DIAGNOZA SPOŁECZNA GMINY KĘDZIERZYN-KOŹLE W ZAKRESIE DEINSTYTUCJONALIZACJI I ROZWOJU USŁUG SPOŁECZNYCH



Wykonawca:
Kancelaria Szczotkowski & Lewicki Sp. z o.o.
66-008 Świdnica
Wilkanowo, ul. Wandy Komarnickiej 10
www.kancelariasl.pl

Zleceniodawca:
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu
45-315 Opole
ul. Głogowcka 25C
www.rops-opole.pl

Usługa wykonana w ramach projektu “Opolskie Spójne i Aktywne Społecznie”, w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus 2021-2027, Priorytet FERS.04 Spójność społeczna i zdrowie, Działanie FERS.04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

Spis treści

Wstęp 4

Metodologia 5

Część I: Analiza Danych Zastanych 7

1.1. Demografia 7

1.2. Zasoby finansowe Gminy Kędzierzyn-Koźle 13

1.3. Analiza zasobów instytucjonalnych i społecznych 21

1.4. Pomoc społeczna, zasoby kadrowe oraz świadczone usługi 29

1.4.1. Struktura demograficzna ludności korzystającej z pomocy społecznej 32

1.4.2. Przyczyny udzielania pomocy społecznej – najistotniejsze problemy 36

Część II: Wyniki badań ilościowych 47

2.1. Wyniki badań ilościowych mieszkańców gminy Kędzierzyn-Koźle 47

2.1.1. Charakterystyka grupy badanej 47

2.1.2. Postawy i oceny instytucji publicznych i usług społecznych w grupie mieszkańców 50

2.2. Wyniki badań ilościowych wśród pracowników sektora publicznego w gminie Kędzierzyn-Koźle 63

2.2.1. Charakterystyka badanej grupy 64

2.2.2. Postawy i oceny instytucji publicznych i usług społecznych w grupie pracowników sektora publicznego 68

2.3. Wyniki badań ilościowych przeprowadzonych w grupie dzieci i młodzieży z gminy Kędzierzyn-Koźle 78

2.3.1. Charakterystyka grupy badanej 78

2.3.2. Opinie i oceny dzieci i młodzieży z gminy Kędzierzyn-Koźle w zakresie polityki społecznej 80

Część III: Wyniki i interpretacja badań jakościowych 89

3.1. Protokół z badania fokusowego 89

3.2. Wyniki wywiadu eksperckiego 91

Informacje organizacyjne 92

3.3. Interpretacja wyników badań jakościowych 95

Część IV: Wyniki z diagnozy i rekomendacje do LPDI 98

4.1. Wnioski z diagnozy – największe wyzwania lokalne 98

4.2. Mocne i słabe strony — deficyty i zasoby lokalne 102

4.3. Rekomendacje do LPDI 105

Spis wykresów.....109

Spis tabel 111

Wstęp

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji (LPDI) jest kluczowym narzędziem, dzięki któremu Gmina Kędzierzyn-Koźle może przejść od tradycyjnego, instytucyjnego modelu opieki do nowoczesnego systemu usług środowiskowych – realizowanych możliwie najbliżej mieszkańca, elastycznych, współtworzonych przez samorząd, instytucje publiczne, organizacje społeczne i samych obywateli. Diagnoza, którą oddajemy do rąk Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Opolu, stanowi fundament tego procesu: dostarcza wiarygodnych danych o skali i strukturze potrzeb, pokazuje istniejące zasoby oraz identyfikuje luki, które muszą zostać wypełnione, aby idea deinstytucjonalizacji przełożyła się na realną poprawę jakości życia mieszkańców.

Znaczenie diagnozy wynika z trzech nakładających się wyzwań. Po pierwsze, demografia – gmina szybko się starzeje, a równolegle maleje liczba mieszkańców w wieku produkcyjnym. Po drugie, pogarszająca się kondycja psychiczna, zwłaszcza wśród młodzieży, wymaga interwencji wykraczającej poza klasyczne świadczenia socjalne. Po trzecie, rosnące wykluczenie transportowe i długie kolejki do usług medycznych powodują, że nawet istniejące formy wsparcia często pozostają poza zasięgiem osób najbardziej potrzebujących.

Świadomi tych uwarunkowań podporządkowaliśmy celowi diagnozy zarówno przyjętą metodologię, jak i układ całego dokumentu. Najpierw sięgnęliśmy do **danych zastanych** – statystyk GUS, sprawozdań MOPS i informacji budżetowych – aby uzyskać obiektywne tło liczebne oraz finansowe. Następnie przeprowadziliśmy **badania ilościowe** w trzech kluczowych grupach: mieszkańców (2497 ankiet rozpowszechnianych kanałami online i papierowymi), pracowników sektora publicznego (132 ankiet internetowych) oraz uczniów klas V–VIII szkół podstawowych (90 ankiet online). Całość uzupełnił **wywiad fokusowy**, który pozwolił zrozumieć motywacje, lęki i oczekiwania stojące za suchymi liczbami. Łącznie zebraliśmy i przeanalizowaliśmy **2719 kwestionariuszy**, co – przy wsparciu analizy jakościowej – daje wielowymiarowy, choć nierozszerzalny na całą populację, obraz lokalnej sytuacji.

Struktura raportu odzwierciedla ten trzyetapowy tok pracy: od diagnozy kontekstu (część I), przez wyniki badań ilościowych i jakościowych (części II–III), aż po syntetyczne wnioski i rekomendacje działań (część IV). Dzięki temu LPDI będzie

opierał się nie na intuicji, lecz na spójnej bazie dowodowej, a proponowane interwencje będą adekwatne do realnych potrzeb mieszkańców gminy Kędzierzyn-Koźle.

Metodologia

Celem diagnozy było zidentyfikowanie kluczowych potrzeb i zasobów społecznych Gminy Kędzierzyn-Koźle w obszarach istotnych dla opracowania Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji (LPDI): opieki nad osobami zależnymi, kondycji psychicznej mieszkańców, integracji społecznej, dostępności usług oraz barier transportowych. Badania prowadzono od maja do czerwca 2025 r. i oparto je na trzech wzajemnie uzupełniających się podejściach.

Analiza danych zastanych.

Zgromadzono i przeanalizowano sprawozdania MOPS, roczne wykonania budżetu gminy, ewidencję ludności USC, statystyki GUS (Bank Danych Lokalnych) oraz dane współpracujących jednostek (m.in. PCPR, szpital powiatowy). Pozwoliło to zweryfikować trendy demograficzne (depopulacja, szybkie starzenie się mieszkańców), wskaźniki korzystania z pomocy społecznej, dostępność świadczeń zdrowotnych i skalę barier architektonicznych.

Badania ilościowe.

Zrealizowano trzy odrębne ankiety online i papierowe. Pierwszą skierowano do mieszkańców gminy (n = 2497); ankieta była dystrybuowana przez szkoły i instytucje, a także udostępniana w przestrzeni publicznej oraz na stronie urzędu. Drugą wypełnili pracownicy sektora publicznego (n = 132) – głównie urzędu, placówek oświatowych, OPS, przychodni i domów kultury. Trzecią realizowano wśród uczniów klas V–VIII szkół podstawowych (n = 90), którzy odpowiadali w szkolnych pracowniach komputerowych podczas godzin wychowawczych. Kwestionariusze obejmowały metryczkę, pytania o dostępność i jakość usług, ocenę pracy instytucji oraz hierarchię potrzeb społecznych. Łącznie przeanalizowano 2719 ankiet. Próby nie mają charakteru reprezentatywnego w sensie statystycznym; wyrażają opinie osób, które wzięły udział w badaniu i stanowią wiarygodną podstawę planistyczną, o ile uzyskane odsetki nie są bezpośrednio ekstrapolowane na całą populację.

Badania jakościowe.

Uzupełnieniem części ilościowej był wywiad fokusowy z dwunastoosobową grupą przedstawicieli kluczowych środowisk: MOPS, oświaty, organizacji społecznych, asystentów rodzinnych, seniorów i młodzieży. Dyskusja moderowana przez zespół badawczy koncentrowała się na subiektywnej ocenie jakości życia, barierach w dostępie do usług i propozycjach rozwiązań środowiskowych. Stenogram spotkania pozwolił pogłębić i osadzić kontekstowo wyniki ankiet, a także ujawnił motywy trudne do wychwycenia w badaniach kwestionariuszowych (samotność seniorów, eskalacja hejtu wśród młodzieży, przeciążenie tzw. „sandwich generation", brak ciągłości projektów dla osób z niepełnosprawnością).

Porównawcza analiza trzech źródeł – danych zastanych, badań ilościowych i jakościowych – umożliwiła uchwycenie zarówno obiektywnych trendów, jak i subiektywnych odczuć mieszkańców oraz perspektywy profesjonalistów. Dzięki temu LPDI może opierać się na rzetelnych diagnozach, a jednocześnie pozostaje zakotwiczony w realnych doświadczeniach społeczności lokalnej.

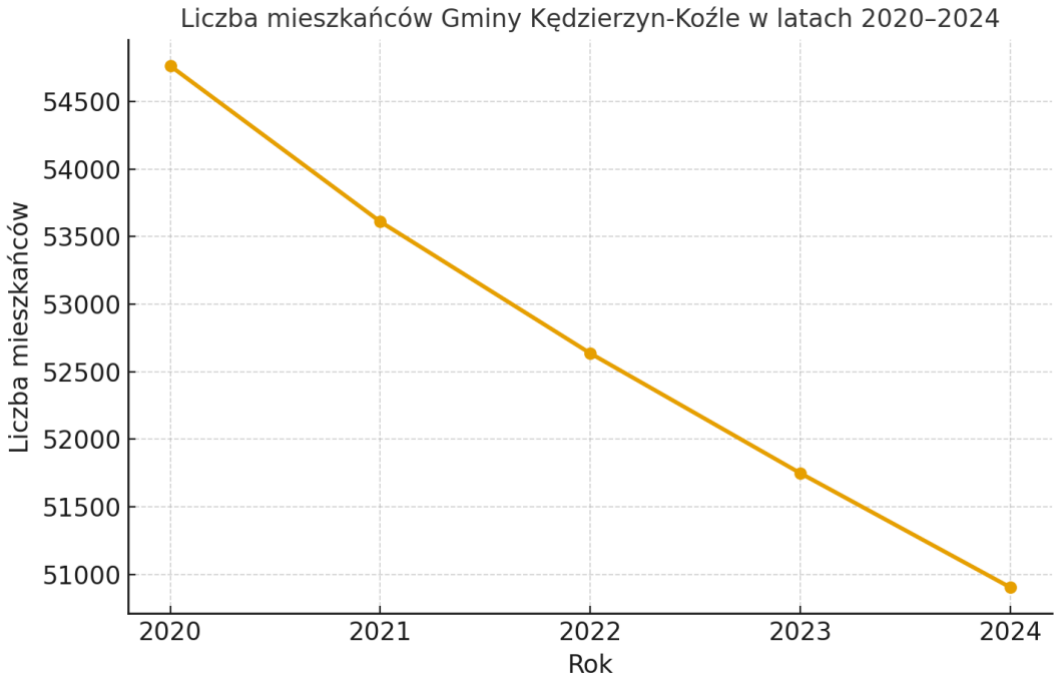
W związku z tym, że MOPS w Kędzierzynie-Koźlu zgłosił wątpliwości, czy wywiad fokusowy rozstrzygnął wszystkie ewentualne kwestie, przeprowadzony został dodatkowo wywiad ekspercki z pracownikami MOPS w Kędzierzynie-Koźlu. Scenariusz wywiadu eksperckiego był tożsamy ze scenariuszem badania fokusowego.

Część I: Analiza Danych Zastanych

1.1. Demografia

Wykres przedstawia systematyczny spadek liczby mieszkańców gminy w okresie pięciu lat. W 2020 roku populacja wynosiła 54 763 osoby, natomiast w 2024 roku już tylko 50 904, co pokazuje redukcję o 3 859 osób, czyli 7,05%. Proces ten charakteryzuje się pełną ciągłością – w każdym kolejnym roku obserwowany był spadek liczby ludności: o 1 153 osoby w 2021 roku, 974 w 2022, 887 w 2023 oraz 845 w 2024.

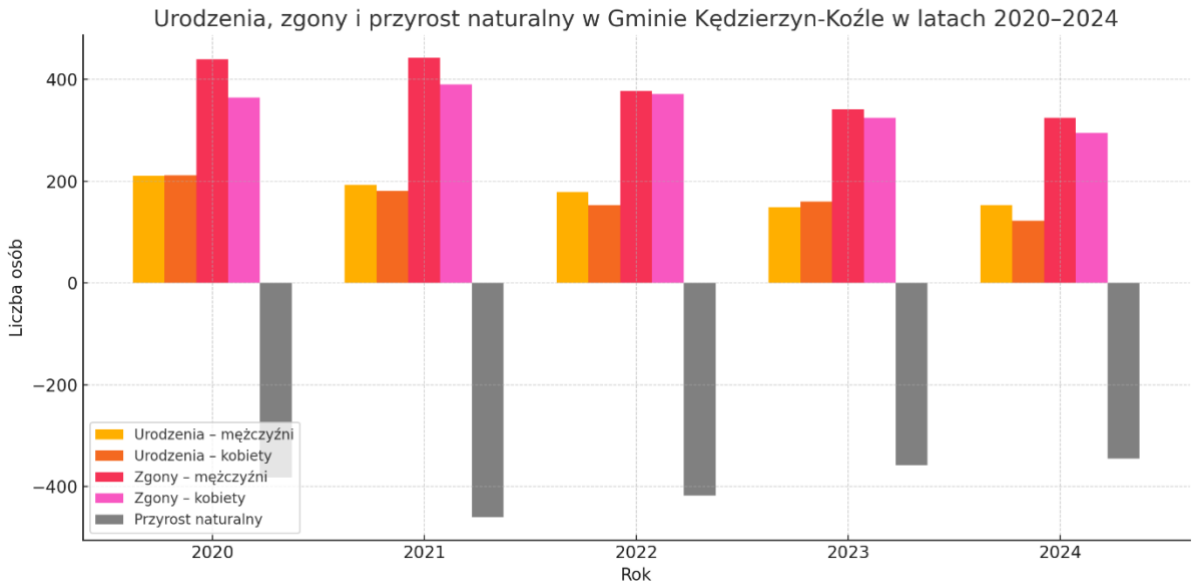
Wykres 1. Liczba mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle w latach 2020-2024



Źródło: Opracowane na podstawie danych udostępnionych przez Urząd Miasta Kędzierzyn-Koźle

Tendencja ta ma charakter strukturalny, a nie incydentalny, co wskazuje na utrwalone procesy demograficzne obejmujące zarówno ujemny przyrost naturalny, jak i odpływ migracyjny. Brak oznak stabilizacji lub odwrócenia trendu potwierdza, że gmina znajduje się w fazie zaawansowanego regresu demograficznego, którego konsekwencją będzie narastające obciążenie systemów społecznych, gospodarczych i usług publicznych.

Wykres 2. Porównanie ilości urodzin i zgonów w Gminie Kędzierzyn-Koźle w latach 2020-2024



Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS.

W latach 2020–2024 Gmina Kędzierzyn-Koźle nieprzerwanie doświadczała ujemnego przyrostu naturalnego, którego skala może wskazywać trwały charakter depopulacji. W 2020 roku odnotowano 423 urodzenia i 805 zgonów, co dało saldo -382; w kolejnych latach wartości te oscylowały w przedziale od -460 do -345, a łączny ubytek wyniósł 1 963 osoby. Szczególnie niepokojący był spadek liczby urodzeń do 275 w 2024 roku, czyli o 34,98% względem 2020 roku, przy czym wyraźniejszy regres dotyczył dziewczynek (spadek o 42,45%). Równolegle liczba zgonów zmniejszyła się o 22,98%, jednak wolniejsze tempo tego procesu utrwaliło negatywne saldo demograficzne.

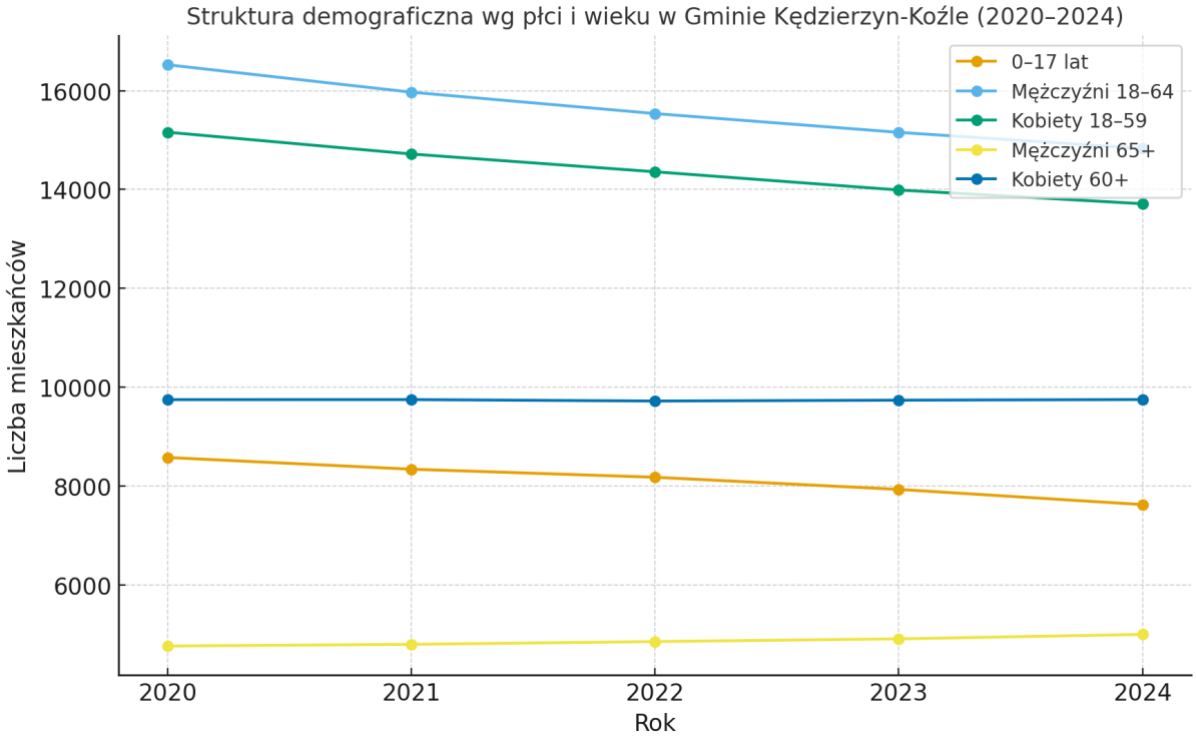
Zmiany te znalazły odzwierciedlenie w strukturze wieku: populacja dzieci i młodzieży spadła o 11,11%, a liczba osób w wieku produkcyjnym o 9,92%. Jednocześnie seniorzy wykazywali stabilizację lub wzrost – liczba mężczyzn 65+ zwiększyła się o 4,94%, a liczba kobiet 60+ utrzymywała się na wysokim, niezmiennym poziomie. Dane te potwierdzają przesunięcie struktury demograficznej w kierunku starzenia się ludności oraz pogłębianie się niekorzystnych proporcji międzypokoleniowych.

Podsumowując, gmina znajduje się w zaawansowanej fazie regresu demograficznego, wynikającego z trwałego ujemnego przyrostu naturalnego, spadku urodzeń i kurczenia się populacji w wieku produkcyjnym. Sytuacja ta wymaga

zdecydowanej polityki demograficznej, ukierunkowanej na wspieranie dzietności, zatrzymywanie odpływów migracyjnych oraz rozwój systemów opieki dla starzejącego się społeczeństwa.

Struktura demograficzna Gminy Kędzierzyn-Koźle według płci i wieku w latach 2020–2024 ukazuje wyraźne zróżnicowanie udziału kobiet i mężczyzn w poszczególnych grupach wiekowych, a także pozwala zidentyfikować istotne zmiany demograficzne, które zachodzą w gminie na przestrzeni analizowanego okresu.

Wykres 3. Struktura demograficzna Gminy Kędzierzyn-Koźle według płci i wieku w latach 2020-2024



Źródło: Opracowane na podstawie danych udostępnionych przez Urząd Miasta Kędzierzyn-Koźle

Na wykresie widoczny jest wyraźny spadek liczby mieszkańców w wieku dziecięcym (0–17 lat) oraz produkcyjnym – zarówno wśród mężczyzn (18–64), jak i kobiet (18–59). Redukcja w tych grupach potwierdza systematyczne kurczenie się potencjału demograficznego i gospodarczego gminy.

Najbardziej dotkliwy regres wystąpił wśród dzieci i młodzieży – populacja w wieku 0–17 lat zmniejszyła się z 8 575 do 7 622 osób, czyli o 11,11%, a ich udział w ogóle mieszkańców spadł z 15,66% do 14,96%. Zjawisko to

wskazuje na ograniczoną liczbę urodzeń i odpływ rodzin z dziećmi poza gminę. Skutkiem jest zmniejszające się zapotrzebowanie na infrastrukturę edukacyjną oraz perspektywiczne osłabienie lokalnego rynku pracy, co pogłębia regresywny charakter procesów demograficznych.

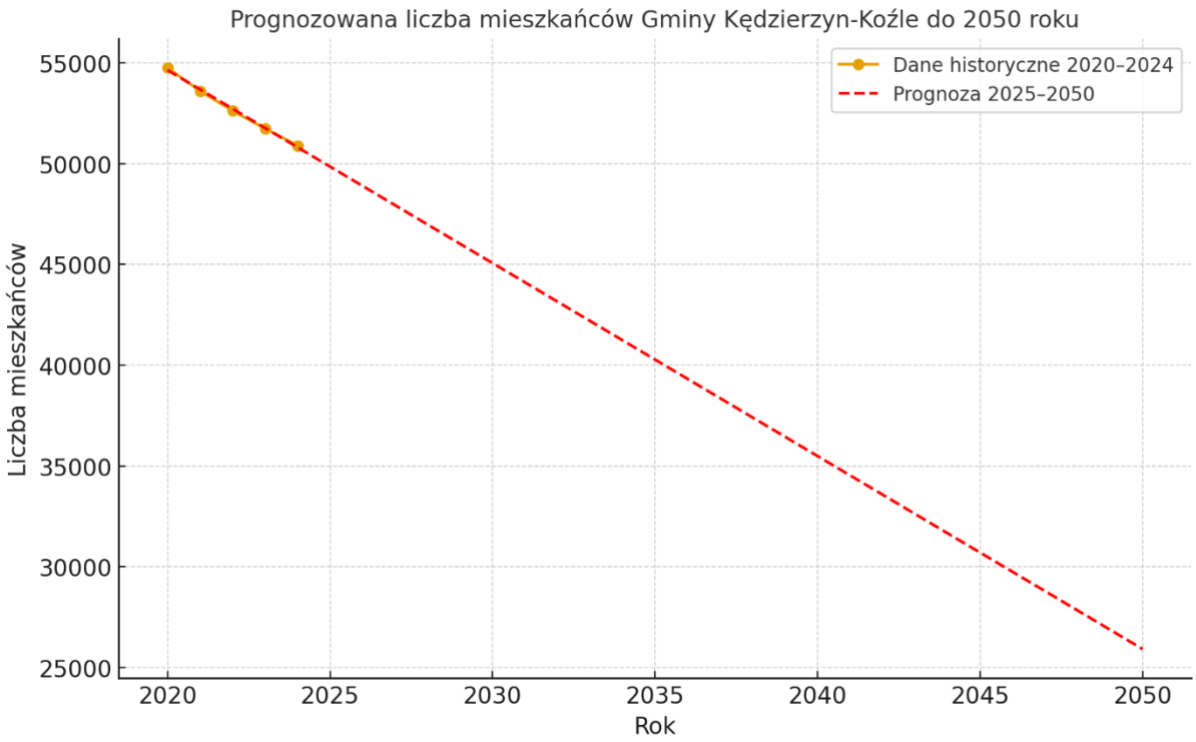
W latach 2020–2024 liczba mieszkańców w wieku produkcyjnym w Gminie Kędzierzyn-Koźle wyraźnie zmalała – populacja mężczyzn spadła o 1 695 osób (10,26%), a kobiet o 1 448 osób (9,55%). Łącznie grupa aktywna zawodowo skurczyła się o 3 143 osoby, czyli 9,92%, co stanowi istotne zagrożenie dla lokalnego rynku pracy, systemu podatkowego i dostępności usług wymagających stabilnej bazy zatrudnienia. Skala i tempo zmian są zbieżne z trendami ogólnopopulacyjnymi, co potwierdza strukturalny, a nie incydentalny charakter procesu.

Odmienny kierunek obserwuje się wśród osób starszych – liczba mężczyzn 65+ wzrosła o 4,94%, a liczba kobiet 60+ pozostała na niezmienionym, wysokim poziomie. Stabilność i wzrost tej grupy potwierdzają utrwalony proces starzenia się populacji, który w dłuższej perspektywie będzie generował rosnące zapotrzebowanie na usługi zdrowotne, opiekuńcze i wspierające niezależność seniorów.
W analizowanym okresie współczynnik feminizacji w Gminie Kędzierzyn-Koźle utrzymywał się na wysokim poziomie, typowym dla starzejących się populacji. W 2020 roku na 100 mężczyzn przypadały 113 kobiety, natomiast w 2024 roku wskaźnik ten wzrósł do 114. Wzrost, choć niewielki, potwierdza, że tempo depopulacji wśród mężczyzn jest nieco szybsze niż wśród kobiet.

Dominacja kobiet w strukturze demograficznej gminy pozostaje stabilna i zgodna z trendami ogólnopolskimi, które wynikają z wyższej przeciętnej długości życia kobiet oraz większej umieralności mężczyzn, zwłaszcza w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym. Zjawisko to jest szczególnie widoczne w starszych grupach wiekowych, gdzie przewaga kobiet nad mężczyznami jest najbardziej wyraźna.
Z punktu widzenia polityki społecznej wskazuje to konieczność szczególnego uwzględnienia potrzeb kobiet-seniorek, które częściej niż mężczyźni doświadczają samotności, wymagają wsparcia opiekuńczego i korzystają z usług zdrowotnych. Utrzymujący się wysoki współczynnik feminizacji będzie w najbliższych latach sprzyjał dalszemu wzrostowi zapotrzebowania na usługi senioralne oraz programy wspierające aktywność i bezpieczeństwo kobiet w wieku starszym.

W oparciu o dane z lat 2020–2024 przeprowadzono modelowanie trendu demograficznego Gminy Kędzierzyn-Koźle z wykorzystaniem regresji liniowej, co pozwoliło oszacować przyszłą liczbę mieszkańców aż do 2050 roku.

Wykres 4. Prognozowana orientacyjna liczba mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle do 2050 roku



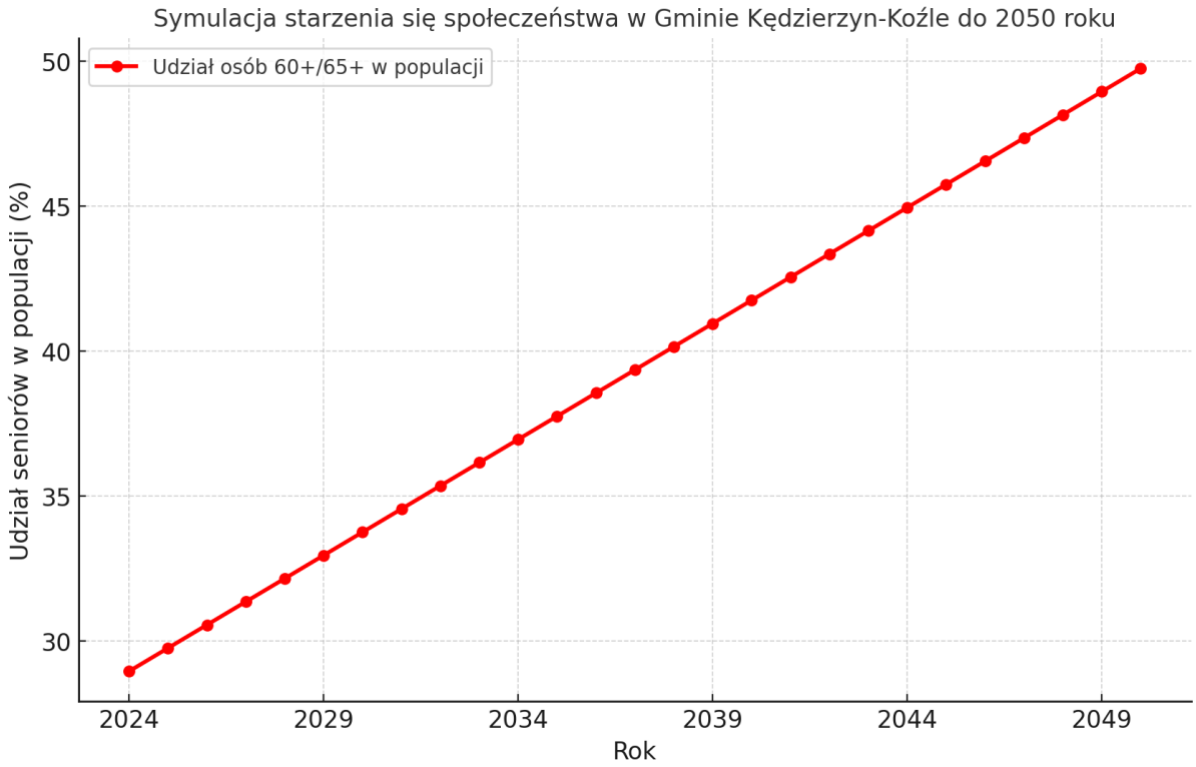
Źródło: Opracowane na podstawie danych udostępnionych przez Urząd Miasta Kędzierzyn-Koźle

Na podstawie ekstrapolacji liniowej można przewidywać dalszy, systematyczny ubytek ludności. Prognoza orientacyjna wskazuje, że w 2050 roku liczba mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle może spaść do około **25 900 osób**, czyli o ponad połowę względem stanu z roku 2020.

Tak znacząca redukcja ludności będzie miała daleko idące konsekwencje społeczne i gospodarcze. Obejmą one m.in. ograniczenie bazy podatkowej, zmniejszenie zasobów siły roboczej oraz rosnące obciążenie systemu usług publicznych, zwłaszcza w zakresie ochrony zdrowia i opieki nad osobami starszymi. Prognozowany trend jednoznacznie wskazuje na konieczność wdrożenia długofalowych działań strategicznych, ukierunkowanych na stabilizację procesów demograficznych i wzmocnienie atrakcyjności gminy jako miejsca do życia i pracy.

Spadek liczby mieszkańców wpływa bowiem nie tylko na rynek pracy czy edukację, ale także na kondycję finansową samorządu, gdyż zmniejszająca się liczba podatników oznacza niższe dochody z podatków i większe obciążenie dla systemów wsparcia społecznego – szczególnie w kontekście starzejącej się populacji.

Wykres 5. Symulacja starzenia się społeczeństwa w Gminie Kędzierzyn-Koźle do 2050 roku



Źródło: Opracowane na podstawie danych udostępnionych przez Urząd Miasta Kędzierzyn-Koźle

W 2024 roku osoby w wieku poprodukcyjnym stanowiły niespełna 30% mieszkańców gminy. Symulacja wskazuje, że do 2050 roku ich udział może wzrosnąć do ponad 50%, co oznacza, że więcej niż połowa populacji będzie w wieku senioralnym. Taki kierunek zmian jednoznacznie potwierdza zaawansowane starzenie się ludności. Konsekwencją będzie narastająca presja na system ochrony zdrowia i pomocy społecznej, a także ograniczona zdolność gminy do utrzymania odpowiedniego potencjału zatrudnieniowego i gospodarczego. Zmiany te wymagają długofalowego planowania strategicznego w obszarach polityki społecznej, usług opiekuńczych oraz zarządzania infrastrukturą publiczną.

Gmina Kędzierzyn-Koźle w latach 2020–2024 znalazła się w fazie wyraźnie zaawansowanych przemian demograficznych, charakteryzujących się

konsekwentnym spadkiem liczby mieszkańców oraz postępującym procesem starzenia się ludności. W ciągu pięciu lat populacja zmniejszyła się o ponad 7%, przy czym najszybszy ubytek dotyczył dzieci i młodzieży oraz osób w wieku produkcyjnym. Jednocześnie liczba seniorów utrzymuje się na wysokim poziomie i wykazuje tendencję wzrostową, szczególnie w grupie mężczyzn. Dane te wskazują na pogłębiające się niekorzystne proporcje międzypokoleniowe, które w długiej perspektywie prowadzić będą do ograniczenia potencjału rozwojowego gminy oraz zwiększenia presji na system usług społecznych i zdrowotnych. Wysoki i rosnący współczynnik feminizacji potwierdza przewagę liczebną kobiet, co jest zgodne z ogólnokrajowymi trendami i w praktyce pokazuje dominację kobiet w grupach senioralnych, wymagających szczególnego wsparcia opiekuńczego.

W kontekście obecnej sytuacji demograficznej kluczowym kierunkiem działań w ramach Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji powinien być rozwój usług środowiskowych, umożliwiających seniorom jak najdłuższe pozostawanie w swoim otoczeniu. Priorytetem jest poszerzanie oferty opieki domowej, asystenckiej i rehabilitacyjnej oraz rozwój dziennych domów pobytu i klubów seniora przeciwdziałających izolacji. Równolegle należy wzmacniać programy aktywizacyjne i międzypokoleniowe oraz powiązać politykę deinstytucjonalizacji z działaniami prorodzinnymi i migracyjnymi, wspierającymi rozwój opieki nad najmłodszymi i zatrzymującymi mieszkańców w gminie. Konieczne jest także tworzenie zintegrowanych modeli wsparcia społeczno-zdrowotnego i edukacyjnego oraz uwzględnianie prognoz demograficznych w planowaniu strategicznym. Deinstytucjonalizacja powinna być traktowana jako podstawowe narzędzie adaptacji do procesów starzenia się i depopulacji.

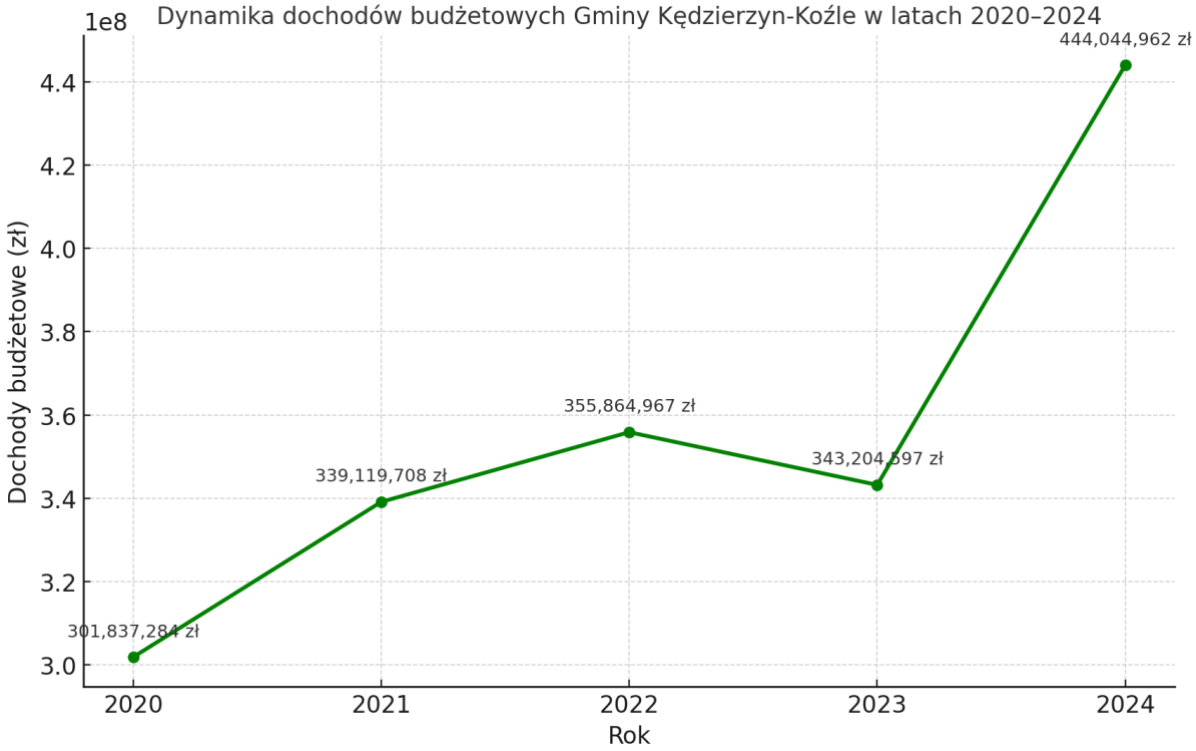
1.2. Zasoby finansowe Gminy Kędzierzyn-Koźle

Niniejsza analiza dotyczy wyłącznie sytuacji budżetowej Gminy Kędzierzyn-Koźle, a nie jej ogólnej kondycji gospodarczej czy ekonomicznej. Skoncentrowano się na danych z wykonania budżetu w latach 2020–2024, obejmujących dochody, wydatki oraz strukturę finansowania kluczowych zadań publicznych. Takie podejście wynika z faktu, że diagnoza stanowi element przygotowania **Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji (LPDI)**, którego celem jest rozwój usług społecznych — głównie finansowanych ze środków publicznych. Ocena budżetu pozwala zatem trafnie określić możliwości samorządu w zakresie realizacji i rozwoju tych usług,

wskazując jednocześnie potencjalne ograniczenia i priorytety inwestycyjne w obszarze polityki społecznej.

