

Strategia rozwiązywania problemów społecznych Miasta i Gminy Sępopol na lata 2024-2029



Sępólno 2023

Spis treści

Wprowadzenie.....	3
1. Uwarunkowania prawne Strategii	4
2. Zgodność Strategii z dokumentami strategicznymi i programowymi.....	6
3. Diagnoza sytuacji społecznej Gminy Sępól	11
3.1. Położenie i ludność.....	11
3.2. Lokalna gospodarka i rynek pracy	14
3.3. Dominujące problemy w ujęciu pomocy społecznej.....	16
4. System pomocy i wsparcia w Gminie Sępól	20
4.1. Zasoby instytucjonalne.....	20
4.2. Zdolność podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych.....	21
5. Sytuacja wybranych grup społecznych	23
5.1. Rodziny z dziećmi	23
5.2. Osoby i rodziny doświadczające dysfunkcji	25
5.3. Osoby niepracujące i ubogie	27
5.4. Osoby z niepełnosprawnościami i długotrwale chorujące	29
5.5. Osoby starsze.....	31
6. Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią.....	33
7. Cele i kierunki działań.....	34
8. Sposób realizacji Strategii	46
8.1. Usługi społeczne oraz zadania publiczne zlecane podmiotom ekonomii społecznej ...	46
8.2. Koordynacja wdrażania Strategii	46
8.3. Ramy finansowe	47
8.4. Monitoring Strategii	48

Wprowadzenie

Lokalna polityka społeczna, w szerokim znaczeniu, stanowi działalność zmierzającą do poprawy standardów życia wszystkich mieszkańców wspólnoty samorządowej. Działania realizowane w jej ramach nie powinny więc koncentrować się jedynie na doraźnym bądź długookresowym wspomaganiu osób i rodzin w trudnych sytuacjach życiowych, powinny natomiast zmierzać do oddziaływania na świadomość społeczną oraz warunki życia, tak aby minimalizować ryzyko występowania problemów i dysfunkcji oraz maksymalizować zdolność osób i rodzin do ich samodzielnego przezwyciężania.

Wyrazem gminnej polityki społecznej jest strategia rozwiązywania problemów społecznych. Jej opracowanie stanowi obligatoryjne zadanie każdej gminy i powiatu, jednak od lokalnych władz zależy, jak ten obowiązek zostanie zrealizowany. *Strategia rozwiązywania problemów społecznych Miasta i Gminy Sępólno na lata 2024-2029* została przygotowana w sposób uwzględniający potrzeby i oczekiwania różnych grup społecznych. W procesie tym wykorzystano ekspercko-społeczną Metodę Aktywnego Planowania Strategicznego, która łączy nieskoordynowany, rozproszony, w różnych instytucjach i organizacjach oraz umysłach liderów, potencjał wiedzy na temat lokalnych problemów, potrzeb i wyzwań. Dokument ten stanowi kontynuację strategii obowiązującej do 2023 roku, z uwagi na aktualność określonych w niej wyzwań i problemów społecznych.

Niniejszy dokument składa się z dwóch zasadniczych części. Za podstawę planowania strategicznego przyjęto diagnozę, która posłużyła identyfikacji i opisowi zjawisk społecznych oraz opracowaniu wniosków i wskazówek, które pozwoliły zaplanować cele i kierunki działań. Diagnoza aktualnej sytuacji społecznej uwzględnia czynniki determinujące warunki i jakość życia ludności, a także zewnętrzne objawy i przyczyny dominujących problemów – w ujęciu zarówno statycznym jak i dynamicznym, opisującym obserwowalne tendencje przynajmniej na przestrzeni ostatnich 3-5 lat, a w niektórych przypadkach nawet dłuższym, aby uwypuklić zachodzące procesy. Wśród głównych źródeł danych, wykorzystanych do opracowania diagnozy sytuacji społecznej Gminy Sępólno należy wskazać Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego, Ocenę Zasobów Pomocy Społecznej i sprawozdania sporządzane przez gminę, sprawozdania z działalności Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sępólnie, raporty o stanie Gminy, a także inne informacje dostępne m.in. na stronach internetowych. Przy opracowaniu diagnozy, przyjęto zasadę posługiwania się najbardziej aktualnymi danymi rocznymi, aby zapewnić ich porównywalność na przestrzeni całego okresu analizy.

Część wdrożeniowa Strategii zawiera wizję projektowanych zmian oraz katalog niezbędnych kierunków działań, wypracowane na podstawie diagnozy sytuacji społecznej gminy, z uwzględnieniem istniejących uwarunkowań prawnych i programowych. Określone w niej zostały również ramy formalno-prawne procesu realizacji Strategii, metody i narzędzia monitoringu, usługi i zadania publiczne zlecane podmiotom ekonomii społecznej oraz główne źródła finansowania działań. Główne założenia zostały wypracowane podczas warsztatów planowania strategicznego, które odbyły się 1 grudnia 2023 roku w Sępólnie.

1. Uwarunkowania prawne Strategii

Opracowanie i realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych stanowi, w świetle art. 17 ust. 1 pkt 1 *Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej* (t.j. Dz. U. 2023 poz. 901 ze zm.), zadanie własne gminy o charakterze obowiązkowym. W jego ramach należy szczególnie uwzględnić programy pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz inne, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka. Ustawa precyzuje ponadto, w art. 16b pkt 2, elementy, które musi zawierać strategia. Są to:

- 1) diagnoza sytuacji społecznej, w tym określenie zdolności podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1–14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych
- 2) prognoza zmian w okresie objętym strategią,
- 3) określenie celów strategicznych projektowanych zmian, kierunków niezbędnych działań, sposobu realizacji strategii i jej ram finansowych, a także wskaźników realizacji działań.

Ponadto, zgodnie z art. 16b pkt 3 strategia opracowana przez gminę określa usługi społeczne w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1–14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, oraz zadania publiczne, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, zlecane w trybie określonym w tej ustawie.

Obszar lokalnej polityki społecznej kształtują również inne akty normatywne w randze ustawy, wśród których należy wymienić w szczególności następujące:

- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym;
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
- Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych;
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
- 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 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
- Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych;
- Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych;

- Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów;
- Ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowaniu dzieci;
- Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”;
- Ustawa z dnia 10 kwietnia 1997 r. Prawo Energetyczne;
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- Ustawa z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych;
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych;
- Kodeks rodzinny i opiekuńczy z dnia 25 lutego 1964 r.;
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich.

Realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych odbywa się na podstawie przepisów wskazanych wyżej ustaw, a także szeregu innych, których tu nie wymieniono, a które regulują obowiązki organów gminy, sposób realizacji zadań własnych, jak również określają katalog dostępnych narzędzi.

2. Zgodność Strategii z dokumentami strategicznymi i programowymi

Uwarunkowania programowe lokalnej polityki społecznej znajdują swoje źródła w dokumentach strategicznych różnych szczebli: międzynarodowego, europejskiego, krajowego, regionalnego oraz lokalnego. Stanowią one kierunkowe wytyczne dla działań jednostek samorządu terytorialnego, zapewniając spójność działań i realizację nadrzędnych celów polityki poszczególnych szczebli.

Agenda na Rzecz Zrównoważonego Rozwoju 2030

Analizując kontekst międzynarodowy, należy zwrócić uwagę w szczególności na *Agendę na Rzecz Zrównoważonego Rozwoju 2030*, przyjętą w dniu 25 września 2015 roku przez Zgromadzenie Ogólne Organizacji Narodów Zjednoczonych. Stanowi ona plan transformacji w dziedzinach o kluczowym znaczeniu dla ludzkości, tj.: ludzie, planeta, dobrobyt, pokój i partnerstwo, mając na celu wyeliminowanie ubóstwa i głodu, ochronę planety przed degradacją oraz podejmowanie pilnych działań w zakresie zmian klimatu; zapewnienie wszystkim ludziom możliwości korzystania z dobrodziejstw dostatniego i satysfakcjonującego życia oraz to, aby postęp gospodarczy, społeczny i technologiczny przebiegał w zgodzie z naturą; a także wspieranie pokojowego, sprawiedliwego i inkluzywnego społeczeństwa, wolnego od lęku i przemocy.

W ramach Agendy określono 17 Celów Zrównoważonego Rozwoju. Z punktu widzenia polityki społecznej istotne są cele odnoszące się do eliminacji ubóstwa i głodu, zapewnienia wszystkim ludziom zdrowego życia oraz edukację wysokiej jakości, a także budowy na wszystkich szczeblach skutecznych i odpowiedzialnych instytucji, sprzyjających włączeniu społecznemu.

Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju. Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności

Na szczeblu krajowym istotne znaczenie ma *Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju. Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności*. Główny cel tego dokumentu stanowi poprawa jakości życia Polaków. Jest ona tu rozumiana kompleksowo jako dobrostan w różnych obszarach życia: długości życia w ogóle, długości życia w zdrowiu, większej satysfakcji z wykonywania pracy, lepszych warunków łączenia kariery zawodowej z życiem prywatnym i rodzinnym, sprawnej sieci bezpieczeństwa socjalnego, której celem jest zwiększenie szans na aktywność społeczną i zawodową i dbałość o przeciwdziałanie różnym formom wykluczenia, dostępności dóbr i usług publicznych bez względu na status rodzinny i miejsce zamieszkania, otwartych warunków uczestnictwa w życiu publicznym, bezpieczeństwa dochodów na starość, środowiskowego poczucia równowagi w odniesieniu do warunków krajobrazowych, naturalnego stanu otoczenia oraz żywności, udziału w kulturze, poczucia satysfakcji z życia.

Osiąganie wskazanego celu będzie możliwe dzięki podjęciu działań w trzech obszarach: konkurencyjności i innowacyjności; równoważenia potencjału rozwojowego regionów Polski oraz efektywności i sprawności państwa.

Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.)

Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) została przyjęta w 2017 roku przez Radę Ministrów jako aktualizacja *Strategii Rozwoju Kraju 2020*. Określa ona podstawowe uwarunkowania, cele i kierunki rozwoju kraju w wymiarze społecznym, gospodarczym, regionalnym oraz przestrzennym, przedstawiając nowy model rozwoju, czyli rozwój odpowiedzialny oraz społecznie i terytorialnie zrównoważony.

Główny cel Strategii stanowi „Tworzenie warunków dla wzrostu dochodów mieszkańców Polski przy jednoczesnym wzroście spójności w wymiarze społecznym, ekonomicznym, środowiskowym i terytorialnym”.

Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)

Strategia Rozwoju Usług Społecznych została przyjęta w dniu 15 czerwca 2022 roku przez Radę Ministrów. Jej głównym celem jest deinstytucjonalizacja, czyli przechodzenie od opieki o charakterze instytucjonalnym do opieki świadczonej w środowisku rodzinnym i społeczności lokalnej. Wśród najważniejszych założeń tego dokumentu można wskazać:

- zwiększenie udziału rodzin i rodzinnych form pieczy zastępczej w opiece i wychowaniu dzieci,
- zbudowanie skutecznego i trwałego systemu świadczenia usług społecznych dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami dające możliwość życia w społeczności lokalnej niezależnie od stopnia niepełnosprawności,
- stworzenie skutecznego systemu usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- stworzenie skutecznego systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności oraz osób zagrożonych bezdomnością.

Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030

W dniu 13 września 2021 roku Rada Ministrów przyjęła *Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030*. Priorytety określone w dokumencie koncentrują się na zagadnieniach takich jak usługi społeczne dla osób z niepełnosprawnościami, osób starszych i innych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu; przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu dzieci i młodzieży; przeciwdziałanie bezdomności i wykluczeniu mieszkaniowemu; wspieranie osób i rodzin poprzez działania instytucji pomocy społecznej oraz podmiotów ekonomii społecznej; a także wspieranie integracji cudzoziemców poprzez rozwój usług społecznych dla migrantów oraz wsparcie integracji na rynku pracy.

Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2030 roku. Ekonomia Solidarności Społecznej

Dokument ten za cel długofalowy przyjmuje, że *Ekonomia społeczna i solidarna stanie się istotnym instrumentem aktywnej polityki społecznej, wsparcia rozwoju społecznego oraz lokalnego*, natomiast za cel główny: *Do roku 2030 podmioty ekonomii społecznej będą ważnym elementem aktywizacji i integracji społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz dostarczycielami usług społecznych*. Osiągnięcie celu głównego możliwe będzie dzięki realizacji następujących celów szczegółowych:

1. Wspieranie trwałego partnerstwa podmiotów ekonomii społecznej z samorządem terytorialnym w realizacji usług społecznych.
2. Zwiększenie liczby wysokiej jakości miejsc pracy w przedsiębiorstwach społecznych dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
3. Zwiększenie konkurencyjności podmiotów ekonomii społecznej na rynku.
4. Upowszechnienie pozytywnych postaw wobec ekonomii społecznej.

Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – uczestnictwo – solidarność

W obszarze polityki senioralnej na uwagę zasługuje *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – uczestnictwo – solidarność*, przyjęta Uchwałą nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. Cel polityki społecznej wobec osób starszych stanowi podnoszenie jakości życia seniorów poprzez umożliwienie im pozostawania jak najdłużej samodzielnymi i aktywnymi oraz zapewnienie bezpieczeństwa.

Obszary dotyczące ogółu osób starszych to m.in. kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie, uczestnictwo w życiu społecznym, tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału osób starszych jako aktywnych uczestników życia gospodarczego i rynku pracy, profilaktyka chorób, promocja zdrowia, zwiększanie bezpieczeństwa fizycznego, tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej, a także działania na rzecz edukacji dla starości (kadry opiekuńcze i medyczne), do starości (całe społeczeństwo), przez starość (od najmłodszego pokolenia) oraz edukacja w starości (osoby starsze).

Obszary uwzględniające działania wobec niesamodzielných osób starszych to w szczególności ułatwienie dostępu do usług wzmacniających samodzielność oraz dostosowanie środowiska zamieszkania do możliwości funkcjonalnych niesamodzielných osób starszych, zapewnienie optymalnego dostępu do usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych i opiekuńczo-pielęgnacyjnych, a także system wsparcia nieformalnych opiekunów niesamodzielných osób starszych przez instytucje publiczne.

Strategia na rzecz osób z niepełnosprawnościami na lata 2021-2030

Obszar wsparcia osób z niepełnosprawnościami również opiera się obecnie na dokumencie strategicznym, jakim jest *Strategia na rzecz osób z niepełnosprawnościami na lata 2021-2030*, przyjęta w dniu 16 lutego 2021 roku przez Radę Ministrów. Jej główny cel stanowi włączenie

osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami w życie społeczne i zawodowe, a tym samym zagwarantowanie im praw określonych w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych.

Dokument składa się z ośmiu priorytetów, takich jak niezależne życie, dostępność, edukacja, praca, warunki życia i ochrona socjalna, budowanie świadomości oraz koordynacja. W ich ramach planowane są takie działania jak np. zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami możliwości pełnego udziału w życiu społecznym, publicznym i politycznym, przeprowadzenie procesu deinstytucjonalizacji, wczesna pomoc, edukacja włączająca, aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami, modyfikacja i uzupełnienie systemu wsparcia zatrudnienia oraz aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami, zapobieganie powstawaniu i pogłębianiu się niepełnosprawności, dostęp do usług zdrowotnych oraz zwiększenie efektywności procesu leczenia, profilaktyka i leczenie w obszarze zdrowia psychicznego oraz środowiskowy system wsparcia osób z problemami zdrowia psychicznego i inne.

Warmińsko-Mazurskie 2030. Strategia rozwoju społeczno-gospodarczego

Na poziomie regionalnym w dniu 18 lutego 2020 roku Sejmik Województwa Warmińsko-Mazurskiego uchwalił strategię rozwoju regionu pn. *Warmińsko-Mazurskie 2030. Strategia rozwoju społeczno-gospodarczego*, która zastąpiła dotychczasową strategię obowiązującą do 2025 roku. Zmiany osadzone są w tej samej wizji rozwoju, którą Zarząd Województwa chce urzeczywistniać w układzie trzech kluczowych priorytetów: społeczeństwo, gospodarka i relacje. Modyfikacji uległ układ celów strategicznych z wyraźnym położeniem akcentów na kompetencje mieszkańców. W latach 2020-2030 w centrum Strategii stawiany jest mieszkaniowiec regionu.

