**Система визначення потреб у соціальних послугах у громадах Київської області**

# Аналітичний звіт за результатами дослідження

**КИЇВ**

**2026**

Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

## Зміст


Перелік скорочень і термінів 4
1. Методологія дослідження 9
1.1. Мета і завдання 9
1.2. Джерела даних 9
1.3. Особливості формування вибірки 9
1.4. Методи збору та аналізу інформації 10
1.5. Методологічні обмеження дослідження 10
2. Резюме 10
2.1. Ключові висновки 12
2.2. Основні проблеми системи визначення потреб 12
2.3. Найбільш вразливі групи 12
2.4. Основні бар'єри доступу до соціальних послуг 13
2.5. Ключові рекомендації 13
3. Контекст 14
3.1. Соціальні виклики громад Київщини в умовах війни 14
3.2. Децентралізація та система соціальних послуг 15
3.3. Зміна структури соціальних потреб населення 16
3.4. Роль громад у плануванні соціальних послуг 16
3.5. Визначення потреб як основа планування та розвитку соціальних послуг 18
4. Система визначення потреб у соціальних послугах у громадах Київщини: законодавчий та практичний вимір 19
4.1. Значення визначення потреб для планування соціальних послуг 19
4.2. Законодавче підґрунтя визначення потреб 19
4.3. Повноваження органів місцевого самоврядування 20
4.4. Порядок визначення потреб у соціальних послугах 20
4.5. Практичні підходи громад до оцінки потреб 21
4.6. Використання результатів оцінки потреб 22
4.7. Залучення мешканців до визначення потреб 22
4.8. Формальні та неформальні практики 23
4.9. Цикл визначення потреб та використання результатів оцінки 24
4.10. Основні виклики у проведенні оцінки потреб 25
4.11. Відмінності між громадами 26
5. Основні потреби населення 26
5.1. Профіль потреб населення громад Київщини 26
5.2. Групи, які найбільше потребують підтримки 28
5.3. Актуальні потреби різних груп 29
6. Бар'єри доступу до соціальних послуг 31
6.1. Загальна характеристика бар'єрів 31
6.2. Інформаційний бар'єр 32
6.3. Відсутність потрібної послуги або її недостатній розвиток у громаді 33
6.4. Транспортна та просторова недоступність 34
6.5. Кадровий бар'єр і навантаження на фахівців 34
6.6. Фінансовий бар'єр і обмеженість ресурсів громад 35




Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

6.7. Інфраструктурні та матеріально-технічні обмеження 35
6.8. Процедурні та нормативні бар'єри 36
6.9. Бар'єр координації між установами та секторами 36
6.10. Психологічні бар'єри, стигма та недовіра 37
7. Розрив між офіційними підходами та фактичними потребами населення 37
7.1. Формальний характер оцінки потреб 37
7.2. Залучення мешканців до визначення потреб: обмежена видимість участі 38
7.3. Невідповідність між задекларованими та доступними послугами 39
7.4. Від збору даних до управлінських рішень: неповний цикл використання результатів оцінки потреб 40
7.5. Проблема «невидимих» потреб 41
7.6. Портрет «невидимих» груп населення 41
7.7. Роль ОГС у доповненні системи соціальних послуг 44
8. Майбутні виклики для системи соціальних послуг Київщини 45
8.1. Старіння населення 45
8.2. Повернення ветеранів та членів їхніх родин 45
8.3. Зростання потреб у психосоціальній підтримці 46
8.4. Кадрова стійкість соціальної сфери 46
9. Висновки 47
10. Рекомендації 49
10.1. Для органів місцевого самоврядування 49
10.2. Для Київської обласної військової адміністрації та обласного рівня 49
10.3. Для надавачів соціальних послуг 50
10.4. Для ОГС 50
10.5. Для потенційних донорів 51
11. Список використаних джерел 52
ДОДАТКИ 55
Додаток 1. Структура джерел даних і вибірки 55
Додаток 2. Аналіз відкритих джерел щодо оцінки потреб 56
Додаток 3. Практики оцінки потреб та використання результатів 57
Додаток 4. Найактуальніші потреби населення та послуги, яких бракує 58
Додаток 5. Узагальнення глибинних інтерв'ю 61
Додаток 6. Бар'єри доступу та розвитку системи 63
Додаток 7. Практики оцінки потреб та джерела інформації 65
Додаток 8. Співпраця з ОГС 66



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

**Перелік скорочень і термінів**

| Скорочення / термін | Визначення | Джерело |
|---|---|---|
| **Аналітична вибірка / вибіркова сукупність** | Вибіркова сукупність — частина об'єктів генеральної сукупності, відібрана за допомогою спеціальних прийомів для одержання інформації про всю сукупність. | [24] |
| **Бар'єри доступу до соціальних послуг / соціальні бар'єри** | Соціальні бар'єри — соціальні чинники, що ускладнюють проникнення індивідів у певні суспільства, класи, верстви чи соціальні групи, обмежують можливості соціальної мобільності та участі. | [1] |
| **Безбар'єрність** | Загальний підхід до формування та імплементації державної політики для забезпечення безперешкодного доступу всіх груп населення до різних сфер життєдіяльності. | [23] |
| **Благодійна організація** | Юридична особа приватного права, установчі документи якої визначають благодійну діяльність в одній чи кількох сферах як основну мету її діяльності. | [9] |
| **Визначення потреб населення у соціальних послугах** | Процедура збирання, узагальнення та аналізу кількісних і якісних даних щодо наявності на відповідних територіях вразливих груп населення, осіб/сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати, та щодо їхніх потреб у соціальних послугах. | [14] |
| **Внутрішньо переміщена особа (ВПО)** | Громадянин України, іноземець або особа без громадянства, яка перебуває на території України на законних підставах і має право на постійне проживання в Україні, яку змусили залишити або покинути своє місце проживання внаслідок або з метою уникнення негативних наслідків збройного конфлікту, тимчасової окупації, повсюдних проявів насильства, порушень прав людини та надзвичайних ситуацій. | [12] |
| **Вразливі групи населення** | Особи/сім'ї, які мають найвищий ризик потрапляння у складні життєві обставини через вплив несприятливих зовнішніх та/або внутрішніх чинників. | [21] |
| **Генеральна сукупність** | Сукупність усіх об'єктів (людей, колективів тощо), на які мають бути поширені висновки дослідження. | [24] |
| **Глибинне інтерв'ю** | Метод якісного аналізу інформації, що полягає у проведенні нестандартизованого інтерв'ю з певної проблеми. | [7] |



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

| | | |
|---|---|---|
| **Державний стандарт соціальної послуги** | Визначені нормативно-правовим актом зміст та обсяг, норми і нормативи, умови та порядок надання соціальної послуги, показники її якості. | [21] |
| **Догляд вдома** | Допомога в самообслуговуванні, пересуванні в побутових умовах, веденні домашнього господарства, організації взаємодії з іншими фахівцями та службами, навчанні навичкам самообслуговування, психологічна підтримка, надання інформації з питань соціального захисту населення. | [15] |
| **Екстрене (кризове) втручання** | Надання невідкладної допомоги особам/сім'ям у разі загрози життю чи здоров'ю, насильства, втрати житла або інших обставин, що потребують негайного реагування. | [15], [18] |
| **Залучення громадськості / консультації з громадськістю** | Залучення заінтересованих сторін до підготовки та прийняття рішень через консультації, громадське обговорення, електронні консультації або інші форми участі. | [14] |
| **Індивідуальні потреби отримувача соціальної послуги** | Потреби особи/сім'ї, визначені за результатами оцінювання потреб у соціальних послугах і враховані під час прийняття рішення про надання соціальних послуг. | [18] |
| **Інформування** | Надання інформації з питань соціального захисту населення, у тому числі про перелік, зміст, порядок та умови отримання соціальних послуг. | [15] |
| **Кількісні дані / кількісні дослідження** | Кількісні дослідження ґрунтуються на збиранні числових даних, описі їх статистичними методами та узагальненні висновків щодо більшої сукупності. | [26] |
| **Ключовий інформант** | Особа, яка має спеціалізовані знання, досвід або доступ, важливі для теми дослідження, і може надати інформацію, недоступну досліднику через безпосереднє спостереження. | [31] |
| **Консультування** | Допомога в аналізі життєвої ситуації, визначенні основних проблем, шляхів їх розв'язання, складанні плану виходу із складної життєвої ситуації; психологічне консультування; надання інформації з питань соціального захисту населення. | [15] |
| **Короткотермінове проживання** | Забезпечення проживання особи/сім'ї протягом визначеного строку, надання місця для ночівлі, харчування, допомоги у веденні побуту та соціальної підтримки. | [15] |



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

| | | |
|---|---|---|
| **Міжвідомча / міжсекторальна взаємодія** | Взаємодія суб'єктів, що беруть участь у виявленні осіб/сімей у складних життєвих обставинах та організації надання соціальних послуг відповідно до індивідуальних потреб. | [18] |
| **Місцеве самоврядування** | Гарантоване державою право та реальна здатність територіальної громади самостійно або під відповідальність органів та посадових осіб місцевого самоврядування вирішувати питання місцевого значення в межах Конституції і законів України. | [17] |
| **Моніторинг надання соціальної послуги та оцінювання її якості** | Постійний чи періодичний перегляд діяльності надавача соціальних послуг, працівників суб'єктів взаємодії, залучених до роботи міждисциплінарної команди, з метою проведення оцінювання поточних результатів, виявлення труднощів, визначення проблем, надання рекомендацій для їх усунення. | [13] |
| **Надавачі соціальних послуг** | Юридичні та фізичні особи, фізичні особи-підприємці, включені до відповідного розділу Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг. | [21] |
| **Натуральна допомога** | Надання продуктів харчування, предметів і засобів особистої гігієни, санітарно-гігієнічних засобів та засобів догляду, одягу, взуття, інших предметів першої необхідності. | [15] |
| **Незадоволена потреба** | Потреба визначається як розрив між поточним станом особи та бажаним або нормативно очікуваним станом; незадоволена потреба фіксується тоді, коли необхідна підтримка не надається або не покриває виявлену потребу. | [30] |
| **Обласна військова адміністрація (ОВА)** | Військова адміністрація — тимчасовий державний орган, що утворюється в умовах воєнного стану для забезпечення дії Конституції та законів України, оборони, цивільного захисту, громадської безпеки і порядку. | [20] |
| **Органи місцевого самоврядування (ОМС)** | Сільські, селищні, міські ради та їх виконавчі органи, районні та обласні ради, що представляють спільні інтереси територіальних громад. | [17] |
| **Організації громадянського суспільства (ОГС)** | У цьому переліку термін охоплює громадські об'єднання та благодійні організації, визначені законами України про громадські об'єднання і благодійну діяльність. | [16], [9] |
| **Особа з інвалідністю** | Особа із стійкими фізичними, психічними, інтелектуальними або сенсорними порушеннями, які при взаємодії з різними бар'єрами можуть заважати | [19] |



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

| | | |
|---|---|---|
| | її повній та ефективній участі в житті суспільства нарівні з іншими. | |
| **Отримувач соціальних послуг** | Особа/сім'я, яка належить до вразливих груп населення та/або перебуває у складних життєвих обставинах і якій надаються соціальні послуги. | [21] |
| **Оцінка потреб / визначення потреб населення у соціальних послугах** | Збирання, узагальнення та аналіз кількісних і якісних даних щодо вразливих груп населення, осіб/сімей у складних життєвих обставинах і їхніх потреб у соціальних послугах. | [14] |
| **Підтримане проживання** | Надання місця для проживання; навчання, розвиток і підтримка навичок самостійного проживання; допомога в організації розпорядку дня, веденні домашнього господарства, організації взаємодії з іншими фахівцями та службами. | [15] |
| **Публічна інформація** | Відображена та задокументована будь-якими засобами та на будь-яких носіях інформація, отримана або створена в процесі виконання суб'єктами владних повноважень своїх обов'язків або така, що знаходиться у володінні суб'єктів владних повноважень чи інших розпорядників публічної інформації. | [11] |
| **Робоча / координаційна група з визначення потреб** | Робоча група, що утворюється для організації та проведення визначення потреб населення у соціальних послугах, збирання, узагальнення та аналізу даних. | [14] |
| **Складні життєві обставини (СЖО)** | Обставини, що негативно впливають на життя, стан здоров'я та розвиток особи, функціонування сім'ї, які особа/сім'я не може подолати самостійно. | [21] |
| **Соціальна адаптація** | Допомога в аналізі життєвої ситуації, визначенні основних проблем, шляхів їх розв'язання, формуванні соціальних навичок, сприянні у відновленні соціальних зв'язків. | [15] |
| **Соціальна послуга** | Дія або комплекс дій, спрямованих на профілактику складних життєвих обставин, їх подолання або мінімізацію негативних наслідків для осіб/сімей, які в них перебувають. | [21] |
| **Соціальна профілактика** | Організація навчання та просвіти; довідково-інформаційні, рекламно-пропагандистські заходи; консультування; робота із запобігання виникненню складних життєвих обставин. | [15] |
| **Соціальна реабілітація** | Навчання, формування, розвиток і підтримка соціально-побутових навичок; допомога в організації | [15] |



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

| | | |
|---|---|---|
| | денної зайнятості, дозвілля, спілкування, підтримка у відновленні соціальних зв'язків. | |
| **Соціальна робота** | Діяльність уповноважених органів, підприємств, організацій та установ, фахівців із соціальної роботи та волонтерів, спрямована на соціальну підтримку сімей, дітей та молоді, забезпечення їхніх прав і свобод, поліпшення якості життєдіяльності, задоволення інтересів та потреб. | [22] |
| **Соціальний супровід** | Комплекс заходів, що передбачає оцінювання потреб, визначення шляхів розв'язання проблем, допомогу в оформленні документів, представництво інтересів, психологічну підтримку, сприяння у взаємодії з іншими суб'єктами. | [15] |
| **Соціально-психологічна реабілітація** | Надання психологічної допомоги, формування навичок соціальної взаємодії, відновлення психологічного стану і соціальних зв'язків особи. | [15] |
| **Староста / старостинський округ** | Старостинський округ — частина території територіальної громади, утворена відповідною радою, на якій староста представляє інтереси жителів. | [17] |
| **Тематичне кодування** | Кодування — виявлення тем за якісними даними шляхом читання стенограм; відкрите кодування передбачає читання стенограми й позначення категорій або тем, що виникають у даних. | [27] |
| **Територіальна громада (ТГ)** | Жителі, об'єднані постійним проживанням у межах села, селища, міста, що є самостійними адміністративно-територіальними одиницями, або добровільне об'єднання жителів кількох сіл, селищ, міст. | [17] |
| **Тимчасовий відпочинок для осіб, які здійснюють догляд** | Тимчасове забезпечення догляду за особою, яка потребує сторонньої допомоги, для надання можливості відпочинку особі, що здійснює догляд. | [15] |
| **Транспортні послуги** | Перевезення осіб, які мають труднощі з пересуванням, до закладів, установ, організацій, місць отримання послуг або назад, а також супровід під час перевезення. | [15] |
| **Тріангуляція даних** | Використання кількох підходів, джерел даних або методів для вимірювання, перевірки або пояснення одного явища. | [26] |
| **Фахівець із соціальної роботи** | Особа, яка має відповідну професійну кваліфікацію у сфері надання соціальних послуг та здійснює професійну діяльність у сфері надання соціальних | [22] |



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

| | | |
|---|---|---|
| | послуг та/або сфері соціальної роботи з сім'ями, дітьми та молоддю відповідно до законодавства. | |
| **Центр надання адміністративних послуг (ЦНАП)** | Постійно діючий робочий орган або структурний підрозділ органу місцевого самоврядування чи місцевої державної адміністрації, у якому надаються адміністративні послуги. | [8] |
| **Центр надання соціальних послуг (ЦНСП)** | Комплексний заклад соціального захисту населення, що проводить соціальну роботу та надає соціальні послуги особам/сім'ям, які належать до вразливих груп населення та/або перебувають у складних життєвих обставинах. | [3] |
| **Якісні дані / якісні дослідження** | Якісні дослідження спрямовані на вивчення широкого спектра проявів об'єкта, орієнтовані на розкриття причинно-наслідкових зв'язків, уявлень, очікувань, мотивів і досвіду респондентів. | [25] |



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

## 1. Методологія дослідження

### 1.1. Мета і завдання

Мета дослідження — проаналізувати, як у громадах Київської області визначаються потреби населення у соціальних послугах, наскільки ці процеси видимі для мешканців і фахівців, які групи населення та потреби залишаються недостатньо охопленими, а також які практичні кроки можуть посилити систему планування соціальних послуг.

Досягнення цієї мети передбачає виконання таких завдань:

- проаналізувати наявність у відкритому доступі ознак проведення оцінки потреб у 10 громадах Київської області;
- порівняти бачення мешканців і фахівців соціальної сфери щодо доступності послуг та практики оцінки потреб;
- визначити найбільш актуальні потреби населення та послуги, яких бракує;
- описати бар'єри доступу до послуг і бар'єри розвитку системи;
- узагальнити позиції ключових інформантів із різних громад;
- сформулювати практичні рекомендації для органів місцевого самоврядування, Київської обласної військової адміністрації, ОГС.

### 1.2. Джерела даних

Дослідження спирається на чотири взаємодоповнювальні джерела даних:

- відкриті джерела щодо громад Київської області — офіційні сайти громад, рішення органів місцевого самоврядування, положення, програми, звіти, соціально-економічні паспорти, повідомлення про діяльність соціальних служб та інші публічно доступні матеріали;
- відповіді мешканців громад Київської області — дані, отримані від респондентів, які проживають у територіальних громадах Київської області та поділилися своїм досвідом щодо доступності соціальних послуг, актуальних потреб, бар'єрів і поінформованості про визначення потреб у соціальних послугах.
- відповіді фахівців соціальної сфери Київської області — дані, отримані від працівників і представників установ, дотичних до організації, планування або надання соціальних послуг у громадах;
- свідчення ключових інформантів із громад Київської області — якісні дані, отримані від представників громад, соціальних служб та установ, які дозволили глибше зрозуміти практики визначення потреб, локальні труднощі, наявні ресурси та бачення можливих рішень.

Деталізовану структуру джерел наведено у Додатку 1, таблиці 1.

### 1.3. Особливості формування вибірки

Генеральна сукупність дослідження — мешканці територіальних громад Київської області та фахівці соціальної сфери.

Вибіркова сукупність, або аналітична вибірка, — відповіді респондентів, які належать до цільової території дослідження, тобто громад Київської області.

Первинний масив відповідей містив також анкети респондентів із м. Києва та поодинокі відповіді з інших регіонів або з некоректно заповненими назвами громад. Оскільки дослідження було спрямоване на громади Київської області, для кількісного аналізу було сформовано аналітичну вибірку: 495 відповідей мешканців і 98 відповідей фахівців із громад Київської області. Структуру формування вибірки наведено у Додатку 1, таблиці 2, а групи респондентів за громадами — у Додатку 1, рисунку 1.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Відповіді киян не враховувалися при розрахунку відсоткових показників, однак сам факт їхньої участі свідчить про наявність ширшого запиту на можливість бути почутими у питаннях доступності та якості соціальних послуг. Це може стати підставою для окремого дослідження або розвитку додаткових каналів зворотного зв'язку для мешканців Києва.

### 1.4. Методи збору та аналізу інформації

Для збору й аналізу інформації було використано такі методи:

- **кабінетний аналіз відкритих джерел** — для оцінки публічної видимості процесу визначення потреб у соціальних послугах у громадах Київської області;
- **онлайн-опитування мешканців громад** — для збору кількісних даних про досвід отримання соціальних послуг, рівень поінформованості, актуальні потреби та бар'єри доступу;
- **онлайн-опитування фахівців соціальної сфери** — для збору інформації про практики визначення потреб, наявні й затребувані послуги, кадрові та інфраструктурні виклики, а також співпрацю з ОГС;
- **глибинні інтерв'ю з ключовими інформантами** — для отримання якісних пояснень до кількісних даних, опису локального контексту, практичних труднощів і прикладів рішень;
- **порівняльний аналіз** — для зіставлення відкритих джерел, відповідей мешканців, відповідей фахівців і даних інтерв'ю;
- **тематичне кодування якісних даних** — для узагальнення повторюваних тем у відповідях ключових інформантів: фінансування, кадровий дефіцит, транспортна доступність, інформування населення, потреба у спеціалізованих послугах, міжвідомча координація та партнерство.

### 1.5. Методологічні обмеження дослідження

- Опитування мешканців не є статистично репрезентативним для всієї Київської області в соціологічному розумінні, оскільки вибірка формувалася через відкриту участь респондентів. Водночас отримані дані мають важливу аналітичну цінність, оскільки дозволяють побачити досвід, потреби та бар'єри тих мешканців, які безпосередньо зацікавлені в темі соціальних послуг або мають практичний досвід взаємодії із системою підтримки.
- У вибірці мешканців нерівномірно представлені громади; частина громад має невелику кількість відповідей, тому порівняння між конкретними громадами потребує обережності.
- Аналіз відкритих джерел оцінює публічну видимість документів, а не повноту внутрішньої роботи громад.
- Глибинні інтерв'ю відображають позиції конкретних інформантів і мають якісний, пояснювальний характер.

## 2. Резюме

### 2.1. Ключові висновки

Дослідження показує, що система соціальних послуг у громадах Київської області функціонує в умовах зростання та ускладнення соціальних потреб. Значний щоденний внесок у її підтримання роблять фахівці державного й комунального сектору, які працюють з людьми похилого віку, людьми з інвалідністю, ВПО, сім'ями у складних життєвих обставинах, ветеранами та членами їхніх родин. Водночас потреби населення змінюються швидше, ніж громади встигають адаптувати кадрові, фінансові, інфраструктурні, транспортні та комунікаційні ресурси.

За даними опитування фахівців, 84 особи, або 85,7%, повідомили, що оцінка потреб у їхній громаді проводиться. Водночас серед мешканців лише 123 особи, або 24,8%, знають про



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

періодичне проведення оцінки потреб, а 81 особа, або 16,4%, раніше брала участь у подібних опитуваннях. Це свідчить не стільки про відсутність роботи, скільки про обмежену видимість цього процесу для населення і потребу в зрозумілому зворотному зв'язку щодо результатів оцінювання.

Профіль потреб населення громад Київщини має багаторівневий характер. За відповідями мешканців, найзатребуванішими послугами є натуральна допомога, консультування, інформування, підтримане проживання, соціальний супровід, транспортні послуги, тимчасовий відпочинок для доглядальників і догляд вдома. За відповідями фахівців, на перших позиціях — консультування, соціальний супровід, інформування, догляд вдома, натуральна допомога. Отже, обидві групи респондентів підтверджують високу актуальність консультаційної, інформаційної та натуральної допомоги, однак акценти різняться: мешканці найчастіше називають безпосередньо відчутні потреби домогосподарств, тоді як фахівці частіше бачать попит на ті форми підтримки, які передбачають системну роботу фахівців і регулярну взаємодію з отримувачами послуг.

Найбільшої уваги, за оцінкою фахівців і даними глибинних інтерв'ю, потребують люди похилого віку, люди з інвалідністю, ВПО, ветерани та члени їхніх родин, родини з дітьми у складних життєвих обставинах, діти з інвалідністю, одинокі батьки, доглядальники та мешканці віддалених населених пунктів. Потреби цих груп не є однорідними: вони можуть поєднувати натуральну допомогу, інформування, консультування, догляд, соціальний супровід, транспортну доступність, реабілітацію, психосоціальну підтримку, підтримане проживання або допомогу в доступі до медичних, освітніх і адміністративних сервісів.

Серед основних бар'єрів доступу до соціальних послуг мешканці найчастіше називали відсутність необхідної послуги в громаді, незнання, де отримати послугу, відсутність соціального транспорту, брак фахівців, незручність добирання, складну процедуру оформлення, черги, стигму або страх звертатися. Фахівці, зі свого боку, переважно вказували на системні бар'єри розвитку послуг: недостатнє фінансування, нестачу кадрів, недостатню інфраструктуру, недосконаліть законодавства, брак координації між установами та низьку обізнаність населення. Отже, бар'єри мають комплексний характер: частина з них проявляється у щоденному досвіді мешканців, а частина — у ресурсних, кадрових, процедурних та організаційних обмеженнях самої системи.

Дослідження також підтверджує наявність «невидимих» потреб і груп населення: самотніх людей похилого віку, мешканців віддалених сіл, маломобільних людей, людей з інвалідністю, доглядальників, людей, які не звертаються по допомогу, а також сімей, які не перебувають на обліку, але фактично потребують підтримки. Для їх виявлення важливо поєднувати адміністративні дані, звернення, опитування, глибинні інтерв'ю, локальне знання старост і соціальних працівників, інформацію від закладів освіти й охорони здоров'я, ЦНАПів, ОГС та інших партнерських організацій.

ОГС відіграють важливу допоміжну роль у посиленні місцевих систем соціальних послуг. Вони можуть допомагати громадам краще бачити приховані потреби, налагоджувати довіру з вразливими групами, тестувати нові формати підтримки, посилювати інформування, створювати додаткові джерела даних і залучати партнерські ресурси. Найбільш продуктивною є модель, у якій громада, державні й комунальні установи та ОГС працюють узгоджено, мають зрозумілий розподіл ролей і доповнюють, а не дублюють одне одного.

Майбутні виклики для системи соціальних послуг Київщини пов'язані зі старінням населення, поверненням ветеранів та членів їхніх родин, зростанням потреб у психосоціальній



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

підтримці і кадровою стійкістю соціальної сфери. Ці тенденції потребуватимуть, крім збільшення кількості послуг, кращого планування, регулярного моніторингу, міжсекторальної координації, підтримки фахівців, розвитку мобільних і виїзних форматів допомоги та пошуку партнерських або міжмуніципальних рішень для ресурсомістких послуг.

Отже, визначення потреб має працювати як повний управлінський цикл: оцінка потреб — аналіз — планування — бюджетування — надання послуг — моніторинг — повторна оцінка. У громадах уже наявні важливі елементи цього циклу, однак найслабшими ланками залишаються систематизація даних, зв'язок оцінки потреб із бюджетними рішеннями, моніторинг результатів, повторне використання даних для наступного планування та зрозуміла комунікація результатів для мешканців.

Узагальнено результати дослідження свідчать, що посилення системи соціальних послуг у громадах Київської області потребує переходу від окремих процедур збору інформації до сталої практики використання даних для планування, пріоритезації, залучення ресурсів і своєчасного реагування на потреби тих людей і сімей, які вже звернулися по допомогу або залишаються менш видимими для системи.

**2.2. Основні проблеми системи визначення потреб**

Головна проблема полягає не в тому, що робота з виявлення потреб не здійснюється, а в тому, що вона не завжди є достатньо систематизованою, публічно видимою та пов'язаною з подальшим плануванням, бюджетуванням і моніторингом послуг. У частині громад у відкритому доступі виявлено рішення, координаційні групи або звіти, які свідчать про формалізований підхід до визначення потреб. В інших громадах наявні лише непрямі ознаки такої роботи або загальні соціально-економічні документи, які не дають змоги зробити висновок про повний цикл оцінки потреб у соціальних послугах.

