństwa oraz wyzwań demograficznych. Odchodzi się od tradycyjnych, instytucjonalnych form opieki na rzecz usług świadczonych w środowisku lokalnym. Celem jest zapewnienie osobom potrzebującym wsparcia w ich naturalnym otoczeniu, co sprzyja ich integracji społecznej i poprawie jakości życia. Proces ten jest wspierany przez Komisję Europejską oraz fundusze polityki spójności UE. Wdrażane są modele opieki, które zapewniają dobrą komunikację między lekarzami geriatrą, lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej oraz służbami pomocy społecznej. Wykorzystuje się narzędzia teleinformatyczne dostosowane do potrzeb i ograniczeń pacjentów, co umożliwia kompleksowe wsparcie seniorów w ich codziennym funkcjonowaniu.

Rozwój systemu usług ma na celu nie tylko wsparcie osób potrzebujących, ale także ich opiekunów. Wprowadza się programy wsparcia psychologicznego, szkolenia oraz usługi wytchnieniowe, które odciążają opiekunów i pozwalają im na regenerację sił. Kładzie się nacisk na świadczenie usług w miejscu zamieszkania pacjenta, co pozwala na utrzymanie jego niezależności i komfortu. Usługi takie jak opieka rodzinna, usługi opiekuńcze oraz pomoc sąsiedzka czy teleopieka stają się coraz bardziej powszechne¹⁵. Nowoczesne aplikacje i narzędzia teleinformatyczne wspierają proces opieki, umożliwiając monitorowanie stanu zdrowia pacjentów, komunikację z personelem medycznym oraz szybkie reagowanie w sytuacjach kryzysowych¹⁶.

4. Analiza dostępnych form świadczenia usług

Ogólnopolskie wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych¹⁷ są przewodnikiem wspierającym samorządy w procesie deinstytucjonalizacji usług społecznych. Celem deinstytucjonalizacji jest budowanie lokalnego systemu usług, które sprzyjają przeniesieniu usług wsparcia instytucjonalnego do środowiska lokalnego, co zwiększa zadowolenie odbiorców. Proces ten wspierają Komisja Europejska oraz inne instytucje Unii Europejskiej, które przeznaczają na ten cel środki z funduszy polityki spójności UE.

Lokalne Plany Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych mają na celu określenie kierunków rozwoju usług społecznych na szczeblu lokalnym. Planowanie wymaga przeprowadzenia analizy i diagnozy potrzeb społecznych w celu dostosowania usług do lokalnych potrzeb. Ważnym elementem jest analiza interesariuszy oraz określenie stanu przygotowania kadr, które będą realizować te usługi. Wytyczne stanowią wsparcie dla samorządów lokalnych w przeprowadzeniu procesu deinstytucjonalizacji. Definiują ramy prawne oraz wskazują, jakie działania powinny być podejmowane, aby

¹⁵ mZdrowie.pl - <https://www.mzdrowie.pl/trendy/system-powinien-wspierac-jak-najwieksza-niezalezosc-seniorow>

¹⁶ Gazeta Lekarska - <https://gazetalekarska.pl/nowe-trendy-w-opiece-nad-seniorami>

¹⁷ Wytyczne przygotowano w ramach projektu: „Opracowanie i pilotażowe wdrożenie mechanizmów i planów deinstytucjonalizacji usług społecznych” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Osi Priorytetowej II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w lokalnej społeczności, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

rozwijać usługi świadczone na poziomie społeczności lokalnych, które pozwolą ograniczyć, zminimalizować konieczność umieszczania osób potrzebujących w placówkach całodobowych, przy jednoczesnym wsparciu środowiska rodzinnego w opiece nad seniorem. Lokalne plany powinny składać się z części diagnostycznej (analiza potrzeb różnych grup społecznych) oraz programowej (cele i działania w obszarze wsparcia osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, osób w kryzysie bezdomności, itp.). Plany powinny określać także systemy monitorowania i oceny realizacji działań.

Ważnym elementem deinstytucjonalizacji są pracownicy świadczący usługi społeczne. Konieczne jest podnoszenie kwalifikacji, poprawa warunków pracy oraz promowanie usług w środowisku lokalnym jako alternatywy dla instytucji stacjonarnych.

Wytyczne zawierają przykładowe działania, które mogą wspierać rozwój usług w środowisku lokalnym, takie jak:

- Utworzenie Centrum Aktywności Lokalnej,
- Tworzenie mieszkań wspomaganych,
- Wprowadzenie usług sąsiedzkich oraz rozwój wolontariatu.

