

Załącznik Nr 1
do uchwały Nr / /21
RADY GMINY NOWA WIEŚ WIELKA
z dnia 2021r.



GMINNA STRATEGIA

ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
SPOŁECZNYCH

NA LATA 2021- 2030

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie

I. ANALIZA SYTUACJI SPOŁECZNEJ GMINY NOWA WIEŚ WIELKA6

- 1.1. CHARAKTERYSTYKA GMINY
- 1.2. DANE DEMOGRAFICZNE
- 1.3. PROBLEMY SPOŁECZNE W PERSPEKTYWIE POMOCY SPOŁECZNEJ
 - 1.3.1. ŚWIADCZENIOBIORCY POMOCY SPOŁECZNEJ
 - 1.3.2. POWODY PRZYZNAWANIA ŚWIADCZEŃ POMOCY SPOŁECZNEJ
 - 1.3.3. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

II. ZASOBY UMOŻLIWIĄJĄCE REALIZACJĘ STRATEGII19

- 2.1 GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W NOWEJ WSI WIELKIEJ
 - 2.1.1. Zadania realizowane w zakresie ustawy o pomocy społecznej
 - 2.1.2. Zadania realizowane w zakresie wykraczającym poza pomocą społeczną
 - 2.1.3. Zadania realizowane w zakresie pomocy rzeczowej
 - 2.1.4. Zadania realizowane w zakresie pomocy poza finansowej i poza rzeczowej
 - 2.1.5. Zadania realizowane w zakresie pomocy bezrobotnym
 - 2.1.6. Zadania realizowane w zakresie wspierania instytucjonalnego i kadrowego
- 2.2. ŚRODOWISKOWY DOM SAMOPOMOCY
 - 2.2.1. Formy pomocy Środowiskowego Domu Samopomocy
- 2.3. OŚRODEK PROFILAKTYKI ALKOHOLOWEJ
 - 2.3.1. Świetlice środowiskowe
 - 2.3.2. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
 - 2.3.3. Zespół Interwencji Kryzysowej
- 2.4. KADRA PRACOWNICZA
 - 2.4.1. Pracownicy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej i Środowiskowego Domu Samopomocy
 - 2.4.2. Kwalifikacje nauczycieli i pedagogów

III. ANALIZA SWOT25

IV. STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH27

- 4.1. WIZJA STRATEGII
- 4.2. CEL GŁÓWNY STRATEGII
- 4.3. OBSZARY STRATEGII
 - 4.3.1. UBÓSTWO
 - 4.3.2. BEZROBOCIE
 - 4.3.3. UZALEŻNIENIA
 - 4.3.4. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ
 - 4.3.5. DŁUGOTRWAŁA CHOROBA
 - 4.3.6. AKTYWNOŚĆ I INTEGRACJA SPOŁECZNA SENIORÓW
 - 4.3.7. DYSFUNKCYJNOŚĆ RODZIN
 - 4.3.8. PRZEMOC W RODZINIE
 - 4.3.9. BEZDOMNOŚĆ

V	ZARZĄDZANIE, MONITORING I EWALUACJA STRATEGII W LATACH 2021 – 2031	39
VI	UWAGI KOŃCOWE	41

Głównym celem pomocy społecznej jest umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka.

Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej zobowiązała gminy do opracowania i realizacji gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Strategia to przyjęta przez daną organizację ogólna koncepcja działania, mająca zapewnić realizację jej fundamentalnych celów. Strategia organizacji może przyjąć formę skonkretyzowanego, długofalowego planu działań lub stanowić wzorzec i zbiór zasad postępowania względem wyzwań płynących z jej otoczenia.

Punktem wyjścia do prawidłowej realizacji zadań związanych z pomocą społeczną, przyczyniających się do zniwelowania skutków problemów społecznych w środowisku lokalnym jest diagnoza problemów uwzględniająca posiadane zasoby instytucjonalne i kadrowe oraz potrzeby i oczekiwania grup problemowych oraz długoterminowy plan działania oparty na zasadach wzajemnej współpracy w/w instytucji i organizacji.

Przedstawiona w niniejszej strategii diagnoza problemów społecznych występujących na terenie Gminy Nowa Wieś Wielka została sporządzona w oparciu o dane będące w dyspozycji Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej uzyskane w toku bieżącej jego działalności, dane uzyskane z Powiatowego Urzędu Pracy w Bydgoszczy oraz instytucji i organizacji współpracujących z Ośrodkiem.

Różnorodność problemów społecznych występujących w gminie powoduje konieczność wzięcia pod uwagę poza ustawą o pomocy społecznej także innych aktów prawnych, które mają istotny wpływ na konstrukcję dokumentu i rozwiązywanie zadań społecznych w przyszłości, są to między innymi:

- 1) ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej,
- 2) ustawa z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie,
- 3) ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym,
- 4) ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- 5) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- 6) ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
- 7) ustawa z 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych,
- 8) ustawa z dnia 7 września 2007r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów,
- 9) ustawa z dnia 11 lutego 2016r. o pomocy państwa w wychowaniu dzieci,
- 10) ustawa z dnia 21 czerwca 2001r. o dodatkach mieszkaniowych,
- 11) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
- 12) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
- 13) ustawa z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym,
- 14) ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego,
- 15) ustawa z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- 16) Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997r.
- 15) ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy,
- 16) ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,
- 17) ustawa z dnia 7 września 1991r. o prawie oświatowym,

- 18) ustawa z dnia 8 grudnia 2006 r. o finansowym wsparciu tworzenia lokali socjalnych, mieszkań chronionych, noclegowni i domów dla bezdomnych,
- 19) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- 20) ustawa z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny,
- 21) ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”,

Opracowując lokalną strategię rozwiązywania problemów społecznych, uwzględniono ogólnopolskie i regionalne dokumenty programowe, w których akcentuje się konieczność zapewnienia dialogu i partnerskiej współpracy instytucji rządowych, samorządowych, organizacji pozarządowych oraz biznesu.

Strategia może podlegać ciągłym zmianom, będą pojawiać się nowe, ważne cele, a część, straci swoją aktualność. Ten ciągły proces zmian jest jak najbardziej pożądany, ponieważ będzie on miernikiem działań i dążeń społeczności lokalnej, grup społecznych oraz współdziałania instytucji i organizacji zarówno administracji rządowej, samorządowej jak i organizacji pożytku publicznego zajmujących się rozwiązywaniem problemów społecznych oraz szeroko rozumianą integracją.

Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych służyć będzie jako podstawa określająca kierunki zamierzeń rozwojowych w sektorze pomocy społecznej, na terenie gminy Nowa Wieś Wielka w latach 2021-2030. Strategia jest kontynuacją dotychczasowych założeń strategicznych Gminy w tym zakresie, a także wskazuje nowe obszary działania.

ROZDZIAŁ I

ANALIZA SYTUACJI SPOŁECZNEJ GMINY NOWA WIEŚ WIELKA

1.1. CHARAKTERYSTYKA GMINY

Gmina Nowa Wieś Wielka leży w powiecie bydgoskim, w województwie kujawsko – pomorskim. Położona jest na południe od miasta Bydgoszczy, wzdłuż ciągu komunikacyjnego wiodącego z tego miasta do miasta Inowrocławia.

W granicach Gminy mieści się 15 następujących sołectw: Brzoza (w tym także miejscowości: Chmielniki, Emilianowo, Piecki), Dąbrowa Wielka, Dobromierz, Dziemionna, Jakubowo, Januszkowo, Kobyłarnia, Kolankowo, Leszyce, Nowa Wieś Wielka, Nowa Wioska, Olimpin, Prądocin, Nowe Smolno i Tarkowo Dolne.

Obszar Gminy to 14 847 ha, w tym 9352 ha (62,98%) zajmują lasy, a 2003 ha użytki rolne. Gmina należy do najbardziej zalesionych jednostek gminnych województwa kujawsko – pomorskiego. Ponadto, pod względem użytkowania ziemi wyróżnia ją na tle innych gmin regionu, wysoki udział łąk i pastwisk – 14,21 % powierzchni ogólnej.

1.2. DANE DEMOGRAFICZNE

Gminę Nowa Wieś Wielka zamieszkuje 10040 mieszkańców (stan na 05.01.2021r.) w większości osiedlonych w dwóch miejscowościach: w Brzozie – 3123 i w Nowej Wsi Wielkiej – 2476 mieszkańców.

Gęstość zaludnienia jest niska i wynosi 65,88 osób/km². Natomiast obliczona dla obszaru bezleśnego wynosi 237,83 osób/km².

W roku 2015 przewagę w strukturze płci mieszkańców Gminy stanowiły kobiety – 4842 w stosunku do mężczyzn – 4609. Dzieci i młodzież do 18 r.ż. to 20,49% ogółu mieszkańców, osoby w wieku od 18 do 60 lat to 66,04%, a w wieku poprodukcyjnym to 13,46% ogółu

Rok 2016 prezentował następujący rozkład mieszkańców: kobiety 4877, mężczyźni 4642. W strukturze wieku od 0 do 18 lat 20,5% ogólnej liczby mieszkańców, w wieku od 18 do 65 lat 65,47%, a w wieku poprodukcyjnym 14,02% wszystkich mieszkańców Gminy.

Rok 2017 przedstawiał się następująco: kobiety 4934, a mężczyźni 4673. Najmłodszy mieszkańcy Gminy 0-18 lat 20,37% ogółu mieszkańców, a osoby w przedziale wiekowym od 18 do wieku 65 lat 65,04%, w wieku poprodukcyjnym 14,59%.

W 2018 roku dane demograficzne są podobne. Mianowicie kobiet jest 4987, a mężczyzn 4721. W strukturze wieku od 0 do 17 lat 20,26% ogółu mieszkańców, a osoby w przedziale wiekowym od 18 roku życia do wieku 65 lat 64,34%, natomiast ludność w wieku poprodukcyjnym sięga 15,40%.

W końcu 2019 roku w strukturze płci mieszkańców Gminy nadal przewaga kobiet – 5019, nad 4763 mężczyznami. Wskaźnik feminizacji wyniósł 105 kobiet na 100 mężczyzn. W strukturze wieku najmłodszy mieszkańcy Gminy (0 – 18 lat) stanowili 19,88%, osoby w wieku produkcyjnym 18 – 60 lat kobiety, 18 – 65 lat mężczyźni to 64,22%, natomiast w wieku poprodukcyjnym – 15,90%. W grupie ludności poprodukcyjnej zaznacza się wyraźna przewaga płci, 191 kobiet na 100 mężczyzn.

Struktura mieszkańców Gminy Nowa Wieś Wielka

Rok	Kobiety	Mężczyźni	Dzieci (0-17 lat)	Wiek produkcyjny	Wiek poprodukcyjny
2015	4842	4609	1937	6242	1272
2016	4877	4642	1952	6232	1335
2017	4934	4673	1957	6248	1402
2018	4987	4721	1967	6246	1495
2019	5019	4763	1945	6282	1555

W miejscowości Brzoza i Nowa Wieś Wielka w szkołach podstawowych w roku szkolnym 2015/2016 uczyło się 733 dzieci, w gimnazjach 341 dzieci.

W roku 2016/2017 w szkołach podstawowych w Nowej Wsi Wielkiej i w Brzozie uczyło się 734 dzieci, a w gimnazjach 342.

