

**Uchwała Nr LXXVI/537/2024
Rady Miejskiej w Skarszewach**

z dnia 25 kwietnia 2024 r.

w sprawie przyjęcia Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w Gminie Skarszewy na lata 2024-2030.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 609), art. 4 ust. 1-2 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizacji usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz. U. 2019 poz. 1818) **Rada Miejska w Skarszewach uchwala, co następuje:**

§ 1.

Przyjmuje się Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w Gminie Skarszewy na lata 2024-2030.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Skarszew.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie po 14 dniach od opublikowania w Dzienniku Urzędowym Województwa Pomorskiego.

**Lokalny Plan
Deinstytucjonalizacji
Usług Społecznych
w Gminie Skarszewy
na lata 2024-2030**



Spis treści

<u>WPROWADZENIE</u>	3
<u>WSTĘP</u>	3
<u>PODSTAWOWE INFORMACJE O GMINIE SKARSZEWY</u>	4
<u>KLUCZOWE WNIOSKI Z DIAGNOZY POTRZEB I POTENCJAŁU SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ W ZAKRESIE ROZWOJU USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE SKARSZEWY</u>	6
<u>POLITYKA PRORODZINNA, WSPIERANIE RODZINY, SYSTEM PIECZY ZASTĘPCZEJ I POMOC SPOŁECZNA</u>	7
<u>PROMOCJA I OCHRONA ZDROWIA</u>	8
<u>WSPIERANIE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI I OSÓB STARSZYCH</u>	9
<u>EDUKACJA PUBLICZNA</u>	10
<u>PRZECIWDZIAŁANIE BEZROBOCIU</u>	11
<u>AKTYWNOŚĆ OBYWATELSKA</u>	11
<u>KULTURA, KULTURA FIZYCZNA ORAZ TURYSTYKA</u>	12
<u>PRIORYTYZACJA DZIAŁAŃ</u>	13
<u>CELE I DZIAŁANIA</u>	13
<u>ŹRÓDŁA FINANSOWANIA</u>	22
<u>SYSTEM MONITOROWANIA I OCENY</u>	23
<u>PODSUMOWANIE</u>	30
<u>BIBLIOGRAFIA</u>	31

Opis skrótów:

CIS – Centrum Integracji Społecznej

CUS – Centrum Usług Społecznych w Skarszewach

DDP – Dziennego Domu Pobytu „Senior+”

GOZ – Gminny Ośrodek Zdrowia

GOKiBP – Gminny Ośrodek Kultury i Biblioteka Publiczna

GOZ – Gminny Ośrodek Zdrowia

KPP – Komenda Powiatowa Policji w Starogardzie Gdańskim

NGO – (ang. *non-government organization*) – organizacja pozarządowa

PCPR – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

PK – Punkt Konsultacyjny

PUP – Powiatowy Urząd Pracy

SUTW – Skarszewski Uniwersytet Trzeciego Wieku

ŚDS – Środowiskowy Dom Samopomocy

UM – Urząd Miejski

ZI – Zespół Interdyscyplinarny

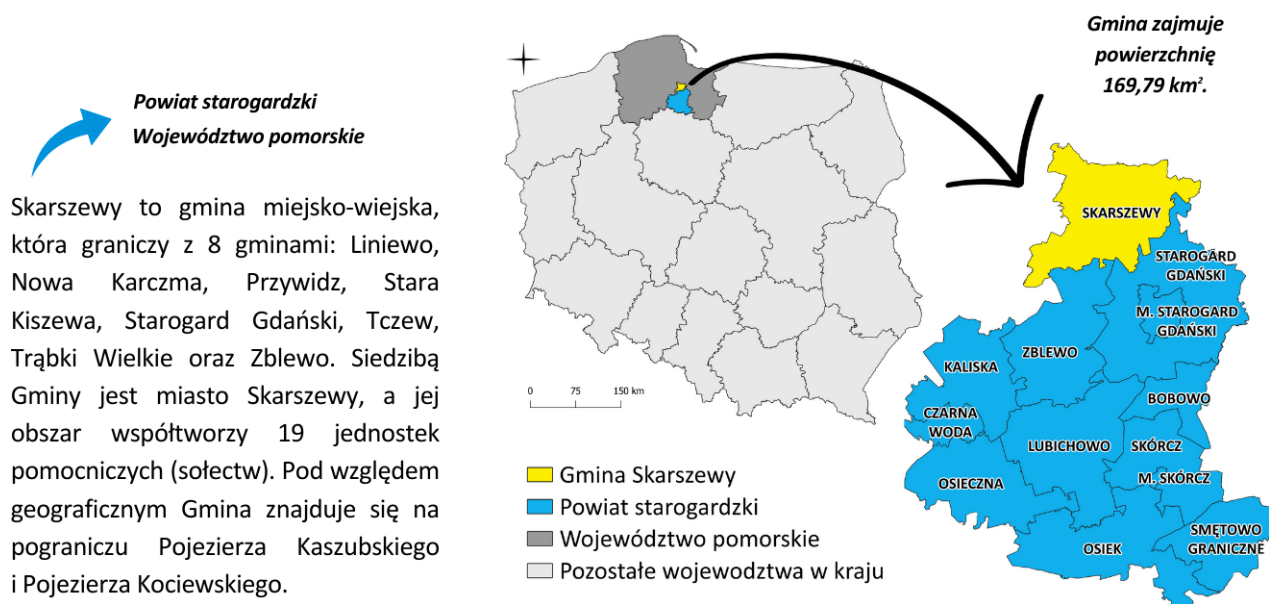
Wstęp

Deinstytucjonalizacja usług społecznych jest procesem ukierunkowanym na rozwój usług społecznych, które są świadczone w społeczności lokalnej, czyli najbliższej okolicy dla obywateli. Sporządzenie planu deinstytucjonalizacji usług społecznych motywowane jest inicjatywą zastępowania tradycyjnych form instytucjonalnych, rozwiązaniami dającymi większe możliwości dostosowania i spersonalizowania usług, tak aby w jak największym stopniu odpowiadały one na potrzeby mieszkańców danej społeczności. Jego stworzenie opiera się na potrzebie wsparcia obywateli w pełnym uczestnictwie w społeczeństwie, promowaniu ich autonomii oraz ułatwianiu funkcjonowania w środowisku społecznym. Zaangażowanie jednostek samorządu terytorialnego jest kluczowe w deinstytucjonalizacji usług społecznych, a zatem są one odpowiedzialne za wdrożenie usług społecznych w formie zinstytucjonalizowanej. Realizacja planu przyczynia się do respektowania praw jednostki do samostanowienia oraz jej godności, eliminując przy tym bariery związane z instytucjonalizacją, ale także wspiera rozwój lokalnych społeczności, integrując osoby korzystające z usług społecznych w ich naturalnym otoczeniu¹.

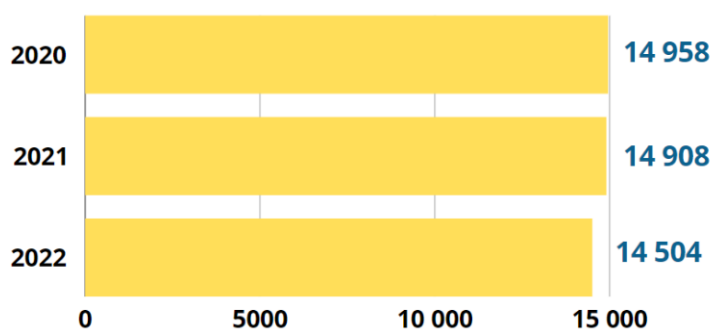
Podstawy prawne do stworzenia niniejszego Planu opierają się na krajowych regulacjach z zakresu pomocy społecznej, równości szans, a także przepisach międzynarodowych dotyczących praw człowieka. Przede wszystkim plan ten wpisuje się w ducha Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych oraz Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, zobowiązujących do stworzenia systemu wsparcia, który respektuje godność, autonomię i aktywne uczestnictwo każdej osoby w życiu społecznym.