Kluczową rolę w deinstytucjonalizacji odgrywają jednostki samorządu terytorialnego, które powinny przygotować odpowiednią infrastrukturę.

5. Propozycje działań i inwestycji

5.1. Propozycje działań

5.1.1. Działania ogólnopolskie

1) Placówki edukacyjne skierowane do osób starszych, oferujące wykłady, warsztaty i kursy w różnych dziedzinach np. Uniwersytet Trzeciego Wieku. Ich celem jest integracja oraz aktywizacja seniorów poprzez działalność edukacyjną. W roku akademickim 2021/22 w badaniu statystycznym GUS wzięły udział 552 uniwersytety trzeciego wieku (UTW). Funkcjonowały one w ramach różnych form organizacyjno-prawnych, wśród których większość stanowiły stowarzyszenia UTW – 288 jednostek. Łącznie do UTW uczęszczało 86609 osób.

Słuchaczami były głównie kobiety (83,8%), osoby w wieku 60-79 lat (82,9%), z wykształceniem średnim (48,9%) i mające status emeryta (88,6%)¹⁸.

- 2) Rządowy program wspierający tworzenie i funkcjonowanie Dziennych Domów oraz Klubów "Senior+". Placówki te oferują zajęcia rekreacyjne, edukacyjne i kulturalne dla osób starszych. Do końca 2020 roku w ramach programu utworzono 971 ośrodków wsparcia¹⁹.
- 3) Platforma internetowa gromadząca informacje o instytucjach prowadzących projekty dla seniorów, w tym ponad 1100 Klubów i Dziennych Domów Seniora oraz 685 Uniwersytetów Trzeciego Wieku²⁰.

5.1.2. Propozycje działań lokalnych

- 1) Warsztaty socjoterapeutyczne – np. Centrum Usług Społecznych w Gminie Klucze zorganizowało warsztaty socjoterapeutyczne skierowane do osób starszych (65+), osób z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunów, doświadczających lub zagrożonych przemocą domową. Warsztaty, oparte na terapii przez sztukę, miały na celu stworzenie bezpiecznej przestrzeni do wyrażania uczuć i doświadczeń, wspierając proces zdrowienia psychicznego²¹.
- 2) Warsztaty kulinarne – np. w Klubach Seniora Gminy Jasło. Kluby przeprowadziły warsztaty kulinarne, podczas których uczestnicy poznali techniki przygotowywania potraw, takich jak steki, hummus czy salsa – tradycyjny sos kuchni meksykańskiej. Celem warsztatów było wprowadzenie zdrowych nawyków żywieniowych wśród seniorów²².
- 3) Warsztaty asymilacyjne – np. Kuchnia łączy narody i pokolenia. W ramach tej inicjatywy seniorzy (Lubiaszów, woj. łódzkie) organizują warsztaty kulinarne, podczas których przygotowują regionalne potrawy z Polski i Ukrainy. Projekt

¹⁸ GUS Informacje statystyczne – „Uniwersytety trzeciego wieku w roku akademickim 2021/2022” Warszawa, Gdańsk 2023.

¹⁹ <https://www.nik.gov.pl/aktualnosc/program-senior-plus.html>

²⁰ Baza Aktywizacji Seniorów - <https://edziadkowie.pl/bas>

²¹ <https://cus.gmina-klucze.pl/bez-kategorii/socjoterapeutyczne-warsztaty-walentynkowe-2>

²² <https://jaslo.naszemiasto.pl/warsztaty-kulinarne-w-klubach-seniora-gminy-jaslo-poznali/ar/c17-9837495>