W roku 2017/2018 do szkół podstawowych na terenie Gminy uczęszczało 735 dzieci, a do szkół gimnazjalnych 210. W tym roku w związku z reformą edukacji wprowadzono ośmioklasową szkołę podstawową, w związku z czym liczba uczniów uczęszczających do gimnazjów maleje.

W roku szkolnym 2018/2019 liczba uczniów uczących się w szkołach podstawowych w Nowej Wsi Wielkiej i w Brzozie wynosiła 862, a w szkołach gimnazjalnych 102.

W roku szkolnym 2019/2020 liczba uczniów uczęszczających do szkół podstawowych wyniosła 901 osób.

Ponadto w pełni wyposażone i przygotowane na przyjęcie 382 dzieci, czynne są dwa przedszkola w Nowej Wsi Wielkiej i Brzozie.

W Gminie Nowa Wieś Wielka działają organizacje, których założenia statutowe obejmują także zadania z zakresu pomocy społecznej są to: Stowarzyszenie Pomocy na Rzecz Rodzin, Polski

Komitet Pomocy Społecznej, Kluby Seniora, Koło Gospodyń Wiejskich, Parafialny Oddział Akcji Katolickiej Archidiecezji Gnieźnieńskiej Oddział w Nowej Wsi Wielkiej, Stowarzyszenie Klub Turystyki Rowerowej- Rowerowa Brzoza.

1.3. PROBLEMY SPOŁECZNE W PERSPEKTYWIE POMOCY SPOŁECZNEJ

1.3.1. ŚWIADCZENIOBIORCY POMOCY SPOŁECZNEJ

Na podstawie analiz statystycznych prowadzonych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej przeprowadzonych w 2015 roku, z pomocy społecznej korzystało 451 rodzin w tym: jednoosobowych 167, dwuosobowych 89, trzyosobowych 74, czteroosobowych 68, pięcioosobowych 32, sześćoosobowych i więcej 21.

W 2016 roku 473 rodziny było objętych pomocą społeczną, w tym: jednoosobowych 184, dwuosobowych 101, trzyosobowych 73, czteroosobowych 58, pięcioosobowych 39, sześćoosobowych i więcej 18.

W 2017 roku 411 rodziny były objęte pomocą społeczną, w tym: jednoosobowych 174, dwuosobowych 80, trzyosobowych 66, czteroosobowych 43, pięcioosobowych 36, sześćoosobowych i więcej 12.

W 2018 roku 403 rodziny były objęte pomocą społeczną, w tym: jednoosobowych 159, dwuosobowych 86, trzyosobowych 71, czteroosobowych 45, pięcioosobowych 28, sześćoosobowych i więcej 14.

W 2019 roku 417 rodziny były objęte pomocą społeczną, w tym: jednoosobowych 178, dwuosobowych 93, trzyosobowych 58, czteroosobowych 40, pięcioosobowych 30, sześćoosobowych i więcej 18.

Struktura rodzin objętych pomocą społeczną

Rok	Liczba mieszkańców	Rodziny objęte pomocą społ.	Rodziny objęte pomocą społeczną					
			1 osobowe	2 osobowe	3 osobowe	4 osobowe	5 osobowe	6 i > osobowe
2015	9451	451	167	89	74	68	32	21
2016	9519	473	184	101	73	58	39	18
2017	9607	411	174	80	66	43	36	12
2018	9708	403	159	86	71	45	28	14
2019	9782	417	178	93	58	40	30	18

Analizując powyższe dane należy stwierdzić, że liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z roku na rok się zmniejsza, co świadczy o poprawie sytuacji finansowo – bytowej rodzin. Zmianie ulegają jednak przyczyny wspierania rodzin i objęcia pomocą społeczną, na co wskazuje kolejna tabela. Znacznie maleje ubóstwo, a niepełnosprawność i długotrwała choroba pozostają na niezmiennym poziomie.

1.3.2. POWODY PRYZNAWANIA ŚWIADCZEŃ POMOCY SPOŁECZNEJ

Powód trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin					Liczba osób w rodzinach				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Ubóstwo	189	196	165	141	129	519	526	416	371	346
Bezdomność	5	2	3	2	2	5	2	5	2	2
Potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności	105	93	71	73	66	454	401	306	307	288
Bezrobocie	133	123	92	83	67	380	349	247	239	189
Niepełnosprawność	155	165	146	141	140	352	373	313	300	298
Długotrwała choroba	256	266	240	234	216	660	669	561	547	472
Bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych	96	89	72	72	69	391	359	281	277	248
rodziny niepełne	35	28	25	20	22	119	89	79	66	69
rodziny wielodzietne	22	22	17	19	17	126	133	105	110	98
Przemoc w rodzinie	13	15	13	9	7	35	48	40	27	17
Alkoholizm	42	49	51	44	40	83	97	94	76	64
Narkomania	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	7	2	3	4	1	7	2	7	9	1
Zdarzenie losowe	2	4	14	1	0	6	9	44	4	0
Sytuacja kryzysowa	18	0	0	0	0	48	0	0	0	0
Kłęsa żywiołowa lub ekologiczna	0	0	10	0	0	0	0	27	0	0

1.3.3. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

Ubóstwo

Przy definiowaniu problemu ubóstwa należy pamiętać o obowiązującym w Polsce rozróżnieniu minimum egzystencji i minimum socjalnego. Zdaniem badaczy zajmujących się problematyką biedy minimum egzystencji wyznacza dolną granicę ubóstwa, poniżej której zagrożona jest egzystencja człowieka, a linia minimum socjalnego górną granicę ubóstwa, poniżej której następuje deprivacja społecznych potrzeb człowieka i narasta zagrożenie ubóstwem. W 2020r. minimum egzystencji na 1 osobę wynosiło 641,74zł, natomiast minimum socjalne 1.265,94zł na jedną osobę.

W 2015 roku pomoc z powodu ubóstwa otrzymało 189 rodzin liczących 519 osób, co stanowi 41,90% ogólnej liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej.

Rok 2016 to czas w którym po pomoc z powodu ubóstwa zgłosiło się 196 rodzin liczących łącznie 526 osób. Jest to 41,43% ogółu rodzin korzystających z pomocy społecznej.

W 2017r. ubóstwo było powodem przyznania pomocy dla 165 rodzin liczących 416 osób, co stanowiło 40,14% ogółu rodzin korzystających z pomocy społecznej.

W roku 2018 ze względu na ubóstwo z pomocy skorzystało 141 rodzin liczących 371 osób, co stanowiło 34,98% ogółu rodzin korzystających z pomocy społecznej.

Z podsumowania 2019 roku wynika, iż 129 rodzin liczących 346 osób, otrzymało pomoc w wyniku ubóstwa, co daje 30,93 % ogółu rodzin korzystających z pomocy społecznej.

Dane liczbowe przedstawiające problem ubóstwa wśród podopiecznych GOPS

Rok	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	% rodzin korzystających z pomocy społecznej
2015	189	519	41,90%
2016	196	526	41,43%
2017	165	416	40,14%
2018	141	371	34,98%
2019	129	346	30,93%

Sieroctwo

Problem sieroctwa nie jest zjawiskiem nowym. Smutnym i znamionym jest fakt, iż obecnie sieroty w coraz większym stopniu pochodzą z rodzin dysfunkcyjnych, w których panuje niewłaściwa atmosfera, konflikty rodzinne, błędy wychowawcze, nie poczuwanie się do odpowiedzialności za dzieci, brak związków uczuciowych między członkami rodziny a szczególnie brak miłości do dziecka. Na terenie gminy Nowa Wielka jest 15 rodzin zastępczych, 1 zawodowa rodzina zastępcza oraz 1 rodzinny dom dziecka. W zakresie tym zgodnie z przepisami ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej gmina Nowa Wieś Wielka współfinansuje pobyt 5 dzieci w rodzinie zastępczej.

Bezdomność

Zgodnie z zapisem w ustawie o pomocy społecznej za osobę bezdomną uważa się osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.

Pomoc państwa dla bezdomnych została określona ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej, w myśl której bezdomnemu należy się tymczasowe miejsce noclegowe, odzież i posiłek, a w niektórych przypadkach również zasiłek i inne formy pomocy. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej przyznał pomoc z powodu bezdomności w latach 2015-2019 dwunastu osobom. Problem bezdomności na terenie gminy jest trudny do rozwiązania ze względu na brak schroniska, noclegowni i zasobów mieszkaniowych z przeznaczeniem na ten cel. Osoby bezdomne z terenu gminy kierowane są do schronisk na podstawie decyzji administracyjnej po wcześniejszym podpisaniu umowy ze schroniskiem, przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego i zawarciu kontraktu socjalnego.

Bezrobocie

Bezrobocie jest problemem społecznym, który oprócz wymiaru ekonomicznego ma duże znaczenie społeczne i psychologiczne.

Częstymi przyczynami bezrobocia są:

- 1) niedostosowanie społeczne,
- 2) niski poziom wykształcenia,
- 3) brak kwalifikacji zawodowych,
- 4) likwidacja zakładów pracy,
- 5) zanik ambicji,
- 6) niska samoocena,
- 7) niedostosowanie profili kształcenia do potrzeb rynku pracy.

Brak możliwości znalezienia zatrudnienia powoduje wystawianie negatywnych skutków, którymi dla osoby bezrobotnej są między innymi: dezaktualizacja zdobytej wiedzy i doświadczeń zawodowych, spadek poczucia własnej wartości i funkcjonowanie poniżej własnych możliwości, zarobkowa migracja i emigracja osób, pogorszenie sytuacji ekonomicznej, wzrastające poczucie krzywdy, bierność, zaburzenie pełnienia szeregu ważnych społecznie ról. W miarę przedłużania się okresu pozostawania bez pracy problemy te nasilają się i rodzą takie kwestie jak: ubóstwo, frustracja, izolacja, wycofywanie się z życia społecznego, uzależnienia oraz pogorszenie ogólnego stanu zdrowia. Bezrobocie jest przyczyną rozszerzania się zjawisk patologii społecznej, wzrostu poczucia zagrożenia bezpieczeństwa socjalnego jednostki, rodziny, określonych grup społecznych. Ma wpływ na poziom i jakość życia rodzin. Zwłaszcza utrata prawa do zasiłku z Urzędu Pracy zmusza najczęściej osoby bezrobotne do szukania wsparcia między innymi w instytucjach pomocy społecznej.

Na koniec grudnia 2015r. grupa mieszkańców Gminy, zarejestrowanych jako bezrobotni, liczyła 243 osoby w tym 139 kobiet. Liczba osób bezrobotnych na koniec grudnia 2016r. wyniosła 247 z czego 135 stanowiły kobiety. Natomiast w 2017r. na 204 osoby bezrobotne 130 stanowiły kobiety. Rok 2018 to 202 osoby bezrobotnych, w tym 134 kobiety, a 2019r to już tylko 145 osób bezrobotnych z czego 93 osoby to kobiety.

Liczba osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy

Rok	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
2015	139	104	243
2016	135	112	247
2017	130	74	204
2018	134	68	202
2019	93	52	145

Z analizy danych z Powiatowego Urzędu Pracy w Bydgoszczy wynika, że liczba osób bezrobotnych w ostatnim czasie znacząco spada. Poziom bezrobocia w Gminie w istotnym stopniu jest determinowany sytuacją na rynku pracy w aglomeracji bydgoskiej.