¹ *Ogólnopolskie ramowe wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych*, źródło: Gov.pl

Podstawowe informacje o gminie Skarszewy

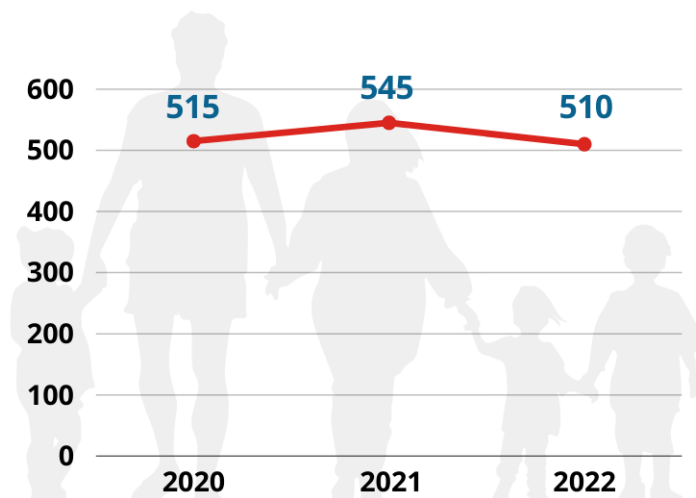


Liczba mieszkańców gminy Skarszewy w latach 2020-2022



*Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl/>

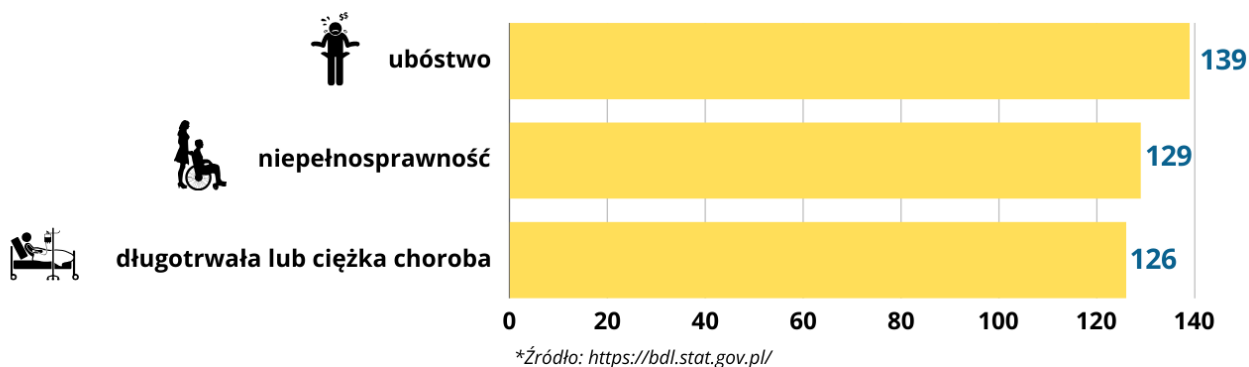
Liczba rodzin objętych pomocą społeczną w latach 2020-2022



*Źródło: <https://bdl.stat.gov.pl/>



Najczęstsze powody udzielania pomocy rodzinom z terenu gminy Skarszewy w 2022 r.



Zasoby instytucjonalne Gminy

- Centrum Wspierania Rodziny,
- Dzienny Dom Pobytu Senior+,
- Gminna Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii,
- Gminny Ośrodek Kultury i Biblioteka Publiczna w Skarszewach,
- Gminny Ośrodek Obsługi Szkół i Przedszkoli,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Gminny Ośrodek Sportu i Rekreacji,
- Gminny Ośrodek Zdrowia,
- Klub Senior+,
- Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Inteligektualną Koło w Skarszewach,
- inne organizacje pozarządowe, kościoły oraz inne podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (NGO),
- placówki oświatowe,
- Skarszewski Uniwersytet Trzeciego Wieku,
- Środowiskowy Dom Samopomocy,
- Świetlice Wiejskie,
- Urząd Miejski w Skarszewach,
- Zespół Interdyscyplinarny.

*Źródło: Raport o stanie Gminy Skarszewy 2022

Kluczowe wnioski z *Diagnozy potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie rozwoju usług społecznych w Gminie Skarszewy*

Diagnozowanie potrzeb w zakresie usług społecznych oraz planowanie procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych jest możliwe dzięki analizie danych instytucjonalnych oraz przeprowadzeniu badań w społeczności lokalnej, które mogą ujawnić występujące na danym terenie problemy oraz potrzeby jej mieszkańców. Jest to o tyle ważne, iż umożliwia partycypację społeczności lokalnej w procesie tworzenia planu deinstytucjonalizacji usług społecznych, którego są odbiorcami. Na podstawie wnikliwej diagnozy sytuacji społecznej, sporządzane są cele oraz zadania, do których Gmina będzie dążyć, aby zrealizować założenia Planu.

Poniżej przedstawione zostały najważniejsze wnioski z badań przeprowadzonych w ostatnim kwartale 2023 roku w ramach „Diagnozy potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie rozwoju usług społecznych w Gminie Skarszewy”.

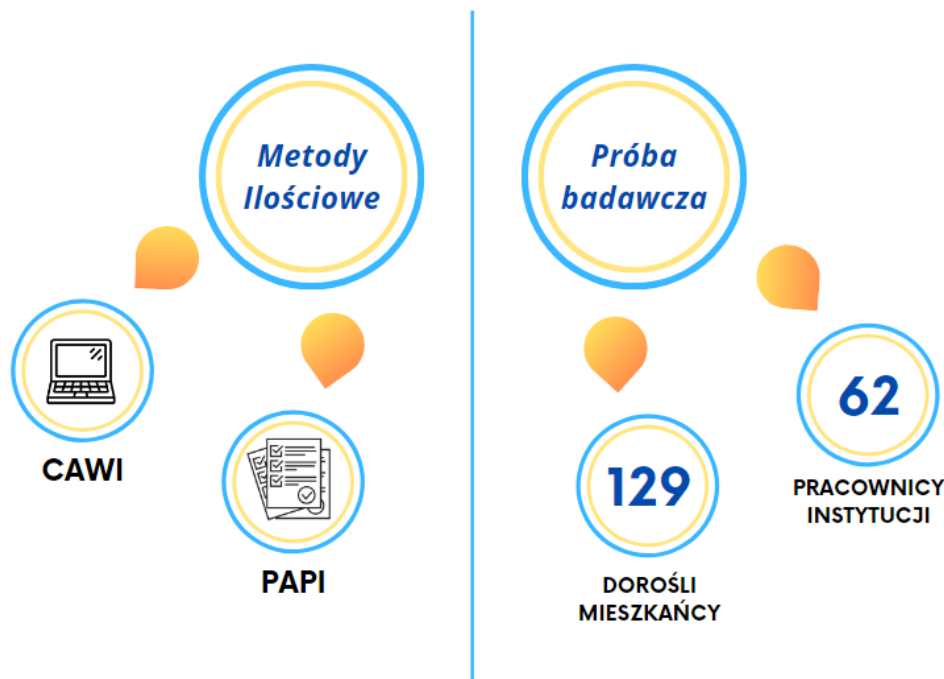
Metodologia badań

Przedstawione w dalszej części raportu wnioski odnoszą się do badania, którego istotą było dotarcie do potrzeb i potencjału społeczności lokalnej gminy Skarszewy w zakresie usług społecznych. W celu pozyskania szerokiego zakresu informacji postanowiono przeprowadzić badania wśród dwóch grup badawczych: dorosłych mieszkańców gminy Skarszewy oraz przedstawicieli instytucji świadczących usługi społeczne.

Metodologia badawcza obejmowała badania ilościowe. Dorośli mieszkańcy gminy Skarszewy oraz przedstawiciele instytucji świadczących usługi społeczne wzięli udział w badaniach przeprowadzonych za pomocą techniki CAWI (ang. *Computer Assisted Web Interview*), która opiera się na przeprowadzeniu ankiety online. Ponadto wśród mieszkańców Gminy zrealizowano badania za pomocą techniki PAPI (ang. *Paper and Pen Personal Interview*), opierającej się na bezpośrednim wywiadzie kwestionariuszowym z respondentem. Wypełnione formularze ankiet w formie papierowej przeniesiono na platformę internetową do realizacji badań społecznych, co umożliwiło przeprowadzenie analizy wyników badań wśród mieszkańców biorących udział w ankietowaniu papierowym, jak i tych, którzy wypełnili ankietę online.