- kończy się wieczorem polsko-ukraińskim, urozmaiconym tradycyjnymi pieśniami i przyśpiewkami, co sprzyja integracji międzypokoleniowej i międzykulturowej²³.
- 4) Warsztaty cyfrowe – np. Gmina Dzierżoniów zrealizowała projekt "E-aktywni mieszkańcy Gminy Dzierżoniów", którego celem było podniesienie kompetencji cyfrowych mieszkańców. W ramach projektu odbyły się bezpłatne szkolenia z obsługi komputera i Internetu, skierowane do osób dorosłych, w szczególności seniorów. Uczestnicy zdobyli umiejętności niezbędne do korzystania z e-usług publicznych oraz komunikacji online²⁴.
 - 5) Warsztaty taneczne – np. Fundacja Tańcz z Gdańska. Fundacja prowadzi działalność edukacyjną, popularyzując różne formy tańca wśród osób z niepełnosprawnościami oraz osób z rodzin ubogich lub dysfunkcyjnych. Celem jest wyrównywanie szans w dostępie do tańca i edukacji, a także aktywizacja społeczna poprzez taniec²⁵.
 - 6) Warsztaty integracyjne – np. Integracyjny Zespół Pieśni i Tańca "Mazowiaci". Zespół "Mazowiaci" z Warszawy prowadzi działalność integracyjną, angażując osoby z niepełnosprawnościami w taniec ludowy. Grupa taneczna prezentuje bogaty repertuar tańców z różnych regionów Polski, a uczestnictwo w zajęciach sprzyja rozwojowi fizycznemu, poprawie koordynacji oraz wzrostowi pewności siebie²⁶.
 - 7) Konsultacje medyczne – np. w kwietniu 2024 roku Gmina Marki we współpracy z lokalnymi przychodniami zorganizowała "Białą Sobotę", oferując bezpłatne konsultacje medyczne i badania dla mieszkańców powyżej 60. roku życia oraz dla osób 40+. W ramach akcji dostępne były badania osteoporozy, konsultacje internistyczne, badania słuchu, USG oka, a także mammografia i badania krwi²⁷.
 - 8) Bezpłatne badania – np. w marcu 2024 roku Gmina Miękinia zorganizowała "Białą Sobotę", oferując mieszkańcom bezpłatne badania w mobilnych

²³ <https://seniorzywakcji.pl/projekty/kuchnia-laczy-narody-i-pokolenia>

²⁴ <https://www.ug.dzierzoniow.pl/wydarzenia/e-aktywni...>

²⁵ <https://fundacjatancz.pl/>

²⁶ <https://mazowiaci.com/zespol-mazowiaci>

²⁷ https://www.marki.pl/zaproszenie-3482-biala_sobota___zapraszamy_na_bezplatne_badania

punktach, takich jak osteobus, dentobus i cytobus. Dodatkowo dostępne były konsultacje z zakresu optometrii, kardiologii, osteopatii, pediatrii oraz logopedii²⁸.

- 9) Usługi społeczne – np. Rynek Usług Społecznych Gminy Wiązowna w ramach, których oferowane są usługi społeczne: „Złota rączka” - mobilny konserwator, poradnictwo rodzinne jako usługa psychologiczna dla dzieci, młodzieży i dorosłych, warsztaty umiejętności opiekuńczo-wychowawczych, fizjoterapia, klub zdrowego stylu życia, młodzieżowe centrum kompetencji - strefa warsztatów oraz klub młodzieżowy²⁹.
- 10) Miejsca aktywizacji – np. w maju 2021 roku w Milanówku otwarto „Męską Szopę”. Projekt ten powstał w ramach inicjatywy "Rozwój usług społecznych w Gminie Milanówek". Celem było stworzenie przestrzeni integracyjnej dla seniorów, dzieci, młodzieży oraz pozostałych mieszkańców, umożliwiającej rozwijanie pasji majsterkowania i naukę nowych umiejętności. Osobami, które najczęściej korzystają z tej inicjatywy są mężczyźni. Projekt spotkał się z bardzo ciepłym przyjęciem do tego stopnia, że korzystający z Męskiej Szopy zaczęli naprawiać miejskie ławki³⁰.

5.2. Propozycje działań inwestycyjnych

Dzięki funduszom unijnym przekształcono Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w CUS, oferujący nowe formy wsparcia. Aby sprostać rosnącemu zapotrzebowaniu, konieczne jest zwiększenie liczby godzin tych usług oraz zatrudnienie dodatkowego personelu. Niestety dynamiczne zmiany w strukturze społeczności Gminy Mszczonów oraz rosnące potrzeby wymagają nakładów inwestycyjnych w postaci stworzenia przestrzeni do jak najlepszego wsparcia usług społecznych.

²⁸ <https://www.miekinia.pl/pl/Aktualnosc,11,3688>

²⁹ Uchwała nr 166.LXXIII.2023 Rady Gminy Wiązowna z dnia 15 grudnia 2023 r. w sprawie przyjęcia Programu "Rynek Usług Społecznych Gminy Wiązowna" na lata 2024-2026.