Liczba rodzin bezrobotnych wśród korzystających z pomocy społecznej

Rok	Rodziny z osobą bezrobotną	Liczba osób w tych rodzinach	% rodzin korzystających z pomocy społecznej
2015	133	380	29,49%
2016	123	349	26,00%
2017	92	247	22,38%
2018	83	239	20,59%
2019	67	189	16,06%

Niepełnosprawność

Niepełnosprawność to stan fizyczny lub/i psychiczny, który trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia wypełnianie zadań życiowych i ról społecznych zgodnie z przyjętymi normami prawnymi i społecznymi.

Najistotniejszymi przyczynami marginalizacji i wykluczenia osób niepełnosprawnych są:

- 1) wiek,
- 2) choroby cywilizacyjne,
- 3) późna diagnostyka,
- 4) wypadki komunikacyjne,
- 5) brak kompleksowej rehabilitacji,
- 6) niska świadomość społeczna o profilaktyce.

Niepełnosprawność bardzo często prowadzi do następujących skutków:

- 1) izolacji,
- 2) uzależnienia od innych osób,
- 3) pogorszenia sytuacji finansowej,
- 4) ograniczenia możliwości realizacji planów życiowych,
- 5) zaburzenia funkcjonowania rodziny,
- 6) niskiej samooceny i wielu problemów natury psychologicznej.

W roku 2015 liczba rodzin dotkniętych niepełnosprawnością wynosiła 155, czyli 34,36% ogólnej liczby korzystających z pomocy społecznej.

W 2016 roku ze świadczeń pomocy społecznej w związku z niepełnosprawnością skorzystało 165 rodzin, co stanowi 34,88% ogółu.

W 2017r. z pomocy społecznej korzystało 146 rodzin, w których występuje problem niepełnosprawności co stanowi 35,52% ogółu korzystających z pomocy społecznej.

Ze świadczeń pomocy społecznej w 2018r. korzystało 141 rodzin z problemem niepełnosprawności, czyli 34,98% ogółu.

W 2019r. problem niepełnosprawności występował w 140 rodzinach, co stanowi 33,57% ogółu.

Liczba rodzin z osobą niepełnosprawną wśród korzystających z pomocy społecznej

Rok	Rodziny dotknięte niepełnosprawnością	Liczba osób w rodzinach	% rodzin korzystających z pomocy społ.
2015	155	352	34,36%
2016	165	373	34,88%
2017	146	313	35,52%
2018	141	300	34,98%
2019	140	298	33,57%

Jak widać, liczba rodzin dotkniętych niepełnosprawnością, które korzystają z pomocy społecznej od kilku lat pozostaje na tym samym poziomie.

Długotrwała lub ciężka choroba

Choroba długotrwała (przewlekła) to choroba utrzymująca się powyżej 3 miesięcy. Oznacza ona najczęściej chorobę lub inwalidztwo trwające w sposób ciągły albo dające nawroty. Pacjenci chorujący przewlekłe wymagają długotrwałej opieki lekarskiej. Wiąże się to z ponoszeniem znacznych kosztów związanych z podjętym leczeniem. Wydatki te powodują, iż rodziny szukają wsparcia w ośrodkach pomocy społecznej.

Sprawozdanie z 2015 roku wskazuje, że liczba rodzin dotkniętych długotrwałą chorobą wynosiła 256, co stanowi 56,76% ogólnej liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej.

W 2016 roku ze świadczeń związanych z długotrwałą chorobą skorzystało 266 rodzin, co daje 56,23% ogółu.

W 2017r. aż 240 rodzin skorzystało ze świadczeń pomocy społecznej ze względu na problem długotrwałej choroby, co stanowi 58,39% rodzin korzystających z pomocy społecznej.

Ze sprawozdania z roku 2018 wynika, że długotrwała lub ciężka choroba dotyczyła 234 rodzin, którym przyznano pomoc materialną, rzeczową lub usługową, co stanowiło 58,06 % ogółu.

W 2019r. problem długotrwałej lub ciężkiej choroby występował w 216 rodzinach, co stanowi 51,79% ogółu.

Liczba rodzin dotkniętych długotrwałą chorobą w stosunku do rodzin korzystających z pomocy społecznej

Rok	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	% rodzin korzystających z pomocy społecznej
2015	256	660	56,76%
2016	266	669	56,23%
2017	240	561	58,39%
2018	234	547	58,06%
2019	216	472	51,79%

Z powyższej tabeli wynika, że problem długotrwałej bądź przewlekłej choroby na terenie gminy od pięciu lat utrzymuje się na wysokim poziomie.

Przemoc w rodzinie

Zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005r o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. przez przemoc w rodzinie należy rozumieć jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób najbliższych, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność osobistą, nietykalność

cielesną, wolność w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą. Przemoc w rodzinie obejmuje wszelkie odmiany złego traktowania tych członków rodziny, którzy nie są w stanie skutecznie się bronić.

Rodzaje i formy przemocy w rodzinie

Rodzaje przemocy	Formy przemocy w rodzinie
<i>Przemoc fizyczna</i>	szarpanie, kopanie popychanie, obezwładnianie, duszenie, odpychanie, przytrzymywanie, policzkowanie, szczypanie, bicie otwartą ręką, pięściami, różnymi przedmiotami, przypalanie papierosem, topienie, polewanie substancjami żrącymi, użycie broni, pozostawienie w niebezpiecznym miejscu, nie udzielenie niezbędnej pomocy, itp
<i>Przemoc psychiczna</i>	wyśmiewanie opinii, poglądów, przekonań, religii, pochodzenia, narzucanie swojego zdania, poglądów, stałe ocenianie, krytyka, wmawianie choroby psychicznej, izolowanie kontrolowanie, ograniczanie kontaktów z innymi ludźmi, wymuszanie posłuszeństwa i podporządkowania, ograniczanie snu, pożywienia i schronienia, wyzywanie, używanie wulgarnych epitetów, poniżanie, upokarzanie, zawstydzanie, stosowanie gróźb, szantażowanie, itp.
<i>Przemoc seksualna</i>	gwałt, wymuszanie pożycia seksualnego, nieakceptowanych pieszczot i praktyk seksualnych, zmuszanie do seksu z osobami trzecimi, sadyzm w pożyciu, wyśmiewanie wyglądu, ciała i krytyka zachowań seksualnych, itp
<i>Przemoc ekonomiczna</i>	Okradanie, zabieranie pieniędzy, nie łożenie na utrzymanie, uniemożliwianie podjęcia pracy zarobkowej, niezaspokajanie podstawowych, materialnych potrzeb rodziny, szantażowanie, zaciąganie długów i kredytów bez zgody współmałżonka, zmuszanie do pożyczek, uniemożliwianie korzystania z pomieszczeń niezbędnych do zaspokajania potrzeb (kuchnia, łazienka) itp.
<i>Zaniedbanie</i>	<p>Zaniedbanie - jest formą przemocy i oznacza naruszenie obowiązku opieki ze strony osób bliskich.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zaniedbanie emocjonalno – intelektualne to brak zrozumienia, brak fizycznego wyrażania uczuć, brak słownego wyrażania uczuć, brak wsparcia emocjonalnego, brak stymulacji; • Zaniedbanie fizyczne to brak ochrony, nieadekwatna higiena i brak opieki medycznej, nie dawanie środków na utrzymanie, pozbawianie jedzenia, ubrania, schronienia, brak pomocy w chorobie, nie udzielenie pomocy, uniemożliwianie dostępu do miejsc zaspokojenia podstawowych potrzeb: mieszkania, kuchni, łazienki, łóżka, itp.;

Do Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej z problemem przemocy zgłaszają się głównie kobiety posiadające dzieci, ale także osoby starsze jak i same dzieci.

W 2015 roku 29 rodzin zostało dotkniętych problemem przemocy w rodzinie, co stanowi 6,43% ogólnej liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej.

W 2016 roku przemoc w rodzinie dotyczyła 27 rodzin, co daje 5,71% ogólnej liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej.

W 2017r. 32 klientów pomocy społecznej zgłosiło występowanie problemu przemocy w swoich rodzinach, co stanowi 7,79% ogólnej liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej.

W 2018r. występowanie tego problemu odnotowano w 31 rodzinach, co stanowi 7,69% ogólnej liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej.

Ze sprawozdania z roku 2019 wynika, że przemoc w rodzinie dotyczyła 33 rodzin, co stanowiło 7,91% ogólnej liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej.

Liczba rodzin dotkniętych przemocą w rodzinie korzystających z pomocy społecznej

Rok	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	% rodzin korzystających z pomocy społecznej
2015	29	73	6,43%
2016	27	92	5,71%
2017	32	75	7,79%
2018	31	67	7,69%
2019	33	84	7,91%

Z danych Posterunku Policji w Nowej Wsi Wielkiej wynika, że w latach 2017-2019 przeprowadzono łącznie 620 interwencji, z czego 120 z nich to interwencje domowe. W przypadku interwencji domowych podstawą były wezwania osób pokrzywdzonych przez domowników stosujących zarówno przemoc fizyczną jak i psychiczną. Sprawcami przemocy w 100 % przypadków byli mężczyźni w wieku powyżej 21 lat. Ofiarami ich żony, konkubiny oraz dzieci. W analizowanym okresie założono 45 Niebieskich Kart, oraz przeprowadzono 30 postępowań przygotowawczych w sprawach o fizyczne i psychiczne znęcanie się. W trzech przypadkach zastosowano wobec sprawców przemocy środki zapobiegawcze w postaci tymczasowego aresztowania. Przypadki te zakończyły się wyrokami w Sądzie, gdzie między innymi Sąd orzekł wobec oskarżonych zakaz zbliżania się do swoich ofiar. W latach 2017-2019 odnotowano trzy próby samobójcze oraz dwa przypadki gdzie doszło do popełnienia samobójstwa. Należy także pamiętać, że rozwój technologii w ostatnich latach przyczynił się do pojawienia nowych zagrożeń płynących z Internetu, są to: szeroko rozumiana cyberprzemoc oraz szczególnie jej odmiany, takie jak: stalking, cyberstalking, hejt i hakerstwo. Agresja w sieci jest już niemal zjawiskiem powszechnym. W dniu 6 czerwca 2011 r. weszła w życie poprawka do ustawy – Kodeks karny uznająca cyberprzemoc, jak i stalking w Polsce za czyn zabroniony. Obecnie czyn ten podlega karze na podstawie art. 190a K.k

Potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności

Rodzina stanowi rozwijającą się naturalną wspólnotę rodziców z ich dziećmi i jednocześnie najmniejszą komórkę społeczną. Jako wspólnota stanowi jedność w różnych wymiarach. Jako wspólnota życia, zamieszkania i działania rodzina stanowi jedność funkcjonalno-organizacyjną, czyli jedność życia domowego.

Aby nie doszło do nieprawidłowych relacji pomiędzy członkami rodziny, zakłóconej komunikacji, potrzebna jest ochrona macierzyństwa. Dotyczy to zwłaszcza rodzin wielodzietnych, które szczególnie narażone są na przykład na ubóstwo czy trudności w wychowywaniu potomstwa.