Ще одним викликом є поєднання різних джерел інформації. Фахівці часто отримують важливі дані через звернення громадян, домашні візити, роботу старост, соціальних працівників, служб у справах дітей, медичних закладів, ЦНАПів та ОГС. Однак ці спостереження не завжди перетворюються на узагальнені дані, які можна використовувати для місцевих програм, бюджетних запитів, розвитку нових послуг або залучення партнерської підтримки.

Окремою проблемою є слабший розвиток моніторингу результатів. Якщо після збору даних не відстежується, чи були потреби враховані в послугах і чи стали ці послуги фактично доступними для людей, оцінка потреб ризикує залишатися разовою процедурою, а не інструментом постійного управління системою.

Відсутність у відкритому доступі окремого звіту або рішення не означає, що громада не здійснює роботи з виявлення потреб, однак для прозорості, довіри мешканців і кращого розуміння місцевої соціальної політики важливо, щоб результати оцінки потреб були узагальнені, викладені зрозумілою для громади мовою та доступні у відкритих джерелах.

**2.3. Найбільш вразливі групи**

За результатами опитування, найбільшої уваги у громадах Київської області потребують люди похилого віку, люди з інвалідністю, внутрішньо переміщені особи, ветерани та члени їхніх родин, родини з дітьми у складних життєвих обставинах, діти з інвалідністю, одинокі батьки, доглядальники та мешканці віддалених населених пунктів. Ці групи мають різні профілі потреб: від натуральної допомоги, інформування й консультування до догляду вдома, підтриманого проживання, соціального супроводу, реабілітації, транспортних послуг, психосоціальної підтримки, допомоги з документами та доступу до медичних, освітніх і адміністративних сервісів.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Окремої уваги потребують люди й родини, які ще не мають формального статусу або не перебувають на офіційному обліку, але вже перебувають у зоні ризику потрапляння у складні життєві обставини. Це можуть бути сім'ї, які стикаються з втратою доходу, погіршенням здоров'я когось із членів родини, житловою нестабільністю, боргами, напруженням у стосунках, труднощами з доглядом за дітьми, ізоляцією або браком підтримки з боку родини чи громади. В умовах війни такі ризики можуть виникати або посилюватися дуже швидко — через евакуацію, руйнування чи пошкодження житла, мобілізацію, поранення, загибель, зникнення безвісти або полон близької людини, тривалий стрес чи необхідність самостійно забезпечувати догляд.

Також менш видимими для системи можуть залишатися люди, які формально належать до вразливих груп, але не звертаються по допомогу через незнання про послуги, недовіру, сором, страх осуду, стигму, складність процедури, стан здоров'я, низьку цифрову грамотність або фізичну неможливість дістатися до місця надання послуг. Частина людей може отримувати соціальні виплати й вважати, що це весь обсяг підтримки, на який вона має право, не знаючи про можливість отримання соціальних послуг або не усвідомлюючи, що її життєва ситуація потребує саме соціальної підтримки.

У цьому контексті назва проєкту «Побачити невидимих» точно відображає один із ключових викликів: громадам потрібні не лише дані про тих, хто вже звернувся по допомогу, перебуває на обліку або отримує послуги, а й інструменти для виявлення людей і родин, чиї потреби залишаються поза стандартними каналами збору даних.

**2.4. Основні бар'єри доступу до соціальних послуг**

З погляду мешканців, найпомітнішими бар'єрами є відсутність потрібної послуги в громаді, недостатня інформація про те, де і як її отримати, транспортна недоступність, брак фахівців і складність процедури оформлення. Ці бар'єри часто взаємопов'язані: якщо людина не знає, куди звертатися, вона може сприймати послугу як відсутню; якщо послуга є лише в адміністративному центрі громади, але до неї складно доїхати, вона фактично залишається недоступною для частини мешканців.

Інформаційна недоступність потребує окремого акценту. Дані дослідження та обговорення в професійному середовищі показують, що людям потрібні не лише окремі повідомлення про послуги, а зрозуміла система навігації: прості маршрути звернення, контакти відповідальних осіб, офлайн-канали для тих, хто не користується цифровими сервісами, і регулярне пояснення результатів опитувань та змін у системі підтримки.

Фахівці, зі свого боку, бар'єрами найчастіше називають недостатнє фінансування, нестачу кадрів, інфраструктурні та матеріально-технічні обмеження. Ці відповіді варто трактувати не як критику окремих громад чи установ, а як опис реальних умов, у яких працює система соціальних послуг. У багатьох випадках фахівці добре розуміють потреби населення, але не мають достатніх ресурсів для швидкого розширення послуг.

Особливо чутливою є кадрова тема. Низька оплата праці, нестача психологів, соціальних працівників та інших фахівців, високе навантаження та ризик професійного вигорання безпосередньо впливають на доступність і якість послуг. Тому підтримка персоналу має розглядатися як один із ключових елементів розвитку системи, а не як другорядне організаційне питання.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

### 2.5. Ключові рекомендації

Результати дослідження дають підстави сформулювати кілька наскрізних рекомендацій, спрямованих на посилення наявних практик визначення потреб і перетворення зібраних даних на практичні рішення.

По-перше, громадам доцільно забезпечити повний і зрозумілий цикл оцінки потреб: збір інформації, залучення різних груп мешканців, аналіз, планування, бюджетування, надання послуг, моніторинг результатів і повторну оцінку потреб. Окремо варто оновлювати короткий «профіль потреб громади» за групами населення, видами послуг і територіями.

По-друге, оцінка потреб має спиратися на тріангуляцію даних: поєднання адміністративної статистики, звернень громадян, відповідей мешканців, позиції фахівців, глибинних інтерв'ю, даних старост, соціальних працівників, ЦНАПів, медичних і освітніх закладів, ОГС.

По-третє, результати оцінки потреб мають бути пов'язані з місцевими програмами, бюджетуванням, моніторингом якості й партнерствами. Якщо громада не може самостійно профінансувати певну послугу, якісно зібрані дані можуть бути аргументом для звернення до обласного рівня, донорів, ОГС, а також закупівлі послуг через соціальне замовлення в межах договорів співробітництва між громадами.

По-четверте, слід посилювати інформаційну доступність соціальних послуг: розробляти прості маршрути звернення, використовувати офлайн-канали в старостинських округах, ЦНАПах, медичних та освітніх закладах, проводити локальні й регіональні інформаційні кампанії, а також забезпечувати зворотний зв'язок після опитувань і консультацій.

По-п'яте, планування розвитку системи соціальних послуг має враховувати майбутні виклики: старіння населення, повернення ветеранів та членів їхніх родин, зростання психосоціальних потреб і кадрову стійкість соціальної сфери. Для цього важливо підтримувати фахівців, розвивати міжсекторальну взаємодію, мобільні формати допомоги, пілотування нових моделей послуг і поступову інтеграцію успішних практик у місцеву систему.

## 3. Контекст

### 3.1. Соціальні виклики громад Київщини в умовах війни

Київська область є великою та неоднорідною за своєю територіальною, демографічною й соціально-економічною структурою. За даними Паспорта Київської області, її площа становить 28,9 тис. кв. км, що дорівнює 4,8% території України. Область охоплює 7 районів і 69 територіальних громад, з яких 24 є міськими, 23 — селищними та 22 — сільськими. Така структура означає, що соціальні послуги в регіоні мають плануватися для громад із дуже різними умовами: від більш урбанізованих територій із відносно кращою доступністю установ і сервісів до сільських та віддалених населених пунктів, де значення мають транспорт, виїзні формати роботи, старостинські округи та локальні канали комунікації.

Станом на 01 лютого 2022 року чисельність населення Київської області становила 1 795,5 тис. осіб. Із них 1 131,2 тис. осіб, або 63%, проживали у містах, а 664,3 тис. осіб, або 37%, — у селах і селищах. Для системи соціальних послуг це має практичне значення: значна частина населення проживає поза великими міськими центрами, тому сама наявність соціальної установи в адміністративному центрі громади не завжди гарантує фактичну доступність послуги для мешканців старостинських округів, маломобільних людей, осіб похилого віку, людей з інвалідністю або родин, які не мають власного транспорту.

Київщина також має специфічне безпекове й географічне положення. Область розташована на півночі України та межує, зокрема, з Гомельською областю Республіки Білорусь.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

У контексті повномасштабної війни це посилює значення готовності громад до кризового реагування, евакуаційної підтримки, роботи з постраждалими від воєнних дій, організації укриттів, підтримки сімей у СЖО та забезпечення безперервності базових соціальних послуг навіть в умовах підвищених безпекових ризиків.

Громади Київської області мають різний досвід впливу війни. Частина громад пережила окупацію, бойові дії, руйнування житла, пошкодження інфраструктури, втрату майна, переміщення населення та різке зростання потреб у натуральній, психологічній, кризовій і соціальній допомозі. Навіть ті громади, які не зазнали однакового масштабу руйнувань, відчули наслідки війни через зростання вразливості домогосподарств, появу нових груп потреб, збільшення кількості ВПО, навантаження на соціальні служби, ускладнення доступу до послуг і потребу у швидшій міжвідомчій взаємодії.

Соціально-економічний контекст також впливає на потреби населення. У Паспорті Київської області зазначено, що внаслідок агресії Російської Федерації проти України в регіоні пошкоджено понад 770 суб'єктів господарювання, з яких 127 повністю зруйновано. Серед них — майже 100 пошкоджених промислових підприємств, понад 30 із яких повністю знищено. Такі втрати не є лише економічним показником: вони впливають на зайнятість, доходи родин, стабільність громад, можливості місцевих бюджетів і, відповідно, на здатність людей самостійно долати складні життєві обставини.

Водночас Київщина залишається регіоном, який приймає переміщені ресурси, людей і бізнес. За даними Паспорта області, за час повномасштабного вторгнення до Київської області було релоковано 540 підприємств. Це свідчить про потенціал області до відновлення та розвитку, але водночас означає додаткове навантаження на громади: зростає потреба в інтеграції нових мешканців, працевлаштуванні, інформуванні, доступі до адміністративних, освітніх, медичних і соціальних сервісів, а також у координації між економічною, гуманітарною та соціальною політикою.

Отже, соціальний контекст Київської області в умовах війни визначається одночасною дією кількох чинників: територіальною неоднорідністю громад, значною часткою сільського та селищного населення, різним досвідом воєнного впливу, економічними втратами, переміщенням населення, потребою у відновленні та зростанням складних соціальних запитів. Саме тому визначення потреб у соціальних послугах для громад Київщини має враховувати не лише кількість звернень або вже наданих послуг, а й територіальну доступність, соціально-економічну вразливість, безпековий контекст, наявність кадрових і транспортних ресурсів, а також потреби тих груп, які можуть залишатися менш видимими для офіційної системи.

### 3.2. Децентралізація та система соціальних послуг

У результаті децентралізації саме територіальні громади стали ключовим рівнем організації базових соціальних послуг. Якщо раніше значна частина рішень і ресурсів концентрувалася на районному або обласному рівні, то після реформи громади отримали значно більшу відповідальність за планування, організацію та забезпечення соціальної підтримки на своїй території. Це наблизило систему соціальних послуг до мешканців, але водночас поставило перед громадами складне завдання: реагувати на вже наявні звернення та самостійно бачити структуру потреб населення, визначати пріоритети та шукати ресурси для їх покриття.

У межах цієї моделі громади відповідають за виявлення потреб населення, організацію або залучення надавачів соціальних послуг, планування місцевих програм, координацію роботи комунальних установ, взаємодію з ОГС, а також комунікацію з мешканцями. Тобто громада має



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

бути не лише адміністративним рівнем, який фіксує звернення, а й активним суб'єктом соціальної політики: аналізувати, хто потребує підтримки, які послуги вже доступні, яких бракує, які групи залишаються недостатньо охопленими і які рішення можливі з урахуванням наявних ресурсів.

Водночас стартова спроможність громад суттєво відрізняється. Частина громад Київської області має розгалужену мережу соціальних установ, досвід роботи з різними категоріями населення, налагоджені партнерства з ОГС, а також більший кадровий і організаційний ресурс. Інші громади працюють в умовах обмеженого штату, нестачі транспорту, приміщень, спеціалістів і фінансування. Для таких громад навіть виконання базових функцій соціального захисту може бути значним навантаженням, не кажучи вже про проведення повного циклу оцінки потреб, аналіз даних, підготовку звітів і публічне інформування мешканців.

Децентралізація також посилила значення локального знання. Саме на рівні громади найкраще видно, хто живе у віддалених селах, хто не звертається по допомогу, які родини потребують супроводу, де бракує транспорту, які люди похилого віку залишаються самі, які сім'ї ВПО вже інтегрувалися, а які досі потребують підтримки. Це знання часто зосереджене у соціальних працівників, старост, працівників служб у справах дітей, медичних і освітніх закладів, ЦНАПів, ОГС. Однак саме по собі локальне знання ще не гарантує системного планування: його потрібно збирати, узагальнювати, аналізувати й використовувати для ухвалення управлінських рішень.

Результати дослідження показують, що в громадах Київщини вже існує значний практичний досвід реагування на соціальні потреби. Водночас цей досвід не завжди достатньо формалізований і видимий для мешканців. Частина роботи відбувається через щоденну взаємодію фахівців із людьми, через звернення, домашні візити, допомогу в кризових ситуаціях, співпрацю зі старостами або ОГС. Такі практики є важливими й наближеними до реального життя громади, однак без систематизації вони можуть залишатися внутрішнім професійним знанням, яке не завжди перетворюється на аналітичну основу для програм, бюджетних рішень або розвитку нових послуг.

Особливим викликом для децентралізованої системи є те, що на громади покладено значну відповідальність, але ресурси для її реалізації не завжди є достатніми. За результатами опитування фахівців і глибинних інтерв'ю, серед ключових обмежень повторюються недостатнє фінансування, нестача кадрів, обмежена інфраструктура, брак транспорту, потреба у спеціалізованих послугах і складність міжвідомчої координації. Тому питання якості соціальних послуг не можна зводити лише до того, чи громада «проводить» або «не проводить» оцінку потреб. Важливо також враховувати, чи має вона достатньо людей, часу, інструментів і ресурсів, щоб перетворити оцінку потреб на практичні рішення.

У цьому контексті децентралізація створює і можливості, і ризики. Можливість полягає в тому, що громада ближча до людини і може швидше побачити реальні потреби, адаптувати послуги до місцевого контексту, залучити партнерів і вибудувати довіру з мешканцями. Ризик полягає в тому, що за відсутності достатньої методичної, кадрової та фінансової підтримки різниця між громадами може поглиблюватися: одні громади розвиватимуть більш системний підхід, тоді як інші залишатимуться на рівні реагування на найгостріші звернення.

Отже, у децентралізованій системі визначення потреб у соціальних послугах має стати для громад не формальною вимогою, а практичним інструментом управління. Воно дозволяє побачити не лише тих, хто вже звернувся по допомогу, а й тих, хто залишається поза полем зору системи; не лише перелік наявних послуг, а й реальну доступність цих послуг для різних груп



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

населення; не лише поточні запити, а й тенденції, які потребують планування на майбутнє. Саме тому якісна оцінка потреб є одним із ключових механізмів, що допомагає громадам виконувати свою роль у новій системі соціальних послуг.

### 3.3. Зміна структури соціальних потреб населення

Повномасштабна війна суттєво змінила структуру соціальних потреб населення громад Київської області. Якщо на перших етапах реагування для багатьох громад і партнерських організацій пріоритетними були екстрена допомога, евакуація, розміщення ВПО та забезпечення базових потреб, то з часом дедалі більшої ваги набувають довготривалі й комплексні форми підтримки. Потреби мешканців уже не обмежуються одноразовою натуральною допомогою: дедалі частіше йдеться про соціальний супровід, психологічну підтримку, інформування, консультування, допомогу з документами, транспортну доступність, догляд, реабілітацію, підтримане проживання та інтеграцію людей у життя громади.

Ця зміна особливо помітна на прикладі ВПО. Для частини внутрішньо переміщених осіб першочерговими залишаються житло, натуральна допомога, доступ до базових сервісів і стабільного доходу. Водночас у громадах, де ВПО проживають тривалий час, запит поступово зміщується від екстреної підтримки до інтеграційної: доступу до інформації, працевлаштування, освіти для дітей, соціальних зв'язків, психологічної допомоги, консультацій і включення в місцеві мережі підтримки. Тобто потреба змінюється від «де отримати допомогу зараз» до «як жити, працювати, виховувати дітей і бути частиною громади».

Змінилася і структура потреб постійних мешканців громад. Люди похилого віку, одинокі мешканці та маломобільні особи дедалі частіше потребують регулярного контакту із соціальними службами, догляду вдома, допомоги в оформленні документів, доступу до медичних і соціальних сервісів та транспортних послуг. Для таких груп сама наявність послуги в громаді не завжди означає її фактичну доступність: важливими стають відстань, можливість доїхати, наявність супроводу, фізична доступність приміщень і сталість контакту з фахівцями.

Окремо посилився запит на підтримку людей з інвалідністю та родин, які здійснюють догляд. Їхні потреби виходять за межі натуральної допомоги й охоплюють безбар'єрність, супровід, реабілітацію, денний догляд, підтримане проживання, психологічну підтримку та перепочинок для доглядальників. Це свідчить про поступове зростання значення послуг, які допомагають родинам не залишатися сам на сам із тривалим навантаженням і зберігати включеність у життя громади.

Війна також сформувала або посилила потреби груп, які раніше не завжди були в центрі місцевої соціальної політики. Це ветерани, військовослужбовці, члени їхніх родин, родини загиблих, зниклих безвісти та полонених. Для них важливими стають психологічна, юридична, соціальна й реабілітаційна підтримка, чутлива комунікація, допомога дітям, зрозуміла маршрутизація між службами та міжсекторальна взаємодія. Такі потреби часто не можуть бути закриті однією установою або однією послугою, а потребують узгодженої роботи соціальної, медичної, освітньої, ветеранської, адміністративної та громадської інфраструктури.

Отже, структура соціальних потреб у громадах Київщини стала більш складною і багаторівневою. Поряд із базовими видами підтримки зростає значення послуг, які потребують тривалішого супроводу, спеціалізованих фахівців, транспортної доступності, міжвідомчої координації та партнерства з ОГС. Це означає, що система визначення потреб має фіксувати і кількість звернень, і перелік уже наданих послуг, і глибші зміни в життєвих ситуаціях людей:



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

перехід від екстреного реагування до відновлення, адаптації, інтеграції та довготривалої підтримки.

### 3.4. Роль громад у плануванні соціальних послуг

У таких умовах визначення потреб має бути не формальною процедурою, а практичним інструментом управління місцевою системою соціальних послуг. Закон України «Про соціальні послуги» передбачає, що потреби населення територіальної громади у соціальних послугах визначаються щороку шляхом збирання, узагальнення та аналізу інформації, зокрема з урахуванням статі, віку й місця проживання відповідних категорій осіб або сімей. Отже, законодавча логіка орієнтує громади не лише на облік уже наданих послуг, а й на ширше розуміння того, хто потребує підтримки, які потреби залишаються незадоволеними і як ці дані мають впливати на планування.

Практичний механізм такого аналізу передбачено Порядком визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці / територіальної громади у соціальних послугах, затвердженим наказом Мінсоцполітики № 130-Н від 19.04.2023 року. Цей Порядок встановлює процедуру збирання, узагальнення та аналізу кількісних і якісних даних щодо вразливих груп населення, осіб і сімей у складних життєвих обставинах та їхніх потреб у соціальних послугах. Тобто громада має аналізувати не тільки фактичне надання послуг, а й соціально-демографічну ситуацію, групи ризику, незадоволений попит, наявних і потенційних надавачів, кадрові, матеріальні та інші ресурси.

Роль громади в цьому процесі полягає в тому, щоб поєднати різні джерела інформації в єдину картину. Йдеться про звернення мешканців, дані соціальних служб і центрів надання соціальних послуг, інформацію від старост, служб у справах дітей, закладів освіти, медицини, ЦНАПів і ОГС, а також результати опитувань, консультацій або інтерв'ю з мешканцями. Такий підхід особливо важливий для Київської області, де громади суттєво відрізняються за розміром, структурою населених пунктів, транспортною доступністю, кількістю ВПО, наслідками війни та наявними ресурсами.

Якісна оцінка потреб дозволяє громаді побачити не лише кількість наданих послуг, а й незадоволений попит, територіальні відмінності, групи з підвищеним ризиком «невидимості», кадрові та інфраструктурні обмеження, а також можливості партнерства з ОГС. Наприклад, якщо послуга формально надається в адміністративному центрі, але мешканці віддалених сіл не можуть до неї дістатися, для планування важливо врахувати фактичну доступність послуги. Так само, якщо соціальні працівники або старости знають про одиноких людей похилого віку, які не звертаються по допомогу, ці спостереження мають бути включені в ширший аналіз потреб громади.

Планування соціальних послуг на рівні громади має також враховувати повноваження органів місцевого самоврядування у сфері соціального захисту населення. Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» визначає повноваження виконавчих органів місцевих рад у сфері соціального захисту, що створює управлінську основу для організації підтримки населення на місцевому рівні. У практичному вимірі це означає, що громада не лише збирає інформацію про потреби, а й має використовувати її для місцевих програм, бюджетних рішень, розвитку мережі надавачів і координації з партнерами.

За результатами дослідження, саме на цьому етапі часто виникає розрив між формальним збором даних і управлінськими рішеннями. Частина громад має практичне знання про потреби населення через щоденну роботу фахівців, звернення мешканців, домашні візити, співпрацю зі



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

старостами й партнерськими організаціями. Водночас ці дані не завжди систематизуються так, щоб їх можна було використати для планування програм, обґрунтування бюджетних запитів або залучення додаткових ресурсів. Тому роль громади полягає в тому, щоб забезпечити повний управлінський цикл: зібрати дані, проаналізувати їх, визначити пріоритети, співвіднести потреби з ресурсами, ухвалити рішення й пояснити мешканцям, які кроки можуть бути реалізовані.

У воєнний час ця роль стає ще складнішою. Потреби змінюються швидко, частина людей потребує екстреної або кризової підтримки, зростає кількість сімей із комплексними проблемами, а громади працюють в умовах обмежених ресурсів. Порядок № 130-Н передбачає окремий режим визначення потреб під час надзвичайного або воєнного стану, коли акцент зміщується на оперативний збір даних про осіб і сім'ї, які звернулися по соціальні послуги екстрено або щодо яких надійшли повідомлення про потребу в допомозі. Це допомагає швидко реагувати на невідкладні ситуації, але водночас не замінює потреби в ширшому аналізі потреб тих людей і груп, які не звертаються самостійно або залишаються поза полем зору системи.

Отже, громада має бути тим рівнем, який перетворює розрізнені дані про звернення, послуги, вразливі групи, локальні спостереження та партнерські ресурси на цілісну картину потреб і можливостей. Саме така картина дозволяє планувати послуги не «від наявного мінімуму», а від реального запиту населення, поступово визначаючи, що можна зробити власними силами, що потребує обласної підтримки, а де доцільно залучати ОГС або донорські ресурси.

### 3.5. Визначення потреб як основа планування та розвитку соціальних послуг

Визначення потреб населення у соціальних послугах є базовою передумовою ефективного планування місцевої соціальної політики. Закон України «Про соціальні послуги» та Порядок визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці / територіальної громади у соціальних послугах закріплюють логіку, за якою збір і аналіз даних мають бути пов'язані з подальшим плануванням послуг, місцевими програмами, бюджетуванням і організацією підтримки населення [21], [14].

У практичному вимірі якісне визначення потреб має відповідати не лише на питання, які послуги вже надаються, а й на ширші управлінські питання: хто потребує підтримки, які потреби залишаються незадоволеними, які групи населення є недостатньо видимими для системи, які ресурси громада має, а яких бракує для розвитку послуг. Без такої аналітичної основи планування ризикує спиратися переважно на кількість звернень, попередній досвід установ або формальні показники, які не завжди відображають реальну доступність послуг.

У звіті Карітас України «Стан, досягнення та вектор подальшого розвитку галузі соціальних послуг в Україні» підкреслено, що після децентралізації громади отримали повний цикл повноважень у сфері соціальних послуг: визначення потреби, виділення фінансування та організацію надання послуг. Водночас наголошено, що розвиток системи потребує даних про потреби в реальному часі, які можуть використовуватися для фінансування, планування та оцінки ефективності рішень [5].

Європейська рамка якості соціальних послуг також пов'язує якість послуги з її доступністю, зрозумілістю, персоналізованістю, комплексністю та безперервністю. Тому якість визначення потреб безпосередньо впливає на якість подальших рішень: якщо потреби виявлені неповно, то частина людей може залишатися поза послугами навіть тоді, коли формально система працює [33].



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Результати цього дослідження показують, що формальне декларування наявності послуги не завжди означає її фактичну доступність. Мешканці можуть не знати, де отримати підтримку, не мати транспорту, стикатися зі складною процедурою оформлення або проживати у віддаленому населеному пункті. Фахівці, зі свого боку, частіше бачать ресурсні обмеження: недостатнє фінансування, нестачу кадрів, інфраструктури, транспорту, спеціалізованих послуг і міжвідомчої координації. Саме якісне визначення потреб дозволяє поєднати ці дві перспективи без протиставлення мешканців і системи.

Отже, визначення потреб слід розглядати як управлінський інструмент, який допомагає громадам бачити поруч із уже заявленими зверненнями незадоволений попит, територіальні відмінності, групи з підвищеним ризиком «невидимості», кадрові та інфраструктурні обмеження, а також можливості партнерства з ОГС. Без якісного визначення потреб складно обґрунтовано планувати розвиток соціальних послуг, формувати бюджетні пріоритети і пояснювати мешканцям, які потреби можуть бути закриті в короткій перспективі, а які потребують додаткових ресурсів або партнерств.

## 4. Система визначення потреб у соціальних послугах у громадах Київщини: законодавчий та практичний вимір

### 4.1. Значення визначення потреб для планування соціальних послуг

Визначення потреб населення у соціальних послугах є базовим елементом місцевої соціальної політики. Саме від якості цього процесу залежить, наскільки громада бачить реальні потреби своїх мешканців, чи може обґрунтовано планувати соціальні послуги, визначати бюджетні пріоритети, залучати партнерів і пояснювати мешканцям логіку ухвалених рішень.

Для громад Київської області це питання має особливе значення. Регіон охоплює громади з різною чисельністю населення, різною інфраструктурою, різним досвідом впливу війни, різною кількістю ВПО, людей похилого віку, людей з інвалідністю, сімей у складних життєвих обставинах, ветеранів та членів їхніх родин. Тому визначення потреб не може бути лише формальною процедурою. Воно має працювати як інструмент, що допомагає громадам не тільки фіксувати вже надані послуги, а й бачити тих, хто не звертається по допомогу, не знає про свої права або фізично не може дістатися до місця надання послуги.

Дані дослідження показують, що в громадах Київщини система визначення потреб перебуває на різних етапах розвитку. Частина громад має публічно видимі рішення, координаційні групи або оприлюднені результати. Частина громад здійснює відповідну роботу через внутрішні управлінські процеси, звернення громадян, роботу соціальних служб, старост, медичних і освітніх закладів, однак ці практики не завжди достатньо відображені у відкритому доступі.