³⁰ <https://milanowek.pl/strefa-mieszkanca/zdrowie-i-rodzina/zdrowie/14737-meska-szopa-w-milanowku-juz-w-piatek-14-maja>

W odpowiedzi na dynamicznie zmieniające się potrzeby społeczno-demograficzne Gminy Mszczonów, działania inwestycyjne powinny koncertować się na:

- 1) Budowie infrastruktury wspierającej usługi społeczne. Budowa i wyposażenie garażu dla samochodu przeznaczonego do przewozu osób zależnych.
- 2) Zapewnienie odpowiedniej infrastruktury umożliwi łatwiejszy dostęp do usług dla osób starszych, niepełnosprawnych oraz osób z ograniczoną mobilnością.
- 3) Utworzenie lokalnego punktu magazynowania łóżek, wózków inwalidzkich oraz innego sprzętu niezbędnego do opieki nad osobami potrzebującymi, co skróci czas oczekiwania na ich wypożyczenie.
- 4) Utworzenie miejsc aktywności i integracji społecznej np. Męska Szopa, kluby seniora, świetlice wielofunkcyjne.
- 5) Inwestycje w dodatkowe przestrzenie rekreacyjno-edukacyjne dla seniorów oraz młodzieży, które zapewnią integrację międzypokoleniową i aktywizację społeczną.
- 6) Utworzenie miejsc aktywizacji cyfrowej w ramach usług społecznych.
- 7) Rozbudowa infrastruktury umożliwiającej wprowadzenie nowoczesnych rozwiązań, takich jak teleopieka czy monitoring zdrowotny dla seniorów.
- 8) Utworzenie miejsc pomocowych dla osób w kryzysie psychicznym.

Koszty budowy i utrzymania proponowanych inwestycji należy dokładnie oszacować, uwzględniając trwałość projektów oraz możliwość pozyskania dofinansowania z funduszy krajowych i unijnych. Przygotowanie wstępnej kalkulacji powinno zawierać wartość jednostkową proponowanych inwestycji, koszty operacyjne (np. zatrudnienia, utrzymania budynków i sprzętu), możliwości pozyskania partnerów w realizacji (np. NGO, inicjatywy lokalne).

6. Dzienny dom pobytu

6.1. Wymagania formalne

Funkcjonowanie dziennych domów pobytu reguluje szereg dokumentów, m.in.

Ustawa o pomocy społecznej oraz inne akty wykonawcze. Do utworzenia placówki konieczne jest uzyskanie stosownych zezwoleń i decyzji administracyjnych.

Zatrudniony personel powinien mieć kwalifikacje zawodowe odpowiednie do opieki nad osobami starszymi.

6.2. Wymagania lokalowe

Budynek, w którym znajduje się dzienny dom pobytu powinien być dostosowany do potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych (podjazdy, windy, brak progów, poręcze przy schodach), w szczególności powinien spełniać wymagania nałożone ustawą o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

Dzienny dom pobytu powinien posiadać pomieszczenia użytkowe m. in.:

- sala ogólna – do wspólnego przebywania,
- jadalnia – do spożywania posiłków,
- sale do terapii zajęciowej – pomieszczenia dostosowane do prowadzenia warsztatów, o których mowa w pkt 5.1.2.,
- pomieszczenie do rehabilitacji – z podstawowym sprzętem do ćwiczeń, np. drabinki, rowerki rehabilitacyjne,
- pokój wypoczynkowy – miejsce, gdzie podopieczni mogą się zrelaksować, odpocząć,
- toalety – dostosowane dla osób starszych i niepełnosprawnych (poręcze, uchwyty, prysznic z siedziskami),

Pomieszczenia powinny być wyposażone w meble dostosowane do potrzeb osób starszych – stabilne krzesła, stoły z regulowaną wysokością, wygodne fotele – oraz wyposażenie ułatwiające poruszanie się – chodziki, wózki, laski.

6.3. Wymagania organizacyjne

Dzienny dom pobytu powinien zapewniać prowadzenie zajęć aktywizujących: gimnastyka, zajęcia ruchowe, spacer, gry umysłowe, terapię zajęciową: warsztaty rękodzielnicze, arteterapia, muzykoterapia, zajęcia kulturalne i edukacyjne – organizacja spotkań z ciekawymi osobami, wykładów, wyjść do kina, teatru. W placówce powinien być zapewniony podstawowy monitoring stanu zdrowia podopiecznych oraz możliwość korzystania z konsultacji pielęgniarstwa lub fizjoterapeuty. Ponadto powinien być zapewniony ciepły posiłek i napoje – dieta dostosowana do potrzeb osób starszych z uwzględnieniem indywidualnych wymagań takich jak dieta lekkostrawna lub niskosodowa. Placówka powinna zapewniać nadzór nad podopiecznymi przez wykwalifikowany personel.

