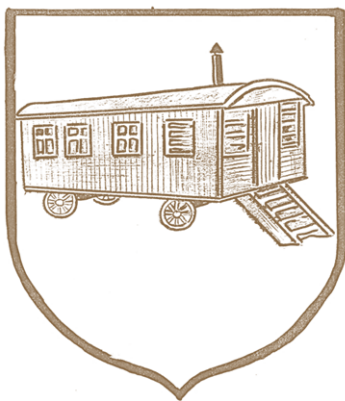




Strategia rozwiązywania problemów społecznych Gminy Miasteczko Krajeńskie na lata 2016-2023



Opracowanie: In Plus
Krzysztof Bogdanowicz

Spis treści

I. WPROWADZENIE.....	2
II. POLITYKA KRAJOWA I REGIONALNA W ZAKRESIE POMOCY SPOŁECZNEJ.....	3
II.1 Krajowy Program Zwalczania Ubóstwa i Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu (2014).....	3
II.2 Regionalny Plan Rozwoju Ekonomii Społecznej w Województwie Wielkopolskim na lata 2013-2020.....	11
II.3 Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej (2014).....	12
III. POMOC SPOŁECZNA W GMINIE MIASTECZKO KRAJEŃSKIE NA TLE WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO.....	15
IV. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE MIASTECZKO KRAJEŃSKIE	48
V. ANALIZA SWOT.....	52
VI. CELE STRATEGICZNE I OPERACYJNE.....	58
VII. MONITORING STRATEGII	75

I.WPROWADZENIE

Strategia rozwiązywania problemów społecznych Gminy Miasteczko Krajeńskie na lata 2016 – 2023 jest pierwszym dokumentem wyznaczającym główne kierunki polityki społecznej na terenie Gminy z tak długim horyzontem czasowym. Prace nad strategią trwały równolegle z pracami nad Strategią Rozwoju Gminy Miasteczko Krajeńskie na lata 2016-2023; wykorzystano rezultaty wypracowane podczas warsztatów strategicznych oraz wyniki ankiety przygotowanej na potrzeby „ogólnej” strategii.

Rada Gminy Miasteczko Krajeńskie, mając na względzie znaczenie dokumentu strategicznego dotyczącego rozwiązywania problemów społecznych, powołała komisję doraźną d/s opracowania tego dokumentu, we współpracy z profesjonalistami w dziedzinie opracowywania strategii. Komisja odbyła 5 spotkań programowych, w trakcie których wypracowano podstawowe kierunki działań. Zdaniem komisji, w sferze działań naprawczych różnego rodzaju patologii społecznych, należy położyć szczególny nacisk na działania profilaktyczne. Wypracowany przez komisję model profilaktyczny powinien opierać się na atrakcyjnym, pogłębionym psychologicznie modelu życia, który może być realizowany w oparciu o ciekawą ofertę kulturalną, szeroko pojętą edukację i sport. Komisja widzi konieczność wyraźnego wyartykułowania, że filarami naszych działań naprawczych mają być właśnie te trzy dziedziny.

W dotychczasowym podejściu do rozwiązywania problemów społecznych, jakie dominowało w Polsce pomoc społeczna miała charakter bierny, w większości sprowadzając się do wypłaty przewidzianych prawem świadczeń. Obecnie zaczyna przeważać podejście aktywnej integracji, zakładające rozwiązywanie problemów siłami i zasobami lokalnej społeczności. Obserwuje się odchodzenie od modelu pomocy instytucjonalnej do modelu pomocy poprzez organizacje pozarządowe.

Niniejsza strategia wychodzi od analizy problemów społecznych gminy, prezentując je tam, gdzie to możliwe na tle Województwa Wielkopolskiego. Z uwagi na to, że strategia dotyczy problemów o podstawowym znaczeniu dla społeczności lokalnej, dużo miejsca poświęcamy przedstawieniu zdania społeczności Gminy Miasteczko Krajeńskie, która mogła wypowiedzieć się poprzez ankiety. Wyniki ankiety pokazują hierarchię ważności problemów społecznych widzianą oczami społeczności lokalnej. Spośród trzech, najważniejszych zdaniem opinii publicznej, problemów społecznych Gminy Miasteczko Krajeńskie, dwa – czyli ubóstwo i bezrobocie znajdują swoje potwierdzenie w danych statystycznych zarówno dla całego województwa wielkopolskiego jak i Gminy Miasteczko Krajeńskie.

Dane źródłowe oraz wyniki analizy SWOT i ankiety przeprowadzone wśród mieszkańców były podstawą do sformułowania celów strategii oraz określenia najważniejszych zadań na najbliższe lata. Podczas opracowywania strategii wykorzystano dokumenty z zakresu polityki społecznej państwa, takie jak: Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu czy Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej. Uwzględniono również zapisy strategii Europa 2020, której cel 5 określono jako walkę z ubóstwem i wykluczeniem społecznym.

Obowiązek opracowania strategii wynika z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Różnorodność problemów społecznych występujących w gminie powoduje konieczność

wzięcia pod uwagę także innych aktów prawnych, które mają istotny wpływ na konstrukcję dokumentu i jego realizację. Są to m. in.:

- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego,
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym,
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych,
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

II. POLITYKA KRAJOWA I REGIONALNA W ZAKRESIE POMOCY SPOŁECZNEJ

II.1 Krajowy Program Zwalczania Ubóstwa i Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu (2014)

KPZUiPW jest programem rozwoju w rozumieniu ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o prowadzeniu polityki rozwoju. Jest to dokument o charakterze operacyjno-wdrożeniowym, ustanowiony w celu realizacji średniookresowej strategii rozwoju kraju – „Strategii Rozwoju Kraju 2020” oraz Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego, Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego, Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego oraz innych strategii rozwoju. W kontekście nowej metodologii programowania polityki społecznej, za istotny element uznano wyodrębnienie problematyki ubóstwa i wykluczenia społecznego, jako część krajowych działań budowy Europejskiego Modelu Społecznego.

Program zawiera obszerną diagnozę zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego. Poniżej przedstawiamy jej kluczowe elementy.

Do statystycznego pomiaru ubóstwa w Polsce stosuje się obecnie trzy kryteria (są to wskaźniki europejskie przyjęte dla strategii Europa 2020 w UE).

Rodzina (gospodarstwo domowe) jest **zagrożone ubóstwem**, jeżeli jego dochód jest niższy niż 60% mediany ekwiwalentnych dochodów do dyspozycji w danym kraju. W 2011 r. wartość tak ustalonej granicy ubóstwa wynosiła dla jednej osoby około 1000 zł miesięcznie, a dla rodziny czteroosobowej było to nieco ponad 2100 zł.

Jeżeli rodzina deklaruje, że nie może zaspokoić z powodów finansowych co najmniej czterech z dziewięciu podstawowych potrzeb, to uznawana jest za będącą w sytuacji pogłębionej **deprywacji materialnej**.

Ostatnie kryterium dotyczy **czasu pracy członków rodziny** w roku poprzedzającym badanie. Jeżeli czas pracy członków rodziny był niższy niż 20% pełnego rocznego potencjalnego czasu pracy, wówczas mowa o rodzinach żyjących w gospodarstwach o bardzo niskiej intensywności pracy.

Dla celów pomiaru łącznego występowania tych sytuacji stosuje się jednocześnie te trzy kryteria. Żeby uniknąć podwójnego bądź potrójnego liczenia osób, np. jednocześnie zagrożonych ubóstwem i

ogłębioną deprywacją, bierze się pod uwagę spełnianie co najmniej jednego z warunków. W ten sposób otrzymujemy liczbę osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. W Polsce w 2011 r. wynosiła ona 10,2 mln, co stanowiło 27,2% całej ludności wobec 24,2% średnio w UE. Zagrożonych ubóstwem było ok. 6,6 mln osób, doświadczających pogłębionej deprywacji ok. 4,9 mln i ok. 2,1 mln osób żyjących w gospodarstwach domowych z niską intensywnością pracy. Wartości tych nie sumujemy, w związku z nakładaniem się na siebie poszczególnych stanów.

Ubóstwo i wykluczenie mieszkaniowe

Koniecznym warunkiem prowadzenia gospodarstwa domowego i życia rodzinnego jest bezpieczne mieszkanie, spełniające podstawowe standardy budowlane, związane z wyposażeniem, brakiem wilgoci, odpowiednim ogrzewaniem i inne. Wydatki konieczne związane z mieszkaniem obejmują nie tylko zapłatę wynajmującemu (czynsz) i ewentualnie spłaty kredytu hipotecznego, ale również konieczne do współczesnego życia media (np. prąd, ciepła i zimna woda) i inne wydatki ściśle wiążące się z mieszkaniem i zapewnieniem mu odpowiedniego standardu (np. remonty, dobra trwałego użytku). Warunkujące rozwój rodziny bezpieczne mieszkanie i jego utrzymanie jest więc drogie, w szczególności dla tych gospodarstw domowych, których dochody są z różnych powodów niskie.

Problemy w tym zakresie dobrze podsumowuje pojęcie wykluczenia mieszkaniowego. Jest to zjawisko obejmujące sytuację zarówno niestabilnego i niezabezpieczonego mieszkania, jak i sytuację nieadekwatnego zamieszkiwania. Wykluczenie w tej sytuacji nie obejmuje tylko fizycznych problemów z mieszkaniem (dachem nad głową), ale także problemy z nawiązywaniem relacji społecznych czy uregulowaniami administracyjnymi i prawnymi. Sytuacja wykluczenia mieszkaniowego jest jednocześnie bezpośrednim zagrożeniem doświadczania bezdomności. Według Europejskiej Typologii Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego (ETHOS)²¹, przyjętej i promowanej przez Komisję Europejską, wykluczenie mieszkaniowe obejmuje wiele różnorodnych grup obywateli m.in. ludzi zagrożonych eksmisją, doświadczających przemocy, zamieszkujących substandardowe lub przeludnione mieszkania.

Przedstawienie sytuacji Polski pod względem wykluczenia mieszkaniowego wymaga więc nakreślenia szerszego obrazu mieszkalnictwa. Z tego też wynika wniosek, że również polityka mieszkaniowa ma ważne zadania do spełnienia w kontekście rozwoju rodzin, a także zapobiegania ich ubóstwu i wykluczeniu. Według wyników ostatniego Narodowego Spisu Powszechnego przeprowadzonego w 2011 roku wg warunków substandardowych zamieszkuje 5,3 mln osób (14% ludności Polski). Szczególnie ciężka sytuacja panuje na obszarach wiejskich, gdzie w złych warunkach mieszka 3,1 mln osób (20,8% ludności mieszkającej na wsi).

Z roku na rok zmniejsza się także liczba mieszkań, które możemy uznawać za społeczne (komunalne, spółdzielcze, TBS), w 2011 mieszkania komunalne stanowiły 8,7% ogółu wszystkich mieszkań w Polsce, gdy jeszcze w 2002 roku 11,5%²². W 2011 roku w Polsce istniało ponad 74 tysiące mieszkań socjalnych, tymczasem zapotrzebowanie na tego rodzaju lokale jest kilkakrotnie większe. O świadomej redukcji zasobu komunalnego najlepiej świadczy fakt, że w 2010 r. wybudowano jedynie 2,5 tys. lokali komunalnych. W efekcie lokale komunalne stanowią obecnie niecałe 8% ogółu mieszkań w Polsce, gdy jeszcze w 1997 r. wynosiły niemal 15%. Okres oczekiwania na mieszkanie komunalne lub socjalne wynosi od 2 do 20 lat.

Nie ma w Polsce definicji i terminu mieszkalnictwa społecznego, co przekłada się na trudności w oszacowaniu możliwości zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych ubogich, nisko i średnio zamożnych

obywateli, jakkolwiek do takiego rodzaju mieszkalnictwa można zaliczyć mieszkania komunalne (8,7%),

Bezdomność jest jedną z najsłabszych i najbrutalniejszych form wykluczenia społecznego. Koreluje ze skrajnym ubóstwem, bezrobociem, niską intensywnością pracy, zatrudnieniem w szarej strefie, utratą zdrowia i zagrożeniem życia, problemami zdrowia psychicznego, niemożliwością funkcjonowania w rodzinie i społeczeństwie. Jednocześnie zjawisko to umyka masowym badaniom społecznym takim jak przytoczone wyżej dotyczące ubóstwa, wykluczenia społecznego, gospodarstw domowych czy bezrobocia. Pierwszą przyczyną tego stanu jest obiektywnie niewielki odsetek grupy ludzi znajdujących się w tak skrajnej sytuacji względem całej badanej populacji, drugą jest trudność w dotarciu do respondentów nie posiadających stałego miejsca i adresu zamieszkania przez instytucje prowadzące standardowe badania. Choć ludzie bezdomni są zarówno ubodzy i bezrobotni jak i pracują na czarno, funkcjonując na granicy życia i śmierci to ich sytuacja nie znajduje odzwierciedlenia w wynikach badań cytowanych wyżej.

Problemy rozwoju usług pomocy i integracji społecznej

Katalog zadań przypisanych na mocy prawa gminnym i powiatowym służbom społecznym jest obszerny. Zadania te stanowią podstawę świadczenia pomocy osobom i rodzinom w trudnej sytuacji życiowej, a także prowadzenia pracy środowiskowej. Od zróżnicowania form pomocy i jej zakresu zależy w jakim stopniu misja służb społecznych może być osiągnięta. Niedorozwój usług pomocy i integracji społecznej zasadniczo nie wynika z faktu, iż katalog ustawowych zadań jest niepełny. Podział usług na fakultatywne i obligatoryjne sprawia, że nie wszędzie usługi fakultatywne są wykonywane. Należy zastanowić się nad zwiększeniem liczby działań obligatoryjnych a zmniejszeniu usług fakultatywnych, przy jednoczesnym uwzględnieniu kosztów. Problem w tym, że często zadania te są realizowane w sposób substandardowy, a nie jako usługi zaprojektowane na podstawie wyników badań, o wyraźnie zdefiniowanych celach, zakresie i jakości. Ten stan rzeczy ma swoje odzwierciedlenie w opiniach pracowników socjalnych, z których zaledwie 1/3 uważa, iż w ich pracy przygotowanie zawodowe ma prymat nad doświadczeniem życiowym. Co więcej, jeśli nawet zadania służb społecznych przyjmują formę usług kwalifikowanych, ich podaż jest dalece niedostateczna. Przykładowo, z ogólnopolskich badań wynikało, że średni odsetek klientów korzystających z usług innych niż pomoc finansowa w OPS wynosił niecałe 15%.

Praca środowiskowa – animacja i organizowanie społeczności lokalnych

Ważnym, jeśli nie kluczowym elementem rozwoju pracy socjalnej w Polsce jest upowszechnianie pracy środowiskowej. Ma ona korzenie i tradycje, bazujące w dużym stopniu na dorobku pedagogii środowiskowej okresu Drugiej Rzeczypospolitej. Z kolei funkcja zasiłkowa została tym służbom niejako narzucona, jako zadanie niezbędne w okresie transformacji ustrojowej, co niestety, zmarginalizowało pracę socjalną i w konsekwencji doprowadziło do biurokratyzacji pomocy społecznej jako instytucji polityki społecznej. Oznacza to, że podejście środowiskowe jest w Polsce tyleż konkretną – trzecią (obok pracy socjalnej z jednostką i rodziną oraz pracy metodą grupową) metodą pracy socjalnej, co ogólną orientacją pracy socjalnej. Tym samym praca środowiskowa ma duży potencjał rozwojowy, a jednocześnie jej upowszechnianie jest procesem korzystnym dla rozwoju i krystalizowania się także innych metod pracy socjalnej. Jak ujawniły badania, pracownicy socjalni są zainteresowani podejmowaniem środowiskowych ról zawodowych, jak animator lokalny, budowniczy sieci

(networker) i lokalny planista. Aby wykorzystać potencjał służb społecznych w tym zakresie, konieczne jest podejmowanie przez wszystkie placówki wsparcia (OPS, PCPR i placówki specjalistyczne, świadczące pomoc określonym kategoriom klientów) programów środowiskowych i rozwijanie współpracy z podmiotami trzeciego sektora.

Warunkiem brzegowym upowszechniania podejścia środowiskowego (jak i pracy z indywidualnym przypadkiem i grupowej) jest przy tym organizacyjne rozdzielenie funkcji zasiłkowej i pracy socjalnej. Proces taki ma już miejsce, ale wymaga wzmocnienia na poziomie polityki społecznej państwa.

Praca środowiskowa i metoda grupowa (ważna również w pracy z indywidualnym przypadkiem) jest przydatna w pracy z rodzinami (m.in. wieloproblemowymi) i najbardziej marginalizowanymi społecznościami (np. mieszkańcy osiedli socjalnych na obrzeżach miast). Tylko w ten sposób można przezwyciężyć destrukcyjne wzorce zachowań i ogólne wycofanie i apatie, które przekreślają efekty pracy socjalnej metodą indywidualnego przypadku. Usamodzielnienie życiowe jednostek jest procesem obejmującym podejmowanie i właściwe odgrywanie wszystkich trzech rodzajów ról społecznych: rodzinnych, zawodowych i obywatelskich. Nie do przecenienia jest też wartość animowanych przez pracę socjalną grup samopomocowych ze względu na efekt wzmocnienia jednostek wykluczonych i przywrócenia im poczucia kontroli nad własnym życiem (*empowerment*).

Praca środowiskowa ze zmarginalizowanymi społecznościami, mająca na celu ich społeczno-ekonomiczny rozwój, powinna być praktykowana zarówno jako niezbędne uzupełnienie programów zorientowanych na podniesienie poziomu społecznych i zawodowych kompetencji osób bezrobotnych jak i samodzielna strategia integracji społecznej i zawodowej. Trafności tej oceny dowodzą przeprowadzone w ostatnich latach, niestety bardzo nieliczne, udane projekty pobudzania rozwoju zaniedbanych społecznie i ekonomicznie społeczności lokalnych. Podobne intencje wyraża też idea społecznościowego lub kierowanego przez społeczność rozwoju lokalnego (Community-Led Local Development) czy wszechstronnych inicjatyw społecznościowych (Comprehensive Community Initiatives)

Wsparcie dla osób bezdomnych

Polski system pomocy ludziom w sytuacji bezdomności jest skupiony na interwencji. Jego zasadniczym celem jest niedopuszczenie do utraty życia z powodu braku dachu nad głową oraz zabezpieczenie podstawowych potrzeb ludzi, którzy znaleźli się w takiej sytuacji. Filarem systemu są działania gmin wynikające z ustawowego obowiązku zapewnienia schronienia, posiłku i niezbędnego ubrania każdej osobie tego potrzebującej przebywającej na terenie gminy (Ustawa o pomocy społecznej z dn. 12 marca 2004 roku). Działania te realizowane są przez sektor pomocy społecznej, najczęściej w ramach współpracy z organizacjami pozarządowymi, które są głównym dostarczycielem usług w tym obszarze. Według rejestru MPiPS w kraju działa 643 różnego rodzaju placówek dla bezdomnych, z czego 424 prowadzone są w ramach działań gmin i powiatów, zaś 217 o nieuregulowanym sposobie finansowania. Spośród placówek finansowanych przez gminy i powiaty blisko 55% prowadzonych jest przez organizacje pozarządowe. Uwzględniając wszystkie placówki, to podmioty niepubliczne prowadzą blisko 70% placówek noclegowych dla bezdomnych.

Ustawowe działania finansowane ze środków gmin są uzupełniane poprzez działania organizacji pozarządowych, uzyskujących dofinansowanie w ogłaszanych co roku przez Ministra Pracy i Polityki Społecznej otwartym konkursie ofert w ramach resortowego „Programu wspierającego powrót osób bezdomnych do społeczności”. Co roku na realizację programu przeznaczane są środki finansowe w wysokości 5 mln złotych. Projekty uzyskują dofinansowanie jedynie w drugiej połowie roku. W

kolejnych edycjach programu dofinansowanych zostaje od czterdziestu do pięćdziesięciu projektów (2013 - 42 projekty)

Priorytety KRAJOWEGO PROGRAMU

Priorytet I Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu dzieci i młodzieży

Priorytet II Zapewnienie spójności działań edukacyjnych

Priorytet III Aktywna integracja w społeczności lokalnej

Priorytet IV Bezpieczeństwo i aktywność osób starszych

Priorytet V Zapobieganie niepewności mieszkaniowej

Priorytet VI Zarządzanie i zmiany strukturalne systemu integracji społecznej

Podstawowym elementem nowych działań jest uporządkowanie systemu prawnego oraz działań organizacyjnych i edukacyjnych instytucji i organizacji zajmujących się pomocą i integracją społeczną, oraz usługami społecznymi. W ramach zadania wspierane będą następujące przedsięwzięcia:

1) przygotowanie i wdrożenie zmian prawnych, umożliwiających przebudowę systemu pomocy społecznej na rzecz rozwoju usług społecznych realizowanych w partnerstwie publiczno-społecznym, przy ograniczaniu wpływu bezpośrednich świadczeń pieniężnych, poprzez:

a) wprowadzenie nowych możliwości prawnych działań o charakterze środowiskowym, organizowania społeczności lokalnej i animacji społecznej, wzmocnienie funkcji kontraktu socjalnego jako narzędzia pracy socjalnej poprzez wprowadzenie jego różnych odmian w tym: rodzinnego, oraz projektów aktywności lokalnej (dla pewnych grup w lokalnym środowisku – z uwagi na jednorodną sytuację osób, np. kobiety samotnie wychowujące dzieci, lub społeczności na określonej przestrzeni – dom, ulica, sołectwo, osiedle);

Katalog usług integracji społecznej określi organ stanowiący jednostki samorządu terytorialnego według podziału na usługi o charakterze społecznym, edukacyjnym, zdrowotnym i prozatrudnieniowym, które będą stosowane na obszarze gminy lub powiatu, określając sposób ich finansowania, zasady określenia standardów (standard minimalny i standard optymalny), oraz ryczałtowych kosztów usług.

b) poszerzenie możliwości łączenia socjalnego dodatku motywacyjnego, z minimalnym wynagrodzeniem za pracę, w trakcie procesu aktywizacyjnego do 12 miesięcy;

c) określenie sposobów realizacji kontraktów socjalnych i projektów aktywności lokalnej w partnerstwie z podmiotami ekonomii społecznej i przedsiębiorstwami społecznymi, a także łączenie aktywnej integracji z działaniami w zakresie rewitalizacji obiektów jako część wspólnych działań.

Ośrodek pomocy społecznej może w ramach aktywnej integracji zaoferować czasową aktywność w ramach podmiotów zatrudnienia socjalnego (przygotowanie do podjęcia aktywności zawodowej) lub czasowe podjęcie zatrudnienia w spółdzielni socjalnej założonej przez jednostkę samorządu terytorialnego i organizację obywatelską, w połączeniu z realizacją kontraktu socjalnego lub projektu lokalnego. Działania będą realizowane przez podmioty publiczne jak i podmioty sektora ekonomii społecznej, w tym szczególnie przez podmioty zatrudnienia socjalnego. Jednym z elementów zakończenia ścieżki reintegracyjnej będzie również podniesienie samodzielności w funkcjonowaniu, przywracając osoby wykluczone do uczestniczenia w życiu rodzinnym i społecznym.

d) Wsparcie rozwoju podmiotów otoczenia ekonomii społecznej i spółdzielni socjalnych oraz innych przedsiębiorstw społecznych jako formy zatrudnienia przejściowego dla osób wychodzących z warsztatów terapii zajęciowej, centrów i klubów integracji społecznej, placówek opiekuńczo-wychowawczych i innych tego typu placówek. Rodzaje wsparcia zostaną określone przez samorządy województw.

Działanie III.3. Rozwój społecznych usług użyteczności publicznej, zwłaszcza usług środowiskowych realizowanych przez podmioty sektora ekonomii społecznej, łączących aktywizację zawodową z budowaniem spójnego systemu usług społecznych;

Istotnym segmentem działań na rzecz aktywnej integracji będzie rozwój usług uzupełniających i wspierających rolę rodziny.

W zakres definicji usług społecznych użyteczności publicznej (usług społecznych interesu ogólnego) wchodzi następujące usługi społeczne wskazane we Wspólnym Słowniku Zamówień CPV70:

Kod CVP	Opis
85310000-5	Usługi pracy społecznej
85311000-2	Usługi opieki społecznej obejmujące miejsca noclegowe
85311100-3	Usługi opieki społecznej dla osób starszych
85311200-4	Usługi opieki społecznej dla osób niepełnosprawnych
85311300-5	Usługi opieki społecznej dla dzieci i młodzieży
85312000-9	Usługi opieki społecznej nieobjmujące miejsc noclegowych
85312100-0	Usługi opieki dziennej
85312120-6	Usługi opieki dziennej nad dziećmi i młodzieżą niepełnosprawną
85312200-1	Dostarczanie zakupów do domu (świadczony w domu)
85312300-2	Usługi dozoru i doradztwa (orientacji i poradnictwa)
85312310-5	Usługi dozoru (orientacji szkolnej i zawodowej)
85312320-8	Usługi doradztwa
85312330-1	Usługi planowania rodziny (planowanie i wspieranie rodziny)
85312400-3	Usługi opieki społecznej nieświadczony przez ośrodki pobytowe
85312500-4	Usługi rehabilitacyjne
85312510-7	Usługi rehabilitacji zawodowej
85320000-8	Usługi społeczne
85321000-5	Administracyjne usługi społeczne (koordynacja usług)
85322000-2	Program działań na rzecz gmin (organizowania społeczności lokalnej)
85323000-9	Usługi zdrowotne świadczone na rzecz wspólnot

Działania o charakterze rozwojowym:

a) przewiduje się wypracowanie ścieżek finansowania ze środków europejskich dla gmin (grupy gmin), które przygotowywałyby partnerskie publiczno-społeczne projekty rozwojowe. Celem ich byłby rozwój usług społecznych użyteczności publicznej;

b) projekty rozwojowe będą miały na celu rozwój dotychczasowych lub stworzenie nowych kategorii usług w społeczności lokalnej, przy jednoczesnej funkcji tworzenia miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej.

c) realizacja części usług byłaby zlecana w trybie pożytku publicznego między innymi podmiotom ekonomii społecznej (w tym organizacjom obywatelskim).

Tym samym budowałoby to kooperację między samorządem wojewódzkim i lokalnym; (dobre rządzenie), kooperację międzysektorową wewnątrz samorządu (kapitał społeczny). Prowadziłoby jednocześnie do rozwoju usług użyteczności publicznej (interesu ogólnego) oraz rozwoju ekonomii społecznej i przedsiębiorstw społecznych.

Działanie IV.4. Rozwój środowiskowych form pomocy i samopomocy seniorów. Rozwój aktywności i wolontariatu seniorów.

1) Wsparcie, w tym finansowe dla tworzenia wysokiej jakości i poprawy jakości infrastruktury i funkcjonowania inicjatyw wykorzystujących potencjał seniorów dla dobra lokalnych społeczności:

- a) klubów seniora w tym klubów rozwijających pasje i zainteresowania seniorów;
- b) organizacji seniorskich;
- c) miejsc i usług przyjaznych seniorom;
- d) inicjatyw wspierających dostęp seniorów do nowych technologii;
- e) „banków czasu”;
- f) wolontariatu seniorów a także wolontariatu międzypokoleniowego
- g) wspieranie aktywnych form spędzania czasu przez seniorów poprzez konkursy dla organizacji obywatelskich działających w sferze pożytku publicznego dla seniorów w ramach Rządowego Programu na Rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020.

2) Organizacja działań, akcji, kampanii mających na celu tworzenie pozytywnego obrazu późniejszej fazy życia, edukację (wychowanie) do starości, odejście od stereotypu stary=chory=biedny (np. promocja sylwetek aktywnych seniorów, miejsc przyjaznych seniorom, lokalnych liderów działań na rzecz osób starszych i starzejącego się społeczeństwa, seniorskich inicjatyw lokalnych itp.).

3) Organizowanie działań, akcji, kampanii informacyjnych o zjawisku starzenia się i związanych z tym wyzwaniach, m.in.:

- a) informowanie lokalnych decydentów o zjawisku starzenia się i jego konsekwencjach;
- b) organizowanie konferencji i debat (także w lokalnych mediach) dla mieszkańców na temat kierunków rozwoju usług dla osób starszych zapisywanych w strategiach i programach regionalnych/lokalnych
- 4) Zwiększanie dostępności do placówek sportowo – rekreacyjnych poprawiających zdrowotność mieszkańców połączonej z promocją i edukacją odnośnie takiej formy aktywności;
- 5) Wprowadzenie pomocy sąsiedzkiej jako jednej z form wsparcia samodzielności osoby starszej w miejscu zamieszkania
- 6) Rozwój świadomości społecznej na temat potencjału osób starszych oraz współpracy międzypokoleniowej
- a) promocja pozytywnego wizerunku starszych pracowników oraz rozwoju ról społecznych 50+, a także promocja dobrych praktyk w tym zakresie
- b) wypracowanie i wdrożenie rozwiązań realizujących ideą mainstreaming ageing, m.in. poprzez włączenie działań dla osób starszych do regionalnych oraz lokalnych dokumentów strategicznych
- c) zwiększenie udziału osób starszych w życiu społecznym i publicznym budowanie sieci wsparcia, w tym poprzez wolontariat seniorów np. sieci wzajemnej wymiany umiejętności w ramach banków czasu przy udziale Regionalnych Centrów Wolontariatu.