Budżet Gminy Kędzierzyn-Koźle w latach 2020–2024 charakteryzował się istotnym wzrostem zarówno po stronie dochodowej, jak i wydatkowej, co wskazuje na rosnącą skalę działalności samorządu oraz intensyfikację realizowanych zadań publicznych.

Wykres 6. Dynamika dochodów Gminy Kędzierzyn-Koźle w latach 2020-2024



Źródło: Opracowane na podstawie danych udostępnionych przez Urząd Miasta Kędzierzyn-Koźle

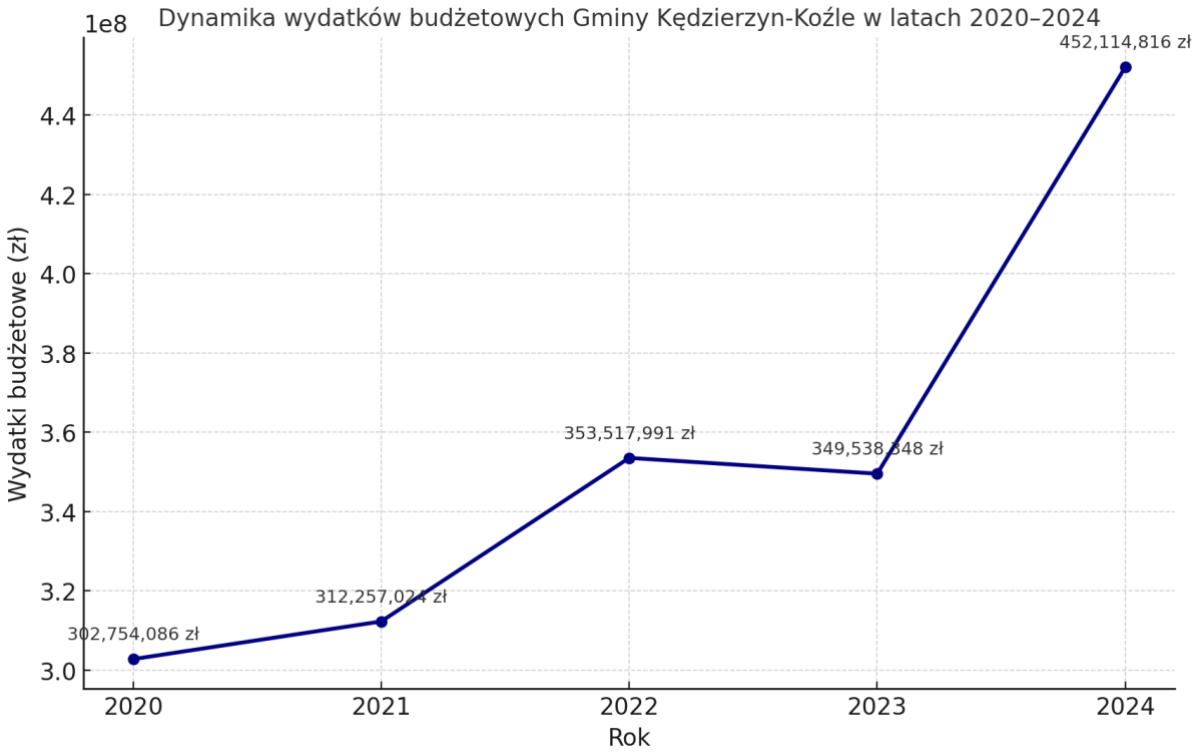
Dochody budżetowe gminy w analizowanym okresie wykazywały tendencję rosnącą, choć z pewnymi wahaniami. W 2020 roku wynosiły 301,8 mln zł, następnie w 2021 roku wzrosły do 339,1 mln zł, a w 2022 roku osiągnęły 355,9 mln zł. W 2023 roku nastąpił niewielki spadek do 343,2 mln zł, po czym w 2024 roku dochody wyraźnie wzrosły, osiągając rekordowy poziom 444,0 mln zł.

Łącznie w latach 2020–2024 dochody budżetowe zwiększyły się o ponad 142 mln zł, co oznacza wzrost o 47,1%. Tak znacząca dynamika przyrostu, szczególnie w ostatnim roku, wskazuje na poprawę kondycji finansowej gminy i wzrost jej potencjału

inwestycyjnego, choć w dłuższej perspektywie wymaga to zachowania równowagi pomiędzy rosnącymi dochodami a coraz większymi wydatkami bieżącymi i majątkowymi.

Wydatki budżetowe Gminy Kędzierzyn-Koźle w analizowanym okresie charakteryzowały się wyraźną tendencją wzrostową, choć o zróżnicowanej dynamice. W 2020 roku wyniosły 302,8 mln zł, by w kolejnych latach rosnąć do 312,3 mln zł w 2021 roku oraz 353,5 mln zł w roku 2022. W 2023 roku nastąpiło nieznaczne obniżenie wydatków do poziomu 349,5 mln zł, jednak już w 2024 roku odnotowano ich skokowy wzrost do 452,1 mln zł.

Wykres 7. Dynamika wydatków Gminy Kędzierzyn-Koźle w latach 2020-2024



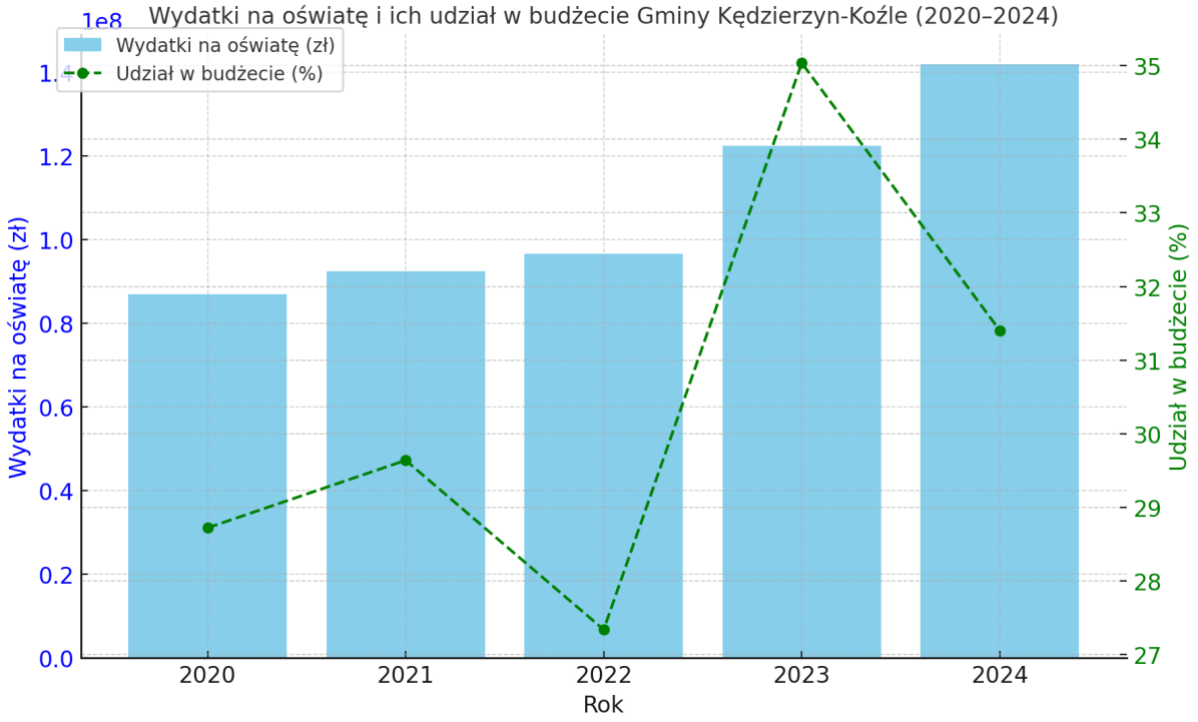
Źródło: Opracowane na podstawie danych udostępnionych przez Urząd Miasta Kędzierzyn-Koźle

Łącznie w ciągu pięciu lat wydatki zwiększyły się o niemal 150 mln zł, co oznacza wzrost o blisko 49,3%. Tak dynamiczny przyrost, szczególnie widoczny w ostatnim roku, wskazuje na rosnące potrzeby finansowe gminy związane z realizacją zadań własnych oraz zewnętrznych. Dane te potwierdzają rosnące obciążenie budżetu,

które w przyszłości będzie wymagało szczególnego planowania i kontroli wydatków w powiązaniu z obserwowanymi procesami demograficznymi i gospodarczymi.

W analizowanym pięcioleciu szczególne znaczenie odgrywały wydatki na trzy kluczowe działy: pomoc społeczną (852), oświatę i wychowanie (801) oraz kulturę i ochronę dziedzictwa narodowego (921). Wydatki na pomoc społeczną wzrosły z 22,16 mln zł w 2020 roku do ponad 46,9 mln zł w 2024 roku, co stanowi ponad 110% wzrostu nominalnego i świadczy o rosnącym znaczeniu polityki społecznej w strukturze budżetu. Wydatki na oświatę i wychowanie, stanowiące największy udział w analizowanym zestawieniu, wzrosły z 86,9 mln zł do niemal 142 mln zł, co może być efektem wzrostu kosztów utrzymania infrastruktury edukacyjnej oraz wynagrodzeń w sektorze oświaty. Wydatki na kulturę i dziedzictwo wzrosły umiarkowanie – z 7,3 mln zł w 2020 roku do 10,5 mln zł w 2024 roku – przy zachowaniu stabilnego poziomu udziału procentowego w całości wydatków. Łączna suma wydatków w tych trzech działach wzrosła z ok. 116,4 mln zł w 2020 roku do niemal 200 mln zł w 2024 roku, co świadczy o wyraźnym priorytetowaniu sfer społecznych w polityce budżetowej gminy. Wydatki Gminy Kędzierzyn-Koźle na oświatę i wychowanie w latach 2020–2024 systematycznie rosły – od 86,9 mln zł w 2020 roku do 142,0 mln zł w 2024 roku, co oznacza wzrost o ponad 62%. Wzrost ten, choć stabilny w pierwszych latach, nabrał szczególnej dynamiki po 2022 roku.

Wykres 8. Wydatki na oświatę i ich udział w budżecie Gminy Kędzierzyn-Koźle w latach 2020-2024



Źródło: Opracowane na podstawie danych udostępnionych przez Urząd Miasta Kędzierzyn-Koźle

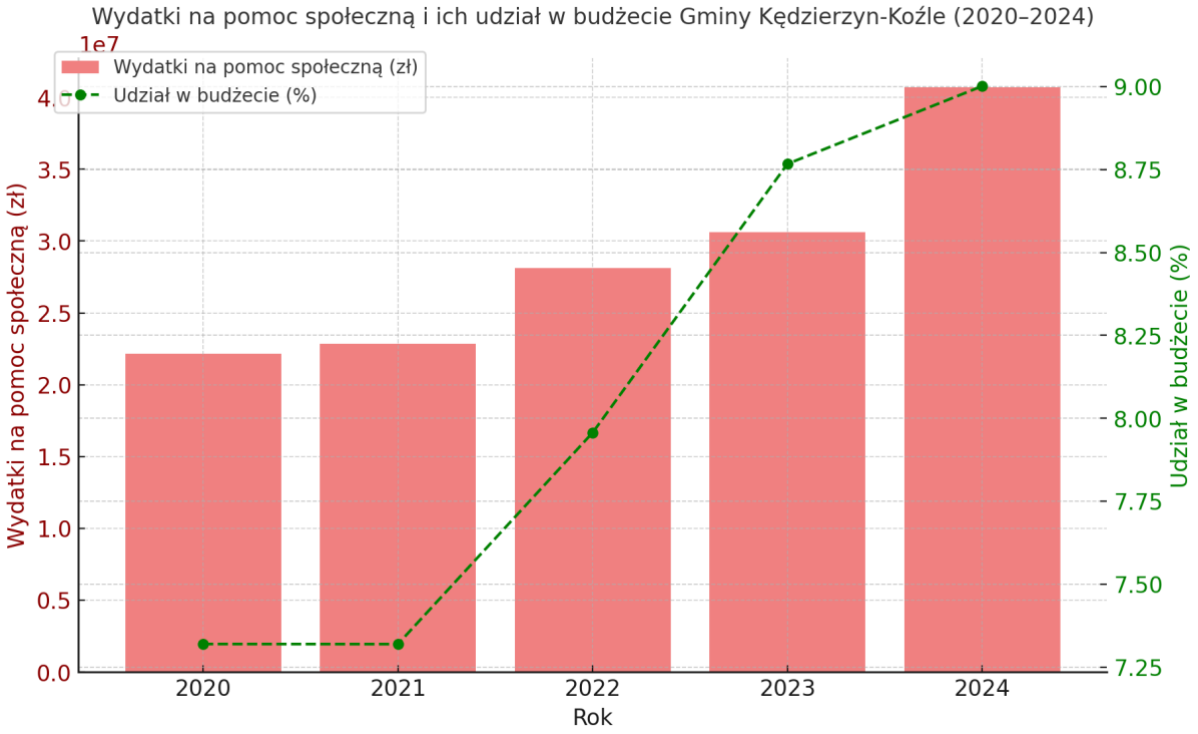
Udział oświaty w całości budżetu kształtował się w przedziale 27–35%. Najniższy poziom odnotowano w 2022 roku (27,3%), a najwyższy w 2023 roku (35,0%), po czym w 2024 roku udział spadł do 31,4%. Dane te wskazują, że mimo stałego wzrostu nominalnych nakładów, udział oświaty w budżecie podlegał istotnym wahaniom, zależnym od ogólnej dynamiki wydatków gminy.

Tendencja ta potwierdza znaczącą i rosnącą rolę edukacji w strukturze finansów samorządu, która w kontekście malejącej liczby dzieci i młodzieży może w kolejnych latach rodzić konieczność racjonalizacji sieci placówek oraz optymalizacji wydatków oświatowych.

Wydatki Gminy Kędzierzyn-Koźle na dział „Pomoc społeczna” (852) w latach 2020–2024 charakteryzowały się stałą tendencją wzrostową zarówno w ujęciu nominalnym, jak i w relacji do całości wydatków budżetowych, co wskazuje na rosnące zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze, świadczenia pieniężne oraz wsparcie

instytucjonalne dla osób i rodzin w trudnej sytuacji życiowej. W roku 2020 nakłady w tym obszarze wyniosły 22,16 mln zł, co stanowiło 7,32 % całkowitych wydatków gminy. W kolejnych latach obserwujemy sukcesywny wzrost: w 2021 roku do 22,85 mln zł (7,32 %), w 2022 do 28,13 mln zł (7,96 %), w 2023 do 30,64 mln zł (8,77 %), a w 2024 aż do 46,91 mln zł, co odpowiada już 10,38 % całkowitych wydatków budżetowych. Tak dynamiczny wzrost w ostatnim roku – o 53 % względem roku poprzedniego – sygnalizuje znaczące zwiększenie intensywności wsparcia społecznego lub rozszerzenie katalogu realizowanych zadań z zakresu polityki społecznej.

Wykres 9. Wydatki na pomoc społeczną i ich udział w budżecie Gminy Kędzierzyn-Koźle (2020–2024)



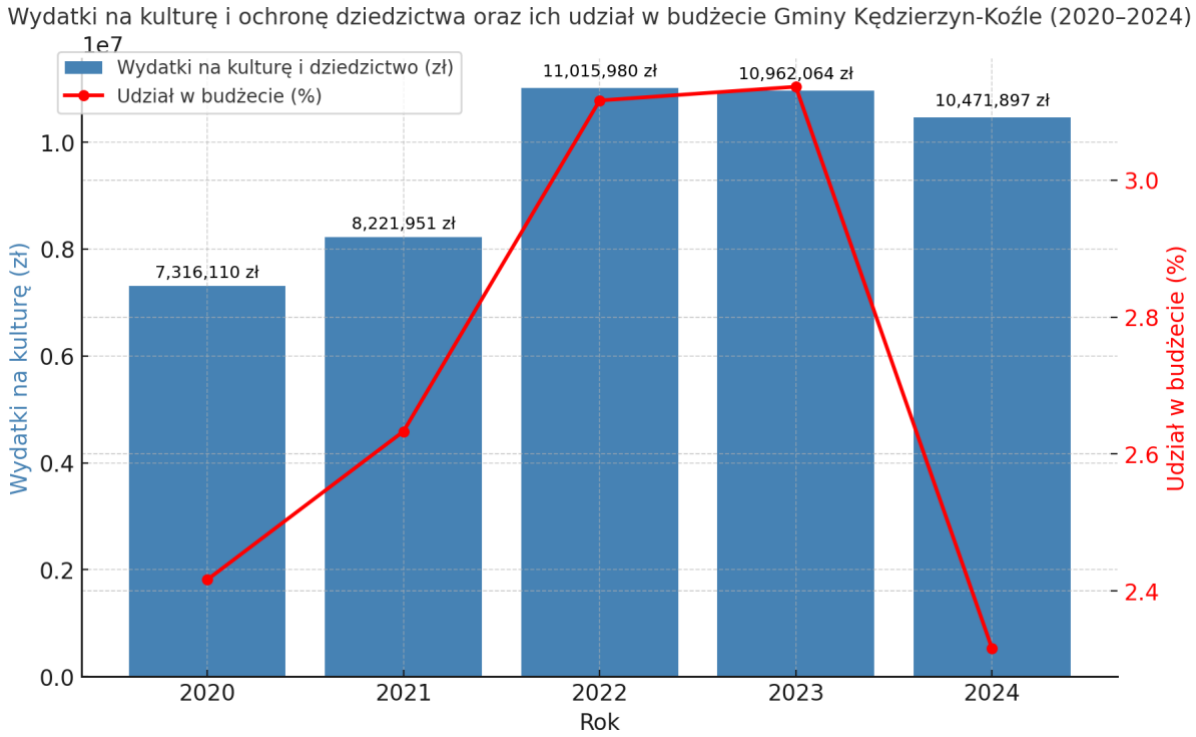
Źródło: Opracowane na podstawie danych udostępnionych przez Urząd Miasta Kędzierzyn-Koźle

Analizując strukturę wydatków, zauważyć można, że udział pomocy społecznej w budżecie gminy wzrastał równolegle z nominalnymi kwotami, co odróżnia ten dział od wielu innych, gdzie przyrosty wydatków są kompensowane przez rosnące ogólne potrzeby budżetowe. Wzrost udziału z poziomu nieco ponad 7 % do ponad 10 % wskazuje na zmianę strukturalną w priorytetach finansowych gminy, odzwierciedlającą zapewne zarówno wzrost liczby beneficjentów systemu pomocy społecznej, jak i

wzrost jednostkowych kosztów realizacji świadczeń i usług. Taka trajektoria może również wynikać z wdrażania lokalnych programów osłonowych, przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu lub konieczności odpowiedzi na kryzysy społeczno-gospodarcze o charakterze zewnętrznym (np. inflacja, zmiany demograficzne, kryzys energetyczny). Utrzymanie tej tendencji będzie wymagało dalszego monitorowania efektywności alokacji środków oraz oceny wpływu społecznego podejmowanych działań.

Wydatki Gminy Kędzierzyn-Koźle na kulturę i ochronę dziedzictwa narodowego (dział 921) w latach 2020–2024 utrzymywały się na umiarkowanym poziomie, stanowiąc relatywnie niewielką część całkowitego budżetu.

Wykres 10. Wydatki na kulturę i ochronę dziedzictwa narodowego oraz ich udział w budżecie Gminy Kędzierzyn-Koźle (2020–2024)



Źródło: Opracowane na podstawie danych udostępnionych przez Urząd Miasta Kędzierzyn-Koźle

W roku 2020 nakłady wyniosły 7,32 mln zł, co odpowiadało 2,42 % ogólnych wydatków budżetowych. W kolejnych latach poziom ten nieznacznie wzrastał: w 2021 roku osiągnął 8,22 mln zł (2,63 %), w 2022 roku – 11,02 mln zł (3,12 %), a w

2023 roku – 10,96 mln zł (3,14 %). W roku 2024 nastąpił jednak niewielki spadek nominalny do 10,47 mln zł, co w warunkach rosnących wydatków ogółem skutkowało spadkiem udziału procentowego do poziomu 2,32 %. Takie zmiany mogą sugerować stabilność nominalnych nakładów przy jednoczesnym relatywnym ograniczeniu znaczenia tego obszaru w strukturze wydatkowej gminy.

Analizując długookresowy trend, widać że wydatki działu 921 utrzymywały się w przedziale 2,3–3,1 % wydatków budżetowych, co wskazuje jego drugorzędną rolę w hierarchii priorytetów finansowych. Wzrost nakładów w latach 2021–2022 może być związany z realizacją konkretnych projektów infrastrukturalnych lub programów animacji kulturalnej finansowanych zewnętrznie. Spadek udziału w 2024 roku nie musi świadczyć o faktycznym ograniczeniu funkcji kultury, lecz raczej o rosnącej presji na wydatki w sektorach priorytetowych – takich jak oświata czy pomoc społeczna. Pomimo relatywnie niskiego udziału, utrzymanie stabilnych nakładów na kulturę może mieć istotne znaczenie dla jakości życia mieszkańców, integracji społecznej oraz promocji lokalnej tożsamości, dlatego warto monitorować zarówno nominalne wartości, jak i efekty społeczne alokowanych środków.

W latach 2020–2024 Gmina Kędzierzyn-Koźle konsekwentnie zwiększała nominalne nakłady na trzy kluczowe obszary społeczne: pomoc społeczną (dział 852), oświatę i wychowanie (dział 801) oraz kulturę i ochronę dziedzictwa narodowego (dział 921). Łączne wydatki w tych działach wzrosły z poziomu 116,4 mln zł w 2020 roku do blisko 199,4 mln zł w 2024 roku, co oznacza przyrost o 71 % w ciągu pięciu lat. Udział tych trzech działów w ogólnej strukturze wydatków budżetowych kształtował się na stabilnym, lecz rosnącym poziomie – z 38,5 % w 2020 roku do 44,1 % w 2024 roku. Szczególnie widoczny był wzrost udziału pomocy społecznej (z 7,3 % do 10,4 %) oraz oświaty (z 28,7 % do 31,4 %), przy jednoczesnym utrzymaniu nakładów na kulturę na poziomie około 2,3–3,1 % budżetu.

Struktura wydatków wskazuje na strategiczne ukierunkowanie polityki finansowej gminy na wzmocnienie sektora usług społecznych, edukacyjnych i kulturalnych, odpowiadając tym samym na rosnące potrzeby mieszkańców w warunkach zmian demograficznych i gospodarczych.

Profil wydatkowy oraz dynamika nakładów świadczą o prowadzeniu aktywnej i progresywnej polityki społecznej i edukacyjnej. Gmina inwestuje w rozwój zasobów ludzkich, wzmacniając infrastrukturę oświatową oraz zwiększając dostępność usług społecznych, co wpisuje się w rekomendacje modelu rozwoju lokalnego opartego na integracji, inkluzji i podnoszeniu jakości życia.

Znaczący wzrost nakładów na pomoc społeczną w 2024 roku może być związany z rozpoczęciem lub intensyfikacją działań ukierunkowanych na deinstytucjonalizację – czyli odchodzenie od form opieki całodobowej na rzecz usług świadczonych w środowisku lokalnym. W tym kontekście zasadne jest dalsze inwestowanie w rozwój sieci usług opiekuńczych i asystenckich, wsparcie dla opiekunów nieformalnych oraz rozwój mieszkalnictwa wspomaganego i treningowego. Zaleca się również zwiększenie integracji międzysektorowej – szczególnie pomiędzy pomocą społeczną, edukacją i zdrowiem – oraz rozwijanie partnerstw z organizacjami pozarządowymi i podmiotami ekonomii społecznej, które mogą pełnić kluczową rolę w systemie lokalnych usług społecznych. Utrzymanie dotychczasowej trajektorii inwestycyjnej, przy jednoczesnym zapewnieniu trwałości i efektywności działań, powinno stać się jednym z priorytetów strategicznych gminy w perspektywie najbliższych lat.

1.3. Analiza zasobów instytucjonalnych i społecznych

W kontekście planowania i rozwoju usług społecznych na poziomie lokalnym, szczególnego znaczenia nabierają dostępne na terenie gminy zasoby instytucjonalne oraz społeczne. To właśnie one tworzą realne zaplecze dla wdrażania polityk publicznych ukierunkowanych na wsparcie osób i rodzin w trudnej sytuacji życiowej, przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu oraz realizację celów deinstytucjonalizacji.

Do zasobów tych zalicza się zarówno instytucje publiczne – zobowiązane do świadczenia usług z mocy prawa, takie jak ośrodek pomocy społecznej, szkoły, placówki ochrony zdrowia czy jednostki samorządu terytorialnego – jak i organizacje pozarządowe, których aktywność opiera się na oddolnej inicjatywie mieszkańców. Oba te sektory, choć różnią się charakterem działania i źródłami finansowania, współtworzą lokalny system wsparcia społecznego.

Z perspektywy Gminy Kędzierzyn-Koźle kluczowe jest nie tylko określenie, jakie instytucje funkcjonują w lokalnym środowisku, ale również ocena ich dostępności, zasobów kadrowych, infrastrukturalnych i zakresu oferowanych usług. Taka diagnoza umożliwia planowanie działań rozwojowych w duchu deinstytucjonalizacji – czyli przenoszenia wsparcia z poziomu opieki zamkniętej do środowiskowych form pomocy, jak usługi opiekuńcze, asystenckie, wytchnieniowe czy aktywizujące.

W celu uporządkowania zasobów pod kątem ich roli w lokalnym systemie usług społecznych, zaproponowano podział na trzy grupy:

- **Zasoby kluczowe** – podmioty mające największy wpływ na kształt, jakość i dostępność usług społecznych (np. MOPS, szkoły, PCPR, ZAZ-y, ŚDS-y, NGO realizujące zadania zlecone);
- **Zasoby ważne** – instytucje i organizacje wspierające planowanie, wdrażanie i uzupełnianie oferty usług (np. biblioteki, parafie, KGW, kluby sportowe, świetlice środowiskowe);
- **Zasoby pomocnicze** – podmioty, których zaangażowanie ma charakter okazjonalny lub uzupełniający, ale które mogą pełnić istotną rolę np. w sytuacjach kryzysowych (OSP, lokalni liderzy, przedsiębiorcy).

Identyfikacja i ocena tych zasobów stanowi niezbędny etap w przygotowaniu Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji dla Gminy Kędzierzyn-Koźle, ponieważ to one determinują realne możliwości świadczenia usług blisko potrzebujących – w środowisku lokalnym, elastycznie i z poszanowaniem ich godności oraz autonomii.

Tabela 1. Kluczowe zasoby instytucjonalne i społeczne w gminie Kędzierzyn-Koźle

KLUCZOWE ORGANIZACJE I INSTYTUCJE				
LP.	**NAZWA INSTYTUCJI**	**LICZBA**	**POSIADANE ZASOBY**	**KOMENTARZ**
1.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (MOPS), ul. Mikołaja Reja 2, 47-224 Kędzierzyn-Koźle	**1**	merytoryczne, finansowe, organizacyjne, infrastrukturalne	Realizuje zadania z zakresu pomocy społecznej: świadczenia pieniężne, wsparcie specjalistyczne i programy wsparcia rodzin, m.in. „opieka wytchnieniowa", pomoc żywnościowa, działania interwencyjne. Stanowi fundament systemu usług społecznych w gminie.
2.	Urząd Miasta w Kędzierzynie-Koźlu ul. Grzegorza Piramowicza 32, 47-200 Kędzierzyn-Koźle	**1**	merytoryczne, finansowe, organizacyjne, infrastrukturalne	Koordynuje polityki społeczne, przygotowuje programy profilaktyczne i deinstytucjonalizacyjne, odpowiada za budżet i koordynację współpracy z MOPS/NGO.
3.	Rada Miejska w Kędzierzynie-Koźlu ul. Grzegorza Piramowicza 32, 47-200 Kędzierzyn-Koźle	**1**	decyzyjne, budżetowe, organizacyjne,	Uchwala lokalne strategie, budżet, nadaje statut MOPS i decyduje o środkach na politykę społeczną.
4.	Zespół interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy, ul. Reja 2A, 47-224 Kędzierzyn-Koźle	**1**	organizacyjne, merytoryczne,	Struktura przy MOPS skupiająca przedstawicieli różnych instytucji – prowadzi działania interwencyjne, edukacyjne i wspierające wobec osób doświadczających przemocy.
5.	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA), ul. Grzegorza Piramowicza 32, 47-200 Kędzierzyn-Koźle	**1**	merytoryczne, organizacyjne, finansowe	Odpowiedzialna za lokalną politykę przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy. Dysponuje funduszem alkoholowym, współpracuje z MOPS, szkołami, policją i NGO. Może finansować lokalne usługi terapeutyczne, wsparcie psychologiczne i działania środowiskowe.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych udostępnionych przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu

Tabela 2. Ważne organizacje i instytucje w gminie Kędzierzyn-Koźle w 2020-2024 r .

WAŻNE ORGANIZACJE I INSTYTUCJE				
LP.	**NAZWA INSTYTUCJI**	**LICZBA**	**POSIADANE ZASOBY**	**KOMENTARZ**
1.	Szkoły podstawowe (publiczne)	13	organizacyjne, merytoryczne, infrastrukturalne	Pełnią funkcję edukacyjną, ale także środowiskową – umożliwiają wczesne wykrywanie trudności rodzinnych, współpracują z MOPS, realizują programy profilaktyczne i działania wsparcia psychologicznego. Mają dobry, szybki dostęp informacyjny do mieszkańców – rodziców uczniów.
2.	Publiczne przedszkola	20	organizacyjne, merytoryczne, infrastrukturalne	Prowadzą działania z zakresu profilaktyki uniwersalnej i edukacji emocjonalnej, a poprzez kontakt z rodzicami mogą być ważnym ogniwem w systemie wczesnego reagowania.
3.	Publiczne placówki medyczne (POZ, pielęgniarki środowiskowe)	2	merytoryczne	Mają potencjał we wczesnym rozpoznawaniu problemów zdrowotnych, psychicznych i społecznych u mieszkańców. Mogą wspierać interwencję kryzysową i konsultacje środowiskowe.
4.	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kędzierzynie-Koźlu, ul. Skarbowa 4, 47-200 Kędzierzyn-Koźle	1 (zasięg ponadgminny)	merytoryczne, finansowe, organizacyjne, infrastrukturalne	Instytucja wspierająca system pieczy zastępczej, integracji społecznej, usług środowiskowych oraz działań związanych z niepełnosprawnością. Może współfinansować i wspierać realizację LPDI w gminie
5.	Parafie i wspólnoty religijne	10	organizacyjne, merytoryczne, infrastrukturalne	Posiadają autorytet społeczny, oferują działania duszpasterskie, pomocowe i wspólnotowe. Mogą wspierać działania z zakresu integracji społecznej, organizować grupy wsparcia, aktywizować seniorów i młodzież.

WAŻNE ORGANIZACJE I INSTYTUCJE				
LP.	**NAZWA INSTYTUCJI**	**LICZBA**	**POSIADANE ZASOBY**	**KOMENTARZ**
6.	Samorządowe instytucje kultury: 1) Miejska Biblioteka w Kędzierzynie-Koźlu ul. Rynek 3, 47-200 Kędzierzyn-Koźle; 2) Miejski Ośrodek Kultury, ul. Aleja Jana Pawła II 27 47-220 Kędzierzyn-Koźle	2	organizacyjne, edukacyjne, infrastrukturalne	Może pełnić rolę lokalnego centrum integracji społecznej: organizować spotkania, warsztaty tematyczne, zajęcia aktywizujące, a także współpracować z NGO i MOPS
7.	Szpital Kędzierzyn-Koźle ul. 24 Kwietnia 5 47-200 Kędzierzyn-Koźle	1	merytoryczne, organizacyjne	Może wspierać działania w zakresie psychiatrii środowiskowej, interwencji kryzysowej i specjalistycznych konsultacji medycznych. Szczególnie ważny przy współpracy z MOPS w sytuacjach wymagających hospitalizacji lub terapii uzależnień.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych udostępnionych przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu

Tabela 3. Pomocnicze organizacje i instytucje w Gminie Kędzierzyn-Koźle w 2020-2024 r .

POMOCNICZE ORGANIZACJE I INSTYTUCJE				
LP.	**NAZWA INSTYTUCJI**	**LICZBA**	**POSIADANE ZASOBY**	**KOMENTARZ**
1.	Ochotnicze Straże Pożarne (OSP)	5 jednostek	organizacyjne, merytoryczne, infrastrukturalne	Poza funkcją ratowniczą pełnią istotną rolę integrującą społeczność – angażują się w edukację, wydarzenia, działania środowiskowe i opiekuńcze. OSP posiadają duży autorytet społeczny. W realizacji usług społecznych możliwe jest również wykorzystanie zasobów np. lokalowych i kadrowych OSP
3.	Organizacje pozarządowe (NGO)	172	finansowe, organizacyjne, merytoryczne i infrastrukturalne	Działają na rzecz dzieci, młodzieży, seniorów i sportu – potencjał do realizacji usług zleconych, działań animacyjnych, integracyjnych i opiekuńczych.
4.	Kluby sportowe i stowarzyszenia sportowe	15	organizacyjne, infrastrukturalne	Pełnią funkcje wychowawcze i integracyjne, mogą współtworzyć ofertę czasu wolnego i rekreacji dla młodzieży i dorosłych.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych udostępnionych przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu

Przeprowadzona analiza ujawnia, że Gmina Kędzierzyn-Koźle dysponuje rozbudowanym i funkcjonalnie zróżnicowanym systemem instytucji zaangażowanych w realizację polityki społecznej, zdrowotnej, edukacyjnej oraz integracyjnej. Infrastruktura ta stanowi solidne zaplecze dla wdrażania lokalnych i ponadlokalnych programów wsparcia, a jednocześnie odzwierciedla dojrzałość organizacyjną samorządu w zakresie kształtowania i realizacji działań społecznych.

