

Zarządzenie nr 63/2024
Burmistrza Miasta i Gminy Prabuty
z dnia 15.04.2024 roku

w sprawie: przyjęcia treści Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych na lata 2024-2028

Na podstawie art. 30 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 40 z późn. zm.) Burmistrz zarządza, co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się treść Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych na lata 2024-2028 r., która stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego Zarządzenia, jako bazę do dalszych działań Miasta i Gminy Prabuty w zakresie deinstytucjonalizacji usług społecznych.

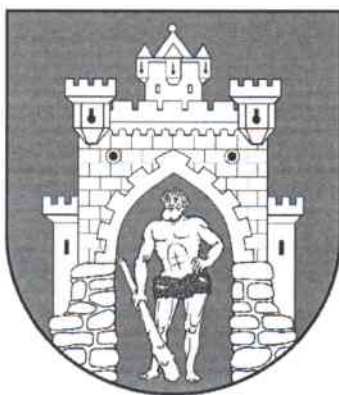
§ 2.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

BURMISTRZ
Miasta i Gminy Prabuty
Marek Szulc

Załącznik nr 1 do Zarządzenia
Nr 63/2024 Burmistrza Miasta i Gminy Prabuty
z dnia 15.04.2024 roku

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych na lata 2024-2028



PRABUTY 2024

Spis treści

Wstęp3

1. Uwarunkowania definicyjne i prawne5
2. Założenia głównych dokumentów strategicznych i programowych9
3. Diagnoza obszaru rozwoju usług społecznych w świetle danych11
 - 3.1. Ogólna sytuacja społeczna gminy11
 - 3.2. Rodzina i dzieci14
 - 3.3. Osoby starsze15
 - 3.4. Osoby z niepełnosprawnościami17
 - 3.5. Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego18
 - 3.6. Osoby w kryzysie bezdomności20
4. Usługi społeczne w świetle wyników badań ankietowych21
5. Rekomendacje26
6. Cele i obszary interwencji29
 - 6.1. Rodziny z dziećmi30
 - 6.2. Osoby starsze31
 - 6.3. Osoby z niepełnosprawnościami32
 - 6.4. Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego34
 - 6.5. Osoby w kryzysie bezdomności35
7. Monitoring36

Wstęp

Proces deinstytucjonalizacji to ważny obecnie kierunek rozwoju i zmian w polityce społecznej. Został zdefiniowany w dokumencie pn. *Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)*, przyjętym w dniu 15 czerwca 2022 roku przez Radę Ministrów. W jego świetle deinstytucjonalizacja polega na „rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej oraz na wypracowaniu i wdrożeniu rozwiązań, które umożliwią *niezależne życie* osobom starszym, osobom z niepełnosprawnościami, osobom w kryzysie psychicznym i innym osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, a dzieciom życie pod opieką rodzinną lub pod opieką zbliżoną do rodzinnej”¹.

Warto tu wskazać, że *niezależne życie* rozumiane jest nie jako samowystarczalność czy zdolność do samodzielnego wykonywania czynności, ale jako możliwość dokonywania niezależnych wyborów i decyzji odnośnie miejsca zamieszkania czy sposobu organizacji codziennego życia. Natomiast mówiąc o deinstytucjonalizacji, mamy na myśli przechodzenie od opieki o charakterze instytucjonalnym do opieki świadczonej w środowisku rodzinnym i społeczności lokalnej. Wdrażanie jej założeń będzie wiązało się z przyznaniem priorytetu usługom społecznym realizowanym w społeczności lokalnej przed usługami o charakterze stacjonarnym, rozwojem usług zindywidualizowanych, w tym profilaktycznych, wpływających na zmniejszenie konieczności obejmowania osób opieką instytucjonalną, rozwojem różnych form mieszkalnictwa, a także wykorzystaniem potencjału instytucjonalnej opieki długoterminowej na poczet nowych usług środowiskowych.

W założeniach procesu deinstytucjonalizacji kluczowe jest zaangażowanie samorządów lokalnych w jego planowanie i wdrażanie. Wyraz tego zaangażowania stanowi *Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych na lata 2024-2028*. W Gminie Prabuty powstał on w odpowiedzi na współczesne wyzwania w obszarze polityki społecznej, takie jak starzenie się społeczeństwa i inne zmiany demograficzne, wzrost liczby osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i osób z niepełnosprawnościami, zmiany na rynku pracy, nowe formy wykluczenia społecznego, przeobrażenia w obrębie rodziny, a także ryzyka socjalne związane m.in. z pandemią i zagrożeniami ekologicznymi.

Dokument ten składa się z dwóch zasadniczych części, tj. diagnostycznej i wdrożeniowej. Pierwsza ze wskazanych zawiera główne dane i informacje dotyczące sfery polityki społecznej w gminie oraz realizowanych usług społecznych wraz z rekomendacjami dotyczącymi ich wdrażania w przyszłości. Jej opracowanie opierało się na analizie danych pochodzących ze sprawozdań i ogólnodostępnych baz oraz na wynikach badania ankietowego przeprowadzonego wśród mieszkańców gminy. Cel badania stanowiło rozeznanie potrzeb społeczności lokalnej gminy w zakresie usług społecznych, w szczególności zidentyfikowanie

istniejącego w środowisku lokalnym zapotrzebowania na usługi społeczne i określenie kierunków rozwoju gminy w zakresie usług społecznych. Badanie zostało przeprowadzone wśród dorosłych mieszkańców gminy, w okresie marzec-kwiecień 2024 roku, za pomocą kwestionariusza do samodzielnego wypełnienia.

Część wdrożeniowa dokumentu prezentuje obszary interwencji oraz przypisane im cele oraz kluczowe działania, a także źródła ich finansowania oraz założenia wdrożeniowe Planu.

Dokument został opracowany zgodnie z *Ogólnopolskimi wytycznymi tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych* przygotowanych w ramach projektu „Opracowanie i pilotażowe wdrożenie mechanizmów i planów deinstytucjonalizacji usług społecznych” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Osi Priorytetowej II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w lokalnej społeczności, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego. Projekt realizowany był przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w partnerstwie z Fundacją Flexi Mind z Dębskiej Kuźni i Instytutem Pracy i Spraw Socjalnych w Warszawie.

1. Uwarunkowania definicyjne i prawne

Ważnym komponentem lokalnej polityki społecznej są obecnie usługi społeczne. Zdefiniowano je w *Ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych*. W świetle art. 2 tej ustawy oznaczają one działania podejmowane przez gminę w celu zaspokajania potrzeb wspólnoty samorządowej, świadczone w formie niematerialnej bezpośrednio na rzecz osób, rodzin, grup społecznych, grup mieszkańców o określonych potrzebach lub ogółu mieszkańców, w następujących zakresach:

- 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.

Planowanie i realizacja usług społecznych wymaga jednak odniesienia do potrzeb społecznych, które stają się kluczową kategorią lokalnej polityki społecznej. W istocie nie jest to podejście nowe, ponieważ już w pierwotnym tekście ustawy z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej słowo „potrzeby” pojawiało się wielokrotnie, w tym m.in. w art. 15 pkt 5 i 6, które wskazywały, że pomoc społeczna polega w szczególności na realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych, a także na rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.

Fundamentalne znaczenie potrzeb społecznych było również ujmowane w definiowaniu „polityki społecznej”. Według jednej z takich definicji, zakres polityki społecznej dotyczy „potrzeb związanych ze sferą bytu, sferą pozamaterialną i sferą psychospołeczną. Celem zaś tej dyscypliny jest kreowanie postępu społecznego, mierzonego poprawą poziomu i jakości życia ludności”². Podobnie w tej tematyce wypowiada się na przykład Ryszard Szarfenberg,

2 *Polityka społeczna. Rozważania o teorii i praktyce*, P. Grzywna, J. Lustig, M. Mitrega, N. Stępień-Lampa, B. Ząsepa, Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2017, s. 12.

podkreślając istotność pojęcia „potrzeb” dla rozumienia celów polityki społecznej, w której dobra publiczne i dobrobyt obywateli odgrywają pierwszoplanową rolę³.

Internetowa Encyklopedia PWN definiuje „potrzebę” w dwóch znaczeniach:

- 1) „przedmiotowym — jako zewn. wobec organizmu rzecz lub jej cecha, której wystąpienie lub brak wpływa na poprawę dobrostanu i funkcjonowania organizmu”,
- 2) „podmiotowym — jako wewn. stan organizmu, który odczuwa pewien brak lub nadmiar, powstały w wyniku zakłócenia optimum życiowego”⁴.

Encyklopedia PWN podaje też definicję słowa „potrzeby” w kontekście ekonomicznym, zwracając uwagę na „stan albo poczucie niedoboru lub braku jakichś wartości czy dóbr koniecznych do utrzymania co najmniej podstawowego standardu biologicznego, psychicznego, materialnego funkcjonowania człowieka, także w społeczeństwie”⁵.

Potrzeby człowieka mogą być w różny sposób klasyfikowane. Najbardziej bodaj znany podział przedstawił amerykański psycholog Abraham Maslow, który korzystając ze schematu piramidy uszeregował potrzeby człowieka według określonych kryteriów. Według Masłowa, istnieje pięć rodzajów potrzeb (fizjologiczne, bezpieczeństwa, przynależności i miłości, uznania oraz samorealizacji), spośród których każda ma swoją hierarchię. Realizacja potrzeby z każdego kolejnego poziomu hierarchii (piętra piramidy) jest możliwa dopiero po zaspokojeniu potrzeb z poziomu niższego⁶.

Szeroką gamę potrzeb zaprezentował również psycholog Tomasz Kocowski, wyróżniając ponad 40 potrzeb uporządkowanych w pięciu grupach:

- a) egzystencji (np. pokarmowe, odzieżowe, mieszkaniowe, zdrowotne, rekreacyjne);
- b) prokreacji i rozwoju (np. dydaktyczne, rodzinne, samorealizacji),
- c) funkcjonalne (np. informacyjne, sprawnościowe, lokomocyjne),
- d) społeczne (np. przynależności, więzi emocjonalnej, akceptacji),
- e) psychiczne.