W 2015 roku potrzeba ochrony macierzyństwa dotyczyła 105 rodzin, co ogólnie daje 23,28% rodzin korzystających z pomocy społecznej.

W roku 2016 potrzeba ochrony macierzyństwa dotyczyła 93 rodziny, czyli 19,66% rodzin korzystających z pomocy społecznej.

W 2017 roku potrzeba ochrony macierzyństwa dotyczyła 71 rodzin, co ogółem daje 17,27% rodzin korzystających z pomocy.

W 2018 roku potrzeba ochrony macierzyństwa dotyczyła 73 rodzin. Jest to 18,11% rodzin, korzystających z przyznanej im pomocy.

Ze sprawozdania z roku 2019 wynika, że potrzeba ochrony macierzyństwa dotyczyła 66 rodzin, co stanowi 15,82% ogółu korzystających z pomocy społecznej.

Liczba rodzin z potrzebą ochrony macierzyństwa.

Rok	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	% rodzin korzystających z pomocy społecznej
2015	105	454	23,28%
2016	93	401	19,66%
2017	71	306	17,27%
2018	73	307	18,11%
2019	66	288	15,82%

Z roku na rok maleje liczba rodzin którym przyznano pomoc z tytułu potrzeby ochrony macierzyństwa. Wynika to głównie z faktu wsparcia rodzin we wczesnym okresie rozwoju dziecka. Rodziny otrzymują świadczenia macierzyńskie, rodzicielskie i wychowawcze. Pozwala to rodzicom na dłuższy pobyt z dziećmi w domu i lepszą opiekę.

Bezaradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych, prowadzeniu gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych i wielodzietnych

Niezaradność w prowadzeniu gospodarstw domowych i gospodarowaniu skromnym budżetem domowym często przyczynia się do rozpadu małżeństw powodując równocześnie problemy wychowawcze z dziećmi. W przypadku rodzin wielodzietnych niski ich status nie rokuje szans na szybką poprawę. Często z powodu niezaradności następuje rozluźnienie więzi rodzinnych co w konsekwencji prowadzi do braku zapewnienia opieki nad osobami zależnymi.

Aby nie doprowadzić do powstania rodziny dysfunkcyjnej czy też pomóc w sytuacji zaistniałej patologii w rodzinie, potrzebne są działania profilaktyczne dla owych rodzin.

Częstymi przyczynami marginalizacji i wykluczenia społecznego rodzin dysfunkcyjnych są:

- 1) patologiczne zachowania,
- 2) niewydolność opiekuńczo – wychowawcza,
- 3) niska świadomość zagrożeń,
- 4) brak umiejętności radzenia sobie w kryzysie,
- 5) oderwanie od rodziny,
- 6) brak wsparcia ze strony środowiska,
- 7) brak perspektyw życiowych.

Owe przyczyny doprowadzają do następujących skutków:

- 1) alkoholizm,
- 2) konflikty z prawem,
- 3) trudności w nauce,
- 4) rozluźnienie więzi rodzinnych,
- 5) trudności wychowawcze,
- 6) wzrost zachowań patologicznych,
- 7) przemoc w rodzinie,
- 8) negatywne wzorce dla dzieci.

Ze sprawozdania w roku 2015 wynika, że rodzin niepełnych było 35, wielodzietnych 22, a borykających się z problemem alkoholowym 42.

W 2016 roku z pomocy społecznej korzystało 28 rodzin niepełnych, 22 wielodzietnych oraz 49 z problemem alkoholowym.

W 2017 roku korzystało z pomocy społecznej 25 rodzin niepełnych, 17 wielodzietnych i 51 dotkniętych alkoholizmem.

W roku 2018 rodzin niepełnych było 20, wielodzietnych 19, z problemem alkoholowym 44.

Ze sprawozdania w roku 2019 wynika, że rodzin niepełnych było 22, wielodzietnych 17, a z problemem alkoholowym 40.

Liczba rodzin niepełnych, wielodzietnych oraz z problemem alkoholowym korzystających z pomocy społecznej

Rok	Rodziny niepełne	Rodziny wielodzietne	Rodziny z problemem alkoholowym
2015	35	22	42
2016	28	22	49
2017	25	17	51
2018	20	19	44
2019	22	17	40

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Wsi Wielkiej realizuje zadania wynikające z ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Ustawa kładzie nacisk na pracę z rodziną, której celem jest niedopuszczenie do odebrania dziecka. W związku z tym wprowadzona została instytucja asystenta rodziny, którego zadaniem jest poprawa całościowego funkcjonowania rodziny oraz udzielanie jej pomocy w wielu obszarach: socjalnym, psychologicznym, wychowawczym czy ekonomicznym.

Pomoc w zakresie asystenta rodziny była realizowana na terenie Gminy przez odpowiednio przygotowanego pracownika. Asystent rodziny w 2015 roku objął wsparciem 10 rodzin, 2016r.-11 rodzin, 2017r.-10 rodzin, 2018r.-12 rodzin, 2019r.-15 rodzin.

Alkoholizm lub narkomania

Do negatywnych zjawisk mających wpływ na funkcjonowanie rodzin jest uzależnienie od alkoholu. Spożywanie dużych ilości alkoholu powoduje zaburzenia w realizacji funkcji opiekuńczej, wychowawczej, socjalizacyjnej i emocjonalnej rodziny. Rozwój uzależnienia postępuje z różną szybkością, wpływa na to wiele indywidualnych społecznych czynników ryzyka (m. in. predyspozycje dziedziczne, sytuacja rodzinna i zawodowa, dostępność alkoholu, cechy osobowości). Na zagrożenie wskazują m. in.: czynne szukanie okazji do picia, ukrywanie picia, lekceważenie krytyki i przestróg, wzrost tolerancji na alkohol, koncentracja na sprawach związanych z alkoholem. O wystąpieniu uzależnienia świadczą:

- 1) utrata kontroli nad piciem,
- 2) występowanie objawów abstynencyjnych,
- 3) głód alkoholowy,
- 4) utrwalony wzorzec picia.

Osoba uzależniona pije stale lub z niedługimi przerwami, tworzy przy tym zwykle cały system mechanizmów psychologicznych zaprzeczających istnieniu choroby np. bagatelizowanie, oskarżanie innych. Długotrwałe nadużywanie alkoholu powoduje występowanie licznych zaburzeń somatycznych (m.in. uszkodzenie wątroby, trzustki, serca, mózgu, przewodu pokarmowego), psychoz alkoholowych oraz ryzyko szkodliwych skutków dla potomstwa. Stopniowo narasta również

degradacja osobowości oraz nieprzystosowanie społeczne. Alkoholizm ma często znaczenie kryminogenne. Problem nadużywania alkoholu przez podopiecznych pomocy społecznej jest bardzo skomplikowany, ponieważ wraz z alkoholizmem występują zaburzenia komunikacji między członkami rodziny, bieda, problemy wychowawcze i zdrowotne. Praca z takimi klientami jest bardzo trudna, długotrwała i często skazana na niepowodzenie. Z pomocą w pracy z osobami z problemem alkoholowym, pracownikom socjalnym przychodzi Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

W roku 2015 liczba rodzin dotkniętych alkoholizmem dotyczyła 42 rodzin, co daje 9,31% ogólnej liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej.

W 2016 roku problem alkoholowy dotknął 49 rodzin, co daje 10,35% ogólnej liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej.

W 2017 roku alkoholizm na terenie Gminy dotyczył 51 rodzin, czyli 12,40% ogólnej liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej.

Ze sprawozdania w 2018 roku wynika, że liczba rodzin z problemem alkoholowym wynosiła 44, co daje 10,91% ogólnej liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej.

W 2019 roku liczba rodzin dotkniętych problemem alkoholowym wynosiła 40, czyli 9,59% ogólnej liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej.

Liczba rodzin dotkniętych alkoholizmem korzystających z pomocy społecznej

Rok	Liczba rodzin	% rodzin
2015	42	9,31%
2016	49	10,35%
2017	51	12,40%
2018	44	10,91%
2019	40	9,59%

Narkomania - posiada wiele definicji zarówno w sensie medycznym, prawnym oraz potocznym, dla medycyny jest chorobą (nałogiem), powstałą w wyniku zażywania narkotyków i oznacza trwałe, dobrowolne przyjmowanie środków odurzających i psychotropowych przez jednostkę, wywołujących skutki w obrębie psychiki, objawiające się ostrym, krótkotrwałym lub długotrwałym zatruciem organizmu, wpływającym na system nerwowy jednostki, w przypadku ich długotrwałego stosowania prowadzi do uzależnienia się od tych środków. Jest to uzależnienie fizyczne, któremu towarzyszy uzależnienie psychiczne, charakteryzujące się brakiem zainteresowania czymkolwiek poza zaspokojeniem głodu narkotykowego. Objawia się apatią, pasywnością, sennością, utratą świadomości, oszołomieniem, spowolnieniem reakcji.

Jednym z najczęściej stosowanych działań mających na celu przeciwdziałanie alkoholizmowi i narkomanii jest profilaktyka, która ma na celu informowanie o szkodliwych następstwach. Właściwie dobrane programy profilaktyczne mogą się przyczynić do odrzucenia niewłaściwych zachowań. Powinny one ukazywać postawy społecznie akceptowane, wzorce alternatywne wobec subkultury alkoholowej i narkomańskiej. Wobec tego programy profilaktyczne nie powinny się koncentrować na straszaniu i proponowaniu abstynencji, ale na informowaniu o mechanizmach uzależnienia, na rozwijaniu umiejętności odpowiedzialnego podejmowania decyzji, a także umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach życiowych oraz na sprzyjaniu rozwojowi osobowości.

Z danych które posiada ośrodek wynika, że w latach 2015-2019 w 6 rodzinach korzystających z pomocy ośrodka istniał problem uzależnienia od narkotyków.

ROZDZIAŁ II

ZASOBY UMOŻLIWIĄJĄCE REALIZACJĘ STRATEGII

2.1. GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W NOWEJ WSI WIELKIEJ

Podstawową placówką pomocy społecznej na terenie Gminy Nowa Wieś Wielka jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej. Powołany w 1990r. od roku 1999 jest budżetową jednostką organizacyjną gminy, z siedzibą w Nowej Wsi Wielkiej przy ul. Ogrodowej 2A.

Ośrodek powołany jest do niesienia pomocy finansowej, rzeczowej i usługowej osobom i rodzinom jej potrzebującym. Poza realizacją zadań wynikających z ustaw, Ośrodek tworzy i realizuje lokalne programy służące rozwiązywaniu problemów społecznych, dzięki którym pracownicy wdrażają działania wspierające rodzinę w jej funkcjonowaniu w środowisku lokalnym. Działania Ośrodka skupiają się na następujących obszarach tematycznych:

2.1.1 Zadania realizowane w zakresie ustawy o pomocy społecznej

- 1) opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka;
- 2) sporządzanie oceny w zakresie pomocy społecznej
- 3) udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym;
- 4) przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych;
- 5) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych i specjalnych celowych;
- 6) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego;
- 7) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- 8) opłacanie składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie nie zamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem;
- 9) praca socjalna;
- 10) organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 11) prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych;
- 12) dożywianie dzieci;
- 13) sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym;
- 14) kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu;
- 15) pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego;
- 16) przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych;
- 17) opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

- 18) przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze;
- 19) prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki;
- 20) opracowanie i realizacja projektów socjalnych;
- 21) podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych;
- 22) organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 23) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową i ekologiczną;
- 24) realizowanie zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia;
- 25) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielenie schronienia posiłku oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom;
- 26) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielenie schronienia posiłku oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom, którym udzielono zgodny na pobyt ze względów humanitarnych lub zgody na pobyt tolerowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 27) wypłacanie wynagrodzenia za sprawowanie opieki.