Na poziomie instytucjonalnym kluczową rolę w lokalnym systemie wsparcia społecznego pełni Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (MOPS) w Kędzierzynie-Koźlu. Jest to jednostka samorządowa odpowiedzialna za realizację szerokiego spektrum działań w zakresie pomocy finansowej, usług środowiskowych, specjalistycznych oraz interwencji kryzysowej. Dysponuje zapleczem kadrowym, organizacyjnym i finansowym, a jego działalność uzupełniana jest poprzez placówki wsparcia dziennego oraz usługi opiekuńcze świadczone w środowisku. Funkcjonowanie MOPS jest ściśle powiązane z polityką samorządu lokalnego – Urzędu Miasta oraz Rady Miasta Kędzierzyn-Koźle, które odpowiadają za planowanie strategiczne, kształtowanie budżetu, uchwalanie lokalnych programów społecznych oraz organizowanie współpracy z organizacjami pozarządowymi i podmiotami zewnętrznymi.

W strukturze opieki zdrowotnej szczególne znaczenie odgrywają placówki podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), poradnie specjalistyczne oraz pielęgniarki środowiskowe. Istotnym elementem systemu jest również Szpital Powiatowy w Kędzierzynie-Koźlu świadczący usługi ponadlokalne, w tym w zakresie psychiatrii środowiskowej, rehabilitacji oraz opieki długoterminowej. W mieście działa kilkanaście poradni specjalistycznych, m.in. kardiologiczne, neurologiczne, ginekologiczno-położnicze i zdrowia psychicznego, a także dobrze rozwinięte zaplecze diagnostyczne, obejmujące pracownie RTG, USG i badania endoskopowe.

W strukturze operacyjnej gminy istotną rolę odgrywają także instytucje o charakterze specjalistycznym, w tym Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA). Realizują one zadania związane z interwencją, edukacją społeczną, profilaktyką i

wsparciem psychologicznym dla osób i rodzin dotkniętych problemem przemocy oraz uzależnień, działając w formule współpracy międzyinstytucjonalnej.

Na poziomie edukacyjnym funkcjonuje 13 publicznych szkół podstawowych oraz 20 publicznych przedszkoli, które pełnią podwójną rolę – edukacyjną i środowiskową. Placówki te są miejscem wczesnej identyfikacji problemów rodzinnych, integrują działania profilaktyczne i oferują wsparcie psychologiczno-pedagogiczne. W sferze kultury i integracji społecznej funkcjonują dwie samorządowe instytucje kultury – Miejski Ośrodek Kultury z siecią filii oraz Miejska Biblioteka Publiczna z licznymi oddziałami, a także kilkanaście parafii i wspólnot religijnych, które stanowią ważne ogniwo lokalnego systemu wsparcia i integracji.

W systemie bezpieczeństwa i aktywizacji społecznej istotną rolę odgrywają Ochotnicze Straże Pożarne, działające w wybranych dzielnicach miasta, które poza działalnością ratowniczą angażują się w edukację społeczną i integrację mieszkańców. Uzupełniająco działają kluby sportowe, stowarzyszenia rekreacyjne oraz organizacje społeczne, które w obszarze wychowania i profilaktyki odgrywają istotną rolę w zagospodarowaniu czasu wolnego dzieci, młodzieży i dorosłych.

Ważnym partnerem samorządu w obszarze polityki społecznej pozostają organizacje pozarządowe oraz podmioty zewnętrzne, takie jak Caritas Diecezji Opolskiej, Polski Komitet Pomocy Społecznej, Wojewódzki Urząd Pracy czy Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu. Współpraca ta opiera się zarówno na zlecaniu zadań publicznych, jak i na realizacji projektów partnerskich finansowanych ze środków krajowych i unijnych. Należy jednak zauważyć, że w gminie brak jest pełnych i aktualnych danych dotyczących liczby i rodzaju aktywnych organizacji pozarządowych, co utrudnia ocenę ich potencjału oraz pełne zaplanowanie współpracy w długiej perspektywie.

1.4. Pomoc społeczna, zasoby kadrowe oraz świadczone usługi

Analiza danych dotyczących zatrudnienia w systemie pomocy społecznej Gminy Kędzierzyn-Koźle w latach 2020–2024 wskazuje na stabilny poziom zasobów kadrowych, przy czym obserwowane są niewielkie wahania w poszczególnych grupach zawodowych.

Zatrudnienie ogółem utrzymywało się w przedziale od 164 do 176 osób, osiągając najwyższą wartość w roku 2022 (176 osób), a następnie stabilizując się na poziomie 173 osób w 2024 roku. Dane te wskazują na brak znaczących redukcji kadrowych, a jednocześnie świadczą o elastycznym dostosowywaniu zatrudnienia do bieżących potrzeb systemu. Pracownicy socjalni stanowili relatywnie stałą grupę – w 2020 roku zatrudnionych było 36 osób, a w 2024 roku 32. Spadek o 4 etaty (11%) w analizowanym okresie może świadczyć o rosnących trudnościach w utrzymaniu pełnego potencjału kadrowego w tej kluczowej grupie. Należy podkreślić, że liczebność pracowników socjalnych ma bezpośredni wpływ na jakość świadczonych usług oraz na możliwość realizacji pracy socjalnej w środowisku.

Asystenci rodziny pozostają stabilną grupą wsparcia – w całym okresie zatrudniano 4 osoby. Ich rola jest istotna w pracy z rodzinami przeżywającymi trudności opiekuńczo-wychowawcze oraz w działaniach profilaktycznych.
W badanym okresie nie prowadzono zatrudnienia w ramach organizatorów społeczności lokalnej (OSL) ani koordynatorów indywidualnych planów usług społecznych (KIPUS), co wskazuje na brak wdrożenia nowoczesnych form pracy środowiskowej i indywidualizowanych modeli wsparcia, charakterystycznych dla rozwiniętych systemów usług społecznych.

Kadra kierownicza utrzymywała się na stabilnym poziomie (3 osoby), co zapewniało ciągłość zarządzania jednostką. Największą część zatrudnionych stanowili jednak pracownicy z kategorii „pozostali” – ich liczba wzrosła z 121 w 2020 roku do 134 w 2024 roku. To wskazuje na rosnące znaczenie stanowisk pomocniczych i administracyjnych w obsłudze systemu, co może być związane z rozwojem usług opiekuńczych i techniczno-organizacyjnych.

System pomocy społecznej w Gminie Kędzierzyn-Koźle dysponuje stabilnym potencjałem kadrowym, który umożliwia realizację podstawowych zadań ustawowych. Jednocześnie widoczny jest spadek liczby pracowników socjalnych oraz brak wdrożenia nowych form pracy środowiskowej (OSL, KIPUS), co ogranicza możliwości rozwoju usług zgodnych z kierunkiem deinstytucjonalizacji. Kluczowym wyzwaniem jest wzmocnienie kadry pierwszego kontaktu – pracowników socjalnych i asystentów rodziny – przy jednoczesnym stopniowym wdrażaniu nowoczesnych modeli wsparcia środowiskowego i indywidualnych planów usług.

Analiza danych z lat 2020–2024 wskazuje, że Gmina Kędzierzyn-Koźle zapewnia szerokie spektrum usług społecznych i opiekuńczych, przy czym zakres i skala ich realizacji są zróżnicowane w zależności od kategorii świadczeń. **Usługi specjalistyczne dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi** – w 2020 roku pomocą objęto 17 osób, w 2021 roku 24 osoby, jednak od 2022 roku nastąpił spadek, a w latach 2023–2024 usług tych nie realizowano. Zjawisko to wskazuje na brak stabilności w tym obszarze i potencjalne ograniczenie dostępności usług dedykowanych grupie wymagającej szczególnego wsparcia. **Usługa przygotowania i wydawania gorących posiłków** – jest jedną z najczęściej świadczonych form wsparcia. W 2020 roku korzystało z niej 117 osób, a w latach kolejnych liczba ta utrzymywała się na poziomie 92–117 osób. Dane te obrazują trwałe zapotrzebowanie na wsparcie żywieniowe wśród mieszkańców gminy.

Usługi schronienia dla osób bezdomnych – w 2020 roku ze schronienia korzystały 63 osoby, w 2021 roku – 52, w 2022 roku – 46, a w 2023 roku – 45. W 2024 roku liczba ta wzrosła do 61 osób. Dane te wskazują na utrzymujące się zjawisko bezdomności, z tendencją ponownego wzrostu w ostatnim roku analizy. **Usługi schronienia z usługami opiekuńczymi** – świadczenie to rozwijało się stopniowo: w 2020 roku objęto nim 2 osoby, w 2021 roku 1 osobę, w 2022 roku 3 osoby, a w 2024 roku już 7 osób. Wskazuje to na rosnącą potrzebę łączenia schronienia z opieką w przypadku osób bezdomnych o szczególnych potrzebach zdrowotnych i opiekuńczych.

Świadczenie usług pogrzebowych – w 2020 roku zrealizowano 5 pochówków, w kolejnych latach odnotowano 3–11 realizacji rocznie. W 2024 roku liczba ta wyniosła

6. Dane wskazują stałą, choć zmienną w skali, potrzebę realizacji tego obowiązku przez gminę. **Usługi opieki wytchnieniowej (Program Ministerstwa Rodziny „Opieka wytchnieniowa")** – w 2020 roku objęto wsparciem 8 osób, a w latach kolejnych nastąpił wzrost: 13 osób w 2021, 30 w 2022, 22 w 2023 i 31 w 2024 roku. Oznacza to istotny rozwój tej formy usług, wpisujący się w kierunki deinstytucjonalizacji. **Program „Opieka 75+"** – zainicjowany w 2021 roku objął początkowo 36 osób, następnie liczba korzystających systematycznie rosła i osiągnęła 76 osób w 2024 roku. Dane potwierdzają rosnące potrzeby opiekuńcze wśród osób starszych samotnych, wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

Usługi asystenckie dla osób z niepełnosprawnościami (Program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej") – uruchomione w 2022 roku, objęły początkowo 28 osób, następnie 12 osób w 2023 roku i 13 osób w 2024 roku. Program ten wpisuje się w rozwój usług wspierających samodzielność osób z niepełnosprawnościami, jednak widać wahania skali jego realizacji. **Program „Korpus Wsparcia Seniorów"** – rozpoczęty w 2024 roku, w pierwszym roku objął 0 osób, co oznacza, że wdrożenie było jedynie formalne i nie przyniosło jeszcze efektów w zakresie faktycznego świadczenia usług. **Usługi opiekuńcze w ramach Domu Dziennego Pobytu nr 3 (dla osób z zespołem otępiennym)** – świadczone od 2020 roku dla 6–8 osób rocznie, a w 2024 roku dla 18 osób. Dane te wskazują na rosnące zapotrzebowanie na specjalistyczne formy opieki dla osób starszych z problemami poznawczymi.

System usług społecznych w Gminie Kędzierzyn-Koźle wykazuje wysoki stopień zróżnicowania i obejmuje zarówno wsparcie żywieniowe, mieszkaniowe, jak i specjalistyczne programy ministerialne. Widoczny jest rozwój usług środowiskowych (opieka wytchnieniowa, programy 75+ i asystenckie), co wpisuje się w proces deinstytucjonalizacji. Jednocześnie dostrzegalne są braki i niestabilność w obszarach kluczowych, takich jak pomoc psychologiczna dla dzieci i młodzieży czy pełne wdrożenie programów wspierających seniorów. W perspektywie kolejnych lat konieczne będzie wzmacnianie stabilności i dostępności usług, zwłaszcza dla grup szczególnie wrażliwych – osób starszych, bezdomnych i rodzin z dziećmi.

1.4.1. Struktura demograficzna ludności korzystającej z pomocy społecznej

Analiza danych za lata 2020–2024 wskazuje na istotne przeobrażenia w strukturze beneficjentów pomocy społecznej w Gminie Kędzierzyn-Koźle, które jednoznacznie odzwierciedlają procesy demograficzne i społeczne zachodzące w gminie.

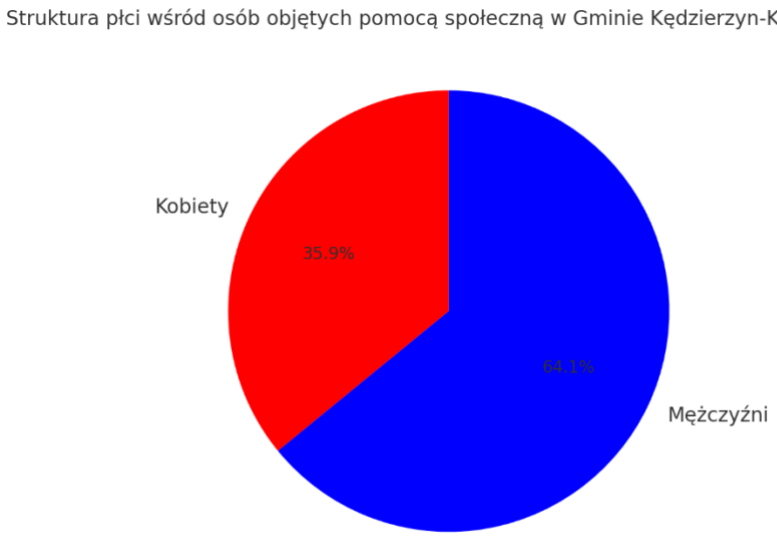
Tabela 4. Ilość osób objętych pomocą społeczną w Gminie Kędzierzyn-Koźle w latach 2020-2024

Ilość osób objętych pomocą społeczną					
Rok	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Ilość osób objętych pomocą społeczną	2255	2192	2010	2549	2860
*w tym kobiety	501	516	594	806	1027
*osoby w wieku 0-17	262	257	113	128	342
*mężczyźni w wieku 18-64	681	420	189	188	157
*kobiety w wieku 18-59	253	281	334	374	364
*mężczyźni w wieku 65 lat i więcej	149	329	386	313	288
*kobiety w wieku 60 lat i więcej	151	146	216	357	494

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych udostępnionych przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu

Liczba osób objętych pomocą społeczną wzrosła z 2 255 w 2020 roku do 2 860 w 2024 roku, co wskazuje na przyrost o 26,8%. Zjawisko to jest szczególnie znaczące, biorąc pod uwagę wcześniejsze spadki w latach 2021–2022, które zostały zniwelowane przez wyraźny wzrost w kolejnych latach.

Wykres 11. Struktura płci wśród osób objętych pomocą społeczną w roku 2024



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych udostępnionych przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu

W ujęciu płciowym widoczny jest wyraźny wzrost udziału kobiet wśród beneficjentów – z 22% w 2020 roku do niemal 36% w roku 2024. Oznacza to, że kobiety, zwłaszcza w wieku starszym, coraz częściej stają się głównymi odbiorcami pomocy, co jest konsekwencją zarówno procesów starzenia się populacji, jak i większej podatności tej grupy na ubóstwo oraz samotność.

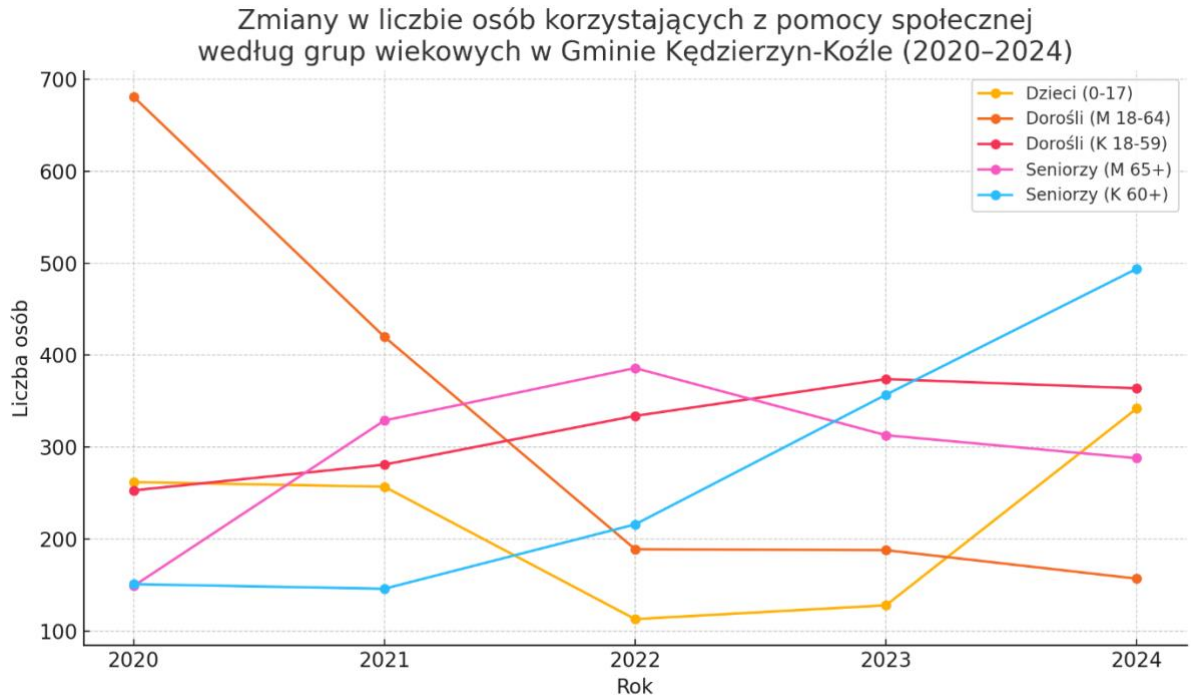
Analiza struktury wiekowej ujawnia, że maleje znaczenie mężczyzn w wieku produkcyjnym jako grupy korzystającej z pomocy społecznej – ich liczba zmniejszyła się z 681 osób w 2020 roku do zaledwie 157 w 2024 roku. Z drugiej strony, liczba kobiet w wieku 18–59 lat wzrosła o 44%, co wskazuje na rosnącą rolę tej grupy w systemie wsparcia.

Udział dzieci i młodzieży w wieku 0–17 lat wykazuje tendencję zmienną – po spadku w 2022 roku, liczba korzystających wzrosła ponownie do 342 osób w 2024 roku. Dane te potwierdzają, że pomoc społeczna nadal odgrywa istotną rolę w zakresie wspierania rodzin wychowujących dzieci.

Najbardziej dynamiczny wzrost odnotowano jednak w grupie seniorów. Liczba mężczyzn w wieku 65+ niemal się podwoiła, a liczba kobiet w wieku 60+ wzrosła ponad trzykrotnie. Wskazuje to na rosnące obciążenie systemu pomocy społecznej wynikające z procesów starzenia się społeczeństwa, a jednocześnie na konieczność przesuwania akcentów w kierunku usług opiekuńczych, długoterminowych i środowiskowych.

Podsumowując, struktura demograficzna beneficjentów pomocy społecznej w Kędzierzynie-Koźlu jednoznacznie wskazuje na przesunięcie ciężaru wsparcia w stronę osób starszych i kobiet. Wymaga to strategicznego ukierunkowania polityki społecznej gminy na rozwój usług dla seniorów, wsparcie samotnych kobiet oraz utrzymanie adekwatnych instrumentów pomocy dla rodzin z dziećmi, przy równoczesnym monitorowaniu przyczyn malejącej liczby mężczyzn w wieku produkcyjnym objętych systemem.

Wykres 12. Zmiany w liczbie osób objętych pomocą społeczną wg grup wiekowych w Gminie Kędzierzyn-Koźle w latach 2020-2024



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych udostępnionych przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu

Analiza tendencji korzystania z pomocy społecznej w Gminie Kędzierzyn-Koźle w latach 2020–2024, w podziale na grupy wiekowe, ujawnia zróżnicowaną dynamikę zmian, wskazującą na przesunięcie ciężaru potrzeb wsparcia społecznego w stronę osób starszych oraz kobiet w wieku produkcyjnym. Najbardziej zauważalny wzrost wystąpił w grupie seniorek (kobiet w wieku 60+), gdzie liczba beneficjentek niemal trzykrotnie wzrosła – z 151 w 2020 roku do 494 w 2024 roku. Również w przypadku seniorów płci męskiej (65+) odnotowano znaczny wzrost – szczególnie do roku 2022, co może być wynikiem pogłębiających się problemów samotności, chorób przewlekłych i niesamodzielności w tej grupie. Tendencja ta jednoznacznie wskazuje na rosnące zapotrzebowanie na usługi środowiskowe oraz działania z zakresu opieki długoterminowej, które powinny stać się kluczowym elementem lokalnej polityki społecznej, zwłaszcza w kontekście procesów demograficznych i starzenia się populacji.

Jednocześnie zauważalny jest istotny spadek liczby dorosłych mężczyzn w wieku produkcyjnym objętych pomocą – z 681 osób w 2020 roku do zaledwie 157 w roku 2024, co może świadczyć o poprawie sytuacji tej grupy lub zmianie strategii przetrwania wykraczającej poza instytucjonalny system wsparcia. Wśród dorosłych kobiet nastąpił wzrost liczby osób korzystających z pomocy – z 253 do 364 – co może odzwierciedlać rosnące problemy ekonomiczne, samotne macierzyństwo lub zwiększoną dostępność świadczeń adresowanych do kobiet w trudnej sytuacji życiowej. Z kolei liczba dzieci i młodzieży objętych pomocą społeczna, po znacznym spadku w latach 2021–2023, ponownie wzrosła w 2024 roku, co może sygnalizować nowe lub pogłębiające się problemy ubóstwa dziecięcego i zaniedbań opiekuńczych. Takie zmiany wymagają od samorządu nie tylko elastycznego reagowania na zmieniające się potrzeby społeczne, lecz również strategicznego planowania rozwoju zintegrowanych usług, odpowiadających na wyzwania starzejącego się społeczeństwa, nierówności społecznych oraz potrzeb rodzin z dziećmi.

W latach 2020–2024 liczba osób korzystających z pomocy społecznej w Gminie Kędzierzyn-Koźle wzrosła, co wskazuje rosnące zapotrzebowanie na wsparcie. Coraz większy udział wśród beneficjentów mają kobiety, zwłaszcza w wieku starszym, co wskazuje na konieczność rozwijania usług adresowanych do tej grupy. Najbardziej dynamiczny wzrost dotyczył seniorów, co stwierdza pilną potrzebę

rozwoju usług środowiskowych, opiekuńczych i długoterminowych. Wzrastające znaczenie usług takich jak opieka wytchnieniowa czy asystenci osobiste osób z niepełnosprawnościami wpisuje się w proces deinstytucjonalizacji. Równocześnie zauważalny spadek liczby mężczyzn w wieku produkcyjnym korzystających ze wsparcia wymaga dodatkowej diagnozy i ukierunkowanych działań aktywizacyjnych. Pomoc dla dzieci i młodzieży pozostaje ważnym obszarem, szczególnie w kontekście wahań liczby młodych beneficjentów i problemów rodzinnych. Stabilne usługi podstawowe, takie jak posiłki czy schronienie, muszą być kontynuowane jako fundament systemu wsparcia. Konieczne jest także zintegrowanie działań pomocy społecznej z opieką zdrowotną, szczególnie wobec rosnącej liczby osób starszych i niesamodzielnych. W procesie deinstytucjonalizacji kluczowe będzie także rozwijanie współpracy z organizacjami pozarządowymi i lokalnymi partnerami. Ogólnie rzecz biorąc, polityka społeczna gminy powinna być ukierunkowana na dostosowanie usług do zmieniającej się struktury demograficznej i wzmacnianie wsparcia środowiskowego.

1.4.2. Przyczyny udzielania pomocy społecznej – najistotniejsze problemy

Analizując dane dotyczące przyczyn korzystania z pomocy społecznej, należy mieć na uwadze, że w praktyce jedna rodzina lub osoba może doświadczać kilku równocześnie występujących problemów życiowych. Oznacza to, że liczba zidentyfikowanych przyczyn wsparcia może przewyższać liczbę rodzin objętych pomocą. Przykładowo, trudna sytuacja ekonomiczna często współwystępuje z bezrobociem, chorobą, niepełnosprawnością lub problemami opiekuńczo-wychowawczymi. Taka wieloprzyczynowość jest istotnym wyzwaniem dla systemu pomocy społecznej i wymaga zintegrowanego, wielowymiarowego podejścia do udzielanego wsparcia.

W niniejszej analizie zostaną przedstawione najczęściej występujące powody przyznania świadczeń, z uwzględnieniem ich dynamiki w czasie oraz znaczenia dla planowania lokalnych działań pomocowych.

Ubóstwo

Tabela przedstawia dane dotyczące liczby osób i rodzin dotkniętych ubóstwem w Gminie Kędzierzyn-Koźle w latach 2020–2024. Widać wyraźny spadek liczby osób ogółem – z 1 593 w 2020 roku do 946 w latach 2023–2024, co pokazuje redukcję o ok. 40%. Zmniejszyła się również liczba kobiet dotkniętych ubóstwem – z 744 w 2020 roku do 402 w 2024 roku. Szczególnie znaczący spadek widoczny jest wśród dzieci i młodzieży (0–17 lat), gdzie liczba beneficjentów zmniejszyła się prawie o połowę (z 470 do 252).

Tabela 5. Dane udostępnione przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu – ubóstwo jako przyczyna objęcia pomocą społeczną.

Ubóstwo	2020	2021	2022	2023	2024
Ilość osób	1593	1595	1372	946	946
w tym kobiety	744	725	692	465	402
osoby w wieku 0-17 lat	470	472	440	253	252
mężczyźni 18-64 lata	928	519	419	332	372
kobiety 18-64 lata	436	453	401	301	260
mężczyźni 65 lat i więcej	70	94	65	39	40
kobiety 65 lat i więcej	89	57	47	19	22
Ilość rodzin	814	829	746	564	507
Ilość rodzin wielodzietnych	102	120	151	82	90

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych udostępnionych przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu

W grupie dorosłych obserwuje się spadek liczby zarówno mężczyzn, jak i kobiet w wieku produkcyjnym, przy czym redukcja wśród kobiet była bardziej wyraźna (z 436 do 260). Seniorzy stanowili niewielki odsetek ogółu – w 2024 roku zaledwie 40 mężczyzn i 42 kobiety 65+. Liczba rodzin objętych pomocą z tytułu ubóstwa zmniejszyła się z 814 w 2020 roku do 507 w 2024 roku, a liczba rodzin wielodzietnych – z 102 do 90.

Podsumowując, dane wskazują na istotny spadek skali ubóstwa w gminie w analizowanym okresie, szczególnie wśród dzieci i osób w wieku produkcyjnym, co można wiązać z poprawą sytuacji społeczno-ekonomicznej części mieszkańców oraz efektywnością działań pomocowych.

Bezdomność

Tabela przedstawia dane dotyczące osób i rodzin dotkniętych bezdomnością w Gminie Kędzierzyn-Koźle w latach 2020–2024. Ogólna liczba osób bezdomnych zmniejszyła się z 149 w 2020 roku do 115 w 2024 roku, co oznacza spadek o ok. 23%. Udział kobiet w tej grupie również zmalał – z 37 do 15 osób.
Najliczniejszą grupę w całym okresie stanowili mężczyźni w wieku 18–64 lata, których liczba utrzymywała się na poziomie 76–89 osób rocznie. Liczba kobiet w wieku produkcyjnym była znacznie mniejsza i spadła z 27 w 2020 roku do 13 w 2024 roku. Udział osób starszych (65+) pozostaje niski, nieprzekraczający kilkunastu osób rocznie, a liczba dzieci i młodzieży w sytuacji bezdomności jest marginalna.

Tabela 6. Dane udostępnione przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu - bezdomność jako przyczyna objęcia pomocą społeczną.

Bezdomność	2020	2021	2022	2023	2024
Ilość osób	149	141	137	105	115
w tym kobiety	37	31	27	24	15
osoby w wieku 0-17 lat	7	5	8	10	4
mężczyźni 18-64 lata	76	87	89	64	86
kobiety 18-64 lata	27	24	22	19	13
mężczyźni 65 lat i więcej	32	20	15	11	12
kobiety 65 lat i więcej	7	5	3	1	0
Ilość rodzin	140	138	132	103	112
Ilość rodzin wielodzietnych	0	0	0	0	0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych udostępnionych przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu

Równocześnie liczba rodzin objętych kategorią bezdomności zmalała ze 140 w 2020 roku do 112 w 2024 roku. W żadnym z lat nie odnotowano rodzin wielodzietnych w tej grupie. Podsumowując, dane wskazują na umiarkowany spadek skali bezdomności w gminie, przy czym problem ten w największym stopniu dotyczy samotnych mężczyzn w wieku produkcyjnym.

Bezrobocie.

Tabela 7. Dane udostępnione przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu, bezrobocie jako przyczyna objęcia pomocą społeczną.

Bezrobocie	2020	2021	2022	2023	2024
Ilość osób	1280	1266	1074	795	633
w tym kobiety	646	602	512	395	359
osoby w wieku 0-17 lat	420	439	377	299	242
mężczyźni 18-64 lata	401	399	346	221	153
kobiety 18-64 lata	405	379	323	249	219
mężczyźni 65 lat i więcej	31	32	20	18	14
kobiety 65 lat i więcej	23	17	8	8	5
Ilość rodzin	563	580	502	423	314
Ilość rodzin wielodzietnych	102	120	151	82	90

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych udostępnionych przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu

Tabela przedstawia dane dotyczące bezrobocia w Gminie Kędzierzyn-Koźle w latach 2020–2024. Ogólna liczba osób bezrobotnych systematycznie spadała – z 1 280 w 2020 roku do 633 w 2024 roku, co oznacza redukcję o połowę. W grupie kobiet bezrobocie zmniejszyło się z 646 do 359 osób, a w grupie mężczyzn z 634 do 274 osób.

Największy udział wśród bezrobotnych miały osoby w wieku produkcyjnym – zarówno mężczyźni, jak i kobiety w wieku 18–64 lata, przy czym liczba kobiet w tej grupie utrzymywała się na wyższym poziomie. Liczba młodzieży (0–17 lat) również spadała, z 420 osób w 2020 roku do 242 w 2024 roku. Udział osób starszych (65+) był niewielki i malał z roku na rok.

Spadała również liczba rodzin dotkniętych bezrobociem – z 563 w 2020 roku do 314 w 2024 roku. W grupie rodzin wielodzietnych początkowo odnotowano wzrost (151 w 2022 roku), jednak w kolejnych latach nastąpił spadek do 90 w 2024 roku. Podsumowując, dane wskazują na wyraźną poprawę sytuacji na lokalnym rynku pracy i systematyczne ograniczanie skali bezrobocia, szczególnie wśród osób w wieku produkcyjnym i rodzin wielodzietnych.

Niepełnosprawność

Tabela 8. Dane udostępnione przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu - niepełnosprawność jako przyczyna objęcia pomocą społeczną.

Niepełnosprawność	2020	2021	2022	2023	2024
Ilość osób	1296	1173	1043	1007	982
w tym kobiety	648	526	495	478	454
osoby w wieku 0-17 lat	186	179	181	144	155
mężczyźni 18-64 lata	242	218	204	252	234
kobiety 18-64 lata	284	267	223	196	186
mężczyźni 65 lat i więcej	302	331	250	198	210
kobiety 65 lat i więcej	282	178	185	217	197
Ilość rodzin	800	791	691	687	764
Ilość rodzin wielodzietnych	15	16	37	25	22

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych udostępnionych przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu

Tabela przedstawia dane dotyczące osób z niepełnosprawnościami w Gminie Kędzierzyn-Koźle w latach 2020–2024. Ogólna liczba osób objętych pomocą z tego tytułu spadła z 1 296 w 2020 roku do 982 w 2024 roku, co oznacza redukcję o ok. 24%. Liczba kobiet zmniejszyła się z 648 do 454, przy czym ich udział pozostaje istotny w strukturze beneficjentów.

Wśród dzieci i młodzieży (0–17 lat) wartości utrzymują się na stabilnym poziomie, choć w 2023 roku odnotowano wyraźny spadek. W grupie dorosłych w wieku produkcyjnym (18–64 lata) liczba osób z niepełnosprawnościami maleje zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet – z odpowiednio 242 do 234 oraz z 284 do 186. Największy udział w populacji osób z niepełnosprawnościami mają seniorzy. Liczba mężczyzn 65+ wahała się od 302 w 2020 roku do 210 w 2024 roku, natomiast kobiet w tym wieku – od 282 do 197. Dane te potwierdzają, że osoby starsze stanowią dominującą grupę w strukturze niepełnosprawności.

Liczba rodzin z osobami z niepełnosprawnościami kształtowała się w granicach 687–800 rocznie, z tendencją spadkową w latach 2020–2023 i ponownym wzrostem w 2024 roku (764). W przypadku rodzin wielodzietnych liczba ta była niewielka, od 15 do 37.

Podsumowując, dane wskazują na stopniowy spadek liczby osób z niepełnosprawnościami objętych pomocą, przy utrzymującym się znaczącym udziale seniorów, co stwierdza konieczność rozwijania usług opiekuńczych i środowiskowych dla osób starszych i niesamodzielnych.

Długotrwała / Ciężka choroba

Tabela 9. Dane udostępnione przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu – długotrwała/ciężka choroba jako przyczyna objęcia pomocą społeczną.

Długotrwała / Ciężka choroba	2020	2021	2022	2023	2024
Ilość osób	999	1037	1018	1022	1037
w tym kobiety	479	523	517	510	510
osoby w wieku 0-17 lat	107	116	107	102	103
mężczyźni 18-64 lata	196	214	201	203	217
kobiety 18-64 lata	188	229	208	196	204
mężczyźni 65 lat i więcej	265	234	239	258	251
kobiety 65 lat i więcej	243	244	263	263	262
Ilość rodzin	757	784	784	875	864
Ilość rodzin wielodzietnych	15	16	37	25	22

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych udostępnionych przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu

Tabela przedstawia dane dotyczące osób dotkniętych długotrwałą lub ciężką chorobą w Gminie Kędzierzyn-Koźle w latach 2020–2024. Ogólna liczba osób objętych pomocą utrzymywała się na stabilnym poziomie – od 999 w 2020 roku do 1 037 w 2024 roku, z niewielkimi wahaniami w poszczególnych latach. Udział kobiet w tej grupie był wysoki i wahał się między 479 a 523 osoby, co oznacza, że stanowiły one blisko połowę wszystkich chorych.

W grupie wiekowej 0–17 lat liczba osób z ciężką chorobą pozostawała niska i względnie stabilna (ok. 100–116 osób rocznie). Wśród dorosłych w wieku produkcyjnym (18–64 lata) liczba mężczyzn wahała się od 196 do 217, a kobiet od 188 do 229, co potwierdza, że istotna część populacji w wieku aktywności zawodowej boryka się z przewlekłymi problemami zdrowotnymi.
Największy udział mają seniorzy – zarówno mężczyźni, jak i kobiety powyżej 65. roku życia. W 2024 roku w tej grupie znajdowało się 251 mężczyzn i 262 kobiety, co łącznie stanowi niemal połowę ogółu osób dotkniętych ciężkimi chorobami. Dane te jednoznacznie potwierdzają, że długotrwałe problemy zdrowotne są szczególnie nasilone w starszych grupach wiekowych.

Liczba rodzin objętych pomocą z tego tytułu wzrosła z 757 w 2020 roku do 864 w 2024 roku, co świadczy o rosnącym obciążeniu gospodarstw domowych opieką nad osobami przewlekle chorymi. Niewielki, ale istotny udział stanowią rodziny wielodzietne – ich liczba wzrosła z 15 w 2020 roku do 22 w 2024 roku, osiągając w 2022 roku najwyższy poziom 37 rodzin.

Podsumowując, dane wskazują na względną stabilność liczby osób dotkniętych długotrwałą lub ciężką chorobą, jednak rosnący udział rodzin objętych tym problemem oraz wysoki odsetek seniorów wymagają intensyfikacji działań w zakresie usług opiekuńczych, zdrowotnych i środowiskowych.

Przemoc domowa

Tabela 10. Dane udostępnione przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu – przemoc domowa jako przyczyna objęcia pomocą społeczną.