Co ciekawe, do ostatniej z wymienionych grup T. Kocowski zaliczył subiektywne potrzeby w czterech pierwszych obszarach, albowiem u różnych ludzi szczęście osobiste i zadowolenie z życia będą zależeć w różnym stopniu od realizacji poszczególnych potrzeb⁷. Warto w tym kontekście wspomnieć, że z perspektywy socjologicznej odróżnia się potrzeby normatywne, czyli identyfikowane przez ekspertów, od potrzeb odczuwanych – tego, czego ludzie naprawdę chcą oraz potrzeb wyrażanych, a więc żądań w związku z którymi podejmowane jest jakieś działanie. Wymienia się ponadto potrzeby porównawcze, formułowane przez

3 R. Szarfenberg, Definicje, zakres i konteksty polityki społecznej,
http://rszarf.ips.uw.edu.pl/pdf/dzk_ps.pdf.

4 <https://encyklopedia.pwn.pl/szukaj/potrzeba.html>

5 Tamże.

6 https://mfiles.pl/pl/index.php/Piramida_Maslowa

7 T. Kocowski, Potrzeby człowieka: koncepcja systemowa, Wyd. 2, Wyd. Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 1982.

porównywanie populacji na podstawie pewnych wskaźników, na przykład osób, które korzystają z usług medycznych, edukacyjnych czy zawodowych.

Z kolei przywołany wcześniej R. Szarfenberg definiuje potrzeby społeczne jako „coś co niezbędne, aby odbiorcy lepiej funkcjonowali, więcej osiągnęli w życiu”, a także „niezbędne, aby ludzie żyli dłużej oraz aby żyli życiem jak najwyższej jakości”⁸. Z tego względu, potrzeby dzieli na te, które dotyczą długości życia i te, które dotyczą jakości życia. Działania podejmowane przez służby społeczne mogą być ukierunkowane na podnoszenie tylko jakości życia albo tylko długości życia mieszkańców, jednak najczęściej będą dotyczyły obu tych sfer jednocześnie.

R. Szarfenberg nakłada na to model uwarunkowań osiągnięć życiowych, aby zwrócić uwagę, że potrzeby mogą być traktowane również jako niezbędne zasoby i możliwości. Należy zatem wnioskować, że strategie i programy realizowane przez służby społeczne powinny dążyć do zwiększania zasobów osobistych i otoczenia, minimalizowania barier w dostępie do dóbr społecznych (likwidacja stereotypów, różnych przejawów przemocy i dyskryminacji), a także do zmniejszania nierówności osiągnięć życiowych.

W tym kontekście, organizacja i działanie służb społecznych powinno uwzględniać cele, plany, zasoby oraz skutki realizacji tych planów w odniesieniu do konkretnych osób, rodzin, grup społecznych będących odbiorcą czy też adresatem działań. Szczególnego znaczenia nabiera stosunek skutków (efektów) działań do potrzeb, stwierdzonych po uprzednim zbadaniu luki pomiędzy tym, co jest, a tym co być powinno⁹.

W zależności od zdiagnozowanej sytuacji danej osoby, rodziny czy szerszej zbiorowości, interwencja publiczna służb społecznych będzie dotyczyła różnych aspektów funkcjonowania związanych z:

- dostępnością tego, co jest potrzebne,
- użytkowaniem, konsumowaniem tego, co jest potrzebne,
- osiąganiem stanu zaspokojenia potrzeby przez to, co potrzebne,
- wpływem procesu zaspokajania potrzeb w przeszłości na ten proces w przyszłości,
- wpływem stanu zaspokojenia potrzeby na długość i jakość życia.

Problemem może być nie tylko niewłaściwe uświadomienie potrzeb przez klienta, np. gdy chce coś innego, niż to czego faktycznie potrzebuje, aby poprawić swoją sytuację życiową. Wyzwanie może stanowić również niska dostępność dóbr i usług, np. gdy zaspokajanie danej potrzeby jest niemożliwe bądź utrudnione ze względu na bariery finansowe, komunikacyjne, funkcjonalne, społeczne. Problemem może być ponadto niedostateczna wiedza bądź deficyt umiejętności wykorzystania dostępnych zasobów, co często ma miejsce w przypadku osób

8 R. Szarfenberg, Ewaluacja w polityce społecznej. Kryteria ewaluacji – użyteczność, trwałość, trafność, <http://rszarf.ips.uw.edu.pl/ewalps/>

9 R. Szarfenberg, *Kryteria ewaluacji pomocy społecznej*, w: *Wymiary skuteczności w pomocy społecznej*, red.

A. Hryniewicka, Warszawa 2011, s. 9-58.

i rodzin, które nie zostały wyposażone w odpowiedni kapitał życiowy umożliwiający efektywne funkcjonowanie w środowisku rodzinnym, sąsiedzkim i zawodowym. I wreszcie, wyzwaniem może okazać się zapewnienie jakości świadczonych usług w stopniu satysfakcjonującym beneficjentów.

Trzeba zarazem brać pod uwagę, iż organizacja procesu wspierania mieszkańców gminy w zaspokajaniu potrzeb społecznych, może wiązać się z ograniczeniami finansowymi, kadrowymi i społecznymi, jak również koniecznością sprostania rosnącym wymogom w zakresie ochrony środowiska, minimalizowania zużycia materiałów i energii oraz neutralności klimatycznej.

W tym kontekście, w działaniach służb społecznych istotnego znaczenie nabiera podejście holistyczne do człowieka, które uwzględnia szerszy kontekst sprawy czy problemu, z którym osoba zgłasza się po pomoc. Pracownik zajmujący się profesjonalnym wsparciem jest zorientowany na potrzeby danej osoby, rodziny czy środowiska jako podmiotu praw i obowiązków, w celu skutecznego przezwyciężenia doświadczanych problemów czy sytuacji kryzysowej przy aktywnej współpracy beneficjentów. Podejmując działania z poszanowaniem godności danej osoby, powinien uwzględniać w szczególności jej stan zdrowia i sprawność organizmu, posiadane wykształcenie i kompetencje osobiste, zasoby danej osoby, sytuację rodzinną, relacje z otoczeniem. Planując zaś zakres i formy wsparcia, należy brać pod uwagę użyteczność i adekwatność proponowanych usług w stosunku do potrzeb, tak aby minimalizować ryzyko marnotrawienia zasobów w procesie pomocowym.

Co równie ważne, system polityki społecznej w gminie powinien być zorientowany na tworzenie warunków do zaspokajania potrzeb mieszkańców na poziomie społeczności lokalnej, w oparciu o miejsca świadczenia usług społecznych tworzone i działające zgodnie z zasadami deinstytucjonalizacji¹⁰, a więc przede wszystkim odchodzenia od placówek opieki stacjonarnej, w których pensjonariusze są odizolowani od ogółu społeczności lub zmuszeni mieszkać razem, nie mają wystarczającej kontroli nad swoim życiem i nad decyzjami, które ich dotyczą; oraz w których wymagania organizacyjne mają zazwyczaj pierwszeństwo przed indywidualnymi potrzebami mieszkańców. Integralnym elementem deinstytucjonalizacji usług jest profilaktyka, mająca zapobiegać umieszczaniu osób starszych, chorujących w opiece instytucjonalnej, a w przypadku dzieci – rozdzieleniu z rodziną naturalną i umieszczeniu w pieczy zastępczej.

¹⁰ *Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności*, Europejska Grupa Ekspertów ds. Przejścia od Opieki Instytucjonalnej do Opieki świadczonej na poziomie Lokalnych Społeczności, listopad 2012.

2. Założenia głównych dokumentów strategicznych i programowych

Znaczenie rozwoju usług społecznych oraz procesu deinstytucjonalizacji podkreśla wspomniana już we wstępie niniejszego dokumentu *Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)*. Wskazuje ona przy tym, że usługi społeczne są generalnie dedykowane wszystkim, jednak szczególny nacisk trzeba położyć na kierowanie ich do osób, które mogą być narażone na jakiegokolwiek przejawy wykluczenia społecznego czy dyskryminacji. Dotyczy to przede wszystkim:

- a) dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami,
- b) osób z niepełnosprawnościami i osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- c) osób w kryzysie psychicznym,
- d) osób starszych,
- e) osób w kryzysie bezdomności,
- f) wszystkich innych grup zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym.

Wśród najważniejszych założeń *Strategii Rozwoju Usług Społecznych* 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.

Zaplanowaniu procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych na poziomie województwa pomorskiego, w sposób uporządkowany, ustrukturyzowany, w oparciu o dostępne środki europejskie, krajowe i samorządowe, służy *Regionalny Plan Rozwoju i Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych i Zdrowotnych w Województwie Pomorskim na lata 2023-2025*. Dokument ten przyjęto Uchwałą Nr 978/473/23 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 17 sierpnia 2023 r.

Cele *Regionalnego Planu Rozwoju i Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych i Zdrowotnych w Województwie Pomorskim na lata 2023-2025* sformułowano następująco:

1. Wskazanie priorytetów w zakresie deinstytucjonalizacji w województwie pomorskim oraz wytyczenie oczekiwanych kierunków rozwoju usług na poziomie lokalnym i ponadlokalnym;

2. Zapewnienie spójności procesu deinstytucjonalizacji w województwie pomorskim, w tym w szczególności w zakresie działań samorządów terytorialnych odpowiedzialnych za organizowanie, dostarczanie i finansowanie usług;
3. Skoordynowanie działań podejmowanych przez samorządy terytorialne (w tym SWP) oraz sektor obywatelski i partnerów społecznych, a także inne zaangażowane podmioty;
4. Silniejsze powiązanie dostępnych źródeł finansowania, w szczególności funduszy UE z regionalnymi i lokalnymi celami w obszarze usług społecznych.