W badaniu udział wzięło 129 dorosłych mieszkańców gminy Skarszewy oraz 62 przedstawicieli instytucji świadczących usługi społeczne, co daje w sumie 191 uczestników badania.

Rysunek 1. Wykorzystane metody i techniki badawcze oraz uzyskana próba badawcza



Kluczowe wnioski z diagnozy

Polityka prorodzinna, wspieranie rodziny, system pieczy zastępczej i pomoc społeczna

Mieszkańcy

Z przeprowadzonych badań wynika, że mieszkańcy gminy Skarszewy do głównych problemów dotyczących rodziny zaliczają: uzależnienie od substancji psychoaktywnych, ograniczony dostęp do pomocy specjalistycznej, brak transportu publicznego/problemy z dojazdem ze wsi do miasta oraz trudności opiekuńczo-wychowawcze rodziców. Najczęściej wymienianymi potrzebami w zakresie wspierania rodzin są kolejno według liczby wskazań: poradnictwo specjalistyczne (prawne, psychologiczne, rodzinne), organizowanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży, profilaktyka uzależnień i przemocy, organizowanie grup wsparcia dla rodzin z różnego rodzaju problemami oraz rozwój bezpłatnej opieki nad dziećmi do lat 3.

Przedstawiciele instytucji

Głównymi potrzebami rodzin według pracowników instytucjonalnych są m.in. wsparcie asystenta rodziny i praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne, profilaktyka uzależnień i przemocy, organizowanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży oraz rozwijanie kompetencji opiekuńczo-wychowawczych rodziców. W opinii respondentów ważne jest wprowadzenie terapii dla dzieci i młodzieży, jak również dla par/małżeństw. Wśród potrzeb często wymieniane było także utworzenie klubu rodzica oraz prowadzenie mediacji rodzinnych. Wypowiedzi przedstawicieli instytucji wskazują, iż problem przemocy domowej w Gminie jest powszechny, gdyż średnio co czwarty ankietowany zna kilka rodzin, w których ten problem występuje, co ósmy zna wiele rodzin, z kolei średnio co trzeci słyszał o takich rodzinach, ale nie zna ich osobiście. Zebrany materiał badawczy wykazał, iż najskuteczniejsze działania wobec osób doznających przemocy domowej to ich izolowanie od osób stosujących przemoc, a także zwiększenie dostępności do poradnictwa prawnego, socjalnego i terapeutycznego. Wśród potrzeb wyróżniono również umożliwienie uczestnictwa w grupach wsparcia oraz tworzenie placówek specjalizujących się w pomocy osobom doznającym przemocy. Wspieranie rodziny znalazło się na pierwszym miejscu pod względem priorytetowych usług społecznych, które zdaniem badanych przedstawicieli instytucji należy rozwijać na terenie gminy Skarszewy.

Promocja i ochrona zdrowia

Mieszkańcy

Większość mieszkańców Gminy dostrzega potrzebę poszerzenia działań związanych z promocją zdrowia w zakresie edukacji i profilaktyki zdrowotnej, kształtowania odpowiednich postaw prozdrowotnych oraz promowania zdrowego stylu życia (80,6%). Respondenci ocenili także poziom dostępności do powyższych form wsparcia na bardzo niskim poziomie. Opieka psychologiczna w opinii 5,4% osób jest na dobrym lub bardzo dobrym poziomie, w przypadku opieki psychiatrycznej odsetek ten wyniósł zaledwie 3,1%, z kolei opiekę terapeutyczną bardzo dobrze lub dobrze ocenia łącznie 7,8% badanych. W przypadku każdej z powyższych form, ponad połowa ankietowanych jest zdania, iż są one w Gminie na złym lub bardzo złym poziomie. Największa część mieszkańców, w zakresie działań podejmowanych w celu wyeliminowania lub ograniczenia zjawiska uzależnień dostrzega konieczność poszerzenia działań profilaktycznych dla dzieci i młodzieży oraz pomocy psychologiczno-terapeutycznej dla

osób uzależnionych oraz członków ich rodzin. Wysoki odsetek badanych wyróżnił także organizowanie grup wsparcia dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin, a także leczenie odwykowe. 30,2% mieszkańców gminy Skarszewy jest zdania, że promocja i ochrona zdrowia jest priorytetowym obszarem w zakresie usług społecznych, który powinien być rozwijany. Tym samym obszar ten znalazł się na pierwszym miejscu pod względem liczby wskazań mieszkańców.

Przedstawiciele instytucji

Do głównych trudności, które napotykają mieszkańcy przy korzystaniu z usług zdrowotnych zaliczono długi okres oczekiwania na wizytę, płatne wizyty u specjalistów, długi okres oczekiwania na zabiegi i badania oraz brak specjalistów z niektórych dziedzin. Wyniki badania ankietowego pokazują, że na terenie Gminy należy organizować warsztaty, spotkania z lekarzami, prelekcje wygłaszane przez specjalistów dotyczące promocji zdrowia, dni otwarte w ośrodku zdrowia, a także kształtować postawy zdrowotne, promować aktywność fizyczną, zdrowy styl życia, prowadzić profilaktykę zdrowia psychicznego w szkołach, zapewnić większy dostęp do konsultacji psychologicznych, informować mieszkańców o szkodliwości używek za pośrednictwem ulotek, plakatów, jak również prowadzić szkolenia w szkołach. Według ankietowanych, na terenie Gminy problem uzależnień występuje na dużą skalę, gdyż 29,0% badanych zna wiele rodzin, które się z nim zmagają, 32,3% – kilka rodzin, a kolejnych 29,0% słyszało o nich, ale nie zna ich osobiście. Obraz jaki wyłania się z badania to potrzeba zapewnienia pomocy psychologiczno-terapeutycznej, prowadzenie działań profilaktycznych wśród dzieci i młodzieży szkolnej, tworzenie warunków do rozwoju klubów abstynenckich, grup wsparcia, a także prowadzenie działań profilaktycznych wśród osób dorosłych. 45,2% pracowników jest zdania, że promocja i ochrona zdrowia jest priorytetowym obszarem w zakresie usług społecznych, który powinien być rozwijany. Tym samym obszar ten znalazł się na drugim miejscu pod względem liczby wskazań pracowników.

Mieszkańcy

Analiza wyników badania przeprowadzonego wśród mieszkańców Gminy pozwala stwierdzić, że głównymi problemami osób starszych i z niepełnosprawnością są: utrudniony dostęp do specjalistycznej opieki zdrowotnej, samotność, bariery architektoniczne w miejscu zamieszkania, brak transportu publicznego/problemy z dojazdem ze wsi do miasta oraz bariery architektoniczne w miejscach publicznych. W ramach działań na rzecz powyższych grup największy odsetek opowiedział się za zapewnieniem całodobowej opieki, prowadzeniem placówek wsparcia dziennego, organizowaniem szkoleń dla opiekunów faktycznych, organizowaniem zajęć rozwijających zainteresowania oraz rozwijaniem i tworzeniem form spędzania czasu wolnego. Po 29,5% mieszkańców gminy Skarszewy jest zdania, że wspieranie osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami jest priorytetowym obszarem w zakresie usług społecznych, który powinien być rozwijany i usprawniany. Tym samym obszary te znalazły się jednocześnie na drugim miejscu pod względem liczby wskazań mieszkańców.

Przedstawiciele instytucji

Zdecydowana większość pracowników zgodziła się ze stwierdzeniem, iż na terenie gminy Skarszewy istnieje zapotrzebowanie na pomoc społeczną w formie usług opiekuńczych. Zdaniem pracowników instytucji ofertę usług opiekuńczych należy poszerzyć głównie o dotrzymanie towarzystwa, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, pośredniczenie z lekarzem, przygotowanie lub dostarczenie posiłków, utrzymanie higieny osobistej, a także zakup artykułów spożywczych. Według badanych, w ramach doraźnego wsparcia usługowego na terenie Gminy należy zapewnić transport oraz drobne usługi remontowe. Co drugi badany wyróżnił także usługi porządkowe w postaci mycia okien, podłóg itp. oraz pomoc przy naprawie rzeczy codziennego użytku. 30,6% pracowników jest zdania, że wspieranie osób z niepełnosprawnościami jest priorytetowym obszarem w zakresie usług społecznych, który powinien być rozwijany i usprawniany. Tym samym obszar ten znalazł się na trzecim miejscu pod względem liczby wskazań pracowników. W przypadku wspierania seniorów odsetek ten wyniósł 27,4% i obszar ten znalazł się na piątym miejscu pod względem liczby wskazań.