Strategia polityki społecznej województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2021-2030

W dniu 28 września 2021 roku została przyjęta przez Sejmik Województwa Warmińsko-Mazurskiego *Strategia polityki społecznej województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2021-2030*. Dokument ten zakłada jako cel główny: „Wzmocnienie spójności społecznej regionu Warmii i Mazur oraz poprawa warunków życia mieszkańców przy współpracy środowisk lokalnych i partnerów działających w obszarze polityki społecznej”. Cel ten będzie realizowany w siedmiu obszarach i celach strategicznych:

1. Rodzina - cel: Wzmocnienie aktywności oraz samodzielności osób i rodzin.
2. Seniorzy - cel: Wzrost jakości życia osób starszych.
3. Osoby z niepełnosprawnościami - cel: Zwiększenie aktywności osób z niepełnosprawnościami w życiu rodzinnym, społecznym i zawodowym.
4. Profilaktyka uzależnień i przeciwdziałanie przemocy - cel: Zintegrowanie i wzmacnianie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami oraz zjawiskiem przemocy.
5. Wspieranie zatrudnienia - cel: Ograniczenie bezrobocia oraz bierności zawodowej wśród mieszkańców województwa.
6. Ekonomia społeczna i solidarna - cel: Zwiększenie udziału ekonomii społecznej i solidarnej w rozwoju społeczności lokalnych.

7. Kapitał społeczny - cel: Budowanie spójności społecznej poprzez wzmocnienie kapitału społecznego.

Warmińsko-Mazurski Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025

Warmińsko-Mazurski Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025 przyjęto Uchwałą Zarządu Województwa Nr 30/462/23/VI z dnia 3 lipca 2023 r. Został opracowany przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, przy wsparciu Zespołu ds. rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji w województwie warmińsko-mazurskim. Cele dokumentu sformułowano następująco:

- określenie kierunków rozwoju usług społecznych, usług zdrowotnych oraz deinstytucjonalizacji na poziomie regionalnym,
- powiązanie dostępnych źródeł finansowania, w szczególności funduszy europejskich, a także innych źródeł finansowych (rządowych, samorządowych) z regionalnymi celami i działaniami w obszarze usług społecznych i deinstytucjonalizacji,
- skoordynowanie działań podejmowanych przez różne departamenty/jednostki organizacyjne samorządu województwa przy uwzględnieniu potencjału i zasobów sektora obywatelskiego i partnerów społecznych.

Sformułowano również cele horyzontalne w procesie rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji w województwie warmińsko-mazurskim, wspólne dla wszystkich obszarów interwencji. Są to:

- 1) Tworzenie miejsc koordynacji usług w formie Centrów Usług Społecznych.
- 2) Wzmocnienie potencjału podmiotów ekonomii społecznej, w tym organizacji pozarządowych i przedsiębiorstw społecznych realizujących usługi społeczne.
- 3) Rozwój mieszkalnictwa wspomagane go z koszykiem usług dostosowanych do indywidualnych potrzeb osoby wymagającej wsparcia.
- 4) Wzmocnienie potencjału kompetencyjnego kadr systemu pomocy i integracji społecznej oraz promowanie zawodów pomocowych.
- 5) Wzmacnianie, promowanie i inspirowanie partnerstw publiczno-społecznych.
- 6) Wzmacnianie, promowanie i inspirowanie współpracy międzysektorowej.
- 7) Wzmacnianie i promowanie wolontariatu.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych w powiecie bartoszyckim na lata 2016-2025

Cel nadrzędny Strategii stanowi *Poprawa funkcjonowania mieszkańców powiatu bartoszyckiego w środowisku rodzinnym, społecznym i zawodowym*, natomiast jej cele strategiczne są następujące:

- 1) Poprawa zdolności mieszkańców powiatu do skutecznego wejścia na rynek pracy oraz utrzymania zatrudnienia w formie pracy najemnej lub na własny rachunek.

- 2) Zwiększenie szans dzieci i młodzieży na wszechstronny rozwój oraz przyszłą samodzielność życiową.
- 3) Poprawa jakości życia osób starszych, ciężko i przewlekłe chorych oraz osób niepełnosprawnych w środowisku lokalnym.
- 4) Zmniejszenie skali zagrożeń wynikających z uzależnień oraz trudnych sytuacji życiowych skutkujących trwałym wykluczeniem społecznym.
- 5) Zwiększenie dostępności oraz jakości usług pomocy i wsparcia w powiecie bartoszyckim.

Niniejszy dokument odnosi się do powyższego dokumentu z akcentem na integrację społeczną, poprawę jakości życia różnych grup społecznych, aktywizację zawodową, przeciwdziałanie przemocy domowej i uzależnieniom, a także zwiększanie dostępu do usług społecznych.

Strategia Rozwoju Społeczno-Gospodarczego Gminy Sępólno do roku 2030

Dokument ten został przyjęty Uchwałą Nr LXV/1014/2023 Rady Miejskiej w Sępólnie z dnia 26 września 2023 roku. Sformułowano w nim trzy cele strategiczne:

1. Wzmacnianie jakości usług publicznych w Gminie Sępólno.
2. Wykorzystanie naturalnych potencjałów gospodarczych i aktywności ekonomicznej mieszkańców.
3. Zrównoważony rozwój w obszarze środowiska oraz infrastruktury publicznej.

W ramach celu pierwszego zaplanowano działania służące w szczególności wysokiej jakości usług społecznych, wzmacnianiu lokalnego systemu oświaty oraz tworzeniu atrakcyjnej i zróżnicowanej oferty spędzania czasu wolnego dla wszystkich mieszkańców. Wśród nich jest m.in. rozwój polityki senioralnej, rozwój polityki młodzieżowej, upowszechnianie teleopieki, uruchomienie placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu, integracja społeczności oraz działania profilaktyczne i prozdrowotne. Znajdują one odzwierciedlenie także w ramach niniejszego dokumentu.

3. Diagnoza sytuacji społecznej Gminy Sępólno

3.1. Położenie i ludność

Gmina Sępólno położona jest w północnej części województwa warmińsko-mazurskiego, w powiecie bartoszyckim. Sąsiaduje z gminami: Bartoszyce (gmina wiejska), Bisztynek, Korsze i Barciany, natomiast jej północna granica stanowi jednocześnie granicę państwową z Obwodem Kaliningradzkim (Federacja Rosyjska) oraz od 2004 roku granicę Unii Europejskiej. Peryferyjność położenia gminy może być niwelowana poprzez stosunkowo niewielką odległość do miasta powiatowego – Bartoszyce (ok. 16 km), stolicy województwa – Olsztyna (ok. 88 km) oraz przejścia granicznego w Bezledach (ok. 25 km).

Gmina ma charakter miejsko-wiejski, obejmując swoim zasięgiem miasto Sępólno oraz 52 miejscowości podstawowe. Powierzchnia gminy wynosi 246 km², przy czym miasto zajmuje 5 km² (2,0%), natomiast pozostałą część stanowią obszary wiejskie. Średnia gęstość zaludnienia gminy to 23,3 osoby/km², przy czym w Sępólnie wskaźnik ten wynosi 407,6 osób/km², natomiast na wsi – 16,0 osób/km². Gęstość zaludnienia gminy jest niższa niż województwa warmińsko-mazurskiego, gdzie wynosi 56,5 osoby/km².

W świetle danych Głównego Urzędu Statystycznego w końcu 2022 roku¹ Gminę Sępólno zamieszkiwało 5 750 mieszkańców, w tym 2 877 mężczyzn (50,03%) oraz 2 873 kobiety (49,97%). Liczba ludności faktycznie zamieszkałej na terenie gminy w ostatnich latach zmniejszyła się. W porównaniu do 2020 roku miał miejsce jej spadek o 141 osób, tj. o 2,4%, natomiast w odniesieniu do 2021 roku spadek wynosił 55 osób, tj. 0,9%. Większość mieszkańców gminy zamieszkuje obszary wiejskie – w 2022 roku były to 3 863 osoby, stanowiące 67,2%, podczas gdy miasto zamieszkiwało 1 887 osób (32,8%).

Tabela 1. Liczba mieszkańców Gminy Sępólno w latach 2020-2022

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Ogółem	5891	5805	5750
Mężczyźni	2969	2927	2877
Kobiety	2922	2878	2873
Miasto	1933	1908	1887
Wieś	3958	3897	3863

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH GUS.

Jednym z czynników, które mają wpływ na tempo i wielkość zmian liczby ludności jest przyrost naturalny, stanowiący różnicę między liczbą urodzeń żywych a liczbą zgonów w danym okresie. W latach 2020-2022 wykazywał wartości ujemne, co oznacza, że więcej mieszkańców gminy umierało niż się rodziło. W 2022 roku ukształtował się na poziomie -47 osób, przy czym odnotowano 42 urodzenia żywe i 89 zgonów. W porównaniu do 2020 roku liczba urodzeń żywych zmniejszyła się o 5, natomiast liczba zgonów spadła o 23.

Wpływ na kształtowanie się liczby ludności gminy mają również migracje. W badanym okresie saldo migracji również wykazywało wartości ujemne (od -39 do -30). W 2022 roku ukształtowało się na poziomie -31, co oznacza spadek w porównaniu do 2020 roku o 1.

Tabela 2. Wybrane dane dotyczące ruchu naturalnego i migracji ludności Gminy Sępólno w latach 2020-2022

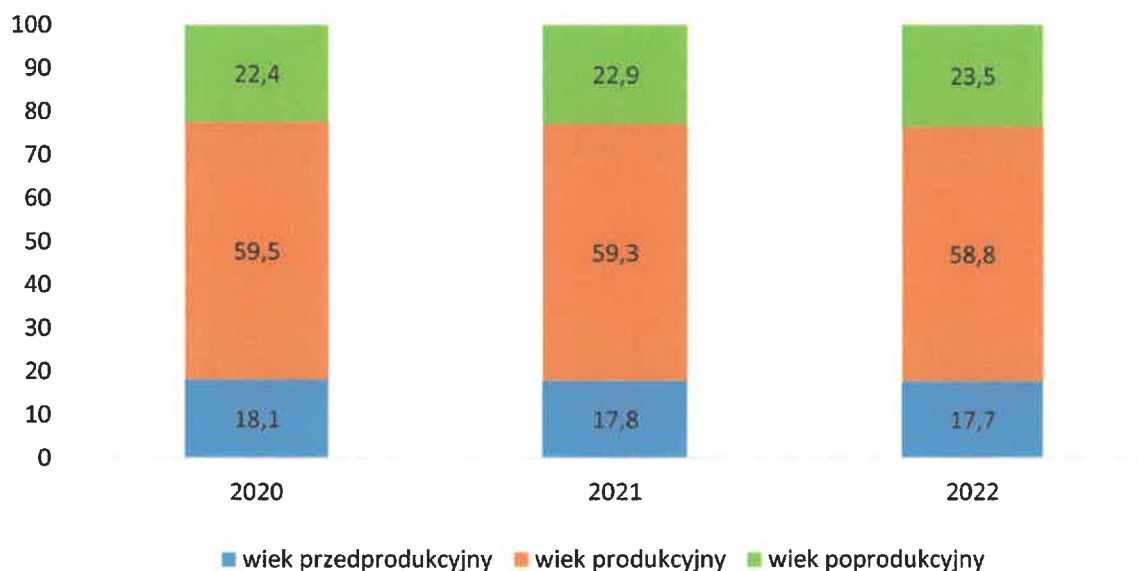
Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Urodzenia żywe	47	31	42
Zgony ogółem	112	87	89
Przyrost naturalny	-65	-56	-47
Zameldowania	56	68	66
Wymeldowania	86	107	97
Saldo migracji	-30	-39	-31

¹ Dane demograficzne są analizowane w perspektywie lat 2020-2022 z uwagi na zmianę sposobu liczenia przez GUS poprzez odniesienie danych do wyników Narodowego Spisu Powszechnego 2021.

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH GUS.

W ostatnich dziesięcioleciach w Polsce, podobnie jak w innych krajach rozwiniętych, coraz silniej zaznacza się zjawisko *starzenia się społeczeństwa*. I choć starzenie się i starość są wpisane w cykl życia ludzkiego, to jednak rozwój cywilizacyjny, wydłużanie czasu trwania życia oraz coraz wyższa jego jakość powodują, że społeczeństwo starzeje się intensywniej niż kiedyś. Oznacza to, że w jego strukturze coraz większy odsetek stanowią ludzie starsi, natomiast najmłodsze grupy wiekowe mają coraz mniejszy udział. Zjawisko *starzenia się* cechuje również społeczeństwo Gminy Sępólno.

Wykres 1. Mieszkańcy Gminy Sępólno według ekonomicznych grup wieku w latach 2020-2022 (w %)



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH GUS.

W okresie od 2020 do 2022 roku w gminie można było zaobserwować:

- spadek odsetka osób w wieku przedprodukcyjnym, a więc dzieci i młodzieży do 17 roku życia z 18,1% w pierwszym roku analizy do 17,7% w ostatnim;
- spadek odsetka osób w wieku produkcyjnym (mężczyźni 18-64 lata, kobiety 18-59 lat) – z 59,5% do 58,8%;
- wzrost odsetka osób w poprodukcyjnym okresie życia (mężczyźni 65 lat i więcej, kobiety od 60 lat wzwyż) – z 22,4% do 23,5%.

W następnych latach należy prognozować dalsze postępowanie procesu starzenia się społeczeństwa gminy. Wskazuje na to m.in. utrzymywanie się ujemnego przyrostu naturalnego oraz salda migracji, a także sposób kształtowania się wskaźników obciążenia demograficznego. W 2022 roku na każde 100 osób w wieku przedprodukcyjnym w Gminie Sępólno przypadało 132,5 osoby w wieku poprodukcyjnym, co oznacza zwiększenie się tego wskaźnika w porównaniu do 2020 roku o 9,3 punktu. Wzrost, choć w mniejszym stopniu, nastąpił również w przypadku wskaźnika liczby ludności w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym – z 37,6 w 2020 roku do 39,9 w 2022 roku. Odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem w analizowanym okresie zwiększył się o 1 punkt do poziomu 19,1%.

**Tabela 3. Wybrane wskaźniki obciążenia demograficznego dotyczące ludności Gminy Sępólno
w latach 2020-2022**

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	68,1	68,8	70,1
ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym	123,2	128,5	132,5
ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	37,6	38,7	39,9
odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem	18,1	18,5	19,1

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH GUS.

Wszystkie omówione wskaźniki w latach 2020-2022 wykazywały tendencję rosnącą. Kształtują się na poziomie niższym niż w powiecie bartoszyckim, gdzie, dla przykładu, w 2022 roku na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 40,8 osób w wieku poprodukcyjnym.

3.2. Lokalna gospodarka i rynek pracy

Istotne dla diagnozy sytuacji społeczno-ekonomicznej gminy jest scharakteryzowanie lokalnej gospodarki. Tworzona jest ona przez system składający się z powiązanych ze sobą podmiotów – firm, instytucji publicznych oraz gospodarstw domowych, które spełniają odmienne funkcje oraz dążą do osiągnięcia określonych celów. Jej specyfika i kondycja uwarunkowane są wieloma czynnikami, w tym m.in. społecznymi, geograficznymi, historycznymi, prawnymi oraz instytucjonalnymi, a jednocześnie w sposób bezpośredni lub pośredni przekładają się na jakość życia mieszkańców danego terytorium.

**Tabela 4. Wybrane wskaźniki dotyczące podmiotów gospodarki narodowej w Gminie Sępólno
w latach 2020-2022**

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Podmioty wpisane do REGON na 1 000 ludności	61	62	65
Podmioty na 1 000 mieszkańców w wieku produkcyjnym	102,7	104,9	110,0
Osoby fiz. prowadzące działalność gospodarczą na 1 000 ludności	43	44	46
Osoby fiz. prowadzące działalność gospodarczą na 100 osób w wieku produkcyjnym	7,28	7,44	7,87

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH GUS.