### 4.2. Законодавче підґрунтя визначення потреб

Правове регулювання соціальних послуг в Україні визначається насамперед Законом України «Про соціальні послуги». Закон встановлює організаційні та правові засади надання соціальних послуг, спрямованих на профілактику складних життєвих обставин, їх подолання або мінімізацію негативних наслідків для осіб і сімей, які в них перебувають. У статті 1 Закону соціальні послуги визначено як дії, спрямовані на профілактику складних життєвих обставин, подолання таких обставин або мінімізацію їхніх негативних наслідків для осіб/сімей, які в них перебувають.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Важливо, що законодавство пов'язує соціальні послуги не лише з реагуванням на вже наявну кризу, а й із профілактикою. Це означає, що система соціальних послуг має працювати не тільки тоді, коли людина вже звернулася по допомогу або перебуває у складних життєвих обставинах, а й тоді, коли існують ризики потрапляння в такі обставини. Саме тому визначення потреб населення має бути регулярним, достатньо широким і таким, що охоплює чинних отримувачів соціальних послуг, а також осіб і сім'ї, які можуть потребувати такої підтримки.

Окреме значення має стаття 25 Закону України «Про соціальні послуги», яка прямо стосується визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці / територіальної громади у соціальних послугах. Закон передбачає, що таке визначення здійснюється щороку шляхом збирання, узагальнення та аналізу інформації, зокрема з урахуванням статі, віку й місця проживання відповідних категорій осіб або сімей.

Ця норма є важливою для розуміння того, що визначення потреб — це не лише загальний підрахунок кількості звернень або отримувачів послуг. Ідеться про аналіз різних груп населення, їхньої територіальної доступності, вікових і гендерних характеристик, соціального статусу, життєвих обставин і фактичної спроможності громади відповісти на ці потреби. Для Київської області, де є значна різниця між міськими, селищними та сільськими населеними пунктами, а також між громадами з різним рівнем ресурсів, ця вимога має практичне значення.

Порядок визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці / територіальної громади у соціальних послугах затверджено наказом Міністерства соціальної політики України від 19.04.2023 № 130-Н. Цей документ встановлює процедуру визначення потреб шляхом збирання, узагальнення та аналізу кількісних і якісних даних щодо вразливих груп населення, осіб і сімей у складних життєвих обставинах та їхніх потреб у соціальних послугах.

**4.3. Повноваження органів місцевого самоврядування**

Органи місцевого самоврядування є ключовими суб'єктами системи соціальних послуг на рівні громади. Вони забезпечують організацію надання базових соціальних послуг відповідно до потреб осіб і сімей, формують або залучають мережу надавачів, ведуть облік, здійснюють моніторинг надання послуг, оцінку їх якості та комунікацію з мешканцями.

Ці повноваження означають, що громада має одночасно виконувати кілька функцій: виявляти потреби, організовувати послуги, забезпечувати або координувати їх надання, вести облік, аналізувати якість і пояснювати мешканцям, які можливості підтримки існують. У реальних умовах це складне завдання, особливо для громад із невеликим штатом, обмеженим фінансуванням, значною кількістю старостинських округів або віддалених сіл.

Важливо підкреслити, що на місцевий рівень покладено значну відповідальність, але громади мають різну стартову спроможність. Частина громад Київщини має розвинену мережу соціальних установ, більший кадровий ресурс і досвід співпраці з міжнародними партнерами та ОГС. Інші громади змушені забезпечувати базові послуги в умовах значно скромніших ресурсів. Тому оцінюючи практику визначення потреб, важливо не зводити її до формального порівняння документів, а враховувати кадрові, фінансові, організаційні та безпекові умови.

Дослідження показує, що фахівці на місцях часто добре розуміють потреби населення і мають безпосередній контакт із людьми, які потребують підтримки. Водночас їхні знання не завжди переходять у систематизовані дані, які можна використати для планування місцевих програм, бюджетних рішень або залучення донорської допомоги. Отже, одним із практичних завдань органів місцевого самоврядування є створення механізму, за якого практичні



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

спостереження соціальних працівників, старост, надавачів послуг і партнерських організацій стають частиною спільної інформаційної бази громади.

**4.4. Порядок визначення потреб у соціальних послугах**

Порядок, затверджений наказом Мінсоцполітики № 130-Н, деталізує процедуру визначення потреб населення у соціальних послугах. Він передбачає, що визначення потреб здійснюється з метою отримання об'єктивних кількісних і якісних даних, необхідних для ухвалення управлінських рішень щодо розвитку системи надання соціальних послуг на відповідній території.

Законодавча модель передбачає два основні горизонти роботи. Перший — середньостроковий, пов'язаний із проведенням соціального дослідження. Другий — короткостроковий, пов'язаний із використанням результатів моніторингу надання соціальних послуг та даних, які накопичуються у процесі поточної роботи громади. Такий підхід є важливим, оскільки потреби населення мають одночасно аналізуватися стратегічно і регулярно уточнюватися в межах щорічного планування.

Порядок передбачає збір різних типів даних: соціально-демографічної інформації, даних про вразливі групи населення, осіб і сімей у складних життєвих обставинах, надавачів соціальних послуг, кадрове забезпечення, матеріальні ресурси, фактичне охоплення послугами та незадоволені потреби. У додатках до Порядку передбачено форми для збору даних і звітування, зокрема звіт за результатами визначення потреб у соціальних послугах населення територіальної громади.

У практичному вимірі це означає, що громада має зібрати не лише інформацію про те, скільки людей уже отримали певні послуги. Потрібно також оцінити, які групи можуть потребувати підтримки, які послуги недоступні або недостатньо розвинені, які ресурси має громада, яких фахівців бракує, чи достатньо приміщень, транспорту, виїзних форматів, партнерських можливостей.

До процесу визначення потреб можуть залучатися різні сторони: представники органів влади, надавачів соціальних послуг, закладів соціальної сфери, ОГС, а також самі мешканці. Для Київської області це особливо важливо, оскільки частина потреб може бути краще видимою не через офіційні звернення, а через роботу старост, соціальних працівників, медичних закладів, освітніх установ, релігійних спільнот, волонтерів та ОГС.

Отже, Порядок № 130-Н створює комплексну рамку для оцінки потреб. Проте ефективність цієї рамки залежить від того, наскільки громада має ресурс і спроможність перетворити процедуру на регулярний цикл: збір даних — аналіз — обговорення — планування — бюджетування — інформування мешканців — моніторинг змін.

**4.5. Практичні підходи громад до оцінки потреб**

За результатами опитування фахівців соціальної сфери Київської області, більшість респондентів повідомили, що оцінка потреб у їхніх громадах проводиться. Зокрема, 84 фахівці, або 85,7% опитаних, зазначили, що така практика є в їхній громаді. Водночас 65 респондентів, або 66,3%, повідомили про наявність затвердженої методики або порядку. Ці дані свідчать, що для значної частини фахівців процедура визначення потреб є знайомою і застосовується на практиці.

Найчастіше фахівці називали такі способи оцінки потреб: опитування отримувачів соціальних послуг, опитування мешканців громади, аналіз звернень громадян, аналіз статистичних даних, консультації з громадськістю. Це свідчить про те, що громади



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

використовують як кількісні, так і якісні джерела інформації. Водночас співвідношення цих методів може суттєво відрізнятися залежно від громади, кадрового ресурсу, управлінської культури та наявності партнерів.

Практичні підходи громад можна умовно поділити на кілька типів. Перший тип — формалізований підхід, коли громада має відповідне рішення, робочу або координаційну групу, визначену процедуру, а інколи й оприлюднений звіт за результатами оцінки потреб. Такий підхід створює найкращі умови для прозорості та подальшого планування.

Другий тип — частково формалізований підхід. У таких громадах можуть бути окремі організаційні рішення, згадки про робочу групу або мультидисциплінарну команду, участь відповідних служб у визначенні потреб, але результати не завжди оприлюднюються або не завжди зібрані в єдиний аналітичний документ. Така ситуація не означає відсутність роботи, але ускладнює зовнішнє розуміння того, які потреби виявлено та які управлінські рішення ухвалено на їх основі.

Третій тип — практично-неформалізований підхід. Він базується на щоденній роботі соціальних служб, старост, фахівців із соціальної роботи, служб у справах дітей, медичних і освітніх закладів, зверненнях громадян і знанні ситуації в населених пунктах. Такий підхід може бути дуже цінним, бо спирається на близькість до людей. Проте його слабким місцем є недостатня систематизація: важливі спостереження залишаються у фахівців, але не завжди перетворюються на аналітичні дані для планування.

Аналіз відкритих джерел щодо 10 громад Київської області показав нерівномірну публічну видимість процесу визначення потреб. У частини громад виявлено рішення або координаційні групи, у частини — непрямі ознаки, а в частини — лише загальні стратегічні чи соціально-економічні документи, які самі по собі не підтверджують проведення повної оцінки потреб у соціальних послугах. Деталізовану інформацію наведено в додатках до звіту.

Відсутність у відкритому доступі окремого звіту або рішення не означає, що громада не здійснює роботи з виявлення потреб. Частина процесів може відбуватися внутрішньо: через роботу профільного відділу, ЦНСП, старост, соціальних працівників, звернення громадян і міжвідомчу взаємодію. Глибинні інтерв'ю підтверджують, що фахівці часто бачать потреби населення дуже конкретно. Водночас для прозорості, довіри мешканців і кращого розуміння місцевої соціальної політики важливо, щоб результати оцінки потреб були узагальнені, викладені зрозумілою для громади мовою та доступні у відкритих джерелах.

Практичний висновок полягає в тому, що в громадах уже є значний масив знань про потреби населення. Однак ці знання не завжди мають форму, зручну для аналізу, публічної комунікації, міжсекторальної координації та залучення ресурсів. Тому одним із реалістичних кроків може бути не створення складної нової системи з нуля, а впорядкування вже наявних джерел інформації.

### 4.6. Використання результатів оцінки потреб

Оцінка потреб має найбільшу цінність тоді, коли її результати використовуються для ухвалення рішень. Якщо зібрані дані не впливають на місцеві програми, бюджет, розвиток послуг або партнерства, процедура ризикує перетворитися на формальність. Саме тому важливо аналізувати не лише факт проведення оцінки, а й те, як її результати застосовуються.

За даними опитування фахівців, результати оцінки потреб у громадах використовуються для планування соціальних послуг, місцевих програм і, меншою мірою, для формування бюджету



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

громади. Це важливий сигнал: навіть якщо потреби визначаються, громади не завжди мають фінансовий ресурс, щоб швидко перетворити результати оцінки на нові або розширені послуги.

У цьому контексті важливо уникати спрощеного висновку, що невиконання певних потреб є наслідком бездіяльності громади. Часто ситуація складніша: потреба відома, але для відповіді на неї потрібні кошти, фахівці, приміщення, транспорт, міжвідомча взаємодія або партнерська підтримка. Саме тому результати оцінки потреб можуть бути корисними як для внутрішнього планування, так і для обґрунтування запитів до обласного рівня, донорів, ОГС, закупівлі послуг через соціальне замовлення в межах договорів співробітництва між громадами.

Оцінка потреб також може виконувати комунікаційну функцію. Якщо громада публікує короткий підсумок того, що було виявлено, які послуги вже надаються, які потреби залишаються складними і які кроки плануються далі, це допомагає мешканцям краще розуміти роботу соціальної сфери. Такий підхід не вимагає великого звіту, але може суттєво посилити довіру.

Для Київщини це особливо важливо, оскільки частина мешканців не знає, чи проводиться оцінка потреб, або не бачить її результатів. Дані дослідження показують розрив між баченням фахівців і обізнаністю мешканців: 85,7% фахівців повідомляють про проведення оцінки потреб, тоді як лише 24,8% мешканців знають про таку практику.

Отже, використання результатів оцінки потреб має включати не лише управлінський, а й публічний вимір. Мешканці мають бачити, що їхні відповіді, звернення і досвід не зникають у системі, а стають підставою для рішень або принаймні для чесного пояснення наявних обмежень.

**4.7. Залучення мешканців до визначення потреб**

Залучення мешканців є необхідною умовою якісного визначення потреб. Офіційна статистика, звернення до соціальних служб і дані надавачів послуг показують лише частину картини. Вони фіксують насамперед тих, хто вже звернувся, перебуває на обліку, отримує послуги або потрапив у поле зору системи. Водночас частина людей залишається менш видимою: через незнання, недовіру, стигму, складність процедур, віддаленість населеного пункту, стан здоров'я або переконання, що допомога все одно недоступна.

Результати опитування мешканців Київської області показують, що участь людей у зворотному зв'язку поки що не є сталою практикою. Лише частина респондентів повідомила, що раніше брала участь у подібних опитуваннях. Водночас значна частина мешканців висловила бажання отримати інформацію про результати дослідження. Це означає, що люди готові ділитися досвідом, якщо бачать сенс такої участі й отримують зворотний зв'язок.

Залучення мешканців не обов'язково має бути складним або ресурсно затратним. Воно може включати короткі онлайн-анкети, паперові анкети в старостинських округах, консультації з отримувачами послуг, фокус-групи з окремими вразливими групами, зустрічі зі старостами, опитування через ЦНАПи, медичні заклади, школи, заклади культури, релігійні спільноти. Важливо, щоб такі інструменти були доступними для людей різного віку, цифрової грамотності й мобільності.

Особливої уваги потребують люди похилого віку, люди з інвалідністю, одинокі мешканці, ВПО, сім'ї у складних життєвих обставинах, доглядальники, ветерани та члени їхніх родин. Частина цих груп може не брати участі в онлайн-опитуваннях, тому громадам важливо поєднувати цифрові та офлайн-формати. У сільських і віддалених населених пунктах ключову роль можуть відігравати старости, соціальні працівники, медичні працівники, місцеві активісти та ОГС.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Для проєкту «Побачити невидимих» залучення мешканців має не лише дослідницьке, а й адвокаційне значення. Воно допомагає показати, що реальні потреби не завжди збігаються з тим, що видно у зверненнях або звітах. Саме тому участь мешканців має бути не разовою акцією, а частиною регулярного циклу оцінки потреб.

**4.8. Формальні та неформальні практики**

У практиці громад формальні та неформальні способи визначення потреб співіснують. Формальні практики включають створення робочих або координаційних груп, затвердження порядків чи методик, збір статистичних даних, підготовку звітів, проведення опитувань, узагальнення інформації від надавачів соціальних послуг, розгляд результатів на рівні виконавчих органів місцевого самоврядування. Їхня перевага — прозорість, відтворюваність і можливість використовувати результати для програм і бюджетних рішень.

Неформальні практики базуються на щоденній роботі фахівців і знанні місцевого контексту. Соціальні працівники, старости, працівники служб у справах дітей, медичні працівники, освітяни, представники ОГС часто знають, хто саме в громаді потребує підтримки, які сім'ї перебувають у складній ситуації, хто не звертається по допомогу, де є транспортні або інформаційні бар'єри. Така інформація є надзвичайно цінною, бо вона наближена до реального життя мешканців.

Слабке місце неформальних практик полягає в тому, що вони часто залежать від конкретних людей і не завжди зберігаються в системі. Якщо фахівець змінює місце роботи, частина знання може втрачатися. Якщо інформація не фіксується, її складно використати для бюджетного планування, розробки програм або переговорів із партнерами. Тому завдання полягає не в тому, щоб замінити неформальні практики формальними, а в тому, щоб поєднати їх.

Попередні емпіричні дослідження у сфері соціальних послуг також вказують, що у громадах оцінка потреб нерідко має спрощений або неформалізований характер. Часто вона здійснюється через інформаційні запити до установ-надавачів, збір доступної соціально-демографічної інформації та дані про кількість наданих послуг. В окремих випадках обсяг потреб може формуватися з урахуванням наявних ресурсів, тобто не завжди відображає повну картину реального запиту населення.

Для громад Київської області корисним може бути підхід, за якого кожна неформальна практика отримує просту форму фіксації. Наприклад, старости можуть передавати узагальнені дані про повторювані потреби в населених пунктах; соціальні працівники — фіксувати типові незадоволені потреби; партнерські організації — передавати знеособлену інформацію про запити, які вони отримують; ЦНАПи й медичні заклади — повідомляти про повторювані звернення, що мають соціальний характер.

Такий підхід не створює надмірного бюрократичного навантаження, але дозволяє зробити видимим те, що зараз часто залишається на рівні професійного досвіду окремих фахівців.

**4.9. Цикл визначення потреб та використання результатів оцінки**

Визначення потреб населення у соціальних послугах має практичну цінність тоді, коли розглядається не як окрема адміністративна дія, а як повний управлінський цикл. Такий цикл охоплює послідовні етапи: збір інформації, аналіз і систематизацію даних, визначення пріоритетів, планування послуг, ресурсне й бюджетне обґрунтування, організацію надання послуг, моніторинг результатів і повторне уточнення потреб.

Перший етап — збір інформації про потреби населення. Він має спиратися на різні джерела: адміністративні дані, звернення мешканців, інформацію від надавачів соціальних



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

послуг, старост, служб у справах дітей, закладів освіти й охорони здоров'я, ЦНАПів, ОГС, а також безпосередній зворотний зв'язок від мешканців. Поєднання кількісних і якісних джерел дозволяє бачити і тих, хто вже звернувся по допомогу, і групи, чиї потреби можуть залишатися менш помітними для стандартної звітності.

Другий етап — аналіз і систематизація даних. На цьому рівні зібрана інформація має бути впорядкована за групами населення, територіями, видами послуг, бар'єрами доступу, рівнем терміновості та наявними ресурсами. Такий аналіз допомагає відрізнити окремий заявлений запит від глибшої потреби. Наприклад, звернення по натуральну допомогу може бути пов'язане не лише з матеріальною скрутою, а й із потребою в соціальному супроводі, консультуванні, допомозі з документами, психологічній підтримці або догляді.

Третій етап — визначення пріоритетів. Оскільки громада не завжди може одночасно відповісти на всі виявлені потреби, важливо визначити, які питання потребують невідкладного реагування, які можуть бути враховані в короткостроковому плануванні, а які потребують середньострокових рішень, партнерств або додаткового фінансування. Пріоритезація має враховувати разом із частотністю запитів рівень ризику для людини чи сім'ї, вразливість групи, територіальну доступність і наявність альтернативної підтримки.

Четвертий етап — планування соціальних послуг. На цьому рівні результати оцінки потреб мають переходити у конкретні управлінські рішення: оновлення місцевих програм, уточнення переліку послуг, планування виїзних форматів, визначення відповідальних виконавців, розвиток партнерств, підготовку бюджетних запитів або пошук додаткових ресурсів. Саме на цьому етапі оцінка потреб перестає бути описом ситуації й стає інструментом організації системної відповіді.

П'ятий етап — ресурсне й бюджетне обґрунтування. Потреби, які не підкріплені ресурсами, ризикують залишатися декларативними. Тому результати оцінки мають допомагати громаді аргументувати необхідність фінансування, залучення фахівців, транспорту, приміщень, обладнання, навчання персоналу, закупівлі послуг або розвитку міжмуніципального співробітництва. Якщо громада не може самостійно забезпечити певну послугу, якісно зібрані дані можуть бути підставою для звернення до обласного рівня, ОГС, донорів або партнерських організацій.

Шостий етап — організація надання послуг. На цьому рівні важливо оцінювати не лише факт існування послуги, а і її фактичну доступність для людини. Послуга має бути зрозумілою, досяжною, організаційно забезпеченою і такою, що відповідає реальній життєвій ситуації отримувача. Для цього потрібні чіткі маршрути звернення, відповідальні фахівці, доступні канали інформування, можливість перенаправлення і супроводу в складних випадках.

Сьомий етап — моніторинг результатів. Він дозволяє перевірити, чи справді ухвалені рішення відповіли на виявлені потреби: які послуги стали доступнішими, які бар'єри зменшилися, які групи залишилися недостатньо охопленими, які рішення потребують корекції. Без моніторингу оцінка потреб ризикує залишатися разовим зрізом, а не постійним інструментом управління системою соціальних послуг.

Восьмий етап — повторна оцінка потреб. Потреби населення змінюються під впливом війни, переміщення, старіння населення, повернення ветеранів, економічних труднощів, стану здоров'я, доступу до транспорту та інформації. Тому результати моніторингу мають повертатися в новий цикл оцінки, уточнювати пріоритети й допомагати громаді коригувати програми, маршрути підтримки та партнерські рішення.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Отже, повний цикл визначення потреб можна описати як рух від даних до рішень і від рішень — до перевірки їхнього результату. Його цінність полягає в тому, що він допомагає громаді фіксувати потреби та бачити, які з них уже враховані, які залишаються без відповіді, які потребують додаткових ресурсів, а які можуть бути вирішені через кращу координацію, інформування, партнерство або зміну організації доступу до послуг.

**4.10. Основні виклики у проведенні оцінки потреб**

Перший виклик — кадровий. Визначення потреб потребує часу, аналітичної уваги, навичок роботи з даними, комунікації з мешканцями та координації між установами. У громадах, де фахівці мають високе поточне навантаження, складно виділити окремий ресурс на повноцінний цикл оцінки потреб. За результатами дослідження, брак кадрів є одним із найчастіше згадуваних бар'єрів. У глибинних інтерв'ю кадровий дефіцит простежувався майже в кожній громаді.

Другий виклик — фінансовий. Навіть якщо громада добре бачить потреби, вона не завжди може швидко створити або розширити відповідні послуги. Підтримане проживання, соціальний транспорт, денний догляд, притулок, тимчасовий відпочинок для доглядальників, реабілітаційні послуги, кризове (екстрене) реагування потребують приміщень, обладнання, фахівців, транспорту, сталого фінансування. Саме тому фахівці найчастіше називали недостатнє фінансування серед ключових бар'єрів розвитку системи.

Третій виклик — інформаційний. Дані мешканців свідчать, що значна частина людей не знає, чи проводиться оцінка потреб, де отримати соціальні послуги або які послуги доступні. Це не означає, що послуги відсутні. Часто проблема полягає в тому, що інформація про них не доходить до тих, хто її найбільше потребує, або подана в незручному для людей форматі.

Четвертий виклик — територіальна доступність. Для громад із віддаленими селами або розгалуженою структурою населених пунктів сама наявність послуги в адміністративному центрі не гарантує її фактичної доступності. Якщо людина похилого віку, людина з інвалідністю або одинока особа не може дістатися до місця надання послуги, послуга для неї залишається формально наявною, але практично недоступною.

П'ятий виклик — міжвідомча координація. Потреби людини рідко вкладаються в межі лише одного відділу або однієї установи. Сім'я може одночасно потребувати соціального супроводу, психологічної підтримки, допомоги з документами, медичного маршруту, підтримки дитини в освіті, натуральної допомоги або правової консультації. Тому якісне визначення потреб вимагає взаємодії соціальної сфери, освіти, медицини, ЦНАПів, старост, служб у справах дітей, поліції та ОГС.

Шостий виклик — публічна видимість. Аналіз відкритих джерел показав, що інформація про оцінку потреб не завжди легко доступна для мешканців або зовнішніх партнерів. Це не дає підстав стверджувати, що робота не проводиться, але свідчить про потребу в простішій і регулярнішій комунікації результатів.

Отже, основні виклики мають системний характер і не можуть бути вирішені лише вимогою краще проводити оцінку. Потрібні реалістичні інструменти, які враховують навантаження громад, підтримують фахівців, дозволяють використовувати вже наявні дані та поступово підсилюють публічну прозорість процесу.

**4.11. Відмінності між громадами**

Громади Київської області суттєво відрізняються між собою за кількістю населення, структурою населених пунктів, рівнем урбанізації, наслідками війни, кількістю ВПО, наявністю



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

соціальної інфраструктури, транспортною доступністю, кадровим потенціалом і досвідом співпраці з ОГС та донорами. Тому однакова формальна вимога щодо визначення потреб у соціальних послугах на практиці реалізується в дуже різних умовах.

Аналіз відкритих джерел щодо 10 громад показав, що частина громад має публічно видимі ознаки проведення оцінки потреб. Наприклад, в окремих громадах виявлено організаційні рішення, координаційні групи або відкриті аналітичні матеріали. В інших громадах у відкритому доступі наявні лише непрямі ознаки або загальні документи, які містять соціально-демографічну інформацію, але не підтверджують повного циклу визначення потреб у соціальних послугах.

Ці відмінності не варто трактувати як просту шкалу «кращі — гірші». Часто вони відображають різний рівень інституційної спроможності, різну практику оприлюднення документів, різну організаційну культуру, а також різну ресурсну ситуацію. Громада може мати активну внутрішню роботу, але слабку публічну комунікацію. Інша громада може мати рішення або положення, але не мати достатнього ресурсу для регулярного глибокого аналізу.

Відмінності між громадами також проявляються в тому, які потреби виходять на перший план. Для одних більш актуальними є транспорт і доступність віддалених сіл. Для інших — психологічна підтримка, робота з наслідками війни, підтримка ВПО або сімей з дітьми. Для частини громад особливо гострими є питання людей похилого віку, догляду вдома, одиноких осіб та осіб з інвалідністю. Для інших — потреба у підтриманому проживанні, денному догляді, кризовому реагуванні або реабілітаційних послугах.

Саме тому рекомендації для громад мають бути рамковими, а не уніфікованими до дрібниць. Доцільно пропонувати спільну логіку: регулярний збір даних, залучення мешканців, фіксація незадоволених потреб, публічний короткий підсумок, використання результатів у плануванні та комунікація з партнерами. Водночас конкретні інструменти мають адаптуватися до масштабу, ресурсів і потреб кожної громади.

Отже, у громадах Київщини вже існують важливі елементи системи визначення потреб: робота фахівців, звернення мешканців, статистичні дані, локальне знання, партнерства з ОГС. Подальший розвиток має полягати в систематизації, кращій публічній видимості цієї роботи та її перетворенні на практичний інструмент планування соціальних послуг.

## 5. Основні потреби населення

### 5.1. Профіль потреб населення громад Київщини

Профіль потреб населення громад Київської області сформовано на основі тріангуляції кількох джерел: опитування мешканців, опитування фахівців соціальної сфери, глибинних інтерв'ю й аналізу відкритих джерел. Такий підхід дозволяє не зводити потреби лише до одного типу даних: відповіді мешканців відображають їхні безпосередні запити й бар'єри доступу до соціальних послуг, відповіді фахівців — ширшу професійну картину потреб і дефіцитів системи, а інтерв'ю допомагають пояснити, чому певні потреби залишаються недостатньо видимими або складними для покриття. Узагальнені таблиці та рисунки наведено в Додатку 4.

За відповідями мешканців, найбільш помітною потребою залишається натуральна допомога: її зазначили 167 респондентів, або 33,7% аналітичної вибірки мешканців громад Київської області. Це свідчить про збереження високої актуальності базової натуральної допомоги в умовах війни, економічної нестабільності та зростання вразливості домогосподарств. Водночас результати показують, що потреби населення не обмежуються цим видом підтримки.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Другою групою затребуваних послуг є консультаційна та інформаційна підтримка. Потребу в консультуванні зазначили 97 респондентів, або 19,6%, а в інформуванні — 91 респондент, або 18,4%. Ці показники вказують на запит у навігації системою: люди хочуть розуміти, які види допомоги існують, хто має право на них, куди звертатися, які документи потрібні та який маршрут отримання підтримки є найбільш зрозумілим.