Sformułowano również cel interwencji, którym jest: *Rozwój usług społecznych i zdrowotnych na rzecz osób wymagających wsparcia, umożliwiających im niezależne życie w społeczności lokalnej.*

Obszary interwencji ujęte w *Planie* są następujące:

1. Rodzina – dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami;
2. Osoby starsze;
3. Osoby z niepełnosprawnościami;
4. Osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym;
5. Osoby w kryzysie bezdomności.

Jako obszar horyzontalny wskazano wsparcie szkoleniowe i doradcze pracowników całego systemu pomocy i integracji społecznej, zarówno w zakresie specjalistycznych metod pracy z osobami potrzebującymi wsparcia jak i w obszarze planowania zmian systemowych.

Założenia krajowych i regionalnych dokumentów strategicznych zostały uwzględnione przy opracowywaniu *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych na lata 2024-2028*. Jest on ponadto zgodny ze *Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Prabuty na lata 2016-2025*. Zawarte są w niej działania, które uwzględniają proces deinstytucjonalizacji jako istotny w kształtowaniu lokalnej polityki społecznej. Są to w szczególności działania wspierające rodzinę w jej funkcjonowaniu, pomoc rodzinom w kryzysie, a także działania rozwijające system wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami oraz osób starszych.

3. Diagnoza obszaru rozwoju usług społecznych w świetle danych

3.1. Ogólna sytuacja społeczna gminy

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego w 2022 roku Gmina Prabuty zamieszkiwana była przez 12 329 osób, co oznacza spadek w porównaniu do 2020 roku o 162 osoby, tj. o 1,3%. Wpływ na zmniejszanie się liczby ludności ma zarówno ujemny przyrost naturalny, który

w 2022 roku ukształtował się na poziomie -30 osób, jak i ujemne saldo migracji wynoszące -50 osób. W strukturze dominują mężczyźni, którzy w liczbie 6 221 stanowili w 2022 roku 50,5% ogółu mieszkańców.

Struktura ludności gminy wskazuje na postępujący proces starzenia się społeczeństwa. W 2022 roku osoby w wieku poprodukcyjnym stanowiły w niej 21,0%, czyli o 1,1 punktu więcej niż w 2020 roku. Odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym wynosił 19,4%, natomiast osób

w wieku produkcyjnym 59,6%. W 2022 roku na 100 osób w wieku produkcyjnym w gminie przypadało 35,2 osób w wieku poprodukcyjnym. W świetle innych wskaźników obciążenia demograficznego w 2022 roku w Gminie Prabuty:

- na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 67,7 osób w wieku nieprodukcyjnym;
- na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym przypadało 108,2 osób w wieku poprodukcyjnym;
- współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi wynosił 25,9%;
- odsetek osób w wieku 65 lat i więcej wynosił 17,3%, przy czym w przypadku kobiet przyjmował wartość 20,2%, a w przypadku mężczyzn 14,5%.

W ostatnich latach w Gminie Prabuty liczba rodzin i osób korzystających z pomocy społecznej zmniejszyła się. W 2023 roku świadczenie z pomocy społecznej przyznano 882 osobom z 589 rodzin, w których funkcjonowało 1 361 osób. W porównaniu do 2021 roku liczba osób, które otrzymały świadczenia spadła o 126 (o 12,5%), liczba rodzin zmniejszyła się o 94 (o 13,8%), natomiast liczba osób w rodzinach o 207 (o 13,2%).

Tabela 1. Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej w Gminie Prabuty w latach 2021-2023

Wyszczególnienie	2021	2022	2023
Liczba osób, którym przyznano świadczenie	1 008	914	882
- świadczenia pieniężne	579	485	466
- świadczenia niepieniężne	480	471	461
Liczba rodzin	683	612	589
Liczba osób w rodzinach	1 568	1 436	1 361

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MGOPS.

Struktura świadczeń przyznawanych przez MGOPS w Prabutach wskazuje na niewielką przewagę liczby osób korzystających ze świadczeń pieniężnych. W 2023 roku otrzymało je 466 osób z 448 rodzin, w których funkcjonowało 1 020 osób. Świadczenia niepieniężne w tym czasie otrzymywało 461 osób z 311 rodzin, w których funkcjonowało 960 osób.

Tabela 2. Powody przyznawania pomocy społecznej w Gminie Prabuty w latach 2021-2023

Wyszczególnienie	2021		2022		2023	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Ubóstwo	457	1056	415	971	388	875
Sieroctwo	0	0	0	0	0	0
Bezdomność	27	27	29	29	30	31
Potrzeba ochrony macierzyństwa	126	618	126	619	124	624
- w tym wielodzietność	97	517	95	515	97	532
Bezrobocie	213	621	224	654	219	647
Niepełnosprawność	319	570	282	530	298	573
Długotrwała lub ciężka choroba	449	841	410	778	433	867
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	292	772	244	668	234	605
- w tym rodziny niepełne	91	295	76	248	67	220
- w tym rodziny wielodzietne	3	15	4	20	1	5
Przemoc w rodzinie/Przemoc domowa ¹¹	1	1	2	5	1	1
Potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	0	0	0	0	0	0
Alkoholizm	42	69	65	104	74	115
Narkomania	1	1	1	1	8	9
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	20	36	11	22	12	26
Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub pozwolenie na pobyt czasowy	0	0	0	0	0	0
Zdarzenie losowe	2	5	3	6	0	0
Sytuacja kryzysowa	0	0	0	0	0	0
Kłęska żywiołowa lub ekologiczna	0	0	0	0	0	0

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MGOPS.

¹¹ Pojęcie przemocy w rodzinie zostało zastąpione pojęciem przemocy domowej poprzez uchwalenie i wejście w życie *Ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw*. W statystyce dotyczącej 2022 roku funkcjonuje nadal pojęcie przemocy w rodzinie.

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 Prabutach w 2023 roku należy wskazać następujące:

- długotrwała lub ciężka choroba – 433 rodziny (867 osób w rodzinach);
- ubóstwo – 388 rodzin (875 osób);
- niepełnosprawność – 298 rodzin (573 osoby);
- bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – 234 rodziny (605 osób), w tym 67 rodzin niepełnych (220 osób) oraz 1 rodzina wielodzietna (5 osób);
- bezrobocie – 219 rodzin (647 osób);
- potrzeba ochrony macierzyństwa – 124 rodziny (624 osoby), w tym potrzeba ochrony wielodzietności – 97 rodzin (532 osoby).

Pozostałe powody udzielania świadczeń pomocy społecznej w gminie występowały rzadziej lub wcale. W 2023 roku 74 rodziny (115 osób) wsparto z powodu alkoholizmu, 12 rodzin (26 osób) ze względu na trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, 30 rodzin (31 osób) z powodu bezdomności, 8 rodzin (9 osób) z powodu narkomanii oraz 1 rodzinę (1 osobę) z powodu przemocy domowej.

Zadania gminy w obszarze pomocy społecznej realizuje Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Prabutach. W świetle art. 15 ustawy o pomocy społecznej 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 rozeznaczonych 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 w szczególności w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, przeciwdziałania przemocy

domowej oraz ochrony osób doznających przemocy. W MGOPS w Prabutach zatrudnionych jest 7 pracowników socjalnych.

3.2. Rodzina i dzieci

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 lub 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 Prabuty w 2023 roku, rodziny z dziećmi stanowiły 36,0%. W 217 takich rodzinach funkcjonowało 950 osób. Największy odsetek stanowiły rodziny z dwojgiem dzieci (35,9%), a w drugiej kolejności z trojgiem dzieci (25,8%) i z jednym dzieckiem (21,2%). W porównaniu do 2021 roku liczba rodzin z dziećmi obejmowanych wsparciem zmniejszyła się o 42, a liczba osób w tych rodzinach o 112. W 2023 roku wsparciem obejmowano 64 rodziny niepełne, w których żyło 228 osób. W porównaniu do 2021 roku liczba tych rodzin zmniejszyła się o 28, a liczba osób w rodzinach – o 91.

Jednym z głównych powodów obejmowania rodzin z dziećmi wsparciem w Gminie Prabuty w 2023 roku była bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego. Stanowiła ona powód przyznania pomocy 234 rodzinom. W porównaniu do 2021 roku liczba wspartych z tego tytułu rodzin zmniejszyła się o 58 (o 19,9%), a liczba osób w tych rodzinach – o 167 (o 21,6%).

Drugim powodem udzielania pomocy społecznej rodzinom z dziećmi była potrzeba ochrony macierzyństwa, w tym wielodzietności. W 2023 roku pomocy społecznej z tego tytułu udzielono 124 rodzinom (624 osobom). W porównaniu do 2021 roku liczba rodzin objętych pomocą z tego powodu zmniejszyła się o 2 (o 1,6%), natomiast liczba osób w tych rodzinach wzrosła o 6 (o 1,0%).

Przemoc domowa w Gminie Prabuty jako powód korzystania z pomocy społecznej w perspektywie lat 2021-2023 występowała corocznie w maksymalnie dwóch przypadkach. W 2023 roku była to 1 rodzina (1 osoba), w 2022 roku 2 rodziny (5 osób), a w 2021 roku 1 rodzina (1 osoba). Z danych Zespołu Interdyscyplinarnego wynika natomiast, że w 2023 roku wypełniono 26 formularzy „Niebieskie Karty – A” wszczynających procedurę, w 2022 roku było to 5 formularzy, a w 2021 roku – 8. W 2023 roku działaniami w ramach procedury

obejmowano 18 rodzin, w tym 18 ze względu na problem przemocy psychicznej oraz 14 z uwagi na przemoc fizyczną. Łącznie objęto procedurą 34 osoby, w tym 33 osoby doświadczające przemocy, wśród których było 21 kobiet, 4 mężczyzn i 8 dzieci. W tym czasie zakończono 23 procedury Niebieskie Karty, w tym 9 z powodu ustania przemocy, a 14 ze względu na brak zasadności podejmowania działań. Warto również wskazać, że w 2023 roku dwoje dzieci zostało odebranych z rodziny w trybie art. 12a ustawy, ze względu na bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia w związku z przemocą w rodzinie.