Działanie VI.1. Uporządkowanie systemu programowania polityki społecznej

Efektywność polityki publicznej zależy w istotnym stopniu od właściwego i partycypacyjnego zaprogramowania tej polityki, wskazującej cele i rezultaty do osiągnięcia. W tym celu niezbędne jest dokonanie zmian prawnych porządkujących system programowania, jak również wdrożenie tych zmian do praktyki organizacyjnej systemu polityki społecznej. Dlatego też wspierane będą:

1) Przygotowanie i wdrożenie zmian prawnych, zmierzających do uporządkowania programowania strategicznego samorządu lokalnego w obszarze polityki społecznej, oraz trybu i sposobu przeprowadzania konsultacji społecznych i dialogu społecznego oraz obywatelskiego, co umożliwi planowe i efektywne kreowanie rozwoju usług społecznych poprzez:

a) dokonanie przeglądu uporządkowania aktów prawnych, z uwagi na zobowiązania do tworzenia programów i strategii o charakterze gminnym i powiatowym w obszarze polityki społecznej lub całościowej strategii rozwoju;

b) wprowadzenie obowiązku przygotowania jednolitej strategii polityki społecznej gminy (lub części społecznej strategii rozwoju) na poziomie gminy i województwa, zastępując gminne i powiatowe strategie rozwiązywania problemów społecznych znajdujących również swoje odzwierciedlenia w programach rozwoju gospodarczego;

c) wprowadzenie jednolitych trzyletnich programów polityki społecznej (gminnych i powiatowych programów rozwoju) obejmujących wszystkie dotychczasowe programy, w tym program współpracy z organizacjami obywatelskimi, z planem finansowym i wskaźnikami realizacyjnymi;

d) określenie zapisów dotyczących minimalnych wymogów w zakresie systemu konsultacji strategii i programów ze społecznością lokalną i organizacjami obywatelskimi oraz partnerami społeczno-gospodarczymi;

e) organizowanie specjalistycznego doradztwa z zakresu opracowania, wdrażania programów lokalnych, dialogu.

2) Organizacja metodycznego i edukacyjnego wsparcia dla jednostek samorządu terytorialnego umożliwiającego wdrożenie zmian prawnych w zakresie programowania i monitorowania polityki społecznej w regionie.

Działanie VI.2. Zmiana systemu pomocy społecznej w celu zwiększenia bezpieczeństwa obywateli

Dotychczasowy system pomocy społecznej funkcjonujący od 1990 roku, a na poziomie powiatu i województwa samorządowego od 1999 roku, wymaga zmian umożliwiających znaczącą poprawę efektywności i jakości pracy socjalnej, działań o charakterze profilaktycznym oraz działań o charakterze instytucjonalnym, a także włączenia ich w szerszym niż dotychczas zakresie.

Ponadto, istotnym elementem dla wdrażania systemu aktywnej integracji jest zredefiniowanie systemu świadczeń pieniężnych, dla osób i rodzin wymagających wsparcia, które muszą spełniać rolę z jednej strony osłonową w sytuacjach kryzysowych, z drugiej zaś strony mają wzmacniać postawy aktywizacji społecznej. Zmieniony system musi też zostać uproszczony, tak aby uzyskać maksymalną efektywność jego działań.

Dlatego też wspierane będą następujące zadania (kierunki interwencji publicznej):

1. Zmiany systemowe w zakresie pomocy społecznej – poprawa dostępności i jakości wsparcia dla osób i rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej:

- a) zmiany legislacyjne mające na celu określenie priorytetów realizowanych zadań – od profilaktyki, przez pracę socjalną, po wypłatę świadczeń pieniężnych;
- b) określenie wiodącej roli pracy socjalnej i oddzielenie jej od postępowań administracyjnych;
- c) zintegrowanie działań wszystkich szczebli samorządu terytorialnego;
- d) zwiększenie znaczenia koordynacji działań w zakresie przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu, jak również ekonomii społecznej w województwie, na rzecz gmin i powiatów poprzez wzmocnienie roli Regionalnych Ośrodków Polityki Społecznej w systemie pomocy i integracji społecznej;
- e) zwiększenie zakresu badań dotyczących problemów społecznych w regionach, a także analiz z wykorzystaniem nowego narzędzia ocena zasobów pomocy społecznej z jednoczesnym formalnym uregulowaniem funkcjonowania Obserwatoriów Integracji Społecznej w strukturach Regionalnych Ośrodków Polityki Społecznej;
- f) promowanie nowego wizerunku instytucji pomocy społecznej, ich zadań i kompetencji oraz promowanie działań kooperacji i partycypacji podmiotów pomocy i integracji społecznej ze sferą ekonomii społecznej (w tym organizacji obywatelskich).

2. Poprawa jakości i efektywności systemu pomocy społecznej:

- a) określenie kwoty gwarantującej zaspokojenie potrzeb egzystencjalnych rodziny i zdefiniowanie „minimalnego dochodu socjalnego”, który będzie wyliczany w zależności od liczebności rodziny, w ujęciu definicji pomocy społecznej oraz będzie on podstawą rozpatrywania uprawnień rodziny do korzystania z katalogu świadczeń pieniężnych i niepieniężnych oraz usług socjalnych;
- b) modyfikacja katalogu świadczeń pieniężnych i niepieniężnych pomocy społecznej poprzez wprowadzenie uproszczonego katalogu świadczeń, których przyznawanie uzależnione będzie od wysokości posiadanego dochodu, a także od aktywności osoby i jej mobilizacji do szybkiego wejścia na rynek pracy.

3. Określenie partycypacyjnych zasad relacji publicznych instytucji pomocy społecznej z podmiotami ekonomii społecznej (w tym organizacjami obywatelskimi) w oparciu o planowane zmiany w systemie pomocy społecznej oraz w przepisach o działalności pożytku publicznego i wolontariacie:

- a) wprowadzenie zasady pierwszeństwa stosowania zlecenia zadań publicznych w trybie przepisów ustawy o działalności pożytku publicznego, przy zastosowaniu wymogów jakościowych, o których mowa w Działaniu VI.4.
- b) wprowadzenie możliwości zlecania wszystkich zadań z zakresu pomocy społecznej instytucjom zewnętrznym (np. organizacjom pozarządowym) z wyjątkiem koordynacji, monitoringu, kontroli i nadzoru, wypłaty świadczeń, decyzji administracyjnych;
- c) wprowadzenie możliwości rozliczania się podmiotów ekonomii społecznej (w tym organizacji obywatelskich) realizujących zadania publiczne na podstawie rezultatów

II.2 Regionalny Plan Rozwoju Ekonomii Społecznej w Województwie Wielkopolskim na lata 2013-2020.

Regionalny Plan Rozwoju Ekonomii Społecznej (RPRES) w Województwie Wielkopolskim na lata 2013-2020 jest programem wojewódzkim w zakresie rozwoju ekonomii społecznej. Dokument diagnozuje także kondycję ekonomii społecznej w regionie oraz wskazuje ścieżki jej rozwoju. RPRES wyraźnie

określa istotną rolę ekonomii społecznej w regionie jako narzędzia, które tworzy aktywną politykę społeczną.

RPRES został opracowany przez zespół ekonomii społecznej w ROPS przy współpracy z przedstawicielami organizacji pozarządowych, podmiotów ekonomii społecznej, instytucji pomocy społecznej i uczelni.

Zapisy RPRES wpisują się w nadrzędne, strategiczne założenia Krajowego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej przyjętego przez Radę Ministrów w dniu 12 sierpnia 2014 roku.

Na poziomie regionalnym Plan jest dokumentem funkcjonujący w szerszym kontekście wojewódzkim, a jego zapisy stanowią podstawę przy opracowywaniu innych dokumentów strategicznych i operacyjnych. W ten sposób rozwój ekonomii społecznej został uwzględniony między innymi w:

- Strategii Rozwoju Województwa Wielkopolskiego do roku 2020,
- Strategii Polityki Społecznej dla Województwa Wielkopolskiego do roku 2020,
- projekcie Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.

Cel strategiczny RPRES: **wzrost znaczenia Ekonomii Społecznej w rozwoju społeczno-gospodarczym regionu.**

Do jego osiągnięcia prowadzić mają następujące rezultaty

- Rezultat 1 Wzrost udziału PES w rynku dóbr i usług
- Rezultat 2 Wzrost zaangażowania wspólnot lokalnych na rzecz PES
- Rezultat 3 Wzrost efektywności i skuteczności działań integracyjnych i zatrudnieniowych podejmowanych w PES
- Rezultat 4 Wzrost efektywności funkcjonowania systemu wsparcia PES

II.3 Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej (2014)

Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej (KPRES) jest programem rozwoju w rozumieniu art. 15 ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2009 r. Nr 84, poz. 712, z późn. zm.) i stanowi tym samym dokument o charakterze operacyjno-wdrożeniowym, ustanowiony w celu realizacji średniookresowej strategii rozwoju kraju – Strategii Rozwoju Kraju 2020 oraz Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego, Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego, Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego oraz innych strategii rozwoju.

Definiuje on nową politykę integracji społecznej: **jest to proces, w ramach którego jednostki, środowiska i społeczności zagrożone ubóstwem i wykluczeniem otrzymują szanse, możliwości i zasoby niezbędne do pełnego uczestnictwa w życiu ekonomicznym, społecznym i kulturowym oraz osiągnięcia poziomu i jakości życia na godziwym poziomie.**

Ekonomia społeczna to sfera aktywności obywatelskiej, która poprzez działalność ekonomiczną i działalność pożytku publicznego służy: integracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych marginalizacją społeczną, tworzeniu miejsc pracy, świadczeniu usług społecznych użyteczności publicznej (na rzecz interesu ogólnego) oraz rozwojowi lokalnemu.

Według tej definicji w sferze ekonomii społecznej działają podmioty ekonomii społecznej, należące do czterech głównych grup:

- przedsiębiorstwa społeczne, będące fundamentem ekonomii społecznej;
- podmioty reintegracyjne, służące reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, tj. Zakłady Aktywności Zawodowej, Warsztaty Terapii Zajęciowej, Centra Integracji Społecznej, Kluby Integracji Społecznej; formy te nie będą w żadnym przypadku przedsiębiorstwami społecznymi, ale mogą przygotowywać do prowadzenia lub pracy w przedsiębiorstwie społecznym lub być prowadzone jako usługa na rzecz społeczności lokalnej przez przedsiębiorstwa społeczne;
- podmioty działające w sferze pożytku publicznego, które prowadzą działalność ekonomiczną i zatrudniają pracowników, choć ich aktywność nie jest oparta na ryzyku ekonomicznym. Są to organizacje pozarządowe prowadzące działalność odpłatną i nieodpłatną pożytku publicznego; podmioty te mogą stać się przedsiębiorstwami społecznymi, o ile podejmą działalność gospodarczą w pewnym zakresie, podejmując również zobowiązania statutowe odnośnie do dystrybucji zysku;
- podmioty sfery gospodarczej, które tworzone były jednak w związku z realizacją celu społecznego bądź dla których leżący we wspólnym interesie cel społeczny jest racją bytu działalności komercyjnej. Są to podmioty, które nie posiadają wszystkich cech przedsiębiorstwa społecznego. Grupę tę można podzielić na cztery podgrupy:
 - ✓ organizacje pozarządowe prowadzące działalność gospodarczą, z której zyski wspierają realizację celów statutowych;
 - ✓ Zakłady Aktywności Zawodowej;
 - ✓ spółdzielnie, których celem jest zatrudnienie;
 - ✓ pozostałe spółdzielnie o charakterze konsumenckim i wzajemnościowym.

Przedsiębiorstwo społeczne posiada cechy wspólne dla podmiotów z pozostałych grup, ale charakteryzuje się tym, że:

- jest to podmiot prowadzący działalność gospodarczą, wyodrębniony pod względem organizacyjnym i rachunkowym;
- celem działalności gospodarczej jest integracja społeczna i zawodowa osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (w tym przypadku wymagane jest zatrudnienie co najmniej 50% osób pochodzących z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym lub 30% niepełnosprawnych o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności) lub świadczenie usług społecznych użyteczności publicznej, przy jednoczesnej realizacji celów prozatrudnieniowych (zatrudnienie min. 20% osób z określonych grup zagrożonych wykluczeniem społecznym);
- nie rozdziela zysku lub nadwyżki bilansowej pomiędzy udziałowców, ale przeznaczają go na wzmocnienie potencjału przedsiębiorstwa jako kapitał niepodzielny oraz w określonej części na reintegrację zawodową i społeczną (w przypadku przedsiębiorstw o charakterze zatrudnieniowym) lub na działalność pożytku publicznego prowadzoną na rzecz społeczności lokalnej, w której działa przedsiębiorstwo;
- jest zarządzany na zasadach demokratycznych lub co najmniej konsultacyjno-doradczych z udziałem pracowników i innych interesariuszy, zaś wynagrodzenia kadry zarządzającej są ograniczone limitami.

W KPRES sformułowany został cel nadrzędny Krajowego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej:

„W 2020 r. Ekonomia Społeczna stanowi ważny czynnik wzrostu zatrudnienia, spójności społecznej oraz rozwoju kapitału społecznego”.

Osiągnięcie tak zdefiniowanego celu nadrzędnego wymaga zdecydowanego zdyktowania rozwoju ekonomii społecznej w Polsce, zarówno w ujęciu ilościowym, rozumianym jako:

- liczba osób zaangażowanych w ekonomię społeczną,
- liczba działających podmiotów ekonomii społecznej,
- liczba działających przedsiębiorstw społecznych,

jak też jakościowym, rozumianym jako:

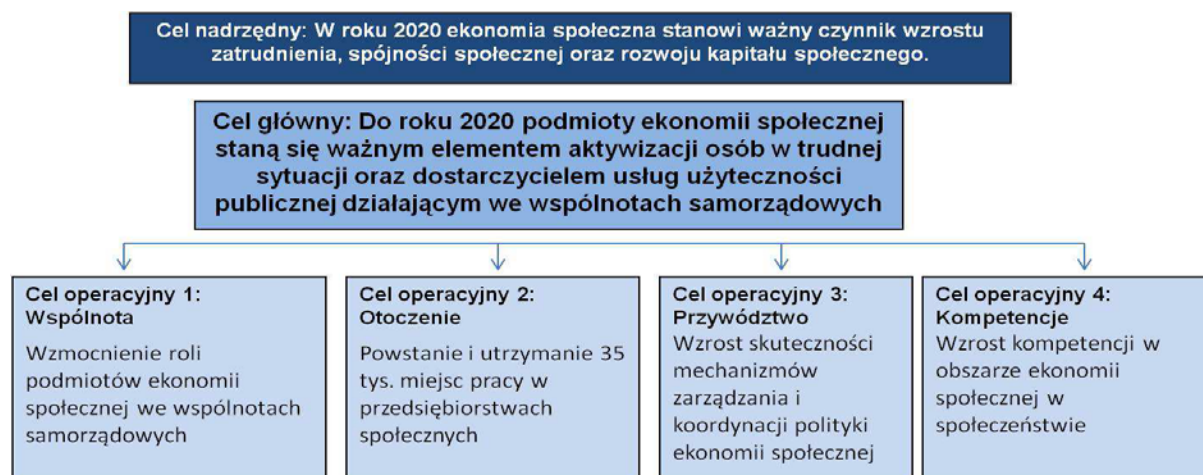
- tworzenie miejsc pracy dla osób znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji, w ramach lokalnych wspólnot samorządowych,
- dostarczanie społecznościom lokalnym dobrej jakości usług użyteczności publicznej, zwłaszcza usług społecznych użyteczności publicznej,
- osiągnięcie przez przedsiębiorstwa społeczne stabilnych podstaw działalności dzięki uzyskiwaniu przychodów z działalności gospodarczej.

Kapitał społeczny, samorządowa wspólnota mieszkańców, partycypacja społeczna oraz ekonomia społeczna stanowią istotne elementy lokalnego ładu społecznego. Dlatego też w pełni uzasadnione jest w KPRES odwołanie się do społecznie odpowiedzialnego terytorium, jako warunku sprawnego działania w zakresie polityk publicznych, w formule dobrego rządzenia, z udziałem interesariuszy.

Cel strategiczny Krajowego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej brzmi następująco:

„Do roku 2020 podmioty ekonomii społecznej staną się ważnym elementem aktywizacji osób w trudnej sytuacji na rynku pracy oraz dostarczycielem usług użyteczności publicznej działającym we wspólnotach samorządowych”.

Rysunek 1 Cele Krajowego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej



źródło : Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej

III. POMOC SPOŁECZNA W GMINIE MIASTECZKO KRAJEŃSKIE NA TLE WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO

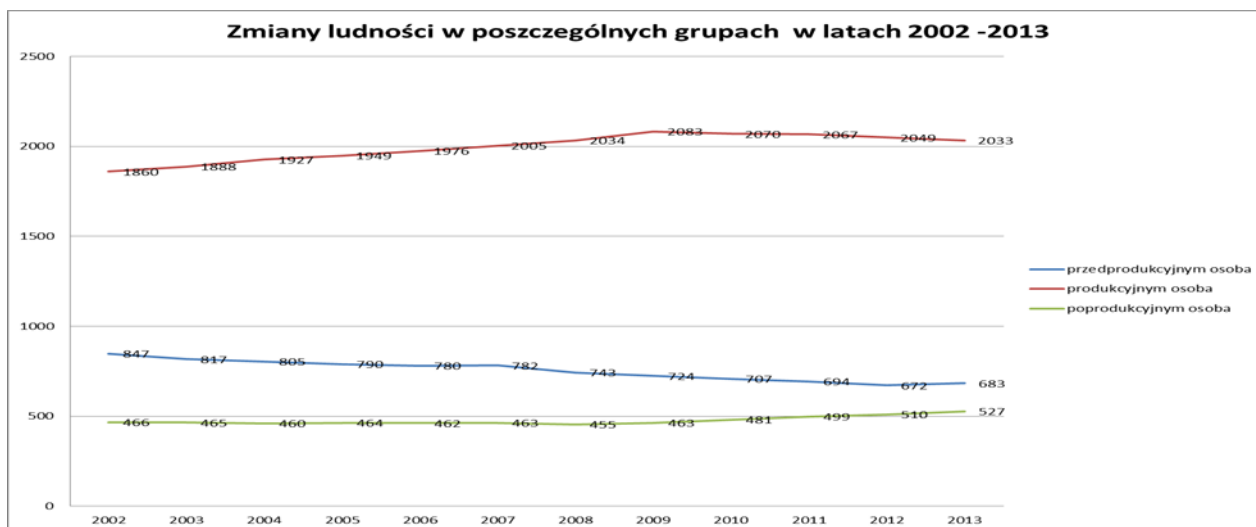
Gmina Miasteczko Krajeńskie leży w północnej Wielkopolsce w powiecie pilskim. Powierzchnia gminy wynosi 70,72 km² a mieszka w niej 3247 osób. Średnia gęstość zaludnienia wynosi 47 osób na km². Na przestrzeni ostatnich lat zaobserwować tutaj można zmiany w ruchu ludności obejmujące cały kraj, jak np. spadek liczby urodzeń, spadek liczby zawieranych małżeństw, wzrost urodzeń pozamałżeńskich, wzrost średniego wieku matki rodzącej pierwsze dziecko, czy wydłużanie się średniej trwania życia. Niekorzystne jest saldo migracji wewnętrznych oraz obciążenie demograficzne. Prognozy demograficzne stawiają duże wyzwania przed pomocą społeczną.

Wykres 1 Liczba mieszkańców Gminy Miasteczko Krajeńskie lata 2002-2013



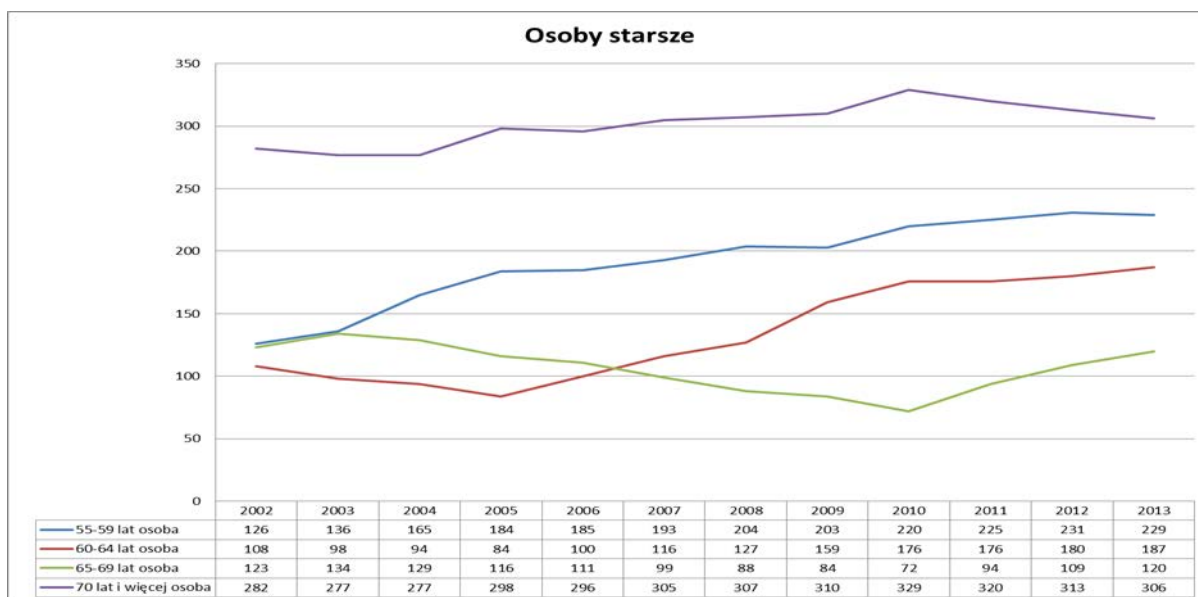
źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

Jak wynika z powyższego wykresu liczba ludności w Gminie Miasteczko Krajeńskie rosła na przestrzeni lat 2002-2013. Tempo wzrostu w ostatnich latach analizowanego okresu zmalało i ustabilizowało się na niewielkim poziomie. W 2014 r. liczba mieszkańców wynosiła 3247 osób (tylko 4 osoby więcej niż w roku poprzednim).

Wykres 2 Zmiany ludności w poszczególnych grupach w latach 2002-2013

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

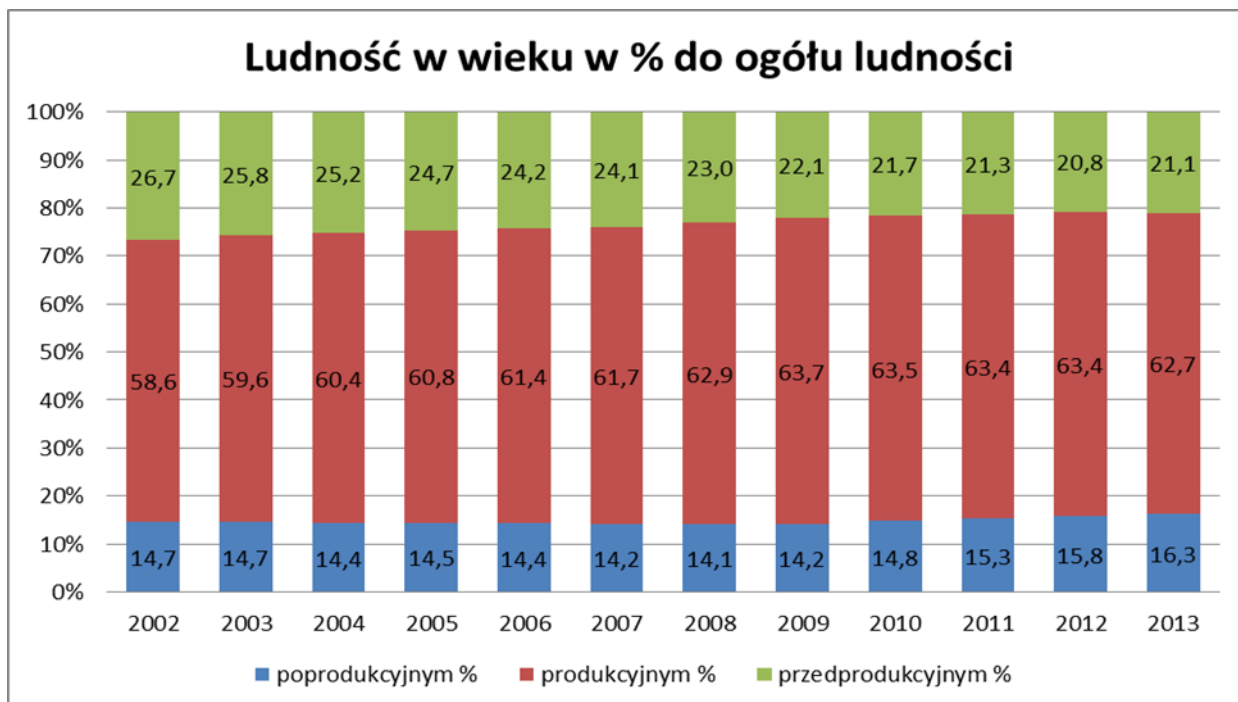
Wykres pokazuje zmiany w liczbie ludności w grupach wiekowych: przedprodukcyjnej, produkcyjnej oraz poprodukcyjnej w latach 2002-2013. Widoczny jest znaczny spadek liczby ludności w wieku przedprodukcyjnym, czego skutkiem może być niedobór siły roboczej w następnych latach. Na przeciwnym biegunie sytuuje się liczba osób w wieku poprodukcyjnym, która znacząco rośnie. Względnie stała jest liczba osób w wieku produkcyjnym.

Wykres 3 Liczba osób starszych w latach 2002-2013

źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

Wykres ukazuje zmiany w liczbie ludności w kategoriach wiekowych zaliczanych do osób starszych (55 lat i więcej). Widoczny jest wyraźny wzrost liczby osób w wieku od 55 do 64 lat. W przyszłości stanowią oni będą duże wyzwanie dla systemu pomocy społecznej i opieki zdrowotnej.

Wykres 4 Stosunek liczby ludności w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym w % do ogółu ludności



źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

Wykres przedstawia zmiany w proporcjach poszczególnych grup ludności. Widoczny jest malejący udział ludności w wieku przedprodukcyjnym przy równoczesnym wzroście udziału ludności w wieku poprodukcyjnym.

Prognozy demograficzne dotyczące całego kraju wskazują na poważne zmiany w liczbie ludności jak również w jej strukturze. Najważniejsze zmiany demograficzne prognozowane w latach 2015-2050 w skali całego kraju i Wielkopolski:

- Spadek liczby ludności Polski w latach 2015-2050 o 4.468.441 (z 38.419.004 do 33.950.563) 11,6% populacji Polski mniej w 2050 roku, w porównaniu do 2015 roku
- Spadek liczby ludności Wielkopolski w latach 2015-2050 o 188.294 (z 3.476.220 do 3.287.926) 5% wielkopolskiej populacji mniej w 2050 roku, w porównaniu do 2015 roku
- Wzrost liczby osób w wieku 60 lat i więcej w Polsce w latach 2015-2050 o 4.901.458 (z 8.798.335 do 13.699.793)
- Wzrost liczby osób w wieku 60 lat i więcej w Wielkopolsce w latach 2015-2050 o 519.060 (z 743.449 do 1.262.509), w 2050 roku co trzeci Wielkopolanin będzie w wieku 60 lat i więcej!¹

Klienci pomocy społecznej

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej art. 17 do zadań własnych i zleconych gminy należą, m.in.:

- udzielanie schronienia, zapewnianie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych i specjalnych celowych,

¹ Ocena zasobów pomocy społecznej województwa wielkopolskiego za 2014 r.

- przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczenia na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia,
- przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego,
- opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem,
- praca socjalna,
- organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych, dożywanie dzieci, sprawowanie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym,
- kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu,
- pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych,
- opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze, realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin, grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także schronienia, posiłku oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom,
- wypłacanie wynagrodzenia za sprawowanie opieki.

Pomoc społeczna udzielana jest osobom, które spełniają kryteria zapisane w **Ustawie o pomocy społecznej**. Pierwszym warunkiem jest trudna sytuacja materialna, drugim – trudna sytuacja życiowa. Należy pamiętać, że powyższe kryteria muszą być spełnione jednocześnie, tzn. niskie dochody łączy się z innym powodami przyznawania świadczeń.

Od 1 października 2012 r. kryteria dochodowe uprawniające do korzystania ze świadczeń pomocy społecznej są następujące: dla osoby samotnie gospodarującej to 542 zł, natomiast dla osoby w rodzinie w wysokości to 456 zł (Podstawa prawna – art. 9 ust. 8 ustawy o pomocy społecznej – rozporządzenie Rady Ministrów z 17 lipca 2012 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz. U. poz. 823).

Wywiad środowiskowy przeprowadzany jest przez pracownika socjalnego w celu ustalenia sytuacji osobistej, rodzinnej, dochodowej i majątkowej osób i rodzin, aby na podstawie uzyskanej wiedzy

można było przyznać pomoc. Na podstawie przeprowadzonego wywiadu pracownik socjalny dokonuje analizy i oceny sytuacji danej osoby lub rodziny i formułuje wnioski, stanowiące podstawę planowania pomocy. W 2014 r. wywiad środowiskowy przeprowadzono w Wielkopolsce w 111 447 rodzinach i w porównaniu z rokiem ubiegłym liczba ta spadła o 6 124. Ma to zapewne związek z ogólnym spadkiem liczby osób korzystających z pomocy społecznej w 2014 r., w porównaniu do 2013 roku.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Miasteczku Krajeńskim realizuje na terenie gminy zadania statutowe wynikające z obowiązujących ustaw dotyczących pomocy społecznej, przepisów wykonawczych wydawanych na ich podstawie oraz zarządzeń Wójta, zawartych porozumień i umów organów samorządu.

Przedmiotem działania Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej jest umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie rozwiązać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości oraz zapobieganie powstawaniu tych sytuacji.