Edukacja publiczna

Mieszkańcy

Zdaniem 4,7% respondentów edukacja publiczna jest obszarem, który powinien być priorytetowo rozwijany i usprawniany na terenie gminy Skarszewy. Tym samym obszar ten znalazł się dopiero na dziesiątym miejscu pod względem liczby wskazań mieszkańców.

Przedstawiciele instytucji

Należy podkreślić, że edukacja publiczna znalazła się dopiero na ósmym miejscu pod względem priorytetowych usług społecznych, które zdaniem badanych należy rozwijać na terenie gminy Skarszewy.

Przeciwdziałanie bezrobociu

Mieszkańcy

Do głównych problemów osób pozostających bez zatrudnienia w gminie Skarszewy mieszkańcy zaliczyli: niechęć do podjęcia pracy, trudności w pełnieniu ról społecznych, brak gotowości do podjęcia aktywności i samodzielności, nieumiejętność poszukiwania pracy oraz problemy finansowe. Największy odsetek respondentów dostrzega potrzebę pomocy w poszukiwaniu pracy, organizowania szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe, organizowania pomocy psychologicznej i wspierania umiejętności w relacjach z otoczeniem oraz inicjowania powstawania nowych miejsc pracy. 23,3% ankietowanych jest zdania, że przeciwdziałanie bezrobociu jest priorytetowym obszarem w zakresie usług społecznych, który powinien być rozwijany i usprawniany. Tym samym obszar ten znalazł się na miejscu czwartym pod względem liczby wskazań mieszkańców.

Przedstawiciele instytucji

W opinii pracowników instytucjonalnych na terenie Gminy należy organizować kursy, staże i szkolenia podnoszące kwalifikacje zawodowe oraz inicjować powstawanie nowych miejsc pracy. Ponad połowa badanych wskazała również na aktywizację zawodową osób młodych oraz pomoc w poszukiwaniu pracy. 29,0% badanych pracowników instytucjonalnych uważa, że przeciwdziałanie bezrobociu jest działaniem w zakresie usług społecznych, które należy rozwijać pierwszorzędnie. Jak wynika z badań obszar ten zajął czwarte miejsce pod względem liczby wskazań pracowników.

Aktywność obywatelska

Mieszkańcy

W ciągu ostatnich dwóch lat poprzedzających badanie 18,6% mieszkańców gminy Skarszewy było członkiem organizacji pozarządowej, 26,4% badanych współpracowało w formie wolontariatu z jakąś organizacją lub instytucją, natomiast 51,2% angażowało się w działalność na rzecz swojego osiedla, np. poprzez udział w festynach, piknikach i akcjach osiedlowych. Wśród ankietowanych, którzy zostali zapytani o zdecydowanie się na działalność społeczną w organizacjach na rzecz mieszkańców lub pomoc w formie wolontariatu, 62,1% udzieliło twierdzącej odpowiedzi, natomiast przeczącej – 17,8%. 9,3% mieszkańców jest zdania, że pobudzanie aktywności obywatelskiej jest priorytetowym obszarem w zakresie usług społecznych, który powinien być rozwijany i usprawniany. Tym samym znalazł się on dopiero na ósmym miejscu pod względem liczby wskazań mieszkańców.

Przedstawiciele instytucji

Analiza materiału badawczego wykazała, że 16,1% pracowników jest zdania, że pobudzanie aktywności obywatelskiej jest priorytetowym obszarem w zakresie usług społecznych, który powinien być rozwijany. Tym samym obszar ten znalazł się na siódmym miejscu pod względem liczby wskazań pracowników.

Kultura, kultura fizyczna oraz turystyka

Mieszkańcy

W zakresie dostępności do aktywności kulturalnej, sportowej i rekreacyjnej, mieszkańcy najlepiej ocenili dostęp do aktywności sportowej (tj. kluby sportowe, zajęcia sportowe, turnieje, sekcje sportowe, itp.), która w opinii 51,2% respondentów jest dobra lub bardzo dobra. Dostępność aktywności kulturalnej (tj. zajęć plastycznych, tanecznych, muzycznych, wernisaży, klubów czytelniczych, itp.) jest dobra lub bardzo dobra zdaniem 34,9% ankietowanych. W opinii 34,2% badanych dostępność do aktywności rekreacyjnej w gminie Skarszewy (baseny, place zabaw, parki, siłownie zewnętrzne, itp.) jest bardzo dobra lub dobra. Tylko 10,9% badanych mieszkańców gminy Skarszewy jest zdania, że kultura, kultura fizyczna i turystyka jest priorytetowym obszarem w zakresie usług społecznych, który powinien być rozwijany i usprawniany. Tym samym obszar ten znalazł się dopiero na siódmym miejscu pod względem liczby wskazań mieszkańców.

Przedstawiciele instytucji

Kultura, kultura fizyczna oraz turystyka znalazły się dopiero na dziesiątym miejscu pod względem priorytetowych usług społecznych, które zdaniem badanych należy rozwijać na terenie Gminy, co wskazywać może na wystarczający poziom jej dostępności w Gminie, niewymagający znacznych działań w kierunku jego rozwoju.

Priorytetyzacja działań

Mieszkańcy

W opinii ankietowanych w pierwszej kolejności należy skupić się na usługach społecznych w zakresie promocji i ochrony zdrowia, następnie na wspieraniu osób starszych i z niepełnosprawnościami, natomiast kolejną kwestią, na którą według mieszkańców należy zwrócić uwagę jest pomoc psychologiczno-psychiatryczna dla dzieci. Do obszarów, które zdaniem mieszkańców powinny być rozwijane najrzadziej zaliczono edukację publiczną i mieszkalnictwo wspomagane, chronione.

Przedstawiciele instytucji

Pracownicy instytucjonalni w pierwszej kolejności wskazali na obszar wspierania rodziny. Na drugim miejscu znalazła się promocja i ochrona zdrowia, z kolei na trzecim – wspieranie osób z niepełnosprawnościami. Najrzadziej wskazywano na rozwijanie i usprawnianie obszaru reintegracji zawodowej i społecznej oraz kultury, kultury fizycznej i turystyki.

CELE I DZIAŁANIA

Na podstawie wnikliwych badań społecznych, z których najważniejsze wnioski zostały wymienione powyżej, jak i danych zastanych zawartych w dokumentach przekazanych przez gminę Skarszewy wskazane zostały obszary systemu wsparcia, w zakresie których realizowany będzie Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w Gminie Skarszewy. Do każdego z obszarów opracowane zostały cele ogólne oraz szczegółowe, działania umożliwiające skuteczną realizację deinstytucjonalizacji usług społecznych w Gminie oraz podmioty odpowiedzialne za realizację tych działań.

Rysunek 2. Obszary systemu wsparcia i realizowane w ich ramach cele ogólne Planu.



OBSZAR I
WSPARCIE RODZIN
I DZIECI ORAZ ROZWÓJ
PIECZY ZASTĘPCZEJ.

Cel ogólny nr 1.

Usprawnienie systemu pomocy rodzinom w zakresie spełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczej.

Cel ogólny nr 2.

Przystosowanie funkcjonowania środowiska, w którym dorasta dziecko, do działań wspierających jego rozwój.

Cel ogólny nr 3.

Usprawnienie i rozwinięcie systemu pieczy zastępczej.



OBSZAR II
PROMOCJA I OCHRONA
ZDROWIA, W TYM
ZDROWIA
PSYCHICZNEGO.

Cel ogólny nr 1.

Zwiększenie świadomości i promocja zdrowego stylu życia w społeczności, obejmującego aspekty fizyczne i psychiczne.

Cel ogólny nr 2.

Zredukowanie barier dostępu do usług zdrowotnych, szczególnie dla osób będących w kryzysie psychicznym.