Na koniec 2022 roku w rejestrze REGON figurowały 372 podmioty gospodarki narodowej z terenu Gminy Sępólno. Ich liczba wzrosła w porównaniu do 2020 roku o 13, tj. o 3,7%. Na każdy 1 000 ludności w 2022 roku przypadało tu 65 podmiotów, natomiast na każdy 1 000 mieszkańców w wieku produkcyjnym – 110 podmiotów. W 2022 roku na 1 000 mieszkańców gminy przypadało 46 osób prowadzących działalność gospodarczą.

W strukturze podmiotów gospodarki narodowej w Gminie Sępól pol przeważają podmioty zatrudniające do 9 osób – w 2022 roku stanowiły one 96,8% ogółu, a w dalszej kolejności są podmioty zatrudniające od 10 do 49 osób (2,7%). W 2022 roku 2 podmioty liczyły od 50 do 249 pracowników (0,5%).

Tabela 5. Podmioty gospodarki narodowej według klas wielkości w Gminie Sępól pol w latach 2020-2022

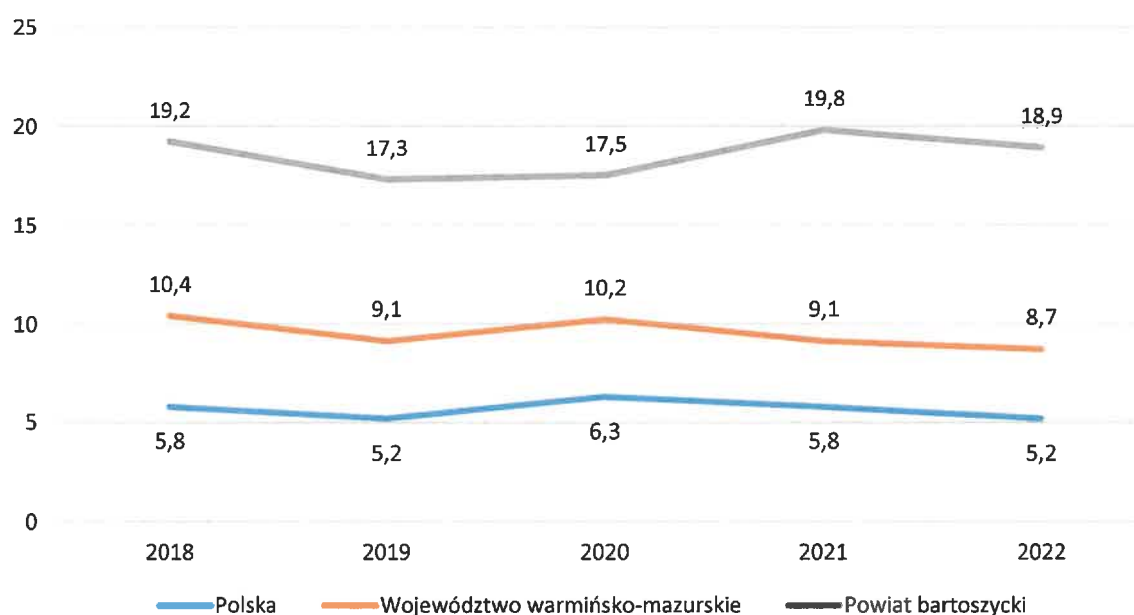
Wyszczególnienie	2020	2021	2022
0-9	347	350	360
10-49	11	9	10
50-249	2	2	2
250-999	0	0	0
Razem	360	361	372

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH GUS

O sytuacji społeczno-ekonomicznej może świadczyć wysokość stopy bezrobocia oraz jej relacja w stosunku do wartości krajowych i wojewódzkich. Obrazuje ona procentowy stosunek liczby ludności bezrobotnej do liczby ludności aktywnej zawodowo. Ze względu na to, że stopa bezrobocia nie jest wyliczana na poziomie gminy, zaprezentowano dane dotyczące całego powiatu bartoszyckiego.

Stopa bezrobocia rejestrowanego w powiecie bartoszyckim w grudniu 2022 roku wynosiła 18,9%, co oznacza, iż była wyższa od stopy wojewódzkiej o 10,2 punktu procentowego, natomiast od stopy krajowej – o 13,7 punktu.

Wykres 2. Stopa bezrobocia w Polsce, województwie warmińsko-mazurskim i powiecie bartoszyckim w latach 2018-2022



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Stopa bezrobocia w powiecie bartoszyckim przyjmuje jedną z wyższych wartości w całym województwie. W latach 2018-2019 wykazywała tendencję spadkową, natomiast w latach 2020-2021 znów wzrosła, na co wpływ miała epidemia Covid-19. Dopiero 2022 rok przyniósł ponowny spadek stopy bezrobocia w powiecie. Warto przy tym pamiętać, że bezrobotni zarejestrowani w PUP to jedynie część osób, które nie posiadają zatrudnienia, natomiast pozostałe nie rejestrują się m.in. ze względu na brak motywacji a nawet niechęć do podjęcia pracy lub innych oferowanych przez urząd form aktywizacji zawodowej, a także ze względu na pracę w *szarej strefie*.

3.3. Dominujące problemy w ujęciu pomocy społecznej

W latach 2020-2022 w Gminie Sępólno liczba rodzin i osób korzystających ze wsparcia zmniejszyła się. Było to spowodowane z jednej strony usamodzielnianiem się podopiecznych i ich odchodzeniem z systemu pomocy społecznej dzięki np. podjęciu zatrudnienia lub otrzymaniu świadczeń emerytalno-rentowych, a z drugiej strony – zmianą dochodów osób i rodzin, wpływającą na zmniejszenie wysokości świadczeń lub utratę praw do zasiłku z powodu przekroczenia kryterium dochodowego, ze względu np. na otrzymanie wynagrodzenia za pracę.

W 2022 roku świadczenie z pomocy społecznej przyznano 423 osobom z 250 rodzin, w których funkcjonowało 598 osób. W porównaniu do 2020 roku liczba osób, które otrzymały świadczenia spadła o 194 (o 31,4%), liczba rodzin zmniejszyła się o 73 (o 22,6%), natomiast liczba osób w rodzinach o 184 (o 23,5%).

Tabela 6. Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej w Gminie Sępólno w latach 2020-2022

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Liczba osób, którym przyznano świadczenie	617	479	423
- świadczenia pieniężne	473	386	280
- świadczenia niepieniężne	250	183	187
Liczba rodzin	323	257	250
Liczba osób w rodzinach	782	617	598
Liczba rodzin objętych pracą socjalną	608	552	553
Liczba osób w rodzinach objętych pracą socjalną	1 355	1 247	1 184

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MGOPS.

Świadczenia przyznawane z pomocy społecznej mogą mieć charakter pieniężny lub niepieniężny. Do pierwszej kategorii zalicza się zasiłki: stały, okresowy i celowy. Świadczenia o charakterze niepieniężnym to m.in. praca socjalna, interwencja kryzysowa, sprawienie pogrzebu, poradnictwo specjalistyczne, schronienie, posiłek, niezbędne ubranie, usługi opiekuńcze. Rodzaj, forma i rozmiar świadczenia powinny być odpowiednie do okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy i odpowiadać celom i możliwościom pomocy społecznej.

Podstawowy instrument wsparcia rodzin w ramach lokalnej polityki społecznej stanowi praca socjalna. Można zdefiniować ją jako profesjonalną działalność ułatwiającą jednostkom, grupom i środowiskom adaptację w zmieniających się warunkach życia poprzez organizowanie

dostępu do systemu usług umożliwiających samodzielność życiową i godne uczestnictwo w życiu społecznym. W 2022 roku pracą socjalną w Gminie Sępólno objęte były 553 rodziny, w których żyły 1 184 osoby, przy czym wyłącznie pracą socjalną objęto 303 rodziny i 586 osób. W porównaniu do 2020 roku liczba rodzin objętych pracą socjalną zmniejszyła się o 55, tj. o 9,0%, a liczba osób w tych rodzinach spadła o 171, tj. o 12,6%.

Tabela 7. Liczba osób, którym przyznano świadczenia pieniężne w formie zasiłków w Gminie Sępólno w latach 2020-2022

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Zasiłek stały	79	81	77
- dla osoby samotnie gospodarującej	49	53	50
- dla osoby w rodzinie	30	29	27
Zasiłek okresowy	161	124	106
- z tytułu bezrobocia	131	104	84
- z tytułu długotrwałej choroby	9	5	8
- z tytułu niepełnosprawności	18	15	16
Zasiłek celowy	454	364	264

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MGOPS.

Struktura świadczeń przyznawanych przez MGOPS w Sępólnie wskazuje na przewagę liczby osób korzystających ze świadczeń pieniężnych, które w 2022 zostały przyznane 280 osobom, które stanowiły 66,2% ogółu świadczeniobiorców. Świadczenia niepieniężne w tym czasie otrzymało 187 osób, tj. 44,2%.

Spośród świadczeń pieniężnych najczęściej przyznawany był zasiłek celowy – w tym przypadku liczba świadczeniobiorców w 2022 roku wyniosła 264, co oznacza spadek w porównaniu do 2020 roku o 190 osób (o 41,9%). Na drugim miejscu były zasiłki okresowe, które w 2022 roku otrzymało 106 osób, czyli o 55 osób (o 34,2%) mniej niż w 2020 roku. Większość osób (84; 79,2%) pobierała go z tytułu bezrobocia. Z powodu niepełnosprawności zasiłek okresowy otrzymywało 16 osób, natomiast z tytułu długotrwałej choroby 8 osób. W trzeciej kolejności należy wskazać zasiłki stałe, które w 2022 roku przyznano 77 osobom, spośród których 50 to osoby samotnie gospodarujące, a 27 osób funkcjonowało w rodzinie. Liczba osób, które otrzymywały zasiłek stały w latach 2020-2022 zmniejszyła się o 2 osoby.

Zgodnie z art. 7 ustawy o pomocy społecznej, pomoc ta udzielana jest osobom i rodzinom w szczególności z następujących powodów: ubóstwo; sieroctwo; bezdomność; bezrobocie; długotrwała lub ciężka choroba; niepełnosprawność; przemoc domowa; potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi; potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy w związku z tymi okolicznościami; trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; alkoholizm lub narkomania; zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa oraz klęska żywiołowa lub ekologiczna.

Wśród głównych powodów udzielania pomocy społecznej przez MGOPS w Sępopolu w 2022 roku należy wskazać następujące:

- bezrobocie – 145 rodzin (397 osób w rodzinach);
- ubóstwo – 131 rodzin (297 osób);
- długotrwała lub ciężka choroba – 114 rodzin (244 osoby);
- niepełnosprawność – 97 rodzin (198 osób);
- potrzeba ochrony macierzyństwa – 39 rodzin (176 osób), w tym potrzeba ochrony wielodzietności – 12 rodzin (67 osób);
- bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – 39 rodzin (147 osób).

Pozostałe powody udzielania świadczeń pomocy społecznej w gminie występowały rzadziej lub wcale. W 2022 roku 28 rodzin (42 osoby) korzystało z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu, 4 rodziny (6 osób) z powodu trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, 3 osoby (5 osób) z powodu bezdomności, a 1 osoba z powodu zdarzenia losowego.

Tabela 8. Powody przyznawania pomocy społecznej w Gminie Sępopol w latach 2020-2022

Wyszczególnienie	2020		2021		2022	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Ubóstwo	149	356	149	346	131	297
Sieroctwo	0	0	0	0	0	0
Bezdomność	6	7	4	5	3	5
Potrzeba ochrony macierzyństwa	48	218	42	186	39	176
- w tym potrzeba ochrony wielodzietności	20	105	15	83	12	67
Bezrobocie	188	517	153	425	145	397
Niepełnosprawność	121	271	102	211	97	198
Długotrwała lub ciężka choroba	131	266	110	236	114	244
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	56	226	46	188	39	147
- w tym rodziny niepełne	32	103	27	87	23	69
- w tym rodziny wielodzietne	25	130	20	105	16	81
Przemoc w rodzinie	1	4	0	0	0	0
Potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	0	0	0	0	0	0
Alkoholizm	30	49	28	45	28	42
Narkomania	0	0	0	0	0	0

Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	4	4	4	5	4	6
Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub pozwolenie na pobyt czasowy	0	0	0	0	0	0
Zdarzenie losowe	1	1	0	0	1	1
Sytuacja kryzysowa	0	0	0	0	0	0
Klęska żywiołowa lub ekologiczna	0	0	0	0	0	0

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MGOPS.

4. System pomocy i wsparcia w Gminie Sępól

4.1. Zasoby instytucjonalne

Instytucjonalny system pomocy i wsparcia organizowany jest na rzecz osób i rodzin, doświadczających trudnych sytuacji życiowych – szczególnie wtedy, gdy nie są one w stanie pokonać wyzwań i barier wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej to między innymi na samorządzie gminy spoczywa obowiązek zapewnienia realizacji zadań pomocy społecznej wobec jej mieszkańców. Jednostką wykonującą te zadania w Gminie Sępól jest Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sępolu. W świetle art. 15 ww. ustawy, polegają one na:

- 1) przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń,
- 2) pracy socjalnej,
- 3) prowadzeniu i rozwoju odpowiedniej infrastruktury socjalnej,
- 4) analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej,
- 5) realizacji zadań wynikających z rozeznanych potrzeb społecznych,
- 6) rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.

Ośrodek realizuje ponadto szereg zadań wynikających z innych ustaw, w tym m.in. w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony osób doznających przemocy domowej, dodatków mieszkaniowych oraz świadczeń rodzinnych.

Pomoc i wsparcie mieszkańców Gminy Sępól zapewniają również Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA) oraz Zespół Interdyscyplinarny. W siedzibie MGOPS znajduje się Punkt Konsultacyjno-Informacyjny, w którym realizowane są m.in. następujące formy działań:

- ✓ rozmowy motywujące i interwencyjne wobec osób uzależnionych bądź sięgających po psychostymulatory w sposób ryzykowny, szkodliwy;
- ✓ poradnictwo dla rodzin i bliskich osób uzależnionych;
- ✓ wsparcie psychologiczne, informacyjne, wartościujące i instrumentalne dla osób uzależnionych, współuzależnionych, sprawców i ofiar przemocy domowej;
- ✓ rozpoznawanie zjawiska przemocy domowej, udzielanie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy domowej.

Należy wskazać także jednostki powiatowe funkcjonujące w obszarze pomocy społecznej i rynku pracy, w tym przede wszystkim:

- ✓ Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bartoszycach – realizuje zadania powiatu wynikające nie tylko z ustawy o pomocy społecznej, ale również m.in. z ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (jako organizator i koordynator rodzinnej pieczy zastępczej), a także ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
- ✓ Powiatowy Urząd Pracy w Bartoszycach – realizuje zadania powiatu, polegające m.in. na udzielaniu pomocy bezrobotnym i poszukującym pracy w znalezieniu pracy (pośrednictwo pracy, poradnictwo zawodowe i informacja zawodowa), organizowaniu

i finansowaniu usług i instrumentów rynku pracy, przyznawaniu i wypłacaniu zasiłków oraz innych świadczeń z tytułu bezrobocia, a także opracowywaniu analiz i sprawozdań dotyczących rynku pracy.

System pomocy i wsparcia w szerokim ujęciu obejmuje również inne instytucje rynku pracy, jednostki oświatowe oraz wszystkie podmioty, które na co dzień współpracują ze sobą ze względu na zbieżne cele oraz obsługę tych samych klientów.

4.2. Zdolność podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych

W świetle ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej, stanowi ona działalność podmiotów ekonomii społecznej na rzecz społeczności lokalnej w zakresie reintegracji społecznej i zawodowej, tworzenia miejsc pracy dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz świadczenia usług społecznych, realizowaną w formie działalności gospodarczej, działalności pożytku publicznego i innej działalności o charakterze odpłatnym. Podmiotami ekonomii społecznej są natomiast m.in. spółdzielnie socjalne, warsztaty terapii zajęciowej, zakłady aktywności zawodowej, centra integracji społecznej, kluby integracji społecznej, spółdzielnie pracy oraz organizacje pozarządowe.