Praca socjalna rozumiana jest jako działalność zawodowa, skierowana na pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie. Są to zadania bardzo trudne i złożone, wymagają uwzględnienia nie tylko aktualnych, doraźnych potrzeb osób i rodzin, ale także włączenia się w realizację takiego modelu pomocy środowiskowej, który polega na mobilizowaniu osób i rodzin do aktywnego radzenia sobie z problemami przy maksymalnym wykorzystaniu lokalnego potencjału. Pomoc środowiskowa zakłada współdziałanie służb socjalnych z wieloma podmiotami, m. in. policją, sądem, placówkami służby zdrowia, edukacji, poradnictwa prawnego i psychologicznego, urzędami, organizacjami pozarządowymi, itp. Podopieczni pomocy społecznej to przede wszystkim osoby o niskich dochodach, bezrobotni, niepełnosprawni, przewlekłe chorzy, osoby niezaradne życiowo, bezradne w sprawach opiekuńczo – wychowawczych, samotne, bezdomne, alkoholicy. Dominującą grupę świadczeniobiorców w gminie stanowią bezrobotni.

Zadania realizowane przez Ośrodek obejmują zadania własne (zasiłki celowe i celowe specjalne, kierowanie do DPS, podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy), zadania własne o charakterze obowiązkowym, zadania zlecone (przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych, opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne, przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z kłęską żywiołową lub ekologiczną, kierowanie do środowiskowych domów samopomocy, realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia, przyznawanie i wypłacanie świadczeń rodzinnych, przyznawanie i wypłacanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego).

Ośrodek poza zadaniami statutowymi prowadzi następujące działania:

- przedsięwzięcia zbiórka żywności,
- zbiórka odzieży, sprzętu AGD, mebli,
- dystrybucja żywności z Banku Żywności,
- udział w olimpiadach dla osób niepełnosprawnych organizowanych przez LZS w Pile,
- realizacja (od 2013 r.) projektu „Ścieżka sukcesu” w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego – program skierowany do osób w wieku 18-30 lat, mający na celu aktywizację zawodową i społeczną osób zagrożonych wykluczeniem społecznym,

- przystąpienie w 2014 r. do realizacji projektu „Nowa perspektywa” skierowanego do osób w wieku 30-60 lat,
- współorganizacja corocznej Wigilii dla osób starszych i samotnych z terenu Gminy Miasteczko Krajeńskie.

Gminy, począwszy od roku 2012 sporządzają ocenę zasobów pomocy społecznej (OZPS). OZPS powinna zostać sporządzona w oparciu o analizę lokalnej sytuacji społecznej i demograficznej, a zasoby, o których mowa, w szczególności obejmują: infrastrukturę, kadre, organizacje pozarządowe i nakłady finansowe na zadania z pomocy społecznej bez względu na podmiot je finansujący i realizujący (art. 16a, p.1 i 2 *Ustawy*). Ocena, o której mowa, obejmuje osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej, rodzaje ich problemów oraz ich rozkład ilościowy (art.16a, p.3 *Ustawy o pomocy społecznej*).

Na podstawie ww. oceny Rada Gminy przygotowuje i kieruje do wykonania lokalne programy pomocy społecznej.

Informacje dotyczące pomocy społecznej w Gminie pochodzą z „Oceny zasobów pomocy społecznej za 2014 r. w Gminie Miasteczko Krajeńskie”.

W Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Miasteczku Krajeńskim pracuje obecnie 9 osób (w tym na pełen etat: kierownik, pracownik socjalny, referent ds. świadczeń rodzinnych, 1 osoba świadcząca usługi opiekuńcze, na ½ etatu główna księgowa i 1 osoba świadcząca usługi opiekuńcze, na ¼ etatu sprzątaczką). Koszty funkcjonowania GOPS w stosunku do wydatków na realizację zadań pomocy społecznej wahały się w poszczególnych latach między 16 a 18 %. Szczegółowe dane prezentuje poniższa tabela.

Tabela 1 Wydatki na pomoc społeczną w Gminie Miasteczko Krajeńskie w latach 2010-2014

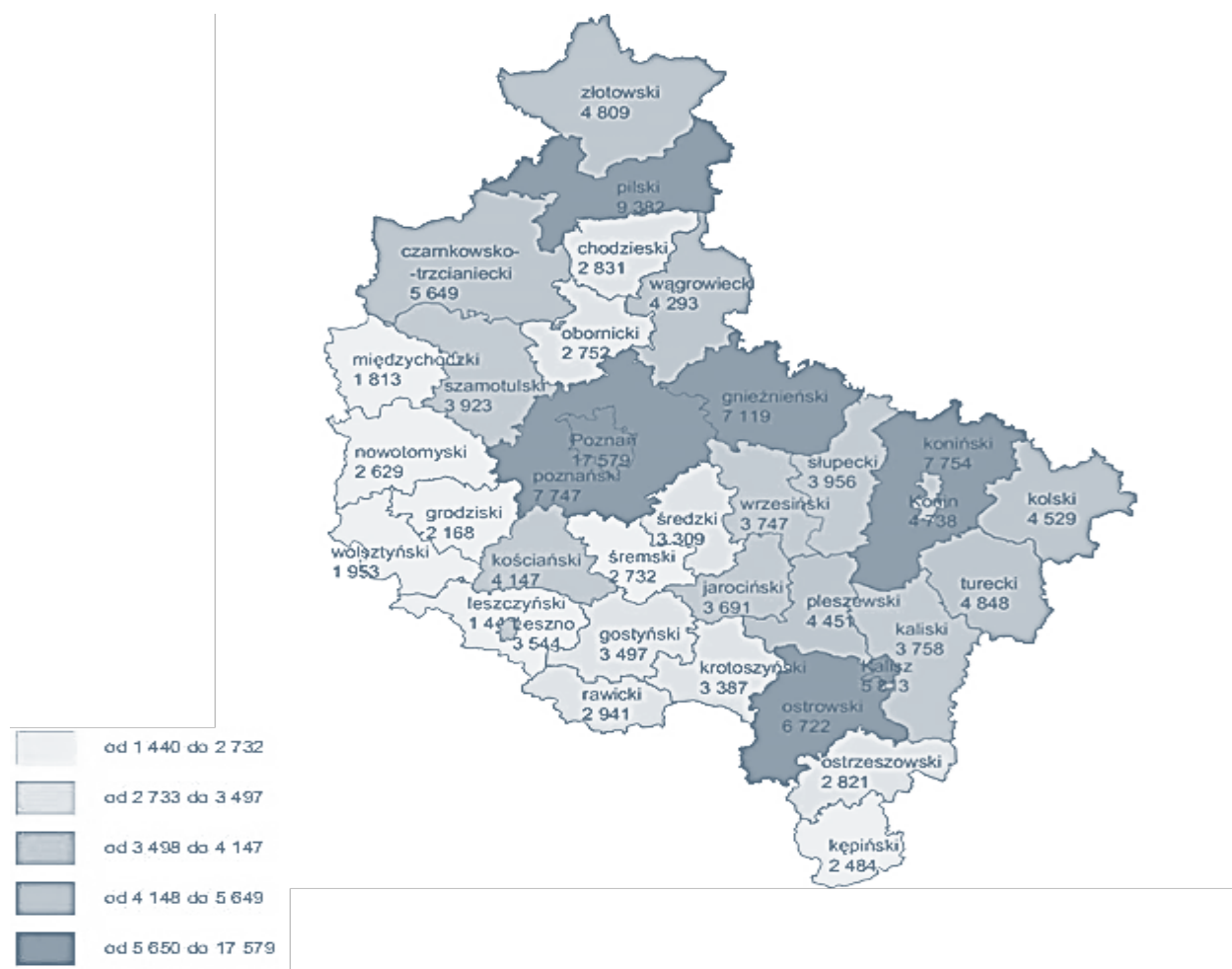
rok	2010	2011	2012	2013	2014	Prognoza 2015
Całkowity koszt prowadzenia i utrzymania jednostki (w PLN)	206 186	224 402	279 791	257 813	260 385	270 482
Wydatki na realizację zadań pomocy społecznej	1 123 545	1 270 466	1 523 631	1 510 546	1 582 335	1 552 379
Wartość wskaźnika W1/W2*100 %	18	18	18	17	16	17

źródło : Ocena zasobów pomocy społecznej na rok 2014 dla Gminy Miasteczko Krajeńskie

Osoby i rodziny korzystające z pomocy i wsparcia w Wielkopolsce

W 2014 w Wielkopolsce pomocy i wsparcia udzielono 285 711 os. (mniej o 6 407 os. aniżeli w 2013 roku), czyli 8,2% ogółu ludności województwa wielkopolskiego. Kategoria osób, którym udzielono pomocy i wsparcia jest kategorią najszerszą, i z tego powodu najliczniejszą, gdyż obejmuje osoby, które otrzymały świadczenia pieniężne i niepieniężne z pomocy społecznej przyznane decyzją, jak również pomoc bezdecyzyjną oraz pracę socjalną. Wśród tych osób znalazły się również takie, które korzystały z pomocy w ramach projektów EFS. Jednym z głównych powodów spadku w 2014 r. liczby osób którym udzielono wsparcia w porównaniu z rokiem 2013 było zakończenie projektów unijnych w ramach starej perspektywy finansowej UE. Rok 2014 był rokiem przejściowym pomiędzy starą i nową perspektywą finansową UE. Prognozy dotyczące 2015 roku mówią o wzroście liczby osób, którym zostanie udzielona pomoc i wsparcie, aż o 18 659 os. Być może jednym z głównych powodów szacowania przyrostu takich osób są możliwości uruchomienia nowych projektów w ramach środków WRPO 2014-2020. Poniżej prezentacja danych o korzystających z pomocy i wsparcia w Wielkopolsce w ujęciu powiatowym.

Rysunek 2 Liczba osób i rodzin korzystających z pomocy społecznej w Wielkopolsce w 2014 r.



źródło : Ocena zasobów pomocy społecznej województwa wielkopolskiego za 2014 r.

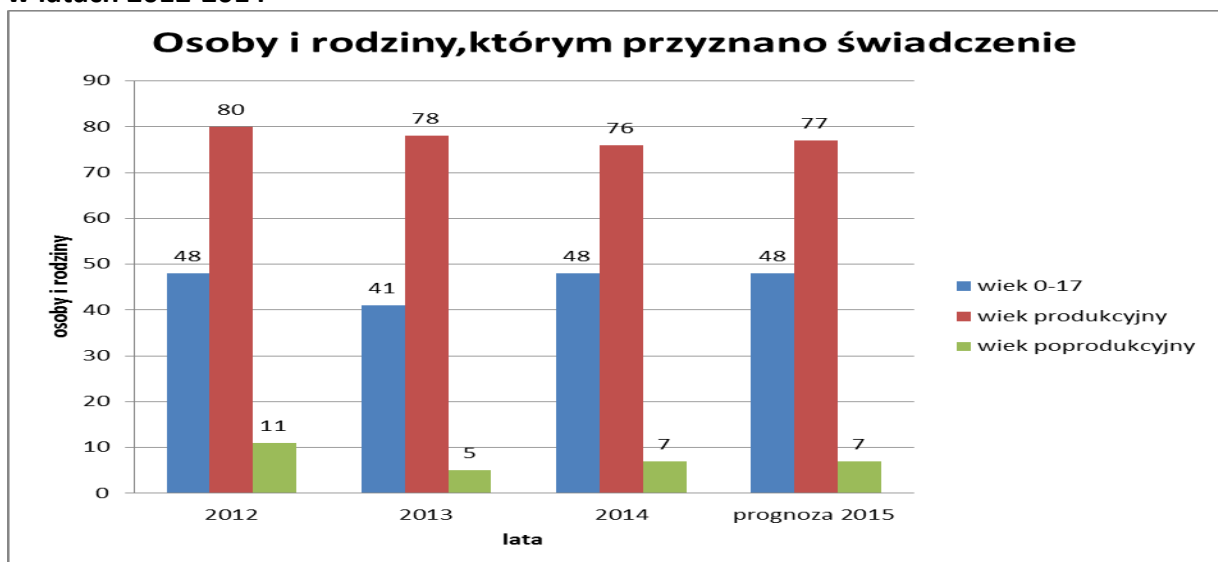
Mapa przedstawia liczbę osób korzystających z pomocy społecznej w poszczególnych powiatach województwa wielkopolskiego. Najwięcej osób korzystało z ww. pomocy w powiecie poznańskim ziemskim (17 579 osób), na drugim miejscu jest powiat piłski (9382 osoby).

Tabela 2 Odsetek osób korzystających z pomocy i wsparcia w subregionach województwa wielkopolskiego w latach 2013-2014

Subregion	Ludność w subregionie 2013	osoby którym udzielono pomocy i wsparcia 2013	Odsetek os. którym udzielono pomocy i wsparcia w ludności subregionu w 2013 r.	Ludność w subregionie 2014	os. którym udzielono pomocy i wsparcia 2014	Odsetek os. którym udzielono pomocy i wsparcia w ludności subregionu w 2014 r.
pilski	413776	44424	10,7%	413392	43449	10,5%
leszczyński	553422	51633	9,3%	554583	45876	8,3%
kaliski	672530	67540	10,0%	672452	65389	9,7%
koniński	660506	53304	8,1%	660422	56176	8,5%
poznański	618754	45794	7,4%	626050	46886	7,5%
m. Poznań	548028	29423	5,4%	545680	27935	5,1%
Wielkopolska	3467016	292118	8,4%	3472579	285711	8,2%

źródło : Ocena zasobów pomocy społecznej województwa wielkopolskiego za 2014 r.

Subregion pilski, w którego skład wchodzi Gmina Miasteczko Krajeńskie wyróżnia się w skali Wielkopolski najwyższym odsetkiem ludności korzystającej ze wsparcia pomocy społecznej (10,7 % i 10,5 % przy średniej wojewódzkiej odpowiednio 8,4 % i 8,2 %).

Wykres 5 Osoby i rodziny w Gminie Miasteczko Krajeńskie, którym przyznano świadczenie w latach 2012-2014

źródło : Ocena zasobów pomocy społecznej na rok 2014 dla Gminy Miasteczko Krajeńskie

Wykres przedstawia liczbę rodzin i osób, którym przyznano świadczenie z pomocy społecznej. W kategoriach wiekowych liczby te utrzymują się na stałym podobnym poziomie (poza rokiem 2013, gdzie pomoc przyznano najmniejszej liczbie osób w wieku poprodukcyjnym i o-17 lat).

Przyczyny przyznania pomocy

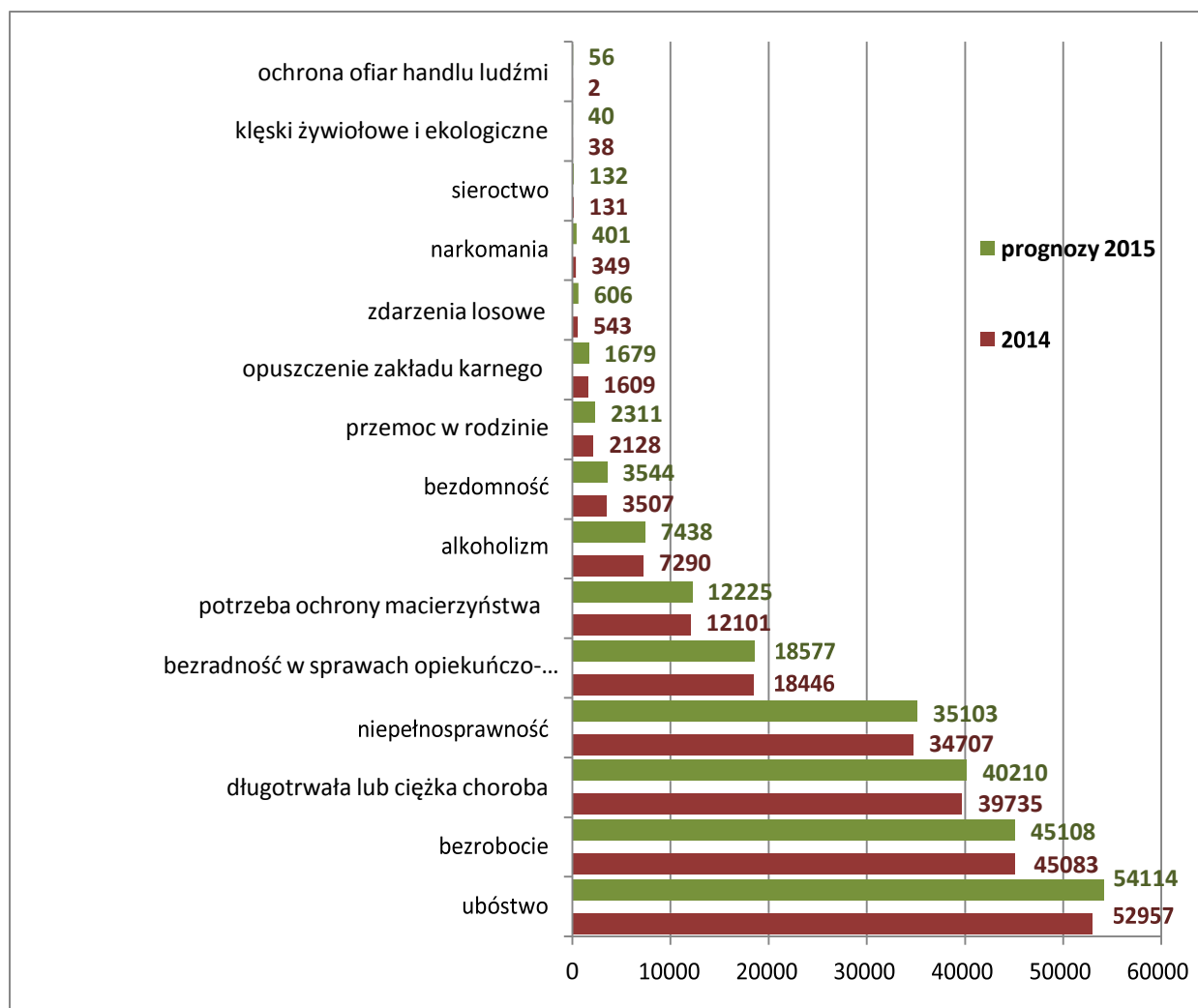
Na przestrzeni ostatnich kilku lat w Wielkopolsce czterema głównymi powodami udzielania pomocy i wsparcia były niezmiennie: ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność i długotrwała lub ciężka choroba, zmienna była natomiast ich kolejność na liście rankingowej w poszczególnych latach.

W 2014 roku lista rankingowa dla Wielkopolski wyglądała następująco:

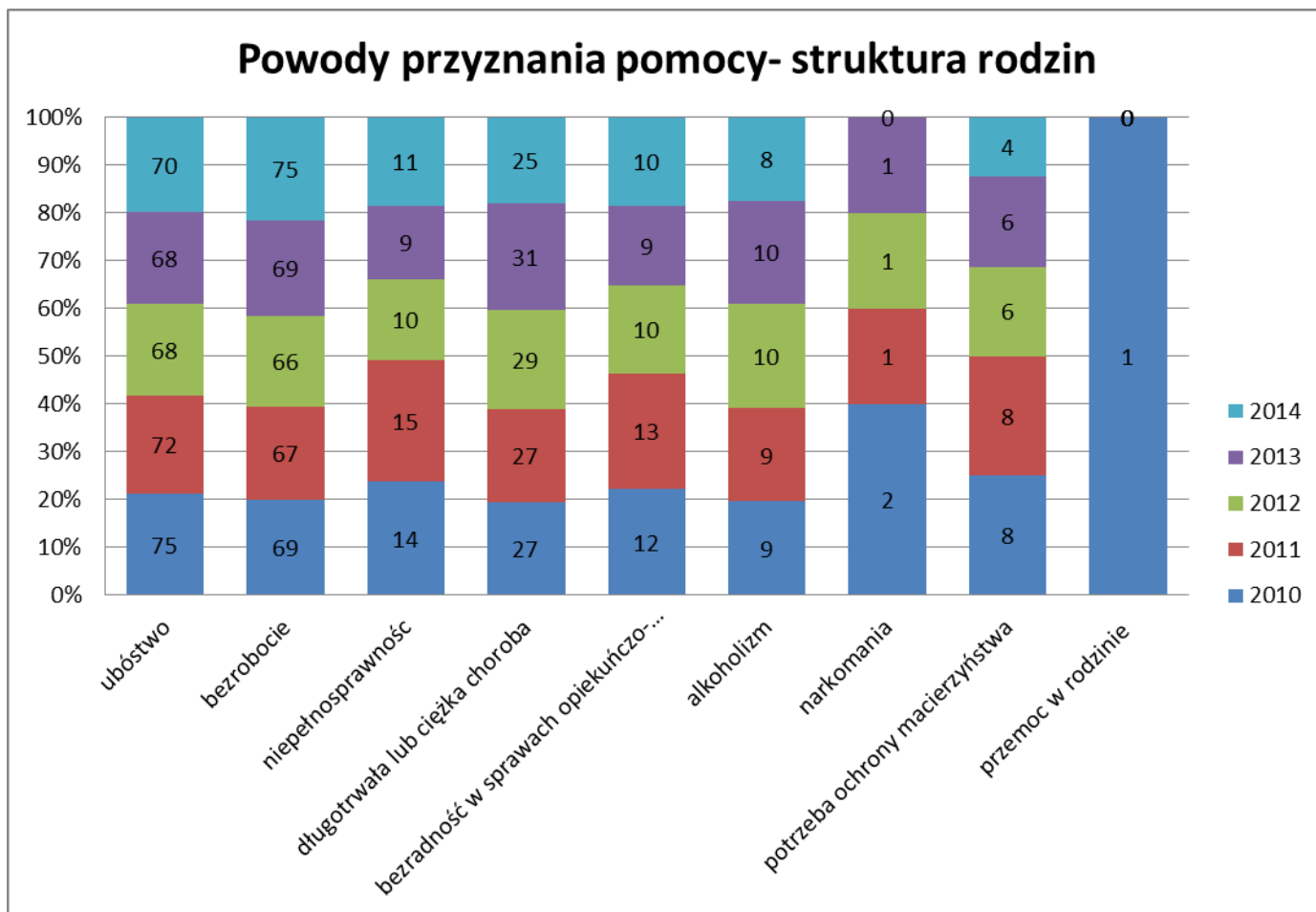
1. Ubóstwo – 52 957 rodzin (wzrost o 2 624 rodziny),
2. Bezrobocie – 45 083 rodzin (wzrost o 4 924 rodziny),
3. Długotrwała lub ciężka choroba – 39 735 rodzin (wzrost 1 013 rodzin),
4. Niepełnosprawność – 34 707 rodzin (wzrost o 17 rodzin).

Poniższy wykres przedstawia również pozostałe powody udzielania pomocy i wsparcia wg liczby rodzin, które skorzystały z pomocy. Prognozy dotyczące 2015 roku mówią o wzroście liczby rodzin korzystających z pomocy i wsparcia we wszystkich prezentowanych kategoriach.

Wykres 6 Przyczyny przyznania pomocy województwo Wielkopolskie w 2014 r.



źródło : Ocena zasobów pomocy społecznej województwa wielkopolskiego za 2014 r.

Wykres 7 Struktura rodzin w Gminie Miasteczko Krajeńskie według powodów przyznania pomocy w % w latach 2010-2014

źródło : Ocena zasobów pomocy społecznej na rok 2014 dla Gminy Miasteczko Krajeńskie

Wykres przedstawia powody przyznania pomocy w gminie Miasteczko Krajeńskie w latach 2010-2014. Wartości w poszczególnych kategoriach oznaczają liczbę rodzin, którym udzielono pomocy. Ostatnia kolumna wykresu – kategoria „przemoc w rodzinie” była powodem przyznania pomocy tylko w 2010 roku.

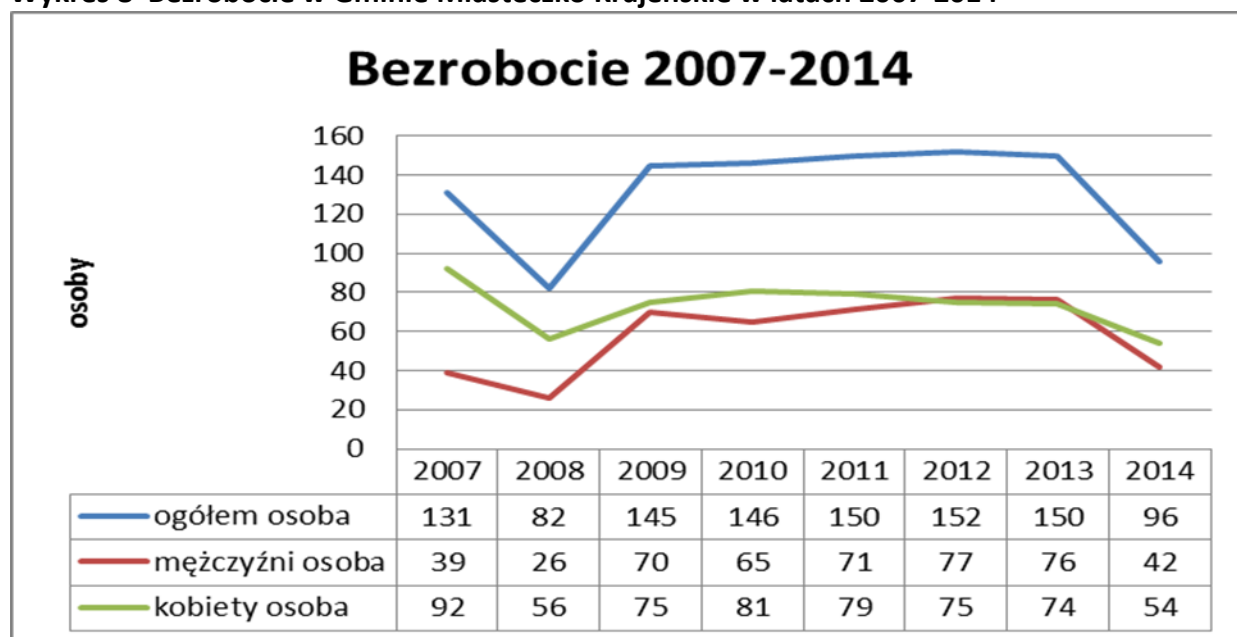
Bezrobocie

Zjawisko bezrobocia powoduje obniżenie standardu materialnego życia bezrobotnego i jego rodziny, dlatego często obszary długotrwałego bezrobocia pokrywają się w danym społeczeństwie z obszarami ubóstwa. Ubóstwo może być zarzewiem zjawisk patologicznych, a nawet rozpadu rodziny. Poważnym problemem w rodzinach dotkniętych długotrwałym bezrobociem jest wykształcenie i utrwalenie nieprawidłowych postaw względem otoczenia i samego siebie przez osoby bezrobotne i przekazywanie ich dzieciom. Niski status materialny i negatywna kondycja psychiczna nie stwarzają właściwych warunków do prawidłowego wszechstronnego rozwoju dzieci. Występuje ograniczenie lub brak rozbudzania zainteresowań,

kształtowania pozytywnego systemu wartości, wzorów, norm postępowania koniecznych do bezkonfliktowych interakcji z otoczeniem w życiu dorosłym. Dzieci wychowujące się w takich rodzinach mają znacznie ograniczony dostęp do edukacji, szczególnie na poziomie średnim i wyższym. Wynika on z braku środków finansowych na edukację oraz z tego, iż rodzice zaabsorbowani zaspokajaniem podstawowych potrzeb nie rozbudzają u dzieci celów i ambicji edukacyjnych. Z czasem dochodzi do stygmatu niższości, który rzutuje na pozycję dzieci wśród rówieśników. W rodzinach, w których rodzice czy dorosłe rodzeństwo są długotrwale bezrobotni utrwalają się u dorosłych i u dzieci postawy roszczeniowe względem państwa i jego administracji.

Ograniczenie skali zjawiska bezrobocia i jego skutków, wymaga wspólnych działań wielu podmiotów, a szczególnie samych zainteresowanych.

Wykres 8 Bezrobocie w Gminie Miasteczko Krajeńskie w latach 2007-2014



źródło : Bank Danych Lokalnych GUS

Tabela 3 Bezrobocie rejestrowane w latach 2007-2014

BEZROBOCIE	Jednostk	200	200	200	201	201	201	201	201
REJESTROWANE	a miary	7	8	9	0	1	2	3	4
Bezrobotni zarejestrowani wg płci									
ogółem	osoba	131	82	145	146	150	152	150	96
mężczyźni	osoba	39	26	70	65	71	77	76	42
kobiety	osoba	92	56	75	81	79	75	74	54
Udział bezrobotnych zarejestrowanych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym wg płci									
ogółem	%	6,5	4,0	7,0	7,1	7,3	7,4	7,4	:
mężczyźni	%	3,7	2,4	6,3	5,9	6,4	7,0	7,0	:
kobiety	%	9,7	5,8	7,7	8,4	8,2	7,9	7,9	:
PRACUJĄCY WEDŁUG INNEGO PODZIAŁU NIŻ PKD									
Pracujący wg płci									

ogółem	osoba	221	250	294	295	328	352	481	-
mężczyźni	osoba	116	127	154	159	192	208	290	-
kobiety	osoba	105	123	140	136	136	144	191	-
Pracujący na 1000 ludności									
ogółem	osoba	68	77	90	91	101	109	148	-

źródło : Bank Danych Lokalnych GUS

Natężenie bezrobocia na obszarze gminy Miasteczko Krajeńskie w latach 2007-2014 ulegało zmianom. Były one odzwierciedleniem tendencji na wojewódzkim, a także krajowym rynku pracy. Rok 2008 zakończył kilkuletni okres poprawy sytuacji na wielkopolskim rynku pracy. Mimo pojawiających się symptomów światowego kryzysu gospodarczego, w Wielkopolsce utrzymana została dobra koniunktura gospodarcza. Wzrost możliwości zatrudnieniowych przełożył się na wielkość bezrobocia rejestrowanego. Na koniec 2008 roku w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pile zarejestrowane były 82 osoby bezrobotne z gminy Miasteczko Krajeńskie. W stosunku do 2007 roku jest to spadek o 37,4 % (dla województwa wielkopolskiego o 19 %, dla powiatu pilskiego o 26,1 %).