OBSZAR III
WSPIERANIE SENIORÓW
I OSÓB Z NIEPEŁNO-
SPRAWNOŚCIĄ.

Cel ogólny nr 1.

Wzrost aktywności społecznej i podtrzymywanie samodzielności osób starszych oraz z niepełnosprawnościami w społeczności lokalnej.

Cel ogólny nr 2.

Eliminacja barier społecznych i promowanie równości społecznej dla osób z niepełnosprawnościami oraz seniorów.



OBSZAR IV
POMOC OSOBOM
W KRYZYSIE
BEZDOMNOŚCI
I ZAPOBIEGANIE TEMU
ZJAWISKU,
UWZGLĘDNIAJĄC
PROBLEM UBÓSTWA.

Cel ogólny nr 1.

Zmniejszenie liczby osób w kryzysie bezdomności poprzez zapewnienie im schronienia oraz działania zapobiegawcze.

Cel ogólny nr 2.

Oferowanie kompleksowego wsparcia, umożliwiającego osobom bezdomnym powrót do samodzielności i pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.

Źródło: opracowanie własne

Obszar I. Wsparcie rodzin i dzieci oraz rozwój pieczy zastępczej.			
Cel ogólny nr 1. Usprawnienie systemu pomocy rodzinom w zakresie spełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczej.			
Lp.	Cele szczegółowe	Działania	Podmioty odpowiedzialne
1.	Zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców do pełnienia w odpowiedni i samodzielny sposób swojej roli w procesie wychowawczym dziecka.	Organizacja warsztatów edukacyjnych dla rodziców z zakresu rozwijania kompetencji opiekuńczo-wychowawczych. Inicjowanie utworzenia klubu rodzica oraz wdrożenia mediacji rodzinnych.	CUS, GOKiBP, CIS, placówki oświatowe
2.	Zapewnienie wsparcia rodzinom przeżywającym trudności opiekuńczo-wychowawcze ze strony asystenta rodziny.	Utrzymanie stałej pomocy i wsparcia ze strony asystenta rodziny rodzinom przeżywającym trudności opiekuńczo-wychowawcze.	CUS

3.	Wsparcie psychologiczne dla rodzin w kryzysie.	Zapewnienie wsparcia psychologicznego członkom rodzin będących w kryzysie poprzez poradnictwo i kierowanie ich do odpowiednich placówek zapewniających pomoc długoterminową.	CUS
		Zapewnienie i rozwój systemu wsparcia pomocowego dla potrzebujących rodzin.	
4.	Zmniejszenie skali przemocy domowej poprzez poprawę dostępu do opieki środowiskowej, wsparcia psychologicznego oraz działania edukacyjne.	Zapewnienie poradnictwa w zakresie wsparcia psychologicznego i prawnego dla osób doświadczających przemocy domowej.	UG, CUS, ZI, NGO, KPP, placówki oświatowe
		Monitorowanie i kontrolowanie sytuacji środowisk rodzinnych, w których występuje przemoc domowa, poprzez wszczynanie procedury „Niebieskie Karty”.	
		Kierowanie osób stosujących przemoc domową do udziału w programach korekcyjno-edukacyjnych i terapeutycznych.	
		Zapewnienie schronienia osobom doświadczającym przemocy domowej.	
		Organizacja wydarzeń profilaktycznych, zwiększających wiedzę społeczeństwa na temat zjawiska przemocy domowej, jego negatywnych konsekwencji oraz możliwych działań w przypadku doświadczenia lub bycia świadkiem tego zjawiska.	
5.	Redukcja problemu uzależnień oraz działania zapobiegające ich rozwojowi.	Rozwój dostępu do specjalistycznych poradni uzależnień.	UG, CUS, PK, GOZ, NGO, CIS, placówki oświatowe.
		Wprowadzenie programów reintegracji społecznej dla osób, które przeszły proces leczenia uzależnień.	

		Organizacja kampanii informacyjnych dotyczących negatywnych skutków uzależnień chemicznych oraz behawioralnych np. poprzez dystrybucję materiałów profilaktycznych oraz organizację warsztatów.	
6.	Zapobieganie sytuacjom kryzysowym w rodzinach.	Wdrażanie programów prewencyjnych, minimalizujących występowanie sytuacji kryzysowych w rodzinach, takich jak program wspierania rodziny, program przeciwdziałania przemocy domowej i ochrony osób doznających przemocy domowej itp.	CUS

Cel ogólny nr 2.
Przystosowanie funkcjonowania środowiska, w którym dorasta dziecko, do działań wspierających jego rozwój.

Lp.	Cele szczegółowe	Działania	Podmioty odpowiedzialne
1.	Zapewnienie dostępu do dodatkowego wsparcia edukacyjnego oraz opiekuńczego dla dzieci, szczególnie tych zmagających się z różnego rodzaju trudnościami.	Tworzenie i rozwój Placówek Wsparcia Dziennego, również placówek wsparcia dziennego w formie socjoterapeutycznej, dla dzieci pochodzących z rodzin z dysfunkcjami.	UM, CUS, NGO
2.	Pomoc rodzinom w opiece nad dziećmi w wieku przedszkolnym i młodszym.	Zwiększenie liczby placówek przedszkolnych i żłobków lub klubów dziecięcych na terenie Gminy.	UM, NGO
3.	Zapewnienie alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży.	Stworzenie miejsca spotkań dla młodzieży z terenu Gminy.	UM, CUS

Cel ogólny nr 3.
Usprawnienie i rozwinięcie systemu pieczy zastępczej.

Lp.	Cele szczegółowe	Działania	Podmioty odpowiedzialne
-----	------------------	-----------	-------------------------

1.	Promocja idei rodzinnych form pieczy zastępczej w lokalnej społeczności Gminy.	Prowadzenie akcji popularyzujących prowadzenie rodzin zastępczych, np. organizacja wydarzeń (wykładów, pikników, spotkań) promujących rodzicielstwo zastępcze.	UM, CUS, PCPR
		Tworzenie warunków do powstawania i sprawnego funkcjonowania istniejących rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka i rodzin pomocowych.	
		Organizacja szkoleń dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka.	
2.	Stworzenie systemu wsparcia dla rodzinnej pieczy zastępczej z terenu Gminy.	Zapewnienie poradnictwa w zakresie wsparcia psychologicznego i prawnego dla rodziców tworzących rodziny zastępcze.	UM, CUS, PCPR
3.	Doskonalenie umiejętności i wiedzy rodziców zastępczych.	Organizacja szkoleń i warsztatów dla rodziców zastępczych, doskonalących wiedzę i umiejętności z zakresu kompetencji opiekuńczo-wychowawczych.	CUS, PCPR, CIS
4.	Utworzenie bezpiecznego środowiska stymulującego rozwój dzieci w pieczy zastępczej oraz umożliwiającego integrację społeczną dla osób osiągających dorosłość i opuszczających pieczę zastępczą.	Sprawdzanie i egzekwowanie standardów funkcjonowania rodzin zastępczych z terenu Gminy.	CUS, PCPR
		Zapewnienie wsparcia psychologicznego dla dzieci przebywających w pieczy zastępczej oraz osób opuszczających opiekę instytucjonalną.	

Obszar II. Promocja i ochrona zdrowia, w tym zdrowia psychicznego.