W świetle danych Krajowego Rejestru Sądowego na terenie Gminy Sępólno zarejestrowanych jest 11 podmiotów, nie licząc podmiotów w stanie likwidacji. Są to następujące organizacje:

- 1) Ochotnicza Straż Pożarna w Róźnie,
- 2) Ochotnicza Straż Pożarna w Judytach,
- 3) Ochotnicza Straż Pożarna w Sępólnie,
- 4) Ochotnicza Straż Pożarna w Lipicy,
- 5) Miejsko-Gminne Stowarzyszenie Bezrobotnych w Sępólnie,
- 6) Stowarzyszenie na Rzecz Wspierania Integracji Mieszkańców Ziemi Sępólnojskiej – Wrota,
- 7) Ludowy Klub Sportowy Łyna Sępólno,
- 8) Stowarzyszenie Społeczne „Dziętrzychowo...Bo razem osiągniemy więcej”,
- 9) Polski Związek Hodowców Gołębi Poczтовых Oddział Korsze,
- 10) Stowarzyszenie Klub Jeździecki Liski,
- 11) Stowarzyszenie Krzewienia Kultury i Postaw Patriotycznych „Nowiny Północne” w Bartoszychach.

Zdolność podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych w gminie w zakresie, o którym mowa w ustawie o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych może wyrażać się w możliwości realizacji usług w obszarach działania powyższych organizacji, tj. m.in. bezpieczeństwa publicznego, kultury, sportu, aktywizacji zawodowej oraz rozwoju społeczności lokalnych. Skala działalności w większości przypadków może wskazywać jednak na niewielką zdolność do świadczenia usług społecznych, w szczególności z uwagi na możliwości kadrowe, finansowe oraz warunki organizacyjne tych podmiotów.

Współpraca Gminy Sępólno z organizacjami pozarządowymi odbywa się na podstawie rocznych programów współpracy. W 2022 roku priorytetowe zadania publiczne obejmowały zadania w trzech następujących obszarach:

- wspieranie i upowszechnianie kultury fizycznej i sportu wśród mieszkańców Gminy Sępólno;
- pomoc społeczna poprzez wsparcie działań na rzecz osób pozostających w trudnej sytuacji życiowej poprzez dystrybucję żywności w ramach FEAD;
- ochrona i promocja zdrowia.

Gmina Sępólno przekazała w 2022 roku na realizację tych zadań środki w wysokości 112 800,00 zł, tyle samo co w 2021 roku.

5. Sytuacja wybranych grup społecznych

Lokalna polityka społeczna zmierza do kształtowania warunków i jakości życia mieszkańców w taki sposób, aby wszyscy członkowie wspólnoty mogli korzystać z dóbr i usług umożliwiających im zaspokojenie potrzeb, wypełnianie różnych ról społecznych oraz rozwój osobisty. Przeszkodą w realizacji tego celu mogą być determinanty wykluczenia społecznego. Szczególnie chodzi o deficyty oraz bariery indywidualne i społeczne dotyczące osoby i grupy, które:

- ✓ nie zostały wyposażone w kapitał życiowy umożliwiający im normalną pozycję społeczną, zdobycie odpowiedniego poziomu kwalifikacji, wejście na rynek pracy lub założenie rodziny;
- ✓ nie posiadają dostępu do odpowiednich instytucji pozwalających na wyposażenie w kapitał życiowy, jego rozwój i pomnażanie;
- ✓ posiadają cechy utrudniające im korzystanie z powszechnych zasobów społecznych (np. ze względu na zaistnienie niepełnosprawności, długotrwałej choroby, uzależnienia);
- ✓ są przedmiotem niszczącego działania innych osób lub podmiotów (polegającego na stosowaniu przemocy, szantażu, dyskryminacji itp.);
- ✓ żyją w niekorzystnych warunkach ekonomicznych (ubóstwo materialne)².

W dalszej części niniejszego rozdziału analizie zostaną poddane grupy, które można wyodrębnić ze społeczności lokalnej stosując różne kryteria porządkujące. Analiza będzie miała charakter bardziej jakościowy niż ilościowy, ponieważ nie tylko skala danego zjawiska ma znaczenie, ale też jego intensywność i negatywne skutki społeczne.

5.1. Rodziny z dziećmi

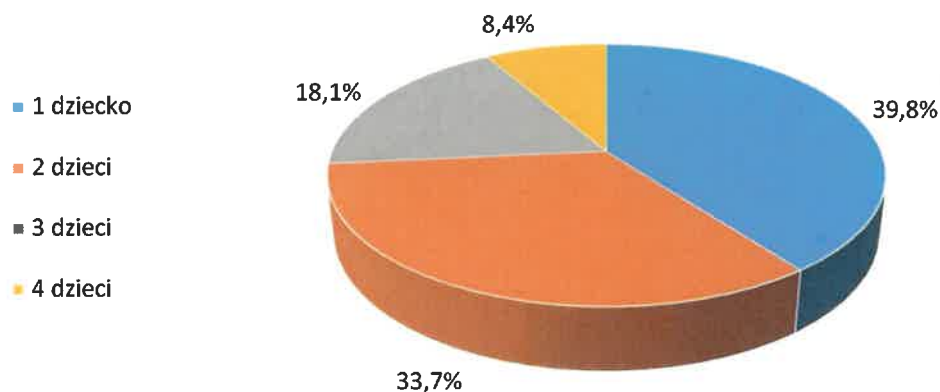
Rodzina jest naturalnym środowiskiem służącym opiece i wychowaniu dzieci. Wypełnia też szereg innych ważnych społecznie funkcji. Występujące na jej drodze trudności życiowe są sprawą oczywistą i prawdopodobnie nieuniknioną. Mogą pojawić się w razie problemów zawodowych, utraty pracy czy niedostatecznych dochodów. Mogą też być efektem konfliktów małżeńskich/w związku osób dorosłych. Bardzo często ich źródłem są jednak problemy wychowawcze, wynikające z rozwoju dzieci, które na różnych etapach życia potrzebują odpowiedniej uwagi i mądrych oddziaływań wychowawczych. Rodzice i opiekunowie wyposażeni w niezbędne kompetencje rodzicielskie, samodzielnie albo przy wsparciu ze strony krewnych, znajomych bądź przy okresowym wsparciu specjalistów potrafią radzić sobie z problemami a nawet sytuacjami kryzysowymi. Natomiast w rodzinie, w której kumulują się różne deficyty i zaniedbania opiekuńczo-wychowawcze, jak również problemy materialne i psychologiczne, przezwyciężenie sytuacji trudnych może okazać się niemożliwe bez długotrwałego i wielopoziomowego wsparcia ze strony służb społecznych.

Wśród rodzin objętych pomocą społeczną w Gminie Sępólno w 2022 roku, rodziny z dziećmi stanowiły 15,0%. W 83 takich rodzinach funkcjonowało 299 osób. Największy odsetek stanowiły rodziny z jednym dzieckiem (39,8%), a w dalszej kolejności z dwojgiem (33,7%), z trojgiem (18,1%) oraz z czworgiem dzieci (8,4%). W porównaniu do 2020 roku liczba rodzin

² Są to wyznaczniki wykluczenia społecznego zaproponowane w przyjętej w 2004 roku przez Radę Ministrów *Narodowej Strategii Integracji Społecznej dla Polski* (s. 22-23). Definicja ta, pomimo upływu czasu, wydaje się nadal aktualna.

z dziećmi obejmowanych wsparciem zmniejszyła się o 43, tj. o 34,1%. W 2022 roku wsparciem obejmowano 32 rodziny niepełne, w których żyły 82 osoby. W porównaniu do 2020 roku liczba tych rodzin zmniejszyła się o 5.

Wykres 3. Rodziny z dziećmi korzystające z pomocy społecznej w Gminie Sępól



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MGOPS.

Jednym z głównych powodów obejmowania rodzin z dziećmi wsparciem w Gminie Sępól w 2022 roku była potrzeba ochrony macierzyństwa. Z tego tytułu pomocy udzielono 39 rodzinom, w których funkcjonowało 176 osób. W tej liczbie z uwagi na wielodzietność wsparto 12 rodzin z 67 osobami. W porównaniu do 2020 roku liczba rodzin objętych pomocą społeczną z powodu potrzeby ochrony macierzyństwa spadła o 9, tj. o 18,8%, natomiast liczba osób w tych rodzinach zmniejszyła się o 42, tj. o 19,3%.

Drugim powodem obejmowania rodzin z dziećmi pomocą społeczną jest bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, która w 2022 roku stanowiła powód przyznania pomocy 39 rodzinom, w tym 23 niepełnym i 16 wielodzietnym. W porównaniu do 2020 roku liczba wspartych z tego tytułu rodzin zmniejszyła się o 17 (o 30,4%), natomiast liczba osób w tych rodzinach spadła o 79, tj. o 35,0%.

Istotną rolę w zakresie wsparcia rodzin odgrywa asystent rodziny, który realizując swoje zadania odpowiedzialny jest m.in. za bezpośrednią pracę z rodzicami oraz dziećmi, a także działania realizowane na rzecz dziecka i rodziny. Do jego głównych zadań należy w szczególności opracowanie i realizacja planu pracy z rodziną we współpracy z członkami rodziny i w konsultacji z pracownikiem socjalnym; udzielanie pomocy rodzinom w poprawie ich sytuacji życiowej, w tym w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego; udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów socjalnych, psychologicznych i wychowawczych; wspieranie aktywności społecznej rodzin, motywowanie członków rodzin do podnoszenia kwalifikacji zawodowych; a także podejmowanie działań interwencyjnych i zaradczych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin. Od 1 stycznia 2017 roku, z dniem wejścia w życie ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, obszar działań asystenta rodziny poszerzył się poprzez przypisanie mu funkcji koordynatora kompleksowego wsparcia (poradnictwa) dla kobiet w ciąży i ich rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w ciąży powikłanej, kobiet w sytuacji niepowodzeń położniczych oraz wsparcia rodzin dzieci, u których zdiagnozowano

„ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą ich życiu, która powstała w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu”. W 2022 roku MGOPS w Sępopolu zatrudniał jednego asystenta rodziny, który obejmował wsparciem 18 rodzin.

W sytuacji gdy rodziny, pomimo otrzymanego wsparcia, nie są w stanie realizować funkcji opiekuńczo-wychowawczej, dzieci mogą zostać umieszczone w pieczy zastępczej. W 2022 roku w pieczy przebywało 18 dzieci, czyli o 10 dzieci więcej niż w 2020 roku.

5.2. Osoby i rodziny doświadczające dysfunkcji

Dysfunkcja, według słownika języka polskiego, oznacza „nieprzystosowanie czegoś do pełnienia określonych funkcji”, a w sensie biologicznym – „nieprawidłowe funkcjonowanie komórki, tkanki, narządu lub całego organizmu”³. Z punktu widzenia lokalnej polityki społecznej dysfunkcjami będą zjawiska, które w sposób negatywny wpływają na funkcjonowanie społeczeństwa, w szczególności przemoc domowa oraz uzależnienia.

Dysfunkcje wiążą się z naruszeniami prawa oraz powszechnie przyjętych norm społecznych, a także bardzo często z degradacją psychiczną i/lub fizyczną osób nimi dotkniętych. Ponadto towarzyszą im trudności życiowe i bariery, takie jak: ubóstwo w sferze materialnej i intelektualnej, bierność społeczno-zawodowa, niski poziom kompetencji interpersonalnych, niedojrzałość emocjonalna rodziców, nieumiejętność pełnienia ról rodzicielskich i małżeńskich, problemy opiekuńczo-wychowawcze. Kwestie te przenoszą się na otoczenie sąsiedzkie oraz środowisko szkolne. W odniesieniu do dzieci i młodzieży skutkiem negatywnych zjawisk są m.in. zaburzenia emocjonalne, schorzenia zdrowotne, trudności w przystosowaniu się do środowiska oraz w kontaktach z innymi ludźmi, mogące objawiać się depresją, nerwicami lub nadpobudliwością, zachowaniami agresywnymi i ryzykownymi, niską motywacją do nauki oraz słabymi wynikami w szkole, a także brakiem pasji i zainteresowań. Konsekwencją dysfunkcji systemu rodzinnego są ponadto przypadki ograniczania władzy rodzicielskiej przez sąd oraz umieszczania dzieci w pieczy zastępczej.

Jedną z dysfunkcji rodzin jest przemoc domowa, której definicja ustawowa została zawarta w art. 2 ust 1 pkt 1) *Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej*. W jej świetle stanowi ona jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

- a) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,
- b) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
- c) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę,
- d) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,
- e) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

³ <http://sjp.pwn.pl/slownik/2555725/dysfunkcja>.

Przemoc w rodzinie⁴ w Gminie Sępólno jako powód korzystania z pomocy społecznej w perspektywie lat 2020-2022 wystąpiła tylko raz – w 2020 roku i dotyczyła jednej rodziny (4 osób).

Więcej informacji na ten temat przedstawiają dane Zespołu Interdyscyplinarnego. W ich świetle, w 2022 roku do Zespołu wpłynęło 15 procedur „Niebieskie Karty”, w tym 12 wszczynających procedurę. Łącznie procedurą objętych było 18 rodzin, w tym 8 rodzin, w których kontynuowano ubiegłoroczną procedurę i jedna rodzina, w której procedura trwała od 2020 roku. Pomocą grup roboczych objęto 64 osoby, w tym 44 osoby doznające przemocy, spośród których 23 osoby doznały jej bezpośrednio, a 21 dzieci pośrednio, jako świadkowie przemocy. Procedura była prowadzona najczęściej ze względu na problem przemocy psychicznej (15) oraz fizycznej (9). W 2022 roku zakończono 12 procedur.

Dla porównania, w 2020 roku wypełniono 22 formularze „Niebieska Karta – A”, w tym 15 wszczynających procedurę. Procedurą objęto łącznie 29 rodzin, przy czym w 14 przypadkach kontynuowano procedurę z lat ubiegłych. Pomocą grup roboczych objęto 110 osób, w tym 67 osób doznających przemocy, spośród których 38 doznało jej bezpośrednio, a 29 dzieci pośrednio – jako świadkowie przemocy. W 2020 roku zakończono 18 procedur, w tym jedną z uwagi na brak zasadności podejmowania działań.

Istotną dysfunkcją wpływającą na funkcjonowanie osób i rodzin są uzależnienia. Światowa Organizacja Zdrowia definiuje uzależnienie jako stan psychiczny i fizyczny, wynikający z interakcji organizmu z substancją psychoaktywną. Charakteryzuje się on zmianami zachowania oraz koniecznością przyjmowania substancji w sposób okresowy bądź ciągły – w celu doświadczenia jej wpływu bądź uniknięcia objawów towarzyszących jej brakowi w organizmie. W kontekście dysfunkcji społecznych uzależnienie należy jednak rozumieć szerzej, tj. jako silną i nabytą potrzebę zażywania substancji psychoaktywnych bądź wykonywania określonych czynności, takich jak np. uprawianie hazardu, oglądanie telewizji, korzystanie z internetu czy robienie zakupów⁵. W obu tych wymiarach uzależnienie może przynieść negatywne konsekwencje – utrudnia bowiem prawidłowe funkcjonowanie psychiczne, fizyczne i społeczne. Niejednokrotnie prowadzi nie tylko do utraty zdrowia, ale także do wykluczenia społecznego, przestępczości oraz problemów i dysfunkcji w rodzinie.

W świetle statystyk MGOPS w Sępólnie w latach 2020-2022 corocznie ze wsparcia z powodu alkoholizmu korzystało od 28 do 30 rodzin i od 42 do 49 osób w tych rodzinach. Skala korzystania przez mieszkańców z pomocy społecznej z tego tytułu w badanych latach nieznacznie zmniejszyła się i w 2022 roku liczba rodzin była niższa o 2 w porównaniu do 2020 roku. Narkomania jako powód przyznania pomocy społecznej nie występowała w statystykach MGOPS.

Więcej informacji dostarczają sprawozdania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która podejmuje szereg procedur mających na celu pomoc osobom uzależnionym od alkoholu oraz członkom ich rodzin – współuzależnionym, doświadczającym przemocy domowej i innych problemów związanych z nadużywaniem alkoholu. W 2022 roku

⁴ Pojęcie przemocy domowej dopiero w 2023 roku zastąpiło pojęcie przemocy w rodzinie, co oznacza, że w statystykach do 2022 roku włącznie funkcjonuje nadal pojęcie przemocy w rodzinie.