Przemoc domowa	2020	2021	2022	2023	2024
Ilość osób	294	525	400	353	435
w tym kobiety	203	375	289	272	302
osoby w wieku 0-17 lat	52	91	73	49	50
mężczyźni 18-64 lata	58	98	70	54	108
kobiety 18-64 lata	166	298	229	230	265
mężczyźni 65 lat i więcej	5	9	7	4	3
kobiety 65 lat i więcej	13	29	21	16	9
Ilość rodzin	157	175	124	119	151
Ilość rodzin wielodzietnych	5	2	13	7	15

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych udostępnionych przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu

Tabela przedstawia dane dotyczące przemocy domowej w Gminie Kędzierzyn-Koźle w latach 2020–2024. Ogólna liczba osób dotkniętych tym zjawiskiem wahała się znacząco – od 294 w 2020 roku do 525 w 2021 roku, po czym spadła, by ponownie wzrosnąć do 435 osób w 2024 roku.

Największą grupę poszkodowanych stanowią kobiety, których liczba w całym okresie utrzymywała się na wysokim poziomie (203 w 2020 roku i 302 w 2024 roku). W grupie dorosłych dominują kobiety w wieku 18–64 lata (166–298 osób rocznie), co potwierdza, że to one są najczęstszymi ofiarami przemocy. Udział mężczyzn w wieku produkcyjnym pozostaje niższy, choć w 2024 roku odnotowano wzrost do 108 osób.

Wśród dzieci i młodzieży (0–17 lat) liczba przypadków utrzymuje się na stałym poziomie, z wahaniami w granicach 49–91 osób rocznie. Udział osób starszych jest stosunkowo niski – liczba mężczyzn i kobiet powyżej 65. roku życia zwykle nie przekracza kilkunastu osób rocznie.

Równolegle analizując liczbę rodzin dotkniętych przemocą, widać zmienność – od 119 w 2023 roku do 175 w 2021 roku, z ponownym wzrostem do 151 w 2024 roku. Niewielką część stanowią rodziny wielodzietne, choć ich liczba wzrosła z 5 w 2020 roku do 15 w 2024 roku.

Podsumowując, dane wskazują, że przemoc domowa w gminie dotyczy przede wszystkim kobiet w wieku produkcyjnym oraz dzieci, a jej skala nie wykazuje jednoznacznego trendu spadkowego. Problem pozostaje istotnym wyzwaniem społecznym, wymagającym konsekwentnej profilaktyki, wsparcia ofiar i skutecznych działań interdyscyplinarnych.

Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych

Tabela przedstawia dane dotyczące bezradności w Gminie Kędzierzyn-Koźle w latach 2020–2024. Ogólna liczba osób dotkniętych tym problemem spadła z 722 w 2020 roku do 376 w 2024 roku, co oznacza redukcję o niemal połowę. Udział kobiet zmniejszył się z 372 do 188 osób, co pokazuje, że problem wciąż dotyka obie płcie, choć z przewagą kobiet.

Najbardziej narażoną grupą wiekową pozostają dzieci i młodzież – ich liczba wahała się między 184 a 212 osób, co wskazuje na istotne znaczenie problemów wychowawczych i rodzinnych. Wśród dorosłych dominują kobiety w wieku 18–64 lata (od 37 do 109 osób rocznie), a liczba mężczyzn w wieku produkcyjnym była zdecydowanie niższa i utrzymywała się w granicach 24–49 osób.

Znaczący udział w strukturze mają także seniorzy – mężczyźni 65+ (183 osoby w 2020 roku, 64 w 2024 roku) oraz kobiety 65+ (169 w 2020 roku, 52 w 2024 roku). Choć ich liczba spadła, nadal stanowią oni istotną grupę wśród osób wymagających wsparcia.

Tabela 11. Dane udostępnione przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu – bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych jako przyczyna objęcia pomocą społeczną.

Bezradność	2020	2021	2022	2023	2024
Ilość osób	722	394	450	389	376
w tym kobiety	372	169	235	186	188
osoby w wieku 0-17 lat	212	188	195	198	184
mężczyźni 18-64 lata	49	25	26	24	24
kobiety 18-64 lata	109	37	63	51	52
mężczyźni 65 lat i więce	183	86	90	61	64
kobiety 65 lat i więcej	169	58	86	55	52
Ilość rodzin	179	108	118	108	154
Ilość rodzin wielodzietny	69	34	43	35	29

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych udostępnionych przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu

Równolegle zmniejszyła się liczba rodzin objętych zjawiskiem bezradności – ze 179 w 2020 roku do 154 w 2024 roku. Spadła także liczba rodzin wielodzietnych dotkniętych tym problemem – z 69 do 29.

Podsumowując, dane wskazują na wyraźny spadek skali bezradności w gminie, choć problem wciąż dotyczy szerokiego spektrum społecznego, ze szczególnym obciążeniem rodzin z dziećmi, kobiet w wieku produkcyjnym i seniorów.

Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu Zakładu Karnego

Tabela przedstawia dane dotyczące osób opuszczających zakłady karne (ZK) w Gminie Kędzierzyn-Koźle w latach 2020–2024. Liczba tych osób była zmienna – od 14 w 2020 roku, przez znaczący wzrost do 36 w 2021 i 2023 roku, po spadek do 13 osób w 2024 roku.

Największą grupę stanowili mężczyźni w wieku 18–64 lata – od 9 osób w 2020 roku do nawet 23 w 2021 roku, co jednoznacznie wskazuje, że problem readaptacji po odbyciu kary dotyczy przede wszystkim mężczyzn w wieku produkcyjnym. Kobiety w tej samej grupie wiekowej stanowiły nieliczną część – od 2 do 7 osób rocznie.

W strukturze wiekowej marginalny udział mieli nieletni (0–17 lat), których liczba spadła do zera w 2024 roku, oraz osoby starsze – odnotowywano pojedyncze przypadki wśród mężczyzn i kobiet 65+.

Tabela 12. Dane udostępnione przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu - trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu Zakładu Karnego jako przyczyna objęcia pomocą społeczną

Opuszczenie ZK	2020	2021	2022	2023	2024
Ilość osób	14	36	24	36	13
w tym kobiety	4	10	5	11	3
osoby w wieku 0-17 lat	3	3	2	3	0
mężczyźni 18-64 lata	9	23	17	21	9
kobiety 18-64 lata	2	9	4	7	3
mężczyźni 65 lat i więce	0	1	1	3	1
kobiety 65 lat i więcej	0	0	0	2	0
Ilość rodzin	9	23	23	19	13
Ilość rodzin wielodzietny	0	0	0	0	0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych udostępnionych przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu

Liczba rodzin dotkniętych problemem opuszczenia, przez jednego bądź więcej jej członków, zakładu karnego przez członka gospodarstwa była najwyższa w latach 2021–2022 (23 rodziny), natomiast w 2024 roku wyniosła 13. W żadnym z analizowanych lat nie odnotowano rodzin wielodzietnych w tej kategorii. Podsumowując, dane wskazują, że opuszczenie zakładu karnego pozostaje zjawiskiem dotyczącym stosunkowo niewielkiej liczby mieszkańców gminy, jednak jego wpływ koncentruje się głównie na mężczyznach w wieku produkcyjnym i ich rodzinach, co stwarza potrzebę działań w zakresie reintegracji społecznej i zawodowej.

W obszarze pozostałych przesłanek korzystania ze wsparcia systemu pomocy społecznej, takich jak: sieroctwo, ochrona macierzyństwa, zdarzenia losowe, sytuacje kryzysowe oraz klęska żywiołowa – stwierdza się ich marginalny udział w ogólnej strukturze udzielanych świadczeń. Dane liczbowe wskazują, iż przypadki te miały charakter jednostkowy i incydentalny, co pozwala uznać je za problemy występujące w gminie w śladowym zakresie. W związku
z powyższym nie stanowią one istotnego obciążenia dla lokalnego systemu wsparcia społecznego, a ich występowanie nie generuje potrzeby podejmowania odrębnych, systemowych działań interwencyjnych w ramach planowanych kierunków polityki społecznej.

Należy jednak podkreślić, że mimo niskich wskaźników, wskazane obszary wymagają bieżącego monitorowania w ramach realizacji Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji, gdyż w przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowych lub wzrostu skali problemu, mogą wymagać natychmiastowej reakcji instytucjonalnej i dostosowania zakresu działań pomocowych.

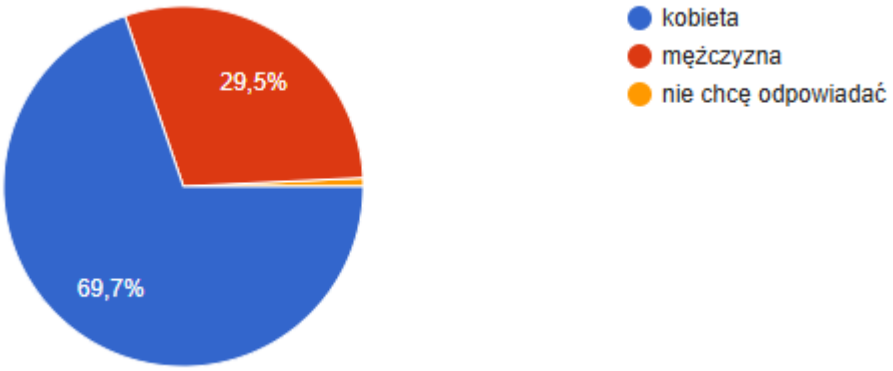
Część II: Wyniki badań ilościowych

2.1. Wyniki badań ilościowych mieszkańców gminy Kędzierzyn-Koźle

2.1.1. Charakterystyka grupy badanej

W badaniu wzięło udział 2497 respondentów. W strukturze płci badanych zdecydowanie przeważają kobiety, które stanowiły 69,7% wszystkich respondentów, podczas gdy mężczyźni stanowili 29,5%. Zaledwie 0,8% osób nie podało płci. Tak wyraźna przewaga kobiet może wynikać z kanału dystrybucji ankiety – część formularzy była rozpowszechniana za pośrednictwem dzienników elektronicznych lub innych instytucji edukacyjnych, z którymi częściej związane są matki niż ojcowie. Kobiety tradycyjnie częściej angażują się w sprawy związane z wychowaniem dzieci i edukacją, co mogło wpłynąć na ich większą aktywność w badaniu. Należy zatem przyjąć, że w strukturze próby występuje typowe dla badań społecznych przesunięcie w kierunku uczestnictwa kobiet.

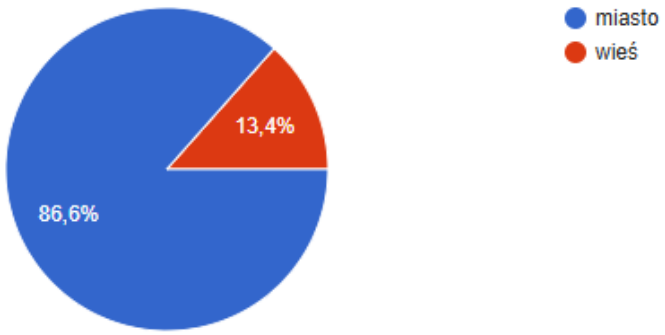
Wykres 13. Struktura mieszkańców biorących udział w badaniu według płci



Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

Większość respondentów stanowili mieszkańcy miasta, co odpowiada 86,6% ogółu ankietowanych. Osoby mieszkające na terenach wiejskich reprezentowały 13,4% próby. Choć Kędzierzyn-Koźle funkcjonuje jako gmina miejska, należy podkreślić, że jej struktura przestrzenna zawiera również tereny o charakterze peryferyjnym – w tym osiedla i dzielnice o mniej zurbanizowanym profilu. W takich częściach mogą występować cechy charakterystyczne dla społeczności wiejskich: mniejsza dostępność usług, gorsza infrastruktura transportowa, silniejsze więzi sąsiedzkie czy większe znaczenie instytucji nieformalnych.

Wykres 14. Struktura mieszkańców biorących udział w badaniu według miejsca zamieszkania

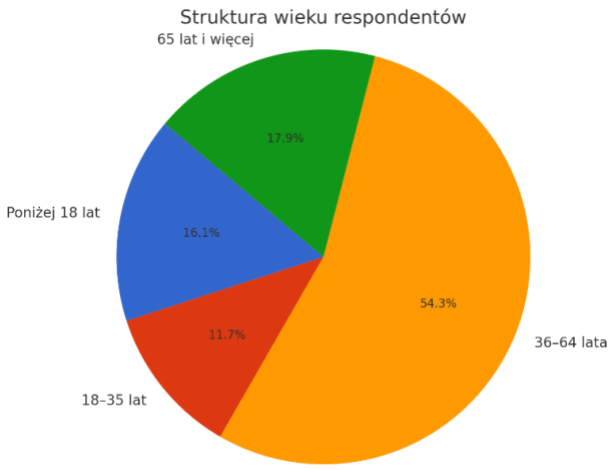


Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

Na wykresie kołowym widać wyraźną dominację osób w wieku 36–64 lata, które stanowią 54,3% wszystkich ankietowanych. Tak wysoki odsetek potwierdza, że w badaniu przeważają osoby w wieku produkcyjnym. Drugą co do wielkości kategorię tworzą osoby 65 lat i więcej, których udział wynosi 17,9%. To pokaźna grupa seniorów, której potrzeby opiekuńcze, zdrowotne i środowiskowe powinny być szczególnie brane pod uwagę w planowaniu usług w gminie. Na trzecim miejscu plasują się osoby poniżej 18 roku życia z odsetkiem 16,1%. Znaczny udział młodzieży wskazuje na aktywność tej grupy w badaniu, co pozwala uchwycić perspektywę najmłodszych mieszkańców. Najmniej liczną grupę stanowią osoby w wieku 18–35 lat, których udział to 11,7%. Stosunkowo niski wynik może wskazywać mniejsze zainteresowanie udziałem w badaniu lub mniejszy związek tej grupy z lokalnym systemem usług.

Najliczniejszą kategorię stanowią osoby z wykształceniem wyższym (47,5%), co wskazuje stosunkowo wysoki poziom kapitału edukacyjnego wśród badanych mieszkańców. Drugą pod względem wielkości grupą są osoby z wykształceniem średnim (30,3%), a niemal jedna piąta respondentów posiada wykształcenie podstawowe lub gimnazjalne (19,9%). Udział osób bez formalnego wykształcenia jest bardzo niewielki i wynosi około 2,3%.

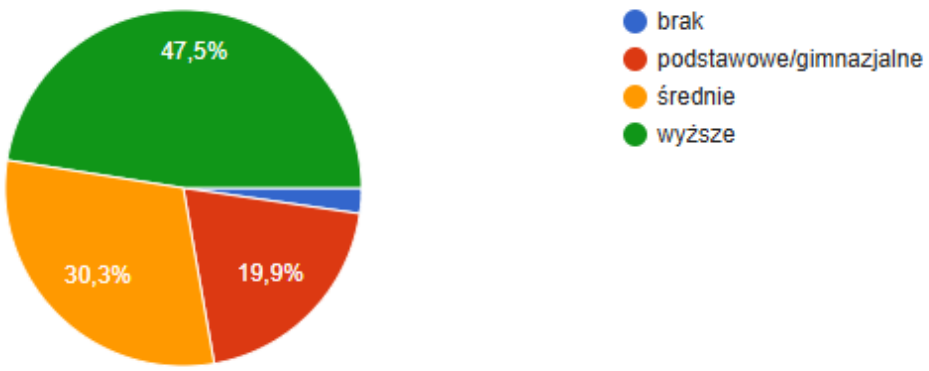
Wykres 15: Struktura mieszkańców biorących udział w badaniu według wieku



Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

W kontekście wcześniejszej analizy wieku respondentów należy podkreślić, że w badaniu uczestniczyły również osoby poniżej 18 lat oraz młodzi dorośli w wieku 18–35 lat . Obecność tych grup sugeruje, że część respondentów znajduje się w trakcie edukacji – mogą być to uczniowie szkół średnich, studenci lub osoby dopiero zdobywające kwalifikacje. Ich deklaracje w zakresie wykształcenia w naturalny sposób koncentrują się na poziomie średnim, podstawowym lub „braku”, co nie wynika z aspiracji, lecz z faktu, że proces kształcenia wciąż trwa.

Wykres 16: Struktura mieszkańców biorących udział w badaniu według poziomu wykształcenia

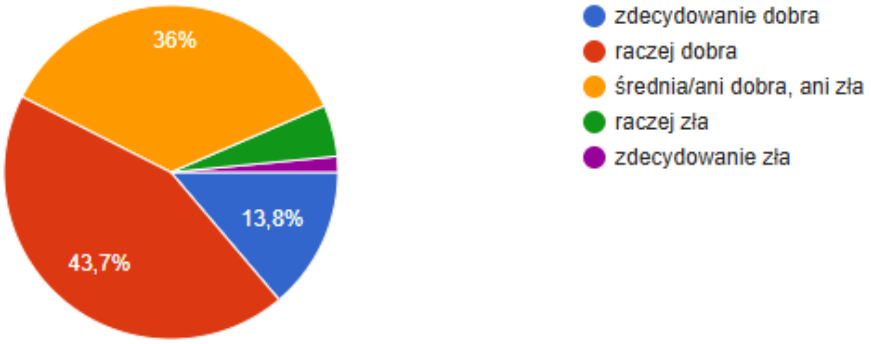


Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

Największa grupa ankietowanych ocenia swoją sytuację finansową jako raczej dobrą (43,7%), co wskazuje na ogólną satysfakcję mieszkańców, choć bez pełnego entuzjazmu. Kolejne 36% określa swoje dochody jako przeciętnie.

Jedynie 13,8% respondentów wskazało odpowiedź zdecydowanie dobrze, co pokazuje, że pełna satysfakcja jest udziałem stosunkowo wąskiej grupy. Niewielki, choć istotny odsetek stanowią osoby wskazujące na negatywną ocenę – 5% raczej zła oraz 1,5% zdecydowanie zła. Choć to mniejszość, ich obecność podkreśla istnienie obszarów wymagających poprawy.

Wykres 17: Struktura mieszkańców biorących udział w badaniu według oceny osobistej sytuacji finansowej



Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

2.1.2. Postawy i oceny instytucji publicznych i usług społecznych w grupie mieszkańców

W ramach przygotowań do opracowania Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji w gminie Kędzierzyn-Koźle przeprowadzono badanie ankietowe wśród mieszkańców, którego celem było rozpoznanie opinii społeczności lokalnej na temat jakości życia, dostępności usług społecznych oraz najważniejszych potrzeb i problemów występujących w gminie.

Zebrane dane umożliwiają nie tylko identyfikację najistotniejszych problemów społecznych i deficytów w systemie wsparcia, ale również pozwalają na określenie oczekiwań mieszkańców wobec kierunków rozwoju lokalnej polityki społecznej. Analiza została przeprowadzona z uwzględnieniem pełnego zakresu skali odpowiedzi oraz z zastosowaniem ujednoliconych zasad interpretacyjnych, co pozwala na

wyciągnięcie wniosków o charakterze strategicznym, służących opracowaniu efektywnych i dopasowanych do lokalnych realiów rozwiązań deinstytucjonalizacyjnych.

Analiza ankiet wskazuje na wyraźnie zidentyfikowane obszary problemowe, które mieszkańcy gminy uznają za najpoważniejsze:

Zła jakość powietrza – 73,9%
To zdecydowanie najczęściej wskazywany problem, podkreślający wagę kwestii środowiskowych i potrzebę działań antysmogowych oraz poprawy jakości powietrza. Jednak należy brać pod uwagę fakt, że subiektywne oceny respondentów nie muszą pokrywać się z rzeczywistością. Mogą być np. efektem lokalnego dyskursu medialnego lub politycznego. Autorom diagnozy nie udało się znaleźć żadnych, obiektywnych informacji, o tym by w Kędzierzynie-Koźlu sytuacja smogowa była realnie bardzo zła. Niemniej jednak taki wynik pokazuje, że problemem może być odpowiednie informowanie mieszkańców o rzeczywistej sytuacji.

Starzenie się mieszkańców – 55,9%
Wraz z tym samym odsetkiem wskazań pojawia się również problem niewystarczającej oferty spędzania wolnego czasu (55,9%). Te dwa czynniki łączą się w obraz społeczności, w której zmiany demograficzne idą w parze z potrzebą atrakcyjnej oferty rekreacyjnej zarówno dla seniorów, jak i młodszych grup. Problem starzenia się społeczeństwa dotyka również pokolenie młodsze, co wynika np. ograniczania swobody w związku z obowiązkami wobec starzejących się czy niepełnosprawnych rodziców itp.

Niskie zarobki – 46,7%
Wysoki odsetek wskazań na kwestie ekonomiczne wskazuje na obawy o standard życia i konkurencyjność lokalnego rynku pracy. Problem ten będzie trudny do rozwiązania na poziomie DI, jednak wskazuje na fakt, iż w przyszłości np. w wyniku nagłych problemów życiowych mieszkańcy mogą wymagać szerokiego wachlarza usług, których sami nie są w stanie sfinansować. Co ciekawe, odpowiedź ta nieco rezonuje z oceną własnej sytuacji finansowej, gdyż wcześniej jako dobrą oceniło ją ponad 57% badanych.

Niewystarczający dostęp do usług medycznych – 38,7%
To sygnał, że mieszkańcy odczuwają ograniczenia w podstawowej opiece

zdrowotnej, co może potęgować problemy związane ze starzeniem się społeczeństwa, długotrwałą chorobą bądź niepełnosprawnością. Taki wynik stanowi również wyzwanie dla polityki społecznej np. w zakresie usług transportu czy usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.

Niewystarczający dostęp do psychologa i psychiatry dla osób w kryzysie – 24,9%

Mieszkańcy zwracają uwagę na potrzebę lepszego wsparcia psychicznego, co jest szczególnie istotne w kontekście rosnącej świadomości problemów zdrowia psychicznego. Jednak należy pamiętać, że utrudniony, niewystarczający dostęp do psychologów i psychiatrów jest jednym z największych problemów w Polsce.

Brak integracji mieszkańców – 24,5%

Podobny odsetek osób postrzega deficyt więzi społecznych i inicjatyw łączących różne grupy wiekowe oraz sąsiedztwa. Taki stan rzeczy przekłada się również na zasoby gminy w zakresie DI, gdyż mogą istnieć realne bariery w zachęcaniu mieszkańców do aktywności obywatelskiej i np. działalności w NGO.

Nadużywanie Internetu / cyberuzależnienia – 23,0%

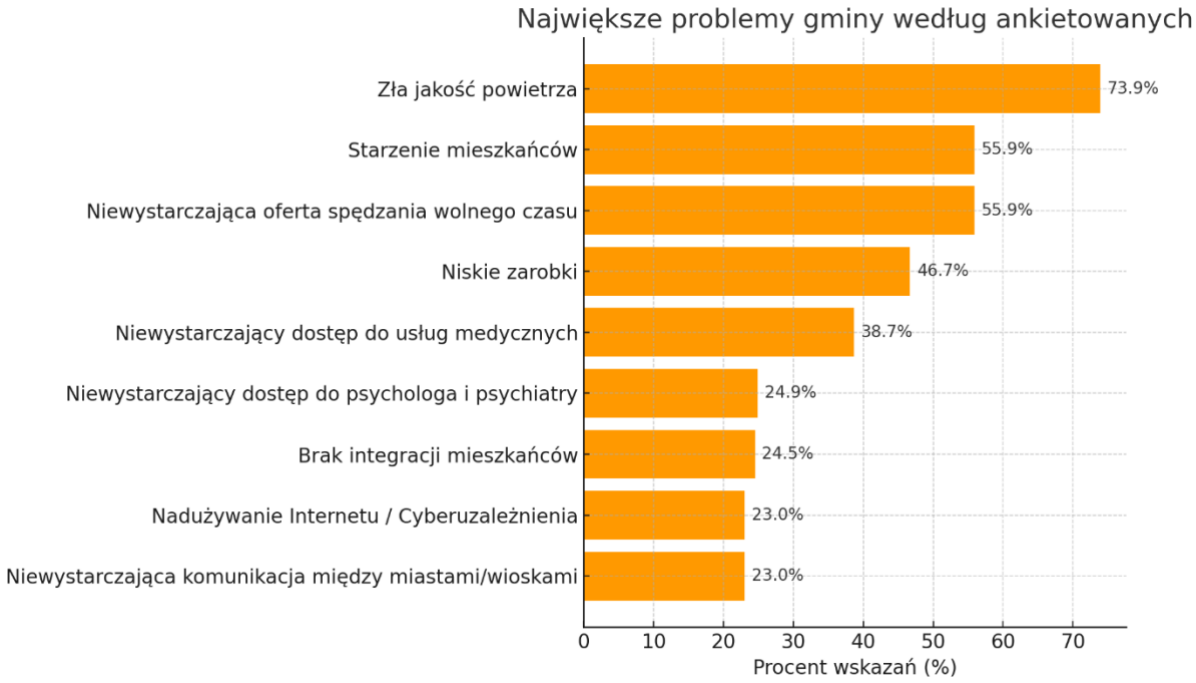
Zjawisko to wpisuje się w szersze trendy cyfrowe i sygnalizuje potrzebę edukacji oraz działań profilaktycznych, psychoedukacji w szkołach, ale również kampanii świadomościowych dla rodziców i dorosłych. Ważnym elementem jest organizowanie innych, co bardzo ważne atrakcyjnych, form spędzania wolnego czasu.

Niewystarczająca komunikacja pomiędzy miastami i wioskami – 23,0%

Problem transportu publicznego i połączeń komunikacyjnych jest kluczowy dla spójności gminy, ale też dla dostępu do usług społecznych dla niektórych grup wykluczonych.

Najsilniejsze obawy mieszkańców dotyczą środowiska i demografii – jakość powietrza oraz starzenie się ludności stanowią dwa dominujące wątki. Wysokie wskazania dotyczące niskich zarobków i dostępu do usług medycznych podkreślają potrzebę równoległych działań społecznych i gospodarczych. Problemy związane z integracją społeczną i wsparciem psychologicznym wskazują z kolei na wyzwania w sferze kapitału społecznego i zdrowia psychicznego, które wymagają wielowymiarowych rozwiązań w ramach planów deinstytucjonalizacji.

Wykres 18: Największe problemy gminy Kędzierzyn-Koźle– według badanych mieszkańców



Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

Kolejną badaną kwestią była ocena dostępności usług społecznych i świadczeń pomocowych dla poszczególnych grup społecznych. Na podstawie wyników można stwierdzić, że ocena dostępności usług społecznych dla poszczególnych grup jest mocno zróżnicowana, a w przypadku niektórych grup sygnalizuje wyraźne braki systemowe.

Dostępność usług dla seniorów została oceniona stosunkowo wysoko. Odpowiedzi pozytywne stanowią łącznie 52,0%, natomiast negatywne 27,3%, a neutralne 20,7%. Wyniki te wskazują na względnie dobrze rozwinięty system wsparcia dla osób starszych w gminie, który pozostaje rozpoznawalny wśród mieszkańców i dostępny dla większości potrzebujących.

W przypadku usług dla osób z niepełnosprawnościami udział odpowiedzi pozytywnych wyniósł jedynie 35,4%, natomiast negatywnych aż 53,5%. Odsetek odpowiedzi neutralnych był niski i wyniósł 11,1%. Takie wyniki wskazują na wyraźne ograniczenia w dostępności usług dla tej grupy, zarówno w zakresie fizycznym, jak i organizacyjnym. Mieszkańcy gminy dostrzegają brak adekwatnego systemu wsparcia dla osób z ograniczeniami funkcjonalnymi.

Dostępność usług dla osób bezdomnych została oceniona nisko. Tylko 24,7% respondentów udzieliło odpowiedzi pozytywnych, natomiast 45,6% wskazało na niedostępność wsparcia, a 29,7% zadeklarowało brak kontaktu z tym systemem. Tak wysoki udział odpowiedzi neutralnych może świadczyć o społecznej marginalizacji problemu bezdomności lub o braku rozpoznawalnych punktów kontaktowych dla tej grupy.

W przypadku usług dla osób w kryzysie psychicznym również przeważają oceny negatywne. Tylko 21,3% mieszkańców uznało, że usługi są dostępne, natomiast aż 55,9% wskazało na ich niedostępność bądź zbyt małą dostępność względem potrzeb. Odpowiedzi neutralne stanowiły 22,8%. Dane te potwierdzają głęboki deficyt w dostępności wsparcia psychologicznego i psychiatrycznego na poziomie lokalnym, co może wynikać z ograniczonej liczby specjalistów i długiego czasu oczekiwania.

Usługi skierowane do rodzin w kryzysie wychowawczym uzyskały 30,3% ocen pozytywnych i 50,8% negatywnych. Odpowiedzi neutralne stanowiły 18,9%. Wskazuje na to, że mieszkańcy gminy dostrzegają ograniczoną dostępność usług w zakresie poradnictwa, pomocy wychowawczej i wsparcia instytucjonalnego dla rodzin z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi.

W przypadku usług kierowanych do osób ubogich wyniki wskazują na niedostateczną dostępność wsparcia. Tylko 28,5% oceniło usługi jako dostępne, 50,9% jako niedostępne, a 20,6% jako nieznane lub nieużywane. To sugeruje istnienie barier w dostępie do pomocy materialnej oraz do programów aktywizacyjnych i doradczych.

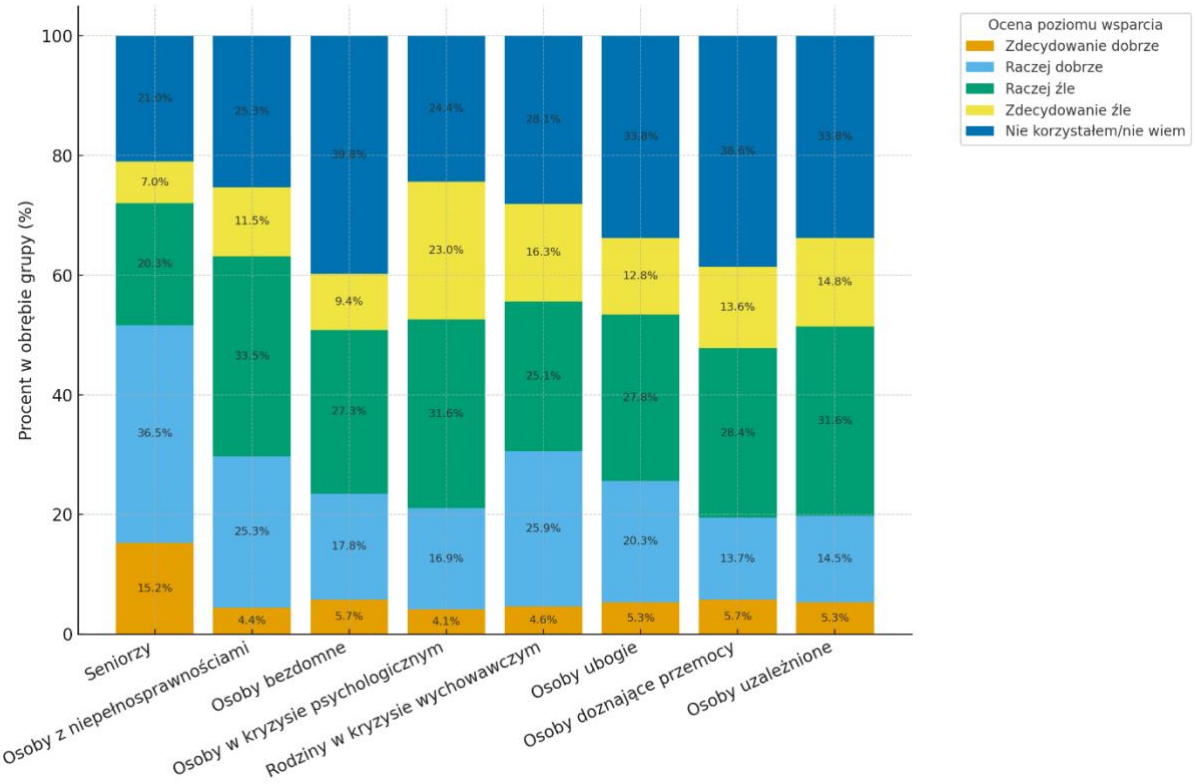
Dostępność usług dla osób doznających przemocy domowej została oceniona jako ograniczona. Odpowiedzi pozytywne uzyskały 19,4%, negatywne 51,4%, natomiast neutralne 29,2%. Wysoki udział odpowiedzi neutralnych może oznaczać brak znajomości ścieżek wsparcia, ale również brak zaufania do systemu interwencji lub lęk przed jego uruchomieniem. Takie wyniki mogą być również efektem tego, że chociaż problem przemoc domowej jest bardzo ważny to dotyczy on ograniczonej liczby mieszkańców, którzy mogą w przypadku tej grupy kierować się emocjami, a nie realną wiedzą o działaniu instytucji lokalnych i państwowych.

Oceny dostępności usług dla osób uzależnionych również są raczeh krytyczne. Pozytywne odpowiedzi stanowią 20,5%, negatywne aż 58,1%, a neutralne 21,4%. Dane te wskazują na jeden z największych deficytów systemowych w lokalnym

wsparciu społecznym. Pomoc dla osób z problemem uzależnienia pozostaje trudno dostępna w wymiarze środowiskowym.

Podsumowując, jedynie w przypadku seniorów dostępność usług została oceniona przez mieszkańców pozytywnie. We wszystkich pozostałych grupach dominują odpowiedzi negatywne, a w kilku – zwłaszcza w odniesieniu do osób w kryzysie psychicznym, uzależnionych oraz z niepełnosprawnościami – dostępność usług społecznych została oceniona jako zdecydowanie niewystarczająca. Wysokie udziały odpowiedzi neutralnych mogą wskazywać zarówno na niski poziom wiedzy o systemie wsparcia, jak i na jego faktyczną niedostępność.

Wykres 19: Dostępność usług społecznych dla poszczególnych grup w ocenie badanych mieszkańców



Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

Po zidentyfikowaniu problemów związanych z dostępnością usług społecznych, zasadnym było zbadanie, jak oceniana jest ich jakość. Choć dostępność stanowi pierwszy warunek skuteczności wsparcia, dopiero jakość usług decyduje o ich zdolności do rzeczywistego odpowiadania na potrzeby mieszkańców. W analizie ocen jakości, mimo pewnych podobieństw do wzorców dostępności, ujawniły się też

wyraźne różnice – zarówno w natężeniu ocen negatywnych, jak i ich rozkładzie między grupami.

Jakość wsparcia oferowanego seniorom została oceniona pozytywnie przez 48,2% respondentów, co stanowi wynik nieco niższy niż w przypadku dostępności, ale nadal wyraźnie korzystny. Oznacza to, że nie tylko istnienie usług dla osób starszych jest rozpoznawalne, ale ich codzienne funkcjonowanie nie budzi większych zastrzeżeń w opinii społecznej.

W przypadku usług dla osób z niepełnosprawnościami rozkład ocen jakości był bardziej zrównoważony niż w obszarze dostępności. Pozytywne wskazania wyniosły 37,7%, a negatywne 38,3%, co sugeruje istnienie dużych różnic w doświadczeniach użytkowników. Można przypuszczać, że jakość usług zależy od ich formy i operatora.

Jakość usług dla osób bezdomnych została oceniona negatywnie przez 43% respondentów, a pozytywnie przez jedynie 25,8%. W tym przypadku, podobnie jak przy dostępności, pojawia się najwyższy odsetek odpowiedzi neutralnych – ponad 31%. To może świadczyć o społecznej nieczytelności działań prowadzonych na rzecz tej grupy, albo po prostu wynika on z rzadkiego kontaktu mieszkańców z pomocą dla osób w kryzysie bezdomności gdyż jest on stosunkowo incydentalny.