Cel ogólny nr 1. Zwiększenie świadomości i promocja zdrowego stylu życia w społeczności, obejmującego aspekty fizyczne i psychiczne.			
Lp.	Cele szczegółowe	Działania	Podmioty odpowiedzialne
1.	Edukowanie społeczności lokalnej w zakresie zdrowego stylu życia oraz zdrowia psychicznego.	Organizowanie akcji, np. warsztatów, wykładów dotyczących zdrowego stylu życia, obejmujących zdrowie fizyczne, jak i psychiczne.	UM, CUS, GOZ, NGO
		Organizowanie kampanii informacyjnych i edukacyjnych na temat zdrowia, zwiększających świadomość społeczną w tym zakresie oraz ograniczających stereotypy.	
2.	Wsparcie społeczności gminnej w zakresie profilaktyki zdrowia psychicznego.	Wprowadzenie programów zdrowia psychicznego obejmujących szkolenia i wsparcie psychologiczne.	UM, CUS, GOZ, NGO, placówki oświatowe
		Wprowadzenie programów zdrowia psychicznego do szkół dla dzieci i młodzieży oraz rodziców.	
Cel ogólny nr 2. Zredukowanie barier dostępu do usług zdrowotnych, szczególnie dla osób będących w kryzysie psychicznym.			
Lp.	Cele szczegółowe	Działania	Podmioty odpowiedzialne
1.	Usprawnienie dostępu do usług zdrowotnych, szczególnie w zakresie zdrowia psychicznego dla społeczności Gminy.	Zwiększenie liczby usług zdrowotnych świadczonych na terenie Gminy.	CUS, GOZ, NGO
		Nawiązywanie współpracy z organizacjami pozarządowymi zajmującymi się działaniami w zakresie zdrowia, w tym utrzymanie współpracy ze Środowiskowym Domem Samopomocy.	
		Utrzymanie współpracy ze SPOZ Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień w Starogardzie Gdańskim.	

2.	Rozwój działań pomocowych wobec osób w kryzysie psychicznym.	Objęcie wsparciem psychologicznym i terapeutycznym osób w kryzysie psychicznym.	CUS, GOZ
		Integracja osób w kryzysie psychicznym poprzez organizowanie grup wsparcia.	

Obszar III. Wspieranie seniorów i osób z niepełnosprawnością.			
Cel ogólny nr 1. <i>Wzrost aktywności społecznej i podtrzymywanie samodzielności osób starszych oraz z niepełnosprawnościami w społeczności lokalnej.</i>			
Lp.	Cele szczegółowe	Działania	Podmioty odpowiedzialne
1.	Rozwój aktywności społecznej i integracji osób starszych.	Współpraca oraz udzielanie wsparcia organizacjom i instytucjom wspierającym aktywność seniorów, w dalszym ciągu utrzymując działalność Dziennego Domu Pobytu „Senior+” oraz Klubu „Senior+”.	UM, CUS, KS, DDP, NGO, SUTW
		Kontynuacja zajęć prowadzonych w ramach Skarszewskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku.	
2.	Rozwój aktywności społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnościami.	Utworzenie miejsca umożliwiającego integrację i aktywizację społeczną osób z niepełnosprawnościami, typu świetlica, klub dzienny.	UM, CUS, ŚDS, NGO, PUP
		Współpraca z organizacjami pozarządowymi, w tym utrzymanie współpracy z Polskim Stowarzyszeniem na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Inteligencją „Koło” w Skarszewach.	
		Utworzenie Warsztatu Terapii Zajęciowej.	

		Wprowadzenie działań zachęcających pracodawców do zatrudniania osób z niepełnosprawnością, np. poprzez dystrybucję plakatów i ulotek, organizację spotkań dotyczących zasad prawnych zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami. Organizowanie i promocja szkoleń zwiększających zakres wiedzy i umiejętności zawodowych osób z niepełnosprawnością.	
Cel ogólny nr 2. <i>Eliminacja barier społecznych i promowanie równości społecznej dla osób z niepełnosprawnościami oraz seniorów.</i>			
Lp.	Cele szczegółowe	Działania	Podmioty odpowiedzialne
1.	Zwiększenie dostępu do specjalistycznej opieki medycznej i opiekuńczej.	Kontynuacja programów „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” oraz „Opieka wytchnieniowa”.	UM, CUS, GOZ, NGO
2.	Dostosowanie przestrzeni publicznej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz seniorów.	Modernizacja infrastruktury miejskiej obejmującej siedziby administracji publicznej. Wprowadzenie bezpłatnych usług transportowych dla seniorów. Zainicjowanie wprowadzenia usługi „door to door” dla osób z niepełnosprawnościami oraz seniorów.	UM, lokalni przewoźnicy
3.	Angażowanie społeczności lokalnej w działania wolontaryjne na rzecz seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami.	Utworzenie wolontariatu działającego na rzecz osób z niepełnosprawnościami oraz seniorów na terenie Gminy. Organizacja cyklicznych akcji wolontaryjnych zrzeszających społeczność w ramach pomocy dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami.	UM, CUS

4.	Przeciwdziałanie stereotypom i zwiększanie wrażliwości wśród młodych mieszkańców Gminy, na potrzeby seniorów i osób z niepełnosprawnościami.	Aktywizacja spotkań dzieci uczęszczających do przedszkoli i uczniów z członkami i beneficjentami organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami oraz seniorów. Organizacja integracyjnych zajęć międzypokoleniowych.	UM, CUS, placówki oświatowe, DDP, SUTW, ŚDS
----	--	---	---

Obszar IV. Działania pomocowe skierowane na osoby w kryzysie bezdomności oraz zapobieganie temu zjawisku, uwzględniając problem ubóstwa.

Cel ogólny nr 1.

Zmniejszenie liczby osób w kryzysie bezdomności poprzez zapewnienie im schronienia oraz działania zapobiegawcze.

Lp.	Cele szczegółowe	Działania	Podmioty odpowiedzialne
1.	Zmniejszenie wskaźnika ubóstwa poprzez poprawę warunków życia mieszkańców Gminy, szczególnie uwzględniając osoby żyjące poniżej minimum egzystencji.	Udzielanie pomocy i wsparcia osobom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej, która może prowadzić do bezdomności, tj. osobom ubogim, zadłużonym, opuszczającym pieczę zastępczą, opuszczającym zakłady karne, doświadczającym przemocy domowej itp.	CUS, UM
		Wprowadzenie mieszkań wspomaganych i treningowych dla osób znajdujących się w kryzysowej sytuacji.	
2.	Zapewnienie schronienia osobom w kryzysie bezdomności.	Dalsze prowadzenie działań w ramach zapewnienia schronienia osobom tego pozbawionym z terenu Gminy.	UM, CUS, NGO,
		Podjęcie inicjatyw w celu utworzenia obiektów mających wspierać osoby będące w kryzysie bezdomności na terenie Gminy, np. schronisko, ogrzewalnia, jadłodajnia.	

3.	Zapewnienie sprawnej i natychmiastowej pomocy osobom doświadczającym bezdomności.	Ścisła współpraca z instytucjami i organizacjami zajmującymi się pomocą osobom bezdomnym.	UM, CUS, KPP
		Zainicjowanie utworzenia specjalistycznego zespołu interwencyjnego, odpowiedzialnego za podejmowanie działań przeciwdziałających bezdomności w Gminie.	
Cel ogólny nr 2. Oferowanie kompleksowego wsparcia, umożliwiającego osobom bezdomnym powrót do samodzielności i pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.			
Lp.	Cele szczegółowe	Działania	Podmioty odpowiedzialne
1.	Utworzenie programu pomagającego osobom bezdomnym w powrocie do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.	Zaangażowanie pracowników terenowych (tzw. streetworkerów) w pomoc osobom bezdomnym, zajmującym miejsca nieprzeznaczone do zamieszkania na terenie Gminy, w ramach realizacji programu.	UM, CUS
2.	Ułatwienie dostępu osobom bezdomnym do zatrudnienia poprzez programy szkoleniowe i poradnictwo zawodowe	Współpraca z lokalnymi i ponadlokalnymi firmami i organizacjami oferującymi programy pomocowe w zakresie poradnictwa zawodowego wśród bezdomnych.	CUS, NGO, PUP

ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

Jednym z warunków realizacji wskazanych celów w Lokalnym Planie Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w Gminie Skarszewy jest jego finansowanie. Aby określić w sposób realny koszty realizacji niniejszego Planu należy uwzględnić wydatki na realizowane obecnie usługi społeczne. W tym celu poniżej przedstawione zostały środki finansowe na wydatki w pomocy społecznej i innych obszarach polityki społecznej w budżecie Gminy w 2022 roku.

Wykres 1. Środki finansowe na wydatki w pomocy społecznej i innych obszarach polityki społecznej w budżecie gminy Skarszewy

rok	ochrona zdrowia (dział 851)	pomoc społeczna (dział 852)	pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej (dział 853)	edukacyjna opieka wychowawcza (dział 854)	rodzina (dział 855)	ogółem
2022	411 393	6 457 898	9 365 069	74 870	17 067 529	33 376 759

Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2022 rok.