⁵ Zob. *Współczesne teorie i praktyka profilaktyki uzależnień chemicznych i niechemicznych*, red. M. Jędrzejko, Warszawa 2009, s. 40; <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=112184>.

do GKRPA wpłynęło 30 wniosków o wszczęcie postępowania w zakresie nadużywania alkoholu wobec 29 osób. Ponadto przeprowadzono rozmowy wyjaśniająco-motywuujące z 25 osobami skierowanymi do GKRPA oraz z 6 członkami rodzin, zlecono przeprowadzenie badania

i wydanie opinii psychiatryczno-psychologicznej w przedmiocie uzależnienia od alkoholu dla 19 osób; a w odniesieniu do 16 osób biegli sądowi wydali opinie ze wskazaniem leczenia. GKRPA skierowała 14 wniosków do Sądu w sprawie zastosowania obowiązku leczenia odwykowego. Sąd Rejonowy III Wydział Rodzinny i Nieletnich w Bartoszych wydał wobec 6 osób postanowienia o leczeniu stacjonarnym, wobec 4 osób postanowienia o leczeniu niestacjonarnym i również wobec 4 osób postanowienia o oddaleniu wniosku.

Inne dysfunkcje społeczne są słabiej rozpoznane. Niemniej jednak, szczególnie po okresie pandemii i związanej z nią izolacji społecznej, sygnalizuje się wzrost zagrożenia w szczególności uzależnieniem od internetu i gier, cyberprzemocą, a także wzrost skali występowania depresji i zaburzeń psychicznych, szczególnie u dzieci i młodzieży. Mogą one objawiać się nieco inaczej niż u dorosłych, poprzez m.in. nasilenie zachowań agresywnych, destrukcyjnych

i autodestrukcyjnych, takich jak na przykład samookaleczanie. W świetle raportu „Młode Głowy. Otwarcie o zdrowiu psychicznym” z badania przeprowadzonego na zlecenie Fundacji UNAWEZA, *obraz dzieci i młodzieży, jaki wylania się z pozyskanych wyników, to obraz przepełniony samotnością, skrajnie niską samooceną i niskim poczuciem sprawczości. Roboczo nazwalismy ten stan „triadą kryzysu psychicznego dzieci i młodzieży”, która przyczynia się między innymi do dramatycznego wzrostu myśli samobójczych wśród młodych ludzi, zachowań samobójczych i podejmowanych zamachów samobójczych. W dużym uproszczeniu dzieci w kryzysie psychicznym to dzieci przekonane o tym, że nic nie znaczą, niczego nie potrafią i dla nikogo nie są ważne. Obraz ten dopełnia niski poziom zaufania społecznego młodych, brak wiary w skuteczność profesjonalnej pomocy czy wsparcia społecznego i skala doświadczanej przemocy rówieśniczej, domowej oraz doświadczania hejtu*⁶.

5.3. Osoby niepracujące i ubogie

Ubóstwo i bezrobocie to dwa zjawiska ściśle ze sobą powiązane, choć nie zawsze brak płatnej pracy oznacza brak stałego dochodu, a w efekcie niski status materialny. Zjawisko bezrobocia można analizować w oparciu o statystyki PUP, jednak nie oddaje to do końca skali szerszego zjawiska, czyli braku płatnego zatrudnienia. Część osób zarejestrowanych w PUP to osoby, które tylko formalnie są bezrobotne, ponieważ pracują w „szarej strefie”. Z drugiej strony poza rejestrami PUP pozostają osoby poszukujące pracy na własny rachunek, a także bierne zawodowo, które teoretycznie mogłyby pracować, jednak nie mają do tego motywacji, brakuje im kompetencji życiowych lub odpowiednich kwalifikacji. Nieaktywne są dość często również osoby, które mają ograniczony dostęp do rynku pracy ze względu na specyficzne cechy. Wielodzietność, niepełnosprawność, bezdomność czy alkoholizm powodują, że podjęcie i utrzymanie się w pracy może być szczególnie trudne, ponieważ bariery tkwią nie tylko

⁶ J. Flis, M. Dębski, *Młode Głowy. Otwarcie o zdrowiu psychicznym*. Raport z badania dotyczącego zdrowia psychicznego, poczucia własnej wartości i sprawczości wśród młodych ludzi. 2023, s. 6.

w świadomości jednostek, ale też całego społeczeństwa (np. stereotypy dotyczące niższej wydajności pracowników z niepełnosprawnościami) oraz systemu pomocy instytucjonalnej.

W grudniu 2022 roku w rejestrze PUP w Bartoszycach zarejestrowanych było 358 osób bezrobotnych z terenu Gminy Sępólno, co oznacza zmniejszenie ich liczby o 68 osób (o 16,0%) w porównaniu do 2020 roku. Bezrobocie w gminie jest zróżnicowane pod kątem cech socjodemograficznych osób pozostających w rejestrach PUP.

Tabela 9. Bezrobotni w Gminie Sępólno w latach 2020-2022

Wyszczególnienie	2020	2021	2022
Ogółem	426	402	358
Kobiety	230	223	212
Mężczyźni	196	179	146
Do 25 roku życia	41	39	45
Do 30 roku życia	96	84	79
Powyżej 50 roku życia	122	109	113
Długotrwale bezrobotni	261	252	217

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BDL GUS.

Z punktu widzenia wsparcia osób doświadczających bezrobocia kluczowe znaczenie mają czynniki indywidualne, które wpływają na zdolność i motywację do podjęcia zatrudnienia. Jednym z takich czynników jest płeć, na co wskazują rozmiary bezrobocia wśród mieszkańców. Kobiety stanowią bowiem większość (59,2%) osób z terenu gminy zarejestrowanych jako bezrobotne. Może to być efekt m.in. kwalifikacji nieadekwatnych do potrzeb rynku pracy, przerw związanych z urodzeniem i wychowaniem dzieci czy stereotypów, w świetle których kobiety nie są chętnie zatrudniane z obawy o gorszą wydajność pracy czy większe ryzyko podejmowania zwolnień lekarskich ze względu na choroby dzieci.

Analiza cech socjodemograficznych bezrobotnych mieszkańców gminy wskazuje na dość duży odsetek osób do 30 roku życia, które, w liczbie 79, stanowiły w grudniu 2022 roku 22,1% ogółu bezrobotnych. Jest to grupa należąca do katalogu grup w szczególnej sytuacji na rynku pracy. Młodzi bezrobotni nierzadko bowiem charakteryzują się niewielkim doświadczeniem zawodowym bądź wykształceniem nieadekwatnym do potrzeb rynku pracy, a przy tym mogą mieć zbyt wysokie oczekiwania względem wynagrodzenia.

Barier na rynku pracy mogą doświadczać również osoby po 50 roku życia. W Gminie Sępólno w 2022 roku stanowiły one, w liczbie 113, prawie jedną trzecią bezrobotnych (31,6%). Sytuacja tych osób nierzadko jest skomplikowana. Mogą to być osoby dysponujące wieloletnim doświadczeniem zawodowym, ale przy tym mieć nieaktualne kwalifikacje; lub nie mieć doświadczenia w pracy w ogóle ze względu na wcześniejsze zajmowanie się domem i wychowaniem dzieci bądź podlegać stereotypom dotyczącym osób starszych na rynku pracy. Wszystko to może mieć wpływ na trudności w znalezieniu zatrudnienia.

Pomimo zmniejszania rozmiarów bezrobocia rejestrowanego problemem pozostaje nadal długotrwale bezrobocie, rozumiane jako pozostawanie przez bezrobotnego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat,

z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych. Osoby należące do kategorii osób długotrwale bezrobotnych w 2022 roku, w liczbie 217, stanowiły 60,6% wszystkich bezrobotnych z gminy. W porównaniu do 2020 roku ich liczba spadła o 44 osoby (o 16,9%), a odsetek w strukturze zmniejszył się o 0,7 punktu procentowego.

Bezrobocie stanowi jeden z głównych powodów udzielania pomocy społecznej mieszkańcom Gminy Sępól. W 2022 roku z tego tytułu wsparcie otrzymało 145 rodzin, w których funkcjonowało 397 osób. W porównaniu do 2020 roku liczba rodzin spadła o 43, tj. o 22,9%, natomiast liczba osób w tych rodzinach zmniejszyła się o 120 tj. o 23,2%.

Nierzadko konsekwencją bierności zawodowej i bezrobocia jest ubóstwo, będące zjawiskiem społecznym polegającym na braku dostatecznych środków materialnych do zaspokajania potrzeb życiowych jednostki lub rodziny⁷. Może ono być mierzone zarówno w sposób absolutny, co oznacza niewystarczające środki finansowe na zaspokojenie podstawowych potrzeb osoby lub rodziny, bądź w sposób relatywny, kiedy odzwierciedla nierówności społeczne i związane jest z porównaniem poziomu życia danej osoby czy rodziny do średniej w społeczeństwie.

Ubóstwo stanowi jeden z powodów przyznawania świadczeń z pomocy społecznej, przy czym musi ono współwystępować z innym powodem wskazanym w artykule 7 ustawy o pomocy społecznej. W 2022 roku z tytułu ubóstwa świadczenia z pomocy społecznej otrzymało 131 rodzin, w których funkcjonowało 297 osób. W porównaniu do 2020 roku liczba rodzin spadła o 18 (o 12,1%), natomiast liczba osób w rodzinach zmniejszyła się o 59, tj. o 16,6%.

Jednym z przejawów ubóstwa jest bezdomność. Ze wsparcia OPS z tego powodu w latach 2020-2022 korzystało od 3 do 6 rodzin i od 5 do 7 osób w tych rodzinach. Bezdomność może stanowić efekt różnych przyczyn, wśród których można wskazać rozpad rodziny, uzależnienie, brak stałych dochodów lub niski ich poziom, eksmisję oraz uzależnienia. Zadaniem gminy jest zapewnienie osobom dotkniętym problemami bezdomności tymczasowego schronienia przez przyznanie miejsca w noclegowni, schronisku bądź ogrzewalni dla osób bezdomnych.

5.4. Osoby z niepełnosprawnościami i długotrwale chorujące

Zachowanie odpowiedniego poziomu zdrowotności społeczeństwa stanowi obecnie poważne wyzwanie, ze względu m.in. na postępujące starzenie się społeczeństwa, zanieczyszczenie środowiska i zmiany klimatyczne, niewłaściwą dietę, mało aktywny tryb życia itp. Jednocześnie jednym z zadań gminy jest ochrona zdrowia, czyli działalność, której celem jest zapobieganie chorobom i ich leczenie, utrzymanie rozwoju psychicznego, fizycznego i społecznego człowieka, przedłużanie życia, a także zapewnienie zdrowego rozwoju następnym pokoleniom. Światowa Organizacja Zdrowia definiuje zdrowie nie tylko jako całkowity brak choroby, ale także stan pełnego, fizycznego, umysłowego oraz społecznego dobrostanu, tj. dobrego samopoczucia. Zdrowie jest zatem jedną z podstawowych wartości, warunkujących prowadzenie produktywnego i satysfakcjonującego życia. Przewlekła lub ciężka choroba może zaś stanowić barierę w wypełnianiu ról zawodowych, rodzinnych i społecznych.

⁷ <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/ubostwo;3990730.html>

Problemy zdrowotne mogą być jedną z przyczyn ubóstwa i innych problemów osób i rodzin. Zaburzają bowiem ich prawidłowe funkcjonowanie w wielu aspektach, niejednokrotnie przyczyniając się do obniżenia jakości życia i wystąpienia trudnych sytuacji, takich jak utrata pracy, niemożność podjęcia zatrudnienia, trudności finansowe i zadłużenie, wynikające z wysokich kosztów leczenia przy niskich dochodach lub ich braku, uzależnienia, konflikty w rodzinie, a także inne problemy zdrowotne takie jak np. depresja.

Podobnie może wyglądać sytuacja w przypadku niepełnosprawności, która w świetle definicji WHO, oznacza „ograniczenie lub brak zdolności do wykonywania czynności w sposób lub w zakresie uważanym za normalny dla człowieka, wynikające z uszkodzenia i upośledzenia funkcji organizmu”⁸. W polskim ustawodawstwie, niepełnosprawność została zdefiniowana jako trwała lub okresowa niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodująca niezdolność do pracy⁹. Niepełnosprawność może wiązać się z obniżoną sprawnością ruchową, sensoryczną (zmysłową), intelektualną, psychofizyczną, komunikowania się oraz funkcjonowania w społeczeństwie. Jej przyczynami mogą być przewlekłe choroby, wady wrodzone, przebyte urazy i wypadki, a także obniżanie się sprawności fizycznej i umysłowej wraz ze starzeniem się organizmu. Może zatem wystąpić w różnym okresie życia oraz mieć różny stopień.

W świetle danych Narodowego Spisu Powszechnego w 2021 roku w Gminie Sępólno zamieszkiwało 990 osób z niepełnosprawnościami, spośród których 674 osoby (68,1%) to osoby niepełnosprawne prawnie, a 316 (31,9%) to osoby niepełnosprawne tylko biologicznie.

Wśród głównych powodów korzystania przez mieszkańców Gminy Sępólno ze świadczeń z pomocy społecznej są dwa bezpośrednio związane ze zdrowiem. W 2022 roku w 114 rodzinach funkcjonowały osoby wymagające wsparcia związanego z długotrwałą lub ciężką chorobą. W porównaniu do 2020 roku liczba tych rodzin zmniejszyła się o 17, tj. o 13,0%, natomiast liczba osób w tych rodzinach spadła o 22 (o 8,3%).

Niepełnosprawność członka rodziny w 2022 roku była powodem wsparcia 97 rodzin z terenu gminy, w których funkcjonowało 198 osób. Liczba tych rodzin w omawianej perspektywie zmniejszyła się o 24 (o 19,8%), natomiast liczba osób w nich funkcjonujących spadła o 73, tj. o 26,9%.

Osoby z niepełnosprawnościami, przewlekłe chorujące i ich rodziny często w większym stopniu niż inni członkowie społeczności lokalnej narażone są na ubóstwo i wykluczenie. Mogą doświadczać odrzucenia zarówno w wymiarze personalnym, przez środowisko społeczne, jak i na gruncie zawodowym. Osoby z niektórymi rodzajami niepełnosprawnościami (np. ruchowo, niewidome i niedowidzące, głuche) mierzą się w codziennym funkcjonowaniu z barierami architektonicznymi, technicznymi oraz w komunikowaniu się, przez co ich uczestnictwo w życiu społecznym jest utrudnione. Ponadto jednymi z częściej doświadczanych problemów jest niedostatek środków finansowych oraz niewystarczający dostęp do opieki zdrowotnej i rehabilitacji. W rodzinach, w których przynajmniej jeden z członków jest osobą zależną, wymagającą stałej opieki, nasilają się problemy związane z godzeniem pracy zarobkowej

⁸ Cyt. za <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/niepelnosprawnosc;3947453.html>

⁹ Art. 2 pkt 10 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

i innych obowiązków, a także przemęczenie i wypalenie osoby bliskiej sprawującej opiekę nad osobą chorującą lub z niepełnosprawnościami.

5.5. Osoby starsze

Według WHO, starość zaczyna się wraz z 60 rokiem życia i można ją podzielić na trzy etapy: do 74 r.ż. trwa wczesna starość, w przedziale 75-89 lat jest starość pośrednia (lub wiek podeszły), zaś od 90 r.ż. można już mówić o długowieczności lub późnej starości. Jednak pierwsze zmiany biologiczne, które oznaczają początek starości, zaczynają się w organizmie ludzkim już po czterdziestce. To wtedy słabnie zdrowotność oraz obniża się sprawność, rośnie zagrożenie przewlekłą chorobą i niepełnosprawnością. W wieku starszym te zmiany się nasilają – spada stężenie hormonów, spowalniają się funkcje poznawcze, motoryczne i pamięć, zaś występujące schorzenia dotyczą najczęściej układu krążenia (choroba wieńcowa, nadciśnienie), zmian nowotworowych, cukrzycy typu 2 i choroby układu kostno-stawowego. Osłabieniu ulega system immunologiczny, zdolność regeneracji po wysiłku oraz przystosowywanie się organizmu do zmiennych warunków¹⁰.