Szczególnie niepokojące są wyniki dotyczące osób w kryzysie psychicznym. Oceny negatywne (55,4%) ponownie przeważają, a pozytywne pozostają niskie – 22,9%. Choć dostępność tych usług była już niska, krytyczna ocena ich jakości potwierdza, że problem dotyczy nie tylko fizycznego dostępu do specjalistów, ale również sposobu, w jaki świadczenia są realizowane. Wskazuje to na ryzyko pogłębiania się wykluczenia i marginalizacji osób z zaburzeniami psychicznymi. Warto przy tym zaznaczyć, że kryzys zdrowia psychicznego jest problemem ogólnokrajowym a nie charakterystycznym dla Kędzierzyna-Koźla.

Usługi kierowane do rodzin, w tym przede wszystkim borykających się z dysfunkcjami, zostały przez respondentów ocenione na poziomie raczej niezadawalającym. Odpowiedzi pozytywne (25,3%) i negatywne (46,1%) wskazują na istnienie usług, które jednak często nie spełniają oczekiwań lub są niedopasowane do rzeczywistych potrzeb. Wysoki odsetek odpowiedzi neutralnych (28,6%) może świadczyć o tym, że nawet jeśli system działa, to nie angażuje rodzin w sposób aktywny i partnerski.

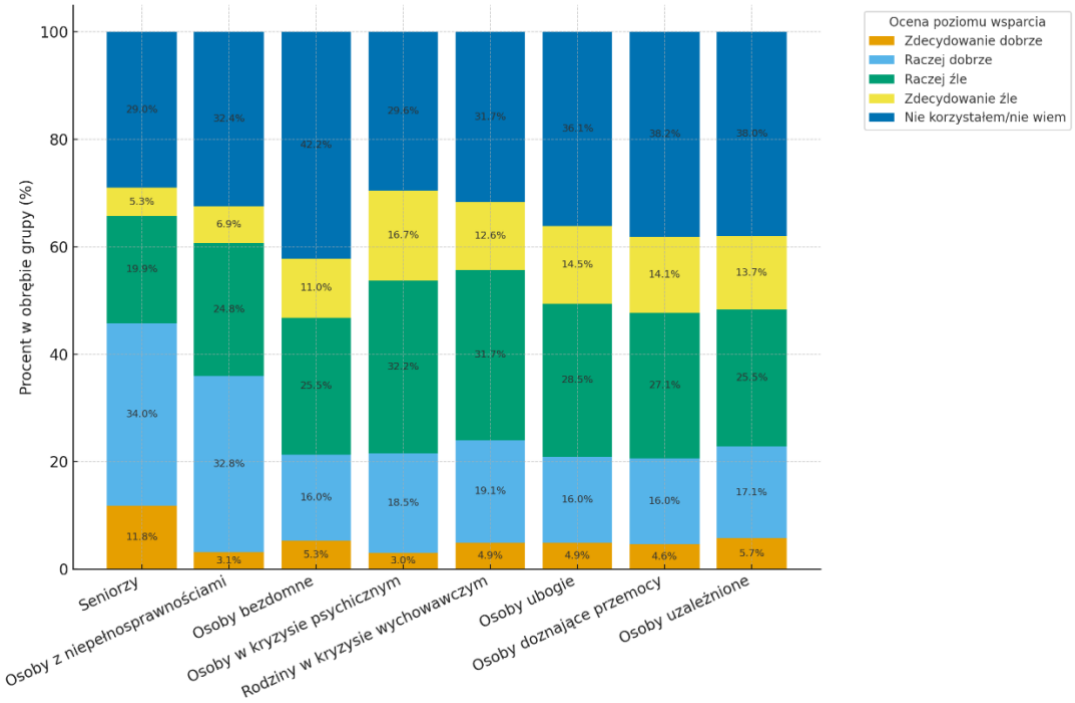
Jakość usług kierowanych do osób ubogich również została oceniona nisko – tylko 22,1% wskazań pozytywnych wobec 50,3% negatywnych. To może oznaczać, że pomoc udzielana jest w sposób bardzo sformalizowany, instytucjonalny lub z jakich innych powodów nie daje satysfakcji i.

Usługi świadczone na rzecz osób doświadczających przemocy domowej również uzyskały niską ocenę jakości. Negatywne wskazania wyniosły 48,8%, a pozytywne jedynie 22,1%. Choć mechanizmy ochrony teoretycznie istnieją, sposób ich wdrażania pozostaje niewystarczający – brakuje efektywnej, zaufanej sieci wsparcia, która mogłaby działać w trybie natychmiastowym i bezpiecznym.

Ocena jakości wsparcia dla osób uzależnionych również potwierdza niedomagania systemowe. Odpowiedzi negatywne wyniosły 52,2%, a pozytywne zaledwie 23,9%. Jest to jeden z najbardziej krytycznie ocenianych obszarów, co może wynikać z braku terapii środowiskowej, ograniczonego zasięgu poradni, braku koordynacji z psychiatrią oraz mało elastycznych modeli wsparcia.

Całość danych wskazuje, że jakość usług społecznych w gminie – z wyjątkiem tych kierowanych do seniorów – budzi liczne zastrzeżenia. O ile niektóre obszary, takie jak pomoc dla osób z niepełnosprawnościami czy rodzin w kryzysie, funkcjonują na poziomie zbliżonym do przeciętnego, to wsparcie dla osób uzależnionych, w kryzysie psychicznym czy doświadczających przemocy oceniane jest jako szczególnie nieefektywne. W kontekście deinstytucjonalizacji oznacza to konieczność nie tylko poszerzenia dostępu, ale również przekształcenia sposobu świadczenia usług – w kierunku rozwiązań bardziej elastycznych, spersonalizowanych i środowiskowych. Dopiero połączenie obu wymiarów – dostępności i jakości – pozwoli zbudować spójny i skuteczny lokalny system wsparcia.

Wykres 20: Ocena jakości usług społecznych dla poszczególnych grup



Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

Badanie opinii mieszkańców dotyczyło również ocen poszczególnych instytucji – jednostek organizacyjnych JST i agend oraz służb centralnych – i organizacji publicznych. Wśród instytucji ocenianych najbardziej pozytywnie znalazła się Ochotnicza Straż Pożarna (OSP), która uzyskała łącznie 75,2% odpowiedzi pozytywnych, z czego aż 38,4% ocen „zdecydowanie dobrze". Wysokie wyniki świadczą o dużym zaufaniu społecznym i widoczności działań straży w lokalnej przestrzeni. Równie pozytywnie została oceniona Parafia, z 59,2% wskazań pozytywnych, co może być wynikiem jej trwałej obecności w życiu mieszkańców i pełnienia przez nią nieformalnych funkcji integrujących.

Miejski Ośrodek Kultury osiągnął wysoką ocenę jakości – 56,1% pozytywnych odpowiedzi, przy stosunkowo niskim odsetku ocen negatywnych. Może to sugerować, że oferta kulturalna odpowiada na potrzeby lokalnej społeczności i postrzegana jest jako dostępna, różnorodna i wartościowa. Podobne proporcje odnotowano w odniesieniu do Urzędu Miasta oraz Policji, które uzyskały odpowiednio 63,6% i 60,5% ocen pozytywnych. W przypadku tych instytucji istotny jest nie tylko wysoki poziom uznania społecznego, ale także stosunkowo niski udział odpowiedzi

„nie korzystałem / nie wiem”, co potwierdza ich powszechną obecność w życiu codziennym mieszkańców.

Dobrze oceniono również Szkoły i Transport publiczny, które osiągnęły po około 57,0% ocen pozytywnych. W obu przypadkach widoczna jest równowaga między jakością usług a ich zakorzenieniem w lokalnym systemie instytucjonalnym. Można wnioskować, że mieszkańcy czują się dobrze zaopiekowani zarówno w obszarze edukacji, jak i mobilności lokalnej, choć niewielki odsetek ocen negatywnych wskazuje na możliwość występowania punktowych problemów.

Zdecydowanie mniej korzystnie oceniono Ochronę zdrowia, gdzie tylko 32,5% respondentów wskazało na pozytywną ocenę jakości, a 34,7% – na negatywną. Co istotne, aż 32,8% ankietowanych zadeklarowało brak kontaktu z tym systemem lub brak wiedzy na temat jego funkcjonowania. Wynik ten należy rozpatrywać w kontekście wcześniejszych danych dotyczących niedostatecznej dostępności wsparcia psychologicznego i psychiatrycznego, ale również np. w kontekście niskiej efektywności transportu, co utrudnia mieszkańcom kontakt ze specjalistami – ocena ochrony zdrowia w wymiarze społecznym wpisuje się w szerszy obraz deficytów strukturalnych.

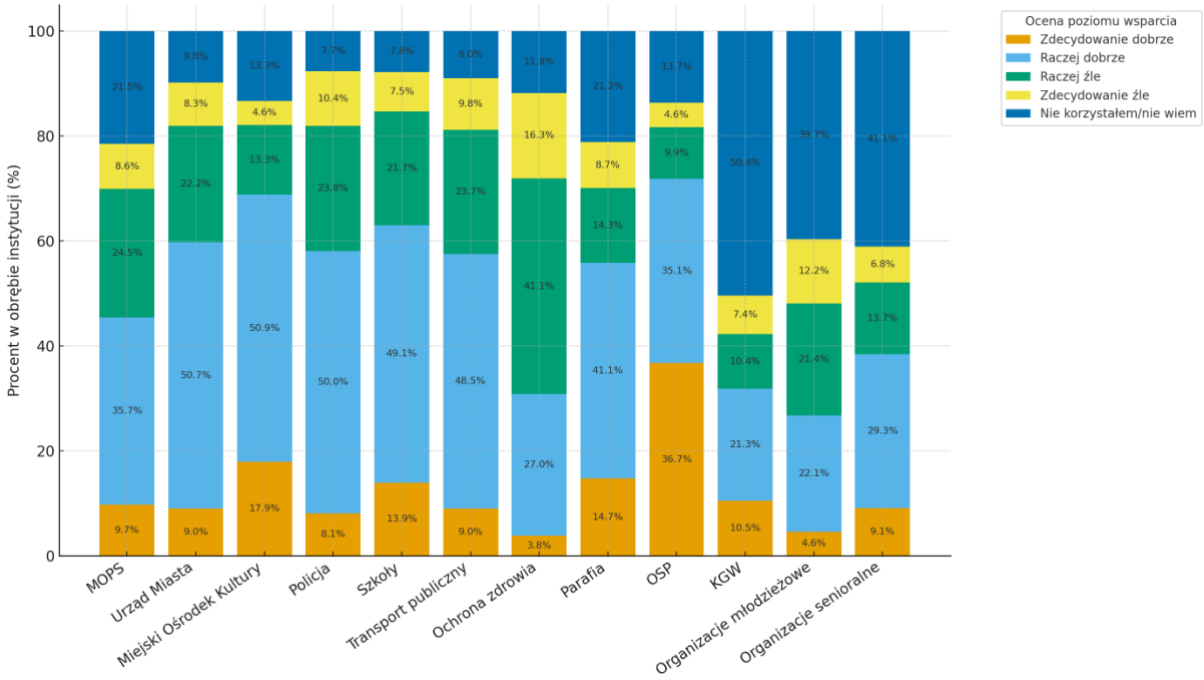
Warto zwrócić uwagę na wyniki dotyczące organizacji społecznych. Koła Gospodyń Wiejskich (KGW) oraz organizacje młodzieżowe i senioralne charakteryzowały się stosunkowo niskimi ocenami pozytywnymi – odpowiednio 32,8%, 28,1% i 40,5%. Jednocześnie miały one najwyższy udział odpowiedzi neutralnych, sięgający nawet 52,1% w przypadku organizacji młodzieżowych. Może to świadczyć o ich niewystarczającej rozpoznawalności lub słabej integracji z systemem lokalnym, co skutkuje niską świadomością ich funkcji i oferty. Problemem nie musi być niska jakość działalności, lecz raczej brak komunikacji, promocji lub ograniczony zasięg terytorialny.

Ocena Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej (MOPS) okazała się umiarkowana – 48,9% odpowiedzi pozytywnych, 35,6% negatywnych i 15,5% neutralnych. Przy czym oceny pozytywne są dominujące, jednak nie przekraczają połowy odpowiedzi udzielonych przez respondentów. Warto zauważyć, że udział ocen negatywnych jest jednym z najwyższych wśród instytucji publicznych. Może to świadczyć o

przeciążeniu systemu pomocy społecznej, formalizacji procedur lub braku elastyczności w udzielaniu świadczeń.

Instytucje zakorzenione w strukturze lokalnej, działające blisko społeczności i posiadające silny wizerunek zaufania publicznego, cieszą się najwyższą oceną jakości współpracy. Natomiast organizacje społeczne i niektóre sektory usług publicznych, takie jak ochrona zdrowia czy pomoc społeczna, wymagają dalszego rozwoju, większej otwartości i lepszego zakomunikowania swojej roli i dostępnych form wsparcia. Z perspektywy deinstytucjonalizacji to właśnie te obszary mogą – poprzez wzrost jakości relacji i skuteczności działania – stać się fundamentem dla budowy zintegrowanego, środowiskowego systemu usług społecznych.

Wykres 21: Ocena instytucji publicznych w perspektywie badanych mieszkańców



Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

Respondenci zostali poproszeni o wskazanie najbardziej potrzebnych usług. Najwyższy poziom uznania społecznego uzyskały usługi oparte na lokalnym wsparciu psychologicznym, które aż 49,8% respondentów uznało za „bardzo potrzebne”, a kolejne 24,5% za „raczej potrzebne”

To pokazuje nie tylko ogromną skalę potrzeb w obszarze zdrowia psychicznego, ale także wysoki poziom świadomości społecznej na temat jego znaczenia – wnioski te są w pełni spójne z wcześniejszymi ocenami dotyczącymi dostępności i jakości wsparcia w tym zakresie.

Podobnie silnie zarysowane potrzeby dotyczą miejsc aktywności i integracji społecznej – 42,9% badanych uznało je za „bardzo potrzebne", a 27,6% za „raczej potrzebne". Taki wynik dowodzi znaczenia środowiskowych form integracji, szczególnie w kontekście przeciwdziałania izolacji społecznej i budowania relacji międzyludzkich w gminie miejskiej.

Usługi wczesnego wspomagania rozwoju dzieci (37,4% „bardzo potrzebne") oraz grupy wsparcia i samopomocy (29,2% „bardzo potrzebne") także zostały wysoko ocenione, co sugeruje, że mieszkańcy dostrzegają znaczenie zarówno wczesnej interwencji, jak i sieci wsparcia nieformalnego – bazujących na relacjach partnerskich i wymianie doświadczeń.

Znaczące poparcie uzyskały również dzienne domy pomocy dla seniorów – 31,1% uznało je za „bardzo potrzebne", a 32,8% za „raczej potrzebne". To wskazuje na gotowość społeczności do korzystania z form półinstytucjonalnych, pod warunkiem ich dobrego zakorzenienia lokalnego i elastyczności.

Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania (31,2% „bardzo potrzebne") i usługi asystenckie (22,0%) również cieszą się dużym zainteresowaniem. Łączny udział wskazań pozytywnych dla tych usług przekracza 50%, co sugeruje, że mieszkańcy preferują rozwiązania umożliwiające pozostanie w środowisku domowym z jednoczesnym wsparciem funkcjonalnym.

Wysokie miejsce zajmuje specjalistyczny transport dla osób starszych i z niepełnosprawnościami – aż 29,6% wskazań „bardzo potrzebne" i 32,4% „raczej potrzebne". Wnioski te pozostają w ścisłej korelacji z wcześniej diagnozowanymi barierami mobilności w kontekście dostępności usług.

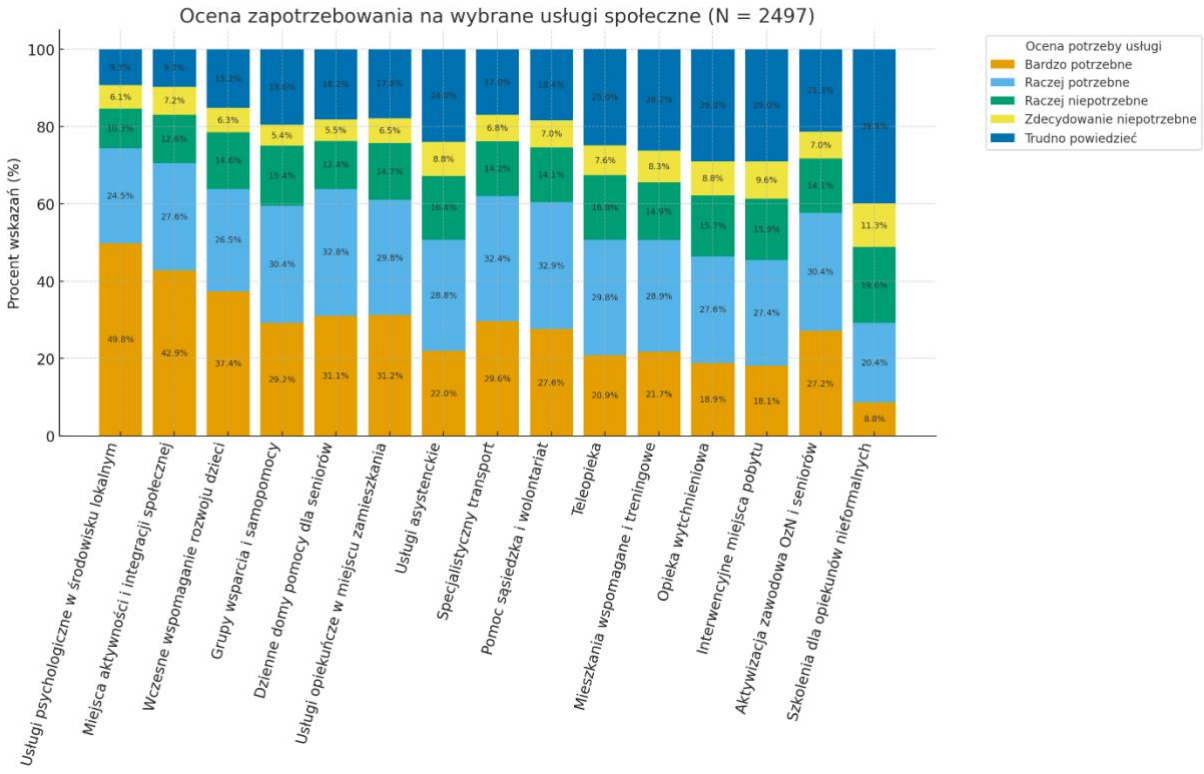
Pomoc sąsiedzka i wolontariat lokalny (27,6% + 32,9%) również została uznana za ważną – co pokazuje, że mieszkańcy dostrzegają potencjał solidarności międzypokoleniowej i gotowość do wzajemnego wsparcia na poziomie lokalnym.

Formy takie jak teleopieka, mieszkania wspomagane i treningowe, opieka wytchnieniowa czy interwencyjne miejsca pobytu uzyskały mniej wskazań „bardzo potrzebne” (między 18–22%), jednak po zsumowaniu z ocenami „raczej potrzebne” osiągają udział przekraczający 40–50%. Oznacza to, że mieszkańcy mogą jeszcze nie mieć pełnej wiedzy o tych formach wsparcia, ale ogólne nastawienie do ich wdrażania jest pozytywne i rozwojowe. Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami i seniorów również została oceniona wysoko (27,2% „bardzo potrzebne” i 30,4% „raczej potrzebne”), co potwierdza potrzebę włączenia społecznego i przełamywania bierności tych grup.

Stosunkowo najmniej jednoznaczne odpowiedzi dotyczyły organizacji szkoleń dla opiekunów nieformalnych – jedynie 8,8% wskazało tę usługę jako „bardzo potrzebną”. Może to świadczyć o niskiej świadomości znaczenia edukacji opiekuńczej lub niedostatecznym zainteresowaniu tą formą wsparcia – niekoniecznie ze względu na jej zbędność, ale być może z powodu braku znajomości jej wartości praktycznej.

Dane wskazują, że mieszkańcy gminy Kędzierzyn-Koźle wyraźnie preferują usługi środowiskowe, lokalne, łatwo dostępne i integrujące, zwłaszcza w obszarze zdrowia psychicznego, aktywności społecznej i opieki nad osobami starszymi. Gotowość do korzystania z bardziej złożonych, systemowych form wsparcia również istnieje, ale wymaga edukacji społecznej i rozwinięcia odpowiedniej infrastruktury.

Wykres 22: Potrzeby wdrożenia konkretnych usług społecznych w ocenie mieszkańców



Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

2.2. Wyniki badań ilościowych wśród pracowników sektora publicznego w gminie Kędzierzyn-Koźle

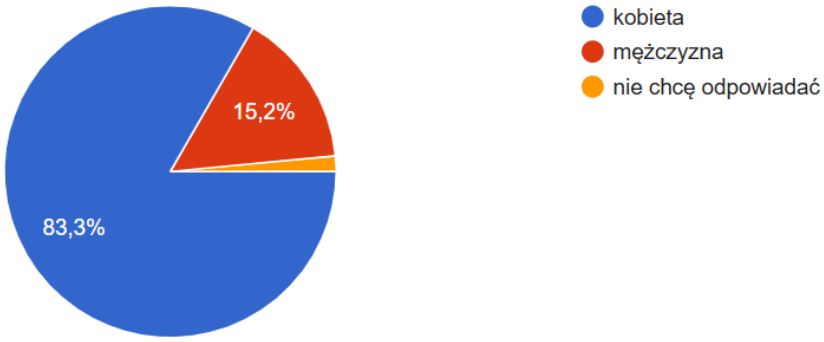
W ramach diagnozy lokalnych potrzeb i potencjału społecznego przeprowadzono również badanie ilościowe wśród przedstawicieli sektora publicznego w gminie Kędzierzyn-Koźle. Wzięło w nim udział 132 respondentów reprezentujących różne zawody i instytucje zaangażowane w realizację usług publicznych – m.in. urzędników samorządowych, pracowników miejskiego ośrodka pomocy społecznej, nauczycieli oraz przedstawicieli innych instytucji edukacyjnych, społecznych i administracyjnych.

Perspektywa pracowników sektora publicznego znacząco różni się od opinii mieszkańców, ponieważ opiera się na codziennym doświadczeniu zawodowym, znajomości procedur, ograniczeń instytucjonalnych oraz funkcjonowania lokalnego systemu usług. Z tego względu analiza tej grupy została przeprowadzona i zaprezentowana oddzielnie, umożliwiając szersze i bardziej wielowymiarowe spojrzenie na wyzwania i potrzeby związane z procesem deinstytucjonalizacji oraz planowaniem polityki społecznej na poziomie gminy.

2.2.1. Charakterystyka badanej grupy

Zdecydowaną większość uczestników badania stanowiły kobiety – 83,3%. To zjawisko znajduje pełne uzasadnienie w strukturze zatrudnienia w sektorze usług społecznych i publicznych, takich jak pomoc społeczna (MOPS), edukacja i oświata (szkoły, przedszkola), administracja samorządowa, instytucje kultury i wsparcia środowiskowego. Stosunkowo niski udział mężczyzn w grupie badanych (15,2%) potwierdza ogólny trend segmentacji zawodowej w usługach społecznych. Jedynie 1,5% respondentów zaznaczyło opcję „nie chcę odpowiadać", co świadczy o dużej otwartości uczestników badania na ujawnianie danych demograficznych, a jednocześnie potwierdza, że pytanie nie było odbierane jako inwazyjne lub naruszające prywatność.

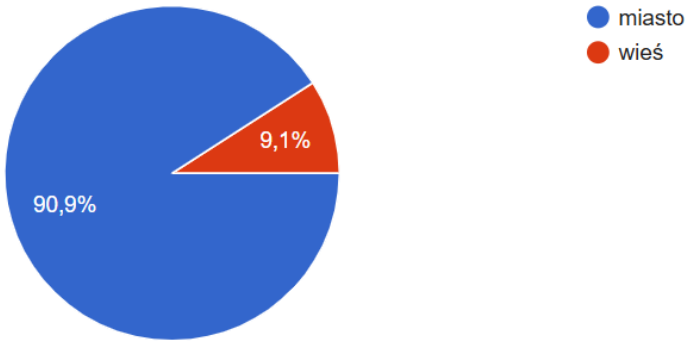
Wykres 23: Struktura respondentów z sektora polityki społecznej według płci



Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

Zdecydowana większość respondentów mieszka w mieście – 90,9% Ten wynik pokazuje, że opinie przedstawicieli sektora publicznego w badaniu będą w znacznej mierze odzwierciedlać doświadczenia związane ze środowiskiem miejskim, jego problemami, specyfiką organizacyjną i infrastrukturą instytucjonalną. Zaledwie 9,1% respondentów wskazało miejsce zamieszkania na terenach wiejskich.

Wykres 24: Struktura respondentów z sektora polityki społecznej według miejsca zamieszkania

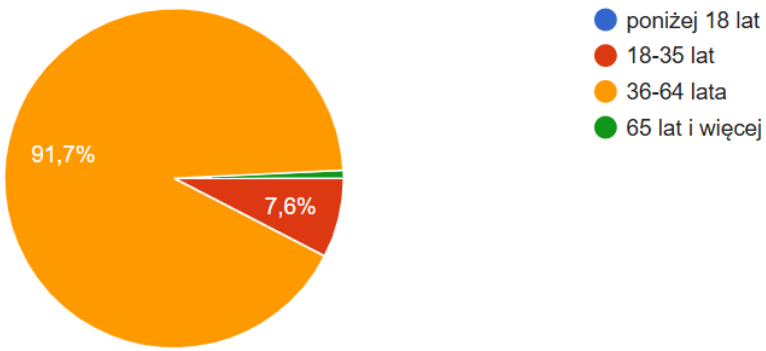


Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

Ankietowani należą głównie do grupy wiekowej 36–64 lata, co jednoznacznie wskazuje na udział osób aktywnych zawodowo, z wieloletnim doświadczeniem instytucjonalnym i operacyjnym. Tak wysoki odsetek tej grupy zapewnia, że zebrane opinie są merytorycznie dojrzałe, zakorzenione w codziennej praktyce działania instytucji oraz świadome zarówno potrzeb społeczności lokalnej, jak i barier wdrożeniowych, z którymi mierzą się instytucje publiczne. Jednocześnie jednak dominacja tej kategorii wiekowej znaczy, że perspektywa młodszych i starszych pracowników może być w badaniu niedostatecznie obecna.

Osoby młodsze, w wieku 18–35 lat, stanowiły jedynie 7,6% respondentów. Może to określać relatywnie niskie nasycenie sektora publicznego pracownikami w początkowych fazach kariery zawodowej. Ich perspektywa – bardziej otwarta na innowacje, technologie czy nowe podejścia do usług – jest więc reprezentowana w sposób ograniczony. Może to mieć wpływ na mniej wyraźną obecność w badaniu tematów związanych z transformacją cyfrową, elastycznymi formami świadczenia usług czy zmianami pokoleniowymi w instytucjach. Grupa respondentów w wieku 65 lat i więcej praktycznie nie wystąpiła w badaniu (poniżej 1%). Brak osób poniżej 18 roku życia.

Wykres 25: Struktura respondentów z sektora polityki społecznej według płci



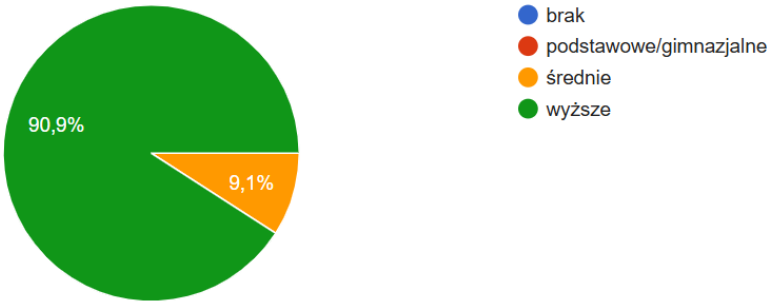
Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

Aż 90,9% respondentów zadeklarowało posiadanie wykształcenia wyższego, co stanowi naturalne odzwierciedlenie wymogów kwalifikacyjnych obowiązujących w sektorze publicznym, zwłaszcza na stanowiskach specjalistycznych i urzędniczych.

Tak wysoki poziom wykształcenia świadczy o dużym potencjale kompetencyjnym sektora publicznego w gminie Kędzierzyn-Koźle co może być istotnym zasobem w procesie projektowania i wdrażania rozwiązań deinstytucjonalizacyjnych.

Niewielka część respondentów (9,1%) posiada wykształcenie średnie. Brak odpowiedzi wskazujących na wykształcenie podstawowe/gimnazjalne oraz brak wykształcenia potwierdza, że rekrutacja do badania została poprawnie ukierunkowana na osoby zatrudnione w sektorze publicznym, gdzie takie poziomy wykształcenia praktycznie nie występują. Jest to zgodne z oczekiwanym profilem badanych.

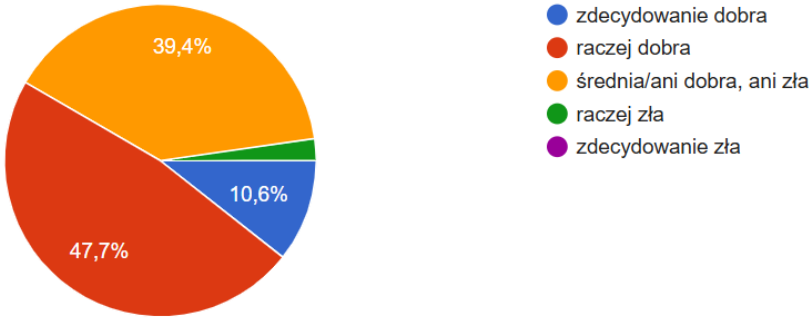
Wykres 26: Struktura respondentów z sektora polityki społecznej według poziomu wykształcenia



Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

W ocenie sytuacji finansowej pracowników sektora publicznego w gminie Kędzierzyn-Koźle przeważają opinie pozytywne – łącznie 58,3% (w tym 47,7% „raczej dobra" i 10,6% „zdecydowanie dobra"). To sygnał umiarkowanego zadowolenia, bez wyraźnego komfortu ekonomicznego. Oceny neutralne („ani dobra, ani zła") stanowią 39,4%, co może oznaczać stabilność, ale i brak perspektyw poprawy. Negatywne odpowiedzi pojawiły się marginalnie (2,3%) – wyłącznie jako „raczej zła", brak ocen skrajnie krytycznych.

Wykres 27: Struktura respondentów z sektora polityki społecznej według oceny własnej sytuacji finansowej



Źródło Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

2.2.2. Postawy i oceny instytucji publicznych i usług społecznych w grupie pracowników sektora publicznego

Na podstawie wyników badania przeprowadzonego wśród przedstawicieli sektora publicznego w gminie Kędzierzyn-Koźle zidentyfikowano szereg kluczowych problemów społecznych i infrastrukturalnych, które — zdaniem respondentów — istotnie wpływają na jakość życia mieszkańców oraz skuteczność lokalnego systemu wsparcia.

Najczęściej wskazywana była zła jakość powietrza, którą za istotną uznało aż 82,6% badanych. Świadczy to o utrzymującym się przekonaniu na temat silnego obciążeniu środowiskowym
w gminie. Problem ten wykracza poza kwestie ekologiczne — wpływa również na zdrowie mieszkańców i koszty funkcjonowania systemu zdrowia.

Na drugim miejscu znalazło się starzenie się mieszkańców – wskazane przez 77,3% respondentów. To potwierdza wcześniejsze dane z diagnozy i wskazuje na konieczność dostosowania usług społecznych, zdrowotnych i opiekuńczych do rosnącej liczby osób starszych oraz wzmocnienia działań na rzecz aktywizacji seniorów i opiekunów.

Kolejnym istotnym wyzwaniem, według 61,4% respondentów, jest niewystarczający dostęp do usług medycznych. Problem ten nie dotyczy tylko liczby placówek, ale także ich rozmieszczenia, kadry oraz dostępności terminów. Ma to bezpośredni wpływ na poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców.

Niskie zarobki, wskazane przez 40,2% osób, pozostają istotną barierą rozwojową – wpływają nie tylko na sytuację mieszkańców, ale również na trudności instytucji publicznych w rekrutacji i utrzymaniu wykwalifikowanej kadry, co pośrednio ogranicza możliwości świadczenia usług na odpowiednim poziomie.

Niewystarczająca oferta spędzania wolnego czasu została wskazana przez 33,3% badanych. Pokazuje to, że brakuje atrakcyjnych, łatwo dostępnych i zróżnicowanych form integracji. Problem ten może sprzyjać marginalizacji społecznej i pogłębianiu się izolacji.

Dostęp do psychologa i psychiatry dla osób w kryzysie został oceniony jako niewystarczający przez 29,5% respondentów. Wskazuje to na potrzebę wzmocnienia usług zdrowia psychicznego, szczególnie w kontekście rosnącej liczby osób

doświadczających problemów emocjonalnych i psychicznych, w tym dzieci i młodzieży.

Ostatnim z częściej wymienianych problemów była niewystarczająca komunikacja pomiędzy miastami i wioskami – wskazana przez 26,5% pracowników. Utrudniony transport publiczny przekłada się bezpośrednio na ograniczenia w dostępie do usług społecznych i zdrowotnych oraz pogłębia wykluczenie mieszkańców terenów peryferyjnych.

Wykres 28: Najważniejsze problemy Kędzierzyna-Koźla w oczach badanych pracowników sektora publicznego



Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

W ramach badań ilościowych zbadano również ocenę dostępności usług społecznych dla poszczególnych grup interesantów. Dostępność usług społecznych dla osób starszych i seniorów została oceniona pozytywnie przez 47,0% respondentów (14,4% zdecydowanie dobrze, 32,6% raczej dobrze), co czyni tę grupę najlepiej zaopatrzoną w systemie lokalnego wsparcia, przynajmniej w oczach badanych pracowników sektora publicznego. Jednocześnie 32,6% badanych wskazało na ograniczoną dostępność (24,2% raczej źle, 8,3% zdecydowanie źle), a 20,5% nie posiadało wystarczającej wiedzy, by ocenić dostępność usług dla seniorów. Choć dostępność usług społecznych dla seniorów wypada korzystnie na tle innych grup, fakt, że co trzecia osoba ocenia ją negatywnie, potwierdza istniejące luki

— szczególnie w kontekście dalszego starzenia się populacji i konieczności rozwoju usług środowiskowych. Oceny te ujawniają, że podarz na usługi dla seniorów jest mniejsza niż popyt co należy uwzględnić w LPDI.

W przypadku usług dla osób z niepełnosprawnościami zaledwie 24,2% badanych dostrzega wystarczającą dostępność usług społecznych (5,3% zdecydowanie dobrze, 18,9% raczej dobrze), podczas gdy 54,5% ocenia ją negatywnie (33,3% raczej źle, 21,2% zdecydowanie źle). Wyniki te wskazują na poważne niedopasowanie systemu usług do potrzeb tej grupy, co jest szczególnie alarmujące z punktu widzenia standardów deinstytucjonalizacji, które zakładają priorytetowe włączenie osób z niepełnosprawnościami do społeczności lokalnych.

Dostępność usług społecznych dla osób bezdomnych również oceniana jest jako zdecydowanie niewystarczająca. Jedynie 19,7% respondentów udzieliło odpowiedzi pozytywnej (4,5% zdecydowanie dobrze, 15,2% raczej dobrze), natomiast 40,9% wskazało na problemy z dostępem (25,0% raczej źle, 15,9% zdecydowanie źle), a aż 39,4% nie miało zdania. Tak wysoki odsetek odpowiedzi „nie wiem” może wynikać z niewidoczności tej grupy w lokalnym systemie wsparcia lub z braku specjalistycznych rozwiązań w gminie, a może jedynie z tego powodu, że respondenci w żaden sposób nie mieli potrzeby, okazji poznać realizacji usług dla osób w kryzysie bezdomności.