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. Obecnie w MGOPS zatrudnionych jest 2 asystentów rodziny. W 2023 roku asystenturą objęto 29 rodzin, w 2022 roku było to 16 rodzin, a w 2021 roku – 23 rodziny. W sytuacji, gdy rodziny nie są w stanie, pomimo otrzymanego wsparcia asystenta, wypełniać swoich funkcji opiekuńczo-wychowawczych, a więc zapewnić potomstwu bezpieczeństwa, opieki i właściwego wychowania, dzieci mogą zostać odebrane rodzicom i umieszczone w rodzinie zastępczej albo rodzinnym domu dziecka. W 2023 roku Gmina Prabuty ponosiła odpłatność za 45 dzieci w pieczy zastępczej, w 2022 roku było to 39 dzieci, a w 2021 roku – 43 dzieci.

W obszarze wsparcia rodziny zadania gminy realizuje przede wszystkim MGOPS w Prabutach. W ramach projektu „Aktywnie w Gminie Prabuty” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 6 Integracja, Działanie 6.2. Usługi społeczne, Poddziałanie 6.2.2. Rozwój usług społecznych, realizowanego w latach 2020-2023 utworzono Placówkę Wsparcia Dziennego o nazwie „Centralna Kuźnia Młodych” w Prabutach oraz w trzech innych miejscowościach, tj. w Laskowicach, Trumiejkach i Kleczewie. Jest to placówka dla dzieci w wieku od 7 do 15 lat, z oferty której korzysta 50 uczestników.

W obszarze przeciwdziałania przemocy domowej funkcjonuje Zespół Interdyscyplinarny, do zadań którego należy przede wszystkim tworzenie warunków umożliwiających realizację zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej oraz integrowanie i koordynowanie działań podmiotów, głównie poprzez diagnozowanie problemu przemocy domowej na poziomie lokalnym; inicjowanie działań profilaktycznych, edukacyjnych i informacyjnych mających na celu przeciwdziałanie przemocy domowej i powierzanie ich wykonania właściwym podmiotom; inicjowanie działań w stosunku do osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową; rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy w środowisku lokalnym; powoływanie grup diagnostyczno-pomocowych i bieżące monitorowanie realizowanych przez nie zadań.

3.3. Osoby starsze

Mieszkańcy gminy mogą wymagać wsparcia w codziennym funkcjonowaniu z uwagi na różne czynniki. Nacisk w diagnozie położony został na osoby, które doświadczają choroby bądź

wymagają objęcia wsparciem z uwagi na wiek. Według Światowej Organizacji Zdrowia, 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, zmian nowotworowych, jest to także cukrzyca typu 2 i choroby układu kostno-stawowego. Osłabieniu ulega system immunologiczny, zdolność regeneracji po wysiłku oraz przystosowywanie się organizmu do zmiennych warunków¹².

Struktura demograficzna Gminy Prabuty wskazuje na postępujący proces starzenia się mieszkańców. W 2022 roku osoby w wieku 70 lat i więcej, w liczbie 1 315, stanowiły 10,7% ogółu mieszkańców; osoby od 80 lat wzwyż to 3,4% ogółu, a osoby w wieku 85 lat i więcej to 1,7%. Liczby te mogą nie wydawać się bardzo duże w odniesieniu do ogólnej liczby mieszkańców, jednak należy pamiętać, że są to osoby, które w najbliższych latach mogą coraz bardziej potrzebować wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

Wśród głównych powodów korzystania przez mieszkańców Gminy Prabuty ze świadczeń z pomocy społecznej jest długotrwała lub ciężka choroba. W 2023 roku z tego powodu pomocy społecznej udzielono 433 rodzinom i 867 osobom. W porównaniu do 2021 roku liczba rodzin zmniejszyła się o 16, tj. o 3,6%, natomiast liczba osób w tych rodzinach wzrosła o 26 (o 3,1%). Z tytułu długotrwałej choroby w 2023 roku wypłacono zasiłki okresowe 53 osobom, w 2022 roku 50 osobom, a w 2021 roku 79 osobom.

W świetle statystyk MGOPS w Prabutach w 2023 roku pomocą społeczną objętych było 129 rodzin emerytów i rencistów, w których funkcjonowało 180 osób, przy czym 97 rodzin było jednoosobowych, 22 rodziny dwuosobowe oraz 10 rodzin trzyosobowych i o większej liczbie członków. W porównaniu do 2021 roku liczba rodzin emerytów i rencistów objętych pomocą społeczną zmniejszyła się o 26, tj. o 16,8%.

Seniorzy z różnych względów są bardziej narażeni na samotność i izolację społeczną niż inne grupy wiekowe. Dotyczy to zwłaszcza kobiet, których długość życia jest dłuższa niż mężczyzn. Po śmierci współmałżonka oraz usamodzielnieniu się dzieci, osoba starsza pozostaje sama w miejscu zamieszkania. Nie mając żadnego obowiązku społecznego w postaci np. nauki lub pracy, ani oparcia w rodzinie czy w otoczeniu sąsiedzkim, w obliczu rosnących problemów zdrowotnych, barier finansowych oraz malejących kontaktów społecznych, może stracić sens życia, popaść w depresję. Osoby przewlekłe chorujące oraz osoby starsze 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

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

środowisko społeczne, jak i na gruncie zawodowym. W rodzinach nierzadko nasilają się też problemy związane z godzeniem pracy zarobkowej i innych obowiązków, a także przemęczenie i wypalenie osoby bliskiej sprawującej opiekę nad osobą chorującą lub z niepełnosprawnościami.

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 2023 roku pomoc w postaci usług opiekuńczych otrzymywało 79 osób, w 2022 roku były to 73 osoby, a w 2021 roku 76 osób.

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 2023 roku w DPS w przebywało 28 mieszkańców gminy, a w 2022 i 2021 roku – 27 osób.

W obszarze wsparcia osób starszych w gminie funkcjonuje Klub Seniora „OAZA” utworzony w ramach projektu „Aktywnie w Gminie Prabuty”, w ramach którego aktywizowanych jest 60 osób starszych. Seniorzy obejmowani są także usługami opiekuńczymi oraz innymi formami wsparcia w ramach realizowanych projektów, jak np. Korpus Wsparcia Seniora czy teleopieka.

3.4. Osoby z niepełnosprawnościami

Osoby z niepełnosprawnościami nierzadko mierzą się w codziennym funkcjonowaniu z trudnościami, takimi jak omówione w podrozdziale dotyczącym osób starszych. Dodatkowo w przypadku niektórych rodzajów niepełnosprawności istotne są bariery architektoniczne, techniczne oraz w komunikowaniu się, przez co uczestnictwo osób ich doświadczających w życiu społecznym jest utrudnione. Ponadto jednym z częściej doświadczanych problemów jest niedostatek środków finansowych oraz niewystarczający dostęp do opieki zdrowotnej i rehabilitacji. Wyzwanie stanowi też aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami, zarówno biernych zawodowo, jak i bezrobotnych, w tym zarejestrowanych w urzędzie pracy.

W świetle danych Narodowego Spisu Powszechnego z 2021 roku Gminę Prabuty zamieszkiwały wtedy 1 932 osoby z niepełnosprawnościami, w tym 1 038 kobiet (53,7%) oraz 894 mężczyzn (46,3%). Spośród tych osób 1 443 (74,7%) to osoby niepełnosprawne prawnie, czyli posiadające odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony. Taka osoba może, ale nie musi, poza odpowiednim orzeczeniem posiadać ograniczenia sprawności w wykonywaniu codziennych czynności. Wśród osób z niepełnosprawnościami 489 (25,3%) to osoby niepełnosprawne tylko biologicznie, czyli posiadające wyłącznie ograniczenia sprawności w wykonywaniu codziennych czynności, jednak nie posiadające orzeczenia o niepełnosprawności.

Niepełnosprawność członka rodziny w 2023 roku była powodem wsparcia 298 rodzin z terenu gminy, w których funkcjonowały 573 osoby. Liczba tych rodzin w latach 2021-2023 zmniejszyła się o 21, tj. o 6,6%, natomiast liczba osób w nich funkcjonujących wzrosła o 3 (o 0,5%). Warto również wskazać, że w 2023 roku z tytułu niepełnosprawności przyznano zasiłki okresowe 71 osobom, w 2022 roku 67 osobom, a w 2021 roku 53 osobom.

Wsparcie osobom z niepełnosprawnościami zapewnia MGOPS w Prabutach poprzez zapewnianie usług opiekuńczych, a także realizację projektów i programów dedykowanych tej grupie, takich jak *Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością*.

3.5. Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego

Zaburzenia psychiczne stanowią chorobę całego organizmu. Składa się na nie ogół zaburzeń czynności psychicznych i zachowania, które są przedmiotem zainteresowania psychiatrii klinicznej. Definiowane są jako wzorce lub zespoły zachowań, sposobów myślenia, uczucia, postrzegania, a także innych czynności umysłowych oraz relacji z innymi ludźmi, które są źródłem cierpienia bądź utrudnień w indywidualnym funkcjonowaniu dotkniętej nimi osoby¹³. Objawy zaburzeń psychicznych są bardzo różne. Mogą to być zaburzenia świadomości, poznawcze, sprawności intelektualnej, aktywności ruchowej, a także omamy czy urojenia. Kryzys psychiczny to natomiast reakcja organizmu na długotrwały stres, nieprzewidzianą sytuację czy traumatyczne zdarzenie. Oba czynniki bardzo mocno wpływają na jakość życia osoby nimi dotkniętej.