Wdrażanie i realizacja Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w Gminie Skarszewy będzie finansowana ze środków własnych Gminy, a także środków pozyskanych ze źródeł zewnętrznych.

SYSTEM MONITOROWANIA I EWALUACJI

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w gminie Skarszewy podlega monitoringowi, umożliwiającemu sprawdzanie postępów i ocenę skuteczności procesu przenoszenia działań z instytucji do środowiska lokalnego. Jest to możliwe poprzez analizę warunków życia mieszkańców, dostępności wsparcia społecznego i efektywności inicjatyw wspierających autonomię i integrację społeczną. Dzięki systemowi monitoringu Gmina ma możliwość skutecznego zarządzania deinstytucjonalizacją, dostosowując środki rzeczowe oraz osobowe do rzeczywistych potrzeb mieszkańców i aktywnie śledząc osiągnięcia w kierunku bardziej zindywidualizowanych form wsparcia społecznego. Celem ewaluacji jest natomiast oszacowanie stopnia osiągnięcia zakładanych celów i rezultatów. Wyniki ewaluacji okresowej służą również ewentualnym modyfikacjom dokumentów.

Cele ewaluacji Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w Gminie Skarszewy na lata 2024-2030 powinny opierać się na:

- ocenie procesu realizacji działań i osiągniętych efektów Planu,
- ocenie wdrażania i zarządzania Planem, w tym współpracy interdyscyplinarnej,
- opracowaniu rekomendacji do stworzenia kontynuacji Planu.

W ramach ewaluacji należy przyjąć jedną z niżej wymienionych technik badawczych, tj.:

- a) analizę dokumentów,
- b) badanie ankietowe adresatów Planu,
- c) badanie poprzez zogniskowany wywiad grupowy realizatorów Planu.

Przyjęte kryteria ewaluacji Planu Deinstytucjonalizacji to:

- a) Kryterium skuteczności** (plan a wykonanie) – rozumiane jako stopień realizacji zaplanowanych celów i efektów Planu. Ocena pod kątem kryterium skuteczności skupi się głównie na ocenie wdrożenia działań w stosunku do założonego planu i osiągnięcia wskaźników rezultatów.
- b) Kryterium efektywności** – ocena sprawności wdrażania i prawidłowości zarządzania Planem, ewentualnych trudności w jego realizacji, przepływu informacji między realizatorami.
- c) Kryterium użyteczności** – ocena dopasowania założeń Planu do potrzeb jego odbiorców i realizatorów.
- d) Kryterium trafności** – rozumiane jako stopień, w jakim zaplanowane cele odpowiadają zidentyfikowanemu problemom.

➔ **Obszar I. Wsparcie rodzin i dzieci oraz rozwój pieczy zastępczej.**

<i>Cel ogólny nr 1. Usprawnienie systemu pomocy rodzinom w zakresie spełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczej.</i>		
Lp.	Cele szczegółowe	Wskaźniki
1.	Zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców do pełnienia w odpowiedni i samodzielny sposób swojej roli w procesie wychowawczym dziecka.	Liczba organizowanych warsztatów dla rodziców z zakresu rozwijania kompetencji opiekuńczo-wychowawczych.
2.	Zapewnienie wsparcia rodzinom przeżywającym trudności opiekuńczo-wychowawcze ze strony asystenta rodziny.	- Liczba asystentów rodziny. - Liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny.
3.	Wsparcie psychologiczne dla rodzin w kryzysie.	Liczba miejsc, w których świadczone są usługi psychologiczne, terapeutyczne i/lub psychiatryczne na terenie Gminy.
4.	Zmniejszenie skali przemocy domowej poprzez poprawę dostępu do opieki środowiskowej, wsparcia psychologicznego oraz działania edukacyjne.	- Liczba osób korzystających z poradnictwa psychologicznego i prawnego dla osób doświadczających przemocy domowej. - Liczba rodzin objętych procedurą „Niebieskie Karty”. - Liczba podjętych oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych i terapeutycznych dla osób stosujących przemoc.

		• Liczba osób stosujących przemoc domową, biorących udział w programach korekcyjno-edukacyjnych oraz psychologiczno-terapeutycznych. • Liczba osób korzystających ze schronienia z powodu doświadczania przemocy domowej. • Liczba organizowanych wydarzeń profilaktycznych w ramach przeciwdziałania przemocy domowej oraz zwiększania świadomości społecznej.
5.	Redukcja problemu uzależnień oraz działania zapobiegające ich rozwojowi.	• Liczba podjętych interwencji w ramach kierowania osób uzależnionych do placówek leczenia uzależnień. • Liczba przeprowadzonych programów reintegracji społecznej dla osób, które ukończyły proces leczenia uzależnień. • Liczba zorganizowanych kampanii informacyjnych dotyczących negatywnych skutków uzależnień chemicznych oraz behawioralnych/Liczba rozdyskrebowanych materiałów profilaktycznych/Liczba zorganizowanych warsztatów dotyczących przeciwdziałania uzależnieniom.
6.	Zapobieganie sytuacjom kryzysowym w rodzinach.	• Liczba rodzin, które skorzystały z pomocy i wsparcia CUS. • Liczba działań zrealizowanych w ramach programów prewencyjnych, minimalizujących występowanie sytuacji kryzysowych w rodzinach.

Cel ogólny nr 2.

Przystosowanie funkcjonowania środowiska, w którym dorasta dziecko, do działań wspierających jego rozwój.

Lp.	Cele szczegółowe	Wskaźniki
1.	Zapewnienie dostępu do dodatkowego wsparcia edukacyjnego oraz opiekuńczego dla dzieci, szczególnie tych zmagających się z różnego rodzaju trudnościami.	• Liczba Placówek Wsparcia Dziennego. • Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach prowadzonych przez PWD.
2.	Pomoc rodzinom w opiece nad dziećmi w wieku przedszkolnym i młodszym.	• Liczba placówek typu przedszkola, żłobki, kluby dziecięce funkcjonujących na terenie Gminy.

3.	Zapewnienie alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży.	• Liczba miejsc, w których realizowane są różnego rodzaju formy spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży.
		• Liczba dzieci i młodzieży biorących udział w działaniach prowadzonych przez miejsca, w których realizowane są dla nich różnego rodzaju formy spędzania czasu wolnego.
Cel ogólny nr 3. Usprawnienie i rozwinięcie systemu pieczy zastępczej.		
Lp.	Cele szczegółowe	Wskaźniki
1.	Promocja idei rodzinnych form pieczy zastępczej w lokalnej społeczności Gminy.	• Liczba zorganizowanych akcji (wykładów, pikników, spotkań) popularyzujących prowadzenie rodzin zastępczych.
		• Liczba przeprowadzonych szkoleń dla kandydatów do pełnienia rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka.
2.	Stworzenie systemu wsparcia dla rodzinnej pieczy zastępczej z terenu Gminy.	• Liczba godzin poradnictwa w zakresie wsparcia psychologicznego dla rodziców tworzących rodziny zastępcze.
3.	Doskonalenie umiejętności i wiedzy rodziców zastępczych.	• Liczba szkoleń i warsztatów dla rodziców zastępczych, doskonalących wiedzę i umiejętności z zakresu kompetencji opiekuńczo-wychowawczych.
4.	Utworzenie bezpiecznego środowiska stymulującego rozwój dzieci w pieczy zastępczej.	• Liczba przeprowadzonych kontroli standardów funkcjonowania rodzin zastępczych z terenu Gminy.
		• Liczba dzieci przebywających w pieczy zastępczej, którym udzielono wsparcia psychologicznego.
		• liczba osób, które opuściły pieczę zastępczą, którym udzielono wsparcia psychologicznego.