Серед інших помітних потреб мешканці називали підтримане проживання — 65 відповідей, або 13,1%, соціальний супровід — 59 відповідей, або 11,9%, транспортні послуги — 46 відповідей, або 9,3%, тимчасовий відпочинок для доглядальників — 42 відповіді, або 8,5%, догляд вдома — 28 відповідей, або 5,7%. Ці відповіді показують, що поряд із базовими запитами зростає потреба у триваліших, комплексніших і ресурсомістких послугах, які допомагають людині або сім'ї стабілізувати життєву ситуацію.

Окремо мешканці вказували на послуги, яких бракує найбільше: інформування — 103 відповіді, або 20,8%, натуральна допомога — 96 відповідей, або 19,4%, консультування — 79 відповідей, або 16,0%, підтримане проживання — 79 відповідей, або 16,0%, транспортні послуги — 59 відповідей, або 11,9%, соціальний супровід — 46 відповідей, або 9,3%. Особливо показовим є те, що серед найбільш затребуваних і серед найбільш дефіцитних послуг фігурують одні й ті самі назви. Це свідчить про наявність розриву між реальними потребами населення та можливостями системи соціального захисту. Незадоволені потреби часто стосуються не лише повної відсутності певної послуги, а й недостатньої видимості, доступності, регулярності або зрозумілості маршруту отримання підтримки.

Фахівці соціальної сфери найбільш затребуваними в громаді вважають консультування — 64 відповіді, або 65,3%, соціальний супровід — 57 відповідей, або 58,2%, інформування — 56 відповідей, або 57,1%, догляд вдома — 53 відповіді, або 54,1%, натуральну допомогу — 52 відповіді, або 53,1%. Такий розподіл показує, що фахівці насамперед бачать попит на послуги, пов'язані з регулярною професійною взаємодією з людиною або сім'єю: оцінюванням ситуації, супроводом, консультуванням, навігацією та доглядом.

Професійна оцінка фахівців також підсвічує ті потреби, які не завжди так само помітні в індивідуальних відповідях мешканців, але є важливими для системного планування. Зокрема, високий показник догляду вдома в оцінках фахівців вказує на актуальність підтримки людей похилого віку, маломобільних людей, осіб з інвалідністю та сімей, які здійснюють догляд. Водночас у відповідях мешканців догляд вдома згадується рідше, що може бути пов'язано з особливостями охоплення опитуванням: люди, які найбільше потребують такої послуги, зокрема самотні люди похилого віку, маломобільні або важкохворі особи менше представлені в онлайн-каналах збору даних. Крім того, частина родин може не ідентифікувати догляд вдома як окрему соціальну послугу, навіть якщо фактично потребує регулярної допомоги в побуті, пересуванні, самообслуговуванні чи взаємодії з установами, оскільки вважає це родинним обов'язком.

Високі показники соціального супроводу й консультування свідчать, що частина запитів населення потребує не одноразової відповіді, а тривалішого ведення випадку, допомоги з документами, взаємодії з іншими установами та регулярного перегляду ситуації.

Найчастіше фахівці вказували на брак транспортних послуг — 33 відповіді, або 33,7%, підтриманого проживання — 28 відповідей, або 28,6%, надання притулку — 24 відповіді, або 24,5%. Менш частотними, але також помітними були відпочинок для осіб, які здійснюють догляд, — 13 відповідей, або 13,3%, короткотермінове проживання — 12 відповідей, або 12,2%, соціально-психологічна реабілітація — 12 відповідей, або 12,2%, натуральна допомога —



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

11 відповідей, або 11,2%, соціальний супровід — 7 відповідей, або 7,1%, догляд вдома — 5 відповідей, або 5,1%, соціальна реабілітація — 4 відповіді, або 4,1%.

Такий розподіл показує, що, на думку фахівців, передусім бракує ресурсомістких і спеціалізованих форматів підтримки. Транспортні послуги безпосередньо пов'язані з фактичною доступністю допомоги для мешканців віддалених населених пунктів, людей похилого віку, маломобільних осіб та людей з інвалідністю. Підтримане проживання, надання притулку й короткотермінове проживання потребують приміщень, сталого фінансування, підготовленого персоналу та міжвідомчої координації. Тимчасовий відпочинок для осіб, які здійснюють догляд, і соціально-психологічна реабілітація вказують на зростання потреб сімей, доглядальників, людей із психосоціальними потребами та осіб, які потребують тривалішого відновлення. Отже, відповіді фахівців щодо послуг, яких бракує, підтверджують, що розвиток системи має враховувати не тільки найбільш затребувані повсякденні послуги, а й ті форми підтримки, які складніше організувати на рівні окремої громади без додаткових ресурсів, партнерств або міжмуніципального співробітництва.

Дані глибинних інтерв'ю доповнюють цю картину. У всіх 10 громадах інформанти говорили про потребу в нових або спеціалізованих послугах; у 9 громадах згадувалися люди похилого віку та догляд; у 9 громадах — люди з інвалідністю; у 8 громадах — підтримка дітей і сімей. Це підтверджує, що профіль потреб населення має не лише матеріальний, а й доглядовий, соціально-психологічний, транспортний, інформаційний і реабілітаційний виміри.

Порівняння відповідей мешканців і фахівців показує, що обидві групи описують одну систему, але з різних позицій. Мешканці частіше називають ті потреби, які безпосередньо впливають на їхній щоденний досвід: натуральна допомога, зрозуміла інформація, консультація, можливість дістатися до послуги, супровід у складній ситуації. Фахівці частіше бачать системні умови, без яких складно забезпечити ці потреби: фінансування, кадри, транспорт, приміщення, міжвідомчу координацію, спеціалізовані послуги та сталі механізми моніторингу.

Різниця між відповідями мешканців і фахівців не є суперечністю. Вона демонструє два рівні однієї проблеми: мешканці описують наслідки дефіцитів у власному маршруті звернення по допомогу, тоді як фахівці бачать організаційні й ресурсні передумови, без яких складно створити або підтримувати відповідні послуги. Саме тому для планування соціальних послуг важливо використовувати обидві перспективи одночасно.

Тріангуляція даних дозволяє побачити, що актуальні потреби громад Київщини поєднують базову підтримку, інформацію, консультування, соціальний супровід, транспортну доступність, догляд, підтримане проживання, реабілітаційні та психосоціальні послуги. Такий профіль потреб свідчить про поступовий перехід від переважно екстреної або натуральної допомоги до довшої, комплексної та більш спеціалізованої підтримки різних груп населення.

### 5.2. Групи, які найбільше потребують підтримки

За оцінкою фахівців соціальної сфери, найбільшої уваги у громадах Київської області потребують групи населення, які поєднують високий рівень вразливості, тривалі або комплексні потреби та ризик недостатнього охоплення соціальними послугами. На питання «Які групи населення найбільше потребують соціальної підтримки?» фахівці найчастіше називали людей похилого віку — 90 відповідей, або 91,8%, людей з інвалідністю — 82 відповіді, або 83,7%, ВПО — 67 відповідей, або 68,4%, ветеранів та членів їхніх родин — 57 відповідей, або 58,2%, родини з дітьми у складних життєвих обставинах — 56 відповідей, або 57,1%, дітей з інвалідністю — 52 відповіді, або 53,1%, одиноких батьків — 23 відповіді, або 23,5%.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Такий розподіл показує, що фахівці насамперед бачать потребу в підтримці тих груп, для яких соціальні послуги мають бути не разовою допомогою, а регулярною, комплексною і часто міжвідомчою підтримкою. Висока частка відповідей щодо людей похилого віку та людей з інвалідністю свідчить про особливу актуальність догляду вдома, соціального супроводу, транспортної доступності, допомоги в оформленні документів, безбар'єрного доступу до послуг, реабілітаційної та психосоціальної підтримки. Значна частка відповідей щодо ВПО вказує, що потреби цієї групи не обмежуються натуральною допомогою, а охоплюють також інформування, консультування, житлові питання, працевлаштування, інтеграцію дітей і дорослих у життя громади.

Окремої уваги потребує високий показник щодо ветеранів та членів їхніх родин. Це свідчить про зростання запиту на психологічну, соціальну, юридичну, реабілітаційну та інформаційну підтримку, а також на зрозумілу маршрутизацію між соціальними, медичними, адміністративними, освітніми та ветеранськими сервісами. Водночас родини з дітьми у складних життєвих обставинах, діти з інвалідністю та одинокі батьки потребують послуг, спрямованих не лише на подолання поточних складних життєвих обставин, а й на підтримку батьківських компетентностей, захист прав дитини, соціальний супровід, психосоціальну підтримку та профілактику поглиблення складних життєвих обставин.

Ці групи не є однорідними: всередині кожної з них є люди з різним рівнем мобільності, поінформованості, підтримки родини, доступу до транспорту, документів, цифрових каналів і місцевих сервісів. Тому належність до певної категорії сама по собі не дає повного розуміння потреб людини або сім'ї. Для планування соціальних послуг важливо враховувати і формальний статус, і фактичну життєву ситуацію: чи може людина самостійно дістатися до послуги, чи знає про можливості підтримки, чи має супровід, чи перебуває в ізоляції, чи має комплексні потреби, які потребують участі кількох служб.

Важливо також, що найбільш вразливими можуть бути люди, які не потрапляють у поле зору системи: не звертаються через сором, недовіру, незнання, складність процедури, стан здоров'я, низьку цифрову грамотність або фізичну неможливість дістатися до місця надання послуги. Саме тому дані фахівців, мешканців та глибинних інтерв'ю слід розглядати разом: вони дозволяють побачити не лише тих, хто вже звернувся або перебуває на обліку, а й тих, чиї потреби можуть залишатися менш помітними для офіційної системи, але є важливими для планування доступних і якісних соціальних послуг у громаді.

### 5.3. Актуальні потреби різних груп

Результати опитувань та глибинних інтерв'ю показують, що актуальні потреби населення громад Київщини відрізняються залежно від життєвої ситуації, віку, стану здоров'я, мобільності, сімейного статусу, досвіду переміщення, військової служби або впливу війни на родину. Тому для планування соціальних послуг важливо, крім загального переліку найбільш затребуваних послуг, аналізувати те, для яких саме груп населення ці послуги є найбільш актуальними.

Для людей похилого віку та одиноких мешканців особливо актуальними є догляд вдома, соціальний супровід, натуральна допомога, інформування, допомога в оформленні документів, транспортні послуги та доступ до медичних і соціальних сервісів. За оцінкою фахівців, саме люди похилого віку є групою, яка найбільше потребує соціальної підтримки: їх назвали 90 респондентів, або 91,8%. У глибинних інтерв'ю тема людей похилого віку й догляду згадувалася у 9 із 10 громад, що підтверджує сталість цієї потреби в різних громадах Київської області.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Людей з інвалідністю як одну з груп, що потребують підтримки, назвали 82 фахівці, або 83,7% та представники 9 із 10 громад, переважно в контексті потреби в доступних, спеціалізованих і комплексних послугах. У вибірці мешканців статус особи з інвалідністю прямо зазначили 88 респондентів, тобто 17,8% аналітичної вибірки. Аналіз цих даних свідчить, що для згаданої групи важлива не одна окрема послуга, а поєднання безбар'єрності, супроводу, реабілітаційної підтримки, транспорту та регулярної взаємодії з фахівцями.

ВПО є однією з найбільш представлених груп у відповідях мешканців: 222 респонденти, тобто близько 45% аналітичної вибірки, зазначили цей статус. Фахівці також високо оцінюють актуальність підтримки цієї групи: ВПО назвали 67 респондентів-фахівців, або 68,4%. Це показує, що потреби ВПО добре видимі і для самих мешканців, і для фахівців. Водночас ВПО не є однорідною групою: серед них є сім'ї з дітьми, люди похилого віку, люди з інвалідністю, одинокі батьки, особи без стабільного житла та люди, які вже частково інтегрувалися в громаду, але все ще мають підвищену вразливість. Тому актуальними для них залишаються натуральна допомога, інформування, консультування, соціальний супровід, допомога з документами, житлові питання, працевлаштування, психологічна підтримка та інтеграція дітей і дорослих у життя громади.

За відповідями фахівців, ветеранів та членів їхніх родин назвали 57 респондентів, або 58,2%. В опитуванні мешканців 66 осіб, або 13,3%, зазначили належність до сімей військовослужбовців, ще 32 респонденти, або 6,5%, — до сімей ветеранів/ветеранок. Значущість цієї групи, ймовірно, зростатиме в середньостроковій перспективі, тому під час планування соціальних послуг важливо враховувати різні підгрупи: самих ветеранів, членів їхніх родин, родини загиблих, зниклих безвісти, полонених, а також дітей у таких сім'ях. Для кожної з цих підгруп різною мірою актуальними є психологічна підтримка, соціальний супровід, консультування, юридична допомога, реабілітаційна підтримка, інформування та зрозуміла маршрутизація між соціальними, медичними, адміністративними, освітніми й ветеранськими сервісами.

Групу родин з дітьми у складних життєвих обставинах назвали 56 фахівців, або 57,1%. Серед мешканців 100 респондентів, або 20,2%, зазначили статус сім'ї у складних життєвих обставинах. У глибинних інтерв'ю підтримка дітей і сімей згадувалася у 8 із 10 громад, а в окремих громадах інформанти описували сімейні ситуації як комплексні, тобто такі, що не зводяться до одного окремого запиту. Це означає, що для таких родин особливо важливими є не разові форми допомоги, а соціальний супровід, консультування, психологічна підтримка, соціальна профілактика, підтримка батьківських компетентностей, інформування та міжвідомча взаємодія, координація між службами та раннє виявлення ризиків.

Група дітей з інвалідністю, про яку згадують 52 фахівці, або 53,1%, поєднує потреби самої дитини та родини, яка здійснює догляд, тому її підтримка має плануватися не ізольовано, а в контексті сімейної ситуації та може, зокрема, передбачати соціальну реабілітацію, соціально-психологічну реабілітацію, денний догляд, підтримку родини, консультування батьків, транспортні послуги, безбар'єрний доступ і міжвідомчу взаємодію між соціальною, освітньою та медичною сферами. У матеріалах глибинних інтерв'ю підтримка дітей і сімей згадувалася у більшості громад, що підтверджує актуальність цього напряму для місцевої системи соціальних послуг.

Одиноких батьків згадали 23 фахівці, або 23,5%, а серед мешканців 45 респондентів, або 9,1%, зазначили статус одинокого батька або матері. Ця група може мати підвищену вразливість через поєднання матеріального навантаження, відповідальності за дітей, обмеженого часу,



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

потреби в підтримці та складнішого доступу до послуг. Тому її потреби доцільно аналізувати разом із потребами сімей з дітьми (наприклад, консультування, соціальний супровід, натуральна допомога, психологічна підтримка, інформування, підтримка у вихованні дітей, допомога з документами та доступ до послуг для дітей), але не розчиняти повністю в цій ширшій категорії.

У вибірці мешканців 49 респондентів, або 9,9%, зазначили статус багатодітної родини. Потребами цієї групи є натуральна допомога, консультування, інформування, соціальний супровід, підтримка дітей, допомога в доступі до освітніх, медичних і соціальних сервісів, однак можуть посилюватися у випадках, коли багатодітність поєднується з ВПО-статусом, інвалідністю когось із членів родини, безробіттям, проживанням у віддаленому населеному пункті або складними життєвими обставинами. Тому для планування важливо враховувати не лише сам факт належності до категорії, а й поєднання кількох чинників вразливості.

Для доглядальників, тобто осіб, які доглядають за людьми похилого віку, людьми з інвалідністю, дітьми з інвалідністю або важкохворими членами родини, актуальними є тимчасовий відпочинок для осіб, які здійснюють догляд, консультування, психологічна підтримка, інформування, соціальний супровід і доступ до послуг для особи, за якою здійснюється догляд. У відповідях мешканців тимчасовий відпочинок для доглядальників зазначили 42 респонденти, або 8,5%. Водночас ця група може бути менш видимою, оскільки люди, які здійснюють догляд, не завжди ідентифікують себе як окрему цільову групу соціальних послуг. Їхні потреби часто проявляються опосередковано — через запити щодо догляду вдома, реабілітації, підтриманого проживання або допомоги людині, за якою вони доглядають.

Для мешканців віддалених населених пунктів актуальними є транспортні послуги, виїзні формати соціальної роботи, інформування, консультування, соціальний супровід і доступ до базових соціальних, медичних та адміністративних сервісів. Ця група не завжди відображена в анкетах як окрема формальна категорія, однак у глибинних інтерв'ю тема віддалених сіл і просторового доступу згадувалася у 3 із 10 громад, а транспортна та виїзна доступність — у 4 із 10 громад. Територіальний чинник може посилювати вразливість інших груп: людей похилого віку, людей з інвалідністю, одиноких мешканців, сімей у складних життєвих обставинах та ВПО, які проживають поза адміністративними центрами громад.

Отже, актуальні потреби різних груп населення мають різний зміст. Для людей похилого віку та одиноких мешканців на перший план виходять догляд, супровід і доступність послуг; для людей з інвалідністю — реабілітація, безбар'єрність, транспорт і комплексна підтримка; для ВПО — інформування, консультування, натуральна допомога та інтеграція; для ветеранів і членів їхніх родин — психологічна, соціальна, юридична та реабілітаційна підтримка; для сімей у складних життєвих обставинах — соціальний супровід, консультування і міжвідомча взаємодія; для дітей з інвалідністю — реабілітація, денний догляд і підтримка родини; для одиноких батьків і багатодітних родин — підтримка у вихованні дітей, інформування, консультування та натуральна допомога; для мешканців віддалених населених пунктів — транспортні послуги та мобільні формати роботи. Водночас такий перелік послуг є умовним і не може розглядатися як вичерпний або однаковий для всіх представників певної групи, оскільки реальні потреби залежать від індивідуальної життєвої ситуації, стану здоров'я, рівня мобільності, сімейної підтримки, місця проживання та доступу до наявних сервісів. В умовах війни ці потреби можуть швидко змінюватися, тому планування соціальних послуг має спиратися не лише на загальні рейтинги потреб, а й на регулярний аналіз того, які послуги є найбільш актуальними для конкретних груп



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

населення, які індивідуальні потреби мають бути враховані та які групи можуть залишатися менш видимими для стандартних каналів збору даних.

## 6. Бар'єри доступу до соціальних послуг

### 6.1. Загальна характеристика бар'єрів

Дані дослідження показують, що бар'єри доступу до соціальних послуг у громадах Київської області мають багаторівневий характер. Частина з них безпосередньо відчувається мешканцями під час спроби отримати допомогу: відсутність потрібної послуги, нестача інформації, транспортна недоступність, складність оформлення або страх звертатися. Інша частина бар'єрів є більш системною і краще видима фахівцям: недостатнє фінансування, нестача кадрів, інфраструктурні обмеження, недосконалість процедур і брак координації між установами.

За даними опитування мешканців, найчастіше серед причин часткової доступності або недоступності соціальних послуг називалися відсутність необхідної послуги в громаді — 96 відповідей, або 19,4%, незнання, де отримати послугу — 92 відповіді, або 18,6%, відсутність соціального транспорту — 60 відповідей, або 12,1%, брак фахівців — 51 відповідь, або 10,3%, незручність добирання до місця надання послуги — 49 відповідей, або 9,9%, складна процедура оформлення — 45 відповідей, або 9,1%. Менш частотно, але також значуще згадувалися великі черги — 26 відповідей, або 5,3%, і стигма / страх звертатися — 20 відповідей, або 4,0%.

Водночас серед фахівців (див. Додаток 6, рисунок 1) 64 респонденти, або 65,3%, вказали, що у громаді є бар'єри для розвитку соціальних послуг, а 34 респонденти, або 34,7%, не бачать таких бар'єрів. Серед основних бар'єрів фахівці найчастіше називали (Див. Додаток 6, таблиця 2) недостатнє фінансування — 49 відповідей, або 50,0%, нестачу кадрів — 32 відповіді, або 32,7%, недостатню інфраструктуру — 25 відповідей, або 25,5%, недосконалість законодавства — 19 відповідей, або 19,4%, брак координації між установами — 14 відповідей, або 14,3%, і низьку обізнаність населення — 13 відповідей, або 13,3%.

Порівняльний рисунок 2, наведений у Додатку 6, дозволяє зіставити ці дві перспективи змістово, але не як пряме порівняння ідентичних запитань. Наприклад, відповідь мешканців «не знаю, де отримати послугу» змістово співвідноситься з відповіддю фахівців «низька обізнаність населення»; «брак фахівців» — із «нестачею кадрів»; «відсутній соціальний транспорт» і «незручно діставатися» — з ширшою проблемою інфраструктурної та просторової доступності; «складна процедура оформлення» — з процедурними та нормативними бар'єрами. Таке зіставлення допомагає побачити, що досвід мешканців і професійне бачення фахівців описують різні рівні однієї системи.

### 6.2. Інформаційний бар'єр

Інформаційний бар'єр є одним із ключових чинників, що впливає на фактичну доступність соціальних послуг у громадах Київської області. Він проявляється тоді, коли послуга формально існує або певна підтримка доступна через громаду, комунальну установу чи партнерську організацію, але людина не знає про її наявність, алгоритм звернення, не розуміє, чи має право на допомогу, або не може самостійно пройти маршрут звернення. У такому випадку послуга залишається для людини фактично недоступною навіть тоді, коли в документах або практиці громади вона передбачена.

За даними опитування мешканців, 92 респонденти, або 18,6%, зазначили, що не знають, де отримати потрібну соціальну послугу. Ще 69 респондентів, або 13,9%, не знають жодного джерела інформації про соціальні послуги. Найчастіше джерелами інформації мешканці називали



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

соціальні мережі — 113 відповідей, або 22,8%, знайомих — 81 відповідь, або 16,4%, та інтернет — 76 відповідей, або 15,4%. Соціальні служби як джерело інформації зазначили 42 респонденти, або 8,5%, ОГС — 33 респонденти, або 6,7%, медичні заклади — 12 респондентів, або 2,4%. Ці дані свідчать, що значна частина інформування відбувається через неформальні або цифрові канали, тоді як офіційні та сервісні канали комунікації залишаються менш помітними для частини мешканців.

З боку фахівців близьким за змістом показником є низька обізнаність населення, яку назвали 13 фахівців, або 13,3%. Це підтверджує, що інформаційний бар'єр існує і на рівні індивідуального досвіду мешканців, і на рівні професійного бачення системи. Водночас ці показники не варто трактувати лише як нестачу окремих повідомлень або оголошень. Ідеться про ширшу проблему інформаційної доступності: чи зрозуміло людям, які послуги існують, хто має право на них, куди звертатися, які документи потрібні, хто супроводжує людину в складному випадку і де отримати відповідь без зайвої бюрократії.

Інформаційний бар'єр має кілька вимірів: відсутність знання про перелік послуг; складність розуміння умов доступу; нечіткість маршруту звернення; цифрові бар'єри; недостатню видимість партнерських послуг; відсутність регулярного зворотного зв'язку після опитувань або звернень. Європейська рамка якості соціальних послуг визначає доступність інформації як одну з умов якісної послуги: потенційні й фактичні користувачі мають отримувати чітку, точну та доступну інформацію, адаптовану до особливостей різних груп [33].

За матеріалами дослідження, інформаційний бар'єр особливо важливий для людей похилого віку, осіб з інвалідністю, маломобільних мешканців, людей із низькою цифровою грамотністю, ВПО, які ще не інтегровані в місцеві інформаційні канали, сімей у складних життєвих обставинах та мешканців віддалених населених пунктів. У глибинних інтерв'ю тема інформування населення згадувалася в 3 громадах: інформанти вказували, що частина людей не знає про доступні послуги або не звертається по допомогу саме через нерозуміння маршруту підтримки.

На зустрічах Коаліції надавачів соціальних послуг порушувалося питання потреби в ширших інформаційних кампаніях — як національній, так і регіональних. Це важливо, бо проблема інформування не зводиться до окремого оголошення на сайті громади. Для багатьох людей потрібна системна, повторювана і зрозуміла комунікація про те, що таке соціальні послуги, чим вони відрізняються від натуральної допомоги або виплат, у яких ситуаціях можна звертатися, які послуги доступні в громаді та де отримати супровід у складному випадку.

Отже, інформаційний бар'єр посилює інші бар'єри доступу: транспортний, процедурний, психологічний і цифровий. Людина може не отримати підтримку не лише через фактичну відсутність послуги або нестачу ресурсів, а й через те, що послуга є недостатньо видимою, маршрут звернення — незрозумілим, а канали комунікації — недоступними для конкретної групи мешканців. Тому інформаційний бар'єр доцільно розглядати як самостійний системний чинник, який впливає на фактичне охоплення населення соціальними послугами і на здатність громади бачити реальні потреби мешканців.

### 6.3. Відсутність потрібної послуги або її недостатній розвиток у громаді

Найчастіше мешканці серед причин недоступності соціальних послуг зазначали, що необхідна послуга відсутня в громаді: так відповіли 96 респондентів, або 19,4%. Це найвищий показник серед бар'єрів, названих мешканцями, тому він потребує окремої уваги. Він свідчить, що частина людей не знаходить у громаді саме того виду підтримки, який відповідає їхній



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

життєвій ситуації, або не сприймає наявну підтримку як достатню для розв'язання своєї проблеми.

Цей бар'єр не завжди означає повну відсутність соціальної послуги як такої. Для мешканця відповідь «необхідна послуга відсутня» може означати кілька різних ситуацій: послуга справді не створена в громаді; послуга існує, але охоплює не всі групи, які її потребують; послуга надається в обмеженому обсязі; її недостатньо за частотою, тривалістю або змістом; вона не відповідає складності конкретного випадку; або людина не бачить у наявному переліку послуг тієї підтримки, яка їй фактично потрібна.

Отже, йдеться не лише про формальну наявність чи відсутність послуги, а про відповідність послуги реальному запиту людини або сім'ї. Наприклад, потреба може полягати не просто в разовій консультації, а в тривалішому соціальному супроводі; не суто в натуральній допомозі, а й у допомозі з документами, перенаправленні, психологічній підтримці або доступі до догляду. Якщо наявна послуга не покриває всієї складності ситуації, мешканець може сприймати її як відсутню або недостатню.

Результати опитування мешканців показують, що серед послуг, яких бракує, найчастіше називалися інформування, натуральна допомога, консультування, підтримане проживання, транспортні послуги, соціальний супровід, соціальна адаптація, тимчасовий відпочинок для доглядальників, соціально-психологічна реабілітація та догляд вдома. Такий перелік свідчить, що запит стосується не однієї вузької послуги, а різних рівнів підтримки: базової допомоги, навігації, супроводу та спеціалізованих форматів.