Jednak to, w jakiej kondycji psychicznej, emocjonalnej, fizycznej i społecznej dana osoba wkracza w wiek seniorski, zależy od mnóstwa czynników. Przede wszystkim jest efektem tego, jaki tryb życia osoba prowadziła, np. czy uprawiała sport lub inne aktywności na świeżym powietrzu, dobrze się odżywiała, stroniła od używek, jaką pracę wykonywała, a także czy budowała pozytywne relacje z bliskimi oraz znajomymi. W związku z tym, sytuacja życiowa danej osoby w wieku 60+ może się diametralnie różnić od jej rówieśników. Warto również wskazać, że sytuacja materialna wielu osób starszych jest trudna. Minimalna emerytura rolnicza lub pracownicza, a w bardziej skrajnych sytuacjach (gdy osoba nie wypracowała prawa do emerytury) renta rodzinna, renta socjalna lub inne świadczenia z pomocy społecznej, mogą okazać się nie wystarczające do pokrycia kosztów życia, zwłaszcza w sytuacji problemów zdrowotnych i rosnących wydatków na leki i wizyty u lekarzy. Ponadto, seniorzy z różnych względów są bardziej narażeni na samotność i izolację społeczną.

W obliczu powyższych problemów, seniorzy na pewnym etapie życia potrzebują pomocy innych osób w zaspokojeniu codziennych potrzeb (np. zakupy, przygotowanie posiłku, pielęgnacja i higiena ciała), jednakże nierzadko tej pomocy są pozbawieni. W takich przypadkach interweniują służby społeczne. W 2022 roku pomocą społeczną objęte były 82 rodziny emerytów i rencistów, w których funkcjonowały 103 osoby, przy czym 65 rodzin było jednoosobowych, 15 rodzin dwuosobowych, natomiast tylko 2 rodziny liczyły 4 i więcej osób.

Jednym z podstawowych zadań gminy w zakresie wsparcia osób i rodzin, które doświadczają problemu niepełnosprawności oraz ciężkiej i/lub przewlekłej choroby, są usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze. Mogą one zostać przyznane osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona. Usługi przyznawane są także osobom pozostającym w rodzinach, gdy rodzina nie jest sama w stanie zaspokoić potrzeb w zakresie opieki. W 2022 roku pomoc w postaci usług opiekuńczych otrzymywało 13 osób, czyli tyle samo co w 2020 roku.

¹⁰ https://www.doz.pl/czytelnia/a12239-Zrozumiec_seniora_-_potrzeby_i_emocje_osob_starszych

Osoby wymagające całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogące samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej. W 2022 roku w DPS w przebywało 29 mieszkańców gminy, czyli o 2 osoby mniej niż w 2020 roku.

Porównując te liczby z danymi demograficznymi można dojść do wniosku, że skala zapotrzebowania na wsparcie jest wciąż relatywnie niewielka, jednakże wraz z dalszym wzrostem liczb seniorów oraz wydłużaniem się okresu trwania życia, a także pogarszaniem stanu zdrowia i rosnącym osamotnieniem osób starszych, zapotrzebowanie na świadczenie usług opiekuńczych oraz innych działań pomocowych będzie rosnąć. Oprócz wsparcia w codziennym funkcjonowaniu należy również mieć na uwadze także potrzebę kreowania warunków aktywności i rozwoju osób starszych, w tym między innymi aktywności edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej, fizycznej. Osoby w wieku od 60 lat wzwyż to nie tylko osoby wymagające pomocy, ale także osoby, które mogą jeszcze pracować, działać społecznie, pomagać innym, uczyć się i rozwijać. Mają też potencjał zbudowany na latach doświadczeń i pracy, który należy diagnozować i zagospodarowywać dla dobra wspólnego. Z racji tego, że w najbliższych latach osób w starszych grupach wiekowych będzie przybywać, już teraz można mówić nie tylko o społeczeństwie starzejącym się, ale o społeczeństwie różnego wieku, czyli takim, w którym każda grupa wiekowa ma zadania do spełnienia.

6. Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią

W najbliższych latach przed Gminą Sępólno będą pojawiać się wyzwania, a zmierzenie się z nimi będzie wymagało uwzględnienia, wynikających z diagnozy, strategicznych uwarunkowań rozwoju społecznego oraz prognozy zmian w zakresie objętym Strategią.

Liczba mieszkańców gminy w ostatnich latach zmniejszyła się, na co wpływ miały zarówno migracje ludności, jak i kształtowanie się przyrostu naturalnego na ujemnym poziomie oraz starzenie się społeczeństwa. Należy mieć na uwadze, że rozwój cywilizacyjny, wydłużanie czasu trwania życia oraz coraz wyższa jego jakość będą powodować dalszy systematyczny wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym. Jeżeli nie pójdzie za nim adekwatny wzrost liczby osób w przedprodukcyjnym okresie życia, głównie ze względu na to, że decyzje prokreacyjne podejmowane są obecnie coraz później, a dominującym modelem rodziny staje się model 2+1, który nie zapewni prostej zastępowalności pokoleń, to w strukturze społeczeństwa coraz większy odsetek będą stanowić ludzie starsi, natomiast najmłodsze grupy wiekowe będą miały coraz mniejszy udział. Będzie się to wiązało z rosnącymi potrzebami, głównie w sferze pomocy społecznej i opieki zdrowotnej – zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze, medyczne, pielęgnacyjne, edukacyjne czy aktywizacyjne. Istotne będzie m.in. funkcjonowanie

i dostosowywanie do potrzeb społecznych, instytucjonalnego i organizacyjnego systemu wsparcia osób starszych i o ograniczonej sprawności, a także zwiększanie dostępności form i usług sprzyjających wzrostowi ich aktywności społecznej oraz zawodowej.

Jednym z priorytetowych obszarów lokalnej polityki społecznej w najbliższych latach powinno być zdrowie. W związku ze starzeniem się społeczeństwa oraz trybem życia nie sprzyjającym zdrowiu poprzez m.in. brak lub małą aktywność fizyczną, niewłaściwe odżywianie czy niewystarczającą dbałość o higienę, może zwiększać się liczba osób, które będą wymagały wsparcia z tytułu niepełnosprawności czy przewlekłych chorób, zwłaszcza tzw. chorób cywilizacyjnych. Znaczenie mają tu również aspekty środowiskowe, w szczególności zmiany klimatu oraz zanieczyszczenia środowiska, które mogą obniżać poziom zdrowotności społeczeństwa. Należy wobec tego zadbać z jednej strony o systematyczne zwiększanie dostępu do ochrony zdrowia, a także rozwijanie usług opiekuńczych i innych środowiskowych form wsparcia, a z drugiej o efektywne oddziaływanie na poziomie świadomości społeczeństwa i profilaktyki zdrowotnej. Działania w zakresie promocji zdrowia powinny wyposażać ludzi w kompetencje umożliwiające im zwiększanie kontroli nad własnym zdrowiem, podejmowanie decyzji sprzyjających zdrowiu, kształtowanie potrzeb i kompetencji do rozwiązywania problemów zdrowotnych, a także zwiększanie potencjału zdrowia.

Szczególnym wsparciem należy obejmować rodziny z dziećmi, w tym wielodzietne, niepełne, borykające się z trudnościami codziennego życia i dysfunkcjami, takimi jak przemoc czy uzależnienia. Trzeba wspierać je w szczególności w obszarach kompetencji opiekuńczo-wychowawczych, prawidłowych wzorców i relacji w rodzinie, rozwoju dzieci i młodzieży, aktywności i integracji społecznej rodzin czy przezwyciężania trudności życiowych. Ważne jest, aby dążyć do rozwiązań, które nie uzależniają wsparcia od dochodu rodziny, natomiast sprzyjają skorzystaniu z niego rodzinom, które przekraczają tzw. próg dochodowy, co nie oznacza, że nie doświadczają żadnych trudności i problemów.

Ważnym aspektem lokalnej polityki społecznej powinna być aktywizacja zawodowa mieszkańców pozostających bez pracy, zarówno zarejestrowanych w urzędzie pracy, jak i biernych zawodowo, nie podejmujących żadnych wysiłków w kierunku pozyskania zatrudnienia. W szczególności należy zwrócić uwagę na osoby w wieku od 50 lat wzwyż, osoby do 30 roku życia, a także osoby długotrwale bezrobotne.

W świetle statystyk pomocy społecznej, do dominujących problemów na terenie Gminy Sępólno należy zaliczyć bezrobocie, ubóstwo, długotrwałą lub ciężką chorobę, niepełnosprawność, potrzebę ochrony macierzyństwa i bezradność w sprawach opiekuńczo - wychowawczych oraz prowadzenia gospodarstwa domowego. Przewycięzanie tych problemów jest trudne, ponieważ najczęściej mają utrwalony charakter. Znacząca liczba rodzin dotkniętych chorobą i niepełnosprawnością prawdopodobnie będzie stale korzystać z tego tytułu z pomocy społecznej, jednak może też stanowić przyczynek do zaplanowania działań w zakresie promocji i ochrony zdrowia.

Do wyzwań lokalnej polityki społecznej należy też zaliczyć różne rodzaje uzależnień, w tym nie tylko od substancji psychoaktywnych, takich jak alkohol, narkotyki czy dopalacze, ale także uzależnienia behawioralne np. od internetu, komputera czy hazardu. Są one trudne do wykrycia i zdiagnozowania, a często mają nieuświadomiony charakter bądź nie zostają ujawnione przez osoby nimi dotknięte ze względu chociażby na poczucie wstydu czy brak wiary w możliwość uzyskania skutecznej pomocy. Oba rodzaje uzależnień są niebezpieczne ze względu na ich wpływ na zdrowie fizyczne, a także na funkcjonowanie psychiczne, fizyczne i społeczne osób oraz rodzin. Niejednokrotnie prowadzą nie tylko do utraty zdrowia, ale także do wykluczenia społecznego, przestępczości oraz problemów i dysfunkcji w rodzinie.

Realizacji wyzwań lokalnej polityki społecznej będzie sprzyjać zwiększanie dostępu do usług społecznych w Gminie Sępólno, w tym m.in. w obszarze wspierania rodziny, usług na rzecz osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, aktywizacji społecznej i zawodowej, ze szczególnym naciskiem na grupy doświadczające różnych trudności w dostępie do rynku pracy, przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej, a także wspierających aktywność społeczną wszystkich grup społecznych. Istotne jest to, aby ich rodzaj i zakres stanowił odpowiedź na istniejące oraz prognozowane potrzeby, sprzyjając tym samym rozwojowi społecznemu.

Ważna jest także współpraca międzyinstytucjonalna, która umożliwi podejmowanie wielopłaszczyznowych działań w zakresie nie tylko diagnozowania i rozwiązywania problemów społecznych, ale przede wszystkim kreowania dobrej jakości życia mieszkańców. Dostępność usług społecznych może być zwiększona poprzez aktywność podmiotów ekonomii społecznej, dlatego ważne jest kreowanie warunków do ich rozwoju, a także angażowania się obywateli oraz tworzonych przez nie organizacji w kształtowanie polityk publicznych, we współdecydowanie w sprawach lokalnych, jak również sprawna wymiana informacji pomiędzy władzą i mieszkańcami.

7. Cele i kierunki działań

Nadrzędnym celem lokalnej polityki społecznej jest poprawa jakości życia ludności gminy, na którą składa się szereg czynników kształtujących warunki życia wspólnoty oraz poszczególnych rodzin i osób samotnie gospodarujących. Wynika stąd potrzeba integracji

działań sektorowych w ramach pomocy społecznej, rynku pracy, edukacji, kultury, sportu, zdrowia, mieszkalnictwa i polityki prorodzinnej, w ścisłym powiązaniu z realizowanymi w gminie inwestycjami „twardymi” w infrastrukturę techniczną oraz gospodarkę. Strategiczna wizja rozwoju społecznego zakłada zatem zmiany na lepsze w wielu dziedzinach życia mieszkańców.

Część wdrożeniowa *Strategii rozwiązywania problemów społecznych Miasta i Gminy Sępolek na lata 2024-2029* została usystematyzowana w formie priorytetów oraz celów strategicznych. Każdy z nich dotyczy innego wycinka rzeczywistości społecznej, jednakże są one ze sobą ściśle powiązane i wszystkie służą realizacji celu głównego Strategii. W związku z tym, wszystkie cele należy rozpatrywać łącznie w kontekście rozwoju społecznego gminy, uwzględniając jednak to, że wdrożenie założeń jednego z nich będzie miało istotny wpływ na powodzenie pozostałych.

Cel główny Strategii brzmi:

Wzmocnienie potencjału osób i rodzin zamieszkujących Miasto i Gminę Sępolek oraz dostępności usług społecznych, służące poprawie funkcjonowania mieszkańców w środowisku rodzinnym, zawodowym i społecznym.

Osiągnięciu celu głównego będzie służyć realizacja celów strategicznych i szczegółowych, poprzez każdorazowo określony katalog działań, wyznaczający kluczowe, niezbędne kierunki zaangażowania władz samorządu, jednostek organizacyjnych gminy oraz partnerów lokalnych. Nie jest katalogiem zamkniętym, więc jeżeli w trakcie wdrażania Strategii pojawią się jeszcze inne pomysły (projekty) wpisujące się w jej cele, to również powinny zostać wzięte pod uwagę.

W ramach każdego celu strategicznego określono katalog działań, uwzględniających oddziaływanie z jednej strony na całą społeczność gminy, a z drugiej na wybrane grupy, zagrożone ubóstwem i wykluczeniem społeczno-zawodowym. Są to przede wszystkim rodziny z dziećmi, dzieci i młodzież, osoby wymagające wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami, osoby znajdujące się w sytuacjach skrajnych oraz społeczność gminy.

Zdefiniowane wyżej obszary oddziaływań przekładają się na zaplanowane w ramach Strategii kierunki niezbędnych działań, które integrują zasoby, kompetencje i zadania z zakresu pomocy społecznej, rynku pracy, edukacji, zdrowia, mieszkalnictwa, bezpieczeństwa publicznego, kultury oraz sportu i rekreacji. Ich efektywna realizacja wymaga m.in.:

- ✓ stałego zwiększania kompetencji pracowników i osób zaangażowanych w realizację Strategii, poprzez systematyczny udział w szkoleniach, kursach, warsztatach, seminariach, konferencjach, wizytach studyjnych i innych formach edukacji;
- ✓ wspierania kadry specjalistów zajmujących się m.in. uzależnieniami, przemocą w rodzinie oraz interwencją kryzysową w postaci superwizji i pomocy psychologicznej;

- ✓ wzmocnienia współpracy i komunikacji międzyinstytucjonalnej w obszarach objętych Strategią, służącej szybkiej diagnozie oraz przeciwdziałania dysfunkcjom społecznym, a także zmniejszaniu skali ich występowania;
- ✓ ukierunkowania na nowe, innowacyjne rozwiązania w zakresie objętym Strategią, służące większej otwartości i elastyczności działania, a także zwiększeniu skuteczności oddziaływań;
- ✓ umiejętności zarządzania w sytuacjach kryzysowych, w szczególności rozpoznawania i diagnozowania sytuacji, podjęcia skutecznych działań zaradczych oraz przewidywania skutków i przeciwdziałaniu im;
- ✓ podejmowania wspólnych działań rzeczniczych i lobbystycznych na rzecz rozwiązań, które nie leżą w gestii gminy, a mogą w istotny sposób przyczynić się do rozwiązania istniejących problemów oraz poprawy jakości życia mieszkańców.

Powyższe działania dotyczą każdego z przyjętych obszarów priorytetowych.