W 2009 roku w województwie wielkopolskim odnotowano spadek zatrudnienia, zwłaszcza w przemyśle. Zmniejszone zapotrzebowanie na pracowników znalazło odzwierciedlenie w spadku liczby ofert pracy zgłaszanych do urzędów pracy o ponad 26% w stosunku do roku poprzedniego. W powiecie pilskim liczba ofert zmniejszyła się o blisko 22 %, zmniejszył się też udział w nich ofert niesubsydiowanych z 65,6 % do 57,3 %. Konsekwencją tych zmian był wzrost poziomu bezrobocia. Na koniec 2009 roku liczba zarejestrowanych osób bezrobotnych z gminy Miasteczko Krajeńskie wzrosła do 145 osób, czyli o 76,8 % w stosunku do roku ubiegłego (dla powiatu pilskiego o 50,3 %, dla województwa o 46,1 %). Liczba ta zwiększała się stopniowo w latach 2010 - 2012, dochodząc do poziomu 152 osób zarejestrowanych na koniec 2012 roku. Po kilkuletnim okresie wzrostu bezrobocia, w 2013 roku nastąpiło jego wyhamowanie, natomiast rok 2014 przyniósł wyraźną poprawę sytuacji na rynku pracy. Na koniec tego roku w rejestrach PUP w Pile pozostawało 96 bezrobotnych z gminy Miasteczko Krajeńskie. Jest to spadek o 36 % w stosunku do 2013 roku (dla powiatu o 21,1 %, dla województwa o 19,6 %).

Symptodem poprawy sytuacji na rynku pracy jest także wielkość wskaźnika bezrobocia rejestrowanego na koniec 2014 r. (wg liczby bezrobotnych na koniec grudnia 2014 r. i liczby ludności w wieku produkcyjnym wg stanu na koniec grudnia 2013 r. – najbardziej aktualne dane statystyczne). Dla gminy Miasteczko Krajeńskie wyniósł on 4,7 % wobec 6,0 % dla powiatu pilskiego. Do pozytywnych zjawisk na lokalnym rynku pracy należy zaliczyć systematyczny wzrost liczby osób pracujących. W ciągu 7 lat wzrosła ona ponad dwukrotnie: z 221 w 2007 roku do 481 w 2014 roku. Wzrost udziału pracujących potwierdza także wzrost liczby pracujących na 1000 ludności: z 68 w 2007 roku do 148 w 2013 roku.

Patologie

Okres transformacji w Polsce przyniósł wiele zmian zarówno w życiu całego społeczeństwa, jak i w życiu poszczególnych rodzin. Radykalnie pogorszyła się sytuacja materialna znacznej części społeczeństwa, a w konsekwencji nastąpił wzrost zasięgu ubóstwa. Nagły spadek dochodów i utrata pracy, które stały się udziałem wielu polskich rodzin nie sprzyjają rozwojowi rodziny.

Okoliczności te wpływają na pogorszenie jakości relacji rodzinnych, mogą prowadzić do aktów przemocy psychofizycznej, braku zrozumienia, pustki emocjonalnej, separacji, rozwodów. Niezaspokojone potrzeby rodzą u wszystkich członków rodziny brak życiowej satysfakcji, poczucie frustracji, co wpływa bezpośrednio na jakość wzajemnych interakcji w rodzinie. Pojawiają się sytuacje konfliktowe. Nieumiejętne radzenie sobie z trudnymi sytuacjami prowadzi często do sięgania po różnorakie środki „poprawiające nastrój”. Do najczęściej zażywanych substancji należą alkohol, narkotyki, środki psychoaktywne. Silna potrzeba ich zażywania prowadzi do uzależnienia się, coraz częściej spotykamy się również z innymi typami uzależnień, szczególnie wśród dzieci i młodzieży. Należą do nich uzależnienie od mediów czy komputera. Profilaktyka i system leczenia uzależnienia od alkoholu i narkotyków są wdrażane i realizowane, natomiast uzależnienia od mediów, gier komputerowych, itp. nie podlegają takim procesom.

Przemoc domowa

Zgodnie z art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180 poz. 1493 ze zm.) przemoc w rodzinie to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób najbliższych (w rozumieniu art. 115 § 11 Kodeksu karnego), a także innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

W Polsce zainteresowanie problematyką przemocy zwiększa się z różnym natężeniem, zwłaszcza w momentach ujawniania przez media drastycznych przypadków w tym zakresie. Brak jest wciąż systematycznych i pogłębionych badań w tym zakresie, pomimo medialnych bodźców i instytucjonalnych działań zmierzających do ograniczenia skali zjawiska przemocy. Z uwagi na charakter zjawiska, trudno o pełne dane statystyczne na ten temat, co bardzo utrudnia prawidłowe zastosowanie środków zaradczych. Podejmowane próby postawienia diagnozy w tym zakresie to trudny temat badawczy, ponieważ ludzie często skrywają kłopoty związane z przemocą w ich życiu rodzinnym, do tego dochodzi strach, wstyd, brak wiary, że sytuacja może ulec zmianie. Osoby doświadczające przemocy potrzebują często wszechstronnej pomocy, zarówno socjalnej oraz materialnej, jak i psychologicznej, lekarskiej, prawnej, dlatego są potrzebne zintegrowane działania przedstawicieli wszystkich związanych z taką pomocą grup zawodowych.

Jak wskazują doświadczenia przemoc domowa nie dotyczy wyłącznie rodzin patologicznych, w których występuje nadużywanie alkoholu. Przemoc wiąże się często z nietrzeźwością ich sprawców, ale pijaństwo nie jest jedynym „winowajcą” i nie powinno być uważane za bezpośrednią i wyłączną przyczynę przemocy. Pracownicy socjalni, lekarze, pielęgniarzy, policjanci, pedagodzy, psycholodzy i wszyscy zajmujący się pomocą społeczną stykają się w swojej pracy ze zjawiskiem przemocy w rodzinie, stosowanej wobec współmałżonków, dzieci rodzeństwa, rodziców oraz osób w podeszłym wieku. Jak w całym kraju, na terenie gminy Miasteczko Krajeńskie również występuje zjawisko przemocy domowej.

Statystyki GOPS w Miasteczku Krajeńskim za lata 2012-2015 pokazują następujące dane dotyczące przemocy w rodzinie:

Tabela 4 Statystyka Niebieskich Kart w Gminie Miasteczko Krajeńskie

Rok	2012	2013	2014	2015
Założone Niebieskie Karty	5	4	6	4
Zakończone	0	6	0	6
Trwające	-	-	-	7

Źródło : dane GOPS Miasteczko Krajeńskie

Przemoc wśród dzieci

Agresja i przemoc wśród dzieci i młodzieży szkolnej jest zjawiskiem znanym od dawna. Wiele osób dorosłych posiada swe osobiste doświadczenie z okresu szkolnego, na podstawie których może przytoczyć przykłady nękania i złego traktowania, czy wręcz atakowania dzieci przez innych rówieśników.

Dzieci atakowane przez innych są zazwyczaj nieśmiałe, zamknięte w sobie, mało kontaktowe, a czasem zaniedbane, niedożywione. Uczniami odrzucanymi są również dzieci rozpieszczane przez rodziców, zarozumiałe i lekceważące innych. Agresja kolegów szkolnych skupia się również na dzieciach jękających się, niedowidzących, niedosłyszących, bardzo niskich i szczupłych, bądź też zbyt tęgich lub „inaczej” ubranych.

Niepełnosprawność

Niepełnosprawność jest długotrwałym stanem, w którym występują pewne ograniczenia w prawidłowym funkcjonowaniu człowieka. Ograniczenia te spowodowane są na skutek obniżenia sprawności funkcji fizycznych lub psychicznych. Jest to także uszkodzenie, czyli utrata lub wada psychiczna, fizjologiczna, anatomiczna struktury organizmu. Utrata ta może być całkowita, częściowa, trwała lub okresowa, wrodzona lub nabyta, ustabilizowana lub progresywna.

Niepełnosprawność jest jednym z ważniejszych problemów współczesnego świata. Wynika to z powszechności i rozmiaru tego zjawiska. Z niepełnosprawnością fizyczną wiąże się zazwyczaj tzw. niepełnosprawność społeczna, czyli niemożność pełnego funkcjonowania w społeczeństwie.

Najczęściej spotykane rodzaje niepełnosprawności to:

- obniżona sprawność sensoryczna (zmysłowa) – brak, uszkodzenie lub zaburzenie funkcji analizatorów zmysłowych (są to m. in. osoby niewidome, niedowidzące, głuche, niedosłyszące, z zaburzeniami percepcji wzrokowej i słuchowej),
- obniżona sprawność intelektualna – upośledzenie umysłowe, demencja starcza,
- obniżona sprawność funkcjonowania społecznego – zaburzenia równowagi nerwowej, emocjonalnej oraz zdrowia psychicznego,
- obniżona sprawność komunikowania się – utrudniony kontakt słowny (zaburzenia mowy, autyzm, jękanie się),
- obniżona sprawność ruchowa – osoby z dysfunkcją narządu ruchu (wrodzoną lub nabytą),
- mózgowe porażenie dziecięce,
- obniżona sprawność psychofizyczna z powodu chorób somatycznych – (np. nowotwory, guz mózgu, cukrzyca).

Najczęstsze przyczyny niepełnosprawności to: wady wrodzone, choroby przewlekłe, nagłe wypadki, urazy, zatrucia.

Według ustawy o pomocy społecznej niepełnosprawność oznacza niezdolność do pracy w rozumieniu przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych albo zaliczenie do grupy inwalidów lub legitymowanie się stopniem niepełnosprawności w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych.

Wyróżnia się ponadto:

- Inwalidztwo – częściowa niezdolność do wykonywania pracy zawodowej, spowodowana długotrwałym lub trwałym naruszeniem sprawności organizmu. O inwalidztwie mówi się, gdy choroba trwa powyżej 6 miesięcy.
- Kalectwo – niedorozwój, brak lub nieodwracalne uszkodzenie narządu lub części ciała (trwałe uszkodzenie organizmu). Może, ale nie musi spowodować zmniejszenia lub utratę zdolności do pracy zawodowej.

Na terenie gminy Miasteczko Krajeńskie spotykamy się ze wszystkimi rodzajami niepełnosprawności. Osoby dotknięte niepełnosprawnością mają ograniczoną możliwość korzystania z pomocy instytucjonalnej.

W zależności od rodzaju i stopnia schorzenia, instytucje udzielają pomocy finansowej bądź poza finansowej. Wypłacone są też zasiłki okresowe i celowe specjalne dla rodzin, w których występuje niepełnosprawność lub długotrwała choroba.

Osoby starsze

Problemy ludzi starszych i próby ich rozwiązywania to nie tylko kwestia ekonomiczna, choć bez wątpienia samowystarczalność finansowa osób starszych warunkuje możliwości podejmowania działań w innych sferach życia. Niezbędna jednak jest potrzeba koncentracji na rzecz jakości życia. Wciąż powszechne jest myślenie o osobach starszych jako wymagających stałej pomocy z powodu zniedołężnienia, braku środków na utrzymanie, utraty zdolności rozwiązywania własnych problemów czy źle znoszących i akceptujących zmiany. Rzadko widzi się w grupie ludzi na emeryturze kapitał ludzki, który można wykorzystać w celach społecznych. Konieczne są zatem zmiany w stereotypowym postrzeganiu osób starszych, tym bardziej, że powinniśmy nauczyć się żyć ze starością innych, bo jest i będzie jej coraz więcej.

Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych

Prawidłowo funkcjonująca rodzina jest tak dla społeczeństwa jak i jednostki wartością, której nie można niczym zastąpić. Rodzina jest niezbędna dla prawidłowego rozwoju dziecka. Przekazuje dzieciom wzory zachowań, wartości, kompetencje poprzez wytworzenie atmosfery emocjonalnej, uczy właściwego stosunku do członków rodziny i innych ludzi. Prawidłowo funkcjonująca rodzina spełnia m. in. funkcję materialno – ekonomiczną, kontrolną oraz socjalizacyjną.

Mianem rodziny dysfunkcjonalnej określa się taką rodzinę, która wykazuje poważne nieprawidłowości w zaspokajaniu podstawowych potrzeb dziecka. Synonimem rodziny dysfunkcjonalnej jest rodzina problemowa. Nieprawidłowe zaspokajanie potrzeb biologicznych dziecka wiąże się często ze znacznym zubożeniem rodziny, zawinionym, bądź niezawinionym przez

rodziców. Może to być: unikanie pracy przez rodzica, nadużywanie alkoholu, prowadzenie przestępczego trybu życia, nieobecność w domu rodzinnym, przebywanie w zakładzie karnym, przewlekła choroba rodziców, inwalidztwo, zniedołężnienie. Nieprawidłowe funkcjonowanie rodziców przejawia się brakiem: dbałości i potrzeby rozwojowej dziecka, dbałości o zabezpieczenie potrzeb naukowych, kontaktów ze szkołą, kontroli działań dziecka w jego czasie wolnym od nauki, pomocy dziecku w trudnościach szkolnych, stymulacji dziecka do pokonywania trudności, lepszej organizacji czasu i zajęć związanych z wypełnieniem obowiązków szkolnych.

W rodzinach dysfunkcyjnych przede wszystkim zakłóceniu ulega ekonomiczna funkcja rodziny. Problemy finansowe stają się centralnymi problemami rodziny, a niski dochód powoduje niepokój o zaspokojenie podstawowych biologicznych potrzeb członków rodziny. W centrum zainteresowania jest zatem zdobywanie środków na wyżywienie, utrzymanie rodziny i ubranie, nie tylko rodziców, ale i dzieci. Sfery życia, jak: kultura, wypoczynek, nauka pozostają poza zasięgiem takiej rodziny.

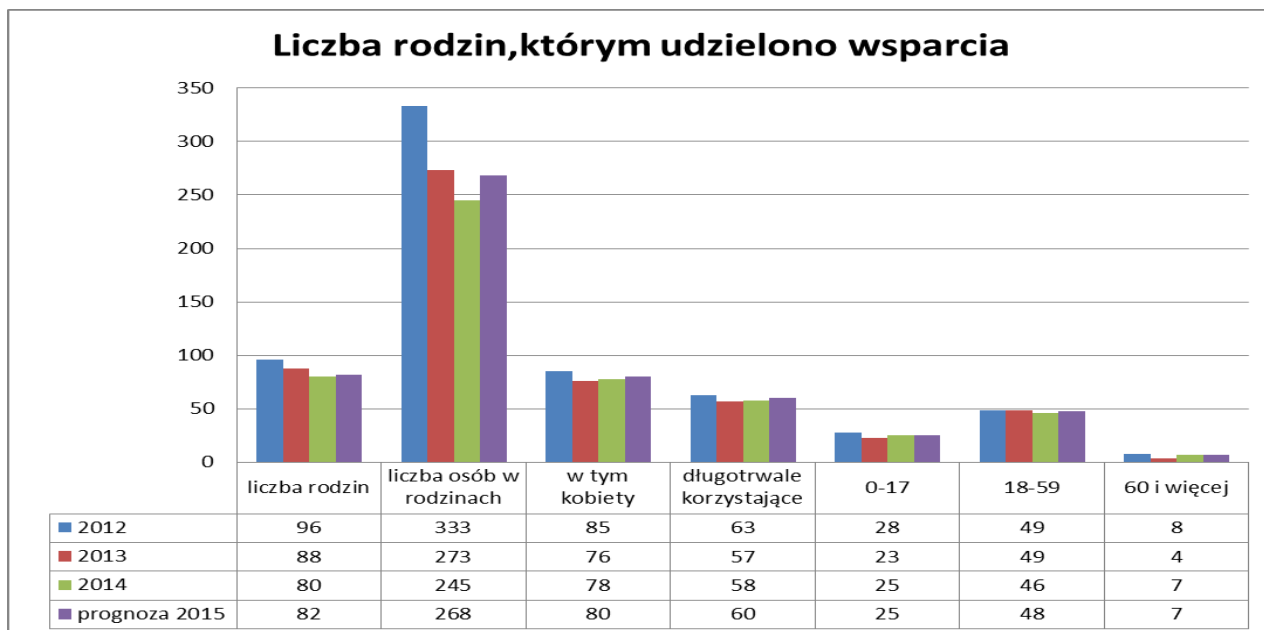
W ubóstwie żyją przeważnie dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. Dzieci, aby przetrwać wchodzą w określone role utrzymujące stabilność rodziny, przeżywają lęki, poczucie winy i krzywdy, stany depresyjne, zaburzenia zachowania. Wzrastają w ciągłym napięciu bez wsparcia dorosłych, ciągłym chaosie, niepewności i poczuciu braku bezpieczeństwa. Wzrastanie w takiej rodzinie ogranicza kontakty zarówno ze środowiskiem rodzinnym, jak i koleżeńskim. Dzieci pozbawione są towarzystwa rówieśników i kontaktów z przyjaciółmi, co hamuje ich rozwój społeczny.

W prawidłowym rozwoju organizuje się pomoc instytucjonalną, aby wspomóc dzieci z rodzin problemowych.

Mieszkania socjalne

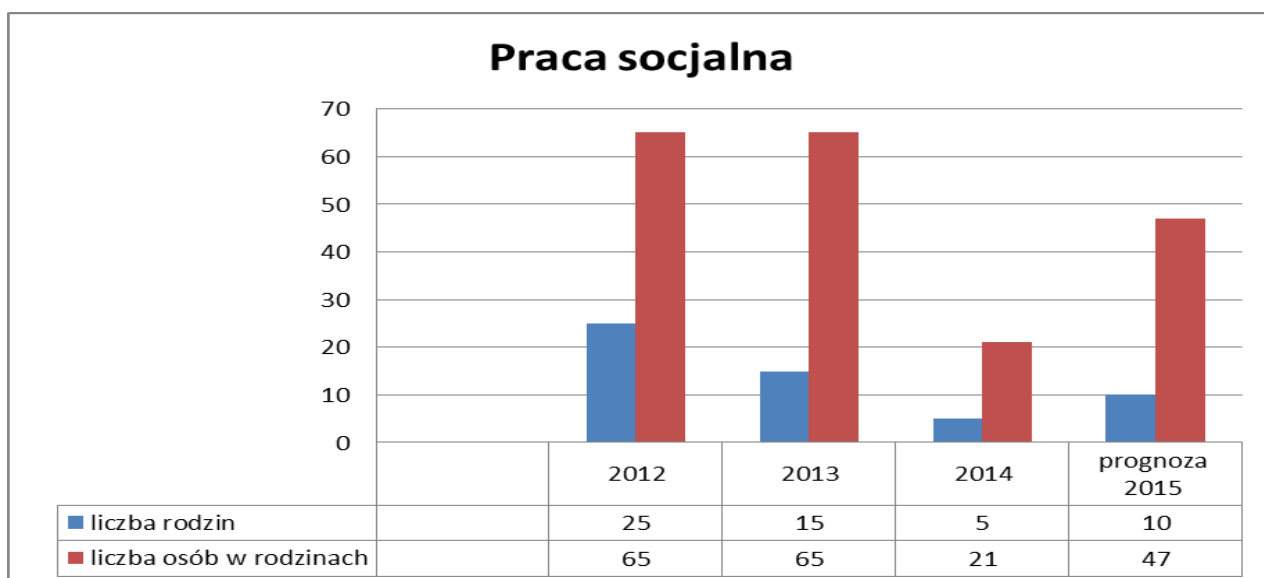
Zapotrzebowanie na lokale socjalne jest wyższe niż oferta lokalnych samorządów. Lokal socjalny, zgodnie z definicją zawartą w ustawie o ochronie praw lokatorów, to lokal nadający się do zamieszkania ze względu na wyposażenie i stan techniczny, którego powierzchnia pokoi przypadająca na członka gospodarstwa domowego najemcy – tj. jedną osobę w przypadku zamieszkiwania co najmniej dwóch osób – nie może być mniejsza niż 5 m², a w wypadku jednoosobowego gospodarstwa domowego 10 m², przy czym lokal ten może być o obniżonym standardzie. Sąd musi przyznać prawo do lokalu socjalnego w wyroku eksmisyjnym (art. 14 ust. 4 ustawy o ochronie praw lokatorów) następującym osobom:

- Kobietom w ciąży.
- Małoletniemu, niepełnosprawnemu lub ubezwłasnowolnionemu oraz sprawującemu nad taką osobą opiekę i wspólnie z nią zamieszkającą.
- Obłożnie chorym.
- Emerytom i rencistom spełniającym wymagania do otrzymania świadczenia z pomocy społecznej (określone w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie funduszu socjalnego emerytów i rencistów Policji, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu i Państwowej Straży Pożarnej oraz ich rodzin z dnia 9 września 2004 r.).
- Osobie posiadającej status bezrobotnego.
- Osobie spełniającej przesłanki określone przez radę gminy w drodze uchwały, z reguły mającej niskie dochody.

Wykres 9 Liczba rodzin w Gminie Miasteczko Krajeńskie , którym udzielono wsparcia w latach 2012-2014

źródło : Ocena zasobów pomocy społecznej na rok 2014 dla Gminy Miasteczko Krajeńskie

Wykres przedstawia liczbę rodzin w Gminie Miasteczko Krajeńskie, którym udzielono wsparcia w latach 2012-2014. Pokazuje on malejącą liczbę rodzin oraz osób, którym wsparcie jest udzielane; liczba kobiet objętych wsparciem jest względnie stała, podobnie jak liczba osób długotrwale korzystających.

Wykres 10 Praca socjalna

źródło : Ocena zasobów pomocy społecznej na rok 2014 dla Gminy Miasteczko Krajeńskie

Wykres pokazuje znaczny spadek liczby rodzin objętych pracą socjalną w roku 2014 (do 1/3 liczby z roku poprzedniego i 1/5 w stosunku do roku 2012). Prognoza na rok 2015 pokazuje wzrost do 10 rodzin i 47 osób.

Deprywacja lokalna

Deprywacja potrzeb to trwający przez pewien czas brak zaspokojenia ważnych dla człowieka czynników: biologicznych, psychologicznych, bądź społecznych. Termin *deprywacja potrzeb* pojawia się jako komponent definicyjny pojęcia ubóstwa. Wyróżniamy deprywację absolutną i względną. Deprywacja absolutna jest stanem skrajnym, spowodowanym niezaspokojeniem podstawowych potrzeb bytowych natomiast deprywacja względna to pogorszenie się warunków egzystencji, może być odczuwana też, gdy sytuacja się nie zmienia lub gdy u innych zmiany, które następują, uznawane są za korzystniejsze. Rozróżnia się również poczucie deprywacji od samej deprywacji. Co ciekawe, Ralf Dahrendorf oraz Lewis Coser uważają, że przyczyną konfliktów jest odczuwanie własnej deprywacji.

Wskaźnik deprywacji lokalnej w niniejszym raporcie rozumiany jest jako stopień niezaspokojenia potrzeb mieszkańców wielkopolskich gmin i jest wyrażony liczbą bezwzględną jako stosunek liczby osób w rodzinach, którym przyznano pomoc na każdy 1000 mieszkańców gminy.²

Tabela 5 Gminy województwa wielkopolskiego z najwyższym wskaźnikiem deprywacji

Lp.	Gmina	Typ gminy	powiat	Najwyższe	wskaźniki
1.	Malanów	wiejska	turecki	187,64	
2.	Chocz	wiejska	pleszewski	180,28	
3.	Okonek	miejsko-wiejska	złotowski	178,66	
4.	Margonin	miejsko-wiejska	chodzieski	174,44	
5.	Lipka	wiejska	złotowski	171,97	
6.	Turek	wiejska	turecki	165,64	
7.	Jastrowie	miejsko-wiejska	złotowski	161,88	
8.	Kotlin	wiejska	jarociński	159,09	
9.	Zagórz	miejsko-wiejska	śłupecki	158,36	
10.	Dobrzyca	miejsko-wiejska	pleszewski	157,68	
11.	Gizałki	wiejska	pleszewski	156,86	
12.	Rzgów	wiejska	koniński	155,95	

Źródło : Ocena zasobów pomocy społecznej województwa wielkopolskiego za 2014 r.

Tabela 6 Wskaźnik deprywacji w Gminie miasteczko Krajeńskie

osoby i rodziny korzystające z wsparcia	2010	2011	2012	2013	2014
liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenie	375	321	333	273	245
liczba mieszkańców	3258	3260	3231	3243	3243
wskaźnik na 1000 mieszkańców	115,1	98,47	103,6	84,18	75,55
dynamika	x	86	105	82	90

źródło : Ocena zasobów pomocy społecznej na rok 2014 dla Gminy Miasteczko Krajeńskie

² Ocena zasobów pomocy społecznej województwa wielkopolskiego za rok 2014

Tabela ukazuje wskaźnik deprywacji (mierzony jako stosunek liczby osób, którym przyznano świadczenie w stosunku do ogółu liczby mieszkańców) o na przestrzeni lat 2010-2014. Wskaźnik ten systematycznie maleje.

Formy pomocy społecznej

Świadczenia pieniężne z pomocy społecznej

Ustawa o pomocy społecznej określa rodzaje zasiłków, kryterium dochodowe, wysokości świadczeń i zasady ich waloryzowania. System zasiłków oparty jest na trzech podstawowych rodzajach zasiłków: zasiłku stałym, okresowym i celowym. Osoba, która chce otrzymać pomoc w formie zasiłku powinna zgłosić się do ośrodka pomocy społecznej (OPS) w miejscu zamieszkania. W 2014 r. 87 342 os. otrzymało świadczenie pieniężne (mniej o 6 378 os. aniżeli w 2013 r.), co stanowiło 31% osób, którym udzielono pomocy i wsparcia. Nie sprawdziły się prognozy poczynione w 2013 roku, dotyczące wzrostu liczby świadczeniobiorców w roku oceny, w 2014 r. zauważalna jest ogólna tendencja spadkowa liczby klientów pomocy społecznej. Ta tendencja widoczna jest wśród świadczeniobiorców świadczeń pieniężnych, pobierających zasiłki okresowe i celowe. Jednak liczba osób pobierająca zasiłek stały w latach 2011-2014 systematycznie wzrastała. Prognozy dotyczące świadczeniobiorców świadczeń pieniężnych mówią o wzroście ich liczby.

Zasiłek stały przysługuje:

pełnoletniej osobie samotnie gospodarującej, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód jest niższy od kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej;

pełnoletniej osobie pozostającej w rodzinie, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód, jak również dochód na osobę w rodzinie są niższe od kryterium dochodowego na osobę w rodzinie.

Zasiłek stały ustalony jest w wysokości:

- w przypadku osoby samotnie gospodarującej – różnicy między kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej a dochodem tej osoby, z tym że kwota zasiłku nie może być wyższa niż 529 zł miesięcznie;
- w przypadku osoby w rodzinie – różnicy między kryterium dochodowym na osobę w rodzinie a dochodem na osobę w rodzinie.

Kwota zasiłku stałego nie może być niższa niż 30 zł miesięcznie. W przypadku zbiegu uprawnień do zasiłku stałego i renty socjalnej, świadczenia pielęgnacyjnego lub dodatku z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania, zasiłek stały nie przysługuje

Zasiłek okresowy

przysługuje w szczególności ze względu na długotrwałą chorobę, niepełnosprawność, bezrobocie, możliwość utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego:

- osobie samotnie gospodarującej, której dochód jest niższy od kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej;
- rodzinie, której dochód jest niższy od kryterium dochodowego rodziny.

Zasiłek okresowy ustala się:

- w przypadku osoby samotnie gospodarującej - do wysokości różnicy między kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej a dochodem tej osoby, z tym że kwota zasiłku nie może być wyższa niż 418 zł miesięcznie;
- w przypadku rodziny – do wysokości różnicy między kryterium dochodowym rodziny a dochodem tej rodziny.

Kwota zasiłku okresowego ustalona zgodnie z ust. 2 nie może być niższa niż 50 % różnicy między:

- kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej a dochodem tej osoby;
- kryterium dochodowym rodziny a dochodem tej rodziny. Kwota zasiłku okresowego nie może być niższa niż 20 zł miesięcznie.

Jest to świadczenie fakultatywne przyznawane na zaspokojenie niezbędnej potrzeby bytowej, a w szczególności na pokrycie części lub całości kosztów zakupu żywności, leków i leczenia, opału, odzieży, niezbędnych przedmiotów użytku domowego, drobnych remontów i napraw w mieszkaniu, a także kosztów pogrzebu. Osobom bezdomnym i innym osobom nie posiadającym dochodu oraz możliwości uzyskania świadczeń zdrowotnych może być przyznany zasiłek celowy na pokrycie części lub całości wydatków na świadczenia zdrowotne. Zasiłek celowy może być przyznany również w formie biletu kredytowanego, a także w celu realizacji postanowień kontraktu socjalnego – wówczas może być wypłacany niezależnie od dochodu, przez okres do 2 miesięcy od dnia, w którym osoba objęta kontraktem socjalnym, w trakcie jego realizacji, stała się osobą zatrudnioną.