Особливо показовим є те, що серед послуг, яких бракує, мешканці називають як базові, так і більш комплексні послуги. З одного боку, зберігається потреба в натуральній допомозі, інформуванні та консультуванні. З іншого боку, помітним є запит на підтримане проживання, соціальний супровід, соціально-психологічну реабілітацію, тимчасовий відпочинок для доглядальників і догляд вдома. Це означає, що система соціальних послуг має відповідати не лише на первинні або разові запити, а й на тривалі, складні та спеціалізовані потреби.

Дані глибинних інтерв'ю також підтверджують потребу у нових або спеціалізованих послугах: ця тема простежувалася в усіх 10 громадах. Інформанти говорили про потребу в денному догляді, психологічній підтримці, комплексних послугах, підтриманому проживанні, спеціалізованій допомозі, роботі з сім'ями, підтримці людей похилого віку та осіб з інвалідністю. Це свідчить, що проблема полягає не просто в кількості послуг, а й у їхній відповідності новим і складнішим соціальним запитам, які посилилися в умовах війни.

Тому бар'єр відсутності потрібної послуги доцільно розглядати ширше — як недостатній розвиток окремих видів соціальної підтримки або невідповідність наявного переліку послуг фактичним потребам населення. Такий підхід дозволяє побачити різні рівні проблеми: де послугу потрібно створити, де — розширити, де — адаптувати до конкретних груп, а де — поєднати з іншими видами підтримки.

### 6.4. Транспортна та просторова недоступність

Транспортна доступність є одним із ключових бар'єрів для громад Київської області, особливо там, де є віддалені села, розгалужена структура населених пунктів або групи населення з обмеженою мобільністю. У відповідях мешканців 60 респондентів, або 12,1%, зазначили відсутність соціального транспорту, а 49 респондентів, або 9,9%, — що їм незручно діставатися до місця надання послуги.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Ці два показники варто аналізувати разом. Вони показують, що наявність послуги в громаді не завжди дорівнює її фактичній доступності. Якщо послуга надається лише в адміністративному центрі, а людина похилого віку, особа з інвалідністю, одинока людина або сім'я у СЖО не може туди доїхати, така послуга залишається для неї практично недосяжною. Це особливо актуально для людей, які залежать від громадського транспорту, не мають супроводу, мають стан здоров'я, що ускладнює пересування, або проживають у селах, де транспортне сполучення є нерегулярним.

На порівняльному рисунку цей бар'єр частково співвідноситься з відповідями фахівців про недостатню інфраструктуру, яку зазначили 25 респондентів, або 25,5%. Хоча «соціальний транспорт» і «інфраструктура» не є тотожними поняттями, у практиці громад вони часто пов'язані: для доступної послуги потрібні не лише фахівці, а й транспорт, приміщення, обладнання, виїзні формати, доступність будівель і можливість доставити послугу ближче до людини.

Глибинні інтерв'ю підтверджують значущість цього бар'єру. Тема транспорту та виїзної доступності згадувалася в 4 громадах, а проблема віддалених сіл і просторового доступу — у 3 громадах. Інформанти наголошували, що транспорт особливо важливий для громад із віддаленими населеними пунктами, а також для роботи з людьми похилого віку, людьми з інвалідністю, одинокими мешканцями та сім'ями, які не можуть самостійно дістатися до установи.

Отже, транспортна недоступність є не допоміжним, а базовим бар'єром. Вона впливає і на отримання консультацій, і на оформлення документів, і на доступ до соціального супроводу, медичних та реабілітаційних послуг. Для частини громад реалістичними проміжними рішеннями можуть бути виїзні прийоми, мобільні команди, посилення ролі старост, партнерство з ОГС, організація супроводу до послуг або краща координація наявного транспорту між установами.

**6.5. Кадровий бар'єр і навантаження на фахівців**

Кадровий бар'єр є одним із найпомітніших як для мешканців, так і для фахівців. У відповідях мешканців брак фахівців як причину часткової доступності або недоступності послуг зазначили 51 респондент, або 10,3%. У відповідях фахівців нестача кадрів є другим за частотою системним бар'єром після фінансування: її назвали 32 респонденти, або 32,7%.

Таке зіставлення є коректним змістово, адже обидві групи фактично говорять про одну проблему, але з різних позицій. Для мешканця кадровий дефіцит проявляється як неможливість отримати консультацію, довге очікування, відсутність потрібного спеціаліста, перевантаженість соціального працівника або недостатній обсяг супроводу. Для фахівців це проявляється як високе навантаження, низька оплата праці, нестача соціальних працівників, психологів, складність утримання кадрів і обмежені можливості розширення послуг.

У глибинних інтерв'ю кадровий дефіцит згадувався у всіх 10 громадах: інформанти говорили, що бракує соціальних працівників, психологів, фахівців супроводу та інших спеціалістів, необхідних для реагування на складні випадки.

Кадровий бар'єр важливо трактувати не як проблему окремих установ, а як системну умову, яка безпосередньо впливає на доступність і якість соціальних послуг. Навіть за наявності методики, розуміння потреб і доброї волі громада не може забезпечити якісну відповідь без людей, які ці послуги надають. Крім того, в умовах війни фахівці соціальної сфери працюють із підвищеним рівнем емоційного навантаження, складнішими кейсами, більшою кількістю кризових ситуацій і потребою в міжвідомчій координації.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Отже, підтримка кадрового ресурсу має розглядатися як один із ключових елементів доступності послуг. Йдеться не лише про кількість працівників, а й про умови праці, оплату, навчання, супервізію, профілактику вигорання, можливість залучати вузьких спеціалістів і партнерські ресурси там, де громада не може утримувати повний штат.

**6.6. Фінансовий бар'єр і обмеженість ресурсів громад**

Фінансовий бар'єр найбільш чітко проявився у відповідях фахівців. Недостатнє фінансування назвали 49 респондентів, або 50,0%, і це найчастіше зазначений бар'єр розвитку соціальних послуг. У глибинних інтерв'ю брак фінансування згадувався у всіх 10 громадах і був описаний як універсальна умова, що впливає практично на всі інші аспекти системи: кадрове забезпечення, транспорт, приміщення, обладнання, виїзну роботу, запуск нових послуг і сталість уже наявних форматів підтримки.

На відміну від мешканців, які переважно бачать конкретну перешкоду — немає потрібної послуги, немає транспорту, немає фахівця, складно оформити, — фахівці частіше бачать причину, яка стоїть за цими перешкодами. Саме тому фінансовий бар'єр у порівняльному рисунку не має прямого симетричного показника з боку мешканців, але змістово пояснює багато з їхніх відповідей.

Недостатнє фінансування впливає на можливість громади розвивати ресурсомісткі послуги: підтримане проживання, денний догляд, соціальний транспорт, притулок або короткотермінове проживання, соціально-психологічну реабілітацію, кризове реагування, тимчасовий відпочинок для доглядальників. Такі послуги потребують не лише рішення про запуск, а й приміщень, обладнання, підготовлених фахівців, транспортних послуг, регулярного фінансування та управлінської координації.

У цьому контексті результати оцінки потреб можуть бути для громад не додатковим бюрократичним навантаженням, а інструментом аргументації. Якщо громада має якісно зібрані дані про потреби, вона може чіткіше обґрунтовувати бюджетні запити, звертатися до обласного рівня, залучати донорів і партнерські організації, пріоритезувати послуги й пояснювати мешканцям, які кроки можливі в коротко-, середньо- та довгостроковій перспективі.

**6.7. Інфраструктурні та матеріально-технічні обмеження**

Інфраструктурні бар'єри є тісно пов'язаними з фінансовими, кадровими й транспортними. За оцінкою фахівців, недостатню інфраструктуру назвали 25 респондентів, або 25,5%. У глибинних інтерв'ю матеріально-технічна база, приміщення, транспорт, обладнання та ресурси для виїзної роботи згадувалися у 5 громадах.

Для мешканців інфраструктурні обмеження можуть проявлятися не як абстрактна «недостатня інфраструктура», а як цілком конкретні труднощі: немає соціального транспорту, складно доїхати, послуга надається далеко, відсутнє доступне приміщення, послуга доступна лише в певні години або не охоплює віддалені населені пункти. Тому в порівняльному рисунку інфраструктурний бар'єр фахівців доцільно зіставляти з відповідями мешканців про соціальний транспорт, незручність добирання та обмежену фактичну доступність послуг.

Особливо гостро інфраструктурні обмеження проявляються щодо послуг, які потребують спеціальних умов: підтриманого проживання, денного догляду, реабілітації, кризового втручання, притулку, короткотермінового проживання, тимчасового відпочинку для доглядальників. Такі послуги складно забезпечити лише силами одного фахівця або в межах наявного кабінетного прийому. Вони потребують простору, обладнання, команди, транспорту, безбар'єрності та сталого фінансування.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Отже, інфраструктурний бар'єр варто розглядати не тільки як нестачу будівель або техніки. Це ширше питання спроможності громади доставити послугу до людини — фізично, організаційно й логістично. Саме тому розвиток інфраструктури має поєднуватися з виїзними форматами, партнерствами, мобільними послугами та кращою координацією між установами.

**6.8. Процедурні та нормативні бар'єри**

Складність процедури оформлення як бар'єр зазначили 45 мешканців, або 9,1%. Ще 26 респондентів, або 5,3%, вказали на великі черги. Ці відповіді свідчать, що для частини людей проблема полягає не лише в наявності послуги, а й у складності проходження шляху до неї: зібрати документи, зрозуміти вимоги, потрапити на прийом, отримати консультацію, пройти оцінювання, дочекатися рішення або перенаправлення.

У відповідях фахівців близьким за змістом, хоча не тотожним показником є недосконаліть законодавства — 19 відповідей, або 19,4%. На порівняльному рисунку ці показники можна зіставляти лише обережно: мешканці говорять про складність власного досвіду оформлення, тоді як фахівці — про нормативні й процедурні умови, які впливають на організацію послуг, ухвалення рішень, документування, закупівлі, міжвідомчу взаємодію або можливість швидко запустити новий формат підтримки.

Процедурний бар'єр особливо важливий для людей похилого віку, людей з інвалідністю, маломобільних осіб, ВПО, сімей у СЖО, одиноких батьків, ветеранів та членів їхніх родин. Для цих груп навіть невелика бюрократична складність може стати реальною перешкодою, якщо людина не має супроводу, цифрових навичок, часу, транспорту або емоційного ресурсу повторно звертатися до різних установ.

Глибинні інтерв'ю підтверджують потребу в кращій міжвідомчій взаємодії та маршрутизації. Глибинні інтерв'ю не виділяють процедурні та нормативні бар'єри як окрему самостійну тему так часто, як фінансування, кадри чи транспорт, однак у них простежуються дотичні сигнали. Зокрема, у Баришівській громаді респондентка наголошувала на потребі не лише в ресурсах, а й у нормативній та організаційній підтримці. У Феодосіївській громаді окремо підкреслювалася потреба якісно налагодити маршрут звернення, щоб людина не «ходила колами», а одразу розуміла, куди звернутися. Такі приклади показують, що процедурний бар'єр може проявлятися не тільки як складність оформлення документів, а й як нечіткість маршруту, недостатня зрозумілість алгоритму дій, складність ухвалення рішень або запуску нових форматів підтримки.

**6.9. Бар'єр координації між установами та секторами**

Брак координації між установами назвали 14 фахівців, або 14,3%. На перший погляд, цей показник є менш частотним, ніж фінансування, кадри або інфраструктура, однак якісні дані показують, що координація є наскрізною умовою для багатьох послуг. У глибинних інтерв'ю міжвідомча координація згадувалася в 6 громадах, зокрема в контексті потреби кращої взаємодії між соціальними службами, старостами, службами у справах дітей, медичними та освітніми закладами, ЦНАПами, ОГС.

Для мешканця слабка координація часто не виглядає як окремий бар'єр. Вона проявляється інакше: людину перенаправляють між установами, вона не розуміє, хто відповідальний за її випадок, змушена повторювати свою історію різним фахівцям, не отримує цілісного супроводу або звертається з одним запитом, хоча її ситуація потребує комплексної допомоги. Тому цей бар'єр може бути недооцінений у кількісному опитуванні мешканців, але добре простежуватися в інтерв'ю з фахівцями.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Координація особливо важлива для сімей у складних життєвих обставинах, дітей з інвалідністю, ветеранів і членів їхніх родин, ВПО, людей похилого віку, одиноких осіб та людей з комплексними потребами. У таких випадках відповідь не може бути обмежена однією послугою або одним підрозділом. Потрібен узгоджений рамковий алгоритм взаємодії.

Координаційний бар'єр має ще один вимір: якщо дані про потреби збираються різними установами, але не узагальнюються, громада не отримує повної картини. Старости можуть бачити одні потреби, соціальні працівники — інші, медичні заклади — треті, ОГС — четверті. Якщо ці спостереження не поєднуються, частина людей і потреб залишається непомітною для системи надання соціальних послуг.

### 6.10. Психологічні бар'єри, стигма та недовіра

Стигму або страх звертатися як причину недоступності соціальних послуг зазначили 20 мешканців, або 4,0%. Кількісно цей показник не є високим, але його не варто ігнорувати. По-перше, стигма й недовіра можуть бути менш схильними до відкритого декларування в анкеті. По-друге, саме ці бар'єри можуть пояснювати, чому частина людей із гострими потребами взагалі не потрапляє в опитування, офіційну статистику або поле зору служб.

Психологічні бар'єри можуть стосуватися різних груп: сімей у СЖО, людей, які пережили насильство, ветеранів і членів їхніх родин, ВПО, людей з інвалідністю, одиноких мешканців, та інших осіб, які бояться осуду громади або не хочуть «виносити проблему назовні». Для малих громад цей аспект може бути особливо чутливим через ризик втрати конфіденційності.

У глибинних інтерв'ю ця тема проявлялася не завжди прямо, однак пов'язувалася з потребою в чутливій комунікації, інформуванні, довірі, роботі на випередження та здатності системи бачити не лише тих, хто звернувся, а й тих, хто не готовий або не може звернутися самостійно. Відповідно частина людей може мати гострі потреби, але залишатися поза формальними каналами допомоги.

Тому психологічні бар'єри варто розглядати поряд з інформаційними та процедурними. Людині може бути недостатньо просто знати, що послуга існує. Вона має відчувати, що звернення буде безпечним, конфіденційним, неосудливим і таким, що не призведе до додаткових труднощів.

## 7. Розрив між офіційними підходами та фактичними потребами населення

### 7.1. Формальний характер оцінки потреб

Результати дослідження показують, що ризик формалізації оцінки потреб у громадах Київської області пов'язаний не стільки з відсутністю самої процедури, скільки з тим, як її результати використовуються після збору даних. Громади мають відповідні повноваження, а Порядок визначення потреб задає рамку для збору й аналізу інформації. Однак зібрана інформація може перетворюватися на практичні управлінські рішення чи залишатися переважно елементом внутрішньої звітності або разовою процедурою.

За відповідями фахівців, оцінка потреб у більшості громад формально або практично здійснюється: 84 респонденти, або 85,7%, зазначили, що така оцінка проводиться, а 65 респондентів, або 66,3%, повідомили про наявність затвердженої методики або порядку. Це свідчить, що сама практика визначення потреб є впізнаваною для значної частини фахівців соціальної сфери. Водночас ці дані не дають підстав автоматично стверджувати, що оцінка потреб повною мірою впливає на всі подальші управлінські процеси.

Показовими є відповіді фахівців щодо того, на що саме впливають результати оцінки потреб. Найчастіше вони пов'язують їх із плануванням соціальних послуг: так відповіли



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

72 фахівці, або 73,5%. Дещо менш вираженим є вплив на місцеві програми: його підтвердили 62 респонденти, або 63,3%. Зв'язок із бюджетом громади такий: 48 фахівців, або 49,0%, зазначили, що результати оцінки потреб впливають на бюджетні рішення. Водночас 18 респондентів, або 18,4%, відповіли, що такого впливу немає, і ще 18 респондентів, або 18,4%, не змогли визначитися з відповіддю. Отже, навіть коли потреби фіксуються і враховуються на рівні планування, вони не завжди переходять у фінансові рішення.

Окремо варто звернути увагу на відповіді щодо практичного використання результатів оцінки потреб. Лише 5 фахівців, або 5,1%, прямо зазначили, що результати оцінки потреб практично не використовуються. Проте значно більша частка — 35 респондентів, або 35,7%, — відповіли «не знаю». Такий показник є важливим, бо може свідчити не лише про відсутність використання даних, а й про недостатню прозорість подальшого шляху цих даних усередині громади. Фахівці можуть брати участь у зборі інформації або знати про проведення оцінки, але не завжди бачити, як саме її результати впливають на програми, бюджет і розвиток послуг.

З боку мешканців проблема проявляється через низьку видимість самого процесу оцінки потреб. Лише 123 респонденти, або 24,8%, повідомили, що знають про періодичне проведення оцінки потреб у громаді, а 81 респондент, або 16,4%, зазначив, що раніше брав участь у подібних опитуваннях. Водночас 334 мешканці, або 67,5%, хотіли б отримати інформацію про результати дослідження. Це показує, що запит на участь і зворотний зв'язок є вищим, ніж фактична видимість процесу для населення.

Таким чином, формальний характер оцінки потреб проявляється у трьох основних аспектах. По-перше, оцінка може проводитися, але залишатися малопомітною для мешканців. По-друге, зібрані дані частіше впливають на планування соціальних послуг і місцеві програми, ніж на бюджет громади. По-третє, частина фахівців не бачить або не знає подальшого шляху використання результатів оцінки. Це означає, що проблема полягає не у відсутності роботи як такої, а в неповному переході від збору даних до зрозумілих, ресурсно підкріплених і видимих для громади рішень.

Глибинні інтерв'ю додатково підтверджують, що в громадах існує значний обсяг практичного знання про потреби населення. Воно формується через звернення мешканців, роботу соціальних працівників, старост, служб у справах дітей, медичних закладів, ЦНАПів, ОГС і щоденну взаємодію з людьми. Водночас без систематизації та публічного узагальнення це знання може залишатися на рівні внутрішнього професійного досвіду і не повною мірою перетворюватися на аргумент для програм, бюджету, розвитку нових послуг.

Отже, для зменшення формалізації необхідне посилення управлінської та комунікаційної складової процедури оцінки. Для громад важливо не лише збирати дані, а й показувати, як вони були проаналізовані, які потреби виявлено, що вже враховано у планах або програмах, які питання потребують бюджетного ресурсу, а які можуть бути вирішені через партнерства, міжмуніципальну співпрацю або залучення ОГС. Саме такий підхід дозволяє перетворити оцінку потреб із формальної вимоги на практичний інструмент розвитку соціальних послуг.

### 7.2. Залучення мешканців до визначення потреб: обмежена видимість участі

Результати опитування фахівців свідчать, що практики залучення мешканців у громадах використовуються. Серед способів проведення оцінки потреб 64 фахівці, або 65,3%, зазначили опитування отримувачів соціальних послуг, а 43 фахівці, або 43,9%, — опитування мешканців громади. Також використовуються аналіз звернень громадян — 39 відповідей, або 39,8%, аналіз статистичних даних — 35 відповідей, або 35,7%, та консультації з громадськістю — 18



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

відповідей, або 18,4%. Отже, за оцінкою фахівців, збір інформації від людей є частиною практики визначення потреб, хоча найчастіше він пов'язаний саме з отримувачами послуг, тобто з тими, хто вже перебуває в полі зору системи.

Водночас відповіді мешканців показують значно нижчу видимість цього процесу. Лише 123 респонденти, або 24,8%, повідомили, що знають про періодичне проведення оцінки потреб у громаді. Ще менше — 81 респондент, або 16,4%, — брали участь у подібних опитуваннях раніше. Це свідчить про розрив між тим, як процес оцінки потреб описують фахівці, і тим, наскільки він помітний для самих мешканців. Ідеться не про відсутність такої роботи, а про її обмежену публічну видимість і нерівномірне охоплення населення. Для мешканців важливо бачити, що їхні відповіді не залишаються лише зібраними даними, а стають частиною ширшого аналізу потреб громади. Відсутність такого зворотного зв'язку може посилювати відчуття формальності опитувань і знижувати мотивацію брати участь у подібних процесах надалі.

Глибинні інтерв'ю показують, що значна частина інформації про потреби населення в громадах формується через щоденну роботу фахівців: звернення громадян, домашні візити, роботу соціальних працівників, старост, служб у справах дітей, медичних закладів, ЦНАПів, ОГС та особисте знання ситуації в населених пунктах. Такі канали є важливими, оскільки дозволяють бачити потреби ближче до реального життя громади. Водночас вони не завжди сприймаються мешканцями як частина формалізованої оцінки потреб, особливо якщо результати не оприлюднюються або не повертаються громаді у зрозумілому форматі.

Окремим обмеженням є те, що онлайн-опитування та інші стандартні канали зворотного зв'язку можуть гірше охоплювати частину вразливих груп. Це стосується людей похилого віку, осіб з інвалідністю, маломобільних мешканців, людей із низькою цифровою грамотністю, мешканців віддалених сіл, одиноких осіб, сімей у СЖО або людей, які не довіряють офіційним каналам звернення. Тому навіть за наявності опитувань частина потреб може залишатися недостатньо представленою в результатах.

Таким чином, фактичний стан залучення мешканців до визначення потреб можна описати як частковий і нерівномірний. З боку фахівців фіксується використання опитувань і консультацій як інструментів збору даних. З боку мешканців спостерігається низький рівень обізнаності про проведення оцінки потреб і невисокий попередній досвід участі в подібних опитуваннях. Найпомітніший розрив полягає в тому, що збір інформації може відбуватися, але сам процес не завжди є впізнаваним для мешканців як механізм участі у формуванні соціальної політики громади.

### 7.3. Невідповідність між задекларованими та доступними послугами

Одним із важливих проявів розриву між офіційними підходами та фактичними потребами населення є невідповідність між задекларованою наявністю соціальних послуг і тим, наскільки ці послуги є реально доступними для мешканців.

У межах дослідження ця невідповідність проявляється передусім у тому, що фахівці часто підтверджують наявність значної кількості базових послуг у громадах, однак мешканці не завжди сприймають ці послуги як доступні. Це пов'язано з тим, що між формальною наявністю послуги та її практичним отриманням існують додаткові умови: поінформованість людини, можливість доїхати, наявність фахівця, зрозуміла процедура оформлення, відсутність черг, доступність для людей з інвалідністю, можливість отримати супровід або консультацію.

Саме тому в аналізі доцільно розрізняти три рівні доступності. Перший — нормативна або задекларована доступність, коли послуга передбачена документами, положеннями, місцевими



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

програмами або переліком послуг надавача. Другий — організаційна доступність, коли для послуги є відповідальні фахівці, приміщення, транспорт, графік, процедура і ресурс для надання. Третій — фактична доступність для мешканця, коли людина знає про послугу, може звернутися, фізично дістатися до місця її надання або отримати її у виїзному форматі, пройти процедуру без надмірних труднощів і справді отримати підтримку.

Результати опитування та аналіз глибинних інтерв'ю показують, що саме на рівні фактичної доступності виникає найбільше запитань. Частина респондентів вказувала, що необхідна послуга відсутня в громаді, що вони не знають, де отримати послугу, не мають соціального транспорту, стикаються з браком фахівців, незручністю добирання або складністю оформлення. Ці відповіді не слід автоматично трактувати як доказ повної відсутності послуг. Радше вони показують, що для частини мешканців послуга є недоступною або малодоступною на практичному рівні.

Показовим є те, що фахівці й мешканці по-різному бачать дефіцити. Фахівці частіше називають нестачу ресурсомістких послуг, мешканці ж частіше вказують на ті дефіцити, які безпосередньо впливають на їхній повсякденний досвід. Така різниця демонструє два рівні однієї проблеми: фахівці бачать системні обмеження, а мешканці — наслідки цих обмежень у власному маршруті звернення по допомогу.

Важливо, що соціально-економічні паспорти, стратегії, програми або загальні переліки соціальної інфраструктури не завжди дозволяють оцінити реальну доступність послуг. Вони можуть містити корисні дані про населення, установи або окремі категорії мешканців, але не інформують, скільки людей фактично потребують конкретної послуги, скільки її отримують, хто залишається поза охопленням і чому. Тому наявність загальної інформації про соціальну сферу не дорівнює повноцінному аналізу відповідності послуг реальним потребам.

Таким чином, невідповідність між задекларованими та доступними послугами у більшості випадків є наслідком складного поєднання воєнного навантаження, обмежених бюджетів, кадрового дефіциту, територіальної розосередженості населених пунктів і недостатньої комунікації з мешканцями. Водночас саме виявлення такої невідповідності є важливим практичним результатом оцінки потреб: воно дозволяє громадам чесно побачити, які послуги існують лише формально, які потребують посилення, які групи не охоплені, а де першочерговим кроком має бути не створення нової послуги, а покращення маршруту доступу до вже наявної підтримки.

### 7.4. Від збору даних до управлінських рішень: неповний цикл використання результатів оцінки потреб

У громадах Київської області вже наявні важливі елементи циклу визначення потреб: фахівці знають про проведення оцінки, використовують різні способи збору інформації, бачать актуальні потреби населення і взаємодіють із мешканцями, установами та партнерами. Водночас емпіричні дані свідчать, що цей цикл не завжди проходить повністю — від збору інформації до ресурсно підкріплених управлінських рішень, моніторингу результатів і зрозумілого зворотного зв'язку для населення.

Перший можливий розрив виникає між самим фактом проведення оцінки потреб і її видимістю для мешканців – процес може існувати для фахівців, але залишатися недостатньо впізнаваним для значної частини населення.

Другий розрив стосується переходу від збору даних до планування і програмних рішень. Найчастіше фахівці бачать вплив результатів оцінки саме на планування соціальних послуг та на



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

місцеві програми. Водночас цей вплив не є універсальним для всіх громад і не охоплює всі управлінські процеси однаковою мірою.

Найпомітніший розрив проявляється на етапі бюджетування. Це означає, що потреби можуть бути відомі, описані або враховані в планах, але не завжди отримують фінансове продовження. У практичному вимірі саме тут цикл часто переривається: між виявленою потребою і можливістю створити або розширити послугу виникає ресурсний бар'єр. Проблема полягає не лише в тому, чи громада бачить потребу, а й у тому, чи має вона достатньо ресурсів, щоб перетворити це знання на дію.

Четвертий розрив пов'язаний із практичним використанням результатів оцінки потреб. Фахівці можуть брати участь у зборі інформації або знати про проведення оцінки, але не завжди бачити, як саме ці дані вплинули на програми, бюджет, розвиток послуг, партнерства або рішення керівництва громади.

П'ятий розрив стосується систематизації локального знання. Глибинні інтерв'ю показують, що в громадах накопичується значний масив практичної інформації про потреби населення, проте без узагальнення така інформація може залишатися розпорошеною між різними суб'єктами і не завжди перетворюватися на аналітичну основу для управлінських рішень. Так, мешканці та фахівці серед послуг, яких бракує, називали, зокрема, підтримане проживання, тимчасовий відпочинок для доглядальників, соціально-психологічну реабілітацію, надання притулку, що потребують значних ресурсів. Тому виникає розрив між виявленою потребою і можливістю швидкого управлінського реагування.