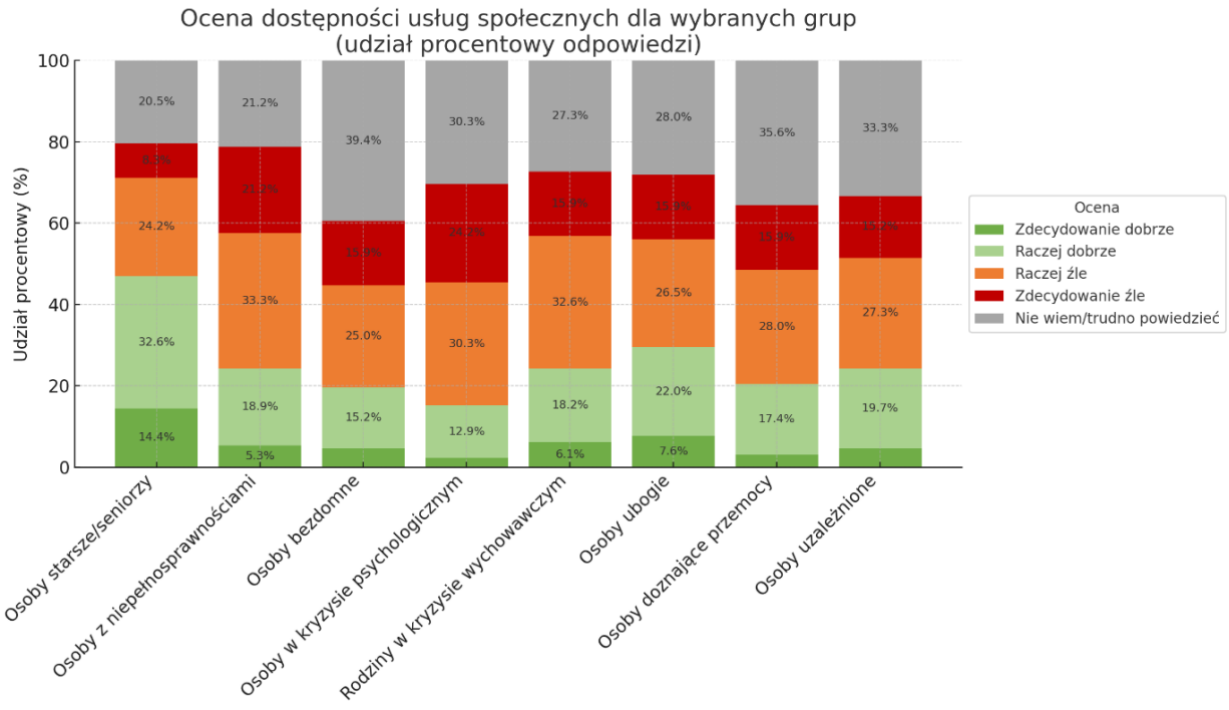
Szczególnie krytycznie wypada ocena dostępności usług społecznych dla osób w kryzysie psychicznym. Pozytywnie oceniło ją jedynie 15,2% respondentów (2,3% zdecydowanie dobrze, 12,9% raczej dobrze), natomiast aż 54,5% uznało ją za niewystarczającą (30,3% raczej źle, 24,2% zdecydowanie źle). Kolejne 30,3% osób nie posiadało wiedzy na ten temat. Taki rozkład odpowiedzi wskazuje na poważną lukę w systemie lokalnych usług wspierających zdrowie psychiczne, co stoi w sprzeczności z kluczowymi założeniami reformy deinstytucjonalizacji.

W odniesieniu do rodzin w kryzysie wychowawczym jedynie 24,2% respondentów zauważyło dobrą dostępność usług społecznych (6,1% zdecydowanie dobrze, 18,2% raczej dobrze), podczas gdy 48,5% oceniło ją negatywnie (32,6% raczej źle, 15,9% zdecydowanie źle), a 27,3% nie udzieliło jednoznacznej odpowiedzi. Wynik ten potwierdza konieczność wzmocnienia lokalnych mechanizmów wsparcia rodzin, zarówno w zakresie działań interwencyjnych, jak i profilaktycznych.

Dla osób ubogich dostępność usług społecznych oceniono pozytywnie w 29,5% przypadków (7,6% zdecydowanie dobrze, 22,0% raczej dobrze), negatywnie w 42,4% (26,5% raczej źle, 15,9% zdecydowanie źle), a 28,0% odpowiedziało „nie wiem". Rozkład odpowiedzi sugeruje, że choć pewna infrastruktura pomocowa funkcjonuje, nie dociera ona skutecznie do wszystkich potrzebujących lub jest zbyt ogólna w stosunku do skali zjawiska.

Usługi kierowane do osób doznających przemocy domowej jedynie 20,5% badanych dostrzega ich realną dostępność (3,0% zdecydowanie dobrze, 17,4% raczej dobrze), podczas gdy 43,9% wskazuje na poważne ograniczenia (28,0% raczej źle, 15,9% zdecydowanie źle). Aż 35,6% respondentów nie miało wiedzy w tym zakresie. Przemoc domowa wymaga szybkiej reakcji instytucjonalnej, a jej niedostateczna widoczność w systemie wsparcia wskazuje na ryzyko niewypełniania ustawowych obowiązków gminy.

Wykres 29: Ocena dostępności usług społecznych w grupie pracowników sektora polityki społecznej



Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

Wreszcie, w przypadku osób uzależnionych 24,2% respondentów oceniło dostęp do usług społecznych jako wystarczający (4,5% zdecydowanie dobrze, 19,7% raczej dobrze), 42,4% jako niewystarczający (27,3% raczej źle, 15,2% zdecydowanie źle),

a 33,3% wybrało odpowiedź „nie wiem”. Taki rozkład sugeruje brak wyraźnego, lokalnego systemu wsparcia terapeutycznego i postrehabilitacyjnego.

Kolejne pytanie dotyczyło oceny jakości usług społecznych dla poszczególnych grup – analogicznych jak w przypadku oceny ich dostępności. Dla seniorów i osób starszych 51,5% respondentów pozytywnie oceniło jakość świadczonych usług społecznych (11,4% zdecydowanie dobrze, 40,1% raczej dobrze), natomiast 23,5% wyraziło ocenę negatywną (15,2% raczej źle, 8,3% zdecydowanie źle). 25,8% badanych nie posiadało doświadczenia lub wiedzy w tym zakresie. To jedyna grupa, dla której większość wskazań była jednoznacznie pozytywna — co oznacza, że sektor usług senioralnych jest obecnie najsilniejszym ogniwem lokalnego systemu, choć nadal wymaga poszerzenia zasięgu.

W przypadku osób z niepełnosprawnościami jakość usług społecznych została oceniona pozytywnie przez 31,8% respondentów (3,0% zdecydowanie dobrze, 28,8% raczej dobrze), podczas gdy 42,4% wskazało oceny negatywne (29,5% raczej źle, 12,9% zdecydowanie źle). Kolejne 27,3% badanych nie miało doświadczenia z tymi usługami. Te wyniki są spójne z wcześniejszą krytyczną oceną dostępności — wskazują na chroniczny niedobór wysokiej jakości wsparcia dla tej grupy, co stoi w sprzeczności z zasadą włączenia społecznego zawartą w założeniach deinstytucjonalizacji.

Usługi dla osób bezdomnych jakość wsparcia oceniono pozytywnie przez 22,7% respondentów (3,0% zdecydowanie dobrze, 19,7% raczej dobrze), negatywnie przez 31,8% (21,2% raczej źle, 10,6% zdecydowanie źle), przy czym aż 46,2% nie miało opinii. Wysoki odsetek braku wiedzy może świadczyć o braku rozpoznawalności działań skierowanych do osób bezdomnych lub o ich ograniczonym zasięgu i widoczności w systemie lokalnym.

Jakość usług społecznych dla osób w kryzysie psychologicznym została oceniona przez respondentów w następujący sposób: 18,2% pozytywnych ocen (0,8% zdecydowanie dobrze, 17,4% raczej dobrze) i aż 52,3% ocen negatywnych (31,8% raczej źle, 20,5% zdecydowanie źle). Brak opinii wskazało 29,5% osób. To najbardziej krytyczna ocena spośród wszystkich grup i dowód na systemowy deficyt działań wspierających zdrowie psychiczne — obszar, który powinien zostać natychmiast wzmocniony w ramach lokalnej strategii usług środowiskowych.

W przypadku rodzin w kryzysie wychowawczym 25,8% badanych wskazało na dobrą jakość usług społecznych (1,5% zdecydowanie dobrze, 24,2% raczej dobrze), natomiast 45,5% oceniło je negatywnie (25,8% raczej źle, 19,7% zdecydowanie źle). Brak opinii wyraziło 28,8% respondentów. Rozkład ten sugeruje znaczną rozbieżność pomiędzy realnymi potrzebami rodzin a istniejącą ofertą wsparcia — przy jednoczesnym braku wyraźnych, skoordynowanych działań prewencyjnych i interwencyjnych.

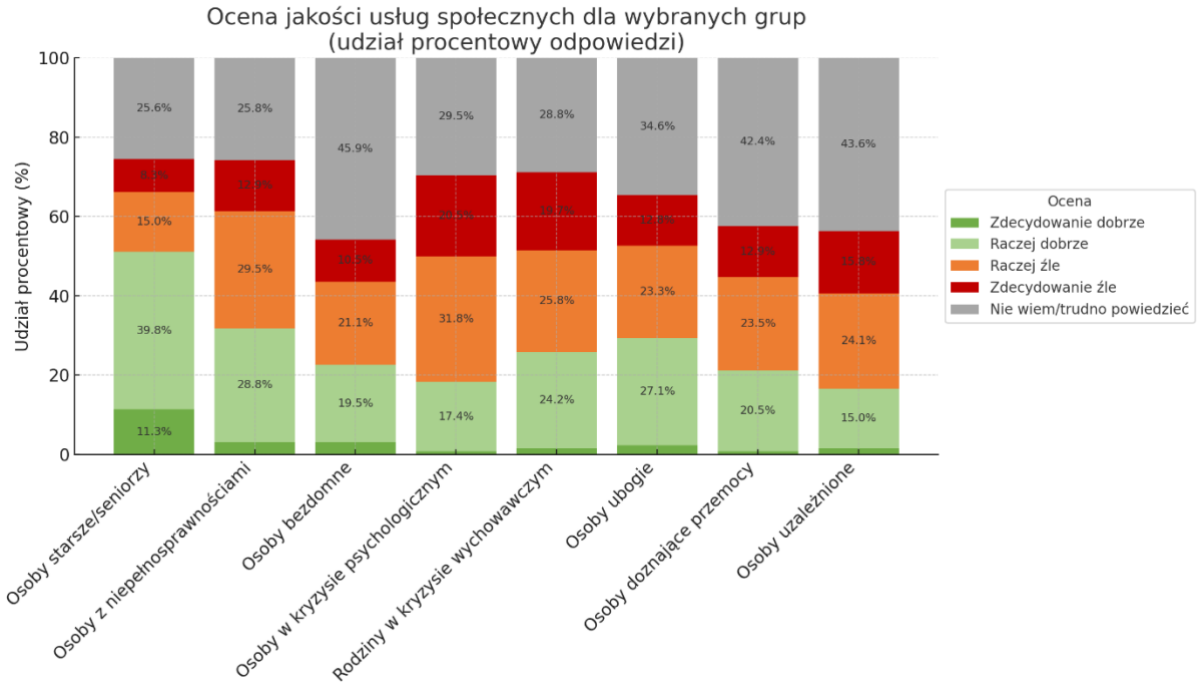
Ocena jakości usług dla osób ubogich rozłożyła się następująco: 29,5% odpowiedzi pozytywnych (2,3% zdecydowanie dobrze, 27,3% raczej dobrze), 36,4% negatywnych (23,5% raczej źle, 12,9% zdecydowanie źle), a 34,8% respondentów wybrało odpowiedź neutralną. Choć usługi istnieją, ich poziom nie gwarantuje skutecznego przeciwdziałania wykluczeniu ekonomicznemu — ich poprawa wymaga zarówno zwiększenia zasobów, jak i lepszego ukierunkowania świadczeń.

W odniesieniu do jakości usług kierowanych do osób doznających przemocy domowej pozytywnie wypowiedziało się 21,2% badanych (0,8% zdecydowanie dobrze, 20,5% raczej dobrze), negatywnie 36,4% (23,5% raczej źle, 12,9% zdecydowanie źle), natomiast aż 42,4% nie miało zdania. Taki rozkład wskazuje na poważne braki w zakresie systemu przeciwdziałania przemocy — zarówno jeśli chodzi o interwencję, jak i dostępność wyspecjalizowanej kadry.

Jakość usług społecznych dla osób uzależnionych została oceniona pozytywnie w 16,7% przypadków (1,5% zdecydowanie dobrze, 15,2% raczej dobrze), negatywnie w 40,2% (24,2% raczej źle, 15,9% zdecydowanie źle), a 43,9% badanych nie miało doświadczenia w tym zakresie. Podobnie jak w przypadku zdrowia psychicznego, wyniki te potwierdzają poważne luki w systemie wsparcia uzależnień — zarówno na etapie terapii, jak i readaptacji społecznej.

Zestawiając powyższe wyniki z oceną dostępności, widać wyraźnie, że największe deficyty jakościowe dotyczą osób w kryzysie psychicznym, rodzin w kryzysie wychowawczym, osób uzależnionych i doznających przemocy. Jedynie w przypadku seniorów jakość usług oceniana jest wyraźnie lepiej niż dostępność. Oznacza to, że gmina Kędzierzyn-Koźle posiada stabilne fundamenty do budowy środowiskowego systemu wsparcia, ale wymaga znaczącej modernizacji usług specjalistycznych, zgodnie z logiką deinstytucjonalizacji.

Wykres 30: Ocena jakości usług społecznych w grupie pracowników sektora polityki społecznej



Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

Działalność Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej została oceniona pozytywnie przez 73,6% badanych (24,7% zdecydowanie dobrze, 48,9% raczej dobrze), natomiast negatywnie przez 37,3% (29,2% raczej źle, 8,1% zdecydowanie źle). Opinie są podzielone, choć dominują umiarkowanie pozytywne oceny.

W przypadku Urzędu Miasta 76,8% respondentów wyraziło opinie pozytywne (13,8% zdecydowanie dobrze, 62,9% raczej dobrze), przy 30,4% ocen negatywnych (28,6% raczej źle, 8,9% zdecydowanie źle). Wynik wskazuje na względnie wysokie zaufanie do instytucji administracyjnej.

Działalność Miejskiego Ośrodka Kultury oceniono w 84,1% przypadków pozytywnie (31,0% zdecydowanie dobrze, 53,1% raczej dobrze). Oceny negatywne stanowią 17,8% (11,8% raczej źle, 4,4% zdecydowanie źle). To jedna z najlepiej ocenionych instytucji w zestawieniu.

Policja otrzymała 73,4% ocen pozytywnych (10,4% zdecydowanie dobrze, 63,0% raczej dobrze) i 34,1% negatywnych (28,9% raczej źle, 4,4% zdecydowanie źle).

Wysoki poziom aprobaty wskazuje na zadowalającą współpracę między służbami a instytucjami społecznymi.

Szkoły wypadły najlepiej spośród wszystkich instytucji: 95,5% pozytywnych ocen (29,7% zdecydowanie dobrze, 65,8% raczej dobrze) i jedynie 19,0% negatywnych (17,1% raczej źle, 0,9% zdecydowanie źle). Wynik świadczy o wysokim poziomie zaufania do systemu edukacji lokalnej.

Transport publiczny uzyskał 75,7% ocen pozytywnych (14,1% zdecydowanie dobrze, 61,6% raczej dobrze) i 34,7% ocen negatywnych (27,2% raczej źle, 7,5% zdecydowanie źle). Wyniki wskazują na akceptację obecnego poziomu usług przy jednoczesnej potrzebie udoskonaleń.

Ochrona zdrowia została oceniona najsłabiej – jedynie 37,1% respondentów oceniło ją pozytywnie (2,9% zdecydowanie dobrze, 34,3% raczej dobrze), podczas gdy aż 89,5% wyraziło opinię negatywną (52,9% raczej źle, 36,6% zdecydowanie źle). Dane jednoznacznie potwierdzają kryzys w lokalnym systemie opieki zdrowotnej.

Działalność parafii oceniono pozytywnie w 73,6% przypadków (25,8% zdecydowanie dobrze, 57,8% raczej dobrze), a negatywnie w 31,7% (22,7% raczej źle, 6,9% zdecydowanie źle). Instytucja ta cieszy się umiarkowanym poparciem wśród respondentów.

Ochotnicza Straż Pożarna uzyskała 85,4% pozytywnych ocen (40,7% zdecydowanie dobrze, 46,7% raczej dobrze) oraz 13,8% negatywnych (7,9% raczej źle, 5,9% zdecydowanie źle). To jedna z instytucji o najwyższym poziomie zaufania.

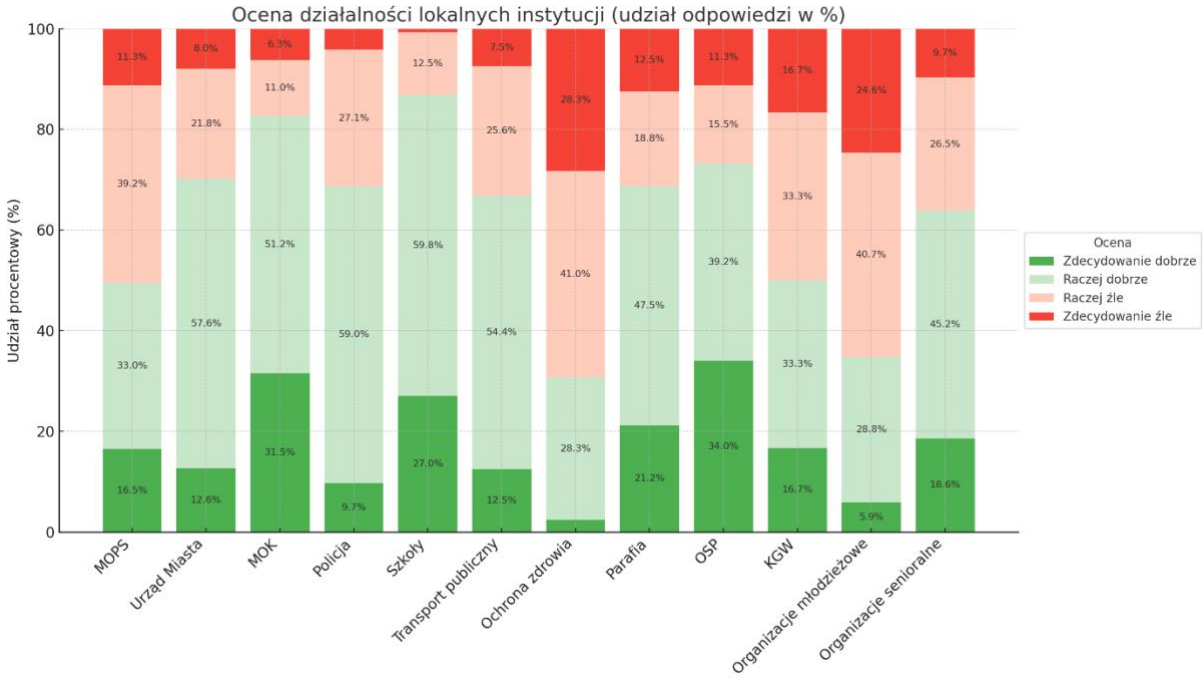
Koło Gospodyń Wiejskich otrzymało 59,1% ocen pozytywnych (12,8% zdecydowanie dobrze, 36,2% raczej dobrze), natomiast 44,7% ocen negatywnych (27,7% raczej źle, 21,3% zdecydowanie źle). Wysoki udział ocen krytycznych może wynikać z ograniczonego zasięgu działalności.

Organizacje młodzieżowe oceniono pozytywnie w 45,5% przypadków (6,5% zdecydowanie dobrze, 31,2% raczej dobrze), natomiast 70,6% respondentów oceniło je negatywnie (39,0% raczej źle, 23,4% zdecydowanie źle). Wyniki wskazują na poważne deficyty w ofercie skierowanej do młodzieży.

Organizacje senioralne uzyskały 53,6% ocen pozytywnych (15,7% zdecydowanie dobrze, 38,0% raczej dobrze) i 42,1% ocen negatywnych (23,4% raczej źle, 6,8%

zdecydowanie źle). Mimo zauważalnego poziomu zaufania, odpowiedzi wskazują na potrzebę lepszego dostosowania działań do potrzeb starszych mieszkańców.

Wykres 31: Ocena instytucji publicznych w grupie pracowników sektora polityki społecznej



Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

Wyniki badania ukazują ocenę potrzeby rozwoju usług społecznych przez przedstawicieli sektora publicznego w gminie Kędzierzyn-Koźle. Respondenci dostrzegają duże zapotrzebowanie na rozwój usług środowiskowych, opiekuńczych i wspierających deinstytucjonalizację.

Najwyższy poziom zapotrzebowania odnotowano w przypadku usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania – 88,3% badanych uznało je za potrzebne, w tym aż 42,4% wskazało odpowiedź „bardzo potrzebne". Wysoko oceniona została także potrzeba wprowadzenia usługi dziennego domu pomocy (82,2%) i mieszkania wspomagane oraz treningowe (78%). Wskazuje to na silne poparcie dla rozwoju alternatywnych form opieki, które nie wymagają całodobowej instytucjonalizacji.

Usługi wsparcia psychologicznego dostępne lokalnie uzyskały jedno z najwyższych wskazań „bardzo potrzebne" – aż 53,5%. Łącznie 76% respondentów oceniło te

usługi jako potrzebne, co potwierdza rosnącą świadomość w zakresie zdrowia psychicznego i lokalnego dostępu do specjalistów.

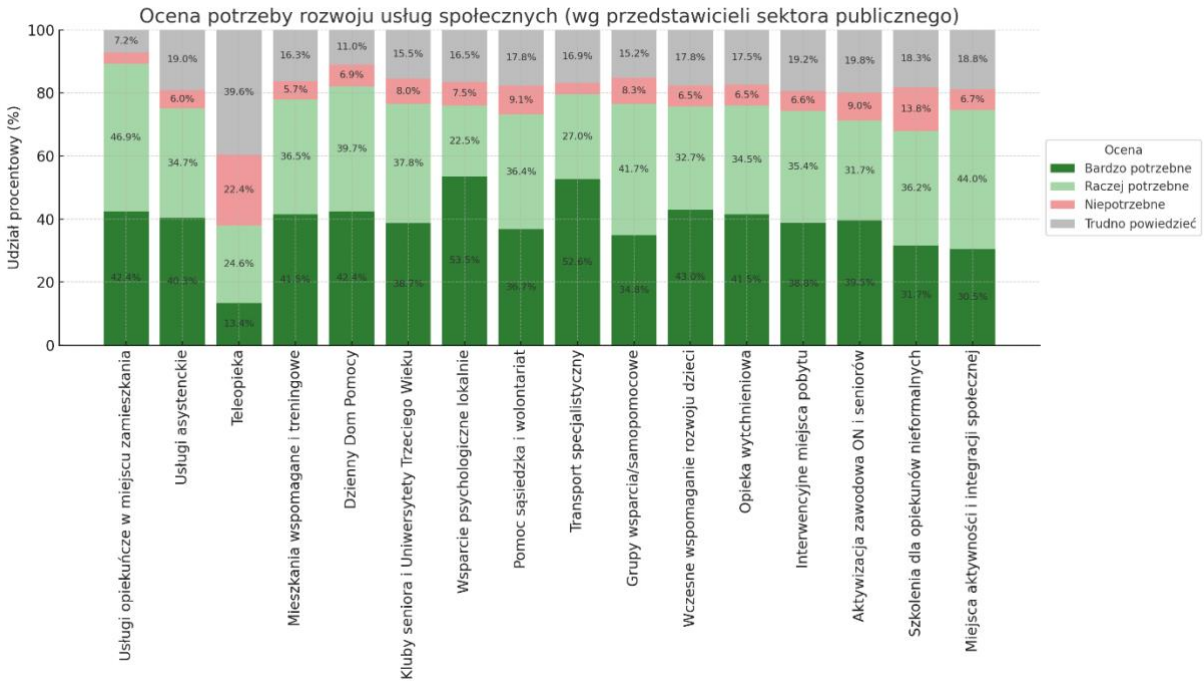
Znacząco doceniono również potrzebę transportu specjalistycznego (79,6%), klubów seniora i uniwersytetów trzeciego wieku (76,5%) oraz grup wsparcia i samopomocowych (76,5%). Wysoka ocena tych usług wskazuje na istotną rolę integracji społecznej oraz potrzeby likwidowania barier transportowych i funkcjonalnych dla osób zależnych.

Usługi o niższym poziomie jednoznacznego poparcia to m.in. teleopieka, gdzie aż 29,9% badanych zaznaczyło odpowiedź „trudno powiedzieć", a tylko 38% uznało ją za potrzebną. Może to świadczyć o ograniczonej wiedzy lub doświadczeniu w zakresie stosowania rozwiązań technologicznych w opiece.

Na tle pozostałych stosunkowo niższe oceny uzyskały też szkolenia dla opiekunów nieformalnych (67,9%) oraz aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami i seniorów (71,2%). W obu przypadkach istotna część respondentów (odpowiednio 13,8% i 9%) uznała je za niepotrzebne, co może wynikać z niewystarczającej liczby realizowanych dotychczas działań lub braku systemowego wsparcia dla tych grup.

Ogólnie wyniki wykresu jednoznacznie potwierdzają silne poparcie środowiska instytucjonalnego dla rozwoju usług społecznych w formule środowiskowej. Wysoki poziom wskazań pozytywnych dla zdecydowanej większości usług podkreśla konieczność poszerzenia lokalnego systemu wsparcia i wdrażania rozwiązań opartych na deinstytucjonalizacji.

Wykres 32: Potrzebne usługi - pracownicy sektora publicznego



Źródło: Opracowanie własne na podstawie zebranych danych ilościowych

2.3. Wyniki badań ilościowych przeprowadzonych w grupie dzieci i młodzieży z gminy Kędzierzyn-Koźle

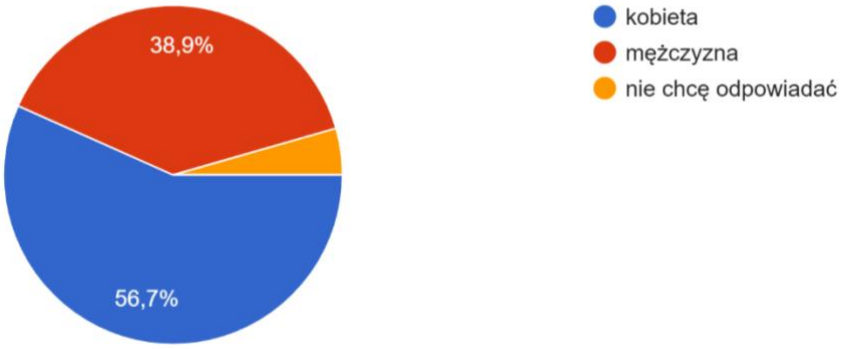
2.3.1. Charakterystyka grupy badanej

Charakterystyka grupy badanej obejmuje uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych z terenu Kędzierzyna-Koźla. W kontekście LPDI odwołanie się do młodego pokolenia jest kluczowe, ponieważ to właśnie w wieku szkolnym ujawniają się pierwsze symptomy problemów, które w dorosłości prowadzą do kosztownych form wsparcia instytucjonalnego. Wczesna, środowiskowa pomoc „blisko domu” – przez szkołę, rodzinę i lokalne usługi – działa prewencyjnie i ogranicza późniejsze ryzyko wykluczenia. Potwierdzały to także nasze wcześniejsze diagnozy (m.in. Kolonowskie, Murów, Walce), w których profil młodzieży wyznaczał kierunki rozwoju usług poradniczych, psychologicznych i zajęć pozalekcyjnych, a różnice między podgrupami młodych decydowały o skuteczności interwencji na „ostatniej mili”.

W badanej próbie, w sumie 90 respondentów, przeważają dziewczęta (56,7%), następnie chłopcy (38,9%), a niewielka część respondentów (4,4%) skorzystała z

opcji „nie chcę odpowiadać”. Taki rozkład jest typowy dla badań szkolnych i nie zniekształca obrazu potrzeb – dziewczęta częściej angażują się w ankiety, co obserwowaliśmy również w poprzednich gminach.

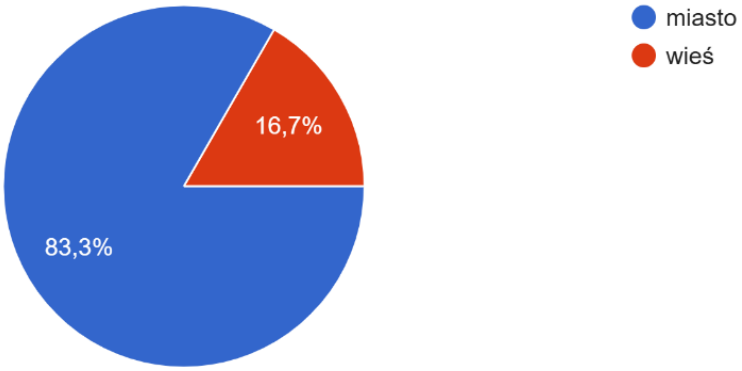
Wykres 33.: Struktura respondentów - dzieci i młodzieży - pod względem płci



Źródło: badania własne

Zastosowanie odpowiedzi „nie chcę odpowiadać” podnosi standard etyczny i komfort udziału, a jej niski udział oznacza, że wynikowe przekroje płciowe pozostają analitycznie użyteczne. W praktyce LPDI umożliwia to rozróżnienie wzorców potrzeb i obszarów ryzyka według płci (np. w dobrostanie, relacjach rówieśniczych czy obciążeniach szkolnych), co w naszych wcześniejszych opracowaniach okazywało się jedną z najczęściej wykorzystywanych zmiennych do projektowania oferty profilaktyki i wsparcia.

Wykres 34.: Struktura respondentów - dzieci i młodzieży - pod względem miejsca zamieszkania



Źródło: badania własne

Struktura miejsca zamieszkania potwierdza miejski charakter gminy: 83,3% badanych mieszka w mieście, a 16,7% na wsi.

Taki profil jest spójny z rozmieszczeniem placówek oraz z dotychczasowymi diagnozami w regionie, w których przewaga miejskich respondentów wynikała z gęstszej sieci szkół i łatwiejszej organizacji badań. Jednocześnie obecność istotnej – choć mniejszej – grupy uczniów z obszarów wiejskich pozwala identyfikować bariery „ostatniej mili" (czas dojazdu, dostęp do zajęć specjalistycznych po lekcjach) i planować rozwiązania mobilne, koordynowane przez szkołę i MOPS.

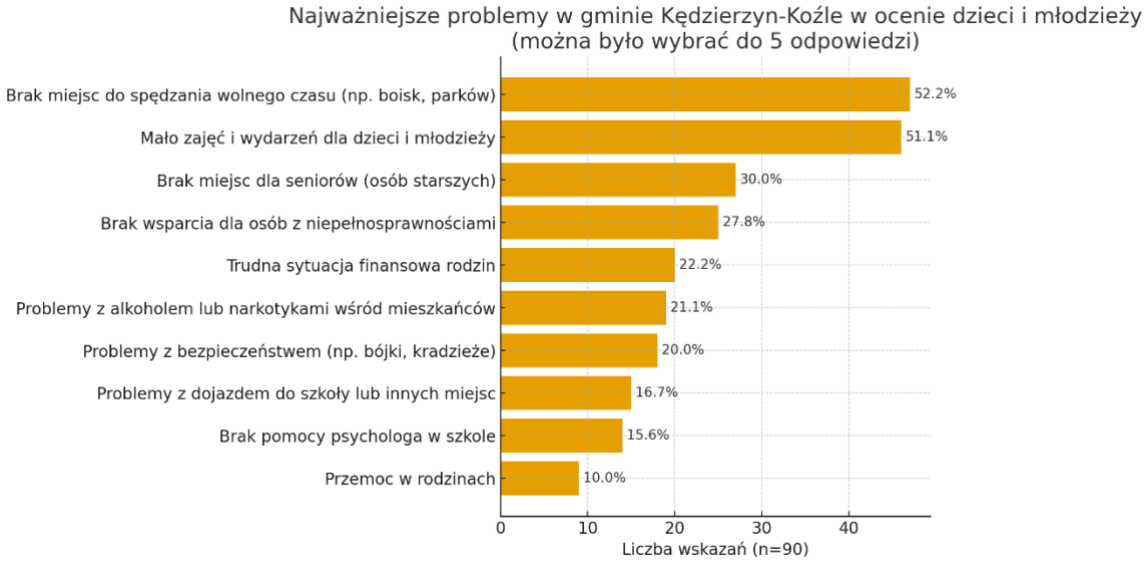
W przypadku modułu dotyczącego dzieci i młodzieży taki zestaw danych demograficznych jest wystarczający do rzetelnej analizy. Przedział wieku jest z definicji zawężony statusem ucznia, więc kluczowymi, praktycznymi przekrojami różnicującymi potrzeby okazują się płeć i kontekst zamieszkania – dokładnie te, które tu mamy. To one determinują wzorce korzystania z usług, typy ryzyk i dostępność wsparcia środowiskowego, co potwierdza nasze doświadczenie z wcześniejszych diagnoz: większość wniosków planistycznych dla młodych opierała się właśnie na tych dwóch wymiarach. Dodatkowe metryczki (np. dokładny rocznik czy klasa) są pomocne przy bardzo szczegółowych analizach programowych, ale nie są konieczne, by wyznaczyć kierunki LPDI w obszarze młodzieżowym – zwłaszcza że celem jest projektowanie usług bliskich, elastycznych i dostępnych, a nie modelowanie statystyczne całej populacji.

2.3.2. Opinie i oceny dzieci i młodzieży z gminy Kędzierzyn-Koźle w zakresie polityki społecznej

W niniejszym podrozdziale zostanie przedstawiona analiza postaw, ocen oraz potrzeb dzieci i młodzieży w obszarze deinstytucjonalizacji usług społecznych. Celem jest wskazanie, w jakim stopniu środowiskowe formy wsparcia – dostępne w szkole, w rodzinie i w lokalnej społeczności – odpowiadają na realne wyzwania młodego pokolenia oraz gdzie wymagają dostosowania lub wzmocnienia. Podstawę stanowią wyniki badań ankietowych wśród uczniów oraz wnioski z rozmów z przedstawicielami instytucji i organizacji współpracujących z dziećmi i rodzinami; próba młodzieżowa ma charakter planistyczny i dostarcza wiarygodnych sygnałów do projektowania „ostatniej mili" usług.

W pytaniu wielokrotnego wyboru (do 5 wskazań na osobę; n=90) młodzi mieszkańcy Kędzierzyna-Koźla najczęściej identyfikują deficyty infrastruktury i oferty czasu wolnego: „brak miejsc do spędzania wolnego czasu (np. boisk, parków)" – 52,2% oraz „mało zajęć i wydarzeń dla dzieci i młodzieży" – 51,1%. Odczytywane łącznie, sygnały te opisują lukę w środowiskowych „kotwicach" codzienności – brakuje zarówno przestrzeni, jak i programów. W kontekście DI wskazuje to na potrzebę wzmacniania lokalnych, łatwo dostępnych form spędzania czasu (kluby, sekcje, oferta MOK/MBP, sport osiedlowy), które zapobiegają eskalacji problemów do poziomu interwencji.