Zasiłek celowy na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego – świadczenie to może być przyznane osobie albo rodzinie, które poniosły straty w wyniku zdarzenia losowego. W takim przypadku może być przyznany niezależnie od dochodu i może nie podlegać zwrotowi. Zasiłek celowy na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną - świadczenie to może być przyznane osobie albo rodzinie, które poniosły straty w wyniku klęski żywiołowej lub ekologicznej. W takim przypadku może być przyznany niezależnie od dochodu i może nie podlegać zwrotowi. Specjalny zasiłek celowy - świadczenie może być przyznane w szczególnie uzasadnionych przypadkach osobie albo rodzinie o dochodach przekraczających kryterium ustawowe w wysokości nieprzekraczającej odpowiednio kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej lub rodziny. Świadczenie to nie podlega zwrotowi.

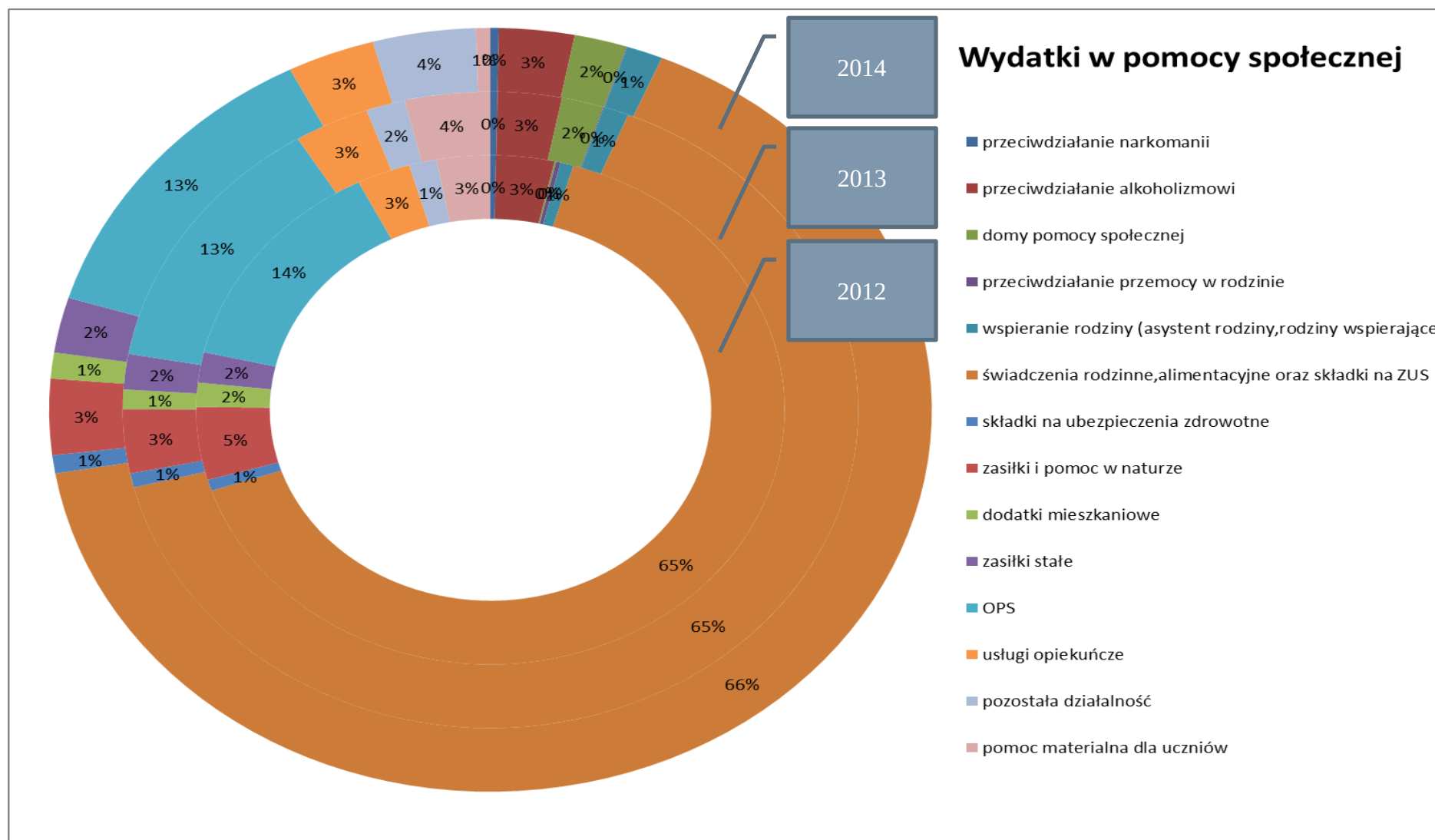
W myśl ustawy o pomocy społecznej wyróżniamy następujące rodzaje **świadczeń niepieniężnych**: pracę socjalną, bilet kredytowany, składki na ubezpieczenie zdrowotne, składki na ubezpieczenia społeczne, pomoc rzeczową, w tym na ekonomiczne usamodzielnienie, sprawienie pogrzebu, poradnictwo specjalistyczne, interwencję kryzysową, schronienie, posiłek, niezbędne ubranie, usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia oraz w rodzinnych domach pomocy, specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia, mieszkanie chronione, pobyt w domu pomocy społecznej, pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, w tym w mieszkaniu chronionym oraz pomoc w uzyskaniu zatrudnienia.

Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej wyraźnie podzieliła kompetencje dotyczące wspierania rodziny i pieczy zastępczej między samorząd gminny i powiatowy.

Samorząd gminny uzyskał nowe narzędzia w zakresie pracy z rodziną biologiczną – np. wykorzystanie pracy asystenta rodziny. Należy podkreślić, iż umieszczenie dziecka w systemie pieczy zastępczej ma być rozwiązaniem ostatecznym, po wykorzystaniu przez gminę wszystkich możliwych form wsparcia rodziny naturalnej. Celem umieszczenia dziecka w środowisku zastępczym jest stworzenie warunków pomocy i pozytywnych zmian w rodzinie biologicznej, aby dziecko mogło powrócić pod jej opiekę (Raport zrealizowany na zlecenie ROPS w Poznaniu, *Diagnoza systemu pieczy zastępczej w Wielkopolsce*, 2012). W świetle zapisów ustawy o pieczy zastępczej do głównych zadań samorządu gminnego należą:

- obowiązek opracowywania programów wspierania rodzin wychowujących małoletnie dzieci, konieczność stosowania wczesnej profilaktyki społecznej dla młodych rodzin,
- tworzenie środowiskowych form opieki pozarodzinnej dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym,
- wprowadzenie stanowisk asystentów rodziny,
- powołanie zespołu interdyscyplinarnego.

Wykres 11 Wydatki pomocy społecznej Gmina Miasteczko Krajeńskie 2012-2014



źródło : Ocena zasobów pomocy społecznej na rok 2014 dla Gminy Miasteczko Krajeńskie

Tabela 7 Wydatki w pomocy społecznej Gmina Miasteczko Krajeńskie 2012-2014

środki finansowe na wydatki w pomocy 2012 2013 2014 społecznej i innych obszarach polityki społecznej w PLN			
przeciwdziałanie narkomanii	5000	5000	5000
przeciwdziałanie alkoholizmowi	52000	45500	45000
domy pomocy społecznej	1500	29750	31416
przeciwdziałanie przemocy w rodzinie	4000	650	450
wspieranie rodziny (asystent rodziny, rodziny wspierające)	11823	18077	21715
świadczenia rodzinne, alimentacyjne oraz składki na ZUS	1063048	1050500	1076040
składki na ubezpieczenia zdrowotne	11525	11576	12440
zasiłki i pomoc w naturze	75309	52458	52380
dodatki mieszkaniowe	25000	16000	17860
zasiłki stałe	31326	28987	38076
OPS	227400	216839	208186
usługi opiekuńcze	48000	53508	52200
pozostała działalność	24700	27870	61486
pomoc materialna dla uczniów	47794	60577	8583
Razem	1628425	1617292	1630832

źródło : Ocena zasobów pomocy społecznej na rok 2014 dla Gminy Miasteczko Krajeńskie

Zasiłki z pomocy społecznej to nie jedyny system pomocy dla osób potrzebujących wsparcia. System świadczeń rodzinnych jest wsparciem dla rodzin gorzej sytuowanych w wychowaniu dziecka (dzieci) oraz w sytuacji, kiedy w rodzinie znajduje się osoba niepełnosprawna wymagająca opieki i pomocy. Jego charakter jest mniej selektywny niż systemu świadczeń z pomocy społecznej, o czym świadczą chociażby wyższe kryteria dochodowe określające uprawnienia do świadczeń rodzinnych. Dodatki mieszkaniowe to pomoc dla osób mających trudności w utrzymaniu mieszkania (w opłacaniu czynszu, ponoszeniu opłat za energię itp.) a stypendia socjalne mają wyrównać szanse edukacyjne dzieci z rodzin o niższych dochodach. Wszystkie te formy pomocy kierują się zasadą, że wsparcie otrzymują osoby/ rodziny o niskich dochodach (jeśli nie przekraczają określonych progów dochodowych). Pomoc zwykle organizowana jest przez gminy, a jej zasady zostały określone w następujących ustawach: ustawie o świadczeniach rodzinnych (Dz.U. z 2006. Nr 139. Poz.92), ustawie o dodatkach mieszkaniowych (Dz.U. z 2001. Nr 71. Poz. 734), stypendia – w ustawie o systemie oświaty (Dz.U. z 2004. Nr 256.poz. 2572).

Zasiłek rodzinny przysługuje, jeżeli przeciętny miesięczny dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie albo dochód osoby uczącej się nie przekracza kwoty 539 zł. W przypadku, gdy członkiem rodziny jest dziecko legitymujące się orzeczeniem o

niepełnosprawności lub orzeczeniem o umiarkowanym albo o znacznym stopniu niepełnosprawności, zasiłek rodzinny przysługuje, jeżeli przeciętny miesięczny dochód rodziny w przeliczeniu na osobę albo dochód osoby uczącej się nie przekracza kwoty 623 zł.

Świadczenia opiekuńcze: zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne i specjalny zasiłek opiekuńczy.

Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje:

- niepełnosprawnemu dziecku;
- osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 roku życia;
- osobie, która ukończyła 75 lat.

Zasiłek pielęgnacyjny przyznaje się w celu częściowego pokrycia wydatków wynikających z konieczności zapewnienia opieki i pomocy innej osoby w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Wysokość zasiłku pielęgnacyjnego wynosi 153,00 zł miesięcznie.

Świadczenie pielęgnacyjne

Od 1 stycznia 2013 r. świadczenie pielęgnacyjne z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, przysługuje:

- matce albo ojcu,
- opiekunowi faktycznemu dziecka,
- osobie będącej rodziną zastępczą spokrewnioną, w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- innym osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny, z wyjątkiem osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli nie podejmują lub rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji, albo osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. Osobom, o których mowa w pkt 4, innym niż spokrewnione w pierwszym stopniu z osobą wymagającą opieki, świadczenie pielęgnacyjne przysługuje, w przypadku gdy spełnione są łącznie następujące warunki:
 - rodzice osoby wymagającej opieki nie żyją, zostali pozbawieni praw rodzicielskich, są małoletni lub legitymują się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;
 - nie ma innych osób spokrewnionych w pierwszym stopniu, są małoletnie lub legitymują się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;

- nie ma osób, o których mowa w pkt 2 i 3, lub legitymują się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. od 1 stycznia 2013 r. świadczenie pielęgnacyjne przysługuje, jeżeli niepełnosprawność osoby wymagającej opieki powstała:

- nie później niż do ukończenia 18. roku życia lub
- w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej, jednak nie później niż do ukończenia 25. roku życia.

Dodatkowo osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2012 r. poz. 788 i 1529) ciąży obowiązek alimentacyjny, jeżeli rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością sprawowania stałej opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji przysługuje specjalny zasiłek opiekuńczy.

Natomiast wszystkie wielkopolskie Jednostki Organizacyjne Pomocy Społecznej biorą udział w Programie „Pomoc państwa w zakresie dożywiania”. Strategicznym celem Programu jest ograniczenie zjawiska niedożywienia dzieci i młodzieży z rodzin o niskich dochodach lub znajdujących się w trudnej sytuacji, ze szczególnym uwzględnieniem uczniów z

terenów objętych wysokim poziomem bezrobocia i ze środowisk wiejskich oraz osób dorosłych, w szczególności osób samotnych, w podeszłym wieku, chorych lub osób niepełnosprawnych.

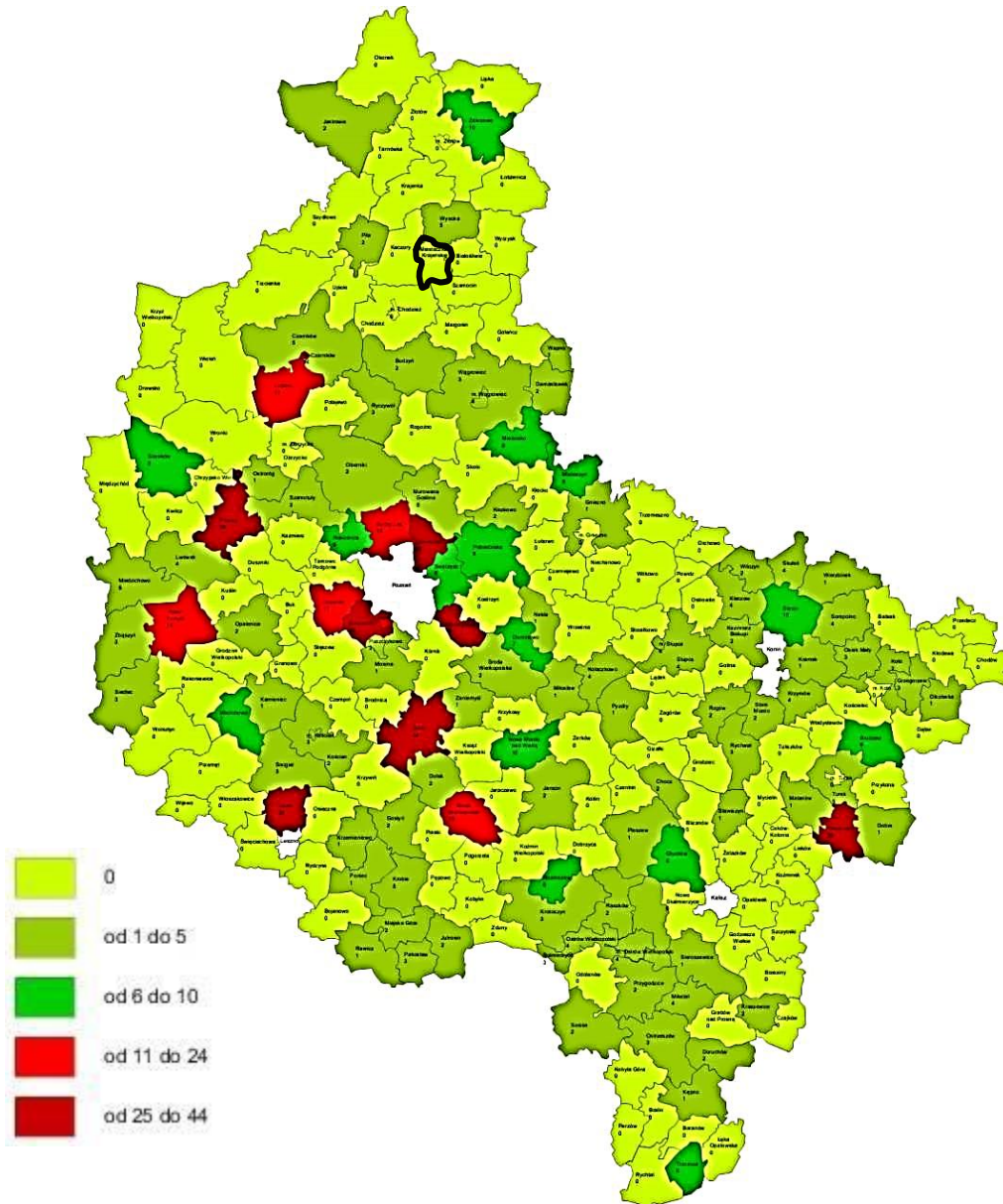
Program przewiduje otrzymanie przez osoby uprawnione pomocy w formach:

- posiłku,
- świadczenia pieniężnego w postaci zasiłku celowego na zakup posiłku lub żywności,
- świadczenia rzeczowego w postaci produktów żywnościowych.

Kolejnym przykładem usługi pomocy społecznej jest kontrakt socjalny, który stanowi ważny element pracy z klientem zgłaszającym się po wsparcie. Jest to pisemna umowa zawarta z osobą ubiegającą się o pomoc, określająca uprawnienia i zobowiązania stron umowy, w ramach wspólnie podejmowanych działań zmierzających do przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej osoby lub rodziny (ustawa o pomocy społecznej). Pracownik socjalny może zawrzeć kontrakt z osobą lub rodziną w trudnej sytuacji życiowej. Kontrakt określa zasady współdziałania tych osób z ośrodkiem pomocy społecznej. Odmowa zawarcia kontraktu socjalnego lub niedotrzymywanie jego postanowień mogą stanowić podstawę do odmowy przyznania świadczenia, uchylecia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymania świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej. Z perspektywy zmiany paradygmatu z opiekuńczego na pomocowy, praca socjalna zyskała narzędzie, które ma wpływać z jednej strony na ograniczenie działań asekuracyjnych wobec klienta, natomiast z drugiej strony na intensyfikację działań integrujących i włączających. W 2014 r. zostało zawartych 4 947 kontraktów socjalnych

(o 1 492 kontraktów mniej aniżeli w 2013 r.). Kontraktem zostało objętych ogółem 5 800 os. o 1 722 os. mniej aniżeli w 2013 r.). Prawie 12% wszystkich osób objętych kontraktem podpisało go w Klubach Integracji Społecznej

Rysunek 3 Liczba zawartych kontraktów socjalnych w Wielkopolsce



Źródło : Ocena zasobów pomocy społecznej województwa wielkopolskiego za 2014 r.

Na rysunku czarną obwódką zaznaczono Gminę Miasteczko Krajeńskie, należącą do kategorii gmin, w których w 2014 r. nie zawarto żadnego kontraktu socjalnego.

Współpraca z organizacjami pozarządowymi

Organizacje pozarządowe są ważnym elementem realizacji polityki społecznej państwa. Dają one możliwość rozwijania aktywności obywatelskiej, ale także pozwalają na efektywną realizację zadań publicznych, w tym również zadań własnych jednostek samorządu terytorialnego. Działalność organizacji pozarządowych w społeczności

lokalnej odgrywa bardzo ważną rolę. Pozwala osobom najbardziej zaangażowanym w życie lokalnej społeczności podjąć działania na jej korzyść. Współpracę jednostek samorządu terytorialnego z organizacjami pozarządowymi określa ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

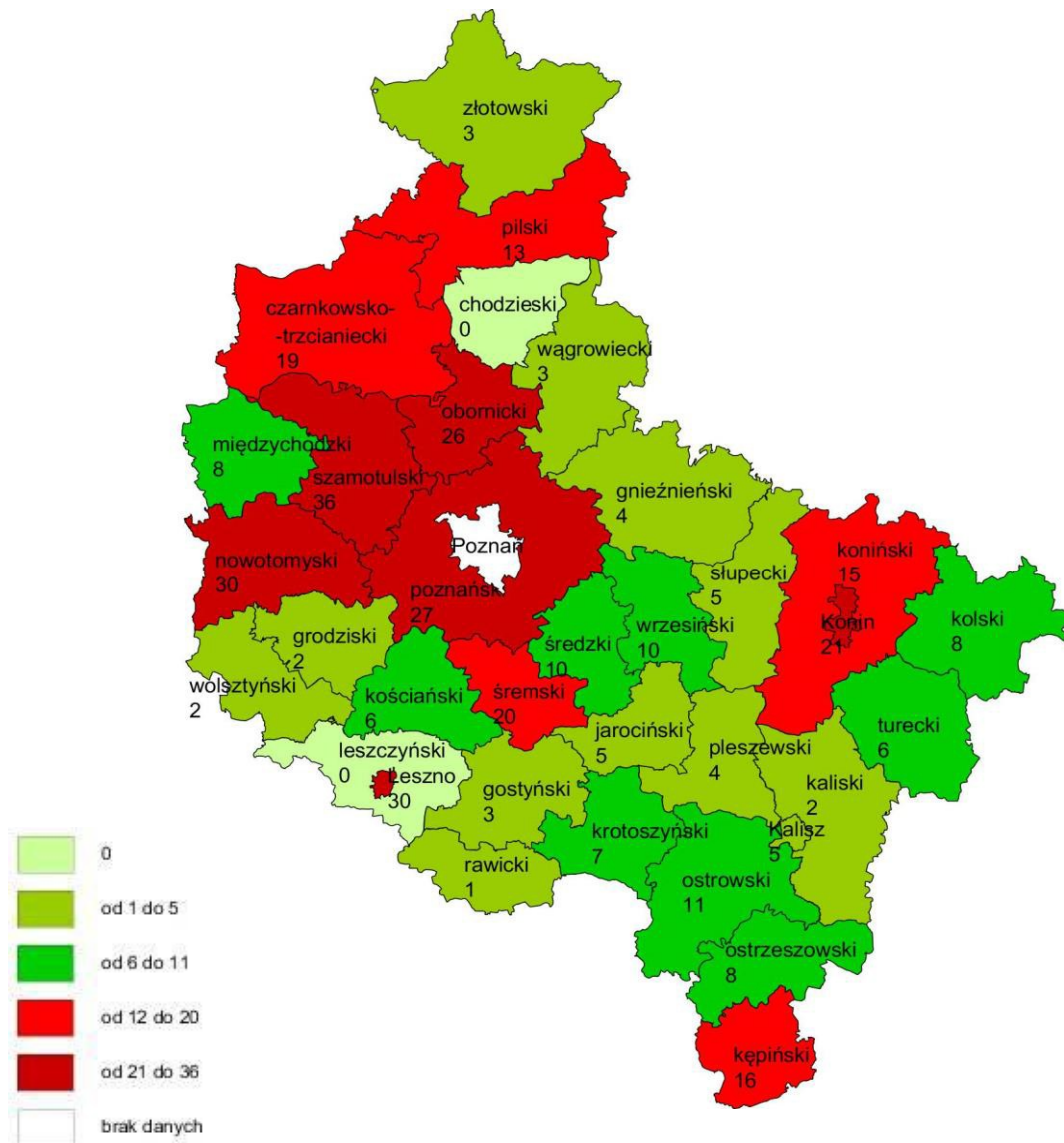
Tabela 8 Współpraca z NGO według województw

Województwo	Odsetek gmin, które zleciły organizacjom pozarządowym zadania w trybie działalności pożytku publicznego (pomoc społeczna) i /lub w trybie zamówień publicznych (pomoc społeczna) do ogólnej liczby gmin w województwie	Odsetek gmin, w których funkcjonują instytucje pomocy i wsparcia, w tym prowadzone przez organizacje pozarządowe (do wszystkich gmin)
Dolnośląskie	30,18%	b.d.
Kujawsko- pomorskie	30,55%	36,11%
Lubelskie	26,76%	39%
Lubuskie	2,71%	b.d.
Łódzkie	18,08%	29,38%
Małopolskie	46,78%	58,20%
Mazowieckie	59,59%	32%
Opolskie	51%	47,70%
Podkarpackie	38,13%	13,13%
Podlaskie	16,10%	17,80%
Pomorskie	29,27%	21,14%
Śląskie	34,10%	20,40%
Świętokrzyskie	25,50%	41,20%
Warmińsko-	42,24%	38,79%
Wielkopolskie	29,20%	18,60%
Zachodnio- pomorskie	44%	46%

Źródło : Ocena zasobów pomocy społecznej województwa wielkopolskiego za 2014 r.

Z przedstawionej powyżej tabeli wynika niska pozycja Wielkopolski, jeśli idzie o współpracę z organizacjami pozarządowymi w zakresie pomocy społecznej (zaledwie 29,20 % gmin w skali województwa zleciło wykonanie zadań organizacjom pozarządowym) . Niewielki jest również odsetek gmin, w których funkcjonują instytucje pomocy i wsparcia prowadzone przez NGO (tylko 18,60 % wszystkich gmin Wielkopolski).

Rysunek 4 Liczba NGO współpracujących z OPS/PCPR według powiatów Wielkopolski



Źródło : Ocena zasobów pomocy społecznej województwa wielkopolskiego za 2014 r.

Rysunek prezentuje współpracę z organizacjami pozarządowymi według powiatów województwa wielkopolskiego. Powiat pilski należy do kategorii powiatów, w których wysoki jest poziom współpracy z NGO. Liczba organizacji pozarządowych współpracujących z ośrodkami pomocy społecznej/ Powiatowym Centrum Pomocy w Rodzinie wynosiła 13.

Wnioski i rekomendacje dla działań pomocy społecznej na podstawie Oceny zasobów pomocy społecznej województwa wielkopolskiego za 2014 r.

Budownictwo komunalne i socjalne

Zdecydowana większość przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej zgłaszała potrzebę rozwoju budownictwa komunalnego i socjalnego lub adaptację istniejących pomieszczeń w zasobie gminy na pomieszczenia mieszkalne. Chociaż liczba lokali socjalnych wykazanych przez gminy w roku oceny wzrosła w stosunku do sprawozdania za 2012r. o nieco ponad 10%, w dalszym ciągu nie jest ona wystarczająca. Dodatkowo, realizacja przez gminy zapisów ustawy o ochronie praw lokatorów i zasobie mieszkaniowym, nakładających na gminę obowiązek zabezpieczenia pomieszczeń tymczasowych dla osób i rodzin eksmitowanych, wymaga zwiększenia zasobu lokali socjalnych. W 2014 r. ponownie odnotowano spadek liczby mieszkań komunalnych – o 589 lokali (56 038 mieszkań w zasobach gmin w 2013 r.), natomiast wzrosła liczba wniosków złożonych na mieszkanie komunalne z zasobów gminy – z 6 015 w 2013 roku do 6 377 w roku 2014.

Opieka nad dziećmi

Istotnym problemem większości gmin są niewystarczające zasoby w infrastruktury społecznej w zakresie opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 oraz w wieku przedszkolnym. Szczególnie dotkliwe są deficyty w opiece żłobkowej. Pomimo stałego wzrostu dostępności różnych form opieki nad najmłodszymi nadal występują powiaty, na terenie których nie występuje żadna z form instytucjonalnej opieki nad dziećmi do lat 3. Pomimo znaczącej podaży usług oferowanych przez żłobki (o 28,2%), w powiatach posiadających na swoim terenie takie instytucje, w roku 2014 r. nie zapewniono miejsc 1 476 dzieciom (o 150 dzieci), co wskazuje na rosnące zapotrzebowanie wśród mieszkańców na tego typu usługi, widoczne zwłaszcza w powiecie poznańskim i m. Poznań. W sytuacji niewystarczających środków finansowych na realizację zadań własnych gmin, rozbudowa infrastruktury mogłaby odbyć się w oparciu o partnerstwo publiczno-prywatne lub wykorzystanie możliwości poszerzenia infrastruktury w ramach środków będących do dyspozycji Wielkopolskim Regionalnym Programie Operacyjnym. Rekomenduje się również zwiększenie środków z budżetu Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej na upowszechnianie alternatywnych form opieki nad małym dzieckiem, taki jak klub dziecięcy oraz dzienny opiekun, których celem jest pomoc rodzicom w godzeniu pracy zawodowej z obowiązkami rodzinnymi (opieką nad dziećmi). W wielu gminach województwa wielkopolskiego konieczne jest zwiększenie nakładów na utrzymanie dzieci w świetlicach przyszkolnych w związku ze zwiększoną liczbą uczniów przyjmowanych do klas pierwszych szkół podstawowych. Należy zwrócić również uwagę na niedostateczną liczbę świetlic w na terenach wiejskich.

Pomoc osobom starszym

W Polsce w ostatnich latach zaobserwować można znaczącą poprawę długości życia. Nasz kraj należy do państw o najwyższym oczekiwanym trwaniu życia w Europie Środkowo-Wschodniej (w 2013 roku dla mężczyzn wynosiło 72,7 lat, zaś dla kobiet 81,0 lat). W

konsekwencji zwiększa się w strukturze demograficznej liczba osób starszych, co wymaga zintensyfikowania działań w zakresie pomocy i wsparcia dla tej kategorii wiekowej. Starzejące się społeczeństwo, a co za tym idzie wzrastająca liczba osób niepełnosprawnych, często też opiekuńcza niewydolność rodzin wobec dorosłych osób niesamodzielnych wymagać będzie wysokich nakładów finansowych na zapewnienie im opieki i całodobowego lub dziennego wsparcia. Pracownicy socjalni zgłaszali zatem konieczność powstawania, czy w innych przypadkach rozbudowy, całodobowej pomocy, którą realizują domy pomocy społecznej. Mimo wysokich kosztów utrzymania tych instytucji, w przypadku całkowitej niesamodzielności osoby starszej i braku wsparcia rodziny, są one jednak najefektywniejszą formą wsparcia.

Większość pracowników socjalnych rekomendowała również inne formy wsparcia poza ofertą domów pomocy społecznej. Istotna jest zatem dywersyfikacja form wsparcia instytucjonalnego oferowanego osobom starszym tak, aby w najlepszy sposób odpowiadały na ich zróżnicowane potrzeby. Zaleca się zatem utworzenie większej liczby ośrodków wsparcia dziennego i mieszkań chronionych, dla osób, które są na tyle samodzielne, aby funkcjonować przy umiarkowanym wsparciu i nie są obłożnie chore. Plusem powyższych rozwiązań są ich koszty relatywnie niższe niż opieka w domach pomocy społecznej. Po drugie, osoba starsza pozostaje w swoim naturalnym środowisku społecznym, co gwarantuje poczucie ontologicznego bezpieczeństwa. W 2014 roku na terenie całego województwa wielkopolskiego funkcjonowały tylko 64 mieszkania chronione, z których skorzystało 327 osób oraz 23 Dienne Domy Pomocy Społecznej. Zasoby te są niewystarczające w porównaniu ze zgłaszanymi potrzebami. Według OZPS za 2014 rok liczba osób oczekujących na skorzystanie z tych form wsparcia środowiskowego wynosi ok. 60 osób.