6.4. Stan faktyczny

Na etapie przygotowania analizy zostały przeanalizowane wszystkie obecne lokalizacje CUS. Zasoby lokalowe Gminy Mszczonów nie pozwalają sprostać wszystkim potrzebom w zakresie wyzwań społeczno-demograficznych jakie stoją przed Gminą. Dostępne miejsca są nieliczne i rozproszone, co negatywnie wpływa na osoby starsze. Brak placówki w centrum miasta powoduje m.in. trudności komunikacyjne (w tym także związane z problemami osób starszych i niepełnosprawnych), a także dostępne dla osób chorych, wymagających szczególnej opieki. Taki stan rzeczy powoduje, iż powstała konieczność zwiększenia / poprawy dostępności usług na terenie miejskim – tj. budowy nowego budynku w centrum Mszczonowa, spełniającego wszystkie ww. wymagania.

7. Wnioski i rekomendacje

Gmina Mszczonów doświadcza spadku liczby ludności oraz wzrostu udziału osób w wieku poprodukcyjnym, co potwierdza konieczność intensyfikacji działań na rzecz seniorów. Spadek liczby osób w wieku przedprodukcyjnym oraz odpływ młodszych mieszkańców do większych miast podkreślają potrzebę działań prorodzinnych i poprawy lokalnych warunków życia. Wzrost wskaźnika obciążenia demograficznego

wskazuje na większe wyzwania dla systemu pomocy społecznej i emerytalnej. Istnieje rosnące zapotrzebowanie na rozwój infrastruktury i usług dla osób starszych, w tym opieki środowiskowej oraz programów aktywizacyjnych. Mimo poprawy wskaźników bezrobocia, różnice w poziomie życia i dostępności do usług społecznych nadal stanowią wyzwanie.

Rekomenduje się w miarę możliwości pozyskanie lub wybudowanie obiektów umożliwiających zwiększenie dostępności usług opieki środowiskowej umożliwiające realizację usług z zakresu opieki środowiskowej. Realizacja rekomendacji umożliwi seniorom kontakt z pracownikami socjalnymi ośrodka, współpracę z rodzinami uczestników w zakresie poradnictwa, informacji i włączenia seniorów w proces asymilacji ze środowiskiem, oraz zapewni także dostęp do różnorodnych form terapii, porad i wsparcia. Nie bez znaczenia pozostaje również zapewnienie dostępu do terenów zieleni.

Tereny zieleni mają znaczący wpływ na wsparcie seniorów, szczególnie w kontekście ich zdrowia fizycznego, psychicznego oraz społecznej. Tereny zieleni, takie jak parki czy ogrody, zachęcają seniorów do spacerów, lekkich ćwiczeń fizycznych czy nordic walking, co wspiera utrzymanie sprawności ruchowej oraz poprawia wydolność organizmu. Zieleń miejska redukuje zanieczyszczenia powietrza, co jest istotne dla osób starszych, szczególnie tych z chorobami układu oddechowego lub sercowo-naczyniowego³¹. Przebywanie na łonie natury ma udowodniony wpływ na redukcję poziomu stresu oraz poprawę nastroju. Kontakt z przyrodą pomaga zmniejszać ryzyko depresji, na którą szczególnie narażeni są seniorzy, zwłaszcza ci doświadczający izolacji społecznej. Praca w ogrodach społecznościowych lub udział w zajęciach przyrodniczych sprzyjają utrzymaniu aktywności intelektualnej.

Tereny zieleni mogą być miejscem organizowania wydarzeń integracyjnych, takich jak pikniki, warsztaty czy zajęcia ruchowe, które wspierają nawiązywanie i utrzymywanie relacji społecznych. Tworzenie ogrodów społecznościowych pozwala seniorom

³¹ <https://naukawpolsce.pl/aktualnosci/news%2C98526%2Cbadania-potwierdzaja-pozytywny-wplyw-lasu-i-zieleni-na-zdrowie-i>

angażować się w działania na rzecz wspólnoty, co sprzyja budowaniu poczucia przynależności.