Отже, найчастіше слабкими місцями є низька видимість оцінки потреб для мешканців, неповний перехід даних у бюджетні рішення, недостатня прозорість подальшого використання результатів, розпорошеність локального знання, слабший моніторинг змін і брак зворотного зв'язку для населення. Посилення цього циклу, крім повторного збору даних, потребує чіткішої систематизації, пріоритезації, ресурсного обґрунтування, визначення відповідальних, моніторингу виконання та комунікації з мешканцями про результати й обмеження.

### 7.5. Проблема «невидимих» потреб

Окремим проявом розриву між офіційними підходами та фактичними потребами населення є проблема «невидимих» потреб — тобто таких потреб, які існують у громаді, але не завжди потрапляють у статистику, звітність, звернення громадян або формалізовані процедури оцінки. Ідеться про ті життєві ситуації та запити, які складно виявити за допомогою стандартних каналів збору даних.

Найкраще система фіксує ті потреби, які вже були заявлені: людина звернулася до соціальної служби, перебуває на обліку, отримує послугу, подала заяву, взяла участь в опитуванні або щодо неї надійшло повідомлення від іншої установи. Натомість менш видимими залишаються потреби, які не оформлені як звернення, не зафіксовані в документах, не потрапили до анкети або проявляються опосередковано — через інші проблеми.

До таких потреб можуть належати потреба в інформуванні, коли людина не знає, що має право на підтримку; потреба в супроводі, коли людина не може самостійно пройти маршрут звернення; потреба в транспорті, коли послуга формально існує, але фактично недоступна через відстань; потреба в психологічній підтримці, яка не озвучується через стигму або недовіру; потреба в перепочинку для доглядальників, яка часто не сприймається самими доглядальниками як окрема соціальна послуга; потреба в ранній підтримці сім'ї, яка ще не перебуває на обліку, але вже має ознаки ризику потрапляння у складні життєві обставини.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Особливість «невидимих» потреб полягає в тому, що вони не завжди прямо називаються респондентами або фахівцями. Наприклад, звернення по натуральну допомогу може приховувати глибшу потребу в соціальному супроводі, працевлаштуванні, юридичній, психологічній підтримці або догляді. Скарга на відсутність послуги може насправді свідчити про інформаційний бар'єр, незрозумілий маршрут звернення або транспортну недоступність. Низька участь певної групи в опитуванні може означати не відсутність потреб, а те, що обраний спосіб збору даних не досягає цієї групи.

У воєнний час ризик невидимості потреб посилюється. Частина життєвих ситуацій змінюється швидко: родина може втратити дохід, житло, підтримку близьких, зіткнутися з мобілізацією, пораненням, загибеллю або зникненням безвісти члена сім'ї, евакуацією, тривалим стресом чи необхідністю догляду. Такі обставини можуть ще не бути відображені в офіційних статусах або обліках, але вже формувати потребу в соціальній, психологічній, юридичній, інформаційній або матеріальній підтримці.

Проблема «невидимих» потреб також пов'язана з тим, що стандартні інструменти оцінки не завжди однаково добре виявляють різні типи запитів. Кількісне опитування може показати частотність окремих відповідей, але не завжди пояснює, що стоїть за ними. Адміністративні дані фіксують тих, хто вже звернувся або отримує послугу, але гірше показують незадоволений попит. Звернення громадян відображають активні запити, але не охоплюють людей, які не мають ресурсу, інформації або довіри для звернення.

Отже, «невидимі» потреби — це не окремий перелік послуг, а аналітична проблема: частина реальних потреб залишається поза стандартними каналами збору даних або проявляється не прямо, а через інші запити й бар'єри. Їх виявлення потребує уважнішого аналізу причин звернень і незвернень, поєднання кількісних і якісних джерел, локального знання фахівців та регулярного перегляду того, кого і які потреби система може не бачити.

### 7.6. Портрет «невидимих» груп населення

«Невидимі» групи населення — це люди й сім'ї, чиї потреби можуть залишатися недостатньо врахованими під час стандартного збору даних, офіційної звітності, аналізу звернень або планування соціальних послуг. Ідеться не про те, що ці люди не мають потреб, а про те, що їхні потреби не завжди потрапляють у поле зору системи. Причинами можуть бути незвернення по допомогу, брак інформації, фізична недоступність установи, низька цифрова грамотність, недовіра, стигма або неусвідомлення власної ситуації як такої, що потребує соціальної підтримки.

До груп із підвищеним ризиком «невидимості» можна віднести самотніх людей похилого віку, мешканців віддалених населених пунктів, маломобільних людей, людей з інвалідністю, доглядальників, людей, які мають потребу, але не звертаються по допомогу, а також сім'ї, які не перебувають на обліку, але фактично потребують підтримки. Водночас можлива й інша ситуація: людина або сім'я отримує соціальні виплати й вважає, що це весь обсяг підтримки, на який вона має право, але не знає про можливість отримання соціальних послуг або не усвідомлює, що її життєва ситуація потребує саме такого виду допомоги.

Важливо, що належність до «невидимих» груп не завжди визначається формальним статусом. Людина може не мати офіційно зафіксованої категорії вразливості, не перебувати на обліку, не отримувати соціальні послуги чи соціальні виплати й водночас фактично потребувати підтримки. Наприклад, сім'я може ще не бути визначена як така, що перебуває у складних життєвих обставинах, але вже мати ознаки ризику: втрату доходу, психологічне напруження, проблеми з доглядом за дітьми, борги, житлову нестабільність або відсутність підтримки з боку



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

родини. Доглядальник може не сприймати себе як отримувача соціальної послуги, хоча через постійне навантаження потребує консультування, психологічної підтримки або перепочинку.

Тому виявлення «невидимих» груп потребує не лише аналізу офіційних звернень чи статистики отримувачів послуг. Важливо поєднувати різні джерела інформації: адміністративні дані, звернення мешканців, спостереження соціальних працівників і старост, інформацію від служб у справах дітей, закладів освіти й охорони здоров'я, ЦНАПів, ОГС, а також результати опитувань, інтерв'ю та локальних консультацій. Саме таке поєднання дозволяє побачити крім тих, хто вже звернувся по допомогу, тих, хто з різних причин залишається поза стандартними каналами виявлення потреб.

Подальший опис цих груп допомагає конкретизувати, які саме потреби можуть залишатися менш помітними для системи соціальних послуг, які бар'єри перешкоджають їх виявленню та які підходи можуть допомогти громадам краще враховувати такі потреби під час планування, інформування, організації послуг і співпраці з партнерами.

Самотні люди похилого віку є однією з груп із підвищеним ризиком невидимості. Вони можуть потребувати однієї або кількох соціальних послуг одночасно: догляду вдома, натуральної допомоги, соціального супроводу, інформування, консультування, допомоги з документами, доступу до медичних і соціальних сервісів, транспортної підтримки або регулярного контакту із соціальним працівником чи старостою. Водночас саме ця група може бути менш охоплена онлайн-опитуваннями, електронними сервісами та іншими цифровими інформаційними каналами.

Для громад Київської області це має практичне значення. Якщо вже зараз люди похилого віку визначаються фахівцями як одна з груп, що найбільше потребує підтримки, то в середньо- й довгостроковій перспективі навантаження на послуги догляду вдома, соціального супроводу, інформування, консультування та транспортної підтримки може лише зростати. Особливо це стосуватиметься самотніх людей, мешканців віддалених населених пунктів, маломобільних осіб, людей із хронічними захворюваннями та тих, хто не має родинної підтримки поруч. Відповідно цю групу важливо розглядати не лише як чинних або потенційних отримувачів допомоги, а як групу, для якої потрібні проактивні механізми виявлення потреб.

Громадам доцільно враховувати і кількість офіційних звернень від цієї групи, і дані старост, соціальних працівників, медичних закладів, ОГС, і результати домашніх візитів, і локальні спостереження. Саме такий підхід дозволяє побачити тих людей похилого віку, які не звертаються самостійно, але фактично потребують регулярної підтримки, догляду, супроводу або хоча б стабільного контакту з системою соціальних послуг.

Мешканці віддалених населених пунктів можуть залишатися невидимими через просторову віддаленість, нерегулярне транспортне сполучення, відсутність соціального транспорту або потребу їхати до адміністративного центру громади. У глибинних інтерв'ю просторовий доступ до послуг у віддалених селах згадувався як окрема проблема, а ширша тема транспортної та виїзної доступності повторювалася в кількох громадах. Для таких мешканців формальна наявність послуги в громаді не гарантує фактичного доступу до неї.

Маломобільні люди та люди з інвалідністю, зокрема люди після травм, важкохворі або ті, хто потребує сторонньої допомоги, можуть бути недостатньо представлені в опитуваннях і зверненнях. У вибірці мешканців 88 респондентів, або 17,8%, прямо зазначили статус особи з інвалідністю, що робить досвід цієї групи помітним у даних. Водночас у глибинних інтерв'ю особи з інвалідністю згадувалися як цільова група у 9 із 10 громад, переважно в контексті потреби



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

в доступних, спеціалізованих і комплексних послугах. Це свідчить, що потреби цієї групи часто виходять за межі натуральної допомоги і вимагають безбар'єрності, супроводу, реабілітації, транспорту, денного догляду або підтриманого проживання.

Доглядальники — люди, які постійно або регулярно доглядають за дитиною чи дорослим з інвалідністю, важкохворим родичем або людиною похилого віку, — не завжди ідентифікують себе як цільову групу соціальної підтримки. Вони можуть не звертатися по допомогу, бо вважають догляд «родинним обов'язком», не знають про послугу тимчасового відпочинку або не мають кому передати догляд навіть на короткий час. Водночас результати опитування мешканців показують запит на тимчасовий відпочинок для доглядальників — 42 відповіді, або 8,5%, а фахівці називали цю послугу серед тих, яких бракує.

Люди, які мають потребу, але не звертаються по допомогу, становлять наскрізну категорію ризику невидимості. Це не окрема група за соціальним статусом, а ситуація, у якій можуть опинитися різні люди: особи похилого віку, люди з інвалідністю, ВПО, доглядальники, одинокі батьки, сім'ї з дітьми або мешканці віддалених населених пунктів. Причини незвернення можуть бути різними: незнання про послуги, недовіра, сором, страх осуду, стигма, складність процедури, негативний попередній досвід, переконання, що «іншим потрібніше», або нерозуміння, що їхня ситуація належить до сфери соціальної підтримки. Такі люди не завжди з'являються в офіційній статистиці, а їхні потреби можуть бути помітні лише через неформальні канали: старост, соціальних працівників, медиків, освітян, сусідів, ОГС або релігійні спільноти.

Сім'ї, які не перебувають на обліку, але фактично потребують підтримки, є ще однією важливою групою ризику. В умовах війни межа між відносно стабільною сімейною ситуацією та ризиком потрапляння у складні життєві обставини може змінюватися дуже швидко. Родина, яка ще вчора не мала очевидних ознак вразливості, сьогодні може опинитися в зоні ризику через руйнування або пошкодження житла, втрату роботи чи джерела доходу, евакуацію, поранення або загибель близької людини, мобілізацію одного з батьків, зникнення безвісти члена родини, полон, тривалий стрес, погіршення здоров'я дитини чи дорослого або необхідність самостійно забезпечувати догляд. У таких ситуаціях люди можуть ще не мати формального статусу сім'ї у складних життєвих обставинах, але вже потребувати інформування, консультування, перенаправлення або супроводу.

Навіть усвідомлюючи потребу, родини не завжди звертаються по допомогу самостійно. Причинами можуть бути страх втручання в сімейне життя, сором, недовіра до служб, попередній негативний досвід, побоювання осуду з боку громади або нерозуміння, що соціальна підтримка може бути не каральною, а допоміжною. Частина сімей може не ідентифікувати свою ситуацію як таку, що потребує соціальної послуги, особливо якщо проблема сприймається як тимчасова, «родинна» або така, з якою потрібно впоратися самостійно.

Саме тому оцінка потреб має враховувати не лише формальні категорії та офіційний облік, а й динамічні зміни життєвих обставин. Важливими джерелами інформації можуть бути повторювані сигнали від фахівців із соціальної роботи, старост, служб у справах дітей, закладів освіти, медицини, ЦНАПів, поліції, ОГС та партнерських організацій. Такі сигнали не мають автоматично означати втручання або встановлення статусу сім'ї у складних життєвих обставинах, але можуть бути підставою для уважнішого вивчення ситуації, раннього інформування, пропозиції консультації або м'якого маршруту підтримки.

Для системи соціальних послуг важливо бачити і сім'ї, які вже офіційно перебувають у складних життєвих обставинах, і родини, у яких ризики тільки формуються. Такий підхід



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

дозволяє змістити акцент від реагування на вже загострену кризу до профілактики, раннього виявлення та своєчасної підтримки. У контексті проєкту «Побачити невидимих» саме такі сім'ї можуть бути однією з ключових груп, чиї потреби залишаються менш помітними для стандартних каналів збору даних, але мають бути враховані під час планування соціальних послуг у громаді.

**7.7. Роль ОГС у доповненні системи соціальних послуг**

ОГС не можуть і не повинні замінювати систему соціальних послуг, відповідальність за яку покладена на державний і місцевий рівні. Водночас вони є важливими партнерами громад, особливо там, де потрібно швидко реагувати на зміну потреб, побачити менш видимі групи населення, протестувати нові підходи або посилити комунікацію з мешканцями. За відповідями фахівців, 90 респондентів, або 91,8%, повідомили, що громада співпрацює з ОГС у сфері соціальних послуг.

Перша функція ОГС — додаткові канали збору інформації про потреби та виявлення прихованих потреб. Через натуральну допомогу, консультації, мобільні виїзди, роботу з ВПО, сім'ями, людьми похилого віку, людьми з інвалідністю та іншими групами організації часто бачать потреби, які не завжди потрапляють у формальну статистику або офіційні звернення. Ці спостереження можуть доповнювати дані громади, якщо передаються в узагальненому й знеособленому вигляді. Такий підхід відповідає логіці партнерства й підзвітності, яку підкреслюють європейські підходи до якості соціальних послуг [33].

Друга функція — доступ до вразливих груп і побудова довіри. Частина мешканців може більше довіряти ОГС або волонтерській ініціативі, ніж офіційному каналу звернення. Це особливо важливо для людей, які бояться стигми, не мають позитивного досвіду взаємодії з установами, перебувають у СЖО або не знають, куди звертатися. У таких випадках ОГС можуть бути «містком» між людиною та місцевою системою соціальних послуг.

Третя функція — тестування нових моделей послуг через пілотні проєкти. ОГС можуть швидше запускати нові формати підтримки: мобільні консультації, групи взаємодопомоги, психосоціальну підтримку, простори для дітей і сімей, виїзні команди, підтримку доглядальників або інтеграційні заходи для ВПО. Такі пілоти не замінюють місцеву систему, але можуть показати, які моделі є дієвими і які з них доцільно надалі інтегрувати в місцеві програми або партнерські механізми.

Четверта функція — мобільні послуги та наближення допомоги до людей. У громадах із віддаленими селами або транспортними труднощами саме мобільність партнерських організацій може допомогти побачити людей, які не можуть доїхати до центру громади. Водночас такі послуги мають бути узгоджені з громадою, щоб не створювати паралельні системи, а доповнювати наявні маршрути підтримки.

П'ята функція — адвокація та інформування населення. ОГС можуть допомагати пояснювати мешканцям, що таке соціальні послуги, які права мають отримувачі, куди звертатися, як працює система підтримки і чому важливо брати участь в оцінці потреб. Вони також можуть доносити до органів влади повторювані проблеми, які бачать у своїй роботі, і сприяти тому, щоб потреби менш видимих груп були враховані в місцевій і регіональній політиці.

Отже, ОГС можуть допомагати громадам краще бачити приховані потреби, налагоджувати довіру з вразливими групами, посилювати інформування, тестувати нові формати підтримки та створювати додаткові джерела даних для оцінки потреб. У такий спосіб вони не замінюють місцеву систему соціальних послуг, а доповнюють і посилюють її. Найбільш продуктивною видається модель, у якій громада, державні й комунальні установи та ОГС працюють узгоджено:



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

обмінюються інформацією, координують маршрути підтримки, розподіляють ролі та доповнюють, а не дублюють одне одного.

## 8. Майбутні виклики для системи соціальних послуг Київщини

Система соціальних послуг Київської області вже працює в умовах підвищеного навантаження, спричиненого війною, переміщенням населення, економічною нестабільністю, зростанням кількості людей із комплексними потребами та обмеженими ресурсами громад. Водночас частина викликів матиме довгостроковий характер і впливатиме на потребу в соціальних послугах у найближчі 5–10 років. Йдеться про зміну структури потреб: більше догляду, більше психосоціальної підтримки, більше послуг для ветеранів і членів їхніх родин, більше запиту на міжвідомчу координацію, мобільність і кадрову стійкість.

### 8.1. Старіння населення

Старіння населення є одним із ключових довгострокових викликів для системи соціальних послуг. Дослідження «Активне довголіття в Україні» показує, що до 2035 року люди віком 45+ можуть становити 53% населення України, а люди віком 60+ — 28%. Серед чинників, які впливають на цю тенденцію, названо демографічне старіння, міграцію та втрати, пов'язані з війною [6]. Для громад це означає, що потреби, пов'язані з доглядом, підтримкою самостійного проживання, соціальною участю, доступом до медичних і соціальних послуг та профілактикою ізоляції, зростатимуть не ситуативно, а системно.

Старіння впливатиме не лише на кількість потенційних отримувачів соціальних послуг, а й на характер самих потреб. Потреби людей старшого віку часто є комплексними: вони можуть поєднувати питання фізичного здоров'я, маломобільності, самотності, низької цифрової грамотності, потреби в допомозі з документами, регулярному контакті, безпечному середовищі, транспорті та доступі до медичних і соціальних сервісів. Європейська комісія визначає довгостроковий догляд як допомогу людям, які через фізичну або психічну вразливість чи інвалідність протягом тривалого часу залежать від підтримки в повсякденному житті [28]. Це робить розвиток догляду і підтримки людей старшого віку одним із стратегічних напрямів для громад.

Для Київщини старіння населення буде особливо важливим у поєднанні з територіальними відмінностями громад. У віддалених селах, старостинських округах і громадах із нерегулярним транспортним сполученням зростання частки людей старшого віку може посилювати навантаження на соціальних працівників, старост, медичні заклади та родинних доглядальників. Тому майбутній розвиток послуг має враховувати загальне збільшення частки людей старшого віку, просторову доступність, потребу у виїзних форматах, підтримку доглядальників, розвиток догляду вдома та регулярний моніторинг потреб людей, які живуть самі.

Отже, старіння населення потребує переходу від реагування на окремі звернення до довгострокового планування системи підтримки людей старшого віку. Для громад це означає необхідність заздалегідь оцінювати майбутнє навантаження на послуги догляду, соціального супроводу, транспорту, денного догляду, підтриманого проживання, інформування та психосоціальної підтримки, а також шукати партнерські й міжмуніципальні рішення там, де ресурсів однієї громади недостатньо.

### 8.2. Повернення ветеранів та членів їхніх родин

Повернення ветеранів і військовослужбовців до громад поступово збільшуватиме попит на соціальні, психологічні, реабілітаційні, юридичні та інтеграційні послуги. Ідеться про самих ветеранів, членів їхніх родин, родини загиблих, зниклих безвісти та полонених, дітей



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

військовослужбовців, а також сім'ї, які тривалий час жили в умовах невизначеності, стресу або втрати. У цьому дослідженні 66 респондентів, або 13,3%, зазначили належність до сімей військовослужбовців, а 32 респонденти, або 6,5%, — до сімей ветеранів/ветеранок.

Основний виклик полягає в тому, що потреби ветеранів і членів їхніх родин рідко можуть бути закриті однією послугою. Часто потрібне поєднання психологічної підтримки, соціального супроводу, юридичних консультацій, реабілітації, допомоги з працевлаштуванням, підтримки дітей, роботи з сімейними стосунками, медичних послуг і чутливої комунікації. Це вимагає від громад не лише наявності окремого фахівця або програми, а узгодженої та відомої громаді маршрутизації між соціальною сферою, медициною, освітою, службами зайнятості, ветеранськими просторами, ЦНАПами та ОГС.

Ще один виклик — невидимість частини потреб. Не всі ветерани або члени їхніх родин готові звертатися по допомогу, відкрито говорити про психологічні труднощі або ідентифікувати себе як тих, хто потребує підтримки. Тому майбутня система соціальних послуг має бути водночас реактивною та здатною до раннього виявлення потреб, побудови довіри, збереження конфіденційності та чутливої комунікації.

### 8.3. Зростання потреб у психосоціальній підтримці

Війна суттєво збільшує потребу в психосоціальній підтримці. Вона стосується не лише людей, які безпосередньо пережили бойові дії, окупацію, втрату житла або близьких, а й ВПО, дітей, сімей військовослужбовців, ветеранів, людей похилого віку, осіб з інвалідністю, доглядальників і самих фахівців соціальної сфери. Всесвітня організація охорони здоров'я відзначає, що війна створила додатковий тиск на систему психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в Україні, а робота з посилення первинної та громадської психічної допомоги є частиною реагування на цей виклик [36].

У межах цього дослідження психосоціальна підтримка проявляється у кількох вимірах. По-перше, як окрема послуга або запит на психологічну допомогу. По-друге, як складова соціального супроводу сімей, ВПО, ветеранів, людей у СЖО. По-третє, як потреба фахівців, які працюють із дедалі складнішими кейсами і самі перебувають під ризиком професійного вигорання. UNICEF також наголошує на особливій вразливості дітей, підлітків і доглядальників до наслідків воєнної травми та потребі в доказових програмах ПЗПСП (Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка) [35].

Психосоціальна підтримка пов'язана з питанням доступності інформації та стигми. Частина людей може не звертатися по допомогу, бо не вважає свій стан достатньою підставою для соціальної підтримки, боїться осуду або не знає, де можна отримати консультацію. Тому зростання потреб у ПЗПСП вимагатиме збільшення кількості профільних фахівців та кращої інтеграції психосоціальної підтримки в базові соціальні послуги, роботу з сім'ями, ветеранську підтримку та інформаційні кампанії.

### 8.4. Кадрова стійкість соціальної сфери

Кадрова стійкість соціальної сфери є одним із найважливіших майбутніх викликів для Київщини. У цьому дослідженні нестачу кадрів як бар'єр розвитку соціальних послуг назвали 32 фахівці, або 32,7%; мешканці також відчувають цей бар'єр через відсутність потрібного спеціаліста, довге очікування або обмежений обсяг підтримки. У глибинних інтерв'ю кадровий дефіцит згадувався у всіх 10 громадах, зокрема в контексті нестачі соціальних працівників, психологів, фахівців супроводу та спеціалістів для роботи зі складними випадками.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Кадрова проблема має кілька рівнів. Перший — кількісний: громаді може бракувати людей для надання послуг, виїзної роботи, супроводу сімей, психологічної допомоги або роботи з окремими групами. Другий — професійний: потреби населення стають складнішими, тому зростає запит на навчання, супервізії, міждисциплінарну роботу, кейс-менеджмент, чутливу комунікацію з ветеранами, людьми з інвалідністю, дітьми, ВПО та сім'ями у СЖО. Третій — емоційний: фахівці працюють із наслідками війни, травми, втрати, переміщення та бідності, що підвищує ризик професійного вигорання.

OECD (Організація економічного співробітництва та розвитку) у звіті про умови праці у сфері довгострокового догляду наголошує, що після періоду символічного визнання праці доглядових працівників знову постало питання сталого покращення умов праці, якості робочих місць і кадрового забезпечення [32]. Для українських громад цей висновок є релевантним, оскільки розвиток догляду вдома, підтриманого проживання, денного догляду, соціально-психологічної реабілітації та мобільних послуг неможливий без підготовленого і достатньо підтриманого персоналу.

Отже, майбутні виклики для системи соціальних послуг Київщини вимагатимуть не лише збільшення кількості послуг. Потрібна здатність системи регулярно визначати зміну потреб, планувати ресурси на кілька років уперед, підтримувати фахівців, розвивати партнерства і будувати послуги навколо реального життєвого досвіду людей. Саме тому якісне визначення потреб і подальший моніторинг мають стати не додатковими процедурами, а основою стійкості соціальної політики громад.

## 9. Висновки

Дослідження засвідчило, що у громадах Київської області вже існує значний практичний досвід виявлення та задоволення соціальних потреб. Ця робота спирається на щоденний внесок фахівців соціальної сфери, органів місцевого самоврядування, центрів надання соціальних послуг, старост, служб у справах дітей, медичних і освітніх закладів, а також ОГС. Водночас значна частина цієї роботи не завжди достатньо видима для мешканців і не завжди оформлена як повний публічний цикл оцінки потреб.

Ключовий висновок полягає в тому, що визначення потреб має розглядатися не як окрема звітна дія, а як управлінський цикл: визначення потреб, аналіз, планування, бюджетування, надання послуг, моніторинг і повторна оцінка. У громадах уже наявні важливі елементи цього циклу, однак вони не завжди працюють як єдина система. Найбільш вразливими ланками залишаються систематизація даних, зв'язок результатів оцінки потреб із програмами й бюджетними рішеннями, моніторинг результатів, повторне використання даних для наступного планування та зрозуміла комунікація з мешканцями.

Найпомітніший розрив стосується видимості оцінки потреб. Більшість фахівців повідомляють, що оцінка потреб у громадах проводиться, проте лише близько чверті мешканців знають про таку практику, а ще менша частка брала участь у подібних опитуваннях раніше. Це свідчить, що виклик полягає не тільки у дотриманні процедури, а й у зрозумілій комунікації з мешканцями та поверненні їм результатів у доступній формі. Про актуальність цього аспекту свідчить, зокрема, участь киян в опитуванні, де вони не були цільовою групою. Хоча відповіді мешканців міста Києва не включалися до розрахунків для Київської області, їхня активність демонструє ширший суспільний запит на можливість бути почутими у питаннях доступності соціальних послуг.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Профіль потреб населення громад Київщини є багаторівневим. Поряд із базовою натуральною допомогою актуальними залишаються інформування, консультування, соціальний супровід, транспортна доступність, догляд вдома, підтримане проживання, психологічна та реабілітаційна підтримка, послуги для сімей із дітьми, людей похилого віку, людей з інвалідністю, ВПО, ветеранів і членів їхніх родин. Це означає, що планування послуг має враховувати не лише частотність окремих запитів, а й комплексність життєвих ситуацій людей.

Бар'єри доступу до соціальних послуг формуються на перетині досвіду мешканців і ресурсної спроможності системи. Мешканці найчастіше бачать відсутність потрібної послуги, нестачу інформації, транспортні труднощі, брак фахівців, незручність добирання, складність оформлення, черги, стигму або страх звертатися. Фахівці частіше називають причини системного рівня: недостатнє фінансування, нестачу кадрів, інфраструктурні обмеження, недосконаліть процедур, брак координації між установами та низьку обізнаність населення. Ці дві перспективи не суперечать одна одній, а доповнюють загальну картину: те, що мешканці відчувають як недоступність послуги, на рівні системи часто пов'язане з обмеженими ресурсами, кадрами, транспортом, інфраструктурою, процедурами або комунікацією.