Priorytet I. Zapobieganie bezrobociu, ubóstwu i problemom mieszkaniowym

WIZJA (kierunek oczekiwanych zmian):	Mieszkańcy Miasta i Gminy są samodzielni, zaradni oraz odpowiedzialni za siebie i swoich najbliższych. Osoby w wieku aktywności zawodowej posiadają wykształcenie i kwalifikacje potrzebne na rynku pracy, a także wykazują gotowość do podejmowania zatrudnienia lub prowadzenia własnej firmy, również w sektorze ekonomii społecznej. Praca zawodowa stanowi dla osób i rodzin źródło utrzymania, a także przestrzeń do kontaktów społecznych i samorealizacji. Gospodarstwa domowe posiadają dostateczne warunki materialne do zaspokojenia podstawowych potrzeb takich jak mieszkanie, wyżywienie i ubranie, stanowiących warunek aktywnego funkcjonowania w społeczeństwie.
Cel strategiczny:	1. Zmniejszenie obszarów wykluczenia osób i rodzin związanych z bezrobociem, ubóstwem materialnym oraz niepewnością mieszkaniową.
Cele szczegółowe:	1.1. Wzmacnianie kompetencji sprzyjających aktywności zawodowej, przedsiębiorczości oraz samodzielności i zaradności życiowej. 1.2. Ułatwianie dostępu do rynku pracy osobom bezrobotnym znajdującym się w szczególnie trudnej sytuacji. 1.3. Wspieranie osób i rodzin w zapewnieniu odpowiednich warunków socjalno-bytowych.

Główne kierunki działań:

- 1) Realizacja pracy socjalnej z osobami bezrobotnymi oraz biernymi zawodowo i ich rodzinami, w tym w oparciu o kontrakt socjalny i projekt socjalny.
- 2) Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w Bartoszych i innymi instytucjami rynku pracy w zakresie aktywizacji zawodowej mieszkańców gminy, w szczególności osób należących do grup *defaworyzowanych*, m.in. poprzez udostępnianie informacji o wolnych miejscach pracy, doradztwo zawodowe i pośrednictwo pracy, szkolenia i kursy zawodowe, staże, prace społecznie użyteczne.
- 3) Upowszechnianie wiedzy o ekonomii społecznej oraz możliwości uzyskania wsparcia przez osoby planujące prowadzić działalność gospodarczą w ramach spółdzielni socjalnej, fundacji lub stowarzyszenia (poprzez prelekcje, szkolenia, publikacje w mediach lokalnych itp.).
- 4) Rozwój usług opieki nad dziećmi do 6 roku życia w różnych formach, jako instrumentu ułatwiającego godzenie obowiązków zawodowych z pełnieniem ról rodzinnych, zwłaszcza dla kobiet mających trudności z powrotem lub wejściem na rynek pracy w związku z urodzeniem i wychowaniem dziecka.
- 5) Wspieranie mieszkańców gminy przejawiających trudności w zakresie prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego oraz rozwiązywania problemów socjalno-bytowych i finansowych, poprzez organizację poradnictwa, szkoleń i treningów służących nabywaniu umiejętności oraz kształtowaniu odpowiednich postaw.

- 6) Udzielanie wsparcia finansowego oraz świadczeń w naturze rodzinom i osobom znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej, w szczególności niezaradnym życiowo z powodu niepełnosprawności, rodzinom wielodzietnym i niepełnym, bezdomnym, dotkniętym zdarzeniami losowymi, klęskami żywiołowymi lub ekologicznymi.
- 7) Inicjowanie programów na rzecz zwiększania dostępności mieszkań dobrej jakości oraz prewencji przed utratą mieszkania i eksmisją.

Okres realizacji działań: 2024-2029 (działania ciągłe)

Wskaźniki realizacji celów i działań:

- Liczba mieszkańców gminy (świadczeniobiorców, rodzin i osób w rodzinach) korzystających z pomocy społecznej z powodu bezrobocia, bezdomności, zdarzeń losowych, klęsk żywiołowych i ekologicznych (*źródło danych: MGOPS*).
- Liczba mieszkańców gminy (świadczeniobiorców, rodzin i osób w rodzinach), którym przyznano świadczenia pieniężne i niepieniężne (*MGOPS*).
- Liczba rodzin oraz osób w rodzinach objętych pracą socjalną (*MGOPS*).
- Liczba mieszkańców gminy w podziale na kobiety i mężczyzn zarejestrowanych jako osoby bezrobotne (wg stanu na koniec roku), z uwzględnieniem osób będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy
- Liczba mieszkańców gminy, którzy ukończyli różne formy aktywizacji zawodowej oraz podjęli zatrudnienie lub samozatrudnienie (*PUP*).
- Liczba działających na terenie gminy instytucjonalnych form opieki i wychowania dzieci do 6 roku życia oraz liczba dzieci korzystających.
- Liczba mieszkań komunalnych oraz mieszkań (lokalii) socjalnych będących w zasobie gminy (*Urząd Miejski*).

Priorytet II. Wsparcie prawidłowego funkcjonowania rodzin oraz rozwoju dzieci i młodzieży

WIZJA (kierunek oczekiwanych zmian):	Rodziny zamieszkujące Miasto i Gminę zapewniają swoim członkom odpowiednią opiekę i wychowanie, a także stymulują ich do rozwoju emocjonalnego, intelektualnego i fizycznego. Poprawne relacje pomiędzy rodzicami, dziećmi i innymi dorosłymi członkami rodziny, oparte na wzajemnym szacunku, zaufaniu, szczerości i odpowiedzialności, stanowią podstawę do pomnażania kapitału życiowego niezbędnego do pełnienia ról społecznych. Rodziny potrafią rozpoznawać sytuacje trudne i kryzysy oraz je przezwyciężać, wykorzystując własne zasoby i uprawnienia, a jeżeli nie jest to możliwe, chętnie korzystają ze wsparcia specjalistów. Dzieci i młodzież mają stworzone odpowiednie warunki opiekuńczo-wychowawcze w rodzinach, a ponadto mogą korzystać z szerokiej oferty aktywności w sferze edukacyjnej, kulturalnej i sportowej proponowanej przez lokalne instytucje i organizacje społeczne. Dzięki temu nabywają wiedzę, praktyczne umiejętności z różnych dziedzin, a także kształtują postawy prozdrowotne, prospołeczne i przedsiębiorcze – a w konsekwencji rozwijają się w sposób wszechstronny. Młodzież zamieszkująca gminę jest przygotowana do wyzwań dorosłego życia, przede wszystkim do efektywnego pełnienia ról rodzinnych, społecznych i zawodowych.
Cel strategiczny:	2. Wzmocnienie rodzin w wypełnianiu podstawowych funkcji, w szczególności w sferze opieki i wychowania dzieci i młodzieży.
Cele szczegółowe:	2.1. Wzrost kompetencji rodziców oraz prawnych opiekunów w zakresie należytej opieki i wychowania dzieci. 2.2. Zmniejszenie częstości występowania sytuacji trudnych w rodzinie, w tym przemocy domowej i kryzysów. 2.3. Zapewnienie dzieciom i młodzieży dobrych warunków do życia i wszechstronnego rozwoju.

Główne kierunki działań:

- 1) Realizacja na terenie gminy akcji społecznych (również w ramach kampanii ogólnopolskich i regionalnych) oraz różnorodnych form edukacji służących podnoszeniu świadomości rodzicielskiej, nabywaniu kompetencji związanych z pełnieniem ról rodzinnych, a także uwrażliwianych mieszkańców na problem przemocy w rodzinie i inne dysfunkcje (np. zajęcia w ramach „Szkoły dla rodziców i wychowawców”, spotkania i konsultacje ze specjalistami, broszury informacyjne, artykuły w prasie lokalnej).
- 2) Pedagogizacja rodziców w szczególności w zakresie roli wychowawczej, potrzeb psychicznych dziecka, znaczenia wspólnego spędzania czasu, stosowania kar i pochwał oraz świadomości zagrożeń społecznych, a także wzmocnienie współpracy placówek oświatowych z rodzicami dzieci uczęszczających do szkół.

- 3) Zapewnienie wsparcia rodzinom doświadczającym trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, w tym zwłaszcza zagrożonym odebraniem dzieci i umieszczeniem w pieczy zastępczej, w postaci:
 - pracy socjalnej oraz asystentury rodzinnej;
 - pomocy rodzin wspierających i wolontariuszy;
 - organizacji grup samopomocowych;
 - placówek wsparcia dziennego dla rodzin, działających w formie opiekuńczej, specjalistycznej lub pracy podwórkowej.
- 4) Rozwój poradnictwa specjalistycznego, w szczególności prawnego, psychologicznego i rodzinnego, w tym terapii rodzinnej, świadczonego osobom i rodzinom, które wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, znajdują się w sytuacji kryzysowej bądź doświadczają przemocy domowej.
- 5) Monitorowanie sytuacji rodzin zagrożonych dysfunkcjami lub już doświadczających poważnych problemów, a także podejmowanie działań interwencyjnych, terapeutycznych i kompensacyjnych w ścisłej współpracy z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, policją, placówkami oświaty i ochrony zdrowia, organizacjami pozarządowymi i kościelnymi, osobami prywatnymi i innymi podmiotami.
- 6) Położenie większego nacisku w kształceniu dzieci i młodzieży na rozwijanie kompetencji kluczowych, umiejętności interpersonalnych oraz postaw aktywnego uczestnictwa w życiu publicznym, z wykorzystaniem aktywizujących metod pracy oraz technologii informacyjnych i komunikacyjnych.
- 7) Organizacja zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych w formach atrakcyjnych dla dzieci i młodzieży, takich jak warsztaty, koła zainteresowań, konkursy, turnieje sportowe, wycieczki, obozy edukacyjne czy wymiany międzynarodowe, służących doskonaleniu wiedzy i umiejętności oraz rozwijającym pasje i zainteresowania.
- 8) Zapewnienie możliwości korzystania ze wsparcia psychologa, doradcy zawodowego oraz innych specjalistów przez dzieci i młodzież w stopniu uwzględniającym ich potrzeby rozwojowe.
- 9) Stosowanie procedury „Niebieskie Karty” jako elementu profesjonalnego systemu przeciwdziałania przemocy w środowisku lokalnym

Okres realizacji działań: 2024-2029 (działania ciągłe)

Wskaźniki realizacji celów i działań:

- Liczba mieszkańców gminy (świadczeniobiorców, rodzin i osób w rodzinach) objętych pomocą społeczną z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, potrzeby ochrony macierzyństwa, w tym wielodzietności oraz z powodu przemocy w rodzinie (*źródło danych: MGOPS*).
- Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych wsparciem asystenta rodziny (*MGOPS*).
- Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy rodzin wspierających i wolontariuszy; grup samopomocowych; placówek wsparcia dziennego dla rodzin; poradnictwa specjalistycznego (*MGOPS*).

- Liczba przeprowadzonych akcji społecznych oraz różnych form edukacji, w tym upowszechniających wiedzę na temat problemu przemocy w rodzinie i innych dysfunkcji (*podmioty realizujące*).
- Liczba interwencji domowych policji, w tym liczba interwencji, w trakcie których stwierdzono przemoc domową (*Komenda Powiatowa Policji w Bartoszycach*).
- Liczba założonych Niebieskich Kart przekazanych do rozpatrzenia przez Zespół Interdyscyplinarny (*Zespół Interdyscyplinarny*).
- Liczba dzieci z terenu gminy umieszczonych w pieczy zastępczej (*MGOPS, PCPR*).
- Liczba dzieci, które po pobycie w pieczy zastępczej powróciły do rodziny biologicznej (*MGOPS, PCPR*).

Priorytet III. Włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami, osób starszych oraz osób długotrwale chorujących

WIZJA (kierunek oczekiwanych zmian):	Osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami oraz długotrwale chorujące są pełnoprawnymi i aktywnymi uczestnikami życia społecznego. Zarówno starzenie się organizmu, jak i ograniczenie jego sprawności spowodowane przez niepełnosprawność albo ciężką i/lub długotrwałą chorobę, są traktowane jako naturalny proces i element życia, nie stanowiący czynnika uzasadniającego marginalizację tych osób i ich rodzin. W związku z tym osoby starsze, długotrwale chorujące i z niepełnosprawnościami mają motywację do działania oraz możliwości podejmowania aktywności społecznej, edukacyjnej i zawodowej w takim stopniu, na jaki pozwala im stan zdrowia. Żyją w otoczeniu swoich rodzin i przyjaciół, wspierane przez lokalną społeczność, której również mogą wiele dać: doświadczenie, pomysły, wiedzę i swój czas. Natomiast osoby, którym stan zdrowia ogranicza sprawność oraz uniemożliwia podejmowanie aktywności, korzystają z szerokiej oferty pomocy i wsparcia.
Cel strategiczny:	3. Poprawa jakości życia osób starszych, ciężko lub przewlekłe chorujących oraz osób z niepełnosprawnościami w środowisku lokalnym.
Cele szczegółowe:	3.1. Zapewnienie dostępności różnych form opieki i wsparcia dla osób o ograniczonej samodzielności. 3.2. Rozwój wszechstronnej aktywności osób starszych, chorujących oraz osób z niepełnosprawnościami. 3.3. Zwiększenie świadomości społecznej w zakresie problemów i potrzeb osób starszych, chorujących oraz osób z niepełnosprawnościami.

Główne kierunki działań:

- 1) Zapewnienie na terenie gminy wysokiej jakości usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, pomocy sąsiedzkiej, dostępności miejsc w ośrodkach wsparcia dziennego, mieszkaniach treningowych i wspomaganych, a także wolontariatu na rzecz osób w podeszłym wieku, przewlekłe chorujących i z niepełnosprawnościami, zwłaszcza samotnych i ubogich, w celu jak najdłuższego utrzymania ich w lokalnym środowisku.
- 2) Rozwój usług rehabilitacyjnych, usług asystenta osób niepełnosprawnych i osób starszych, teleopieki oraz opieki wytechniowej.
- 3) Tworzenie i rozwój ośrodków wsparcia dla osób starszych i osób z niepełnosprawnościami, takich jak np. dzienny dom pobytu, środowiskowy dom samopomocy, klub seniora.
- 4) Likwidacja barier architektonicznych, komunikacyjnych oraz transportowych utrudniających osobom z niepełnosprawnościami poruszanie się w przestrzeni publicznej oraz w miejscu zamieszkania.

- 5) Wspieranie różnorodnych form aktywności zawodowej, społecznej, edukacyjnej, kulturalnej i sportowo-rekreacyjnej osób starszych i osób z niepełnosprawnościami, w tym m.in. zajęć rozwijających pasje i zainteresowania, wycieczek i wyjazdów kulturalnych, pogadanek dotyczących bezpieczeństwa fizycznego i materialnego, a także kursów i szkoleń podnoszących kompetencje cyfrowe niezbędne do radzenia sobie w z informatyzowanym społeczeństwie.
- 6) Wsparcie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami poprzez współpracę z PUP w tym zakresie, a także realizację projektów, staży, szkoleń itp.
- 7) Realizacja programów edukacyjnych, kampanii oraz akcji informacyjnych dotyczących potrzeb i problemów osób starszych, osób z niepełnosprawnościami i przewlekle chorujących, służących przełamywaniu stereotypów społecznych oraz integracji tych grup.
- 8) Budowanie świadomości społecznej oraz postaw akceptacji i życzliwości wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 9) Upowszechnianie informacji o uprawnieniach oraz o różnych dostępnych formach pomocy przysługujących osobom starszym, osobom z niepełnosprawnościami i przewlekle chorującym, a także ich rodzinom – w ścisłej współpracy z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, placówkami oświaty i ochrony zdrowia, organizacjami pozarządowymi i kościelnymi, osobami prywatnymi i innymi podmiotami.

Okres realizacji działań: 2024-2029 (działania ciągłe)

Wskaźniki realizacji celów i działań:

- Liczba oraz odsetek osób w wieku poprodukcyjnym w ogóle ludności gminy (*źródło danych: GUS*).
- Liczba oraz odsetek świadczeniobiorców pomocy społecznej w wieku poprodukcyjnym (*MGOPS*).
- Liczba mieszkańców gminy (świadczeniobiorców, rodzin i osób w rodzinach) objętych pomocą społeczną z powodu niepełnosprawności oraz długotrwałej lub ciężkiej choroby.
- Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych (w tym specjalistycznych) w miejscu zamieszkania.
- Liczba działających na terenie gminy placówek zapewniających pomoc i wsparcie dla osób starszych, niepełnosprawnych i przewlekle chorych oraz liczba osób korzystających z ich usług.
- Liczba mieszkań chronionych prowadzonych przez samorząd lub podmioty niepubliczne (np. organizacje pożytku publicznego) udostępnionych mieszkańcom gminy.
- Liczba zrealizowanych inicjatyw służących aktywizacji oraz integracji osób starszych, chorych i niepełnosprawnych ze środowiskiem; liczba uczestników tych wydarzeń.