Z uwagi na obciążenie opiekunów osób niesamodzielnych należy rozważyć tworzenie instytucji opieki „wytchnieniowej” (takich jak Dom Krótkiego Pobytu).

Z uwagi na wzrastającą liczbę osób w wieku poprodukcyjnym wielu pracowników socjalnych zgłaszało potrzebę intensyfikacji działań w zakresie rozwoju potencjału, zainteresowań i samorealizacji osób starszych. Możliwości takie dają kluby seniora, czy uniwersytety trzeciego wieku.

Przemoc w rodzinie

Istotne znaczenie ma również szereg rekomendacji związanych z problemem przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Zwracano uwagę na konieczność utworzenia większej liczby Ośrodków Interwencji Kryzysowej (OIK) – jako formy pomocy dla ofiar przemocy, rozszerzenie zakresu pracy z tymi rodzinami o specjalistyczne poradnictwo, tworzenie grup samopomocowych, uruchomienie szkół dla rodziców, organizowanie szkoleń i warsztatów związanych z funkcjonowaniem rodziny i prowadzeniem gospodarstwa domowego. Z danych OZPS wynika, iż liczba rodzin, która korzysta z pomocy i wsparcia z powodu przemocy w rodzinie ma wzrosnąć z 2 128 w 2014r. do 2 311 w 2014r. W tym kontekście istotne jest również zintensyfikowanie działań Zespołów Interdyscyplinarnych ds. Przeciwdziałania Przemocy chociażby poprzez inicjowanie działań informacyjnych w środowisku o możliwościach uzyskania pomocy dla ofiar przemocy. Zasadne jest również zwiększenie środków finansowych na szkolenia

członków Zespołów Interdyscyplinarnych.

W latach 2012-2014 widać przyrost liczby osób, którym gmina opłacała pobyt w DPS. W 2014 roku wielkopolskie gminy ponosiły odpłatność za pobyt 3 508 os. (↑ o 250 os.) w domu pomocy społecznej w wysokości 78 078 023 zł (↑ o 7 053 407 zł). W 2015 roku prognozowany jest 4,4% wzrost liczby osób za których pobyt w domu pomocy społecznej gminy poniosą prawie 8% większą odpłatność. Samorządy gminne w 2014 r. zwracały uwagę na zwiększające się w latach 2012-2014 obciążenie gminnych budżetów związane z tym ustawowym zadaniem.

Osoby niepełnosprawne

Zgłaszano potrzebę kontynuowania działań w zakresie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Niniejsze wsparcie uwzględniać ma trzyetapowy proces aktywizacji zawodowej szczególnie dedykowany osobom niepełnosprawnym w stopniu umiarkowanym i znacznym. W pierwszym etapie zakłada się uczestnictwo w warsztatach terapii zajęciowej, następnie osoby, które są w stanie pracować, mogą podjąć zatrudnienie w zakładach aktywności zawodowej i tym samym uzyskać niezbędne umiejętności i doświadczenie przed wejściem na otwarty rynek pracy. Wsparciem powinny być zatem objęte nie tylko zakłady aktywności zawodowej oraz warsztaty terapii zajęciowej, ale pomoc finansowa powinna być również dedykowana osobom niepełnosprawnym chcącym podjąć zatrudnienie na otwartym rynku pracy. Istotny w zakresie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych jest monitoring obecności na rynku pracy byłych uczestników warsztatów aktywności zawodowej oraz zakładów aktywności zawodowej.

Zauważa się wzrost liczby rodzin, których członkowie (w tym dzieci) długotrwale chorują lub są osobami niepełnosprawnymi. Oba czynniki wpływają na pogorszenie sytuacji ekonomicznej tych rodzin powodując wzrost liczby świadczeń pomocy społecznej przyznawanych z tego tytułu. Natomiast wzrost liczby osób niepełnosprawnych przyczynia się również do wzrostu liczby osób korzystających z zasiłków pielęgnacyjnych i świadczeń pielęgnacyjnych. Z uwagi na powyższe:

- należy zabezpieczyć środki w budżecie JOPS na wypłatę ww. świadczeń,
- istnieje też konieczność podejmowania działań osłonowych na rzecz osób starszych, długotrwale chorujących i niepełnosprawnych,
- wskazane jest zwiększenie nakładów na usługi opiekuńcze dla osób, które z powodu wieku, choroby i innych przyczyn wymagają pomocy w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych oraz opiekę higieniczną, czy zaleconą przez lekarza pielęgnację.

Bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych

W wielu wnioskach końcowych formułowanych w OZPS pojawił się problem niezaradności opiekuńczo-wychowawczej rodzin. Gospodarstwa domowe przeżywające trudności w wypełnianiu swoich podstawowych mogą liczyć na wieloaspektowe wsparcie. Formy pomocy wobec tego typu rodzin zostały zapisane w Ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Wzrasta liczba dzieci umieszczanych w systemie pieczy zastępczej, co przyczyniło się do zwiększenia wydatków na utrzymanie rodzin zastępczych. Przedstawiciele JOPS rekomendują zwiększenie nakładów finansowych na realizację

przywołanych wyżej ustawowych zapisów. Konieczne jest zatem zabezpieczenie środków finansowych na dalszy rozwój rodzin zastępczych niezawodowych, zawodowych i rodzinnych domów dziecka. Zadania z tym związane to: diagnozowanie, szkolenie i kwalifikowanie kandydatów zgłaszających chęć stworzenia rodziny zastępczej, wypłata pełnego zakresu świadczeń obligacyjnych i fakultatywnych na rzecz tych rodzin.

Należy dążyć do usprawnienia systemu wsparcia rodzin zastępczych przez rodziny pomocowe poprzez wprowadzenie zmian ustawowych regulujących kwestię zdobywania uprawnień do pełnienia tej funkcji. Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej pozwala na funkcjonowanie instytucjonalnej pieczy zastępczej (placówki opiekuńczo-wychowawcze) z miejscami dla 30 dzieci do końca roku 2020. Po tym okresie w placówkach opiekuńczo-wychowawczych może przebywać tylko 14 dzieci. Mając świadomość konsekwencji nadchodzących zmian systemowych pracownicy socjalni zgłaszali konieczność podejmowanie dalszych działań na rzecz tworzenia rodzinnych domów dziecka oraz rodzin zastępczych zawodowych.

Rekomenduje się zwiększenie nakładów na szkolenia dla rodzin zastępczych, osób prowadzących rodzinne domy dziecka i kandydatów na rodziny adopcyjne. Jak wynika również z rekomendacji eksperckich sformułowanych w ramach raportu „Diagnoza pieczy zastępczej w Wielkopolsce”:

„Służby profesjonalne muszą aktywnie zachowywać się w stosunku do rodzin zastępczych i prowadzących rodzinne domy dziecka sugerując im fachowe wsparcie dla dziecka, czy to medyczne, czy psychologiczno-pedagogiczne czy też inne”.

Wskazane byłoby prowadzenie mieszkań chronionych dla pełnoletnich wychowanków rodzin zastępczych oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych, jak i dziennych ośrodków wsparcia. Jednakże należy zaznaczyć, że zwiększenie ww. zasobów pomocy społecznej możliwe jest pod warunkiem posiadania dodatkowych środków finansowych.

Z uwagi na sygnalizowany przez przedstawicieli wielkopolskich PCPR problem rosnącej liczby dzieci wymagających specjalistycznego wsparcia (w rozumieniu art. 183 ustawy o pieczy zastępczej), rekomenduje się utworzenie na terenie województwa wielkopolskiego regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej – formy instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Niepełnosprawność psychiczna

Pracownicy socjalni zgłaszali również potrzebę podjęcia zintensyfikowanych działań na rzecz opracowania systemowego wsparcia dla osób niepełnosprawnych intelektualnie. Tworzenie zintegrowanego systemu wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez działalność Zespołu Wczesnego Rozpoznawania i Wczesnej Terapii, którego głównym celem byłaby wszechstronna pomoc dzieciom upośledzonym umysłowo, poprzez zdiagnozowanie i określenie właściwej terapii, jak również pomoc i wsparcie rodziny w długotrwałym procesie terapeutycznym dziecka. We wnioskach końcowych jeden z ośrodków pomocy społecznej podniósł kwestię niepełnosprawnych dzieci o szczególnych potrzebach opiekuńczych. Mianowicie podkreśla się konieczność uzupełnienia luki w katalogu typów domów pomocy o domy dla dzieci i młodzieży chorych psychicznie lub z zaburzeniami psychicznymi.

Rekomenduje się poszerzenie środowiskowego systemu wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez zwiększenie liczby klubów samopomocy oraz utworzenie

dotatkowych miejsc w Środowiskowych Domach Samopomocy, np. poprzez zlecenie tych zadań w drodze otwartych konkursów ofert organizacjom pozarządowym.

Poradnictwo specjalistyczne

We wnioskach końcowych OZPS zgłaszano brak na terenie wielu gmin jednostek specjalistycznego poradnictwa oraz brak specjalistów takich, jak psycholog, terapeuta, mediator, prawnik. Często wsparcie to świadczą pracownicy socjalni, jednak w wielu przypadkach konieczne jest organizowanie doradztwa/konsultacji o charakterze specjalistycznym.

Analizując rozmieszczenie istniejących zasobów pomocy i wsparcia zwraca uwagę nierównomierne ich rozlokowanie – w pobliżu centrum województwa, a więc głównie w mieście Poznań i w jego okolicach, a także innych większych miast (Konin, Kalisz, Leszno, Piła), natomiast gminy położone na obrzeżach województwa, zwłaszcza północnym oraz wschodnim nie dysponują już ofertą tak zróżnicowaną i dostosowaną do potrzeb. Warto byłoby uwzględnić ten fakt przy planowaniu kolejnych inwestycji.

W związku z niską dostępnością kadry pracy socjalnej oraz wysokim obciążeniem pracą administracyjno-sprawozdawczą rekomenduje się upowszechnienie praktyki wolontariatu w administracji samorządowej, który mógłby odciążyć pracowników socjalnych np. w kwestiach technicznych związanych z bieżącym uzupełnianiem dokumentacji oraz ze sprawozdawczością.

Pracownicy socjalni zgłaszali potrzebę zwiększenia środków finansowych na działalność asystenta rodziny, jako skutecznej formy wsparcia rodzin przeżywających trudności opiekuńczo- wychowawcze. Mimo, iż instytucja asystenta rodziny jest względnie nowa w polskim systemie prawnym, to jednak potrzeby w tym zakresie są bardzo duże. Niestety, wielu asystentów w Wielkopolsce zatrudnionych jest w ramach umów cywilno-prawnych, na części etatów, jest to niepokojące zjawisko szczególnie w sytuacji, kiedy prognozy dotyczące liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej w 2015 roku z uwagi na bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych, potrzeby ochrony macierzyństwa, wielodzietności oraz przemocy w rodzinie, mówią o wzroście liczby takich rodzin.

Priorytety pomocy społecznej

Głównymi powodami korzystania z pomocy społecznej w roku 2014 były:

1. Ubóstwo – 52 957 rodzin (wzrost o 2 624 rodziny),
2. Bezrobocie – 45 083 rodzin (wzrost o 4 924 rodziny)
3. Długotrwała lub ciężka choroba – 39 735 rodzin (wzrost o 1 013 rodzin),
4. Niepełnosprawność – 34 707 rodzin (wzrost o 17 rodzin). Zaleca się zintensyfikowanie działań na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, adresowanych do tej grupy beneficjentów.

Pomimo osiągniętych przez województwo wielkopolskie wysokich średnich wskaźników rozwoju społeczno-gospodarczego, sytuacja społeczno-gospodarcza wewnątrz wielkopolskich powiatów jest bardzo zróżnicowana. Od kilku lat obserwujemy na rynku pracy niekorzystne tendencje m.in. zwolnienia grupowe, brak bezpieczeństwa ciągłości zatrudnienia. Brak zatrudnienia negatywnie wpływa nie tylko na ekonomiczną kondycję rodzin, ale także na pozamaterialne kwestie życia rodzinnego. Dla 45%

rodzin, które w 2014 r. skorzystały ze świadczenia z pomocy społecznej, powodem przyznania pomocy było bezrobocie. Problem bezrobocia, zaraz po ubóstwie stanowi główny powód udzielania pomocy społecznej. Stopa bezrobocia rejestrowanego dla województwa wielkopolskiego wynosiła w 2014 r. 7,8%, natomiast najwyższą stopą bezrobocia charakteryzowały się powiaty: koniński (17,3%), wągrowiecki (16%) i złotowski (15,1%). Powiaty te charakteryzują się jednocześnie wysokim wskaźnikiem deprivacji lokalnej. Należy zatem podjąć działania, mające na celu aktywizację zawodową i społeczną mieszkańców wyżej wymienionych powiatów. Do skutecznych form aktywizacji zawodowej zaliczyć można między innymi:

- ✚ kontynuowanie wsparcia kierowanego w formie zatrudnienia subsydiowanego (roboty publiczne, prace interwencyjne)
- ✚ inicjowanie powstawania, szczególnie na terenach o najwyższych wskaźnikach bezrobocia, podmiotów ekonomii społecznej,
- ✚ staże, szkolenia szczególnie dla grup znajdujących się trudnej sytuacji na rynku pracy ze względu na wiek (osoby najmłodsze i najstarsze) oraz niepełnosprawność

Zaleca się prowadzenie aktywnej integracji adresowanej do klientów pomocy społecznej z wykorzystaniem instrumentów aktywizacji społecznej, zawodowej i edukacyjnej. Należy również podejmować działania na rzecz zmiany postaw klientów, zwiększania ich aktywności i oraz współuczestnictwa w rozwiązywaniu ich trudnych sytuacji życiowych. Należy w większym stopniu wykorzystywać dostępne narzędzia pracy socjalnej. W 2014 r. zostało zawartych 4 947 kontraktów socjalnych (o 1 492 kontraktów mniej aniżeli w 2013 r.). Kontraktem zostało objętych ogółem 5 800 os. (o 1 722 os. mniej aniżeli w 2013 r.). Prawie 12% wszystkich osób objętych kontraktem podpisało go w Klubach Integracji Społecznej. Jak wynika z OZPS wśród wszystkich osób, którym w 2014r. przyznano decyzją świadczenie zaledwie 4% podpisało kontrakt socjalny. Konieczne jest zatem upowszechnianie kontraktu socjalnego podpisywanego z osobą korzystającą z pomocy i podkreślenie jego roli jako głównego narzędzia motywującego do podjęcia działań w celu poprawy sytuacji społeczno-ekonomicznej.

Pracownicy socjalni podkreślali również konieczność podjęcia zintensyfikowanej współpracy z powiatowymi urzędami pracy w zakresie pomocy wspólnemu klientowi. Współpraca polegałaby na wymianie informacji na temat możliwych i dostępnych form wsparcia, czy wspólnej próbie rozwiązania trudnej sytuacji socjalnej klienta. Rekomenduje się zatem podpisywanie porozumień pomiędzy JOPS a urzędami pracy w gminach, które ww. porozumień nie posiadają.³

V. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W GMINIE MIASTECZKO KRAJEŃSKIE

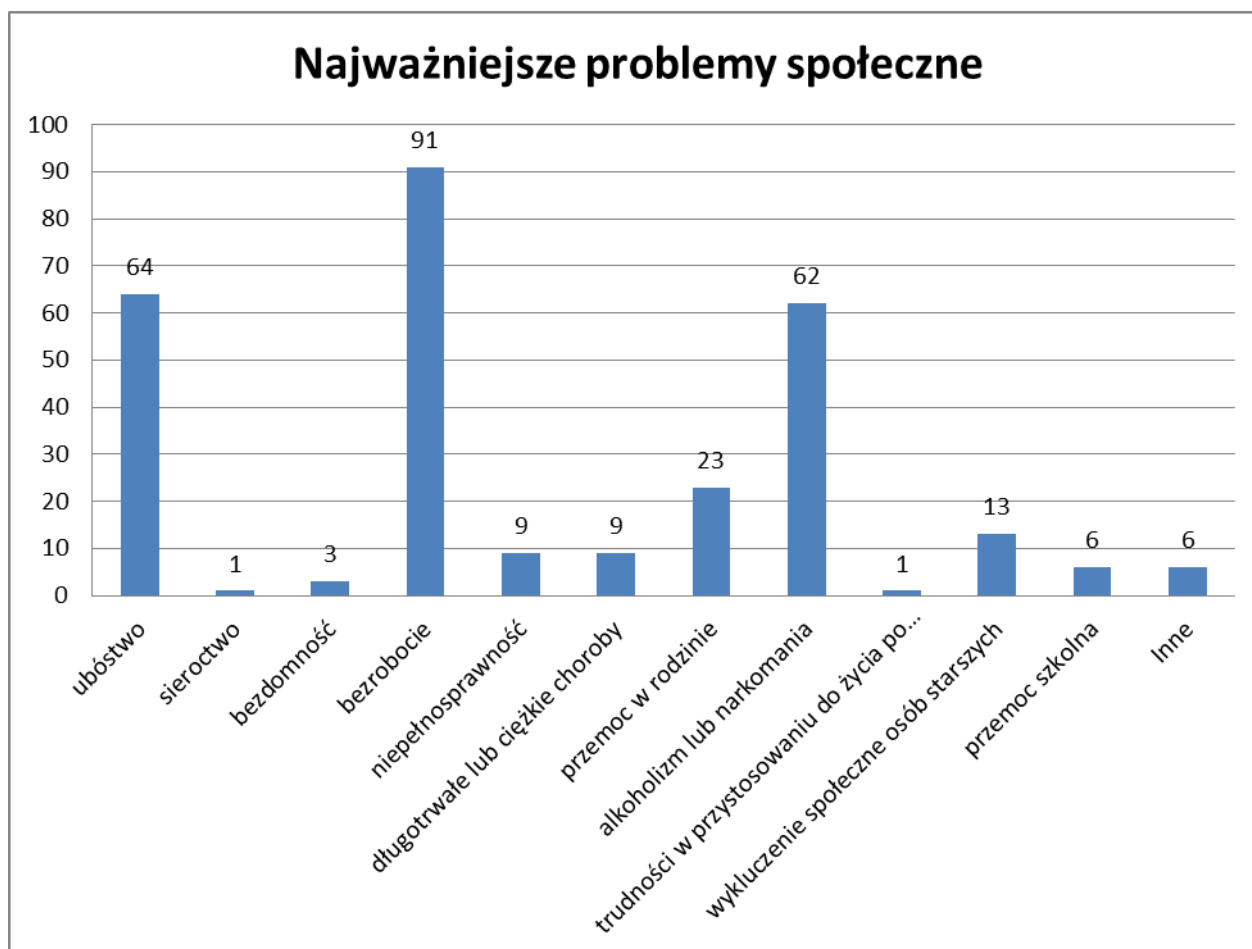
W celu zbadania skali i zakresu problemów społecznych w Gminie Miasteczko Krajeńskie opracowano ankietę, która została rozprawdzona pośród mieszkańców dzięki radnym gminy. Uzyskano 109 ankiet zwrotnych.

³ Ocena zasobów pomocy społecznej w województwie wielkopolskim za rok 2014

W ankiecie zadano pytania o wskazanie najważniejszych problemów społecznych gminy; każdy z ankietowanych mógł wskazać trzy, jego zdaniem najważniejsze problemy. Zdecydowanie największą ilość głosów oddano na następujące problemy:

- bezrobocie (91 głosów)
- ubóstwo (64 głosy)
- alkoholizm lub narkomania (62 głosy)

Wykres 12 Najważniejsze problemy społeczne Gminy Miasteczko Krajeńskie według ankiety



źródło : Ankieta dotycząca problemów społecznych Gminy Miasteczko Krajeńskie 2015 r.

W dalszej części ankiety poproszono o ocenę stopnia rozwiązywania problemów społecznych w Gminie Miasteczko Krajeńskie w następujących obszarach:

- ubóstwo
- sieroctwo
- bezdomność
- bezrobocie
- niepełnosprawność

- długotrwałe lub ciężkie choroby
- przemoc w rodzinie
- alkoholizm lub narkomania
- trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego
- wykluczenie społeczne osób starszych
- przemoc szkolna

Ankietowani ocenili ww. obszary następująco:

Stopień rozwiązywania problemu: ubóstwo

Niedostatecznie	32	33 %
Dostatecznie	52	53,6 %
Dobrze	13	13,4 %
bardzo dobrze	0	0 %

Stopień rozwiązywania problemu: sieroctwo

Niedostatecznie	6	9,7 %
Dostatecznie	21	33,9 %
Dobrze	32	51,6 %
bardzo dobrze	3	4,8 %

Stopień rozwiązywania problemu: bezdomność

Niedostatecznie	9	12,5 %
Dostatecznie	20	27,8 %
Dobrze	35	48,6 %
bardzo dobrze	8	11,1 %

Stopień rozwiązywania problemu: bezrobocie

Niedostatecznie	43	43.4%
Dostatecznie	44	44.4%
Dobrze	12	12.1%
bardzo dobrze	0	0%

Stopień rozwiązywania problemu: niepełnosprawność

niedostatecznie	18	24.3%
dostatecznie	21	28.4%
dobrze	32	43.2%

bardzo dobrze 3 4.1%

Stopień rozwiązywania problemu: długotrwałe lub ciężkie choroby

niedostatecznie 22 28.9%

dostatecznie 24 31.6%

dobrze 8 36.8%

bardzo dobrze 2 2.6%

Stopień rozwiązywania problemu: przemoc w rodzinie

niedostatecznie 17 21.3%

dostatecznie 42 52.5%

dobrze 19 23.8%

bardzo dobrze 2 2.5%

Stopień rozwiązywania problemu: alkoholizm lub narkomania

niedostatecznie 24 25.3%

dostatecznie 39 41.1%

dobrze 30 31.6%

bardzo dobrze 2 2.1%

Stopień rozwiązywania problemu: trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego

niedostatecznie 14 23.3%

dostatecznie 18 30%

dobrze 25 41.7%

bardzo dobrze 3 5%

Stopień rozwiązywania problemu: wykluczenie społeczne osób starszych

niedostatecznie 15 20.3%

dostatecznie 21 28.4%

dobrze 30 40.5%

bardzo dobrze 8 10.8%

Stopień rozwiązywania problemu: przemoc szkolna

niedostatecznie 22 31%

dostatecznie 24 33.8%

dobrze 22 31%

bardzo dobrze 3 4.2%

V. ANALIZA SWOT

W celu uporządkowania problematyki związanej z problemami społecznymi Gminy Miasteczko Krajeńskie posłużono się analizą SWOT. Została ona przeprowadzona podczas posiedzenia zespołu Roboczego ds. Strategii Społecznej Rady Gminy Miasteczko Krajeńskie.

Nazwa SWOT jest akronimem angielskich słów oznaczających „Silne Strony, Mocne Strony, Szanse oraz Zagrożenia”. Czynniki mające wpływ na gminę bada się w tych czterech obszarach:

- „mocnych stron” – uwarunkowań wewnętrznych, które stanowią silne strony polityki społecznej i które należy wykorzystać sprzyjając będą jej wzmocnieniu (utrzymać je jako mocne i na których należy oprzeć jej przyszły rozwój);
- „słabych stron” – uwarunkowań wewnętrznych, które stanowią słabe strony polityki społecznej i które nie wyeliminowane będą ją osłabiać (ich oddziaływanie należy minimalizować);
- „szansy” – uwarunkowań zewnętrznych, które nie są bezpośrednio zależne od gminy, ale które mogą być traktowane jako szanse i przy odpowiednio podjętych działaniach, wykorzystane jako czynniki sprzyjające rozwiązywaniu problemów społecznych;
- „zagrożeń” – uwarunkowań zewnętrznych, które nie są bezpośrednio zależne od gminy, ale które mogą stanowić zagrożenie dla rozwiązywania problemów społecznych.

Analiza w połączeniu z metodą drzewa problemów posłużyła do sformułowania celów ogólnych i szczegółowych strategii. Metoda drzewa problemów jest graficznym przedstawieniem złożonych zjawisk, ukazującym ich wzajemne zależności. Metoda ta wychodząc od nieuporządkowanego zbioru różnorodnych problemów wskazanych przez zespół nią pracujący zmierza do określenia głównego problemu w danym obszarze.

Tabela 9 Analiza SWOT Problemy społeczne Gminy Miasteczko Krajeńskie

Silne strony	Słabe strony
Pozalekcyjna aktywność młodzieży Zainteresowanie mieszkańców imprezami kulturalnymi Okresowa możliwość bezpłatnych badań zdrowotnych Idealne warunki do uprawiania turystyki Aktywna młodzież Chętni do działań seniorzy Duże grono osób prowadzących firmę i zainteresowanych otwarciem firmy Rozwinięte sadownictwo Duże zainteresowanie dotacjami Istnienie klubów piłkarskich	Słaby stan dróg lokalnych Monotonna oferta kulturalna Utrwalone wzorce bezradności społecznej Brak stomatologa Niska świadomość zagrożeń Brak więzi międzyludzkich i wzajemnego zaufania Alkoholizm i przemoc Brak lokali komunalnych Brak oferty pomocy i zajęć dla osób starszych Rozbicie szkoły na filie Połączenie najmłodszych dzieci z gimnazjum Niewykorzystanie świetlic wiejskich Słaba oferta edukacyjno-kulturalna w sołectwach
Szanse	Zagrożenia
Dotacje unijne i rządowe Programy edukacyjne i zdrowotne Budownictwo socjalne Organizacje pozarządowe Animatorzy Utworzenie CIS	Emigracja zarobkowa Zadłużenie i likwidacja mikroprzedsiębiorstw Zbyt duże koszty prowadzenia działalności Niż demograficzny Zbyt małe wsparcie państwa dla rodzin wielodzietnych i osób niepełnosprawnych

Uzupełnieniem Analizy SWOT była metoda drzewa problemów, która pokazała najważniejsze problemy społeczne gminy. Jako podstawowy problem określono: „Utrwalone wzorce bezradności społecznej, które ściśle wpływają na bezrobocie i ubóstwo”.

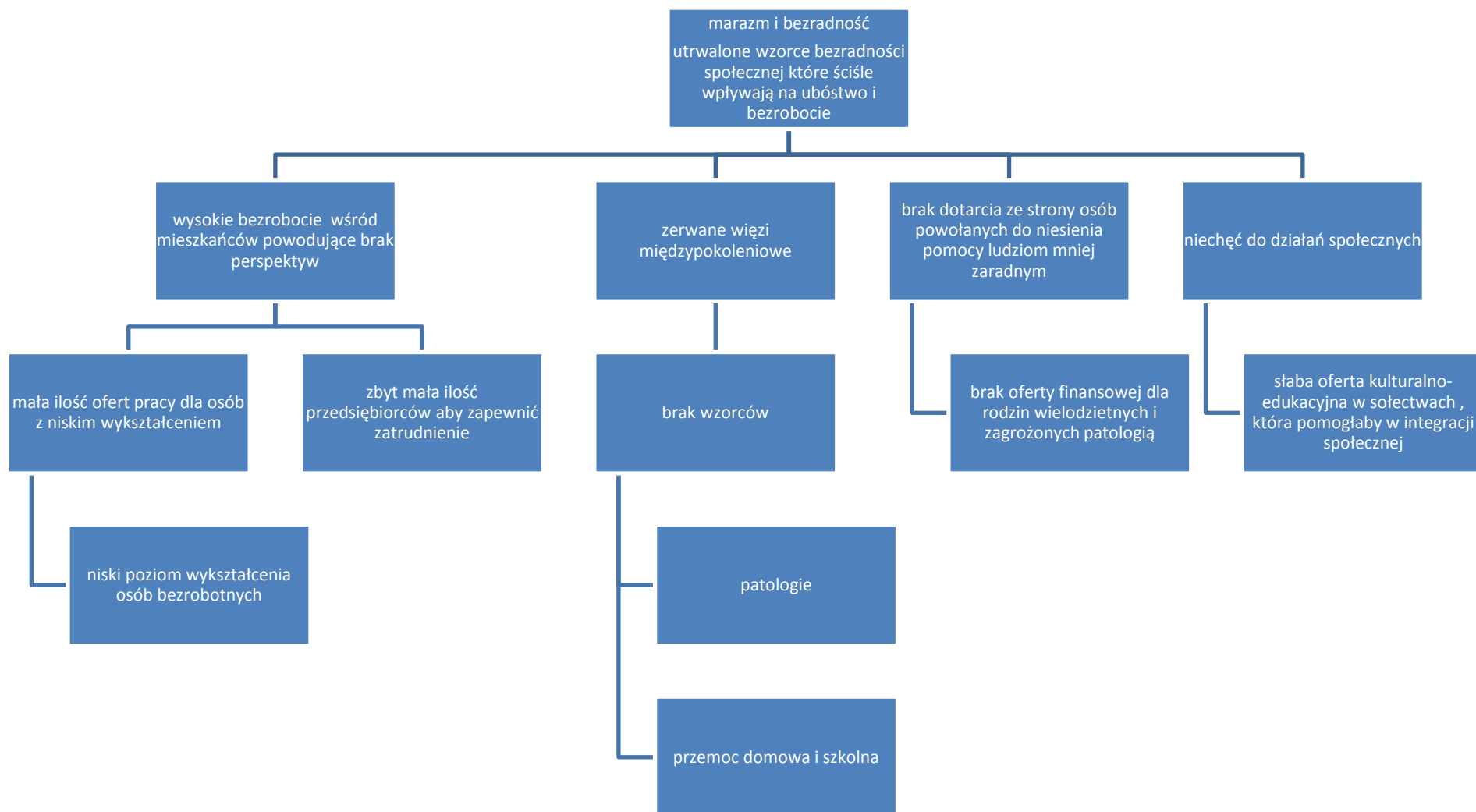
Porównując wyniki tej metody z wynikami ankiety wśród społeczności lokalnej widzimy, że dwa spośród trzech najważniejszych problemów wskazanych w ankiecie- tzn. bezrobocie i ubóstwo pojawiły się w sformułowaniu głównego problemu określonym metodą drzewa celów. Potwierdza to absolutny priorytet tych problemów przy silnym zaakcentowaniu potrzeby aktywizacji społeczności lokalnej, przeciwdziałaniu marazmowi i uczeniu zaradności.