Однією з центральних є проблема «невидимих» потреб і «невидимих» груп населення. До груп із підвищеним ризиком невидимості належать самотні люди похилого віку, мешканці віддалених населених пунктів, маломобільні особи, люди з інвалідністю, доглядальники, люди, які не звертаються по допомогу через недовіру, сором або незнання, а також сім'ї, які перебувають у зоні ризику потрапляння у складні життєві обставини.

Особливо важливо, що «невидимість» не завжди пов'язана з відсутністю формального статусу. Людина або сім'я може отримувати соціальні виплати, але не знати про право на соціальні послуги; може не перебувати на обліку, але вже мати ознаки ризику; може потребувати підтримки, але не звертатися через сором, недовіру, страх осуду, попередній негативний досвід або нерозуміння, що її ситуація належить до сфери соціальної підтримки. Тому громадам потрібні не лише дані про тих, хто вже звернувся, а й інструменти для виявлення тих, хто залишається поза стандартними каналами збору інформації.

Глибинні інтерв'ю показали, що потреби часто добре відомі фахівцям на місцях, однак не завжди переходять у систематизовані дані, управлінські рішення, бюджетні запити або публічну комунікацію. У всіх 10 інтерв'ю повторювалися теми недостатнього фінансування, браку кадрів, потреби в нових або спеціалізованих послугах і потреби в оцінці / виявленні потреб. Також часто згадувалися люди похилого віку та догляд, особи з інвалідністю, підтримка дітей і сімей, міжвідомча координація, матеріально-технічна база, транспортна й виїзна доступність. Тому важливо не втратити практичне знання фахівців, а перетворювати його на узагальнені дані для планування.

ОГС не можуть і не повинні замінювати систему соціальних послуг, відповідальність за яку залишається на державному та місцевому рівнях. Водночас вони є важливими партнерами громад: допомагають виявляти приховані потреби, працювати з менш видимими групами, пілотувати нові моделі підтримки, забезпечувати мобільні формати, інформувати населення, здійснювати адвокацію та надавати додаткові канали збору даних про потреби. Найбільш продуктивною є модель, у якій громада, державні й комунальні установи та ОГС працюють узгоджено, мають зрозумілий розподіл ролей і доповнюють, а не дублюють одне одного.

Аналіз відкритих джерел показав нерівномірну публічну видимість оцінки потреб. У частині громад є рішення, координаційні групи або відкриті аналітичні матеріали, в інших —



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

лише непрямі ознаки або загальні соціально-економічні документи. Це не дає підстав автоматично стверджувати, що робота не проводиться, але показує потребу в кращому документуванні й оприлюдненні коротких, зрозумілих для мешканців підсумків.

Майбутні виклики для системи соціальних послуг Київщини пов'язані зі старінням населення, поверненням ветеранів і членів їхніх родин, зростанням потреб у психосоціальній підтримці та кадровою стійкістю соціальної сфери. Ці тенденції вимагатимуть від громад збільшення кількості окремих послуг, точнішого визначення потреб, міжсекторальної координації, підтримки фахівців, розвитку мобільних і виїзних форматів допомоги та довгострокового планування.

Отже, головна проблема полягає не у відсутності роботи, а в неповному циклі її використання: дані збираються, потреби часто відомі, але результати не завжди стають видимими для мешканців, не завжди переходять у планування, бюджетування, моніторинг і партнерські рішення. Саме завершення цього циклу може посилити здатність громад бачити реальні потреби населення, виявляти «невидимі» групи й поступово відповідати на потреби в межах наявних ресурсів та партнерств.

## 10. Рекомендації

### 10.1. Для органів місцевого самоврядування

Запровадити або посилити щорічний публічний цикл оцінки потреб: коротке повідомлення про старт збору інформації, залучення мешканців і фахівців, узагальнення результатів, оприлюднення стислого підсумку та пояснення подальших кроків громади.

Щороку формувати короткий профіль потреб громади за основними групами населення, видами послуг, територіями та бар'єрами доступу. Такий профіль може бути стислим, але має допомагати бачити не лише найчастіші звернення, а й потреби, які залишаються менш видимими.

Публікувати короткий підсумок у простому форматі: «що ми почули від мешканців», «які потреби підтвердили фахівці», «що громада може зробити самостійно», «що потребує партнерства або додаткового фінансування».

Поєднувати різні джерела даних: звернення громадян, опитування мешканців, фахівців, отримувачів послуг, спостереження соціальних працівників і старост, інформацію ЦНАПів, медичних та освітніх закладів, а також узагальнені дані ОГС.

Окремо відстежувати потреби груп, які можуть бути недостатньо видимими: одиноких людей похилого віку, маломобільних осіб, людей з інвалідністю, доглядальників, мешканців віддалених населених пунктів, сімей з ризиком потрапляння в СЖО, ветеранів та членів їхніх родин, ВПО, які не інтегровані в місцеві мережі підтримки.

Розвивати зрозумілі маршрути звернення по соціальні послуги: одна сторінка на сайті громади, друковані інформаційні матеріали для старостинських округів, контакти відповідальних осіб, алгоритм «куди звертатися» для основних життєвих ситуацій.

Проводити регулярне оновлення інформації про соціальні послуги через різні канали: сайт громади, соціальні мережі, старост, ЦНАПи, медичні й освітні заклади, бібліотеки, заклади культури, релігійні спільноти й ОГС. Для частини мешканців офлайн-канали залишаються не менш важливими, ніж цифрові.

Враховувати транспортну і просторову доступність як частину фактичної доступності послуг, особливо для віддалених сіл, людей похилого віку, осіб з інвалідністю та сімей, які не можуть самостійно дістатися до адміністративного центру громади.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Пов’язувати результати оцінки потреб із плануванням, місцевими програмами, бюджетними запитами, залученням партнерів і подальшим моніторингом. Важливо фіксувати не лише те, що заплановано, а й те, що вдалося реалізувати, що залишилося незакритим і чому.

Поступово враховувати майбутні виклики: старіння населення, зростання потреб у догляді, повернення ветеранів, потребу в психосоціальній підтримці та кадрову стійкість соціальної сфери. Ці теми доцільно включати до середньострокового планування розвитку послуг.

**10.2. Для Київської обласної військової адміністрації та обласного рівня**

Підготувати для громад простий рекомендований шаблон публічного підсумку оцінки потреб, який не створює надмірного бюрократичного навантаження, але допомагає показати зв’язок між потребами, послугами, ресурсами й планами громади.

Організувати методичні зустрічі між громадами, які вже мають публічно видимі рішення або звіти щодо оцінки потреб, і громадами, які лише формалізують цей процес.

Узагальнювати потреби, що повторюються в різних громадах: соціальний транспорт, підтримане проживання, тимчасовий відпочинок для доглядальників, кадрова підтримка, інформування населення, психологічна та реабілітаційна допомога.

Розглядати результати оцінки потреб як підставу для координації з донорами, ОГС та іншими партнерами, а не як інструмент оцінювання чи критики окремих громад.

Підтримати регіональну інформаційну кампанію про соціальні послуги: які послуги можуть бути доступні, куди звертатися, яку роль мають громади, ЦНСП, старости, ЦНАПи, ОГС та іншими партнерськими організаціями. Така кампанія може посилити поінформованість населення та зменшити відчуття недоступності послуг.

Розвивати регіональний підхід до моніторингу: збирати дані про кількість наданих послуг, аналізувати повторювані незадоволені потреби, територіальні розриви, кадрові обмеження, доступність інформації та результати для отримувачів послуг.

У середньостроковому плануванні враховувати виклики старіння населення, повернення ветеранів, зростання психосоціальних потреб і кадрової стійкості. Для громад із різною спроможністю можуть бути потрібні різні формати обласної методичної та ресурсної підтримки.

**10.3. Для надавачів соціальних послуг**

Фіксувати не лише кількість наданих послуг, а й повторювані незадоволені потреби, причини відмов, запити, які не вдалося закрити, та групи, які звертаються із комплексними проблемами.

Передавати керівництву громади узагальнені спостереження у простій регулярній формі, без персональних даних і без надмірного адміністративного навантаження.

Підсилювати зворотний зв’язок від отримувачів послуг через короткі анкети, усні консультації або інші доступні формати, особливо для людей похилого віку, людей з інвалідністю та мешканців віддалених населених пунктів.

Розвивати практику моніторингу якості та результативності послуг: аналізувати і сам факт надання послуги, і те, чи була вона своєчасною, доступною, зрозумілою для людини та достатньою для її ситуації.

Окремо фіксувати інформаційні труднощі отримувачів: звідки люди дізналися про послугу, що було незрозумілим у маршруті звернення, які канали комунікації для них є доступними.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Підтримувати фахівців через навчання, супервізії, обмін досвідом і профілактику вигорання, оскільки кадровий ресурс є однією з ключових умов доступності й якості послуг.

У роботі з ветеранами, родинами військовослужбовців, людьми з психосоціальними потребами, доглядальниками та родинами в кризі посилювати міжвідомчу взаємодію, щоб людина не залишалася сам на сам із необхідністю самостійно шукати різні види підтримки.

**10.4. Для ОГС**

Узгоджувати з громадами не лише надання допомоги, а й спосіб передачі узагальнених даних про типові потреби, повторювані запити й групи, які рідко звертаються до офіційних каналів.

Допомагати громадам у проведенні опитувань, фокус-груп, консультацій і виїзних зустрічей, особливо з менш видимими групами населення.

Пілотувати нові моделі підтримки там, де громадам складно швидко створити послугу власними силами: мобільні формати, психосоціальну підтримку, супровід доглядальників, консультаційні маршрути, групи взаємодопомоги або інтеграційні заходи для ВПО, ветеранів і родин з дітьми.

Посилювати інформування населення про доступні соціальні послуги та маршрути звернення, узгоджуючи повідомлення з громадами, щоб не створювати паралельних або суперечливих каналів комунікації.

Використовувати адвокаційний потенціал ОГС для порушення питань, які повторюються в різних громадах: транспортна доступність, підтримане проживання, перепочинок для доглядальників, психосоціальна підтримка, кадрове забезпечення та видимість «невидимих» груп.

Планувати проєкти так, щоб вони посилювали сталі місцеві механізми, а не створювали паралельну систему, яка припиняється після завершення фінансування.

Дотримуватися етичного підходу до даних: передавати громадам лише знеособлену й узагальнену інформацію, без порушення конфіденційності та без передачі персональних даних без згоди людини.

**10.5. Для потенційних донорів**

Підтримувати не лише надання окремих послуг, а й розвиток системи визначення потреб: збір і аналіз даних, комунікацію результатів, навчання фахівців, координацію між секторами.

Передбачати ресурси на адміністративну, аналітичну й комунікаційну роботу громад та ОГС, без якої якісна оцінка потреб залишається нерегулярною або надмірно залежною від окремих людей.

Підтримувати довші партнерські проєкти, які дають змогу і протестувати послугу, і поступово інтегрувати її в місцеву систему.

Окремо підтримувати напрями, що відповідають майбутнім викликам: догляд і підтримку людей похилого віку, послуги для ветеранів та членів їхніх родин, психосоціальну підтримку дітей і дорослих, кадрову стійкість і профілактику вигорання фахівців.

За можливості підтримувати мобільні та виїзні формати послуг для громад із віддаленими населеними пунктами, де транспортна доступність є одним із ключових обмежень.

У проєктних конкурсах враховувати не лише кількість охоплених людей, а й те, чи допомагає проєкт громаді краще бачити потреби, збирати дані, передавати досвід і продовжувати роботу після завершення фінансування.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

Розглянути можливість окремого дослідження для міста Києва, зважаючи на активність киян у відкритому опитуванні та їхній запит на можливість бути почутими.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

## Список використаних джерел


1. Бар'єри соціальні // Велика українська енциклопедія. URL: https://vue.gov.ua/Бар%27єри_соціальні.
2. Благодійний фонд «Право на захист». Оцінка потреб громад Чернігівської області в соціальних послугах та аналіз прогалин спроможності й стійкості : звіт про дослідження. Київ, 2023.
3. Деякі питання діяльності центрів надання соціальних послуг : постанова Кабінету Міністрів України від 03.03.2020 № 177 // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/177-2020-%D0%BF.
4. Київська обласна військова адміністрація. Паспорт Київської області. URL: https://koda.gov.ua/kiivshhina/pro-oblast/pasport-kyyivskoyi-oblasti/.
5. Міжнародний благодійний фонд «Карітас України». Стан, досягнення та вектор подальшого розвитку галузі соціальних послуг в Україні : аналітичний звіт. Київ : Карітас України, 2025.
6. Міністерство соціальної політики України, ГО «Безбар'єрність», Астарта-Київ, Ruban Litvinova Social Impact Advisory. Активне довголіття в Україні: дослідження поточного стану та бар'єрів. Київ, 2025.
7. Піменова О. О. Якісні методи в соціологічних дослідженнях : навчально-методичний посібник. Запоріжжя : ЗНУ, 2023. URL: https://files.znu.edu.ua/files/Bibliobooks/Inshi78/0057814.pdf.
8. Про адміністративні послуги : Закон України від 06.09.2012 № 5203-VI // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/5203-17.
9. Про благодійну діяльність та благодійні організації : Закон України від 05.07.2012 № 5073-VI // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/5073-17.
10. Про гуманітарну допомогу : Закон України від 22.10.1999 № 1192-XIV // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/1192-14.
11. Про доступ до публічної інформації : Закон України від 13.01.2011 № 2939-VI // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/2939-17.
12. Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб : Закон України від 20.10.2014 № 1706-VII // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/1706-18.
13. Про затвердження Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг : постанова Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 449 // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/449-2020-%D0%BF.
14. Про затвердження Порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/ територіальної громади у соціальних послугах : наказ Міністерства соціальної політики України від 19.04.2023 № 130-Н // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/z1169-23.
15. Про затвердження Класифікатора соціальних послуг : наказ Міністерства соціальної політики України від 23.06.2020 № 429 // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/z0643-20.




Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

16. Про громадські об'єднання : Закон України від 22.03.2012 № 4572-VI // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/4572-17.

17. Про місцеве самоврядування в Україні : Закон України від 21.05.1997 № 280/97-ВР // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/280/97-%D0%B2%D1%80.

18. Про організацію надання соціальних послуг : постанова Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 587 // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/587-2020-%D0%BF.

19. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні : Закон України від 21.03.1991 № 875-XII // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/875-12.

20. Про правовий режим воєнного стану : Закон України від 12.05.2015 № 389-VIII // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/389-19.

21. Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/2671-19.

22. Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю : Закон України від 21.06.2001 № 2558-III // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/2558-14.

23. Про схвалення Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року : розпорядження Кабінету Міністрів України від 14.04.2021 № 366-р // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/366-2021-%D1%80.

24. Тихомирова Є. Б., Якимчук Б. А. Основи соціології : навчальний посібник. Київ : Центр навчальної літератури, 2006. URL: https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/416/1/sociology%20textbook%20.pdf.

25. Якісні дослідження в соціологічних практиках : навчальний посібник / за ред. Н. Костенко, Л. Скокової. Київ : Інститут соціології НАН України, 2009. URL: https://i-soc.com.ua/assets/files/library/gs_ok.pdf.

26. Blackstone A. Principles of Sociological Inquiry: Qualitative and Quantitative Methods. Saylor Foundation, 2012. Український переклад: «Принципи соціологічного дослідження — якісні та кількісні методи» // LibreTexts. URL: https://ukrayinska.libretexts.org/Соціальні_науки/Соціологія/Вступ_до_методів_дослідження/.

27. DeCarlo M. Scientific Inquiry in Social Work. Open Social Work Education, 2018. Український переклад: «Науковий запит у соціальній роботі» // LibreTexts. URL: https://ukrayinska.libretexts.org/Соціальні_науки/Соціальна_робота_та_послуги/Науковий_запит_у_соціальній_роботі.

28. European Commission. Long-term care // Employment, Social Affairs and Inclusion. URL: https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/social-protection-social-inclusion/social-protection/long-term-care_en.

29. European Social Network. Social Services Index 2024: Cross-Country Analysis. Brussels : European Social Network, 2024.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

30. Guscia R., Harries J., Kirby N., Nettelbeck T., Taplin J. Construct and criterion validities of service need assessments for individuals with intellectual disability. Research in Developmental Disabilities. 2006. Vol. 27, No. 4. P. 387–402. DOI: 10.1016/j.ridd.2005.06.006.

31. Kumar K. Conducting Key Informant Interviews in Developing Countries. A.I.D. Program Design and Evaluation Methodology Report No. 13. Washington, D.C. : USAID, 1989. URL: https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNABS541.pdf.

32. OECD. Beyond Applause? Improving Working Conditions in Long-Term Care. Paris : OECD Publishing, 2023. URL: https://www.oecd.org/en/publications/2023/06/beyond-applause-improving-working-conditions-in-long-term-care_4523ea50.html.

33. Social Protection Committee. A Voluntary European Quality Framework for Social Services. SPC/2010/10/8 final. Brussels, 2010.

34. The World Bank. New World Bank Project will Help Transform Ukraine's Social Protection System. 28 May 2026. URL: https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2026/05/28/new-world-bank-project-will-help-transform-ukraines-social-protection-system.

35. UNICEF Ukraine. Mental health and psychosocial support. 2024. URL: https://www.unicef.org/ukraine/en/documents/mental-health-and-psychosocial-support-0.

36. World Health Organization. Scaling-up mental health and psychosocial services in war-affected regions: best practices from Ukraine. 2022. URL: https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/scaling-up-mental-health-and-psychosocial-services-in-war-affected-regions--best-practices-from-ukraine.



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

# ДОДАТКИ

## Додаток 1. Структура джерел даних і вибірки

**Таблиця 1. Джерела даних**

| Компонент | Вибірка | Що аналізувалося |
|---|---|---|
| Аналіз відкритих джерел | 10 громад Київської області | Публічна наявність рішень, координаційних груп, звітів або інших ознак оцінки потреб. |
| Опитування мешканців | 495 відповідей із громад Київської області | Досвід звернення по послуги, оцінка доступності, потреби, бар'єри, знання про оцінку потреб. |
| Опитування фахівців | 98 відповідей із громад Київської області | Практики оцінки потреб, наявні та затребувані послуги, бар'єри, кадрові проблеми, співпраця з ОГС. |
| Глибинні інтерв'ю | 10 ключових інформантів | Пояснення практик, локальних труднощів, прикладів та можливих рішень. |

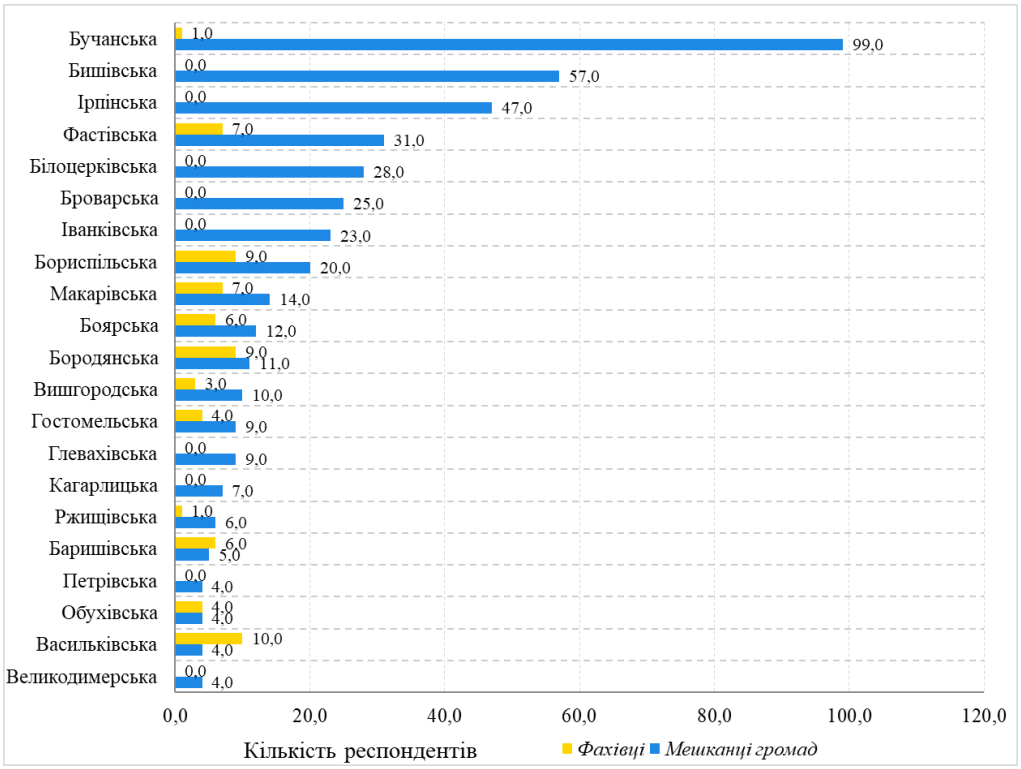
**Таблиця 2. Формування аналітичної вибірки (онлайн-опитування)**

| Інструмент | Первинний масив | Використано у звіті | Не включено до розрахунків |
|---|---|---|---|
| Опитування мешканців | 661 | 495 | 166, зокрема 152 відповіді з Києва |
| Опитування фахівців | 99 | 98 | 1 відповідь із Києва |

**Рисунок 1. Розподіл респондентів за громадами**



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.




**Додаток 2. Аналіз відкритих джерел щодо оцінки потреб**

**Таблиця 1. Ознаки оцінки потреб у відкритих джерелах**

| Громада | Ознаки оцінки | Організаційне рішення | Результати у доступі | Короткий висновок |
|---|---|---|---|---|
| Білогородська | Не виявлено | Не виявлено | Не виявлено | У відкритому доступі не виявлено окремих документів саме про визначення потреб населення у соціальних послугах громади. |
| Боярська | Так | Так | Так | Є публічні ознаки проведення оцінки потреб та відкритий аналітичний звіт за результатами визначення потреб у соціальних послугах. |
| Бучанська | Не виявлено | Не виявлено | Не виявлено | Відкритого звіту за процедурою оцінки потреб не знайдено. |
| Гостомельська | Не виявлено | Не виявлено | Не виявлено | У відкритому доступі є повідомлення про навчання щодо організації процедури визначення потреб, але не знайдено окремого рішення чи результатів оцінки. |
| Білоцерківська | Так | Так | Не виявлено | Оприлюднено рішення або проєкт рішення про координаційну групу з питань визначення потреб населення у соціальних послугах; публічного звіту з результатами не знайдено. |



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Баришівська | Не виявлено | Не виявлено | Не виявлено | У відкритому доступі виявлено соціально-економічний паспорт громади; документ містить статистичні дані, але сам по собі не підтверджує проведення оцінки потреб у соціальних послугах. |
| Димерська | Не виявлено | Непрямі ознаки | Не виявлено | Є згадки про аналіз потреб окремих груп та індивідуальне визначення потреб, але не знайдено окремого рішення або звіту за процедурою оцінки потреб громади у соціальних послугах. |
| Вишгородська | Так | Так | Не виявлено | Оприлюднено розпорядження міського голови про утворення координаційної групи та положення про неї; окремий звіт з результатами оцінки у відкритому доступі не знайдено. |
| Феодосіївська | Так | Так | Не виявлено | Оприлюднено рішення виконкому про утворення мультидисциплінарної команди з оцінки потреб у соціальних послугах жителів громади; результатів оцінки у відкритому доступі не знайдено. |



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

**Додаток 3. Практики оцінки потреб та використання результатів**

**Таблиця 1. Способи оцінки потреб за відповідями фахівців**

| Спосіб оцінки потреб | Кількість відповідей | % від фахівців |
|---|---|---|
| Опитування отримувачів соціальних послуг | 64 | 65.3% |
| Опитування мешканців громади | 43 | 43.9% |
| Аналіз звернень громадян | 39 | 39.8% |
| Аналіз статистичних даних | 35 | 35.7% |
| Консультації з громадськістю | 18 | 18.4% |

**Таблиця 2. Чи впливають результати оцінки потреб на планування, бюджет і програми**

| Напрям | Відповідь | | |
|---|---|---|---|
| | ***Так*** | ***Ні*** | ***Не знаю*** |
| Планування соціальних послуг | 72 / 73,5% | 2 / 2,0% | 10 / 10,2% |
| Бюджет громади | 48 / 49,0% | 18 / 18,4% | 18 / 18,4% |
| Місцеві програми | 62 / 63,3% | 8 / 8,2% | 14 / 14,3% |
| Практично не використовуються | 5 / 5,1% | 44 / 44,9% | 35 / 35,7% |



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

**Додаток 4. Найактуальніші потреби населення та послуги, яких бракує**

**Таблиця 1. Найактуальніші потреби (за оцінкою мешканців)**

| Послуга | Кількість відповідей | % відповідей |
|---|---|---|
| Натуральна допомога | 167 | 33,7% |
| Консультування | 97 | 19.6% |
| Інформування | 91 | 18.4% |
| Підтримане проживання | 65 | 13.1% |
| Соціальний супровід | 59 | 11,9% |
| Транспортні послуги | 46 | 9.3% |
| Тимчасовий відпочинок | 42 | 8.5% |
| Догляд вдома | 28 | 5.7% |
| Соціально-психологічна реабілітація | 26 | 5.3% |
| Соціальна адаптація | 22 | 4.4% |

**Таблиця 2. Найактуальніші потреби мешканців (за оцінкою фахівців)**

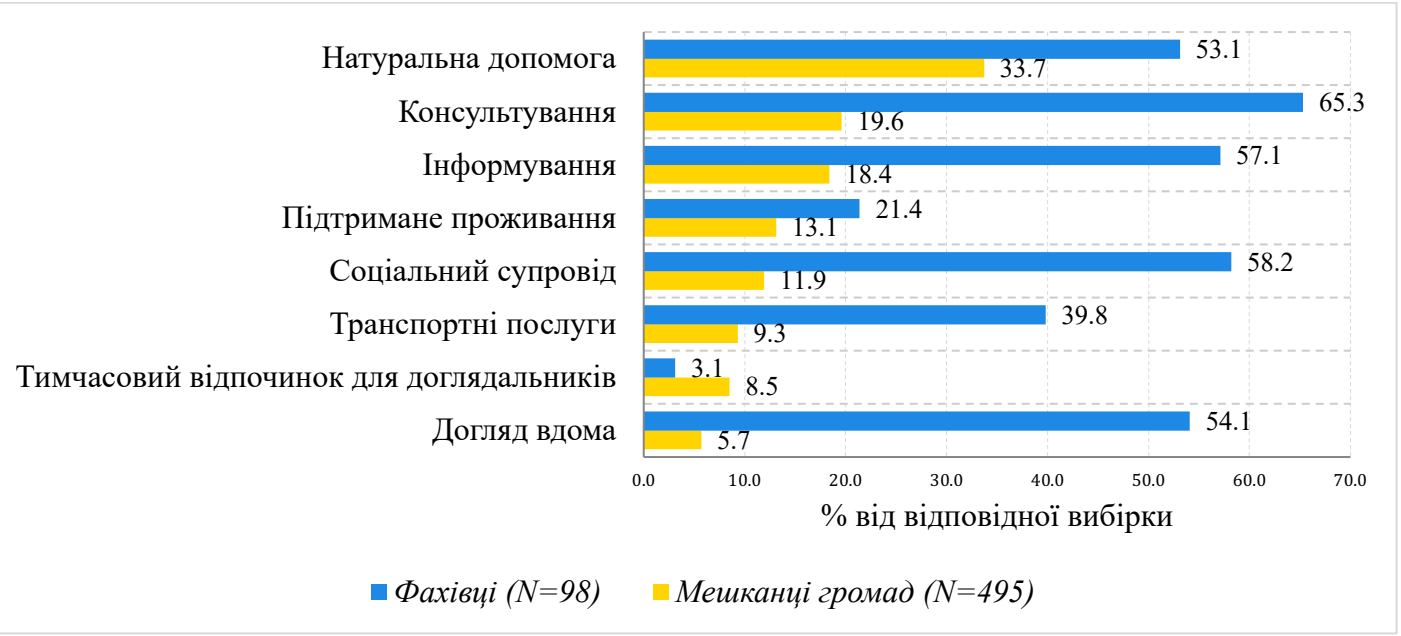
| Послуга | Кількість відповідей | % відповідей |
|---|---|---|
| Консультування | 64 | 65,3% |
| Соціальний супровід | 57 | 58,2% |
| Інформування | 56 | 57,1% |
| Догляд вдома | 53 | 54,1% |
| Натуральна допомога | 52 | 53,1% |
| Транспортні послуги | 39 | 39,8% |
| Соціальна адаптація | 31 | 31,6% |
| Підтримане проживання | 21 | 21,4% |
| Соціально-психологічна реабілітація | 9 | 9,2% |
| Тимчасовий відпочинок | 3 | 3,1% |

***Примітка.*** *Для узагальнених позицій враховано відповідні підвиди послуг, зазначені фахівцями у відповідях, зокрема різні формулювання підтриманого проживання, соціального супроводу та тимчасового відпочинку.*

**Рисунок 1. Актуальність соціальних послуг: порівняння оцінок мешканців і фахівців**



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.