➔ **Obszar II. Promocja i ochrona zdrowia, w tym zdrowia psychicznego.**

Cel ogólny nr 1. Zwiększenie świadomości i promocja zdrowego stylu życia w społeczności, obejmującego aspekty fizyczne i psychiczne.		
Lp.	Cele szczegółowe	Wskaźniki
1.	Edukowanie społeczności lokalnej w zakresie zdrowego stylu życia oraz zdrowia psychicznego.	- Liczba zorganizowanych akcji dotyczących zdrowego stylu życia. - Liczba zorganizowanych kampanii informacyjnych i edukacyjnych na temat zdrowia, zwiększających świadomość społeczną i ograniczających stereotypy.
2.	Wsparcie społeczności gminnej w zakresie profilaktyki zdrowia psychicznego.	- Liczba przeprowadzonych programów zdrowia psychicznego na terenie Gminy. - Liczba programów zdrowia psychicznego w szkołach dla dzieci, młodzieży oraz rodziców.
Cel ogólny nr 2. Zredukowanie barier dostępu do usług zdrowotnych, szczególnie dla osób będących w kryzysie psychicznym.		
Lp.	Cele szczegółowe	Wskaźniki
1.	Usprawnienie dostępu do usług zdrowotnych, szczególnie w zakresie zdrowia psychicznego dla społeczności Gminy.	- Liczba usług zdrowotnych świadczonych na terenie Gminy. - Liczba podjętych współprac z organizacjami pozarządowymi w ramach promocji zdrowia.
2.	Rozwój działań pomocowych wobec osób w kryzysie psychicznym.	- Liczba miejsc na terenie Gminy, w których realizowane jest wsparcie psychologiczne i terapeutyczne wobec osób w kryzysie psychicznym. - Liczba utworzonych grup wsparcia dla osób będących w kryzysie psychicznym.

➔ Obszar III. Wspieranie seniorów i osób z niepełnosprawnością.

Cel ogólny nr 1. Wzrost aktywności społecznej i podtrzymywanie samodzielności osób starszych oraz z niepełnosprawnościami w społeczności lokalnej.		
Lp.	Cele szczegółowe	Wskaźniki
1.	Rozwój aktywności społecznej i integracji osób starszych.	- Liczba placówek wspierających aktywność seniorów, typu Dzienny Dom Seniora, Klub Seniora itp. - Liczba uczestników zajęć prowadzonych przez Skarszewski Uniwersytet Trzeciego Wieku.

2.	Rozwój aktywności społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnościami.	• Liczba miejsc integrujących osoby z niepełnosprawnościami, typu świetlica, klub dzienny itp.
		• Liczba utworzonych Warsztatów Terapii Zajęciowej.
		• Liczba podjętych działań w celu zachęcenia pracodawców do zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami.
		• Liczba zorganizowanych szkoleń zwiększających wiedzę i umiejętności zawodowe dla osób z niepełnosprawnościami.
Cel ogólny nr 2. Eliminacja barier społecznych i promowanie równości społecznej dla osób z niepełnosprawnościami oraz seniorów.		
Lp.	Cele szczegółowe	Wskaźniki
1.	Zwiększenie dostępu do specjalistycznej opieki medycznej i opiekuńczej.	• Liczba osób korzystających z programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami”.
		• Liczba osób korzystających z programu „Opieka wytchnieniowa”.
2.	Dostosowanie przestrzeni publicznej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz seniorów.	• Liczba zrealizowanych usług w ramach wprowadzenia usługi „door to door” dla osób z niepełnosprawnościami oraz seniorów.
3.	Angażowanie społeczności lokalnej w działania wolontaryjne na rzecz seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami.	• Liczba osób zaangażowanych w wolontariat na rzecz osób z niepełnosprawnościami i starszych.
		• Liczba zorganizowanych akcji wolontaryjnych zrzeszających społeczność w ramach pomocy seniorom i osobom z niepełnosprawnościami.
4.	Przeciwdziałanie stereotypom i zwiększanie wrażliwości wśród młodych mieszkańców Gminy, na potrzeby seniorów i osób z niepełnosprawnościami	• Liczba spotkań dzieci uczęszczających do przedszkoli oraz uczniów z członkami i beneficjentami organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami oraz seniorów.
		• Liczba zorganizowanych międzypokoleniowych zajęć integracyjnych.

➔ **Obszar IV. Działania pomocowe skierowane na osoby w kryzysie bezdomności oraz zapobieganie temu zjawisku, uwzględniając problem ubóstwa.**

Cel ogólny nr 1. <i>Zmniejszenie liczby osób w kryzysie bezdomności poprzez zapewnienie im schronienia oraz działania zapobiegawcze.</i>		
Lp.	Cele szczegółowe	Wskaźniki
1.	Zmniejszenie wskaźnika ubóstwa poprzez poprawę warunków życia mieszkańców Gminy, szczególnie uwzględniając osoby żyjące poniżej minimum egzystencji.	- Liczba osób korzystających z pomocy społecznej. - Liczba podjętych inicjatyw w celu utworzenia mieszkań wspomaganych i/lub treningowych na terenie Gminy dla osób znajdujących się w kryzysowej sytuacji.
2.	Zapewnienie schronienia osobom w kryzysie bezdomności.	Liczba podjętych inicjatyw w celu otwarcia obiektów mających służyć za schronienie dla osób będącym w kryzysie bezdomności na terenie Gminy, np. schronisko, ogrzewalnia, jadłodajnia.
3.	Zapewnienie sprawnej i natychmiastowej pomocy osobom doświadczającym bezdomności.	Liczba podjętych działań w celu utworzenia specjalistycznego zespołu interwencyjnego, odpowiedzialnego za podejmowanie działań przeciwdziałających bezdomności.
Cel ogólny nr 2. <i>Oferowanie kompleksowego wsparcia, umożliwiającego osobom bezdomnym powrót do samodzielności i pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.</i>		
Lp.	Cele szczegółowe	Wskaźniki
1.	Utworzenie programu pomagającego osobom bezdomnym w powrocie do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.	Liczba streetworkerów pracujących na terenie Gminy.
2.	Ułatwienie dostępu osobom bezdomnym do zatrudnienia poprzez programy szkoleniowe i poradnictwo zawodowe	Liczba wdrożonych programów pomocowych w zakresie poradnictwa zawodowego wśród osób bezdomnych.

PODSUMOWANIE

Przedstawiony Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w Gminie Skarszewy stanowi początek zmian w zakresie tradycyjnie rozumianych usług społecznych na inicjatywy, które poprzez swoje indywidualne dostosowania oraz personalizację mogą w precyzyjny sposób zaspokoić potrzeby lokalnej społeczności. Wnioski wyciągnięte ze sporządzonej Diagnozy potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie rozwoju usług społecznych, ukazują gminę Skarszewy, jako spójnie działającą i otwartą na potrzeby swoich mieszkańców jednostkę administracyjną, co stanowi potencjał do wdrożenia na jej terenie idei deinstytucjonalizacji usług społecznych. Określone w Planie obszary, cele oraz działania wyznaczają podwaliny w kierunku rozwoju Gminy, natomiast działania stanowią zakres inicjatyw, których podjęcie umożliwi realizację niniejszego Planu. Wdrażanie oraz kontrolowanie tego procesu będzie możliwe dzięki precyzyjnie określonym wskaźnikom monitoringowym, a systematyczny monitoring zapewni możliwość adaptacji Planu do zmieniających się warunków społecznych.

Bibliografia

1. Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie rozwoju usług społecznych w Gminie Skarszewy.
2. <https://bdl.stat.gov.pl/bdl/start>.
3. Ocena zasobów pomocy społecznej za 2022 rok.
4. Ogólnopolskie ramowe wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych, Gov.pl.
5. Raport o stanie Gminy Skarszewy 2022.

Uzasadnienie

Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizacji usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz. U. 2019 poz. 1818) mówi, że Rada Gminy może przyjąć w drodze uchwały, program usług społecznych, określający usługi społeczne wynikające z potrzeb wspólnoty samorządowej. Opracowanie, przyjmowanie, realizowanie i ocena programów usług społecznych należy do zadań własnych gminy o charakterze fakultatywnym. Natomiast posiadanie przez gminę w/w dokumentu jest przydatne w planowaniu rozwoju usług społecznych zgodnie z oczekiwaniami społecznymi. Dokument jest niezbędny przy wnioskowaniu o środki unijne na realizację usług społecznych. Plan został opracowany na podstawie sporządzonej diagnozy potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych, która była poddana konsultacjom społecznym. Wobec powyższego przyjęcie niniejszego planu jest w pełni zasadne.