Wykres 35. Największe problemy dzieci i młodzieży w gminie Kędzierzyn-Koźle



Źródło: badania własne

W drugim planie problemów pojawiają się kategorie społeczne i bezpieczeństwa: „brak miejsc dla seniorów" – 30%, „brak wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami" – 27,8%, „trudna sytuacja finansowa rodzin" – 22,2%, „problemy z alkoholem lub narkotykami wśród mieszkańców" – 21,1%, „problemy z bezpieczeństwem (np. bójki, kradzieże)" – 20%. Taki profil odpowiedzi sugeruje, że młodzi dostrzegają szerszy, międzypokoleniowy obraz potrzeb, a nie tylko własne interesy; jednocześnie sygnalizują obszary, które w praktyce DI wymagają koordynacji między szkołą, MOPS, kulturą i sportem (w tym elementy profilaktyki uzależnień i budowania bezpieczeństwa w przestrzeni publicznej).

Niżej pozycjonowane, lecz istotne dla projektowania ścieżek wsparcia są odpowiedzi: „problemy z dojazdem do szkoły lub innych miejsc” – 16,7% oraz „brak pomocy psychologa w szkole” – 15,6%. Pierwsza kategoria odsłania barierę ostatniej mili (zwłaszcza w peryferyjnych częściach gminy), która ogranicza realny dostęp do zajęć i usług; druga sygnalizuje niewystarczającą pojemność lub widoczność szkolnego wsparcia psychologicznego. Najrzadziej wskazywana była „przemoc w rodzinach” – 10%; niższy odsetek nie powinien być utożsamiany z brakiem problemu, lecz może odzwierciedlać wrażliwość tematu oraz większą „widoczność” kwestii infrastrukturalnych w codziennym doświadczeniu uczniów.

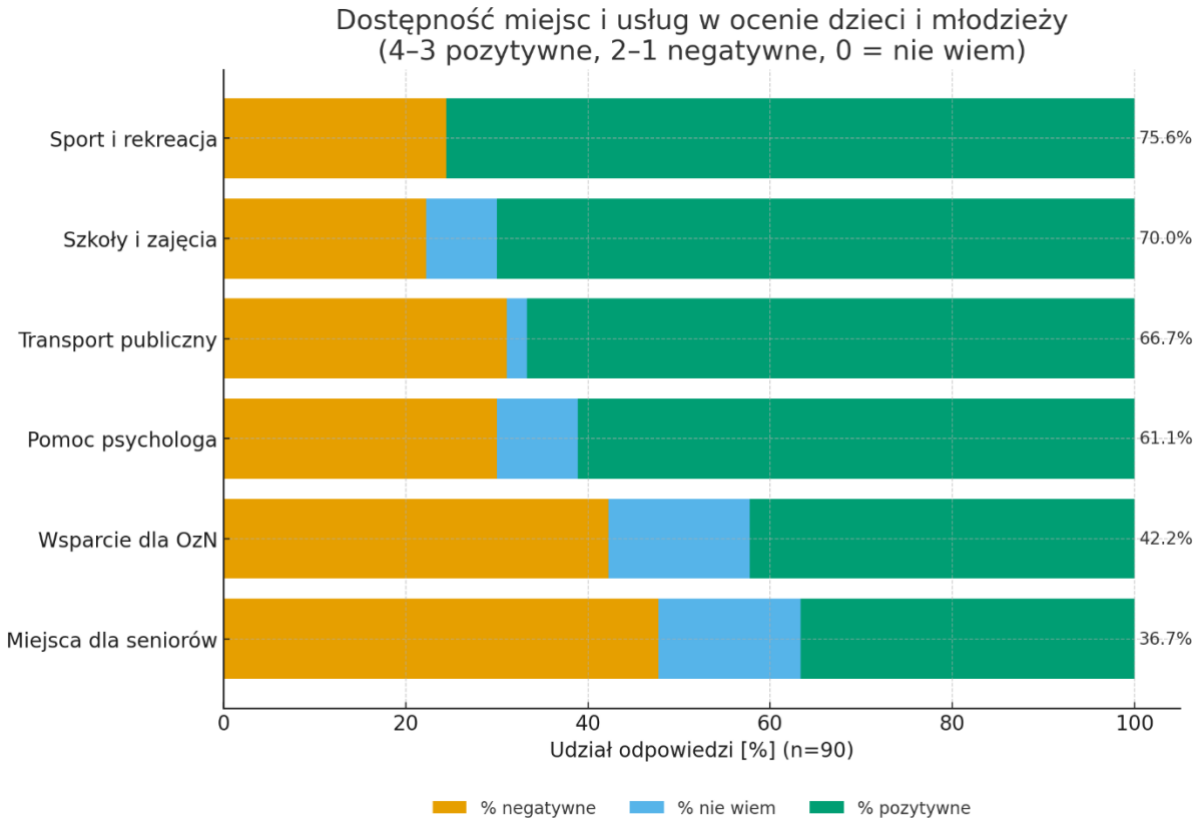
Na tle deficytów rysują się też mocne strony i zasoby. Po pierwsze, rozpoznanie potrzeb czasu wolnego wskazuje na gotowość młodych do korzystania z oferty lokalnej – to dobra baza do rozwoju działań środowiskowych (sekcje, mikro-granty młodzieżowe, turnieje osiedlowe). Po drugie, ujęcie problemów seniorów i osób z niepełnosprawnościami świadczy o empatii i świadomości społecznej badanej grupy, co sprzyja projektom międzypokoleniowym i włączającym. Po trzecie, relatywnie niższy udział wskazań na przemoc czy brak psychologa może sugerować, że pewne elementy systemu ochrony i wsparcia działają, choć wymagają wzmocnienia dostępności i komunikacji.

Podsumowując, odpowiedzi układają się w spójny wzorzec planistyczny DI: najpierw trzeba poszerzyć i ustrukturyzować lokalną ofertę czasu wolnego oraz „mapę miejsc” dla młodych, równolegle wzmacniając profilaktykę i bezpieczeństwo w przestrzeni publicznej, dostęp transportowy do zajęć i szkolne poradnictwo psychologiczne. Jednocześnie widoczna w wynikach perspektywa solidarności międzypokoleniowej stwarza warunki do łączenia programów młodzieżowych z komponentami senioralnymi i włączającymi, co zwiększa efektywność środowiskowej sieci wsparcia.

W pytaniu o dostępność miejsc i usług (skala 4–1; 0 = „nie wiem”, n=90) odnotowano wyraźne zróżnicowanie ocen między obszarami rdzeniowymi a wsparciem specjalistycznym i międzypokoleniowym. Za najlepiej dostępne uznane zostały miejsca sportu i rekreacji (łączny odsetek ocen pozytywnych 3–4 = 75,6%, średnia 3,09; brak odpowiedzi „nie wiem”), następnie szkoły i zajęcia pozalekcyjne (70,0% pozytywnych; średnia 2,94; „nie wiem” 7,8%) oraz transport publiczny (66,7% pozytywnych; średnia 2,94; „nie wiem” 2,2%). Profil tych wyników wskazuje, że

podstawowa infrastruktura codziennego funkcjonowania młodych (boiska, zajęcia w szkole, dojazd) jest relatywnie dobrze rozpoznana i postrzegana jako dostępna.

Wykres 36. Ocena, wśród dzieci i młodzieży, dostępności usług i miejsc użyteczności publicznej



Źródło: badania własne

Oceny mieszane dotyczą pomocy psychologicznej: 61,1% odpowiedzi pozytywnych przy jednocześnie 30,0% ocen negatywnych (średnia 2,73; „nie wiem” 8,9%). Sygnał ten sugeruje częściową dostępność wsparcia, ale też ograniczoną pojemność bądź widoczność usług, co w dowodzi DI wymaga wzmocnienia „ostatniej mili” (łatwych ścieżek dostępu i informacji w szkole i gminie).

Najsłabsze oceny uzyskano w obszarach międzypokoleniowych i włączających. Dla miejsc, gdzie osoby starsze mogą spędzać czas, negatywne oceny (1–2) przeważają – 47,8%, przy 36,7% pozytywnych (średnia 2,39; „nie wiem” 15,6%). Podobnie w zakresie wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami odsetek pozytywnych i negatywnych jest równy (po 42,2%), jednak towarzyszy mu wysoki odsetek „nie wiem” (15,6%) i niska średnia (2,41). W obu kategoriach duży udział odpowiedzi „nie

wiem” wskazuje nie tylko na realne braki w ofercie, lecz także na niski poziom informacji o istniejących zasobach.

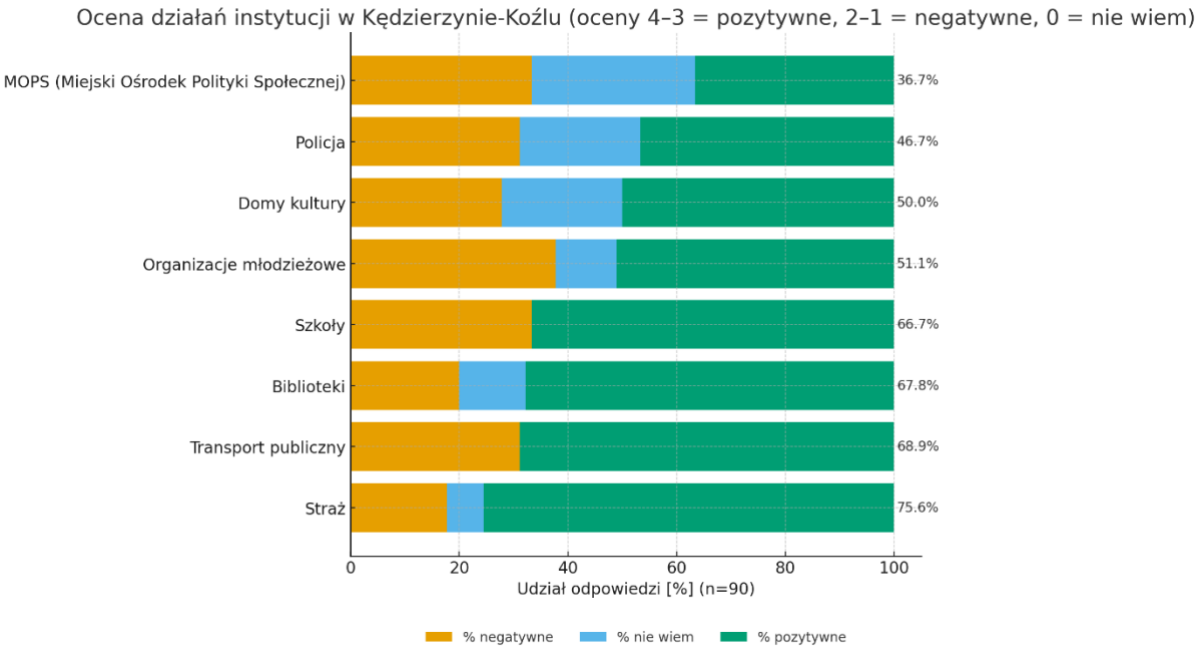
Podsumowując, obraz dostępności układa się w trzy poziomy: (1) mocne strony – sport/rekreacja, szkoła i transport, które stanowią dobrą bazę do dalszego rozwoju działań środowiskowych; (2) obszar do wzmocnienia – pomoc psychologiczna, gdzie należy zwiększyć dostępność i komunikację o ścieżkach wsparcia; (3) deficyty i niewidoczność usług – miejsca dla seniorów i wsparcie osób z niepełnosprawnościami, wymagające zarówno rozbudowy oferty, jak i lepszej informacji/koordynacji, aby młodzi realnie postrzegali je jako dostępne elementy lokalnej sieci DI.

W pytaniu o ocenę pracy instytucji najwyżej oceniona została Straż – odsetek ocen pozytywnych (4–3) wynosi 75,6%, przy relatywnie niskim udziale ocen negatywnych i niewielkiej liczbie odpowiedzi „nie wiem”. To wskazuje na dobrą rozpoznawalność i wysokie zaufanie do tej służby.

W grupie instytucji z wysokim poziomem aprobaty plasują się także: transport publiczny (68,9% ocen pozytywnych), biblioteki (67,8%) oraz szkoły (66,7%). W tych obszarach dominują oceny „dobrze/bardzo dobrze”, a udział odpowiedzi „nie wiem” jest umiarkowany (szkoły, biblioteki) lub niski (transport). W praktyce DI znaczy to sprawnie działające, rozpoznane przez młodych „węzły” codziennego funkcjonowania, które mogą być nośnikiem działań profilaktycznych i informacyjnych.

Środek stawki tworzą organizacje młodzieżowe (51,1% pozytywnych) oraz domy kultury (50,0%). Pozytywne oceny przeważają, ale zauważalny jest podwyższony udział odpowiedzi „nie wiem” – szczególnie przy organizacjach młodzieżowych – co sugeruje niską widoczność oferty albo ograniczony dostęp informacyjny. Z perspektywy DI jest to sygnał do wzmocnienia kanałów komunikacji (szkoła jako hub, media szkolne, kalendarz wydarzeń) i ustrukturyzowania oferty wolnoczasowej.

Wykres 37. Ocena instytucji publicznych w badaniu ilościowym dzieci i młodzieży.



Źródło: badania własne

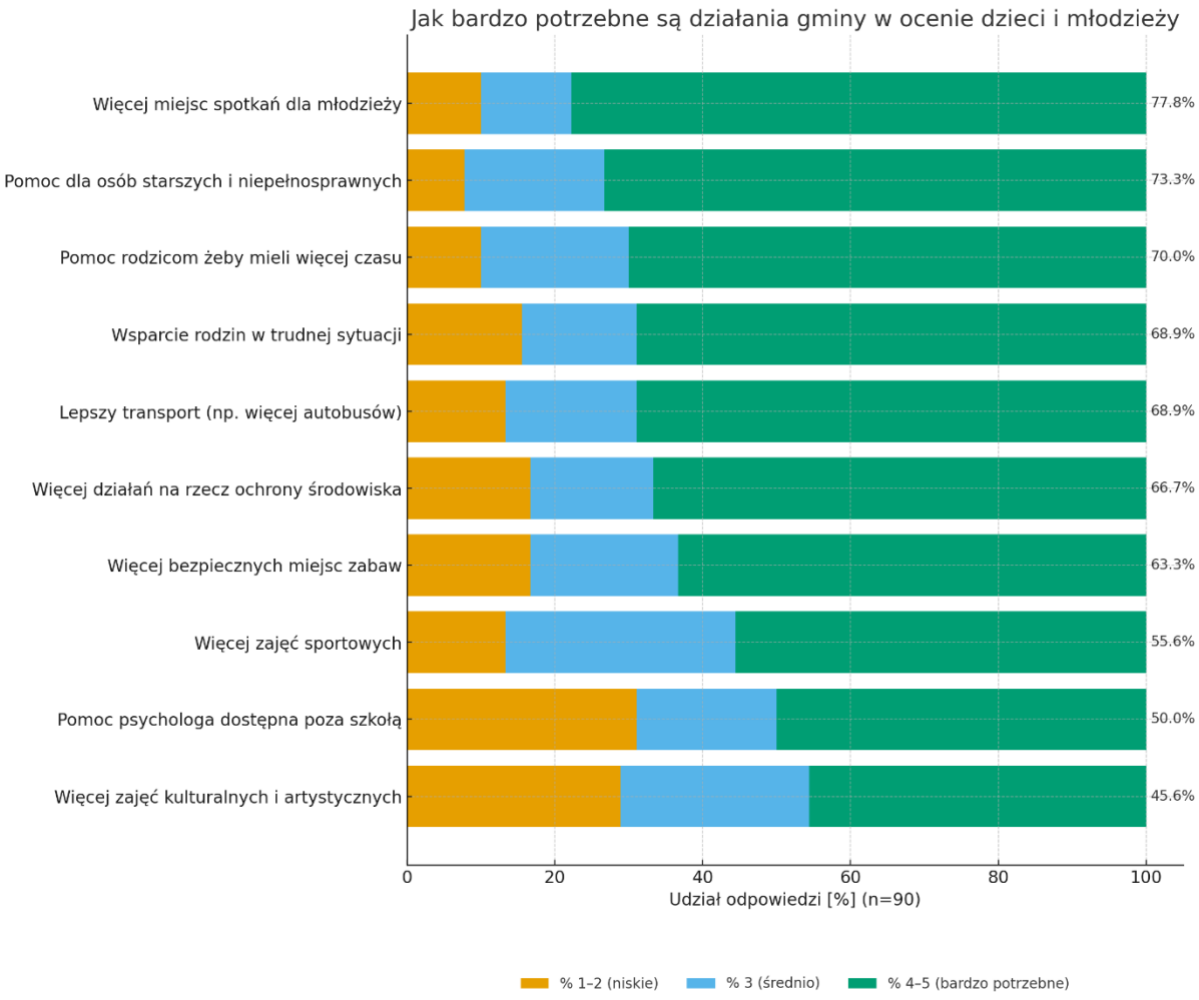
Niżej ocenione zostały Policja (46,7% pozytywnych) oraz przede wszystkim MOPS – Miejski Ośrodek Polityki Społecznej (36,7% pozytywnych). W obu przypadkach występuje wyższy udział ocen negatywnych oraz odpowiedzi „nie wiem” (w MOPS – szczególnie wysoki), co można interpretować jako połączenie krytycznej oceny kontaktów z instytucją z niewystarczającą znajomością ścieżek wsparcia. Dla DI oznacza to konieczność uproszczenia i „uczytelnienia” dostępu (punkt kontaktowy w szkole, dyżury środowiskowe, jasne ścieżki kierowania) oraz wzmocnienia działań informacyjnych.

Wniosek planistyczny DI: wyniki układają się w trzy poziomy działań. (1) Wykorzystać mocne zasoby (straż, transport, biblioteki, szkoły) jako nośniki profilaktyki i informacji o ścieżkach wsparcia. (2) Wzmocnić widoczność i koordynację oferty domów kultury oraz organizacji młodzieżowych (komunikacja, kalendarz działań, rekrutacja przez szkoły). (3) Priorytetowo podjąć działania nad dostępnością i rozpoznawalnością usług MOPS (w tym młodzieżowych ścieżek kontaktu) oraz poprawą wizerunku i współpracy z Policją w obszarach prewencji i bezpieczeństwa rówieśniczego.

Poniżej znajduje się uzupełniona wersja z krótkim wstępem i wyjaśnieniem zakresu analizy.

W tej części zostanie przedstawiona analiza deklarowanych potrzeb młodego pokolenia wobec działań gminy Kędzierzyn-Koźle. Analiza dotyczy odpowiedzi uczniów (n=90) na pytanie o pilność różnych interwencji publicznych w skali 1–5, gdzie 1 oznacza „zupełnie niepotrzebne”, a 5 „bardzo potrzebne”. Na potrzeby opisu statystycznego przyjęto trzy kategorie: wysoka potrzeba (oceny 4–5), umiarkowana (3) oraz niska (1–2). Takie ujęcie pozwala od razu wskazać obszary, które w logice LPDI wymagają wzmocnienia „ostatniej mili” (szybkiego, lokalnego dostępu do usług), a także te, które są już w dużej mierze zaspokojone lub wymagają przede wszystkim dopracowania oferty.

Wykres 38. Największe potrzeby dzieci i młodzieży w zakresie usług społecznych



Źródło: badania własne

Wyniki układają się w wyraźną hierarchię priorytetów. Najsilniej artykułowaną potrzebą jest rozwój miejsc spotkań dla młodzieży – odsetek ocen 4–5 wynosi 77,8%

(średnia 4,2). Odczytywane razem z wysokimi wskazaniami na lepszy transport (68,9%, średnia 4,0) wskazują, że młodzi oczekują zarówno przestrzeni do bycia razem, jak i realnego dojazdu do oferty – to klasyczna bariera „ostatniej mili" w DI.

W czołówce potrzeb znajdują się także działania wokół rodziny i opieki: pomoc dla osób starszych i z niepełnosprawnościami (73,3%, średnia 4,1), pomoc rodzicom, aby mieli więcej czasu (70,0%, średnia 4,0) oraz wsparcie rodzin w trudnej sytuacji (68,9%, średnia 3,9). Wyniki potwierdzają perspektywę międzypokoleniową młodych i oczekiwanie, że gmina wzmocni „sieć codzienności" dla całych rodzin.

Wysokie uznanie zyskują również działania prośrodowiskowe (66,7%, średnia 3,9) i bezpieczne miejsca zabaw (63,3%, średnia 3,8) – młodzi łączą potrzeby relacyjne z jakością i bezpieczeństwem otoczenia.

Środek hierarchii zajmują zajęcia sportowe – 55,6% ocen 4–5 (średnia 3,8) przy relatywnie dużym udziale ocen „3" (31,1%). Odczyt sugeruje, że sport jest ważny, ale często już dostępny; oczekiwania dotyczą raczej poszerzenia godzin i lokalizacji niż tworzenia oferty od zera.

Najniżej uplasowały się: pomoc psychologa dostępna poza szkołą – 50,0% ocen 4–5 (średnia 3,3) przy 31,1% ocen 1–2 oraz zajęcia kulturalne i artystyczne – 45,6% (średnia 3,3) przy 28,9% ocen 1–2. W pierwszym przypadku widoczne są niejednorodne doświadczenia z dostępnością i jakością wsparcia; w drugim – niższa atrakcyjność lub widoczność oferty kulturalnej dla młodzieży.

Badanie ilościowe (n=90) pokazało spójny obraz potrzeb młodego pokolenia w Kędzierzynie-Koźlu. W próbie przeważają dziewczęta (56,7%) i mieszkańcy miasta (83,3%). Największymi problemami wskazywanymi przez młodych są deficyty infrastruktury i oferty czasu wolnego: brak miejsc do spędzania czasu (52,2%) oraz mało zajęć i wydarzeń dla dzieci i młodzieży (51,1%). W tle pojawiają się kwestie międzypokoleniowe i włączające (brak miejsc dla seniorów 30,0%, wsparcia dla OzN 27,8%), a także finansowe (22,2%), uzależnienia (21,1%) i bezpieczeństwo (20,0%). Dostępność podstawowych usług oceniana jest relatywnie dobrze: sport i rekreacja (75,6% ocen pozytywnych), szkoły i zajęcia (70,0%) oraz transport publiczny (66,7%). Słabsze oceny dotyczą pomocy psychologicznej (61,1% pozytywnych, ale 30% negatywnych) oraz obszarów „niewidocznych" dla młodych: miejsc dla seniorów

(36,7% pozytywnych) i wsparcia OzN (42,2% pozytywnych, wysoki odsetek „nie wiem”).

Ocena instytucji wzmacnia ten obraz: najwyżej oceniono Straż (75,6% pozytywnych), dalej transport publiczny (68,9%), biblioteki (67,8%) i szkoły (66,7%) — to zasoby, na których można opierać działania środowiskowe i informacyjne. Środek stawki tworzą organizacje młodzieżowe (51,1%) i domy kultury (50,0%) — z sygnałem niskiej rozpoznawalności oferty — natomiast niższe oceny uzyskały Policja (46,7%) i MOPS (36,7%), co wskazuje na potrzebę uczytelnienia ścieżek wsparcia. W hierarchii priorytetów działań na pierwszym miejscu znalazły się: więcej miejsc spotkań dla młodzieży (77,8%), wsparcie rodzin (68,9–70,0%), pomoc dla seniorów i OzN (73,3%) oraz lepszy transport (68,9%); wysoko oceniono też działania prośrodowiskowe (66,7%) i bezpieczne place zabaw (63,3%). Wnioski dla LPDI są jednoznaczne: wzmocnić „ostatnią milę” (miejsca spotkań + dojazd), zwiększyć dostępność i widoczność wsparcia psychologicznego i włączającego, a jako nośniki informacji i profilaktyki wykorzystać dobrze oceniane szkoły, biblioteki, transport i Straż.

Część III: Wyniki i interpretacja badań jakościowych

3.1. Protokół z badania fokusowego

FORMULARZ WYWIADU GRUPOWEGO (FOCUS GROUP)

Dotyczy diagnozy lokalnych potrzeb i potencjału w ramach Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji realizowanej w ramach projektu “Opolskie Spójne i Aktywne Społecznie”, w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus 2021-2027, Priorytet FERS.04 Spójność społeczna i zdrowie, Działanie FERS.04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

Informacje organizacyjne

Data i miejsce spotkania: Kędzierzyn-Koźle,12 maja 2025

Prowadzący: Ewa Bortnik

Charakterystyka grupy uczestników: 13 osób,

1. Poczucie jakości życia i główne problemy lokalne

Wypowiedzi uczestników wskazują, że ogólna jakość życia w Kędzierzynie-Koźlu jest oceniana pozytywnie, szczególnie z perspektywy osób osiadłych i związanych z lokalną społecznością od wielu lat. Podkreślano dogodność codziennego funkcjonowania w mieście, bliskość do instytucji i relatywnie spokojny charakter życia. Jednocześnie zauważono brak niektórych usług (zakupy specjalistyczne, weterynarze) i atrakcji kulturalnych, co wymusza częste wyjazdy do innych miast.

Młodzi ludzie wskazywali na konieczność opuszczenia miasta w celu kontynuacji edukacji oraz trudności w znalezieniu pracy bez doświadczenia. Krytycznie oceniano brak atrakcyjnych miejsc dla młodzieży i ograniczoną ofertę spędzania wolnego czasu.

2. Usługi społeczne – dostępność i jakość

Uczestnicy bardzo pozytywnie oceniali lokalny Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, wskazując na dużą liczbę domów dziennego pobytu i aktywną ofertę dla seniorów. Zwrócono uwagę, że ta grupa społeczna jest dobrze zaopiekowana, jednak pojawiły się głosy, iż inne grupy (np. młodzież) są w mniejszym stopniu objęte taką troską.

Zauważono również brak zakładu opiekuńczo-leczniczego (ZOL), co stanowi istotną lukę w systemie opieki. Istniejące usługi są aktywne i profesjonalne, jednak wskazano potrzebę lepszego przepływu informacji i systemu identyfikacji osób samotnych i potrzebujących wsparcia.

3. Seniorzy i osoby starsze

Grupa senioralna uznawana jest za jedną z najlepiej zorganizowanych i aktywnych. Funkcjonują kluby seniora, uniwersytet trzeciego wieku, organizowane są wczasy, pikniki i wyjazdy. Sami seniorzy często działają jako ambasadorzy tych działań, zachęcając innych do uczestnictwa. Zauważono jednak rosnącą liczbę osób starszych, co rodzi potrzebę systematycznego rozwoju usług opiekuńczych oraz działań prewencyjnych przeciwko osamotnieniu.

4. Osoby z niepełnosprawnościami

W transkrypcji temat został poruszony pobieżnie. Uczestnicy wskazali, że dostęp do asystentów, rehabilitacji i transportu specjalistycznego jest ograniczony, a potrzeby tej grupy wymagają dalszej diagnozy i rozbudowy wsparcia.

5. Osoby w kryzysie bezdomności / zagrożone bezdomnością

Nie odnotowano jednoznacznych wypowiedzi dotyczących bezdomności jako problemu lokalnego, co może oznaczać brak jego widoczności lub marginalizację w debacie.

6. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Wskazano na potrzebę lepszej dostępności do wsparcia psychologicznego i psychiatrycznego. Problemy ze zdrowiem psychicznym są nadal w dużym stopniu tematem tabu, a długoterminowe wsparcie terapeutyczne oraz profilaktyczne wciąż wymaga rozwoju.

7. Dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi

Nie zidentyfikowano szczegółowych wypowiedzi dotyczących sytuacji dzieci z niepełnosprawnościami lub specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Temat wymaga pogłębionej eksploracji w innych etapach diagnozy.

8. Rodziny w kryzysie / niezaradne wychowawczo

Podobnie jak w poprzednim punkcie, temat nie został szczegółowo rozwinięty. Brakuje informacji o skuteczności lokalnych form wsparcia (np. asystentów rodziny), co może oznaczać potrzebę lepszej promocji i dostępności tych usług.

9. Działalność instytucji i organizacji społecznych

Instytucje lokalne, w tym MOPS, szkoły i domy kultury, są oceniane raczej pozytywnie, przy czym wskazano na wyzwania w kontekście utrzymania działalności niektórych lokali usługowych i kulturalnych, głównie ze względu na ograniczone zainteresowanie w ciągu tygodnia. Podkreślono dobrą współpracę międzyinstytucjonalną oraz aktywność społeczności lokalnych na poziomie osiedli.

10. Postulaty i propozycje działań

Najczęściej powtarzającym się postulatem było utworzenie filii uczelni wyższej, najlepiej w obszarze logistyki i żeglugi, co odpowiadałoby lokalnym zasobom i tradycjom. Zwrócono również uwagę na potrzebę stworzenia atrakcyjnej oferty spędzania wolnego czasu dla młodzieży oraz lepszego wsparcia młodych ludzi wchodzących na rynek pracy.

Wskazano także na potrzebę wzmocnienia wsparcia mieszkaniowego oraz kontynuowania rozwoju usług dla osób starszych. Podkreślano konieczność realistycznego spojrzenia na potencjał miasta oraz porównywanie go do miast o podobnej skali, a nie do dużych metropolii.

Zakończenie

Uczestnicy zgodnie wyrazili satysfakcję z możliwości zamieszkiwania w Kędzierzynie-Koźlu mimo istniejących braków. Wskazano na potrzebę budowania lokalnego potencjału przez rozwój edukacji, infrastruktury społecznej oraz wzmacnianie mechanizmów integracji społecznej.

3.2. Wyniki wywiadu eksperckiego

FORMULARZ WYWIADU EKSPERCKIEGO

Dotyczy diagnozy lokalnych potrzeb i potencjału w ramach Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji realizowanej w ramach projektu “Opolskie Spójne i Aktywne Społecznie”, w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus 2021-2027, Priorytet FERS.04 Spójność społeczna i zdrowie, Działanie FERS.04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

Informacje organizacyjne

Data i miejsce spotkania: 20.05.2025

Prowadzący: Dariusz Szczotkowski

Charakterystyka grupy uczestników: Uzupełniający wywiad ekspercki z kierownictwem MOPS

Poniżej przedstawiono kompletny, uporządkowany **protokół z wywiadu eksperckiego** z pracownikami i kadrą kierowniczą **Miejskiego Ośrodka Polityki Społecznej w Kędzierzynie-Koźlu** – w układzie elementów diagnozy LPDI. Tekst uwzględnia **zarówno deficyty, jak i zasoby/mocne strony** i jest gotowy do wklejenia do raportu.

Informacje organizacyjne:
Data i miejsce: 20.05.2025 r. | Charakter: uzupełniający wywiad ekspercki (fokus) | Moderator: Dariusz Szczotkowski. Zakres zgodny z formularzem badawczym LPDI.

1. Poczucie jakości życia i główne problemy lokalne

Oceny ogólne. Osoby w wieku średnim wskazują na dobre warunki życia (niska przestępczość, spokój, dogodne skomunikowanie). Młodzież postrzega miasto jako mało atrakcyjne – niedobór oferty kulturowo-społecznej i miejsc dla młodych tworzy „zamknięte koło” słabego popytu i rozwoju infrastruktury. Trendy demograficzne: ubytek ludności, szybkie starzenie się, odpływ absolwentów do większych ośrodków (m.in. Wrocław). Kontekst tożsamościowy: zróżnicowany miks etniczno-kulturowy, silna tożsamość osiedlowa. Mocne strony: realne poczucie bezpieczeństwa, komunikacja. Ryzyka: atrakcyjność oferty dla młodych i integracja międzypokoleniowa.

2. Usługi społeczne i zdrowotne – dostępność i jakość

Zasoby. Dobrze oceniany szpital (SP ZOZ) – drugi po Opolu w regionie; w mieście rozwinięte zaplecze poradni i diagnostyki. Wysoka dostępność specjalistycznych usług społecznych; kończony jest obiekt integrujący szeroki wachlarz usług.
Deficyty. Średni dostęp do psychologów/psychiatrów, długie kolejki, brak pozaszkolnych psychologów dziecięcych; deficyt pielęgniarek i położnych środowiskowych. Potrzebne „wejścia" do systemu bliżej domu oraz usługi door-to-door.

3. Seniorzy i osoby starsze

Problemy. „Odwrócone eurosieroctwo" (samotność mimo dorosłych dzieci za granicą). Największe potrzeby w miejscu zamieszkania; brak transportu „od drzwi do drzwi"; brak ZOL-u w gminie; w powiecie są 3 DPS (różne profile), brak typowo senioralnego DPS w gminie.
Zasoby. 5 Dziennych Domów Pobytu (w jednym 5 miejsc dla osób z otępieniem); wolontariat („syndrom 4. piętra") i aktywność NGO oraz szkół; wysokie zapotrzebowanie na usługi bezpłatne – potwierdza zasadność ich rozwoju.

4. Osoby z niepełnosprawnościami (OzN)

Zasoby. Postęp w usuwaniu barier, aktywność WTZ/ZAZ i działań integracyjnych. Dostęp do specjalistycznych usług społecznych oceniany jako wysoki.
Luki. Transport „door-to-door" i kadra środowiskowa (pielęgniarki/położne) – ograniczona; potrzeba wsparcia środowiskowego „bliżej domu".

5. Osoby w kryzysie bezdomności / zagrożone bezdomnością

Skala i profil. Zjawisko dotyczy głównie samotnych mężczyzn w wieku produkcyjnym; na podstawie danych MOPS widoczny spadek o ok. 23% (2020–2024) i zmniejszenie liczby rodzin objętych bezdomnością. Młodzież i seniorzy – udział marginalny. Mocna strona: współpraca międzyinstytucjonalna (gmina/powiat) i dostęp do narzędzi mieszkaniowych/interwencyjnych.

6. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Ocena. Średnia dostępność specjalistów i wydłużone kolejki; rosnąca widoczność zaburzeń społecznych u dzieci, trudności ze współpracą części rodziców ze szkołami. Zasób: istniejące poradnie i szpital – możliwość wzmacniania

psychiatrii/psychologii środowiskowej. Wniosek: potrzebne punkty pierwszego kontaktu i dyżury środowiskowe (także poza szkołą).

7. Dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi

Diagnoza. Brak pozaszkolnych psychologów dziecięcych; w szkołach rośnie liczba uczniów z trudnościami społecznymi. Zasoby. Sektor oświaty (szkoły/przedszkola) jest dobrze osadzony środowiskowo i może pełnić funkcję wczesnego wykrywania i kierowania do wsparcia (WWR, logopedia, terapia).

8. Rodziny w kryzysie / niezaradne wychowawczo

Sytuacja. Asystenci rodziny pracują z rodzinami ze sprzężonymi problemami; średnio 10–12 rodzin na asystenta; wysoki poziom weryfikacji kwalifikujących się rodzin (najpierw rozwiązywane inne trudności). Mocne strony: dostępność asystentury, ŚDS z grupą wsparcia dla rodziców; w MOPS pracuje specjalista ds. uzależnień. Luki: brak otwartych grup wsparcia (planowane w CUS), zróżnicowane nastawienie rodzin do korzystania z pomocy.

9. Działalność instytucji i organizacji (współpraca, potencjał)

Kluczowe zasoby gminy. MOPS – fundament lokalnego systemu usług społecznych; Urząd Miasta i Rada Miasta – planowanie, budżet, polityki społeczne; Zespół Interdyscyplinarny (przemoc), GKRPA (uzależnienia), szkoły, przedszkola, instytucje kultury (MOK, MBP), POZ i Szpital, parafie, OSP, NGO, kluby sportowe. System jest rozbudowany i różnorodny, daje solidne zaplecze dla LPDI. Atuty: zaplecze kadrowe/organizacyjne, autorytet społeczny części podmiotów (np. OSP), możliwość zlecania usług NGO.

10. Postulaty i propozycje działań (z perspektywy MOPS)

- Wzmocnienie usług środowiskowych „bliżej domu”: opieka i asystencja domowa, transport door-to-door, punkty pierwszego kontaktu (także dla zdrowia psychicznego). Uzasadnienie: potrzeby seniorów, OzN, rodzin – i brak ZOL w gminie.
- Koordynacja i informacja: wspólny kalendarz i nawigacja po usługach (MOPS/UM/NGO/szkoły/szpital) – odpowiedź na „niewidoczność” części oferty.