**Таблиця 3. Послуги, яких бракує (за оцінкою мешканців)**

| Послуга | Кількість відповідей | % відповідей |
|---|---|---|
| Інформування | 103 | 20.8% |
| Натуральна допомога | 96 | 19.4% |
| Консультування | 79 | 16.0% |
| Підтримане проживання | 79 | 16.0% |
| Транспортні послуги | 59 | 11.9% |
| Соціальний супровід | 46 | 9.3% |
| Соціальна адаптація | 42 | 8.5% |
| Тимчасовий відпочинок | 38 | 7.7% |
| Соціально-психологічна реабілітація | 32 | 6.5% |
| Догляд вдома | 17 | 3.4% |

**Таблиця 4. Послуги, яких бракує (за оцінкою фахівців)**

| Послуга | Кількість відповідей | % відповідей |
|---|---|---|
| Транспортні послуги | 33 | 33.7% |
| Підтримане проживання | 28 | 28.6% |
| Надання притулку | 24 | 24.5% |
| Тимчасовий відпочинок | 13 | 13.3% |
| Короткотермінове проживання | 12 | 12.2% |
| Соціально-психологічна реабілітація | 12 | 12.2% |
| Натуральна допомога | 11 | 11.2% |
| Соціальний супровід | 7 | 7.1% |
| Догляд вдома | 5 | 5.1% |
| Соціальна реабілітація | 4 | 4.1% |

**Рисунок 2. Послуги, яких бракує: порівняння оцінок мешканців і фахівців**



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

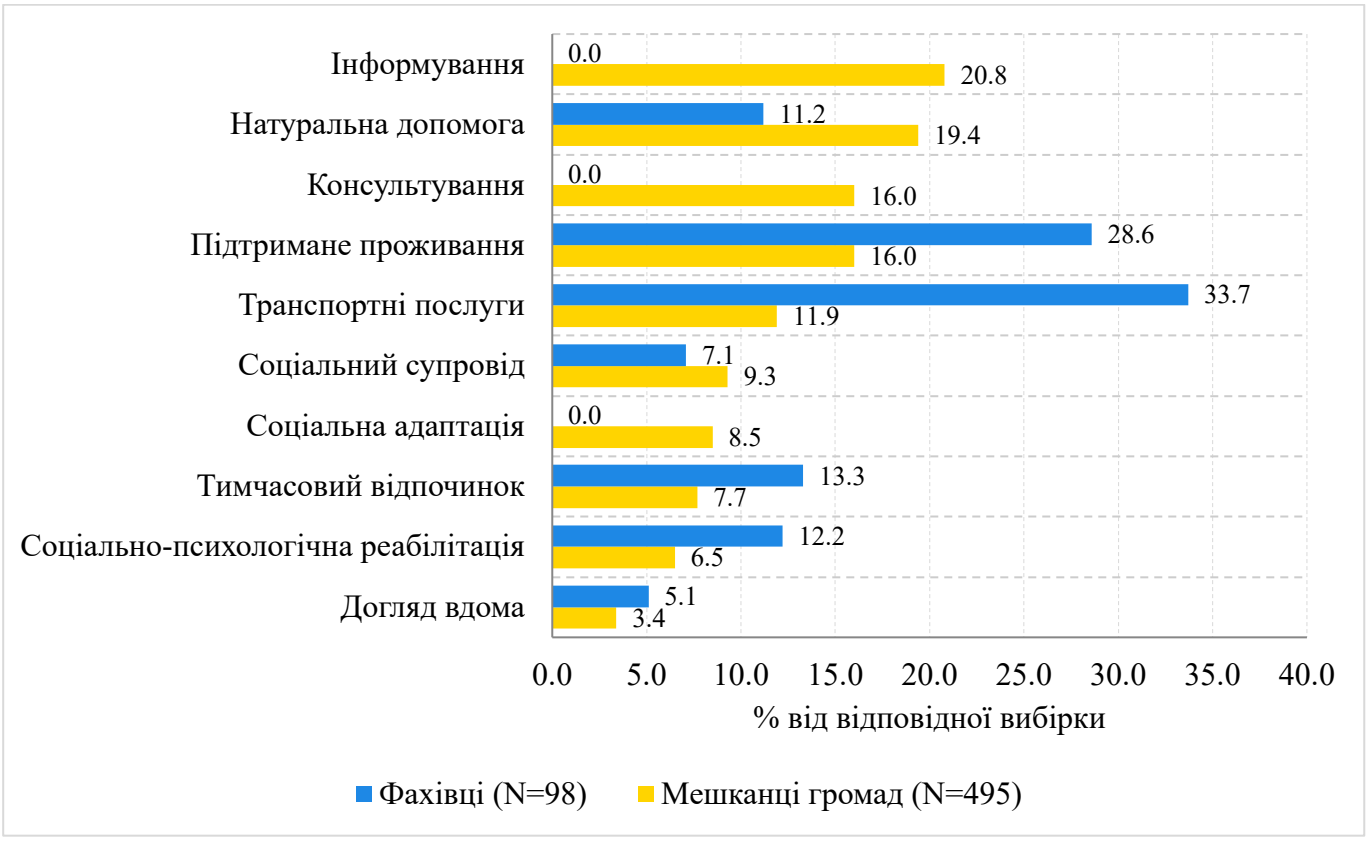
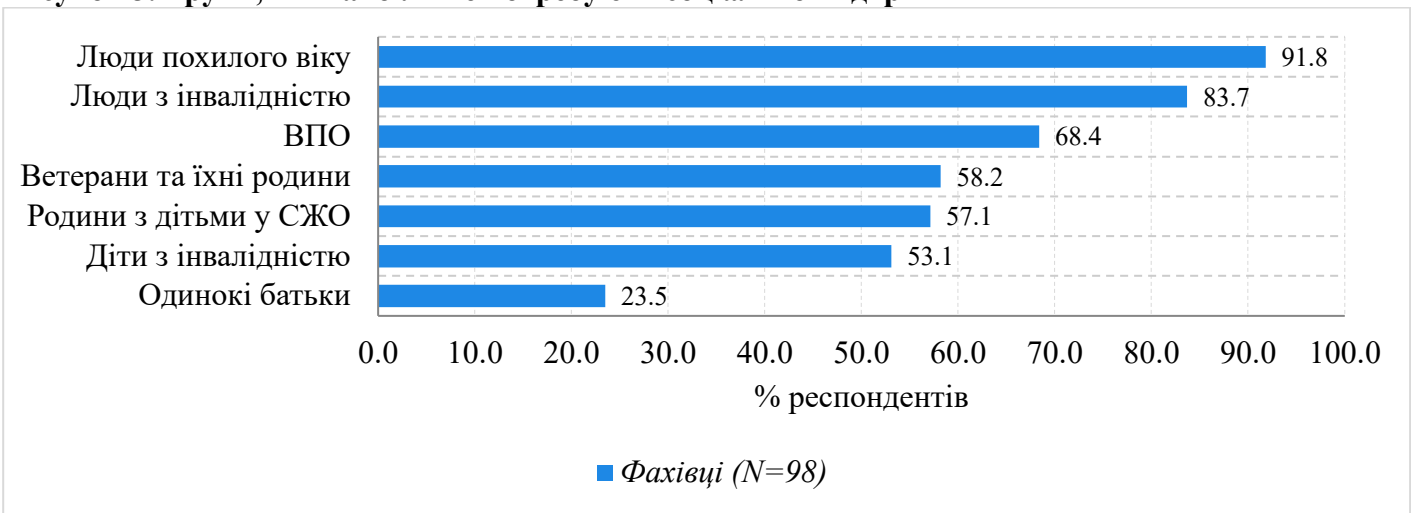



**Рисунок 3. Групи, які найбільше потребують соціальної підтримки**






Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

**Додаток 5. Узагальнення глибинних інтерв'ю**

**Таблиця 1. Повторюваність ключових тем**

| Тема | Кількість громад | Назви громад |
|---|---|---|
| Недостатнє фінансування | 10 із 10 | Баришівка, Біла Церква, Білогородка, Боярка, Буча, Вишгород, Глеваха, Гостомель, Димер, Феодосіївка |
| Брак кадрів | 10 із 10 | Баришівка, Біла Церква, Білогородка, Боярка, Буча, Вишгород, Глеваха, Гостомель, Димер, Феодосіївка |
| Потреба у нових / спеціальних послугах | 10 із 10 | Баришівка, Біла Церква, Білогородка, Боярка, Буча, Вишгород, Глеваха, Гостомель, Димер, Феодосіївка |
| Потреба в оцінці | 10 із 10 | Баришівка, Біла Церква, Білогородка, Боярка, Буча, Вишгород, Глеваха, Гостомель, Димер, Феодосіївка |
| Люди похилого віку /догляд | 9 із 10 | Баришівка, Біла Церква, Білогородка, Боярка, Вишгород, Глеваха, Гостомель, Димер, Феодосіївка |
| Особи з інвалідністю | 9 із 10 | Баришівка, Біла Церква, Білогородка, Боярка, Буча, Вишгород, Глеваха, Димер, Феодосіївка |
| Підтримка дітей/сімей | 8 із 10 | Баришівка, Білогородка, Боярка, Буча, Глеваха, Гостомель, Димер, Феодосіївка |
| Міжвідомча координація | 6 із 10 | Баришівка, Боярка, Буча, Глеваха, Гостомель, Феодосіївка |
| Матеріально-технічна база / приміщення | 5 із 10 | Баришівка, Білогородка, Боярка, Глеваха, Димер |
| Транспорт / виїзна доступність | 4 із 10 | Вишгород, Глеваха, Димер, Феодосіївка |
| Інформування населення | 3 із 10 | Буча, Вишгород, Феодосіївка |
| Віддалені села / просторовий доступ | 3 із 10 | Вишгород, Глеваха, Димер |
| Війна / травма / відновлення | 2 із 10 | Буча, Гостомель |

**Таблиця 2. Повторюваність типових ситуацій**

| Типова ситуація | Як проявлялася в інтерв'ю | Аналітичне значення |
|---|---|---|
| Комплексна підтримка сімей у складних життєвих обставинах | У Баришівці, Боярці, Феодосіївці та інших громадах інформанти описували ситуації, коли сім'я потребує не однієї послуги, а одночасно соціального супроводу, консультацій, допомоги з документами, підтримки дітей і взаємодії кількох служб. | Такі випадки показують, що оцінка потреб має бачити життєву ситуацію людини або сім'ї загалом, а не лише окремий заявлений запит. |
| Підтримка людей похилого віку та одиноких мешканців | У більшості інтерв'ю згадувалися люди похилого віку, одинокі мешканці, особи, які потребують догляду вдома, натуральної допомоги, супроводу або регулярного контакту з соціальними службами. | Ця група часто є видимою для фахівців, але може бути недостатньо охопленою стандартними онлайн-опитуваннями чи дистанційними каналами інформування. |



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

| | | |
|---|---|---|
| Потреби людей з інвалідністю та сімей, які здійснюють догляд | У 9 із 10 інтерв'ю згадувалися особи з інвалідністю. Інформанти говорили про потребу в доступних, спеціалізованих і комплексних послугах, а також про підтримку родин і доглядальників. | Потреби цієї групи: натуральна допомога, транспорт, супровід, реабілітація, денний догляд, підтримане проживання, перепочинок для доглядальників. |
| Віддалені населені пункти та просторовий доступ | У Вишгородській, Димерській, Глевахівській та інших громадах респонденти акцентували на тому, що послуга може існувати, але залишатися важкодоступною через відстань, транспортні труднощі або неможливість організувати виїзну роботу. | Це показує різницю між формальною наявністю послуги та її фактичною доступністю для мешканців віддалених сіл, людей похилого віку й маломобільних осіб. |
| Наслідки війни, травма та потреба у відновленні | У Бучі та Гостомелі інтерв'ю особливо підкреслювали масштаб потреб, пов'язаних із війною, окупацією, руйнуваннями, травматичним досвідом, втратою житла, документів або соціальних зв'язків. | Такі кейси демонструють, що війна змінює структуру соціальних потреб і посилює потребу в психологічній, адміністративній, соціальній та натуральній допомозі одночасно. |
| Недостатня координація між установами | У Боярці, Бучі, Феодосіївці та інших громадах згадувалося, що складні випадки потребують взаємодії кількох служб, а без координації допомога затягується або стає фрагментованою. | Такі ситуації показують важливість не лише окремих послуг, а й зрозумілого маршруту людини між соціальною, медичною, освітньою, адміністративною та громадською підтримкою. |
| Нестача ресурсів для реагування на вже виявлені потреби | У всіх 10 інтерв'ю повторювалися теми недостатнього фінансування, браку кадрів і потреби в нових або спеціалізованих послугах. | Це свідчить, що фахівці часто бачать потреби, але не завжди мають достатній ресурс для повної відповіді на них. |

**Таблиця 3. Тематичні цитати з глибинних інтерв'ю**

| Тема | Цитата | Громада |
|---|---|---|
| Ресурсні обмеження | «На жаль, деякі потреби/послуги можуть залишатися поза увагою, бо на місцях бракує ресурсів». | Баришівка |
| Зв'язок між потребами та ресурсами | «Для якісної роботи потрібно не лише наявність послуг, а й бачення потреб людей та ресурс для відповіді на них». | Біла Церква |
| Робота на випередження | «Ніхто не повинен залишатися без уваги; важливо, щоб соціальна сфера працювала на випередження». | Білогородка |
| Міжвідомча взаємодія | «Потрібно, щоб усі міністерства та організації нарешті почали говорити між собою однією мовою». | Боярка |
| Видимість соціальної сфери | «Соціальна сфера має перестати бути невидимою; там, де є війна і вразливість, потрібні люди, які підхоплять і підтримають». | Буча |
| Доступність послуги для людини | «Важливо, щоб послуга доходила до людини, а не людина шукала, де її отримати». | Вишгород |



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

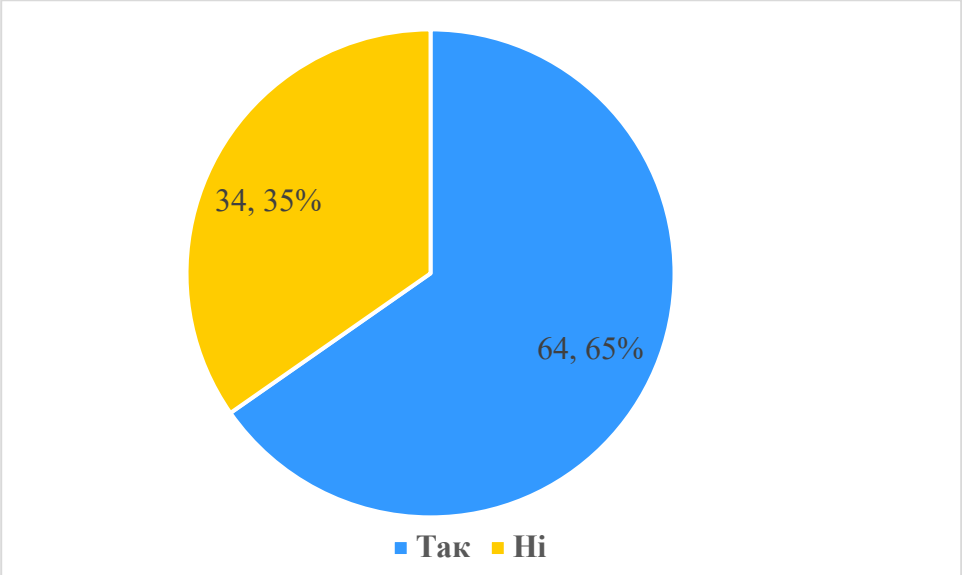
| | | |
|---|---|---|
| Планування від потреб, а не лише від можливостей | «Система послуг має спиратися на потреби людей, а не лише на те, що вже може надати громада». | Глеваха |
| Наслідки війни та зростання потреб | «Система стала триматися буквально на людях; після війни потреби різко зросли, а ресурс не встигає». | Гостомель |
| Транспорт і фактична доступність | «Може, потреба не лише в самій послузі, а й у можливості людині реально дістатися до неї». | Димер |
| Маршрутизація та зрозумілість звернення | «Потрібно якісно налагодити соціальні послуги, щоб людина не ходила колами, а одразу знала, куди звернутися». | Феодосіївка |

**Додаток 6. Бар'єри доступу та розвитку системи**

**Таблиця 1. Бар'єри (за оцінкою мешканців)**

| Бар'єр | Кількість відповідей | % від мешканців |
|---|---|---|
| Необхідна послуга відсутня в громаді | 96 | 19.4% |
| Не знаю, де отримати послугу | 92 | 18.6% |
| Відсутній соціальний транспорт | 60 | 12.1% |
| Брак фахівців | 51 | 10.3% |
| Незручно діставатися до місця надання послуги | 49 | 9.9% |
| Складна процедура оформлення | 45 | 9.1% |
| Великі черги | 26 | 5.3% |
| Стигма / страх звертатися | 20 | 4,0% |

**Рисунок 1. Наявність бар'єрів для розвитку соціальних послуг (за оцінкою фахівців)**




**Таблиця 2. Основні бар'єри для розвитку соціальних послуг (за оцінкою фахівців)**

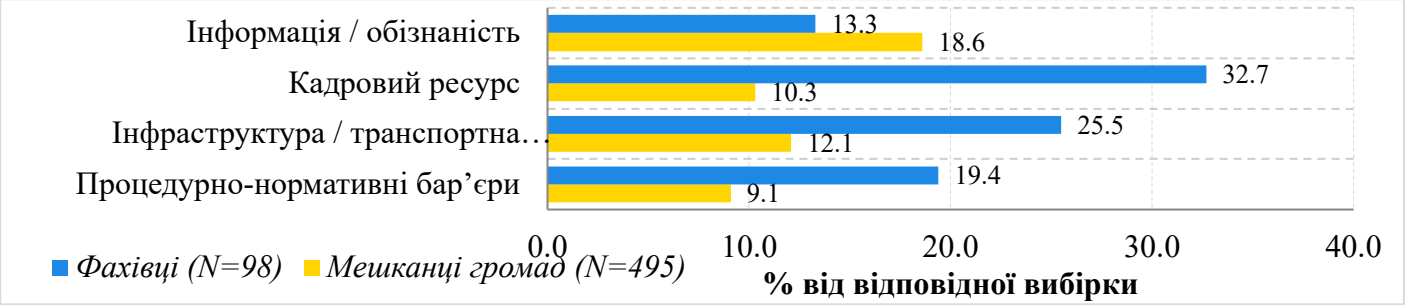
| Бар'єр | Кількість відповідей | % від фахівців |
|---|---|---|
| Недостатнє фінансування | 49 | 50,0% |
| Нестача кадрів | 32 | 32,7% |
| Недостатня інфраструктура | 25 | 25,5% |



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

| | | |
|---|---|---|
| Недосконаліть законодавства | 19 | 19,4% |
| Брак координації між установами | 14 | 14,3% |
| Низька обізнаність населення | 13 | 13,3% |

**Рисунок 2. Бар'єри доступу: зіставлення оцінок мешканців і фахівців**



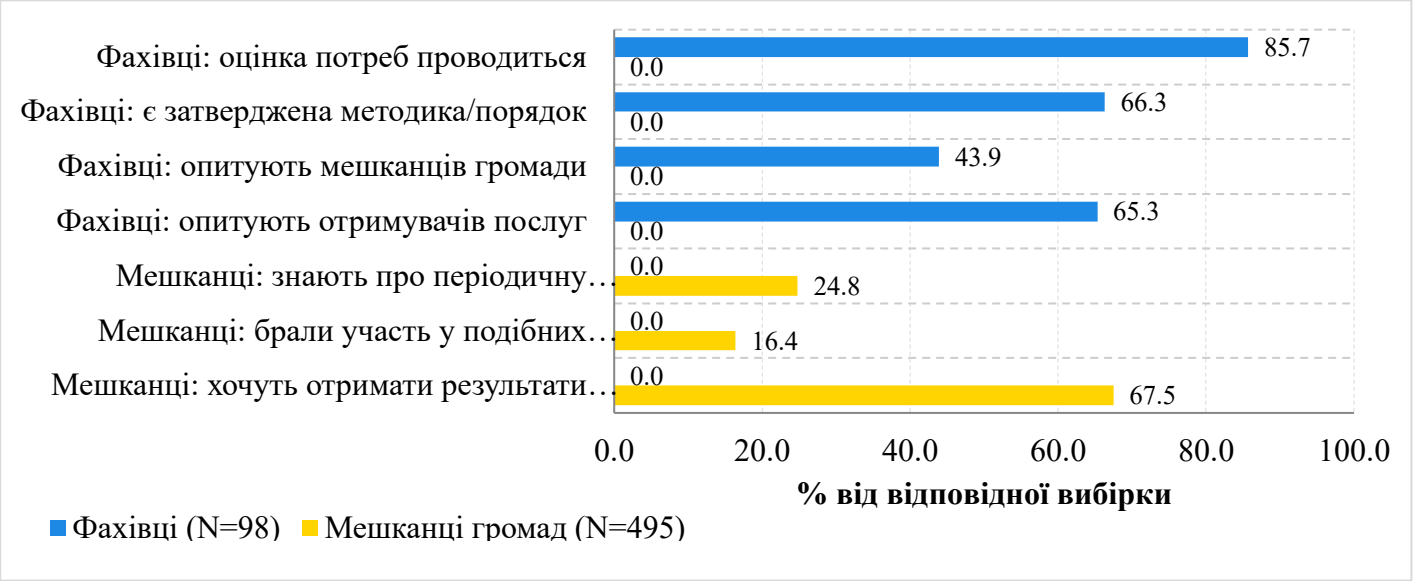

***Примітка.*** *Порівняння з відповідями мешканців є коректним лише як змістове зіставлення, а не як пряме ототожнення показників: мешканці відповідали про причини часткової доступності або недоступності послуг, тоді як фахівці — про бар'єри розвитку системи соціальних послуг у громаді. Для порівняльного рисунка використано змістово співвідносні, але не тотожні показники: «не знаю, де отримати послугу» зіставлено з «низькою обізнаністю населення»; «брак фахівців» — із «нестачею кадрів»; «відсутній соціальний транспорт» — із ширшим бар'єром «недостатня інфраструктура»; «складна процедура оформлення» — із «недосконалістю законодавства». Таке зіставлення допомагає побачити різницю між досвідом мешканців і системним баченням фахівців, але не є прямим статистичним порівнянням однакових питань.*



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

**Додаток 7. Практики оцінки потреб та джерела інформації**

**Рисунок 1. Оцінка потреб: видимість для членів громад і практика фахівців**




**Таблиця 2. Джерела інформації про соціальні послуги**

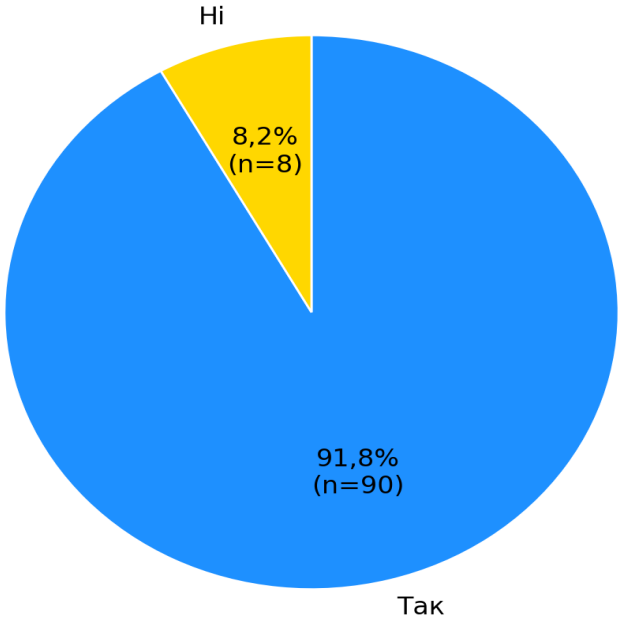
| Джерело інформації | Кількість відповідей | % від мешканців |
|---|---|---|
| Соціальні мережі | 113 | 22.8% |
| Знайомі | 81 | 16,4% |
| Інтернет | 76 | 15.4% |
| Не знаю жодного джерела інформації про послуги | 69 | 13,9% |
| Соціальні служби | 42 | 8.5% |
| ОГС | 33 | 6.7% |
| Медичні заклади | 12 | 2.4% |



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.

## Додаток 8. Співпраця з ОГС

**Рисунок 1. Наявність співпраці громади з ОГС**




**Таблиця 1. Форми співпраці громад з ОГС (за оцінкою фахівців)**

| Форма співпраці | Кількість відповідей | % від фахівців |
|---|---|---|
| Натуральна допомога | 89 | 90.8% |
| Консультаційна підтримка | 58 | 59.2% |
| Спільні проєкти | 44 | 44.9% |
| Надання послуг через партнерів | 29 | 29.6% |



Матеріал створено **БО «БФ «Карітас-Київ»** за підтримки Фонду «Аскольд і Дір», що адмініструється ICAP Єднання в межах проєкту «Сильне громадянське суспільство України - рушій реформ і демократії» за фінансування Норвегії та Швеції. Зміст матеріалу є відповідальністю **БО «БФ «Карітас-Київ»** та не є відображенням поглядів урядів Норвегії, Швеції або ICAP Єднання.