Przyczyny problemu głównego leżą w czterech problemach szczegółowych:

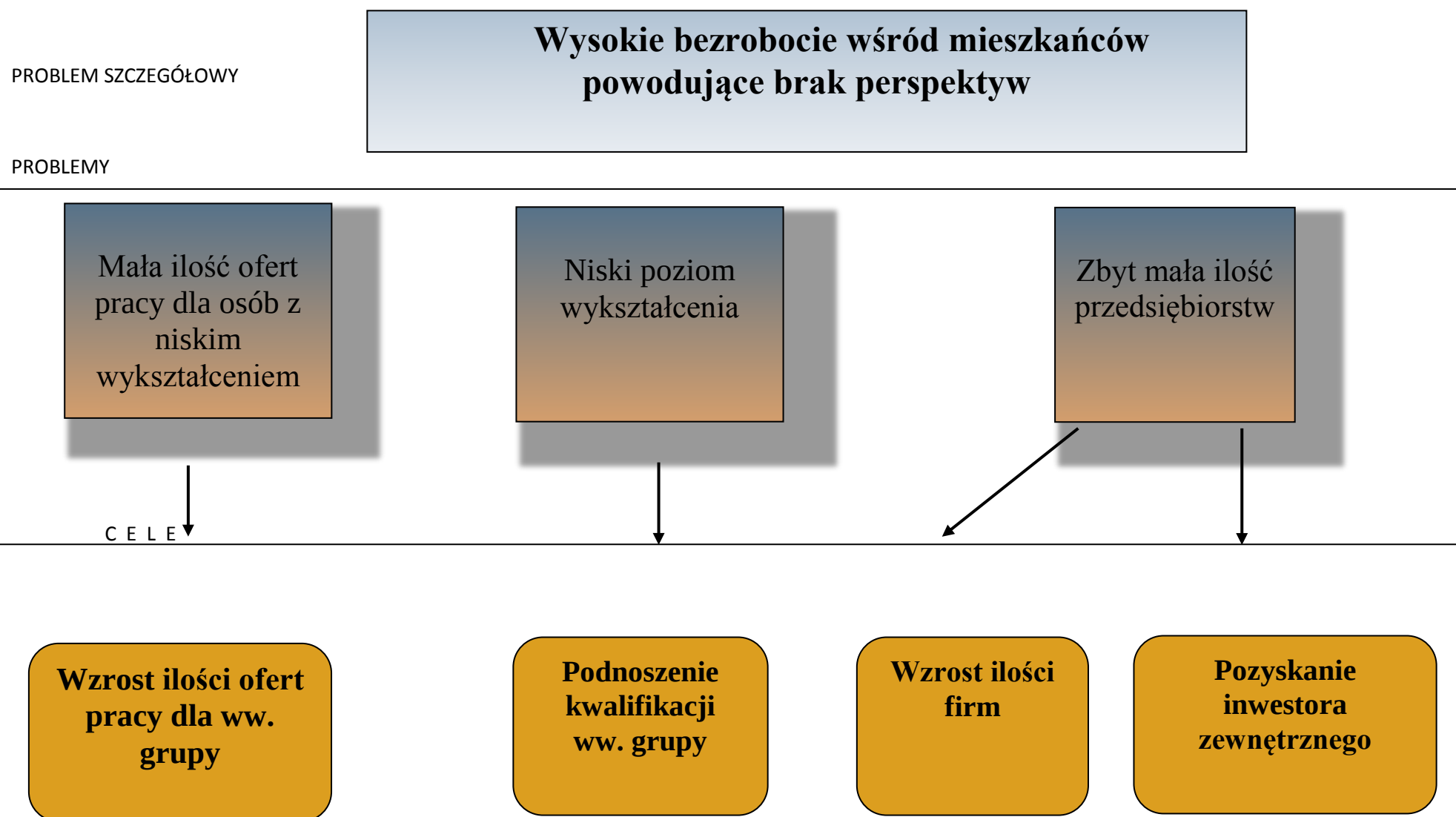
- Bezrobocie,
- Zerwane więzi międzypokoleniowe,
- Niedostateczna pomoc dla osób mniej zaradnych,
- Niechęć do działań społecznych.

Problemy szczegółowe wskazane w tej metodzie zostały uzupełnione z wykorzystaniem wyników ankiety społecznej; na dalszym etapie w której wskazano proponowane przez społeczność działania w celu rozwiązania tych problemów.

Rysunek 5 Drzewo Problemów Społecznych



Rysunek 6 Problem szczegółowy - Bezrobocie



Rysunek 7 Problem szczegółowy - Zerwane więzy międzypokoleniowe

PROBLEM SZCZEGÓŁOWY

Zerwane więzy międzypokoleniowe

PROBLEMY

Brak wzorców

Patologie

Przemoc domowa i
szkolna

CELE

**Promocja
prawidłowych
relacji społecznych**

**Zapobieganie
patologiom**

**Przeciwdziałanie i
profilaktyka
przemocy**

Rysunek 8 Problem szczegółowy - Niedostateczna pomoc dla osób zmarginalizowanych i niechęć do działań społecznych

PROBLEM SZCZEGÓŁOWY

**Niedostateczna pomoc i oferta
do osób zmarginalizowanych**

Niechęć do działań społecznych

PROBLEMY

Brak oferty finansowej dla
rodzin wielodzietnych i
zagrożonych patologią

Słaba oferta kulturalno-
edukacyjna wspierająca
integrację społeczną

C E L E

**Rozwój oferty
pomocy dla osób
zmarginalizowanych**

**Rozwój oferty
kulturalno-edukacyjnej
wspierającej integrację**

VI. CELE STRATEGICZNE I OPERACYJNE**Tabela 10. Cele strategiczne i operacyjne Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych**

Cel strategiczny 1. Zmniejszenie zjawiska wykluczenia społecznego osób bezrobotnych	
Cel operacyjny 1.1	
Zwiększenie ilości miejsc pracy dla osób z niskimi kwalifikacjami	
Działania	Współpraca lokalnymi firmami w zakresie organizacji programów stażowych
	Prace społecznie użyteczne
	Program Aktywizacja i Integracja
	Realizacja projektów finansowanych z Unii Europejskiej służących aktywizacji osób bezrobotnych
	Nawiązanie współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz integracji społecznej osób bezrobotnych o zasięgu ponadgminnym
Cel operacyjny 1.2	
Podnoszenie kwalifikacji osób bezrobotnych	
Działania	Kształcenie zgodne z potrzebami rynku pracy
	Organizowanie kursów ułatwiających życie rodzinne (gotowanie, szycie)
	Ratowanie ginących zawodów
	Ulgi dla młodych przedsiębiorców
	Wychowanie do odpowiedzialności
	Organizacja szkoleń zawodowych
	Wspieranie zatrudnienia subsydiowanego
	Organizacja kursów zawodowych
Cel operacyjny 1.3	
Wspieranie powstawania i rozwoju firm	
Działania	Doradztwo dla osób prowadzących działalność

Wsparcie przy zakładaniu własnej firmy

Ulgi podatkowe dla zatrudniających pracowników

Cel operacyjny 1.4

Podjęcie działań w kierunku poszukiwania inwestora zewnętrznego

Cel strategiczny 2 Odbudowa zerwanych więzi międzypokoleniowych**Cel operacyjny 2.1**

Promocja prawidłowych relacji społecznych

Działania

Rozwój opieki nad osobami starszymi

Budowa domu seniora (dzienny lub całodobowy)

Prywatne domy opieki zwolnione z podatków

Ulgi dla osób sprawujących opiekę

Promowanie właściwych zachowań

Promowanie zdrowego stylu życia

Promowanie aktywnego wypoczynku

Zwiększenie świadomości w zakresie prawidłowego zagospodarowania czasu wolnego

Organizowanie imprez kulturalno – rozrywkowych

Organizowanie zajęć pozalekcyjnych oraz kół zainteresowań

Zwiększenie zakresu działań wiejskich świetlic środowiskowych

Tworzenie gminnych programów wzmacniających więzi rodzinne

Wyrobiecie nawyku aktywnego wypoczynku rodzinnego

Promowanie prawidłowych wzorców funkcjonowania rodziny

Rozwój poradnictwa specjalistycznego

Uświadomienie rodzicom ich roli w wychowaniu dzieci

Twórcze wykorzystanie potencjału osób starszych i tworzenie im warunków do godnego życia

Organizacja akcji charytatywnych na rzecz ubogich

Promowanie aktywnych postaw oraz samopomocy sąsiedzkiej

Organizacja wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci ze środowisk wykluczonych oraz dostępu do zajęć pozalekcyjnych

Cel operacyjny 2.2 Zapobieganie patologiom Działania	Promocja prawidłowego modelu rodziny oraz edukowanie w zakresie właściwego wypełniania ról rodzicielskich
	Intensyfikacja pracy socjalnej z rodzinami szczególnie dotkniętymi bezradnością opiekuńczo- wychowawczą
	Zwiększenie dostępności wsparcia psychologiczno- pedagogicznego, prawnego i socjalnego
	Rozwijanie aktywnych i zdrowych form spędzania czasu wolnego przez osoby starsze i niepełnosprawne – zaspokajanie ich potrzeb kulturalno-społecznych, rekreacyjnych i edukacyjnych, w tym organizowanie cyklicznych imprez i spotkań integracyjnych, wycieczek, zajęć edukacyjnych
	Przeciwdziałanie uzależnieniu dużej grupy mieszkańców
	Profilaktyka uzależnień
	Zwiększenie profilaktyki szkolnej i środowiskowej
	Organizowanie pikników trzeźwości dających wzory trzeźwego stylu życia
	Tworzenie i realizacja programów profilaktycznych
	Realizacja programów profilaktycznych w szkołach
	Wspieranie akcji informacyjnych o skutkach alkoholizmu
	Wspieranie powstawania grup samopomocowych AA
	Rozwój poradnictwa specjalistycznego dla osób wychodzących z alkoholizmu
	Aktywizacja osób uzależnionych do podejmowania leczenia
	Zaostrzenie kontroli w punktach sprzedaży
	Wspieranie działań dotyczących zagospodarowania czasu wolnego dzieci i młodzieży

	Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków.
	Zapewnienie rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi, narkomanii i przemocy w rodzinie szerszego dostępu do wsparcia psychologicznego, prawnego i społecznego.
	Zintensyfikowanie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie, w szczególności skierowanej do dzieci i młodzieży
	Podejmowanie współpracy z organizacjami pozarządowymi, działającymi na rzecz dotkniętych problemami alkoholowymi, narkomanii i przemocy w rodzinie
	Ograniczenie powszechnego i łatwego dostępu do środków odurzających
	Współpraca z policją
	Likwidacja punktów sprzedaży ww. środków
	Punkt dzielnicowego w gminie
Cel operacyjny 2.3	
Zapobieganie przemocy domowej i szkolnej	
Działania	Przeciwdziałanie problemowi przemocy
	Zapobieganie i zwalczanie problemu przemocy w rodzinie
	Zapobieganie i zwalczanie problemu przemocy szkolnej
	Prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie
	Zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia
	Rozwój poradnictwa specjalistycznego
	Tworzenie i realizacja programów profilaktycznych
	Wspieranie akcji informacyjnych na temat przemocy
	Utworzenie mieszkań chronionych
Cel strategiczny 3 Zwiększenie zakresu pomocy i oferty dla osób zmarginalizowanych	
Cel operacyjny 3.1	
Rozwój oferty pomocy dla osób zmarginalizowanych	

Działania	Rozwój opieki nad osobami starszymi
	Budowa domu seniora (dzienny lub całodobowy)
	Prywatne domy opieki zwolnione z podatków
	Ulgi dla osób sprawujących opiekę
	Pozyskiwanie wolontariuszy mogących wspierać osoby starsze i niepełnosprawne w codziennym życiu
	Likwidacja barier architektonicznych
	Profilaktyka dla członków rodzin osób niepełnosprawnych
	Pomoc w podjęciu pracy osób niepełnosprawnych
Cel strategiczny 4 Wzrost zaangażowania społeczności lokalnej w działania społeczne	
Cel operacyjny 4.1	
Rozwój oferty kulturalno- edukacyjnej wspierającej integrację	
Działania	Organizowanie imprez tematycznych dla zróżnicowanych grup odbiorców
	Dożynki gminne organizowane przez poszczególne sołectwa
	Pikniki rodzinne
	Zwiększenie możliwości wykorzystania hali sportowej (koncerty, spektakle)
	Pozyskanie środków dla osób prowadzących zajęcia podczas wakacji
	Rozwój oferty świetlic wiejskich
Cel operacyjny 4.2	
Wsparcie organizacji pozarządowych działających na rzecz integracji	
Działania	Doradztwo dla III sektora
	Wsparcie finansowe i rzeczowe organizacji pozarządowych
	Inicjowanie i wsparcie tworzenia podmiotów ekonomii społecznej
	Inicjowanie powstawania w gminie nowych organizacji, funkcjonujących w obszarze polityki społecznej lub zachęcanie do podejmowania w gminie działalności przez organizacje tego typu o ponadlokalnym obszarze działania.
	Wspieranie lokalowe organizacji pozarządowych, promowanie ich działalności oraz udzielanie im pomocy w nawiązaniu

Cel operacyjny 4.3 Aktywizacja świadczeniobiorców pomocy społecznej	współpracy międzygminnej i regionalnej oraz w pozyskiwaniu środków z innych niż budżet gminy źródeł finansowania.
	Propagowanie idei wolontariatu oraz pozyskiwanie wolontariuszy do udziału w realizacji zadań dotyczących rozwiązywania problemów społecznych
	Zachęcanie mieszkańców do udziału w rozwiązywaniu lokalnych problemów społecznych oraz wspieranie inicjatyw społecznych
Działania	Wprowadzenie innowacyjnych metod pracy z długotrwałym świadczeniobiorcą
	Tworzenie i realizacja programów pomocy prowadzących do usamodzielnienia
	Wspieranie zatrudnienia subsydiowanego
	Wspieranie szkoleń zawodowych
	Wspieranie staży zawodowych

W nawiązaniu do celów strategii i poszczególnych działań przedstawiamy poniżej propozycje rozwiązania najważniejszych problemów gminy podane przez osoby biorące udział w ankiecie. W rezultacie badania ankietowego uzyskano 109 ankiet zwrotnych, w których respondenci mogli zaprezentować swoje propozycje - (pisownia oryginalna). Wydają się nam one na tyle istotne, że przytaczamy je tutaj w dosłownym brzmieniu; odzwierciedlają one postrzeganie problemów społecznych gminy przez jej mieszkańców.

Społeczne propozycje rozwiązania problemów – Ubóstwo:

DAĆ PRACĘ

POMOC FINANSOWA LUB RZECZOWA

ZATRUDNIENIE, ZASIŁKI

POMOC SPOŁECZNA, SZKOLENIA

POMOC W POSZUKIWANIU ZATRUDNIENIA

ZACHĘCIĆ CZŁONKÓW RODZINY (OJCA) DO PRACY

TWORZENIE MIEJSC PRACY

POMOC FINANSOWA, POMOC MEDYCZNA, PSYCHOLOGICZNA I EDUKACJA

ZMOTYWOWANIE DO PODJĘCIA PRACY

KURSY, SZKOLENIA

ASYSTENT RODZINY; NAKŁONIĆ CZŁONKÓW RODZINY DO PODJĘCIA PRACY A NIE TYLKO KORZYSTANIA Z OPIEKI SPOŁECZNEJ

NALEŻAŁOBY NA TERENIE GMINY STWORZYĆ NOWE MIEJSCA PRACY, ABY LUDZIOM ŻYŁO SIĘ LEPIEJ ORAZ ŻEBY MIELI WIĘKSZE PERSPEKTYWY. POWINNO SIĘ STWORZYĆ JAKIEŚ MIEJSCE ABY MOGŁABY SIĘ TAM SPOTYKAĆ MŁODZIEŻ NIE SIEDZIELI WTEDY NA TZW. BROOKLYNIE. OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE I PRZEWLEKLE CHORE POWINNY MIEĆ FACHOWE WSPARCIE MEDYCZNE ORAZ OPIEKĘ SOCJALNĄ. SPOŁECZEŃSTWO NASZE POWINNO TAKŻE REAGOWAĆ NA PRZEMOC W RODZINIE, SZKOLE, ZAINTERESOWAĆ SIĘ ŻYCIEM DRUGIEGO CZŁOWIEKA W POZYTYWNYM SŁOWA TEGO ZNACZENIU

AKTYWIZACJA ZAWODOWA

PRACE SEZONOWE

WYSOKOŚĆ PODATKÓW WPŁYWA NA ILOŚĆ MIEJSC PRACY

POMOC FINANSOWA, EDUKACJA

PRACE INTERWENCYJNE, ZASIŁKI Z GOPS, ROZWÓJ MAŁEJ PRZEDSIĘBIORCZOŚCI

POMOC PSYCHOLOGA, PRACA, GOPS – OPIEKA, EMPOWERMENT

STWARZANIE NOWYCH MIEJSC PRACY PRZEZ ZACHĘCANIE PRZEDSIĘBIORCÓW DO OTWIERANIA FIRM NA TERENIE GMINY

WIĘCEJ PRAC INTERWENCYJNYCH

KONIECZNY WYKAZ UCHYLAJĄCYCH SIĘ OD PRACY ZŁOŚLIWIE

KURSY PODSTAW ZARZĄDZANIA GOSPODARSTWEM DOMOWYM,

MOTYWOWANIE DO PODWYŻSZANIA KWALIFIKACJI, SZUKANIA LEPIEJ PŁATNEJ PRACY, NOWYCH LEPSZYCH PERSPEKTYW

Społeczne propozycje rozwiązania problemów – Sieroctwo:

ORGANIZOWANIE SPOTKAŃ, ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH, RÓWNIEŻ WYCIECZEK, TAK ABY DANA OSOBA NIE CZUŁA SIĘ SAMOTNA

ZNALEZIENIE RODZIN ZASTĘPCZYCH, DOFINANSOWANIE DODATKOWYCH ZAJĘĆ DLA DZIECI, NAUKA PŁYWANIA, J.ANGIELSKI
WSPARCIE ORGANIZACJI PRORODZINNYCH
RODZINY ZASTĘPCZE
RENTA RODZINNA
OPIEKA PSYCHOLOGICZNA, WYCHOWAWCZA
TWORZENIE RODZINNYCH DOMÓW DZIECKA, RODZIN ZASTĘPCZYCH
POMOC GOPS I SZKOŁY
POGOTOWIE RODZINNE, RODZINY ZASTĘPCZE
POMOC W USAMODZIELNIENIU SIĘ PO UKOŃCZENIU 18 ROKU ŻYCIA
POMOC PSYCHOLOGA (KONCEPCJE BIOSOCJOKULTUROWE), ORGANIZACJA RODZIN ADOPCYJNYCH,
ORGANIZACJA WYCIECZEK, ZAJĘCIA DYDAKTYCZNE
LEPSZE WARUNKI ADOPCJI

Społeczne propozycje rozwiązania problemów – Bezdomność:

TWORZENIE NOWYCH MIEJSC PRACY, SZKOLENIA - JAK JEST PRACA TO SĄ WARUNKI DO WYNAJMU MIESZKANIA
POMOC W ZAKWATEROWANIU I POSZUKANIE PRACY
ZAPEWNIENIE TYMCZASOWEGO LOKUM
ZMOTYWOWANIE DO PRACY
ZAADAPTOWANIE BUDYNKU PARAFIALNEGO PRZY UL. P.SKARGI NA CELE TYMCZASOWEGO MIEJSCA POBYTU DLA BEZDOMNYCH LUB POKRZYWDZONYCH PRZEMOCĄ W RODZINIE
OPIEKA PSYCHOLOGICZNA, WYCHOWAWCZA
POMOC W ZNALEZIENIU PRACY/TERAPIA
OŚRODKI POMOCY BEZDOMNYM
MIESZKANIA SOCJALNE DLA BEZDOMNYCH-WYKWALIFIKOWANYCH, WYKSZTAŁCONYCH - POMOC STANĄĆ NA NOGI
MIESZKANIA SOCJALNE I NISKOCZYNszowe DOSTĘPNE
POMOC W POSZUKIWANIU PRACY, DOPLĄTY DO CZYNszU
TWORZENIE PRZYTULISK, MOŻLIWOŚĆ SKORZYSTANIA Z BEZPŁATNYCH POSIŁKÓW
KIEROWANIE DO OŚRODKÓW TYPU "MARKOT"
ZWIĘKSZENIE LICZBY MIESZKAŃ KOMUNALNYCH I SOCJALNYCH

Społeczne propozycje rozwiązania problemów – Bezrobocie:

WIĘCEJ SZKOLEŃ, TWORZENIE NOWYCH MIEJSC PRACY, POMOC W ZNALEZIENIU ODPOWIEDNIEGO ZATRUDNIENIA
DOKSZTAŁCANIE OSÓB SZUKAJĄCYCH PRACĘ POD KĄTEM DOSTOSOWANIACH ICH DO POTRZEB RYNKU PRACY
ZWIĘKSZYĆ INFORMACJE O MOŻLIWOŚCI PODJĘCIA PRACY
ZWIĘKSZANIE MOŻLIWOŚCI ZATRUDNIENIA
UŁATWIENIA Z KORZYSTANIA Z KURSÓW NA NIEKTÓRE ZAWODY - NP. SZEWC, USŁUGI KRAWIECKIE
POMOC W SZUKANIU PRACY, SZKOLENIA NA NOWE STANOWISKA PRACY
SPÓŁDZIELNIE USŁUGOWE NA TERENIE GMINY
PRACE INTERWENCYJNE

KURSY WSZELKIEGO RODZAJU DOSKONALĄCE, PODNOSZĄCE KWALIFIKACJE
ROZWÓJ MAŁEJ PRZEDSIĘBIORCZOŚCI - MIEJSCA PRACY
POMOC PRACODAWCOM W TWORZENIU NOWYCH MIEJSC PRACY
WSPÓŁPRACA Z URZĘDEM PRACY
ROZWÓJ PRZEDSIĘBIORCZOŚCI
SZKOLENIA, EDUKACJA
SZKOLENIE, KURSY, ZDOBYWANIE NOWYCH UMIEJĘTNOŚCI, ZACHĘTA DO WŁASNEJ DZIAŁALNOŚCI
ANGAŻOWANIE OSÓB BEZROBOTNYCH W PRACĘ W GMINIE
OTWARCIE PRZYJAZNYCH WARUNKÓW DLA INWESTORÓW NP. DINO
ZWIĘKSZYĆ ATRAKCYJNOŚĆ TERENU DLA PRZEDSIĘBIORCÓW, KTÓRZY ZAKŁADAJĄC FIRMY STWORZĄ
NOWE MIEJSCA PRACY
INFORMACJA Z UG
INFORMACJA I AKTUALIZACJA OFERT PRACY, TABLICE OGŁOSZENIOWE
NA TERENIE GMINY JEST BARDZO DUŻO SADÓW WIĘC MOŻNA DOROBIĆ
PROMOCJA REGIONU, ROZBUDOWA BAZY AGROTURYSTYCZNEJ
TWORZENIE KORZYSTNYCH WARUNKÓW DLA PRZEDSIĘBIORCÓW -TWORZENIE NOWYCH MIEJSC
PRACY
DOKSZTAŁCANIE OSÓB POSZUKUJĄCYCH PRACY
STWARZANIE NOWYCH MIEJSC PRACY PRZEZ ZACHĘCANIE PRZEDSIĘBIORCÓW DO OTWIERANIA FIRM
NA TERENIE GMINY
BEZROBOTNI - PRACA SPOŁECZNA NA RZECZ GMINY - ZASIŁEK
TWORZENIE NOWYCH MIEJSC PRACY I WARUNKÓW ZACHĘCAJĄCYCH PRACODAWCÓW DO
INWESTOWANIA

Społeczne propozycje rozwiązania problemów – Niepełnosprawność:

PRZYSTOSOWAĆ WARUNKI DLA NIEPEŁNOSPRAWNYCH
ZAJĘCIA , WARSZTATY
PROFILAKTYKA
POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA PRZEZ ZNIESIENIE BARIER ARCHITEKTONICZNYCH
DOSTOSOWANIE INFRASTRUKTURY
POMOC MEDYCZNA, POMOC OSÓB INNYCH W ROZWIĄZYWANIU CODZIENNYCH PROBLEMÓW
ZAJĘCIA, WARSZTATY, ZABAWY REHABILITACYJNE, MOŻLIWOŚĆ NAUKI W SZKOŁACH PUBLICZNYCH
ZWRÓCENIE UWAGI SPOŁECZNEJ NA PROBLEM NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, ŻEBY RODZINY OSOBY
NIEPEŁNOSPRAWNEJ NIE BYŁY OSAMOTNIONE, POMOC RODZINIE, PROMOCJA, PRZEŁAMANIE TABU
SZKOLENIA, EDUKACJA
WINDA W GMINIE, W GDK, POMOC OPIEKUNEK I WOŁONTARIUSZY
REHABILITACYJNE OŚRODKI INTEGRACYJNE
LOKALNE PRZYSTOSOWANE DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
PRZYSTOSOWANIE INSTYTUCJI DO SPRAWNEGO PORUSZANIA SIĘ NIEPEŁNOSPRAWNYCH
ORGANIZACJA WTZ/ZAŻ
INDYWIDUALNA OPIEKA
INTEGRACJA SPOŁECZNA
WSPARCIE ZE STRONY GOPS I UG, INFORMACJA O MOŻLIWOŚCI POZYSKIWANIA ŚRODKÓW NA
POMOCE ORTOPEDYCZNE I NIE TYLKO

ZNOSZENIE BARIER ARCHITEKTONICZNYCH NP. W GOK, UG, PROMOCJA - UŚWIADAMIANIE SPOŁECZEŃSTWU
ZAKŁAD PRACY CHRONIONEJ
REHABILITACJA
UŁATWIENIA W TRANSPORCIE
PODJAZDY
OPIEKUN DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
POMOC MEDYCZNA ZE STRONY ZOZ

Społeczne propozycje rozwiązania problemów – Długotrwałe lub przewlekłe choroby:

PROFILAKTYKA
DOSTĘP DO BADAŃ
POMOC W DOSTĘPIE DO LEKARZY SPECJALISTÓW, REHABILITACJI, ZAKUPIE LEKÓW I MATERIAŁÓW MEDYCZNYCH
POMOC PIELĘGNIARKI ŚRODOWISKOWEJ
POMOC W OPIECE NAD CHORYMI
SZKOLENIA, EDUKACJA
LEPSZY(SZYBSZY) DOSTĘP DO SPECJALISTÓW
MIEJSCA OPIEKUŃCZE NA ODDZIAŁACH CHORÓB PRZEWLEKŁYCH
TERAPIA
ZAPEWNIĆ OPIEKĘ MEDYCZNĄ I PIELĘGNACYJNĄ
WYKWALIFIKOWANA POMOC LUDZIOM CHORYM
ORGANIZACJA W TZ/ZAZ
HOSPICJA, REHABILITACYJNE OŚRODKI
POMOC WOŁONTARIUSZY I OPIEKUNEK SPOŁECZNYCH
INDYWIDUALNA OPIEKA
PIELĘGNIARKI ŚRODOWISKOWE, OPIEKUNKI (ZGODNIE Z ODPOWIEDNIĄ USTAWĄ)
POMOC W OPIECE NAD CHORYMI
LECZENIE
ZWIĘKSZENIE OPIEKI MEDYCZNEJ NAD CHORYMI
WSPARCIE GMINY
POMOC GOPS I UG
POMOC WOŁONTARIUSZY
WYKWALIFIKOWANA POMOC DLA RODZINY
POMOC RODZINIE, CARITAS, LUDZIE DOBREJ WOLI, PROMOCJA -PRZYJAZNA GMINA
DOSTĘP DO LEKARZY SPECJALISTÓW
BADANIA PROFILAKTYCZNE
LEPSZA PROFILAKTYKA, GRUPY WSPARCIA, POMOC SASIEDZKA
POMOC MEDYCZNA ZE STRONY ZOZ

Społeczne propozycje rozwiązania problemów – Przemoc:

NADZÓR KURATORA
ZAPEWNIĆ SZCZEGÓLNĄ OCHRONĘ DLA POSZKODOWANYCH PRZEMOCĄ

EDUKACJA RODZICÓW

WIZYTY ODPOWIEDNIH OSÓB U RODZIN Z PODEJRZENIEM PRZEMOCY

UTWORZENIE ŚWIETLIC DLA DZIECI Z PATOLOGII

NADZÓR POLICJI

POMOC PSYCHOLOGICZNA

PORADNIE DO ZWALCZANIA PATOLOGII

MEDIATOR RODZINNY

PRACOWNIK GOPS

POGOTOWIE OPIEKUŃCZE, POGOTOWIE DLA SAMOTNYCH MATEK

ASYSTENT RODZINY, KURATOR

ZAKŁADANIE NIEBIESKICH KART, CZĘŚCIEJ WYWIADY ŚRODOWISKOWE, POZBYCIE SIĘ BIERNOŚCI SPOŁECZNEJ –WIDZĘ I REAGUJĘ

CZĘSTE KONTAKTY Z PSYCHOLOGAMI

IZOLOWANIE SPRAWCÓW

PROFILAKTYKA MŁODZIEŻOWA, ZAJĘCIA DLA RODZICÓW

DYSKRETNA OBSERWACJA RODZINY, ROZMOWY PSYCHOLOGÓW LUB OPIEKI SPOŁECZNEJ, IZOLOWANIE OSOBY PRZYZYNIAJĄCEJ SIĘ DO PRZEMOCY KILKA KILOMETRÓW OD DOMU Z ZAKAZEM ZBLIŻANIA SIĘ

POMOC OSOBOM POSZKODOWANYM W ODIZOLOWANIU OD SPRAWCY

ZWIĘKSZENIE ILOŚCI ASYSTENTÓW RODZINY

IZOLACJA NA JAKIŚ CZAS OSÓB STWARZAJĄCYCH ZAGROŻENIE (NP. ZAMKNIĘTE LECZENIE)

KONTROLA OPIEKI SPOŁECZNEJ

POLICJA

A.A.