Dane dotyczące zaburzeń psychicznych są dość fragmentaryczne. Jest to obszar, który do tej pory nie został szczegółowo zbadany, ani też nie ma ogólnodostępnych statystyk, które pozwoliłyby całościowo opisać to zjawisko. Informacje ze źródeł wtórnych wskazują natomiast na rosnącą skalę występowania zaburzeń psychicznych wśród młodzieży, a także na zwiększenie liczby podejmowanych przez dzieci i młodzież prób samobójczych. Dużą grupę wśród młodych ludzi podejmujących próby samobójcze są tak zwani „młodzi dorośli”, czyli osoby pomiędzy 19 a 24 rokiem życia. Jednocześnie ambulatoryjna opieka psychiatryczna jest często niewystarczająca w stosunku do diagnozowanych potrzeb.

Należy również zwrócić uwagę na problematykę uzależnień. Z informacji zawartych w raporcie *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania* wynika, że w 2022 roku w Polsce zdecydowanie najczęstszym rozpoznaniem wśród osób leczonych w oddziałach całodobowych były zaburzenia psychiczne spowodowane używaniem alkoholu¹⁴.

W świetle definicji Światowej Organizacji Zdrowia, uzależnienie rozumiane jest jako stan psychiczny i fizyczny, który wynika 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

13

<https://gemini.pl/poradnik/zdrowie-psychiczne/choroby-i-zaburzenia-psychiczne/>

14

Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania 2022, red. B. Wojtyniak, P. Goryński, Warszawa 2022.

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 zakupów¹⁵. 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.

Analiza statystyk MGOPS w Prabutach wskazuje, że w latach 2021-2023 corocznie ze wsparcia z powodu alkoholizmu korzystała coraz większa liczba rodzin. W 2023 roku były to 74 rodziny, w których funkcjonowało 115 osób, natomiast dla porównania – w 2022 roku dotyczyło to 65 rodzin i 104 osób w tych rodzinach, a w 2021 roku – 42 rodzin i 69 osób w rodzinach. Narkomania występowała jako powód udzielania pomocy społecznej w latach 2021-2022 jednej rodzinie i jednej osobie, natomiast w 2023 roku było to 8 rodzin, w których żyło 9 osób.

Tematyce uzależnień wśród młodzieży poświęcony jest dokument „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD”. W świetle przedstawionych w nim wyników:

- napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej; próby picia w momencie badania miało za sobą 80,0% gimnazjalistów z klas trzecich i 92,8% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych;
- w czasie 12 miesięcy przed badaniem jakiegokolwiek napoje alkoholowe piło 67,9% młodszych uczniów i 89,0% starszych;
- stanu silnego upojenia alkoholem doświadczyło, chociaż raz w życiu, 33,3% piętnasto- i szesnastolatków oraz 56,6% uczniów ze starszej grupy;
- w 2019 roku 34,1% gimnazjalistów oraz 58,7% uczniów szkół ponadgimnazjalnych wypilo choć raz pięć drinków przy jednej okazji w czasie ostatnich 12 miesięcy;
- doświadczenia z paleniem papierosów ma połowa gimnazjalistów oraz dwie trzecie starszych uczniów, a aktualnie wypala ponad 10 papierosów dziennie około 3% gimnazjalistów i prawie 5% uczniów szkół ponadgimnazjalnych;
- biorąc pod uwagę narkotyki, na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia i eksperymentowania znajdują się marihuana i haszysz (21,4% wśród gimnazjalistów oraz 37,2% wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych), na drugim leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza (15,1% i 18,3%), a na trzecim miejscu substancje wziewne (8,6% i 6,9%).

Statystyki ogólnokrajowe i regionalne wskazują, że rośnie liczba osób doświadczających uzależnień behawioralnych, tj.: zaburzeń uprawiania hazardu, zespołu uzależnienia od internetu oraz innych zachowań kompulsywnych – w szkołach szczególnie niebezpieczne są e-uzależnienia, które często przeradzają się w cyberprzemoc.

MGOPS w Prabutach realizuje specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi. W 2023 roku taką formą wsparcia objęto 11 osób, w 2022 roku było to 6 osób, a w 2021 roku – 8 osób.

3.6. Osoby w kryzysie bezdomności

Bezdomność stanowi zjawisko społeczne, polegające na braku domu, mieszkania lub miejsca stałego pobytu, gwarantującego osobie lub rodzinie poczucie bezpieczeństwa, zapewniającego schronienie i zaspokojenie podstawowym potrzeb¹⁶. Bezdomność może być dobrowolna, wynikająca z wyboru takiego stylu życia, może też wynikać z przyczyn obiektywnych, niezależnych od człowieka, takich jak np. klęski żywiołowe, recesja gospodarcza czy wojna. Nierzadko stanowi również efekt decyzji i postępowania człowieka oraz dysfunkcji, które go dotyczą, w tym zadłużenia, przemocy domowej, uzależnień, ucieczki z domu, zaburzeń psychicznych, problemów i konfliktów rodzinnych itd. Bezdomność może dotknąć człowieka w każdym wieku, jednak coraz częściej mówi się o młodych osobach doświadczających kryzysu bezdomności.

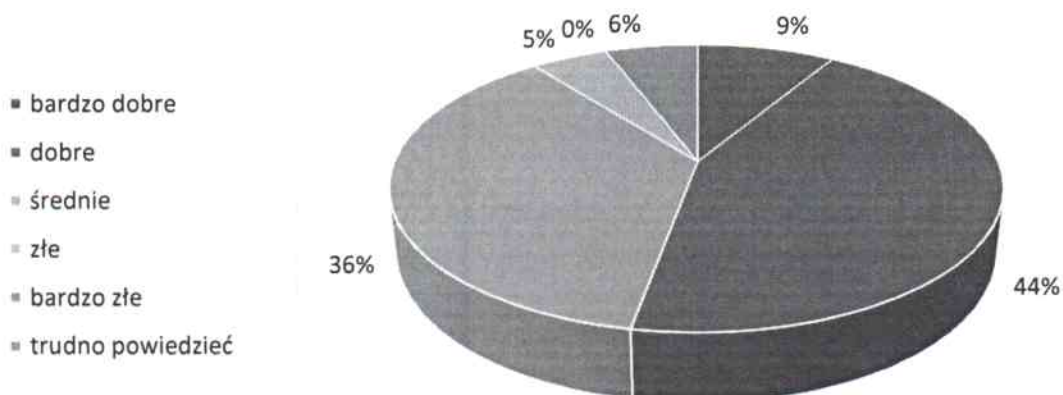
W 2023 roku bezdomność stanowiła powód udzielenia pomocy społecznej 30 rodzinom z 31 osobami. W porównaniu do 2021 roku liczby te wzrosły – liczba rodzin zwiększyła się o 3, natomiast liczba osób w rodzinach – o 4.

Gmina ma za zadanie udzielenie osobom bezdomnym schronienia poprzez przyznanie tymczasowego miejsca w noclegowni lub schronisku dla osób bezdomnych. Gmina Prabuty realizuje to zadanie poprzez umowę ze Stowarzyszeniem na Rzecz Bezdomnych Dom Modlitwy AGAPE. W latach 2021-2023 pomocy w postaci schronienia udzielano corocznie 18 osobom.

4. Usługi społeczne w świetle wyników badań ankietowych

W badaniu ankietowym wzięło udział 105 dorosłych mieszkańców Gminy Prabuty, w tym 69,1% kobiet oraz 30,9% mężczyzn. Spośród nich 51,4% stanowiły osoby od 60 roku życia wzwyż; 26,7% to osoby w wieku od 30 do 44 lat, a 15,2% - w wieku 45-59 lat. Jedynie 6,7% badanych stanowiły osoby do 29 roku życia.

Wykres 1. Jak ocenia Pan/i aktualne warunki życia mieszkańców Gminy Prabuty? (n=104)



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań ankietowych.

Respondenci zostali zapytani o to, jak oceniają aktualne warunki życia mieszkańców Gminy Prabuty. Prawie połowa badanych twierdzi, że są one *dobrze* (44,2%), 36,5% uważa je za *średnie*, a 8,7% za *bardzo dobre*. Według 4,8% badanych warunki te są *złe*, a nikt nie uważa, że są *bardzo złe*. Zdania na ten temat nie wyraziło 5,8% ankietowanych mieszkańców.

Tabela 3. Jakim osobom i grupom społecznym najtrudniej żyje się w Gminie Prabuty? (n=105)

Wyszczególnienie	Liczba	%
osoby starsze	66	62,9%
osoby z niepełnosprawnościami i chorujące, w tym psychicznie	49	46,7%
dzieci i młodzież	45	42,9%
osoby/rodziny dotknięte problemem uzależnienia	17	16,2%
osoby/rodziny ubogie	15	14,3%
osoby/rodziny dotknięte problemem przemocy domowej	14	13,3%
samotne matki/samotni ojcowie	8	7,6%
rodziny wielodzietne	8	7,6%
osoby/rodziny dotknięte bezrobociem	6	5,7%
nie wiem/nie mam zdania na ten temat	3	2,9%
nie ma takich grup	0	0,0%

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań ankietowych.

W opinii badanych najtrudniej w gminie żyje się osobom starszym – twierdzi tak 62,9% respondentów, a także osobom z niepełnosprawnościami i chorującym, w tym psychicznie (46,7%). W trzeciej kolejności wskazywano dzieci i młodzież (42,9%), a następnie osoby i rodziny dotknięte problemem uzależnienia (16,2%), osoby i rodziny ubogie (14,3%), osoby i rodziny dotknięte problemem przemocy domowej (13,3%), samotne matki i samotnych ojców (7,6%), rodziny wielodzietne (7,6%) oraz osoby i rodziny dotknięte bezrobociem (5,7%). Zdania na ten temat nie wyraziło 2,9% badanych.