2.1.2. Zadania realizowane w zakresie wykraczającym poza pomoc społeczną

- 1) przyznawanie i wypłacanie zasiłków rodzinnych oraz dodatków do zasiłku rodzinnego z tytułu:
 - a) urodzenia dziecka;
 - b) opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego;
 - c) samotnego wychowywania dziecka;
 - d) kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego;
 - e) rozpoczęcia roku szkolnego;
 - f) podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania;
- 2) przyznawanie i wypłacanie świadczeń opiekuńczych w tym:
 - a) zasiłków pielęgnacyjnych;
 - b) świadczeń pielęgnacyjnych;
- 3) prowadzenie postępowania wobec dłużnika alimentacyjnego;
- 4) przyznawanie i wypłacanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego;
- 5) przyznawanie i wypłacanie świadczeń wychowawczych tj. 500+;
- 6) przyznawanie i wypłacanie dodatków mieszkaniowych

2.1.3. Zadania realizowane w zakresie pomocy rzeczowej

- 1) przyznawanie i zakup posiłków i obiadów dla dzieci i młodzieży w szkołach i przedszkolach;
- 2) przyznawanie i zakup posiłków i obiadów dla członków rodzin najuboższych;
- 3) sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym,
- 4) pomoc w formie zakupu opału na zimę, dla osób w wieku poprodukcyjnym samotnie zamieszkującym,
- 5) udzielenie schronienia, posiłku, niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym, w tym osobom bezdomnym,

2.1.4. Zadania realizowane w zakresie pomocy poza finansowej i poza rzeczowej

- 1) organizacja pomocy w formie półkolonii i zajęć wakacyjnych dla dzieci i młodzieży,
- 2) przyznanie i świadczenie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych,

- 3) pomoc w formie interwencji kryzysowej i pracy socjalnej,
- 4) kierowanie do domu pomocy społecznej odpowiedniego typu i ponoszenie opłat za pobyt mieszkańca gminy umieszczonego w tym domu, według określonych zasad
- 5) rozwiązywanie problemów i prowadzenie profilaktyki w zakresie uzależnień i przemocy w ramach realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych Gminy Nowa Wieś Wielka, .
- 6) współpraca z organizacjami pozarządowymi działającymi na terenie Gminy, które zgodnie ze statutem realizują zadania z zakresu pomocy społecznej (w szczególności z Parafialnym Oddziałem Akcji Katolickiej w Nowej Wsi Wielkiej, Zarządem Gminnym Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej w Nowej Wsi Wielkiej, Stowarzyszeniem Pomocy na Rzecz Rodzin).
- 7) współdziałanie w organizacji czasu wolnego osobom w wieku poprodukcyjnym, osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym oraz osobom niepełnosprawnym (w tym współpraca z klubami Seniora w Brzozie i Nowej Wsi Wielkiej oraz Kołem Gospodyń Wiejskich).
- 8) współdziałanie w prowadzeniu i dostępie do rehabilitacji (fizjoterapii), sprzętu rehabilitacyjnego oraz turnusów rehabilitacyjnych dla mieszkańców Gminy.
- 9) współpraca z instytucjami, których działalność może rozwiązywać podstawowe problemy rodziny (sądy, służba zdrowia, policja, ZUS, itp.),
- 10) inspirowanie rozwoju rodzinnych form opieki w stosunku do osób tego wymagających,
- 11) tworzenie i aplikowanie programów pomocowych w celu rozwiązywania lokalnych programów społecznych,
- 12) rozwijanie różnych form aktywności na rzecz wychodzenia z kręgu pomocy społecznej,
- 13) przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i marginalizacji grup, osób szczególnie zagrożonych,
- 14) pomoc w opiece i wychowaniu dziecka,
- 15) realizowanie projektów systemowych i konkursowych w ramach dofinansowania ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz innych źródeł dofinansowania,
- 16) udostępnienie członkom rodzin Karty Dużej Rodziny,
- 17) udostępnienie osobom starszym Karty Seniora.

2.1.5. Zadania realizowane w zakresie pomocy bezrobotnym

- 1) współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy,
- 2) współorganizacja szkoleń, przekwalifikowań dla osób bezrobotnych,
- 3) zwiększenie dostępu do nowoczesnych informatycznych form poszukiwania pracy,
- 4) organizacja robót publicznych dla bezrobotnych,
- 5) wprowadzenie nowych programów aktywizowania bezrobotnych na rynku pracy,
- 6) aktywizowanie bezrobotnych w ramach pracy socjalnej,
- 7) organizacja stanowisk pracy w ramach robót publicznych, interwencyjnych we współpracy z PUP,
- 8) organizacja prac społecznie użytecznych;
- 9) promowanie staży dla absolwentów.

2.1.6. Zadania realizowane w zakresie wspierania instytucjonalnego i kadrowego

- 1) rozwój i rozbudowa istniejącej infrastruktury oraz alternatywnych wobec instytucjonalnych form pomocy,
- 2) wspieranie i utrzymywanie dotychczasowych form pomocy instytucjonalnej,
- 3) tworzenie nowych instrumentów polityki społecznej- ukierunkowanie rozwoju na nowe ośrodki wsparcia i instytucje wspierające rozwiązywanie kluczowych problemów społecznych gminy,
- 4) podwyższanie kwalifikacji oraz kształcenie kadry- aktualizacja wiedzy i doskonalenie umiejętności pracowników.

2.2. ŚRODOWISKOWY DOM SAMOPOMOCY

Jest ośrodkiem wsparcia dla 35 osób zaburzonych psychicznie, działającym w budynku o powierzchni ok. 650m.

Dom jest ogniwem oparcia społecznego dla osób przewlekle psychicznie chorych, niepełnosprawnych intelektualnie czy osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej są zaliczane do zaburzeń psychicznych. Środowiskowy Dom Samopomocy jest bardzo ważną placówką w systemie pomocy środowiskowej, bowiem spełnia funkcję wspierającą, rehabilitacyjną, wychowawczą jak i integracyjną. Dzięki tej placówce osoby zaburzone psychicznie mogą czynnie uczestniczyć w życiu społeczności lokalnej, a co ważniejsze poznać się, zaprzyjaźnić, aktywnie spędzić czas. Powstanie tej placówki przyczyniło się do wyjścia z domów, a także zapobiegło instytucjonalizacji grupy osób niepełnosprawnych, zaburzonych psychicznie, którzy mają poważne trudności w życiu codziennym, wymagają pomocy i opieki niezbędnej do życia w środowisku rodzinnym i społecznym oraz w przewyciężaniu ich trudnych sytuacji życiowych.

2.2.1. Formy pomocy Środowiskowego Domu Samopomocy:

Podstawowym zadaniem Środowiskowego Domu Samopomocy jest przede wszystkim podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności uczestników, niezbędnych do możliwie jak najbardziej samodzielnego życia. Realizacja tego zadania dokonuje się poprzez postępowanie wspierająco – aktywizujące zespołu pracowników, które obejmuje:

- 1) trening umiejętności społecznych i interpersonalnych,
- 2) trening umiejętności samoobsługi i zaradności życiowej,
- 3) trening spędzania wolnego czasu,
- 4) terapię zajęciową, odbywającą się w następujących pracowniach:
 - a) stolarsko - modelarskiej,
 - b) krawiecko – dziewiarskiej,
 - c) plastyczno – rękodzielniczej,
 - d) edukacyjno – komputerowej,
 - e) kulinarnej,
 - f) gospodarstwa domowego,
- 5) poradnictwo psychologiczne,
- 6) psychoterapię indywidualną,
- 7) psychoterapię grupową,
- 8) terapię ruchową,
- 9) aktywizację społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych,
- 10) udzielanie specjalistycznego wsparcia rodzinom,
- 11) edukację kulturalną,
- 12) działania na rzecz integracji osób niepełnosprawnych ze środowiskiem lokalnym,
- 13) współpracę i wymianę doświadczeń z innymi placówkami o podobnym charakterze działania,
- 14) promocję działalności środowiskowego domu samopomocy.

Podczas zajęć uczestnicy rozwijają swoje zainteresowania, uczą się odpowiednich zachowań w różnych sytuacjach życiowych, zaspokajają potrzeby: twórczości, przynależności do grupy społecznej; czują się potrzebni, akceptowani i doceniani.

2.3. OŚRODEK PROFILAKTYKI ALKOHOLOWEJ

Realizuje gminny program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, współpracując ze szkołami podstawowymi, Gminnym Ośrodkiem Kultury, świetlicami środowiskowymi, organizacjami pozarządowymi. Ośrodek jest przystosowany do prowadzenia konferencji i szkoleń, stwarza możliwość kształcenia kadry prowadzącej profilaktykę alkoholową w gminie.

2.3.1. Świetlice Środowiskowe

Na terenie gminy funkcjonuje dwie świetlice środowiskowe które prowadzą zajęcia także w świetlicach wiejskich. Specyfika działalności świetlic środowiskowych opiera się na realizacji programów profilaktycznych, których celem jest umożliwienie dzieciom akceptowanych społecznie możliwości spędzania wolnego czasu.

Czas spędzony w świetlicy poza dostarczeniem uczestnikom pozytywnych bodźców związanych z zaspokojeniem potrzeby przynależności do grupy rówieśniczej, która ma charakter psychokorekcyjny, odbywa się nie tylko na wspólnej zabawie (choć ta jest nieodłącznym elementem zajęć), lecz również poprzez poszerzanie wiedzy o otaczającym świecie. W świetlicach prowadzone są zajęcia profilaktyczne, socjoterapeutyczne, psychoedukacyjne, opiekuńczo-wychowawcze oraz koła zainteresowań. Głównym zadaniem świetlic jest wszechstronny rozwój wychowanka, świadome i aktywne przygotowanie go do życia w społeczeństwie, do stawania się pełnowartościowym człowiekiem, pełnym poczucia własnej wartości i godności ludzkiej, zdolnym do podejmowania dojrzałych decyzji, a ponadto wspomaganie prawidłowego rozwoju dzieci oraz rozwijaniu zainteresowań i zdolności uczestników.

2.3.2. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych powołana przez Wójta Gminy Nowa Wieś Wielka działa w zakresie określonym w art.4 ust.1 pkt 1 i 3 i 6 oraz art. 18 ust. 3a ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zgodnie z którymi prowadzi działania związane z :

- 1) profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych w Gminie oraz podejmuje czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego,
- 2) podejmowaniem opinii o zgodności lokalizacji punktu sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałą rady Gminy,
- 3) podejmowaniem interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.
- 4) wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz problemów narkomanii.

Komisja zbiera się na posiedzeniu, co najmniej raz w kwartale, nie częściej jak dwa razy w miesiącu. Członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie na zasadach określonych poniżej.