Priorytet IV. Rozwój aktywnej, świadomej i wolnej od dysfunkcji społeczności

WIZJA (kierunek oczekiwanych zmian):	Społeczność lokalna jest zintegrowana i aktywna, cechuje ją wysoki poziom empatii, liczne przejawy samopomocy oraz identyfikowanie się mieszkańców z ich „Małą Ojczyzną”. Ludność gminy ma wysokie poczucie bezpieczeństwa, zaś skala dysfunkcji zmniejsza się wraz ze wzrostem świadomości oraz rozwojem usług wsparcia dla osób i rodzin ich doświadczających. Społeczność potrafi zadbać o zdrowie i ekologię, aby zapewnić sobie dobrą jakość życia na starość, a także unikać chorób cywilizacyjnych i ograniczać ryzyko niepełnosprawności. Mieszkańcy są ponadto świadomi, w jaki sposób mogą aktywnie kreować otaczającą ich rzeczywistość, tworzą grupy nieformalne i organizacje pozarządowe oraz partycypują we władzy na lokalnym szczeblu.
Cel strategiczny:	4. Wzrost świadomości i aktywności społecznej, sprzyjający rozwojowi społeczeństwa obywatelskiego w gminie.
Cele szczegółowe:	4.1. Podniesienie wśród mieszkańców stanu wiedzy i umiejętności ważnych w różnych obszarach życia społecznego. 4.2. Zwiększenie zaangażowania społeczności w sprawy lokalne. 4.3. Wzmocnienie oddziaływań profilaktycznych w zakresie zdrowia i uzależnień.

Główne kierunki działań:

- 1) Realizacja programów edukacyjnych służących podnoszeniu wiedzy oraz kształtowaniu odpowiednich postaw prospołecznych, w szczególności w zakresie:
 - a) ochrony środowiska, dbania o czystość najbliższego otoczenia, segregacji odpadów, racjonalnego korzystania z zasobów naturalnych, wykorzystania odnawialnych źródeł energii itp.;
 - b) zdrowia, w tym: profilaktyki chorób (np. nowotworowych, układu krążenia, cukrzycy), profilaktyki stomatologicznej, zdrowego stylu życia, właściwego odżywiania się, dbałości o higienę i kulturę fizyczną;
 - c) bezpieczeństwa publicznego, w tym: umiejętności udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, nowych form zagrożeń takich jak np. cyberprzestępczość, a także konsekwencji wynikających z łamania przepisów prawa;
 - d) wiedzy ekonomicznej, w tym: gospodarowania budżetem domowym, zawierania umów kupna-sprzedaży, praw konsumenckich, zakładania lokat oszczędnościowych, zaciągania pożyczek i kredytów;
 - e) wiedzy prawnej i obywatelskiej uwzględniającej m.in. zasady demokratyczne, prawa człowieka, ideę samorządności, zagadnienia integracji europejskiej oraz krytyczny odbiór treści medialnych.

- 2) Realizacja kampanii i akcji społecznych służących podnoszeniu wiedzy oraz kształtowaniu odpowiednich postaw społecznych, w szczególności w zakresie profilaktyki uzależnień oraz przemocy domowej i bezpieczeństwa publicznego.
- 3) Inicjowanie i realizacja programów edukacyjno-profilaktycznych skierowanych do dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych, dotyczących różnych rodzajów uzależnień, zachowań ryzykownych, przemocy oraz zachowań agresywnych; ze szczególnym uwzględnieniem problematyki aktualnych zagrożeń, takich jak rozwój nowoczesnych technologii, dysfunkcyjne grupy i zachowania, przekaz medialny itp.
- 4) Upowszechnianie informacji z wykorzystaniem materiałów drukowanych, mediów, bezpośrednich spotkań ze specjalistami i innych środków przekazu na temat możliwości uzyskania pomocy przez osoby doświadczające przemocy, uzależnione i ich rodziny.
- 5) Organizowanie społeczności lokalnej poprzez środowiskową pracę socjalną, animację społeczną, streetworking, a także wspieranie liderów społecznych, grup nieformalnych oraz zorganizowanych aktywności mieszkańców (np. działalności stowarzyszeń, klubów seniora, kół gospodyń wiejskich).
- 6) Prowadzenie przy aktywnym zaangażowaniu mieszkańców sołectw i osiedli uroczystości, imprez i konkursów oraz cyklicznych akcji sprzątania, mających na celu m.in. poprawę estetyki i jakości życia, a także integrację społeczności przez wspólne działanie.
- 7) Wykorzystywanie różnorodnych form konsultacji społecznych (np. spotkania otwarte, debaty, warsztaty obywatelskie, badania ankietowe, zespoły konsultacyjne) przy podejmowaniu przez władze gminy decyzji w sprawach ważnych dla społeczności, w sposób stwarzający warunki do powszechnego w nich uczestnictwa osób i organizacji pozarządowych.
- 8) Poszukiwanie i wdrażanie nowych rozwiązań w obszarze aktywizacji społecznej oraz rozwoju lokalnego, uwzględniających doświadczenia innych miast i gmin oraz krajów.

Okres realizacji działań: 2024-2029 (działania ciągłe)

Wskaźniki realizacji celów i działań:

- Liczba zrealizowanych działań/programów o charakterze edukacyjno-profilaktycznym oraz liczba ich uczestników (*źródło danych: podmioty realizujące*).
- Liczba organizacji pozarządowych mających siedzibę na terenie gminy (*GUS*).
- Liczba organizacji pozarządowych, które otrzymały dotacje na realizację zadań gminy, w tym w drodze pozakonkursowej (*Urząd Miejski*).
- Liczba przeprowadzonych konsultacji społecznych – ze wskazaniem form oraz liczby ich uczestników (*Urząd Miejski*).
- Liczba nowoutworzonych oraz działających zespołów o charakterze inicjatywnym, konsultacyjnym i opiniotwórczym; liczba osób wchodzących w ich skład, w tym odsetek reprezentujących sektor obywatelski i przedsiębiorców (*Urząd Miejski*).

8. Sposób realizacji Strategii

8.1. Usługi społeczne oraz zadania publiczne zlecane podmiotom ekonomii społecznej

W świetle uwarunkowań ustawowych strategia powinna określać usługi społeczne w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1–14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, oraz zadania publiczne, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, zlecane w trybach, o których mowa w tej ustawie.

Usługi wskazane w ustawie o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych zawierają się w następujących obszarach: 1) polityki prorodzinnej, 2) wspierania rodziny, 3) systemu pieczy zastępczej, 4) pomocy społecznej, 5) promocji i ochrony zdrowia, 6) wspierania osób niepełnosprawnych, 7) edukacji publicznej, 8) przeciwdziałania bezrobociu, 9) kultury, 10) kultury fizycznej i turystyki, 11) pobudzania aktywności obywatelskiej, 12) mieszkalnictwa, 13) ochrony środowiska, 14) reintegracji zawodowej i społecznej.

Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w sferze zadań publicznych wymienia między innymi zadania w zakresie pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób; wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej; tworzenia warunków do zaspokajania potrzeb mieszkaniowych wspólnoty samorządowej; udzielania nieodpłatnej pomocy prawnej oraz zwiększania świadomości prawnej społeczeństwa; działalności na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym; podtrzymywania i upowszechniania tradycji narodowej, pielęgnowania polskości oraz rozwoju świadomości narodowej, obywatelskiej i kulturowej; działalności na rzecz mniejszości narodowych i etnicznych oraz języka regionalnego; ochrony i promocji zdrowia, w tym działalności leczniczej; działalności na rzecz osób niepełnosprawnych; promocji zatrudnienia i aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy i zagrożonych zwolnieniem z pracy; działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym; działalności wspomagającej rozwój gospodarczy, w tym rozwój przedsiębiorczości; działalności wspomagającej rozwój wspólnot i społeczności lokalnych; nauki, szkolnictwa wyższego, edukacji, oświaty i wychowania; kultury, sztuki, ochrony dóbr kultury i dziedzictwa narodowego; wspierania i upowszechniania kultury fizycznej. W związku z uchwaleniem ustawy o ekonomii społecznej dodane zostało również zadanie w zakresie działalności na rzecz podmiotów ekonomii społecznej i przedsiębiorstw społecznych.

Usługi społeczne i zadania publiczne, zlecane w trybie ustawy o pożytku publicznym i o wolontariacie są następujące: wspieranie i upowszechnianie kultury fizycznej i sportu wśród mieszkańców Gminy Sępólno; pomoc społeczna poprzez wsparcie działań na rzecz osób pozostających w trudnej sytuacji życiowej poprzez dystrybucję żywności w ramach FEAD; ochrona i promocja zdrowia. Wskazane zadania będą nadal zlecane do realizacji podmiotom ekonomii społecznej, a ich obszary mogą ulec rozszerzeniu w najbliższych latach.

8.2. Koordynacja wdrażania Strategii

W świetle ustawy o pomocy społecznej, realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych, podobnie jak jej opracowanie, należy do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym. Znaczna część kierunków działań zaplanowanych w Strategii mieści się

w zadaniach jednostek organizacyjnych Gminy Sępólno, a także Powiatu Bartoszyckiego czy podmiotów ekonomii społecznej. Zasadniczą rolę w zakresie planowania oraz podejmowania decyzji strategicznych będą odgrywały władze Gminy – Burmistrz oraz Rada Miejska, natomiast instytucją koordynującą działania związane z wdrażaniem Strategii będzie Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Sępólnie.

Strategia jest wieloletnim dokumentem planistycznym, w związku z czym należy wziąć pod uwagę, że w wyniku zmian społeczno-ekonomicznych niektóre jej zapisy mogą stać się nieaktualne jeszcze przed końcem okresu jej obowiązywania. W takiej sytuacji należy podjąć decyzję o jej aktualizacji bądź o opracowaniu nowej Strategii, uwzględniającej nowe uwarunkowania prawne, programowe, społeczne czy ekonomiczne.

Aktualizacja dokumentu, przeprowadzana w trybie, w jakim uchwalona została Strategia, będzie konieczna tylko w przypadku gdy zmianie ulegną obszary priorytetowe i cele strategiczne dokumentu. W pozostałych przypadkach decyzja o aktualizacji zostanie podjęta przez koordynatora wdrażania Strategii. Aktualizacji Strategii nie wymagają natomiast zmiany w katalogu działań służących realizacji celów, ponieważ z założenia jest to katalog otwarty, wykorzystywany w zależności od aktualnych potrzeb oraz umożliwiający realizację innych przedsięwzięć, niż w nim wymienione, o ile wpisują się w cele Strategii. Nie wymagają jej także zmiany i modyfikacje wskaźników, służących monitoringowi działań. Jeżeli w procesie wdrażania Strategii zostanie zidentyfikowana potrzeba rozszerzenia zakresu lub przeformułowania wybranych wskaźników, możliwe jest wprowadzenie zmian bez konieczności aktualizacji dokumentu – o ile zmiany te będą służyły lepszemu rozpoznaniu sytuacji społecznej oraz efektów wdrażania Strategii.

8.3. Ramy finansowe

Z uwagi na szeroki i różnorodny katalog działań planowanych do realizacji w ramach Strategii, należy w głównych źródłach jej finansowania uwzględnić środki pochodzące z różnych źródeł, w tym dostępne nie tylko dla gmin, ale także innych podmiotów zaangażowanych w realizację Strategii. Będą to w szczególności środki krajowe, a także unijne oraz granty i środki prywatne.

Jako główne źródło finansowania należy wskazać budżet gminy. W świetle art. 7 *Ustawy o samorządzie gminnym* do zadań własnych gminy należy zaspokajanie potrzeb zbiorowych wspólnoty, w tym m.in. w sprawach ochrony zdrowia, pomocy społecznej, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, gminnego budownictwa mieszkaniowego, edukacji publicznej, kultury, polityki prorodzinnej, bezpieczeństwa obywateli czy współpracy ze społecznościami lokalnymi. Zadania te wykonywane są przez jednostki organizacyjne i pomocnicze gminy jako ich zadania statutowe, stanowiąc jednocześnie urzeczywistnienie założeń Strategii, w takim zakresie, w jakim zostało to zaplanowane. Pewien zakres działań jest ponadto możliwy do realizacji komplementarnie lub nawet wspólnie przez Samorząd Gminy, Powiatu oraz Województwa, a także inne jednostki – na podstawie zawieranych pomiędzy nimi porozumień.

Istotnym źródłem finansowania zadań jest budżet państwa. Obejmuje ono zarówno transfery w postaci subwencji ogólnej jak i dotacji celowych, z których niektóre trzeba pozyskać startując w konkursach. W tej kategorii mieszczą się bowiem programy rządowe oraz programy ministerstw, takie jak np. Program Ośłonowy „Wspieranie Jednostek Samorządu

Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie” oraz Program wieloletni Senior+ na lata 2021-2025. Ponadto od 2019 roku jednym ze źródeł finansowania działań na rzecz wsparcia osób z niepełnosprawnościami jest Fundusz Solidarnościowy. W jego ramach są realizowane programy takie jak „Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych”, „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”, „Opieka wytchnieniowa” oraz „Centra opiekuńczo-mieszkalne”.

Istotne źródło finansowania będą stanowić także środki z Funduszy Europejskich w perspektywie 2021-2027, dostępne na szczeblu krajowym i regionalnym, w tym szczególnie w obszarze włączenia społecznego, rynku pracy czy edukacji.

Z uwagi na to, że Strategia zakłada aktywny udział społeczności lokalnych i organizacji pozarządowych, a także partnerstwa służące efektywniejszej realizacji polityki społecznej, ważnym źródłem finansowania będą dotacje i granty dostępne dla trzeciego sektora. Wśród nich są programy rządowe i ministerialne (np. Aktywni+), a także programy Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, takie jak np. Program Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018-2030 PROO oraz Program Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021-2030.

Określenie bardziej precyzyjnych ram finansowych planowanych kierunków działań nie wydaje się obecnie możliwe ani celowe, szczególnie ze względu na szeroki zakres tematyczny dokumentu, długi okres jego obowiązywania oraz konkursowy charakter większości programów pomocowych, który z punktu widzenia podmiotów realizujących przekłada się na incydentalność wsparcia. Adekwatne do potrzeb kosztorysy będą tworzone w momencie planowania rocznego i aktualizacji budżetu gminy (w tym planów finansowych jednostek), a także opracowywania programów i projektów uszczegóławiających założenia Strategii.

8.4. Monitoring Strategii

Monitoring jest podstawą sprawozdawczości, zarządzania zmianą oraz ewaluacji Strategii. Dane zebrane w jego trakcie są analizowane, a następnie opracowywane w formie sprawozdań przeznaczonych zarówno na potrzeby wewnętrzne, jak i raportów prezentowanych opinii publicznej. Wypracowane wnioski i rekomendacje wspomagają proces decyzyjny oraz zarządzanie informacjami, ułatwiając znajdowanie rozwiązań w sytuacjach, kiedy zostaną zidentyfikowane odchylenia od pierwotnych założeń. Ponadto monitoring uzupełniony okresową ewaluacją może stać się źródłem cennych wskazówek dla działań korygujących i usprawniających, a także aktualizacji przyjętych planów.

Wskaźniki realizacji działań, które będą podlegać monitoringowi zostały wskazane przy celach i kierunkach działań. Przewiduje się prowadzenie monitoringu *Strategii* co dwa lata – za każde zakończone dwa lata kalendarzowe wdrażania Strategii. Raporty z monitoringu Strategii powinny zawierać osiągnięte wartości wskaźników oraz opis zrealizowanych działań, a także wnioski i rekomendacje dla dalszej realizacji Strategii. Przedmiotem monitoringu będą wskaźniki, odnoszące się do kierunków niezbędnych działań, które zostały przyporządkowane poszczególnym obszarom Strategii.

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIEJSKIEJ
W ŚENOPOLU

Krzysztof Siudek