- Rozwój oferty dla młodzieży i integracji międzypokoleniowej (miejsca spotkań, działania w MOK/MBP, współpraca ze szkołami/klubami).
- Wzmocnienie kadr środowiskowych (pielęgniarki, położne, psychologowie dziecięcy poza szkołą) oraz dyżury środowiskowe we współpracy z POZ i szpitalem.
- Utrzymanie i rozwijanie narzędzi mieszkaniowych i interwencyjnych (kontynuacja trendu spadkowego bezdomności; praca z samotnymi mężczyznami).

Podsumowanie z punktu widzenia LPDI

System w Kędzierzynie-Koźlu dysponuje silnym jądrem instytucjonalnym (MOPS, UM, szkoły, szpital, sieć NGO/OSP/MOK/MBP) oraz realnymi sukcesami (spadek ubóstwa i bezdomności, wysoka dostępność części usług specjalistycznych). Kluczowym wyzwaniem pozostaje ostatnia mila: dostępność w środowisku, kadra terenowa, transport i czytelna informacja – zwłaszcza w zdrowiu psychicznym, opiece domowej, wsparciu dla seniorów/OzN oraz ofercie dla młodych. Kierunek LPDI: bliżej domu, krótsze ścieżki, lepsza nawigacja, współpraca międzysektorowa.

3.3. Interpretacja wyników badań jakościowych

Oba źródła rysują spójny obraz miasta: rdzeń usług i instytucji działa relatywnie dobrze (szpital/SP ZOZ, szkoły, biblioteka i domy kultury, rozbudowane formy aktywizacji seniorów, współpraca międzysektorowa), natomiast najsłabsze są elementy ostatniej mili – dotarcie do młodzieży i rodzin, wsparcie na poziomie osiedla/dom–szkoła, transport „door-to-door”, dostępność i czytelność ścieżek do pomocy psychologicznej oraz nawigacja po systemie. W wypowiedziach wraca też problem atrakcyjności miasta dla młodych: niedobór miejsc i programów dedykowanych młodzieży, słabe wpięcie w regionalny rynek edukacji/staży, co skutkuje migracją po maturze i trudnością wejścia na rynek pracy bez doświadczenia.

Seniorzy – mocna strona systemu, ale rosnące ryzyko samotności i opieki długoterminowej

Fokus i ekspercki wywiad zgodnie podkreślają dobrą kondycję oferty dla osób starszych: kluby, UTW, DDP, bogaty kalendarz wydarzeń, silne środowisko wolontariatu. Jednocześnie rośnie liczba samotnych seniorów (migracje dzieci,

„odwrócone eurosieroctwo”) i potrzeba usług opiekuńczych w domu oraz ZOL – brak tego ostatniego tworzy lukę między opieką domową a szpitalną. Interpretacja LPDI: to system, który ma zasoby do animacji i profilaktyki, ale potrzebuje wzmocnienia komponentu opiekuńczo-pielęgnacyjnego i mobilnego, aby utrzymać ludzi w domu jak najdłużej.

Osoby z niepełnosprawnościami – postęp infrastrukturalny, niedobór wsparcia „w terenie”

Wskazywane są postępy w dostępności architektonicznej i aktywność WTZ/ZAZ, ale też ograniczony dostęp do asystentów, rehabilitacji i transportu specjalistycznego. Interpretacja: miasto wykonało „duże inwestycje” (twarde), natomiast potrzebny jest wzrost podaży usług miękkich i mobilnych, szczególnie asystencji środowiskowej i przewozu „od drzwi do drzwi”.

Zdrowie psychiczne – wysoka potrzeba, niska widoczność ścieżek

W obu materiałach przewija się deficyt dostępu do psychologa/psychiatry, w tym dla dzieci i młodzieży poza szkołą, a także tabuizacja tematu. To nie jest wyłącznie brak podaży, ale problem informacji i krótkiej ścieżki wejścia (gdzie iść? w jakich godzinach? jak długo czekać?). W logice LPDI wnioskuje się potrzebę punktów pierwszego kontaktu (np. przy szkołach/MBP/MOK), dyżurów środowiskowych po południu i jednego numeru/infolinii kierującej do właściwego miejsca.

Młodzież – przestrzeń, program i „mosty” do edukacji/pracy

Zarówno eksperci, jak i fokus akcentują: mało miejsc i programów dla młodych, a istniejąca oferta kulturalna bywa niewidoczna lub niedopasowana (niskie obłożenie w dni robocze). Dodatkowo młodzi opuszczają miasto w poszukiwaniu studiów i pierwszych doświadczeń zawodowych. Z interpretacji wynika potrzeba „sieci miejsc spotkań” (kluby młodzieżowe, strefy w MOK/MBP, przestrzenie osiedlowe), mikrograntów młodzieżowych, a także mostów do uczelni i pracodawców (filia/kierunki zamiejscowe skorelowane z lokalnymi zasobami – logistyka, żegluga; staże i praktyki partnerskie). Silnym wątkiem jest też transport – rozkłady i połączenia popołudniowo-weekendowe, by oferta była faktycznie dostępna.

Bezdomność – niska widoczność, lecz nie brak wyzwań

W fokusie temat praktycznie nie wybrzmiał, co sugeruje niską widoczność problemu w przestrzeni publicznej. Z perspektywy MOPS (dane operacyjne) odnotowywany jest spadek skali zjawiska i profil osoby bezdomnej jako samotnego mężczyzny. Interpretacja: instrumenty interwencyjno-mieszkaniowe działają, ale potrzebny jest dalszy rozwój pracy środowiskowej i prewencji (zwłaszcza dla osób samotnych „na granicy" utraty mieszkania).

Współpraca instytucji i informacja – zasób, który trzeba „uczytelnić" mieszkańcom

Badani pozytywnie oceniają współpracę instytucji (MOPS, UM, szkoły, kultura, służby), jednak przepływ informacji do mieszkańców jest wskazywany jako niewystarczający. To typowy paradoks widoczności: usługi istnieją, lecz nawigacja jest trudna. W interpretacji LPDI warto więc łączyć koordynację zaplecza (co gmina już ma) z frontem informacyjnym (co mieszkaniec widzi i rozumie).

Część IV: Wyniki z diagnozy i rekomendacje do LPDI

4.1. Wnioski z diagnozy – największe wyzwania lokalne

Poniżej przedstawiono kluczowe wyzwania rozwojowe Kędzierzyna-Koźla z perspektywy LPDI. Każde wyzwanie zsyntetyzowano trójwarstwowo: **(a) dane zastane**, **(b) wyniki badań ilościowych z dziećmi i młodzieżą**, **(c) wnioski z badań jakościowych (fokus + wywiad ekspercki MOPS)**, a następnie wskazano **implikacje** – ryzyka i skutki zaniechań.

1) Regres demograficzny i starzenie się populacji

Dane zastane. Miasto doświadcza szybkiego ubytku ludności (2020–2024 ok. −7%) przy ujemnym przyroście naturalnym i rosnącym udziale osób 60+. Trend ma charakter strukturalny.

Ilościowe (dzieci i młodzież). Wysokie zapotrzebowanie na miejsca spotkań (77,8% wskazań 4–5), transport (68,9%), wsparcie rodzin i osób starszych/OzN (70,0–73,3%) sygnalizuje, że młodzi postrzegają „codzienną sieć" usług jako warunek pozostania/wiązywania przyszłości z gminą.

Jakościowe. Fokus i eksperci wskazują odpływ absolwentów na studia i do pracy (niska atrakcyjność oferty rozwojowej na miejscu).

Implikacje (ryzyko zaniechania). Spadek bazy podatkowej, presja na wydatki opiekuńcze, dalsza utrata młodych talentów. Brak reakcji pogłębi pętlę: mniej młodych → mniejszy popyt na ofertę → mniej inwestycji w jakość życia.

2) „Ostatnia mila" dostępu do usług społecznych

Dane zastane. Silne jądro instytucjonalne (MOPS, szkoły, kultura, szpital), ale niedostateczne rozwiązania na poziomie osiedla i gospodarstwa domowego (transport „door-to-door", dyżury środowiskowe, stałe punkty pierwszego kontaktu poza szkołą).

Ilościowe. Dostępność sportu/szkoły/transportu oceniana relatywnie dobrze, lecz „pomoc psychologa poza szkołą" ma niższy wynik (50% ocen 4–5) i wysoki udział ocen niskich; w problemach lokalnych dominuje brak miejsc i programów dla młodych (52,2–51,1%).

Jakościowe. Uczestnicy zgłaszają trudności w „nawigacji" po systemie oraz niewystarczającą widoczność usług (młodzież i rodziny „nie wiedzą, gdzie pójść").

Implikacje. Bez „ostatniej mili" rośnie bariera wejścia do wsparcia, rośnie liczba

przypadków eskalujących do kosztownych interwencji, a usługi pozostają „na półce” – niewykorzystane przez tych, którzy ich potrzebują.

3) Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży – niedostateczny dostęp i widoczność ścieżek

Dane zastane. Długie kolejki do psychologa/psychiatry, brak pozaszkolnych psychologów dziecięcych, luki w kadrach środowiskowych.
Ilościowe. 15,6% młodych wskazuje „brak pomocy psychologa w szkole” jako problem; pomoc psychologiczna poza szkołą – tylko 50% ocen wysokiej potrzeby (4–5) i aż 31,1% ocen niskich (1–2), co sugeruje nierówny dostęp/rozpoznawalność.
Jakościowe. Temat wciąż tabuizowany; potrzeba krótkiej, czytelnej ścieżki pierwszego kontaktu i dyżurów popołudniowych/weekendowych „blisko domu”.
Implikacje. Niewczesne rozpoznanie i przerwanie „łańcucha pomocy” zwiększa koszty edukacyjne i społeczne (absencja, przerwania nauki, kryzysy rodzinne), a w dłuższym okresie – obciążenie interwencjami i leczeniem specjalistycznym.

4) Młodzież – deficyt przestrzeni i programów oraz „mostów” edukacyjno-zawodowych

Dane zastane. Ograniczona, rozproszona oferta wolnoczasowa i niedopasowanie godzin/transportu; brak systemowych „mostów” do uczelni/pracodawców.
Ilościowe. Najczęstsze problemy: brak miejsc do czasu wolnego (52,2%) i mało zajęć (51,1%); najwyższe potrzeby: miejsca spotkań (77,8%), lepszy transport (68,9%), działania środowiskowe (ekologia 66,7%, bezpieczne miejsca zabaw 63,3%).
Jakościowe. Młodzi akcentują ubogą ofertę w tygodniu i brak atrakcyjnych ścieżek po szkole; pojawia się postulat filii/kierunków zamiejscowych (logistyka/żegluga) oraz staży.
Implikacje. Utrata kapitału młodych i spadek partycypacji obywatelskiej; osłabienie wizerunku miasta jako „miejsca do życia” w oczach kolejnych roczników.

5) Seniorzy – silna aktywizacja, ale rosnące potrzeby opiekuńczo-pielęgnacyjne

Dane zastane. Bogata oferta DDP, UTW, klubów; brak ZOL w gminie; rosnąca samotność („odwrócone eurosieroctwo”).
Ilościowe. Młodzi wysoko oceniają potrzebę wsparcia osób starszych/OzN (73,3%

4–5) i „pomocy rodzicom, by mieli więcej czasu” (70,0%), co pośrednio wskazuje na wrażliwość międzypokoleniową i przewidywanie obciążeń opiekuńczych.
Jakościowe. Wskazanie na konieczność rozwoju usług domowych i transportu „door-to-door”; seniorzy – dobrze zaopiekowani animacyjnie, słabiej w obszarze opieki długoterminowej.
Implikacje. Bez wzmocnienia opieki środowiskowej wzrośnie liczba hospitalizacji i „przepychanek systemowych”; rodziny będą przeciążone opieką, co ograniczy ich aktywność zawodową.

6) Osoby z niepełnosprawnościami – postępy „twarde”, luka w asystencji i mobilności

Dane zastane. Poprawa dostępności architektonicznej; działają WTZ/ZAZ; niedobór asystentów, rehabilitacji „bliżej domu” i przewozu specjalistycznego.
Ilościowe. Dostępność wsparcia dla OzN oceniana słabo: tylko 42,2% ocen pozytywnych, wysoki odsetek „nie wiem” – niski poziom informacji i faktyczna bariera dostępu.
Jakościowe. Potrzeba transportu specjalnego i asystencji w codziennym funkcjonowaniu; temat wymaga systemowego doskalowania.
Implikacje. Ryzyko wycofania społecznego OzN, przeciążenia opiekunów oraz wyższych kosztów interwencji/leczenia w dłuższym okresie.

7) Kadry i modele pracy – ograniczona pojemność środowiskowa i koordynacja

Dane zastane. Stabilne zatrudnienie ogółem, ale spadek liczby pracowników socjalnych; brak ustrukturyzowanych ról OSL/KIPUS (organizowanie społeczności lokalnej / koordynator indywidualnego planu usług społecznych).
Ilościowe. W ocenach instytucji relatywnie słabo wypada MOPS (36,7% ocen pozytywnych) i Policja (46,7%); wysoki udział „nie wiem” – niska rozpoznawalność oferty i ścieżek.
Jakościowe. System współpracy międzyinstytucjonalnej oceniany dobrze, ale „front” kontaktu z mieszkańcem bywa nieczytelny; potrzeba ról koordynujących i dyżurów terenowych.
Implikacje. Bez wzmocnienia kadr pierwszego kontaktu i koordynacji case-managementowej rośnie liczba „utkniętych” spraw i zjawisko „odbijania” po instytucjach.

8) Bezdomność i zagrożenie bezdomnością – niska widoczność, potrzebna prewencja

Dane zastane. Trend spadkowy liczby osób bezdomnych, profil: samotni mężczyźni w wieku produkcyjnym; w gminie dostępne są narzędzia interwencyjno-mieszkaniowe.
Ilościowe. Zagadnienie nie przebija się wśród problemów młodzieży (niska widoczność).
Jakościowe. W fokusie temat niemal nieobecny; MOPS wskazuje potrzebę utrzymania instrumentów i pracy środowiskowej z osobami „na granicy" utraty mieszkania.
Implikacje. Zaniedbanie prewencji prowadzi do „odroczonych kosztów" (interwencje kryzysowe, zdrowie, wymiar sprawiedliwości) i trudniejszej reintegracji mieszkaniowej.

9) Informacja publiczna i komunikacja z mieszkańcami – paradoks widoczności

Dane zastane. System usług jest rozbudowany, lecz rozproszony informacyjnie (brak jednego „wejścia", kalendarza i prostych map dostępu).
Ilościowe. W wielu kategoriach wysoki odsetek odpowiedzi „nie wiem" (np. wsparcie dla OzN, MOPS), co potwierdza barierę informacyjną.
Jakościowe. Uczestnicy i eksperci postulują proste, stałe kanały dotarcia (w szkołach/MBP/MOK, online, infolinia) i harmonizację rozkładów transportu z godzinami usług.
Implikacje. Bez „uczytelnienia" oferty rośnie luka między podażą a realnym wykorzystaniem usług, co obniża skuteczność i efektywność kosztową całego systemu.

10) Spójność terytorialna i transport lokalny

Dane zastane. Układ przestrzenny i osiedlowy generuje potrzebę krótkich dojazdów do usług i zajęć.
Ilościowe. „Lepszy transport" – 68,9% bardzo potrzebne (4–5); problemy z dojazdami zgłasza 16,7% młodych – przy wiodących deficytach czasu wolnego oznacza to, że nawet gdy oferta jest, **nie jest osiągalna**.
Jakościowe. Prośby o korekty rozkładów (popołudnia/weekendy) i transport specjalistyczny dla OzN/seniorów.

Implikacje. Brak dostosowania mobilności unieważnia część inwestycji w usługi (niska frekwencja, „martwe" programy) i pogłębia nierówności dostępu.

4.2. Mocne i słabe strony — deficyty i zasoby lokalne

Poniżej ujęto zasoby Kędzierzyna-Koźla w kluczowych domenach LPDI (relacyjne, kadrowe, finansowe, techniczne/lokalowe, informacyjne i koordynacyjne, mobilność/transport, programowe), wraz z interpretacją ich potencjału (szans) oraz ograniczeń (ryzyk) dla wdrażania usług środowiskowych „bliżej domu". To nie jest powtórzenie wniosków, lecz bilans „czym gmina dysponuje i jak może tego użyć", a także „gdzie luka podnosi ryzyko niepowodzeń".

Zasoby relacyjne i kapitał społeczny

Silne sieci środowiskowe: aktywne kluby seniora/UTW, OSP, parafie, osiedlowe wspólnoty, biblioteka i dom kultury jako naturalne „węzły" kontaktu z mieszkańcami. **Szansa:** szybkie uruchamianie punktów pierwszego kontaktu (P1K) i dyżurów środowiskowych w miejscach już zaufanych społecznie; wysoka gotowość do wolontariatu i działań międzypokoleniowych.

Słabsze ugruntowanie relacji z młodzieżą (niska widoczność oferty, brak stałych „miejsc młodych"). **Ryzyko:** niska frekwencja i „martwe" programy młodzieżowe; trudniejsze włączanie młodych w współtworzenie usług (co-design).

Zasoby kadrowe

Doświadczona kadra instytucjonalna w MOPS, oświacie i instytucjach kultury; specjalista ds. uzależnień; asystenci rodziny; praktyka współpracy interdyscyplinarnej. **Szansa:** szybkie wdrożenie standardów pracy środowiskowej (krótka interwencja, outreach), wykorzystanie szkół/MBP jako „frontu" poradniczego.

Niedobór ról stricte środowiskowych (OSL/KIPUS), spadek liczby pracowników socjalnych, deficyt psychologów dziecięcych poza szkołą oraz pielęgniarek/położnych środowiskowych. **Ryzyko:** pojemność „ostatniej mili" zbyt mała wobec popytu; wydłużone kolejki; zjawisko „odbijania" między instytucjami zamiast koordynacji case-managementowej.

Zasoby finansowe i montaż finansowy

Stabilny rdzeń finansowania (oświata, pomoc społeczna), doświadczenie w projektach (EFS+, programy resortowe: opieka wytchnieniowa, 75+, AOON). **Szansa:** możliwość **montażu hybrydowego** (budżet + projekty + partnerstwa) na P1K, dyżury psychologiczne poza szkołą, asystencję i transport „door-to-door".

Wysokie koszty stałe rdzenia instytucjonalnego oraz sezonowo-projektowy charakter części usług (ryzyko: „po projekcie nie ma usługi"). **Ryzyko:** brak trwałości ścieżek wsparcia; spadek zaufania mieszkańców, jeśli oferta „gaśnie" po 12–24 miesiącach.

Zasoby techniczne i lokalowe

Dostępna infrastruktura publiczna (MBP/MOK, szkoły, DDP, zaplecze SP ZOZ) oraz obiekty możliwe do adaptacji (sale, świetlice, filie). **Szansa:** niskokosztowe uruchomienie stacjonarnych P1K i stref młodzieżowych; konsolidacja poradnictwa w „miejscach codzienności".

Brak ZOL w gminie; niewystarczająca liczba przestrzeni dedykowanych młodzieży (stałych, osiedlowych); ograniczona dostępność części lokali popołudniami/weekendy. **Ryzyko:** rosnący „klin" między aktywizacją a opieką długoterminową; usługi młodzieżowe nieosiągalne „w godzinach, kiedy są potrzebne".

Zasoby informacyjne i komunikacyjne

Uporządkowane dane o usługach i budżecie; istnieją kanały komunikacji miejskiej (strona UM, szkoły, biblioteka, MOK).
Szansa: szybkie uruchomienie „jednego okienka informacji" (www + infolinia + kalendarz usług), cykliczny biuletyn szkolno-biblioteczny, mapy dostępowe.

Rozproszenie informacji; wysoki odsetek „nie wiem" w badaniach (np. wsparcie dla OzN, MOPS).**Ryzyko:** niewykorzystanie istniejącej podaży usług; niska skuteczność kosztowa (koszt świadczenia bez beneficjenta).

Zasoby koordynacyjne

Dojrzała współpraca międzysektorowa (MOPS–UM–oświata–kultura–ochrona zdrowia–służby) oraz narzędzia typu ZI/GKRPA. **Szansa:** wdrożenie koordynacji

przypadków (case-management) i ścieżek przekierowań między P1K, szkołami, MOPS i zdrowiem (PI, poradnie).

Mobilność i transport

Funkcjonujący transport publiczny dobrze oceniany ogółem; potencjał do drobnych korekt rozkładów i tras. **Szansa:** synchronizacja połączeń z godzinami poradnictwa, zajęć pozalekcyjnych i dyżurów; wdrożenie mikromobilności społecznej (door-to-door dla seniorów/OzN).

Luka „ostatniej mili”: brak systemowego przewozu specjalistycznego, ograniczona dostępność popołudniowo-weekendowa. **Ryzyko:** realna niedostępność oferty mimo jej istnienia; niska frekwencja, „puste” zajęcia.

Zasoby programowe i portfolio usług

Mocna oferta dla seniorów (DDP, UTW, animacja), programy profilaktyczne i uzależnień, istniejące praktyki asystentury rodziny.
Szansa: szybkie łączenie działań międzypokoleniowych (seniorzy ↔ młodzież), rozwój usług odciążających rodziców (opieka krótkoterminowa, wytchnieniowa).

Niedostatnie ustrukturyzowanie oferty dla młodzieży (stałe miejsca + mikrogranty + tutoring rówieśniczy), **niedostatek wsparcia psychologicznego poza szkołą** i **rehabilitacji środowiskowej dla OzN**. **Ryzyko:** odpływ młodych, eskalacja trudności psychicznych do interwencji specjalistycznych, przeciążenie opiekunów OzN.

Zasoby edukacyjne i rynek pracy

Dobre osadzenie szkół w środowisku, współpraca z instytucjami kultury; lokalne tradycje i potencjał branż (logistyka, żegluga, chemia). **Szansa: mosty edukacja–praca** (porozumienia z uczelniami/pracodawcami, staże, kierunki zamiejscowe), kadra szkół jako nośnik rekrutacji do usług.

Brak systemowych ścieżek przejścia szkoła → staż → pierwsza praca; niedostateczna oferta studiów/filia uczelni.
Ryzyko: utrata talentów po maturze; niska retencja absolwentów, osłabienie bazy podatkowej w horyzoncie 5–10 lat.

Zasoby analityczne i monitorowanie

Dostęp do danych administracyjnych i finansowych; kompetencje do podstawowej analizy wewnątrz UM/MOPS. **Szansa:** wdrożenie panelu wskaźników LPDI (czas oczekiwania, zasięg usług, wykorzystanie godzin środowiskowych, frekwencja), z kwartalnym przeglądem i korektą działań.

4.3. Rekomendacje do LPDI

1. **Zarządzanie siecią usług (governance wielosektorowe).** Wzmocnić mechanizmy koordynacji międzysektorowej pomiędzy MOPS (jako liderem polityki społecznej w gminie), oświatą, ochroną zdrowia, kulturą, organizacjami społecznymi oraz służbami porządku publicznego. Priorytetem jest spójna architektura decyzji i odpowiedzialności (kto za co odpowiada w łańcuchu świadczeń) oraz reguły eskalacji (kiedy i jak przypadek przechodzi na wyższy poziom wsparcia). W centrum – rola koordynacyjna MOPS bez przekształcania w CUS, przy jednoczesnym utrzymaniu autonomii i komplementarności partnerów.

2. **Standaryzacja „ścieżek wejścia" (access pathways) i triage'u.** Uporządkować mechanizmy pierwszego kontaktu i kwalifikowania do wsparcia (triage), tak aby każda osoba – senior, OzN, rodzina z dziećmi, młodzież, osoba w kryzysie psychicznym lub bezdomności – miała jednoznaczny, krótki i różnicowany według potrzeb kanał dojścia do usługi. Kluczowe elementy: wspólna taksonomia potrzeb, zharmonizowane kryteria pilności, przekierowania międzyinstytucjonalne oraz sprzężenie zwrotne do kierującego (zamknięcie pętli informacji).

3. **Case management i koordynacja indywidualna.** Wprowadzić jako regułę prowadzenie sprawy (case management) dla osób i rodzin o złożonych potrzebach (w tym seniorów wymagających opieki mieszkaniowej, opiekunów OzN, rodzin wieloproblemowych, osób „na granicy" bezdomności, młodzieży z ryzykiem przerwania edukacji). Mechanizmy: plan usług wieloletni, koordynator sprawy po stronie MOPS, kontrakty usługowe u partnerów oraz regularne przeglądy celów i efektów.

4. **Równowaga portfela usług (mix środowiskowy vs. instytucyjny).** Zapewnić intencjonalną alokację zasobów w stronę świadczeń środowiskowych „bliżej

domu", utrzymując jednocześnie niezbędną pojemność instytucjonalną dla interwencji wyższego rzędu. Punkt ciężkości: seniorzy (opieka domowa i wytchnieniowa), OzN (asystencja, rehabilitacja środowiskowa), rodziny (wsparcie wychowawcze i odciążające), młodzież (oferta relacyjna i profilaktyczna), kryzysy psychiczne (krótka interwencja środowiskowa), bezdomność (prewencja i stabilizacja mieszkaniowa).

5. **Kadry frontowe i kompetencje środowiskowe.** Zaplanować pojemność kadrową na poziomie „ostatniej mili", ze szczególnym akcentem na pracę w terenie, krótką interwencję, koordynację przypadku oraz komunikację z klientem. Rozwijać kompetencje międzysektorowe (społeczne–edukacyjne–zdrowotne), wrażliwość kulturową i kompetencje cyfrowe. Dla szkół i instytucji kultury – wzmocnić rolę „punktów kontaktu" i wczesnego wykrywania (early identification).
6. **Mechanizmy mobilności i dostępności (transport społeczny, dostęp uniwersalny).** Zabezpieczyć spójne reguły zapewniania dojazdu (w tym transportu specjalistycznego) jako elementu „świadczenia kompleksowego" – szczególnie dla seniorów, OzN, młodzieży i rodzin o ograniczonej mobilności. Wprowadzić standardy dostępności informacyjnej i komunikacyjnej (język prosty, piktogramy, kanały cyfrowe i analogowe) oraz harmonizację godzin świadczeń z rytmem dnia (popołudnia/weekendy).
7. **Ścieżki zdrowia psychicznego (krótka interwencja, odtabuizowanie, ciągłość).** Uporządkować regionalnie i lokalnie kompatybilne ścieżki wsparcia psychologiczno-psychiatrycznego, z warstwą środowiskową (krótka interwencja, psychoedukacja rodziców/opiekunów, grupy wsparcia), warstwą specjalistyczną (PI, poradnie) i mostami pomiędzy nimi. W centrum: redukcja czasu od zgłoszenia do pierwszej rozmowy oraz ciągłość wsparcia bez „dziur systemowych".
8. **Polityka dla OzN: asystencja, rehabilitacja i dostępność funkcjonalna.** Wzmocnić mechanizmy asystencji osobistej i rehabilitacji środowiskowej, tak by były skalowalne i odporne na wahania finansowania projektowego. Zapewnić spójne standardy dostępności (architektonicznej, komunikacyjnej, cyfrowej) oraz koordynację z edukacją i pracodawcami (ścieżki aktywizacji i samodzielności).

9. **Seniorzy i opieka długoterminowa: ciągłość, profilaktyka, odciążenie opiekunów.** Ukierunkować system na prewencję niesamodzielności i utrzymanie w miejscu zamieszkania, z jasną ciągłością poziomów wsparcia (opieka domowa → opieka pośrednia → świadczenia instytucyjne) oraz instrumentami odciążającymi dla opiekunów. Monitorować ryzyko samotności (zwłaszcza w kontekście migracji dzieci) i liczbę hospitalizacji możliwych do uniknięcia.

10. **Młodzież i rodziny: relacyjność, partycypacja, retencja.** Wzmacniać mechanizmy budowania więzi i sprawczości (co-design, tutoring rówieśniczy, wolontariat), dostępność czasową oferty (wieczory/weekendy) oraz spójność z trajektoriami edukacyjno-zawodowymi (mosty szkoła–uczelnie–pracodawcy). Mierzyć retencję absolwentów, uczestnictwo młodzieży i zasięg działań profilaktycznych.

11. **Prewencja bezdomności i stabilizacja mieszkaniowa.** Utrzymać logikę prewencyjną (wczesna identyfikacja zagrożeń mieszkaniowych, mediacje, obsługa zadłużeń) oraz ciągłość wsparcia dla osób, które utraciły mieszkanie (stabilizacja, trening, readaptacja). Monitorować czasy przejścia między etapami, powroty do bezdomności oraz profil ryzyka (samotni mężczyźni w wieku produkcyjnym).

12. **Finansowanie i trwałość świadczeń (montaż, odporność, efektywność).** Budować portfel finansowania łączący środki własne, fundusze UE i programy resortowe, z mechanizmami zabezpieczenia trwałości po zakończeniu finansowania projektowego. Stosować ramy oceny efektywności kosztowej (koszt na beneficjenta, utrzymanie w środowisku, odroczone koszty interwencji) oraz priorytetyzację świadczeń o najwyższej wartości społecznej.

13. **Informacja publiczna i nawigacja po systemie (jedno wejście, wiele ścieżek).** Zapewnić konsekwentny standard informacyjny – „jedno wejście informacyjne” z wieloma ściśle zdefiniowanymi ścieżkami zależnie od profilu potrzeb; równoległe kanały (online/offline) oraz feedback loop do mieszkańców i partnerów. Kluczowe jest zmniejszenie odsetka „nie wiem” w populacji docelowej.

14. **Dane, wskaźniki i uczenie się systemu (learning system).** Wprowadzić panel wskaźników LPDI obejmujący m.in. czas dotarcia do świadczenia, wykorzystanie godzin środowiskowych, frekwencję, retencję młodych, utrzymanie seniorów w

domu, dostępność dla OzN, stabilizację mieszkaniową oraz jakościowe miary doświadczenia użytkownika (UX usług). Mechanizm przeglądów kwartalnych z korektą działań (PDSA) powinien zasilać decyzje zarządcze i budżetowe.

15. **Ryzyko i zgodność (safeguarding, etyka, równość w dostępie).** Ująć w praktykach operacyjnych procedury ochrony uczestników (safeguarding), standardy etyczne pracy środowiskowej oraz monitoring równości szans (dostępność terytorialna, ekonomiczna, językowa, kulturowa). Minimalizuje to ryzyko szkód wtórnych i zapewnia sprawiedliwość dystrybucji świadczeń.

Spis wykresów

Wykres 1. Liczba mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle w latach 2020-2024 .. 7
Wykres 2. Porównanie ilości urodzin i zgonów w Gminie Kędzierzyn-Koźle w latach 2020-2024 8
Wykres 3. Struktura demograficzna Gminy Kędzierzyn-Koźle według płci i wieku 9
Wykres 4. Prognozowana liczba mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle do 2050 roku 11
Wykres 5. Symulacja starzenia się społeczeństwa w Gminie Kędzierzyn-Koźle do 2050 roku 12
Wykres 6. Dynamika dochodów Gminy Kędzierzyn-Koźle w latach 2020-2024 .14
Wykres 7. Dynamika wydatków Gminy Kędzierzyn-Koźle w latach 2020-2024 ..15
Wykres 8. Wydatki na oświatę i ich udział w budżecie Gminy Kędzierzyn-Koźle w latach 2020-2024 17
Wykres 9. Wydatki na pomoc społeczną i ich udział w budżecie Gminy Kędzierzyn-Koźle (2020–2024) 18
Wykres 10. Wydatki na kulturę i ochronę dziedzictwa narodowego oraz ich udział w budżecie Gminy Kędzierzyn-Koźle (2020–2024) 19
Wykres 11. Struktura płci wśród osób objętych pomocą społeczną w roku 2024 33
Wykres 12. Zmiany w liczbie osób objętych pomocą społeczną według grup wiekowych w Gminie Kędzierzyn-Koźle w latach 2020-2024 34
Wykres 13. Struktura mieszkańców biorących udział w badaniu według płci ...47
Wykres 14. Struktura mieszkańców biorących udział w badaniu według miejsca zamieszkania 48
Wykres 15. Struktura mieszkańców biorących udział w badaniu według wieku 49
Wykres 16. Struktura mieszkańców biorących udział w badaniu według poziomu wykształcenia 49
Wykres 17. Struktura mieszkańców biorących udział w badaniu według oceny osobistej sytuacji finansowej 50
Wykres 18. Największe problemy gminy Kędzierzyn-Koźle– według badanych mieszkańców 53
Wykres 19. Dostępność usług społecznych dla poszczególnych grup w ocenie badanych mieszkańców 55
Wykres 20. Ocena jakości usług społecznych dla poszczególnych grup 58
Wykres 21. Ocena instytucji publicznych w perspektywie badanych mieszkańców 60
Wykres 22. Potrzeby wdrożenia konkretnych usług społecznych w ocenie mieszkańców 63
Wykres 23. Struktura respondentów z sektora polityki społecznej według płci 64

Wykres 24. Struktura respondentów z sektora polityki społecznej według miejsca zamieszkania 65
Wykres 25. Struktura respondentów z sektora polityki społecznej według płci 66
Wykres 26. Struktura respondentów z sektora polityki społecznej według poziomu wykształcenia 67
Wykres 27. Struktura respondentów z sektora polityki społecznej według oceny własnej sytuacji finansowej 67
Wykres 28. Najważniejsze problemy Kędzierzyna-Koźla w oczach badanych pracowników sektora publicznego 69
Wykres 29. Ocena dostępności usług społecznych w grupie pracowników sektora polityki społecznej 71
Wykres 30. Ocena jakości usług społecznych w grupie pracowników sektora polityki społecznej 74
Wykres 31. Ocena instytucji publicznych w grupie pracowników sektora polityki społecznej 76
Wykres 32. Potrzebne usługi - pracownicy sektora publicznego 78
Wykres 33. Struktura respondentów - dzieci i młodzieży - pod względem płci ..79
Wykres 34. Struktura respondentów - dzieci i młodzieży - pod względem miejsca zamieszkania 79
Wykres 35. Największe problemy dzieci i młodzieży w gminie Kędzierzyn-Koźle 81
Wykres 36. Ocena, wśród dzieci i młodzieży, dostępności usług i miejsc użyteczności publicznej 83
Wykres 37. Ocena instytucji publicznych w badaniu ilościowym dzieci i młodzieży. 85
Wykres 38. Największe potrzeby dzieci i młodzieży w zakresie usług społecznych 86

Spis tabel

Tabela 1. Kluczowe zasoby instytucjonalne i społeczne w gminie Kędzierzyn-Koźle 23
Tabela 2. Ważne organizacje i instytucje w gminie Kędzierzyn-Koźle w 2020-2024 r 24
Tabela 3. Pomocnicze organizacje i instytucje w Gminie Kędzierzyn-Koźle w 2020-2024 r 26
Tabela 4. Ilość osób objętych pomocą społeczną w Gminie Kędzierzyn-Koźle w latach 2020-2024 32
Tabela 5. Dane udostępnione przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu – ubóstwo jako przyczyna objęcia pomocą społeczną. 37
Tabela 6. Dane udostępnione przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu - bezdomność jako przyczyna objęcia pomocą społeczną. 38
Tabela 7. Dane udostępnione przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu, bezrobocie jako przyczyna objęcia pomocą społeczną. 39
Tabela 8. Dane udostępnione przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu - niepełnosprawność jako przyczyna objęcia pomocą społeczną. 40
Tabela 9. Dane udostępnione przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu – długotrwała/ciężka choroba jako przyczyna objęcia pomocą społeczną. 41
Tabela 10. Dane udostępnione przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu – przemoc domowa jako przyczyna objęcia pomocą społeczną. 42
Tabela 11. Dane udostępnione przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu – bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych jako przyczyna objęcia pomocą społeczną. 44
Tabela 12. Dane udostępnione przez MOPS w Kędzierzynie-Koźlu - trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu Zakładu Karnego jako przyczyna objęcia pomocą społeczną 45