Najczęstszymi problemami i trudnościami życiowymi rodzin w Gminie Prabuty są, w opinii respondentów, niepełnosprawność członka rodziny (50,5%), choroba i problemy zdrowotne (50,5%), uzależnienie członka rodziny (42,9%), konflikty rodzinne i małżeńskie (34,3%), trudności wychowawcze (28,6%) oraz zadłużenie rodziny (21,9%). Mniej niż jedna piąta badanych wskazywała na przemoc domową (17,1%), brak stałego zatrudnienia (15,2%), brak pieniędzy na bieżące wydatki (15,2%), niewielkie zarobki, niską emeryturę lub rentę (14,3%) oraz złe warunki mieszkaniowe (7,6%). Nikt nie uważał, że rodziny w gminie nie doświadczają żadnych trudności czy problemów, a tylko jedna osoba nie wyraziła swojego zdania na ten temat.

Wśród negatywnych zjawisk odnoszących się do dzieci i młodzieży w gminie najczęściej wskazywano zaniedbania wychowawcze (65,7%), alkohol, papierosy, narkotyki i dopalacze (54,3%), zagrożenie uzależnieniami od nowych technologii (34,3%), wyjazdy rodziców za granicę (25,7%) oraz bezproduktywne spędzanie wolnego czasu (24,8%). W nieco mniejszym stopniu respondenci zaznaczali takie odpowiedzi jak utrudniony start w dorosłe życie (19,0%), zaniedbanie socjalne (19,0%), przemoc ze strony rodziców i opiekunów (15,2%), przestępczość i chuligaństwo (11,4%). Zdania na ten temat nie wyraziło 1,9% badanych, a jedna osoba twierdzi, że nie zauważa negatywnych zjawisk odnoszących się do dzieci i młodzieży.

Tabela 4. Jakich barier i problemów najczęściej doświadczają osoby starsze i/lub osoby z niepełnosprawnościami w Gminie Prabuty? (n=105)

Wyszczególnienie	Liczba	%
utrudniony dostęp do rehabilitacji	65	61,9%
utrudniony dostęp do usług opiekuńczych	64	61,0%
choroby	49	46,7%
samotność	45	42,9%
brak poczucia bycia potrzebnym	27	25,7%
bariery architektoniczne	20	19,0%
trudności finansowe	20	19,0%
utrudniona możliwość korzystania ze środków transportu	19	18,1%
brak lub niewystarczająca opieka ze strony rodziny	11	10,5%
brak lub niewystarczająca oferta aktywności społecznej, kulturalnej, rekreacyjnej i in.	8	7,6%

utrudniony dostęp do edukacji	6	5,7%
brak pracy	4	3,8%
brak lub niewystarczająca oferta aktywizacji zawodowej	4	3,8%
nie doświadczają żadnych barier/problemów	0	0,0%
nie wiem/nie mam zdania na ten temat	0	0,0%

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań ankietowych.

Wśród barier i problemów doświadczanych najczęściej przez osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami w Gminie Prabuty wskazywano w szczególności utrudniony dostęp do rehabilitacji (61,9%) oraz do usług opiekuńczych (61,0%), choroby (46,7%) i samotność (42,9%). Prawie 26,0% wskazało na brak poczucia bycia potrzebnym, natomiast mniej niż jedna piąta na bariery architektoniczne (19,0%), trudności finansowe (19,0%), utrudnioną możliwość korzystania ze środków transportu (18,1%), brak lub niewystarczającą opiekę ze strony rodziny (10,5%), brak lub niewystarczającą ofertę aktywności społecznej, kulturalnej, rekreacyjnej i innej (7,6%), utrudniony dostęp do edukacji (5,7%), brak pracy (3,8%) oraz brak lub niewystarczającą ofertę aktywizacji zawodowej. Nikt nie twierdził, że osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami w gminie nie doświadczają żadnych barier.

W obszarze wsparcia osób starszych, osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin mieszkańcy widzą szczególnie potrzebę zapewnienia większego dostępu do usług opiekuńczych (69,5%) i do rehabilitacji (66,7%) oraz utworzenia dziennego domu pomocy dla seniorów (53,3%). W dalszej kolejności wskazywano na teleopiekę (32,4%), wsparcie psychologiczne dla opiekunów (28,6%), wsparcie asystentów osób niepełnosprawnych i/lub asystentów osób starszych (23,8%) oraz opiekę wytchnieniową (21,0%). Mniej niż jedna piąta zaznaczyła zapewnienie pomocy psychologicznej (16,2%), kursy i szkolenia dla opiekunów faktycznych (15,2%), organizację różnorodnych form spędzania czasu wolnego (14,3%), zapewnienie poradnictwa specjalistycznego (13,3%), zapewnienie całodobowej opieki (12,4%), likwidację barier architektonicznych (10,5%), ułatwienie dojazdu do miejsc świadczenia usług (10,5%) oraz integrację ze środowiskiem lokalnym (1,9%).

Tabela 5. Jakie kierunki działań uważają Państwo za najważniejsze w najbliższych latach w Gminie Prabuty w zakresie wsparcia osób starszych, osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin? (n=105)

Wyszczególnienie	Liczba	%
zapewnienie większego dostępu do usług opiekuńczych	73	69,5%
zwiększenie dostępu do rehabilitacji	70	66,7%
tworzenie dziennego domu pomocy dla seniorów	56	53,3%
teleopieka (opaski SOS, opaski życia)	34	32,4%
wsparcie psychologiczne dla opiekunów	30	28,6%
wsparcie asystentów osób niepełnosprawnych i/lub asystentów osób starszych	25	23,8%

opieka wychowawcza dla rodzin (np. zapewnienie opieki podopiecznemu w czasie wyjścia opiekuna)	22	21,0%
zapewnienie pomocy psychologicznej	17	16,2%
kursy i szkolenia dla opiekunów faktycznych, w tym w zakresie pielęgnacji, dietetyki	16	15,2%
organizacja różnorodnych form spędzania czasu wolnego	15	14,3%
zapewnienie poradnictwa specjalistycznego	14	13,3%
zapewnienie całodobowej opieki	13	12,4%
likwidacja barier architektonicznych	11	10,5%
ułatwienie dojazdu do miejsc świadczenia usług społecznych	11	10,5%
integracja osób niepełnosprawnych i starszych oraz ich rodzin ze środowiskiem lokalnym	2	1,9%
nie wiem/nie mam zdania na ten temat	0	0,0%

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań ankietowych.

W obszarze wsparcia rodzin z dziećmi za najważniejszy kierunek uznano zapewnienie pomocy psychologicznej (73,3%), zapewnienie poradnictwa specjalistycznego (57,1%) oraz wsparcia terapeutycznego (50,5%). W dalszej kolejności pojawiły się: wsparcie asystenta rodziny (30,5%), zajęcia wspierające rozwój dzieci i młodzieży (28,6%), działania edukacyjne służące wzmocnieniu kompetencji rodzicielskich (24,8%), prowadzenie placówek wsparcia dziennego (21,9%), grupy wsparcia, samopomocowe i rodziny wspierające (16,2%), działania w zakresie profilaktyki zdrowotnej (12,4%), zapewnienie opieki dzieciom do lat 3 (9,5%), zajęcia integracyjno-edukacyjne dla rodzin (8,6%) oraz realizacja kampanii społecznych (7,6%).

Tabela 6. Jakie kierunki działań uważają Państwo za najważniejsze w najbliższych latach w Gminie Prabuty w zakresie wsparcia rodzin z dziećmi? (n=105)

Wyszczególnienie	Liczba	%
zapewnienie pomocy psychologicznej	77	73,3%
zapewnienie poradnictwa specjalistycznego	60	57,1%
zapewnienie wsparcia terapeutycznego	53	50,5%
wsparcie asystenta rodziny	32	30,5%
zajęcia wspierające rozwój dzieci i młodzieży	30	28,6%
działania edukacyjne służące wzmocnieniu kompetencji rodzicielskich	26	24,8%
prowadzenie placówek wsparcia dziennego	23	21,9%
grupy wsparcia, samopomocowe i rodziny wspierające	17	16,2%

działania w zakresie profilaktyki zdrowotnej dla rodziców i dzieci	13	12,4%
zapewnienie opieki dla dzieci do lat 3	10	9,5%
zajęcia integracyjno-edukacyjne dla rodzin	9	8,6%
realizacja kampanii społecznych	8	7,6%
nie wiem/nie mam zdania na ten temat	0	0,0%

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań ankietowych.

W obszarze promocji zdrowia za najważniejsze w najbliższych latach wskazano organizację zajęć sportowych i innych wzmacniających aktywność fizyczną (56,2%), zwiększenie dostępu do badań przesiewowych w kierunku chorób cywilizacyjnych (51,4%), działania edukacyjne w zakresie zdrowego odżywiania (46,7%), profilaktykę próchnicy u dzieci (29,5%), udział w kampaniach i akcjach edukacyjno-profilaktycznych (25,7%).

Wsparcie osób uzależnionych i ich rodzin w gminie wymaga, w opinii badanych, realizacji działań takich jak tworzenie grup wsparcia (65,7%), wsparcie psychologiczne (59,0%), poradnictwo specjalistyczne (41,0%), programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży szkolnej (35,2%), tworzenie warunków do rozwoju klubów abstynenckich i grup AA (28,6%), oraz profilaktyka skierowana do osób dorosłych (17,1%). Na realizację kampanii informacyjnych wskazało 5,7% badanych.

Badanych zapytano również o to, jakie działania uważają za najważniejsze w zakresie rozwoju aktywności społecznej i obywatelskiej. W pierwszej kolejności wskazywali na rozwój pomocy sąsiedzkiej (64,8%), rozwój wolontariatu wśród młodzieży, osób dorosłych i seniorów (50,5%) oraz działania integrujące mieszkańców (46,7%). Wsparcie lokalnych liderów zaznaczyło 13,3% badanych, a zdania nie wyraziło 1,9%.