Członkowie Komisji przysługuje wynagrodzenie, od którego muszą zostać odprowadzone potrącenia wynikające z ustaw:

- 1) z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ;
- 2) z dnia 26 lipca 1991r. o podatku dochodowym od osób fizycznych;
- 3) z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych;

5.5.5. Wynagrodzenie ustala się w wysokości 70,00zł brutto za udział w spotkaniu w pracach Komisji.

5.5.6. Podstawą wynagrodzenia jest uczestnictwo w posiedzeniu Komisji potwierdzone na liście obecności.

2.3.4. Zespół Interdyscyplinarny

Przemoc jest jednym ze zjawisk współwystępujących z innymi problemami funkcjonowania rodziny. W celu rozwiązania problemu przemocy jest potrzeba podejmowania interwencji socjalnej i psychologicznej niezależnie od możliwości podejmowania działań prawnych. Działaniami mającymi na celu przeciwdziałanie przemocy w rodzinie zajmuje się Zespół Interdyscyplinarny ds.

Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, który został powołany Zarządzeniem Wójta Gminy Nowa Wieś Wielka Nr 80/11 z dnia 30 grudnia 2011r. W skład Zespołu wchodzi obecnie przedstawiciele:

- 1) Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Nowej Wsi Wielkiej,
- 2) Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Nowej Wsi Wielkiej,
- 3) Komisariatu Policji Bydgoszcz-Wyżyny,
- 4) Szkoły Podstawowej w Nowej Wsi Wielkiej,
- 5) Szkoły Podstawowej w Brzozie,
- 6) Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Gminnej Przychodni w Nowej Wsi Wielkiej,
- 7) organizacji pozarządowych, w szczególności działających na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- 8) kuratorzy sądowi.

Zespół Interdyscyplinarny spotyka się nie rzadziej, niż raz na trzy miesiące wyznaczając harmonogram prac i zadań dla grup roboczych, oraz omawia zagadnienia przemocy w oparciu o bieżące sprawy. Obsługę organizacyjno-techniczną Zespołu Interdyscyplinarnego zapewnia Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Wsi Wielkiej, do którego zadań należy: przekazywanie członkom Zespołu Interdyscyplinarnego informacji o terminie oraz miejscu posiedzenia, sporządzanie protokołu posiedzenia, przekazywanie członkom Zespołu Interdyscyplinarnego informacji niezbędnych do jego prawidłowego funkcjonowania, prowadzenie korespondencji w jego imieniu.

2.4. KADRA PRACOWNICZA

2.4.1. W Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej i Środowiskowym Domu Samopomocy pracują, współpracują i wspomagają kadrowo fachowo przygotowani:

- 1) pracownicy socjalni (z wykształceniem wyższym 4 osoby oraz policealnym 1 osoba),
- 2) psychologowie (wykształcenie wyższe – 2 osoby),
- 3) pedagodzy (wykształcenie wyższe-3 osoby),
- 4) opiekunki (posiadające doświadczenie w opiece nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi-5 osób)
- 5) instruktorzy terapii zajęciowej (wykształcenie wyższe-4 osoby, średnie 2 osoby),
- 6) asystent rodziny (wykształcenie wyższe-1 osoba)
- 7) pielęgniarka (wykształcenie średnie-1 osoba),

2.4.2. Kwalifikacje nauczycieli i pedagogów, którzy prowadzą szkolne i gminne programy profilaktyczne w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii i przemocy:

- a) 10 nauczycieli ukończyło warsztaty przygotowujące do realizowania programu pn. „Program Domowych Detektywów”,
- b) 5 nauczycieli ukończyło warsztaty przygotowujące do realizowania programu „Nasze Spotkania” w klasach gimnazjalnych,
- c) 10 nauczycieli ukończyło warsztaty przygotowujące do realizowania programu pn. „Drugi Elementarz, czyli program 7 kroków”,
- d) 20 nauczycieli ukończyło warsztaty przygotowujące do realizacji programu „Spójrz Inaczej” w kl. I-III
- e) 3 nauczycieli ukończyło warsztaty przygotowujące do realizacji programu „Spójrz Inaczej” w kl. IV-VI i gimnazjum,
- f) 8 nauczycieli ukończyło warsztaty „Podstawy pracy z rodziną dysfunkcyjną”,
- g) 16 nauczycieli ukończyło warsztaty „Elementy socjoterapii w pracy nauczyciela i wychowawcy”,
- h) 4 nauczycieli ukończyło warsztaty „Wczesna interwencja i przeciwdziałanie agresji w szkole”,
- i) 4 nauczycieli ukończyło studia podyplomowe o kierunku Profilaktyka i Socjoterapia i jest uprawniona do prowadzenia socjoterapii,
- j) 1 nauczyciel ukończył warsztaty „Tworzenie spójnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie dla pracowników lokalnych instytucji wspomagających i interwencyjnych”,
- k) 1 nauczyciel ukończył warsztaty „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych”,
- l) 1 nauczyciel ukończył 3 stopnie warsztatów „Terapia zajęciowa dla młodzieży nadpobudliwej i nie radzącej sobie ze stresem”,
- m) 1 nauczyciel ukończył warsztaty „Rozwiązywanie konfliktów z uwzględnieniem mediacji i negocjacji”,
- n) 1 nauczyciel ukończył 2 stopnie warsztatów „Promocja zdrowia psychicznego wśród uczniów szkół gimnazjalnych woj. kujawsko-pomorskiego,
- o) 1 nauczyciel ukończył warsztaty zajęć profilaktycznych „Spójrz Inaczej na agresję”
- p) 1 nauczyciel ukończył Studium Pomocy Psychologicznej.

Dzięki wyszkolonej kadrze nauczycielskiej w zakresie prowadzenia działań profilaktycznych i edukacyjnych możemy oczekiwać, że ich wiedza terapeutyczna przekładać się będzie na codzienne działania w kontakcie z dziećmi i młodzieżą, co przyczyni się do ich wzmocnienia, funkcjonowania społecznego i psychicznego oraz wydłuży ich okres inicjacji alkoholowej i narkotykowej.

ROZDZIAŁ III

ANALIZA SWOT

Nazwa SWOT jest akronimem angielskich słów Strengths (mocne strony), Weaknesses (słabe strony), Opportunities (szanse w otoczeniu), Threats (zagrożenia w otoczeniu). Jest ona efektywną metodą identyfikacji słabych i silnych stron organizacji oraz badania szans i zagrożeń, jakie stoją przed polityką społeczną. SWOT zawiera określenie czterech grup czynników:

- 1) **„mocnych stron”** – uwarunkowań wewnętrznych, które stanowią silne strony polityki społecznej i które należy wykorzystać sprzyjając będą jej wzmocnieniu (utrzymać je jako mocne, i na których należy oprzeć jej przyszły rozwój);
- 2) **„słabych stron”** – uwarunkowań wewnętrznych, które stanowią słabe strony polityki społecznej, i które nie wyeliminowane będą ją osłabiać (ich oddziaływanie należy minimalizować);
- 3) **„szans”** - uwarunkowań zewnętrznych, które nie są bezpośrednio zależne od zachowania społeczności miasta i gminy, ale które mogą być traktowane jako szanse, i przy odpowiednio

podjętych działaniach, wykorzystane jako czynniki sprzyjające rozwiązywaniu problemów społecznych;

- 4) „zagrożeń” - uwarunkowań zewnętrznych, które także nie są bezpośrednio zależne od zachowania społeczności miasta i gminy, ale które mogą stanowić zagrożenie dla rozwiązywania problemów społecznych.

Zestawienie wyników analizy SWOT

Mocne i słabe strony w zakresie rozwiązywania problemów społecznych w gminie

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> - istniejąca strategia rozwoju gminy; - sprawnie działająca pomoc społeczna; - wykształcona kadra; - istniejące organizacje pozarządowe; - dobra organizacja pracy jednostek organizacyjnych Gminy Nowa Wieś Wielka i administracji publicznej; - otwarcie na nowe doświadczenia i wiedzę; - świetlice środowiskowe; - Środowiskowy Dom Samopomocy; - Mieszkanie chronione; - możliwość wykorzystania środków unijnych; - dostęp do podstawowej opieki medycznej; - dobra współpraca z PUP w zakresie organizacji prac interwencyjnych, robót publicznych, prac społecznie użytecznych dla bezrobotnych; 	<ul style="list-style-type: none"> - bariery architektoniczne i komunikacyjne; - brak placówek opiekuńczo – wychowawczych, domów dziecka i pogotowia opiekuńczego; - brak na terenie gminy placówek resocjalizacyjnych oraz placówek dla samotnych matek z dzieckiem; - uzależnienie rodzin od pomocy społecznej; - brak mieszkań dla młodych małżeństw; - mała aktywność społeczno-gospodarcza mieszkańców; - dziedziczenie ubóstwa i niezaradności życiowej; - niskie wykształcenie osób bezrobotnych; - wzrost zatrudnienia na bez umowy, - brak placówek dla osób bezdomnych (noclegownie, jadłodajni); - brak specjalistycznej opieki zdrowotnej; - patologie społeczne powstające w środowiskach; - brak ogólnodostępnej oferty zagospodarowania czasu wolnego dzieci i młodzieży; - niewystarczająca ilość miejsc w przedszkolach; - brak żłobka oraz oddziału integracyjnego w szkołach i przedszkolach; - brak miejsc pobytu dla ofiar przemocy; - brak środków komunikacji publicznej w sołectwach oddalonych od Nowej Wsi Wielkiej i Brzozy;
SZANSE	ZAGROŻENIA

<ul style="list-style-type: none"> – sprawnie działający samorząd; – współpraca samorządu z organizacjami pozarządowymi i instytucjami; – możliwość tworzenia wolontariatu; – realizacja projektów aktywizujących społeczność lokalną; – wspieranie działań mających na celu aktywne uczestnictwo w życiu społecznym osób starszych; – likwidowanie barier architektonicznych; – stworzenie oferty zagospodarowania czasu wolnego dla różnych grup społecznych; – rozbudowa placówek oświatowych; 	<ul style="list-style-type: none"> – roszczeniowa postawa osób objętych pomocą społeczną; – niechęć ludzi do zmiany sytuacji; – niski poziom wykształcenia społeczeństwa; – starzenie się społeczeństwa; – niska efektywność i skuteczność działań podejmowanych na rzecz osób uzależnionych; – zachwianie tradycyjnego modelu rodziny, wzrost rodzin niepełnych, samotnie wychowujących dzieci; – wzrost problemów osób niepełnosprawnych i długotrwale chorujących.
---	--

Analiza mocnych i słabych stron (SWOT) stanowi jedną z podstawowych metod strategicznych polegająca na ocenie elementów, które należy wykorzystać lub też eliminować podczas realizacji zadań na rzecz rozwiązania problemów społecznych.

Analiza SWOT służy do określenia słabych i mocnych stron jednostki wobec szans i zagrożeń powstających w otoczeniu. Mocne strony to wszelkie atuty oraz czynniki, które w sposób pozytywny wyróżniają gminę wśród innych oraz wspomagają rozwój i osłabiają zagrożenie. Elementy te należy szczególnie pielęgnować i wzmacniać. Słabe strony natomiast to wszelkiego rodzaju braki oraz ograniczenia mogące utrudniać lub uniemożliwiać realizację celów strategicznych. Wyartykułowanie tych czynników jest szczególnie istotne, ponieważ można wówczas podejmować działania mające na celu ich wyeliminowanie lub przynajmniej zminimalizowanie.