TERAPIA RODZINNA

MONITOROWANIE RODZINY, GOPS, INTERWENCJE POLICJI, KURATOR

OTOCZENIE OPIEKĄ OFIAR PRZEMOCY, ZAPEWNIENIE POMOCY PSYCHOLOGA, TERAPEUTY, NATYCHMIASTOWE ODSEPAROWANIE SPRAWCY, ZAKAZ ZBLIŻANIA, EKSMISJA SPRAWCY

TELEFON ZAUFANIA

POMOC SĄSIEDZKA, REAGOWANIE NA PRZEMOC

OPIEKA SPOŁECZNA NAD RODZINAMI

ZWRÓCIĆ SZCZEGÓLNĄ UWAGĘ ZE STRONY POLICJI

WIĘKSZE ZAINTERESOWANIE ODPOWIEDNIH INSTYTUCJI (CZĘSTSZE KONTROLE, WIZYTY), POMOC PSYCHOLOGICZNA PODEJMOWANIE ODPOWIEDNIH KROKÓW

DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE –POGADANKI I EDUKACJA

POMOC POKRZYWDZONYM, ODIZOLOWANIE SPRAWCY PRZEMOCY

KARANIE SPRAWCÓW PRZEMOCY

OŚRODKI SZYBKIEJ INTERWENCJI, GDZIE MOGŁYBY PRZEBYWAĆ OFIARY PRZEMOCY

KIEROWANIE DO DOMÓW SAMOTNYCH MATEK, POMOC POLICJI I GOPS, INTERWENCJA KRYZYSOWA

POMOC RODZINOM WIELODZIELNYM A NIE NASYŁANIE KOMORNIKÓW

Społeczne propozycje rozwiązania problemów – Alkoholizm lub narkomania:

UŚWIADAMIANIE MŁODYCH

KIEROWANIE NA LECZENIE ODWYKOWE, POMOC W SOCJALIZACJI TYCH OSÓB

PROFILAKTYKA

WSPÓŁPRACA CZŁONKÓW RODZINY DOTKNIĘTEJ ALKOHOLIZMEM; NAKŁONIECIE ALKOHOLIKA DO PRZYMUSOWEGO LECZENIA
ROZWÓJ ORGANIZACJI TYPU AA
EGZEKWOWANIE ZAKAZU SPRZEDAŻY ALKOHOLU NIELETNIM PRZEZ PERSONEL SKLEPU, BARU ITP.
OFERTA INNYCH ZAJĘĆ NP. SPORTOWYCH
ORGANIZACJA SPOTKAŃ AA I SPECJALNYCH LEKCJI W SZKOŁACH
PREWENCJA W SZEROKO POJĘTYM TEGO SŁOWA ZNACZENIU
PROFILAKTYKA DLA WSZYSTKICH GRUP WIEKOWYCH
NADZÓR POLICJI
ZWIĘKSZENIE NADZORU NAD OSOBAMI NIELETNIMI, CZĘSTSZE KONTROLE NA OBECNOŚĆ NARKOTYKÓW, DOPALACZY ITP.
UŚWIADAMIANIE, POGADANKI, KURSY, FESTYNY
OBJĄĆ LECZENIEM OBOWIĄZKOWYM ALKOHOLIKÓW I NARKOMANÓW
ORGANIZACJA POGADANEK, SPOTKAŃ, KONCERTÓW TEMATYCZNYCH
EDUKACJA
UTWORZENIE CENTRUM LECZENIA UZALEŻNIEŃ I PORADNI LECZENIA UZALEŻNIEŃ
ZORGANIZOWAĆ PRZYMUSOWE LECZENIE
INFORMOWANIE DZIECI I MŁODZIEŻY O ZAGROŻENIACH
EDUKACJA I DZIAŁANIE TERAPEUTYCZNE
LECZENIE ODWYKOWE OBLIGATORYJNIE
SZKOLENIA DLA RODZICÓW, INFORMACJA W SZKOŁACH, URZĘDACH, POGADANKA Z POLICJĄ
KONTROLE POLICJI
SKUPIENIE UWAGI NA PROBLEMIE MŁODOCIANYCH DEALERÓW, PRZYKŁADNE KARANIE, SZYBSZE POSTĘPOWANIE "WINA-KARA", ALKOHOLIZM-KURATOR, AA, ZAMRAŻANIE POMOCY SPOŁECZNEJ DLA RECYDYWISTÓW ALKOHOLOWYCH (NIEDOFINANSOWYWANIE ICH)
AA, ALANOM, PSYCHOLOG, INTERWENCJE POLICJI, ODBIERANIE ŚWIADCZEŃ Z POMOCY SPOŁ.
KONTROLA SPRZEDAŻY ALKOHOLU DLA MŁODZIEŻY
UŚWIADOMIENIE SPOŁECZEŃSTWU O PROBLEMIE ZWŁASZCZA NARKOMANII I JAK ROZPOZNAĆ OSOBĘ POD WPŁYWEM NARKOTYKÓW
WZMOŻONE KONTROLE POLICJI POD WZGLĘDEM TRZEŻWOŚCI KIEROWCÓW I BADANIE POD WZGLĘDEM ZAŻYWANIA NARKOTYKÓW PRZEZ OSOBY KIERUJĄCE I PASAŻERÓW
UTWORZENIE PORADNI LECZENIA UZALEŻNIEŃ
LECZENIE ODWYKOWE
UŚWIADOMIENIE MŁODZIEŻY O SKUTKACH ALKOHOLIZMU I NARKOMANII
POMOC PSYCHOLOGA
A.A.
LECZENIE Z NAŁOGU, ZAPEWNIENIE POMOCY PSYCHOLOGA DLA CAŁEJ RODZINY
PRZYMUSOWE LECZENIE, WIĘKSZA KONTROLA POLICJI NAD MŁODZIEŻĄ, RODZICE!
SKUTECZNIE DZIAŁAĆ W W.W. PROBLEMIE
TERAPIA, ZACHĘCANIE MŁODZIEŻY I ORGANIZOWANIE DODATKOWYCH ZAJĘĆ/AKTYWNOŚCI SPORTOWYCH, ARTYSTYCZNYCH ITP.
OGROANICZENIE KONCESJI NA SPRZEDAŻ ALKOHOLU
LECZENIE

UŚWIADAMIANIE MŁODZIEŻY I OSÓB NADUŻYWAJĄCYCH ALKOHOL O JEGO ZŁYM WPŁYWIE NA ZDROWIE, ANGAŻOWANIE NAJBLIŻSZYCH OSÓB Z TYM PROBLEMEM DO PRZECIWDZIAŁANIA TEMU
POMOC PSYCHOLOGICZNA
ZAMKNIĘTE OŚRODKI LECZĄCE
PRZYMUSOWE LECZENIE
KONTROLE POLICJI
GRUPY WSPARCIA
SPORT I KULTURA
PORADNIE LECZENIA UZALEŻNIEŃ
WSPIERAĆ DZIAŁAJĄCE JUŻ GRUPY TERAPEUTYCZNE, ZWIĘKSZYĆ KONTROLE, SZCZEGÓLNICIE WŚRÓD OSÓB MŁODYCH NA OBECNOŚĆ SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH, PODNOSIĆ ŚWIADOMOŚĆ SPOŁECZEŃSTWA W ZAKRESIE ZAGROŻEŃ
ZAJĘCIA DLA DZIECI I MŁODZIEŻY
PROFILAKTYKA ORAZ LECZENIE
GRUPY AA

Spółeczne propozycje rozwiązania problemów – Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego:

KURSY, SZKOLENIA
PRACA
NA POCZĄTEK POMOC FINANSOWA A POTEM POMOC W ZNALEZIENIU PRACY
POMOC UG
UTWORZENIE CENTRUM INTEGRACJI SPOŁECZNEJ
ZAJĘCIA GRUPOWE
OPIEKA PSYCHOLOGA
SZKOLENIA
MIESZKANIA SOCJALNE, POMOC W ZNALEZIENIU PRACY, POMOC GOPS
POMOC PSYCHOLOGICZNA, ORGANIZACJA PRACY DLA DELIKWENTA
POMOC I OPIEKA
ODPOWIEDNIA EDUKACJA
POMOC W ZNALEZIENIU MIESZKANIA I PRACY
PRACA, DOM
MONITOROWANIE TYCH OSÓB, OBJĘCIE POMOCĄ PSYCHOLOGA GOPS
MIEJSCA PRACY
POMOC W ZNALEZIENIU PRACY, MOŻLIWOŚĆ UCZESTNICTWA W DARMOWYCH KURSACH I SZKOLENIACH
GRUPY WSPARCIA
KURSY, SZKOLENIA
ASYSTENCI PRACY
TERAPIA
POMOC W ZNALEZIENIU PRACY, POMOC FINANSOWA
KIEROWANIE I NADZÓR GMINY DLA TYCH OSÓB

Społeczne propozycje rozwiązania problemów – Wykluczenie społeczne osób starszych

OFERTA KULTURALNO - OŚWIATOWA, ZRZESZENIA

PROFILAKTYKA

SPOTKANIA DLA OSÓB STARSZYCH

KOŁA AKTYWNOŚCI

DOM DZIENNEGO POBYTU (Z DOWOZEM OSÓB STARSZYCH), TERAPIA ZAJĘCIOWA

POMOC UG

DZIAŁANIA WSPIERAJĄCE AKTYWNOŚĆ SENIORÓW, KOŁA ZAINTERESOWAŃ, MOŻLIWOŚĆ WSPÓLNEGO SPĘDZANIA CZASU, ZAJĘCIA REKREACYJNE

ZAJĘCIA DODATKOWE

ORGANIZOWANIE WOLNEGO CZASU W KLUBACH SENIORA, PROWADZENIE WARSZTATÓW

CENTRUM INTEGRACJI SPOŁECZNEJ- STARSI ZAANGAŻOWANI W PRACĘ Z ZAGROŻONYMI DZIEĆMI

KLUBY SENIORA, ORGANIZACJA WYCIECZEK

WOŁONTARIAT- UG., PARAFIA

KLUBY SENIORA, DOMY SPOKOJNEJ STAROŚCI

ORGANIZACJA DOMÓW SPOKOJNEJ STAROŚCI LUB DOMÓW SENIORA

ZORGANIZOWANIE ZAJĘĆ DLA OSÓB STARSZYCH - UNIWERSYTETY, SPOTKANIA Z CIEKAWYMI LUDŹMI ITP.

OPIEKA PSYCHOLOGA

STWORZENIE WARSZTATÓW ZAJĘCIOWYCH

KLUB SENIORA

ORGANIZACJA DOMÓW SENIORA

OBJĄĆ SZCZEGÓLNĄ OPIEKĄ OSOBY STARSZE I SCHOROWANE PO 75 R. ŻYCIA

STWORZENIE WARSZTATÓW ZAJĘCIOWYCH

ORGANIZOWANIE SPOTKAŃ, ZAJĘĆ INTEGRACYJNYCH

ORGANIZOWANIE SPOTKAŃ DLA LUDZI STARSZYCH

ZAJĘCIA DLA SENIORÓW

ZAJĘCIA DLA STARSZYCH

WŁĄCZANIE OSÓB STARSZYCH DO RÓŻNYCH AKCJI W CELU "POCZUCIA SIĘ POTRZEBNYM"

KLUB SENIORA, WARSZTATY

KLUB SENIORA, FESTYNY RODZINNE 3 POKOLEŃ, ANGAŻOWANIE EMERYTÓW WYKWALIFIKOWANYCH I DOŚWIADCZONYCH ZAWODOWO DO WARSZTATÓW, SPOTKAŃ DLA CHCĄCYCH PODWYŻSZAĆ KWALIFIKACJE

ORGANIZOWANIE I INTEGROWANIE OSÓB WE WSPÓLNE ZAINTERESOWANIA

LIKWIDACJA BARIER ARCHITEKTONICZNYCH , DOM DZIENNEGO POBYTU , TERAPIA ZAJĘCIOWA

ORGANIZACJA SPOTKAŃ W CELU INTEGRACJI I SPĘDZENIA WSPÓLNEGO CZASU DLA OSÓB STARSZYCH

IMPREZY DLA OSÓB STARSZYCH

ORGANIZOWANIE KLUBÓW SENIORA

INTEGRACJA ZE SPOŁECZEŃSTWEM

Społeczne propozycje rozwiązania problemów – Przemoc szkolna:

PRELEKCJE DLA RODZICÓW I NAUCZYCIELI

STAŁY SPÓJNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA, WSPÓŁPRACA RODZICÓW ZE SZKOŁĄ, WIĘKSZA ODPOWIEDZIALNOŚĆ RODZICÓW NIŻ NAUCZYCIELI
NADZÓR KURATORA
PROFILAKTYKA
PEDAGOG I POLICJA
POMOC PEDAGOGA, RZETELNA WSPÓŁPRACA Z PSYCHOLOGIEM W SZKOLE, POLICJA SZKOŁA
NADZÓR POLICJI I DYREKTORA SZKOŁY I WYCHOWAWCÓW
UŚWIADOMIENIE PROBLEMU SZCZEGÓLNIEM RODZICOM, KONSEKWENTNE REALIZOWANIE PROGRAMÓW ANTYPRZEMOCOWYCH
PSYCHOLOG I KURATOR
INDYWIDUALNE SPOTKANIA Z PSYCHOLOGIEM I PEDAGOGIEM
BARDZIEJ SUROWE KARY NP. ZAWIESZENIE W PRAWACH UCZNIA
PROWADZENIE ZAJĘĆ Z TZW. CIĘŻKĄ MŁODZIEŻĄ
ZAJĘCIA Z TRUDNĄ MŁODZIEŻĄ
NADZÓR
KIEROWANIE DO PORADNI ZWALCZAJĄCYCH I ROZWIĄZUJĄCYCH PROBLEM
POMOC PSYCHOLOGA SZKOLNEGO
NATYCHMIASTOWE REAGOWANIE NAWET NA DROBNE OBJAWY PRZEMOCY PRZEZ NAUCZYCIELI.ROZMOWY RODZICÓW W OBECNOŚCI DYREKTORA I OBU STRON PRZEMOCY
ZMIANA PODEJŚCIA RODZIC-SZKOŁA-NAUCZYCIEL
WIĘKSZA UWAGA ZE STRONY POLICJI
ZAJĘCIA POZALEKCYJNE
INTERWENCJA U RODZICÓW
ZWIĘKSZENIE ŚWIADOMOŚCI WŚRÓD RODZICÓW CO DO ZACHOWANIA ICH WŁASNYCH DZIECI W GRUPIE RÓWIEŚNICZEJ
INTERWENCJE POLICJI, UŚWIADAMIANIE RODZICÓW, WEWNĘTRZNY REGULAMIN W SZKOLE
DAĆ NAUCZYCIELOM WIĘKSZE PRAWA
SZYBKIE REAGOWANIE NA ZGŁOSZENIA SUGESTIE UCZNIÓW I RODZICÓW
ZWIĘKSZYĆ KONTROLE PRZEZ POLICJĘ
PSYCHOLOGIA
ZAOSTRZENIE KAR DLA UŻYWAJĄCYCH PRZEMOCY
ZACHĘCANIE DZIECI DO DODATKOWYCH AKTYWNOŚCI I ZAJĘĆ
PROGRAMY SZKOLNE
RYGOR I DYSCYPLINA
WSPÓŁPRACA PEDAGOGA SZKOLNEGO Z RODZINĄ DZIECKA, SYSTEMATYCZNA DIAGNOZA, DOSTĘPNOŚĆ PEDAGOGA
POMOC PSYCHOLOGICZNA,PROFILAKTYKA
PEDAGOG PLUS KURATOR
EDUKOWANIE MŁODZIEŻY
SPORT
DODATKOWE PROGRAMY
SPORT I KULTURA
ROZMOWY Z UCZNIEM
AKTYWNE DZIAŁANIE NAUCZYCIELI I POLICJI

ROZMOWY Z PEDAGOGIEM

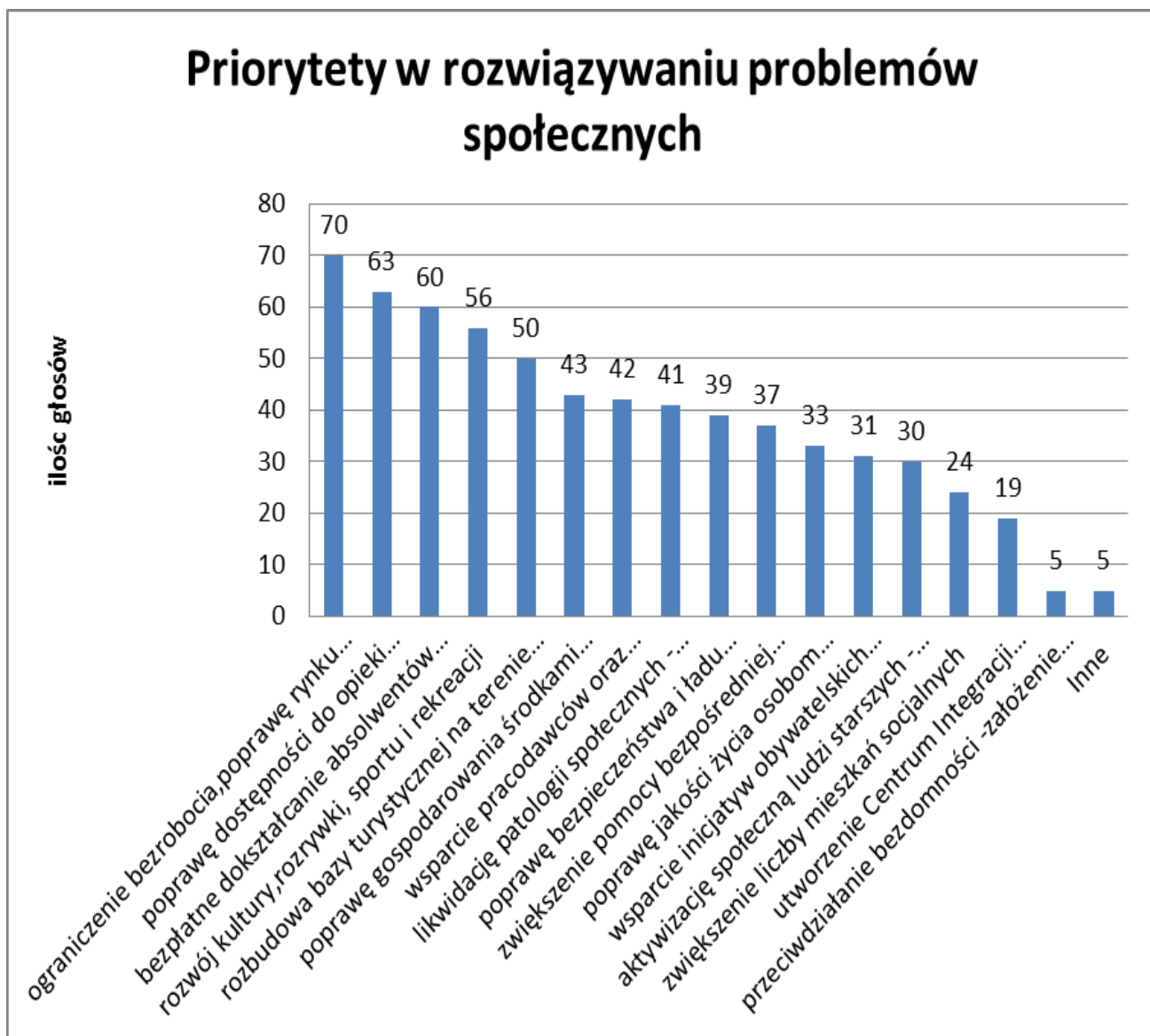
MONITORING, KARA W POSTACI PRAC NA RZEC SZKOŁY, PUBLICZNA WEWNĄTRZSZKOLNA NAGANA I WYDALENIE ZE SZKOŁY

W ankiecie zaproponowaliśmy również, aby respondenci wybrali spośród zaproponowanych rozwiązań problemów społecznych 5 - najważniejszych ich zdaniem. Poniższa tabela prezentuje wyniki tego głosowania.

Tabela 11 Społeczne priorytety w rozwiązywaniu problemów

Priorytety w rozwiązywaniu problemów społecznych	Ilość oddanych głosów	procent ogółu głosujących
ograniczenie bezrobocia, poprawę rynku pracy	70	66%
poprawę dostępności do opieki medycznej ,wprowadzenie gminnych profilaktycznych programów zdrowotnych	63	59.4%
bezpłatne doksztalcanie absolwentów oraz osób poszukujących pracy pod kątem dostosowania ich do potrzeb rynku pracy(kursy, szkolenia ,itp.)	60	56.6%
rozwój kultury, rozrywki, sportu i rekreacji	56	52.8%
rozbudowa bazy turystycznej na terenie gminy i promocja regionu	50	47.2%
poprawę gospodarowania środkami publicznymi	43	40.6%
wsparcie pracodawców oraz przedsiębiorczości (doradztwo, szkolenia itp.)	42	39.6%
likwidację patologii społecznych -utworzenie stacjonarnego oddziału leczenia uzależnienia od alkoholu i poradni leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych	41	38.7%
poprawę bezpieczeństwa i ładu publicznego poprzez usprawnienie działania policji	39	36.8%
zwiększenie pomocy bezpośredniej osobom najuboższym (finansowej lub rzeczowej)	37	34.9%
poprawę jakości życia osobom niepełnosprawnym -mieszkania chronione, zniesienie barier architektonicznych	33	31.1%
wsparcie inicjatyw obywatelskich (fundacji czy stowarzyszeń prowadzących działalność niezarobkową)	31	29.2%
aktywizację społeczną ludzi starszych -organizacja Domów Seniora, Dziennych Domów Pomocy	30	28.3%
zwiększenie liczby mieszkań socjalnych	24	22.6%
utworzenie Centrum Integracji Społecznej -jako element eliminowania zjawiska wykluczenia społecznego	19	17.9%
przeciwdziałanie bezdomności -założenie przytuliska	5	4.7%
Inne	5	4.7%

źródło : Ankieta dotycząca problemów społecznych Gminy Miasteczko Krajeńskie 2015 r.

Wykres 13 Społeczne priorytety rozwiązywania problemów społecznych

źródło : Ankieta dotycząca problemów społecznych Gminy Miasteczko Krajeńskie 2015 r.

Powyższy wykres jest graficzną prezentacją wyników wyboru 5 najważniejszych w opinii ankietowanych priorytetów w rozwiązywaniu problemów społecznych. Najważniejsze jest ograniczenie bezrobocia, dalej poprawa dostępności do opieki zdrowotnej, kształcenie osób bez pracy, rozwój kultury, rozrywki, sportu i rekreacji oraz rozbudowa bazy turystycznej i promocja regionu.

VII. MONITORING STRATEGII

Tworząc system monitorowania strategii należy mieć na uwadze fakt, że jest ona dokumentem opracowanym przez społeczność lokalną i będącym wyrazem jej potrzeb. Wynika z tego wielość celów i proponowanych przedsięwzięć oraz zadań, których realizacja przybliży osiągnięcie założonych celów. Cele są wobec siebie kompatybilne, osiągnięcie jednego z nich wpływa na osiągnięcie pozostałych a w konsekwencji na realizację misji gminy. Cele i zadania nie zostały poddane kategoryzacji, tzn. nie określono, które z nich mają być realizowane w pierwszej kolejności. Wynika to z charakteru dokumentu strategii i przyjętego długiego horyzontu planowania. Przy ograniczeniach budżetu gminy i stosunkowo niewielkich środkach własnych, głównym źródłem finansowania strategii będą fundusze zewnętrzne. Mowa tu o Wielkopolskim Regionalnym Programie Operacyjnym 2014-2020, PROW 2014-2020 oraz innych pomniejszych źródłach. Osiągnięcie celów strategii będzie uzależnione w dużym stopniu od harmonogramu naboru wniosków o dofinansowanie projektów w poszczególnych programach.

Za wdrażanie strategii odpowiedzialny jest samorząd gminy. Strategia jest podstawowym dokumentem brany pod uwagę przy planowaniu budżetu gminy. Analiza planu budżetu jest pierwszym etapem monitorowania realizacji strategii – odpowiedzialny za ten proces jest wójt gminy.

Kolejnym etapem monitoringu wdrażania strategii jest sprawozdanie z wykonania budżetu pod kątem realizacji celów strategii.

Monitorowanie strategii nie zawiera „twardych” wskaźników finansowych czy rzeczowych, te bowiem są właściwe dla poszczególnych projektów/zadań. Monitorowanie dostarcza informacji, które z celów są realizowane szybciej niż inne, realizację których z nich należałoby przyspieszyć. Informacje te wskazują również, realizacji których celów nie podjęto w ogóle i stanowią źródło do określenia przyczyn braku realizacji (zanik przesłanek do realizacji, brak odpowiednich narzędzi i instrumentów).

Monitorowanie obejmować będzie również obszary potencjalnej współpracy zidentyfikowane w strategii: działania podmiotów zewnętrznych przyczyniające się do realizacji celów.

Wdrażanie strategii obejmować powinno również współpracę z partnerami wewnętrznymi (organizacje pozarządowe, przedsiębiorcy, placówki szkolne, kulturalne) w celu ukierunkowania ich starań na osiągnięcie celów strategii.

Spis rysunków

Rysunek 1 Cele Krajowego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej	14
Rysunek 2 Liczba osób i rodzin korzystających z pomocy społecznej w Wielkopolsce w 2014 r.	21
Rysunek 3 Liczba zawartych kontraktów socjalnych w Wielkopolsce	40
Rysunek 4 Liczba NGO współpracujących z OPS/PCPR według powiatów Wielkopolski ..	42
Rysunek 5 Drzewo Problemów Społecznych	54
Rysunek 6 Problem szczegółowy - Bezrobocie	55
Rysunek 7 Problem szczegółowy - Zerwane więzy międzypokoleniowe	56
Rysunek 8 Problem szczegółowy - Niedostateczna pomoc dla osób zmarginalizowanych i niechęć do działań społecznych	57

Spis tabel

Tabela 1 Wydatki na pomoc społeczną w Gminie Miasteczko Krajeńskie w latach 2010-2014	20
Tabela 2 Odsetek osób korzystających z pomocy i wsparcia w subregionach województwa wielkopolskiego w latach 2013-2014.....	22
Tabela 3 Bezrobocie rejestrowane w latach 2007-2014.....	25
Tabela 4 Statystyka Niebieskich Kart w Gminie Miasteczko Krajeńskie	28
Tabela 5 Gminy województwa wielkopolskiego z najwyższym wskaźnikiem deprivacji....	32
Tabela 6 Wskaźnik deprivacji w Gminie miasteczko Krajeńskie	32
Tabela 7 Wydatki w pomocy społecznej Gmina Miasteczko Krajeńskie 2012-2014.....	37
Tabela 8 Współpraca z NGO według województw	41
Tabela 9 Analiza SWOT Problemy społeczne Gminy Miasteczko Krajeńskie	53
Tabela 10. Cele strategiczne i operacyjne Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych	58
Tabela 11 Społeczne priorytety w rozwiązywaniu problemów	73

Spis wykresów

Wykres 1 Liczba mieszkańców Gminy Miasteczko Krajeńskie lata 2002-2013.....	15
Wykres 2 Zmiany ludności w poszczególnych grupach w latach 2002-2013	16
Wykres 3 Liczba osób starszych w latach 2002-2013	16
Wykres 4 Stosunek liczby ludności w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym w % do ogółu ludności.....	17
Wykres 5 Osoby i rodziny w Gminie Miasteczko Krajeńskie, którym przyznano świadczenie w latach 2012-2014	22
Wykres 6 Przyczyny przyznania pomocy województwo Wielkopolskie w 2014 r.	23
Wykres 7 Struktura rodzin w Gminie Miasteczko Krajeńskie według powodów przyznania pomocy w % w latach 2010-2014	24
Wykres 8 Bezrobocie w Gminie Miasteczko Krajeńskie w latach 2007-2014	25
Wykres 10 Liczba rodzin w Gminie Miasteczko Krajeńskie , którym udzielono wsparcia w latach 2012-2014	31
Wykres 11 Praca socjalna	31
Wykres 12 Wydatki pomocy społecznej Gmina Miasteczko Krajeńskie 2012-2014.....	36
Wykres 13 Najważniejsze problemy społeczne Gminy Miasteczko Krajeńskie według ankiety	49
Wykres 14 Społeczne priorytety rozwiązywania problemów społecznych	74