5. Rekomendacje

Poniżej przedstawiono rekomendacje dotyczące celów i kierunków podejmowanych działań w poszczególnych obszarach interwencji, tj. rodzina i dzieci, osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami, osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie zdrowia psychicznego oraz osoby w kryzysie bezdomności.

Rodzina i dzieci

- rozwój kompleksowych usług społecznych skierowanych do rodzin, dzieci i młodzieży, w szczególności mających na celu ograniczenie zagrożenia umieszczania dzieci w pieczy zastępczej;
- realizacja programów profilaktycznych, mających na celu ograniczenie problemów społecznych w lokalnej społeczności, w tym programów w obszarze uzależnień, przemocy domowej, bezpieczeństwa oraz programów profilaktyki zdrowotnej;
- rozwój usług wsparcia dziennego dzieci i młodzieży doświadczających problemów opiekuńczo-wychowawczych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym, w szczególności tworzenie i rozwój placówek wsparcia dziennego w formule opiekuńczej, podwórkowej i innych;
- zwiększanie dostępności i jakości poradnictwa specjalistycznego dla rodzin oraz dzieci i młodzieży, w szczególności dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami i/lub zagrożonych niepełnosprawnością;
- realizacja działań służących wzmocnieniu kompetencji opiekuńczo-wychowawczych rodziców i opiekunów prawnych dzieci;
- rozwój usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej, w szczególności placówek wsparcia dziennego w formie opiekuńczej, w tym poprzez inwestycje w infrastrukturę – zgodnie z zasadami deinstytucjonalizacji.

Osoby starsze

- zwiększenie dostępności usług społecznych dla osób starszych;
- zabezpieczenie podstawowych potrzeb osób starszych wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w ich miejscu zamieszkania bądź przez organizację transportu do miejsca świadczenia usług społecznych;
- konieczność rozwoju usług społecznych skierowanych do osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na choroby i wiek, w szczególności podeszły, np. teleopieki;

- konieczność realizacji usług dla opiekunów – w formie kursów, szkoleń, grup wsparcia i innych działań służących wzmocnieniu wiedzy i kompetencji w obszarze opieki nad osobą zależną;
- zapewnianie usług opiekuńczych i asystenckich dla osób starszych, w zależności od potrzeb;
- zapewnianie pomocy psychologicznej, poradnictwa specjalistycznego i wsparcia terapeutycznego dla osób starszych wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, a także ich rodzin i opiekunów;
- zwiększanie dostępu do rehabilitacji;
- działania ukierunkowane na aktywizację osób starszych, aby w indywidualnie dopasowanym stopniu, mieli możliwość udziału w życiu społeczności lokalnej oraz rozwijania swoich zainteresowań, dostępu do dóbr kultury, edukacji i innych sfer aktywności, w tym poprzez tworzenie i rozwijanie dziennych form pobytu osób starszych np. klubów seniora, dziennych domów pomocy, dzienny dom pobytu;
- uruchamianie mieszkań treningowych i wspomaganych z koszykiem usług jako jednej z form opieki i wsparcia osób starszych w codziennym funkcjonowaniu.

Osoby z niepełnosprawnościami

- konieczność rozwoju usług społecznych skierowanych do osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na niepełnosprawność;
- konieczność realizacji usług dla rodzin osób z niepełnosprawnościami, a także dla ich opiekunów – w formie kursów, szkoleń, poradnictwa, wsparcia psychologicznego, grup wsparcia i innych działań służących wzmocnieniu wiedzy i kompetencji w obszarze pomocy i wsparcia osobie z niepełnosprawnościami;
- zabezpieczenie podstawowych potrzeb osób z niepełnosprawnościami, wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w ich miejscu zamieszkania bądź przez organizację transportu do miejsca świadczenia usług społecznych;
- zapewnianie usług opiekuńczych i asystenckich dla osób z niepełnosprawnościami, w zależności od potrzeb;
- zapewnianie pomocy psychologicznej, poradnictwa specjalistycznego i wsparcia terapeutycznego dla osób z niepełnosprawnościami wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, a także ich rodzin i opiekunów;
- zwiększanie dostępu do rehabilitacji;
- działania ukierunkowane na aktywizację osób z niepełnosprawnościami, aby w indywidualnie dopasowanym stopniu, mieli możliwość udziału w życiu społeczności lokalnej oraz rozwijania swoich zainteresowań, dostępu do dóbr kultury, edukacji i innych sfer aktywności;
- działania ukierunkowane na aktywizację zawodową osób z niepełnosprawnościami;

- rozwój mieszkalnictwa treningowego i wspomaganego z szerokim pakietem wsparcia specjalistycznego;
- rozwój opieki wytchnieniowej w formie dziennej i całodobowej wspierającej członków rodzin lub opiekunów sprawujących opiekę nad osobą z niepełnosprawnościami, szczególnie dla osób ze sprzężoną niepełnosprawnością, w tym mieszkalnictwa o charakterze wytchnieniowym.

Osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie zdrowia psychicznego

- zapewnianie dostępu do usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie psychicznym, w tym w miejscu zamieszkania;
- wspieranie rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez usługi służące zwiększaniu ich kompetencji i wiedzy, a także organizację środowiskowych form wsparcia;
- realizacja programów profilaktycznych w obszarze uzależnień od substancji psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych, a także w zakresie zachowań ryzykownych, agresji oraz cyberprzemocy;
- rozwój usług na rzecz specjalistycznego wsparcia dla osób doświadczających przemocy oraz osób uzależnionych od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych, w tym m.in. poradnictwa psychologicznego i socjalnego, a także grup wsparcia i samopomocowych;
- realizacja usług w zakresie aktywizacji społeczno-zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi;
- rozwój dziennych form wsparcia, takich jak środowiskowe domy samopomocy czy kluby samopomocy.

Osoby w kryzysie bezdomności

- tworzenie mieszkań wspomaganych z koszykiem usług, w których osoby będące w kryzysie bezdomności i osoby dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożone bezdomnością uczą się samodzielnego życia;
- upowszechnienie nowych form pracy z osobami wykluczonymi i zagrożonymi wykluczeniem społecznym typu streetworking;
- zapewnianie dostępu do wysokiej jakości usług profilaktycznych i interwencyjnych.

6. Cele i obszary interwencji

Cele *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych na lata 2024-2028* w Gminie Prabuty są następujące:

- określenie kierunków rozwoju usług społecznych, usług zdrowotnych oraz deinstytucjonalizacji na poziomie lokalnym,
- powiązanie dostępnych źródeł finansowania, w szczególności funduszy europejskich, a także innych źródeł finansowych z lokalnymi celami i działaniami w obszarze usług społecznych i deinstytucjonalizacji,
- skoordynowanie działań podejmowanych przez różne podmioty na terenie gminy przy uwzględnieniu potencjału i zasobów sektora obywatelskiego i partnerów społecznych, w tym poprzez utworzenie w gminie centrum usług społecznych.

Obszary interwencji zostały określone z uwzględnieniem zarówno uwarunkowań strategicznych i programowych w zakresie deinstytucjonalizacji, jak i rekomendacji wynikających z przeprowadzonej diagnozy. Są to:

- I. Rodziny z dziećmi.
- II. Osoby starsze.
- III. Osoby z niepełnosprawnościami.
- IV. Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego.
- V. Osoby w kryzysie bezdomności.

W ramach każdego obszaru interwencji określono planowane działania, realizatorów oraz źródła finansowania. W przypadku części działań odstąpiono od określenia kosztów z uwagi na niemożność ich oszacowania.

6.1. Rodziny z dziećmi

Cel ogólny: Zwiększenie dostępu do usług społecznych dla rodzin z dziećmi i młodzieży, w szczególności rodzin doświadczających trudności opiekuńczo-wychowawczych.					
Cel szczegółowy 1. Zwiększenie kompetencji rodziców i opiekunów w zakresie opieki i wychowania dzieci.					
Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło finansowania
1.	Organizowanie różnych form edukacji rodziców i opiekunów, dotyczących w szczególności rozwiązywania problemów opiekuńczo-wychowawczych, takich jak „Szkoła dla rodziców”, trening kompetencji rodzicielskich	2024-2028	MGOPS w Prabutach	40 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
2.	Rozwój usług na rzecz osób i rodzin w zakresie rozwoju ich zainteresowań, aktywności społecznej, kulturalnej, sportowej, edukacyjnej, a także organizacji czasu wolnego	2024-2028	MGOPS w Prabutach	40 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
Cel szczegółowy 2. Zapewnienie rodzinom doświadczającym trudności dostępu do kompleksowego wsparcia.					
Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło finansowania
1.	Wsparcie rodzin z dziećmi, w szczególności przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze poprzez pracę socjalną i asystenturę rodzinną.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	-	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
2.	Realizacja wsparcia terapeutycznego i poradnictwa specjalistycznego, w tym psychologicznego, prawnego, socjalnego, pedagogicznego i in.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	300 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
3.	Organizacja i prowadzenie grup wsparcia, mediacji, grup samopomocowych oraz tworzenie i funkcjonowanie rodzin wspierających.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	100 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
4.	Zapewnianie usług specjalistycznych osobom i rodzinom doświadczającym przemocy domowej oraz kryzysu, np. poprzez poradnictwo specjalistyczne i interwencję kryzysową	2024-2028	MGOPS w Prabutach	150 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza

Cel szczegółowy 3. Stworzenie dzieciom i młodzieży warunków do wszechstronnego rozwoju.					
Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło finansowania
1.	Tworzenie, funkcjonowanie i rozwój placówek wsparcia dziennego, w tym dla dzieci z niepełnosprawnościami, a także dla młodzieży do 18 roku życia.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	-	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
2.	Podnoszenie kwalifikacji i kompetencji kadr na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej na rzecz rodziny, dzieci i młodzieży, w tym poprzez udział w szkoleniach i superwizji.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	50 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza

6.2. Osoby starsze

Cel ogólny: Poprawa jakości życia osób starszych					
Cel szczegółowy 1. Zwiększenie dostępu do różnych form opieki i wsparcia dla osób starszych wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.					
Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło finansowania
1.	Wparcie osób starszych poprzez zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych, usług asystenta osoby niepełnosprawnej, usług sąsiedzkich.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	4 mln zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
2.	Realizacja poradnictwa specjalistycznego na rzecz osób starszych.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	75 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
3.	Wdrażanie rozwiązań zwiększających bezpieczeństwo osób starszych, w tym w formie teleopieki.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	150 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
4.	Tworzenie, funkcjonowanie i rozwój dziennych form pobytu dla osób starszych, takich jak dzienne domy pobytu i kluby seniora, w tym z	2024-2028	MGOPS w Prabutach	-	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie

	inwestycjami w infrastrukturę zgodnie z ideą deinstytucjonalizacji.				dla Pomorza
5.	Wsparcie w zakresie tworzenia i funkcjonowania mieszkań treningowych i wspomaganych, z pakietem usług, dla osób starszych, wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	2024-2028	MGOPS w Prabutach	-	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
6.	Podnoszenie kompetencji i kwalifikacji kandydatów oraz personelu w zakresie świadczenia usług w środowisku, poprzez m.in. udział w szkoleniach	2024-2028	MGOPS w Prabutach	50 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza

Cel szczegółowy 2. Zwiększenie dostępu do usług wsparcia dla rodzin i osób sprawujących funkcję opiekuna faktycznego osoby starszej.

Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło finansowania
1.	Organizacja szkoleń dla opiekunów nieformalnych i formalnych osób starszych, w tym m.in. w zakresie opieki i pielęgnacji oraz dietytyki.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	100 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
2.	Realizacja poradnictwa specjalistycznego, w tym psychologicznego, prawnego i rodzinnego, a także wsparcia informacyjnego.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	100 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
3.	Tworzenie i funkcjonowanie miejsc opieki wytchnieniowej dla osób starszych wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	2024-2028	MGOPS w Prabutach	-	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza

6.3. Osoby z niepełnosprawnościami

Cel ogólny: Włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami					
Cel szczegółowy 1. Zwiększenie dostępu do różnych form opieki, wsparcia i aktywności dla osób z niepełnosprawnościami.					
Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło finansowania
1.	Wparcie osób z niepełnosprawnościami poprzez zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych,	2024-2028	MGOPS w Prabutach	4 mln zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe,

	specjalistycznych usług opiekuńczych, usług asystenta osoby niepełnosprawnej, usług sąsiedzkich.				Fundusze Europejskie dla Pomorza
2.	Realizacja poradnictwa specjalistycznego na rzecz osób z niepełnosprawnościami	2024-2028	MGOPS w Prabutach	45 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
3.	Wsparcie usamodzielnienia mieszkańców opuszczających placówki całodobowe, np. poprzez diagnozowanie potrzeb i możliwości opuszczenia placówki i ich usamodzielnienia, treningi usamodzielnienia oraz pakiet usług dostosowanych do indywidualnych potrzeb	2024-2028	MGOPS w Prabutach	-	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
4.	Wsparcie w zakresie tworzenia i funkcjonowania mieszkań treningowych i wspomaganych, z pakietem usług, dla osób z niepełnosprawnościami.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	-	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
5.	Współpraca z PUP w zakresie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami	2024-2028	MGOPS w Prabutach	-	-
6.	Podnoszenie kompetencji i kwalifikacji kandydatów oraz personelu w zakresie świadczenia usług w środowisku, poprzez m.in. udział w szkoleniach	2024-2028	MGOPS w Prabutach	50 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
Cel szczegółowy 2. Zwiększenie dostępu do usług wsparcia dla rodzin i osób sprawujących funkcję opiekuna faktycznego osoby z niepełnosprawnościami.					
Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło finansowania
1.	Organizacja szkoleń dla opiekunów nieformalnych i formalnych osób z niepełnosprawnościami, w tym m.in. w zakresie opieki i pielęgnacji, dietytyki.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	100 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
2.	Realizacja poradnictwa specjalistycznego, w tym psychologicznego, prawnego i rodzinnego, a także wsparcia informacyjnego.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	-	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
3.	Tworzenie i funkcjonowanie miejsc opieki	2024-2028	MGOPS w Prabutach	-	Budżet gminy, środki

	wytnieniowej dla osób z niepełnosprawnościami wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu				publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
--	---	--	--	--	---

6.4. Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego

Cel ogólny: Poprawa jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego					
Cel szczegółowy 1. Zwiększenie dostępu do różnych form opieki i wsparcia dla z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego					
Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło finansowania
1.	Realizacja usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób w kryzysie psychicznym w miejscu zamieszkania, w tym m.in. specjalistycznych usług opiekuńczych, usług sąsiedzkich, usług asystenckich.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	-	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
2.	Poradnictwo specjalistyczne, w tym psychologiczne, psychiatryczne i in.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	200 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
3.	Tworzenie i rozwój dziennych form pobytu i wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	-	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
4.	Działania w zakresie profilaktyki uzależnień, w tym przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym, od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz działania na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień w środowisku lokalnym.	2024-2028	MGOPS w Prabutach; GKRPA w Prabutach	300 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
5.	Podnoszenie kompetencji i kwalifikacji kandydatów oraz personelu niezbędnego do realizacji usług społecznych na rzecz osób w kryzysie zdrowia psychicznego w środowisku lokalnym	2024-2028	MGOPS w Prabutach	100 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
Cel szczegółowy 2. Zwiększenie dostępu do usług wsparcia dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi.					

Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło finansowania
1.	Tworzenie i funkcjonowanie miejsc opieki wychowawczej dla osób z zaburzeniami psychicznymi wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	-	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
2.	Realizacja poradnictwa specjalistycznego, w tym psychologicznego, prawnego i rodzinnego, a także wsparcia informacyjnego.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	300 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza

6.5. Osoby w kryzysie bezdomności

Cel ogólny: Poprawa jakości życia osób w kryzysie bezdomności					
Cel szczegółowy 1. Zwiększenie dostępu do usług społecznych dla osób w kryzysie bezdomności					
Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło finansowania
1.	Zapewnienie dostępu osób w kryzysie bezdomności do usług profilaktycznych i interwencyjnych, w tym interwencji kryzysowej, wsparcia w kontrolowaniu i wychodzeniu z zadłużenia, usług terapeutycznych, integracji i reintegracji społeczno-zawodowej, poradnictwa specjalistycznego.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	300 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
2.	Zapewnienie miejsc dla osób w kryzysie bezdomności w ogrzewalniach, noclegowniach i schroniskach, łazienkach, a także rozwój bazy placówek interwencyjnych.	2024-2028	MGOPS w Prabutach	-	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza
3.	Szkolenia podnoszące kwalifikacje i kompetencje na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej na rzecz osób w kryzysie bezdomności, w tym dostęp do superwizji	2024-2028	MGOPS w Prabutach	50 tys. zł	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Pomorza

7. Monitoring

Monitoring wskaźników określonych dla każdego z obszarów interwencji będzie prowadzony na bieżąco. Na koniec obowiązywania *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych na lata 2024-2028* zostanie opracowany raport z jego realizacji, który następnie zostanie przedłożony Burmistrzowi i Radzie Miejskiej.

WSKAŹNIKI MONITORINGU

Lp.	Nazwa wskaźnika
1. Rodziny z dziećmi	
1.	Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pracą socjalną
2.	Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych asystenturą rodzinną
3.	Liczba rodzin objętych poradnictwem specjalistycznym
4.	Liczba funkcjonujących placówek wsparcia dziennego / liczba uczestników
5.	Liczba funkcjonujących grup wsparcia dla rodzin
6.	Liczba zorganizowanych działań na rzecz osób i rodzin w celu rozwoju ich aktywności
7.	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach podnoszących kwalifikacje i kompetencje na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej.
2. Osoby starsze	
1.	Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi
2.	Liczba osób objętych usługami teleopieki
3.	Liczba rodzin objętych opieką wytchnieniową
4.	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach dla opiekunów nieformalnych
5.	Liczba funkcjonujących dziennych form pobytu dla osób starszych
6.	Liczba uczestników dziennych form pobytu dla osób starszych
7.	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach podnoszących kwalifikacje i kompetencje na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej.
3. Osoby z niepełnosprawnościami	
1.	Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi
2.	Liczba osób objętych usługami asystenta osoby niepełnosprawnej
3.	Liczba rodzin objętych opieką wytchnieniową
4.	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach dla opiekunów nieformalnych
5.	Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych aktywizacją zawodową
6.	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach podnoszących kwalifikacje i kompetencje na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej.
4. Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego	
1.	Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego, które skorzystały z usług

2.	Liczba funkcjonujących dziennych form pobytu i wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi
3.	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach podnoszących kwalifikacje i kompetencje na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej.
5. Osoby w kryzysie bezdomności	
1.	Liczba osób w kryzysie bezdomności, które skorzystały z usług
2.	Liczba osób w kryzysie bezdomności, którym udzielono schronienia
3.	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach podnoszących kwalifikacje i kompetencje na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej.

Rekomenduje się, aby ewaluacja Programu została przeprowadzona w połowie okresu jego obowiązywania, tj. w połowie 2026 roku. Wypracowane w jej toku wnioski i rekomendacje wspomogą proces decyzyjny oraz zarządzanie informacjami, ułatwiając znajdowanie rozwiązań w sytuacjach, kiedy zostaną zidentyfikowane odchylenia od pierwotnych założeń. Za zaplanowanie i zrealizowanie ewaluacji będzie odpowiedzialny MGOPS w Prabutach.

BURMISTRZ
Miasta i Gminy Prabuty
Marek Szulc