Dobrze zaprojektowane przestrzenie zielone, z uwzględnieniem ławek, oświetlenia i dostępności dla osób z ograniczoną mobilnością, umożliwiają samodzielne korzystanie z nich przez seniorów. Obcowanie z przyjemnymi wizualnie krajobrazami poprawia ogólne zadowolenie z życia. Praca w ogrodzie może być elementem terapii dla seniorów, wspierając ich rehabilitację fizyczną i psychiczną. Tereny zieleni oferują przestrzeń do wyciszenia i medytacji, co pozytywnie wpływa na samopoczucie³².

8. Podsumowanie

W trakcie przygotowywania niniejszej analizy przeprowadzono ankietę ustną w formie wywiadu z wybranymi pracownikami Centrum Usług Społecznych w Mszczonowie, wolontariuszami oraz członkami organizacji pozarządowych. Ankieta prowadzona była z zachowaniem dobrej praktyki i zasad przyjaznej i komfortowej atmosfery, cierpliwości, neutralności oraz poufności. Głównym celem ankiety było uzyskanie informacji o:

- tym, co działa dobrze i wyróżnia lokalne usługi społeczne,
- obszarach wymagających poprawy lub problemach, które ograniczają rozwój,
- korzystnych okolicznościach w otoczeniu, które można wykorzystać,
- rzeczach, które mogą zaszkodzić lub utrudnić działanie.

Respondenci ocenili pozytywnie zaangażowanie wolontariuszy oraz kwalifikacje pracowników Centrum Usług Społecznych w Mszczonowie. Wskazywali głównie potrzebę rozwijania usług społecznych w zakresie wspierania osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, promocji i ochrony zdrowia oraz pobudzenia aktywności lokalnej społeczności. Jako okoliczności utrudniające działanie i osiągnięcie kompleksowego poziomu usług społecznych respondenci wskazywali brak

³² „Zielone Miasto” Zespół pod red. Teresy Bryś-Szczygieł, Stowarzyszenie Przyjaciół i Sympatyków Ekologii „Zielona Ziemia”, 2021.

odpowiednich pomieszczeń do świadczenia usług oraz przeludnienie w istniejących lokach, brak wind, podjazdów, szerokich drzwi czy toalet dostosowanych dla osób z ograniczeniami ruchowymi, brak sprzętu (np. komputerów, mebli, urządzeń terapeutycznych), niedostateczne planowanie długoterminowe w zakresie infrastruktury oraz brak inwestycji w rozbudowę istniejącej placówki.

W wyniku przeprowadzonej analizy zachodzi konieczność znaczącego zwiększenia liczby osób objętych usługami środowiskowymi świadczonymi w ramach dziennego domu pobytu. W roku poprzedzającym analizę z usług dziennego domu pobytu w miejscowości Gąba korzystało łącznie 10 osób.

Jednym z celów związanych z koniecznością realizacji nowego obiektu wielofunkcyjnego w centrum Mszczonowa jest objęcie wsparciem co najmniej 40 osób, co oznacza wzrost o 400% w stosunku do roku bazowego.

Prognozowany wzrost będzie efektem zwiększenia dostępności dla osób z potrzebami zlokalizowania w centrum miasta obiektu dostosowanego do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym także usunięcie barier transportowych, a także zaplanowanie rozszerzenia oferty terapeutycznej i aktywizującej.

Zwiększenie możliwości objęcia wsparciem większej liczby osób (40) przełoży się bezpośrednio na wymierny wzrost i poprawę efektu wskaźnikowego realizacji celów deinstytucjonalizacji usług społecznych. Należy zaznaczyć, że powyższa liczba obejmuje zdiagnozowane w tym zakresie potrzeby. Ponadto z analizy prognozy demograficznej, o której mowa w pkt 2.2. wynika, że do roku 2040 liczba osób w wieku 60+ wzrośnie aż o 17,5%.

Powyższe wnioski podziela również zespół przygotowujący analizę.

Przedstawiona analiza stanowi omówienie kluczowych zagadnień związanych z sytuacją demograficzną oraz potrzebami i deficytami w zakresie usług społecznych w Gminie Mszczonów. Analiza ma na celu pogłębienie wiedzy i ułatwienie zrozumienia badanego problemu w kontekście współczesnych wyzwań. Jako rekomendację, zespół przygotowujący analizę, wskazuje POTRZEBĘ BUDOWY

NOWOCZESNEGO OBIEKTU WIELOFUNKCYJNEGO W CENTRUM MSZCZONOWA, uwzględniającego potrzeby lokalnej społeczności w zakresie szerokorozumianych usług społecznych oraz będący jednocześnie lokalnym centrum aktywizacji i integracji społeczeństwa.