ROZDZIAŁ IV

STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

4.1. WIZJA STRATEGII

POMOC SPOŁECZNA JAKO ZINTEGROWANY SYSTEM WSPARCIA ZAPEWNIAJĄCY WARUNKI SPRZYJAJĄCE OSOBISTEMU ROZWOJOWI I PODNIESIENIU JAKOŚCI ŻYCIA MIESZKAŃCÓW GMINY NOWA WIEŚ WIELKA.

4.2. CEL GŁÓWNY STRATEGII

POMOC SPOŁECZNA JAKO ZINTEGROWANY SYSTEM WSPARCIA DLA RODZIN ZNAJDUJĄCYCH SIĘ W SYTUACJACH KRYZYSOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIE WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU.

4.3. OBSZARY STRATEGII

4.3.1. UBÓSTWO

Cel strategiczny:

Minimalizacja ubóstwa oraz jego skutków w Gminie Nowa Wieś Wielka.

Cel operacyjny 1:

Zapewnienie posiłku dla potrzebujących, w tym dożywianie dzieci, młodzieży i osób dorosłych.

Działania:

- 1) dożywianie dzieci w szkołach, przedszkolach i internatach,
- 2) dożywianie dzieci i młodzieży w świetlicach środowiskowych,
- 3) dożywianie inicjowane przez organizacje pozarządowe,
- 4) zakup paczek żywnościowych,
- 5) zakup żywności dla rodziny w formie wydawanych rodzinom talonów do sklepu,
- 6) wydawanie żywności przeznaczonej przez UE dla osób najuboższych,
- 7) inne formy zapewnienia wyżywienia osobom tego pozbawionym.

Cel operacyjny 2 :

Zabezpieczenie finansowe i rzeczowe osób i rodzin najuboższych

Działania:

- 1) przyznawanie i wypłata świadczeń pieniężnych,
- 2) przyznawanie i wydawanie pomocy rzeczowej,
- 3) pozyskiwanie darowizn, z których zabezpieczane są potrzeby rodzin i osób,
- 4) współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie zabezpieczenia finansowego i rzeczowego rodzin,
- 5) organizacja, przeprowadzanie i wspieranie zbiórki odzieży, zabawek, przyborów szkolnych itp. z przeznaczeniem dla najbardziej potrzebujących rodzin,

Odbiorcy bezpośredni:

Mieszkańcy gminy Nowa Wieś Wielka, w trudnej sytuacji materialnej

Proponowani realizatorzy:

- 1) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- 2) Szkoły
- 3) Świetlice środowiskowe
- 4) Organizacje pozarządowe

4.3.2. BEZROBOCIE

Cel strategiczny:

Przeciwdziałanie i zapobieganie skutkom długotrwałego bezrobocia wśród mieszkańców Gminy Nowa Wieś Wielka w tym marginalizacji i wykluczeniu społecznemu.

Cel operacyjny 1:

Tworzenie, wspieranie i prowadzenie działań zmierzających do aktywizacji i poprawy sytuacji osób bezrobotnych.

Działania:

- 1) praca socjalna nakierowana na aktywizowanie osób bezrobotnych,
- 2) stała współpraca z PUP w zakresie inicjowania i wspierania systemowych rozwiązań umożliwiających podjęcie pracy: (tworzenie spółdzielni socjalnych, organizacja prac społecznie użytecznych, robót publicznych, staży, wspieranie samozatrudnienia itp.),
- 3) współpraca z instytucjami i organizacjami pozarządowymi w zakresie rozwiązywania problemów bezrobocia i osób bezrobotnych oraz osób nieaktywnych zawodowo,
- 4) współdziałanie z zakładami pracy celem organizacji nowych miejsc pracy, utrzymania pracowników oraz wspierania pracowników w szczególnej sytuacji socjalno – bytowej,
- 5) wspieranie i motywowanie osób do kontynuowania nauki, podnoszenia lub zmiany kwalifikacji ułatwiających start na rynku pracy,
- 6) zdobywanie środków pozabudżetowych, w tym z funduszy unijnych, na aktywizację i reintegrację osób bezrobotnych zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem.

Cel operacyjny 2:

Przeciwdziałanie i eliminowanie negatywnych skutków bezrobocia.

Działania:

- 1) udzielanie osobom i rodzinom pomocy finansowej, rzeczowej,
- 2) organizacja wsparcia socjalnego, pedagogicznego, psychologicznego, psychiatrycznego itp.,
- 3) wspieranie organizacji pozarządowych i stowarzyszeń działających na rzecz osób długotrwale bezrobotnych wspierających otoczenie osób bezrobotnych i nieaktywnych zawodowo,

Cel operacyjny 3:

Umożliwienie osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym powrotu do pełnienia ról społecznych.

Działania:

- 1) umożliwienie podjęcia zatrudnienia poprzez organizowanie robót publicznych, interwencyjnych, społeczno-użytecznych,
- 2) aktywizacja zawodowa i społeczna środowisk i osób marginalizowanych oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- 3) współpraca z instytucjami i organizacjami pozarządowymi wspierającymi osoby zagrożone wykluczeniem społecznym,
- 4) współorganizacja szkoleń, przekwalifikowań dla osób bezrobotnych i nieaktywnych zawodowo,
- 5) przeciwdziałanie uzależnieniu od instytucji pomocy społecznej,

Odbiorcy bezpośredni:

- 1) osoby bezrobotne z terenu gminy Nowa Wieś Wielka
- 2) uczniowie szkół

Proponowani realizatorzy:

- 1) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- 2) Powiatowy Urząd Pracy
- 3) Instytucje i organizacje pozarządowe
- 4) Szkoły

4.3.3. UZALEŻNIENIA**Cel strategiczny:**

Zapobieganie i zwalczanie uzależnień.

Cel operacyjny 1:

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych

Działania:

- 1) zapewnienie niezbędnych oddziaływań terapeutycznych,
- 2) podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników,
- 3) zapewnienie dostępności do informacji o formach udzielanej pomocy i wsparcia dla osób współuzależnionych i ofiar przemocy,
- 4) wspieranie działalności środowisk wzajemnej pomocy,

Cel operacyjny 2:

Przywrócenie stabilności w rodzinach współuzależnionych i dotkniętych przemocą.

Działania:

- 1) zapewnienie dostępności i skuteczności programów psychoterapii współuzależnienia,
- 2) zapewnienie dostępności pomocy psychologicznej i prawnej dla osób doznających przemocy domowej,
- 3) zapewnienie dostępności do wszystkich organizowanych form pomocy psychologicznej i socjoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym,
- 4) podnoszenie kwalifikacji osób pracujących z ofiarami przemocy lub spotykających się z tym zjawiskiem w swojej pracy,
- 5) organizowanie lokalnych kampanii edukacyjnych,
- 6) wprowadzenie problematyki zapobiegania i zwalczania uzależnień do programów przygotowania zawodowego osób zajmujących się wychowaniem w szkołach.

Cel operacyjny 3:

Promowanie postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych poprzez działalność informacyjno-edukacyjną i kulturalną.

Działania:

- 1) wdrażanie nowoczesnych programów profilaktycznych dotyczących nadużywania substancji psychoaktywnych i alkoholu
- 2) ograniczenie możliwości zakupu i spożycia alkoholu przez młodzież,
- 3) edukacja rodziców i nauczycieli w zakresie pomocy młodzieży w utrzymaniu abstynencji,
- 4) wspieranie działań służących kształtowania nawyków i umiejętności spędzania czasu wolnego, rekreacji i zabawy dzieci, młodzieży i dorosłych bez alkoholu.

Cel operacyjny 4:

Minimalizacja szkód społecznych i indywidualnych wynikających z nieprzestrzegania zasad i warunków sprzedaży napojów alkoholowych.

Działania:

- 1) zwiększenie skuteczności przestrzegania przez handlowców zasady ograniczania dostępności do alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym,
- 2) minimalizacja szkód wywołana nielegalnym handlem i łamaniem przepisów ustawy poprzez między innymi interwencję policji oraz służb porządkowych,
- 3) edukacja osób sprzedających alkohol w zakresie skutków wczesnej inicjacji alkoholowej dzieci i młodzieży,
- 4) edukacja osób sprzedających alkohol w zakresie prawnej odpowiedzialności za nieprzestrzeganie zapisów prawa ograniczających sprzedaż i podawanie alkoholu,

Bezpośredni odbiorcy:

- 1) osoby uzależnione od alkoholu,
- 2) rodziny, w których występuje problem uzależnień,
- 3) osoby współuzależnione,
- 4) osoby zagrożone uzależnieniem,
- 5) mieszkańcy gminy Nowa Wieś Wielka

Proponowani realizatorzy:

- 1) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- 2) Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej
- 3) Placówki oświatowe
- 4) Zespół Interdyscyplinarny
- 5) Organizacje pozarządowe
- 6) Świetlice środowiskowe
- 7) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- 8) Środowiskowy Dom samopomocy
- 9) Gminny Ośrodek Kultury

4.3.4. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

Cel strategiczny:

Zapewnienie jak najbardziej dogodnych warunków życia osobom niepełnosprawnym w sferze społecznej, biologicznej (fizycznej) oraz psychologicznej.

Cel operacyjny 1:

Umożliwienie łatwego poruszania się osobom niepełnosprawnym lub ułatwienie komunikacji osobom niepełnosprawnym.

Działania:

- 1) znoszenie barier architektonicznych,

- 2) pomoc i ułatwienie dostępu do sprzętu rehabilitacyjnego,
- 3) udostępnienie środka transportu dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych,
- 4) zwiększenie dostępu do Internetu, telefonu oraz innych form komunikacji.

Cel operacyjny 2:

Kształtowanie pozytywnego nastawienia wobec choroby i niepełnosprawności własnej i drugiej osoby zdrowego postrzegania swojej choroby oraz podwyższanie własnej samooceny.

Działania:

- 1) prowadzenie rehabilitacji społecznej i leczniczej z wykorzystaniem zasobów kadrowych i materialnych w Środowiskowym Domu Samopomocy oraz przez Przychodnię NZOZ.
- 2) zapewnienie wsparcia psychologa,
- 3) organizacja zajęć terapeutycznych oraz wspierających rozwój indywidualny, rehabilitację i aktywność życiową osób niepełnosprawnych,
- 4) organizacja wsparcia psychiatrycznego,
- 5) organizacja wsparcia pedagogicznego.

Cel operacyjny 3:

Zmniejszenie wykluczania grupy osób niepełnosprawnych i starszych ze społeczności.

Działania:

- 1) organizacja wsparcia psychologiczno-psychiatrycznego,
- 2) wyrównywanie szans w edukacji poprzez tworzenie klas integracyjnych w szkołach i przedszkolach,
- 3) organizacja specjalistycznych usług opiekuńczych,
- 4) włączanie zainteresowanych wolontariuszy w życie społeczne osób niepełnosprawnych i starszych,
- 5) organizowanie imprez okolicznościowych integrujących osoby niepełnosprawne i starsze ze społecznością lokalną,
- 6) opracowywanie, wprowadzanie i realizacja projektów oraz programów w zakresie rozwiązywania problemów osób niepełnosprawnych i starszych,
- 7) organizacja i wspieranie działalności klubów seniora, uniwersytetów trzeciego wieku i innych form rozwoju i aktywności osób starszych,
- 8) aktywizacja społeczna osób niepełnosprawnych i starszych.

Cel operacyjny 4:

Utworzenia systemu kompleksowej opieki nad osobami wymagającymi większej troski

Działania:

- 1) prowadzenie Mieszkań Chronionych, w ramach których osoby niepełnosprawne i wykluczone społecznie uczą się samodzielnego życia oraz integrują ze społecznością lokalną,
- 2) organizacja i prowadzenie Centrum Dziennego, którego celem jest oddziaływanie wspierająco-terapeutyczne, a w którym uczestnicy rozwijają swoje umiejętności, zdolności i zainteresowania oraz integrują się ze społecznością lokalną.
- 3) organizacja i wspieranie grup samopomocowych integrujących osoby niepełnosprawne w tym zaburzone psychicznie

- 4) wspieranie, współdziałanie i dofinansowywanie organizacji pozarządowych, stowarzyszeń i fundacji działających na polu pomocy społecznej oraz integracji społecznej,
- 5) zapewnienie osobom niepełnosprawnym usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób zaburzonych psychicznie,
- 6) kontynuacja i rozwijanie działalności Środowiskowego Domu Samopomocy,
- 7) poszerzanie oferty pomocy oraz wsparcia środowiskowego,
- 8) zdobywanie środków pozabudżetowych na aktywizację i integrację osób starszych, niepełnosprawnych w tym zaburzonych psychicznie,
- 9) kierowanie do Domów Pomocy Społecznej.

Cel operacyjny 5:

Wspieranie rodzin osób niepełnosprawnych.

Działania:

- 1) organizacja wsparcia psychologicznego, psychiatrycznego, prawnego i socjalnego dla członków rodziny i otoczenia osób niepełnosprawnych,
- 2) współpraca ze stowarzyszeniami i organizacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych.

Bezpośredni odbiorcy:

- 1) osoby dotknięte chorobą przewlekłą
- 2) osoby w wieku poprodukcyjnym,
- 3) osoby niepełnosprawne,
- 4) członkowie rodzin z problemem niepełnosprawności.

Proponowani realizatorzy:

- 1) Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej
- 2) Instytucje i organizacje pozarządowe
- 3) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- 4) Środowiskowy Dom Samopomocy

4.3.5. DŁUGOTRWAŁA CHOROBA

Cel strategiczny:

Zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych osób i rodzin długotrwale chorych.

Cel operacyjny 1:

Zapewnienie podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej.

Działania:

- 1) kontakt z odpowiednim specjalistą w celu szybkiej diagnozy oraz interwencji,
- 2) regularna współpraca z podstawową opieką medyczną korzystanie i podtrzymywanie kontaktu ze specjalistami w dziedzinie medycyny: lekarz ogólny, pielęgniarka środowiskowa, lekarz psychiatra, psycholog, logopeda, terapeuta profilaktyki uzależnień,

- 3) zwiększenie świadczeń profilaktycznych,
- 4) zapobieganie i wczesne wykrywanie chorób nowotworowych, przewlekłych poprzez zwiększenie świadomości społeczeństwa, badania profilaktyczne,
- 5) promocja i ochrona zdrowia psychicznego.

Cel operacyjny 2:

Udostępnienie zasobów finansowych na niezbędne środki medyczne.

Działania:

- 1) pomoc finansowa na leczenie i poprawę stanu zdrowia,
- 2) zakup leków osobom o najniższych dochodach,
- 3) pomoc finansowa na bilety zapewniające dojazdy do specjalistów i na badania specjalistyczne,
- 4) wspieranie w pozyskiwaniu środków z funduszy zewnętrznych na leczenie i utrzymanie sprawności i samodzielności w życiu codziennym (np. PFRON).

Cel operacyjny 3:

Edukacja osób chorych w celu podnoszenia świadomości na temat własnego zdrowia, prawidłowego stylu życia

Działania:

- 1) prowadzenie rozmów profilaktycznych na temat odżywiania, ćwiczeń fizycznych itp.,
- 2) profilaktyka zdrowotna realizowana przez przychodnię zgodnie z zadaniami statutowymi organizacji podejmującej program profilaktyczny,
- 3) porady i edukacja dotycząca choroby,
- 4) promowanie aktywnego, zdrowego stylu życia wśród podopiecznych Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, w szkołach oraz zajęciach pozaszkolnych (świetlice środowiskowe),
- 5) współpraca z pielęgniarką, położną, lekarzem podstawowej opieki medycznej,
- 6) kontraktowanie działań w zakresie profilaktyki zdrowotnej z podopiecznymi.

Bezpośredni odbiorcy:

- 1) osoby ciężko i długotrwale chore
- 2) członkowie rodzin z problemem długotrwałej choroby,
- 3) osoby w wieku poprodukcyjnym

Proponowani realizatorzy:

- 1) Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej
- 2) Instytucje i organizacje pozarządowe
- 3) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- 4) Środowiskowy Dom Samopomocy

4.3.6. AKTYWNOŚĆ I INTEGRACJA SPOŁECZNA SENIORÓW

Cel strategiczny:

Tworzenie warunków dla rozwoju form wsparcia i aktywności społecznej starszych mieszkańców Gminy Nowa Wieś Wielka. Działania na rzecz osób starszych, nakierowane na to aby system

wsparcia osób starszych umożliwił tym osobom możliwość jak najdłuższego funkcjonowania w środowisku lokalnym.

Cel operacyjny 1

Wspieranie rozwoju aktywności i integracji społecznej seniorów.

Działania :

- 1) organizacja zajęć edukacyjnych, mających na celu rozwijanie kompetencji i umiejętności seniorów (wykłady, spotkania, warsztaty),
- 2) organizacja zajęć rekreacyjno-sportowych oraz kulturalnych dla seniorów,
- 3) zacieśnianie współpracy instytucji i organizacji działających na rzecz osób starszych,
- 4) ułatwianie dostępu do informacji przydatnych dla seniorów (o dostępnych usługach dla osób starszych) poprzez wydawanie informatorów oraz rozpowszechnianie ulotek, broszur,
- 5) wspieranie i rozwój miejsc przyjaznych seniorom, w których prowadzone będą różnorodne aktywności.

Cel operacyjny 2

Zapewnienie warunków pełnego i adekwatnego wsparcia dla osób starszych umożliwiającego funkcjonowanie w środowisku lokalnym.

Działania :

- 1) udzielanie pomocy materialnej i niematerialnej osobom w wieku poprodukcyjnym,
- 2) podniesienie jakości i dostępności usług opiekuńczych i rehabilitacyjnych dla osób starszych,
- 3) prowadzenie akcji informacyjnych/ warsztatów dla seniorów w zakresie bezpieczeństwa osób starszych,
- 4) propagowanie i organizowanie wolontariatu w odpowiedzi na potrzeby osób starszych,
- 5) organizowanie szkoleń dla opiekunów osób starszych.

Bezpośredni odbiorcy:

- 1) mieszkańcy w wieku poprodukcyjnym będący mieszkańcami gminy Nowa Wieś Wielka

Proponowani realizatorzy:

- 1) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- 2) Kluby seniora
- 3) Środowiskowy dom Samopomocy
- 4) Gminny Ośrodek Kultury
- 5) Organizacje pozarządowe
- 6) Placówki oświatowe
- 7) Świetlice środowiskowe

4.3.7. DYSFUNKCYJNOŚĆ RODZIN

Cel strategiczny:

Poprawa funkcjonowania oraz zapobieganie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu rodzin z terenu Gminy Nowa Wieś Wielka.

Cel operacyjny 1:

Pomoc socjalna i materialna dla rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji finansowo-bytowej.

Działania:

- 1) udzielanie pomocy finansowej, rzeczowej, psychologicznej, pedagogicznej i prawnej rodzinom,
- 2) pobudzanie aktywności własnej rodziny oraz osób korzystających z pomocy przy rozwiązywaniu ich problemów,
- 3) prowadzenie wszechstronnej pracy z rodziną i wykorzystywanie różnorodnych metod i technik pracy socjalnej (w tym techniki kontraktu socjalnego),
- 4) współpraca z organizacjami i stowarzyszeniami w działaniach podejmowanych na rzecz rodzin.

Cel operacyjny 2:

Wspieranie i promowanie prawidłowego funkcjonowania rodzin poprzez organizowanie różnych form edukacji.

Działania:

- 1) edukacja rodziców w pełnieniu właściwych ról w rodzinie,
- 2) organizacja szkoleń dla nauczycieli w zakresie edukacji rodziców,
- 3) prowadzenie programów profilaktycznych (promocja edukacji, festiwal nauki, imprezy promujące zdrowy styl życia, targi kultury i edukacji, zajęcia sportowe itp.),
- 4) przeciwdziałanie marginalizacji i degradacji społecznej rodziny,
- 5) utworzenie oddziału w przedszkolach dla dzieci w wieku 0-3 lat,
- 6) zwiększenie liczby miejsc w przedszkolach,
- 7) utworzenie oddziału integracyjnego dla dzieci w szkołach i przedszkolach,
- 8) budowa basenu – pływalni,
- 9) poszerzenie oferty edukacyjnej, pozalekcyjnej dla dzieci i młodzieży,
- 10) organizacja środka transportu dla dzieci i młodzieży uczestniczącej w zajęciach pozalekcyjnych,
- 11) utworzenie klubu dla młodych mam.

Cel operacyjny 3:

Inicjowanie działań na rzecz pomocy rodzinom znajdującym się w kryzysie ze szczególnym naciskiem na rozwój dzieci i młodzieży.

Działania:

- 1) wspieranie działalności istniejących świetlic środowiskowych oraz tworzenie nowych świetlic,
- 2) zapewnienie alternatywnych form spędzania wolnego czasu dla dzieci i młodzieży,
- 3) organizowanie wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci i młodzieży,
- 4) promowanie i organizowanie różnych form integracji rodzin i realizacja programów wspierających rodziny,
- 5) indywidualna terapia dzieci z psychologiem, logopedą.

Cel operacyjny 4:

Zapewnienie rodzinie ochrony i wsparcia w sytuacji zagrożenia lub wykluczenia społecznego.

Działania:

- 1) wsparcie pedagogiczne i psychologiczne dzieci i rodziny,
- 2) prowadzenie terapii dla uzależnionych i współuzależnionych,
- 3) prowadzenie terapii dla ofiar przemocy,
- 4) prowadzenie terapii indywidualnej z psychologiem,
- 5) wsparcie terapeutyczne psychiatry,
- 6) prowadzenie zajęć indywidualnych z logopedą,
- 7) prowadzenie rehabilitacji leczniczej,
- 8) prowadzenie rehabilitacji społecznej,
- 9) zapewnienie mieszkania chronionego dla członków rodziny wobec których stosowana jest przemoc.

Bezpośredni odbiorcy:

mieszkańcy gminy Nowa Wieś Wielka

Proponowani realizatorzy:

- 1) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- 2) Organizacje pozarządowe
- 3) Szkoły
- 4) Świetlice środowiskowe

4.3.8. PRZEMOC W RODZINIE**Cel strategiczny:**

Stworzenie spójnego systemu pomocy w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz minimalizacji jej skutków.

Cel operacyjny 1:

Zwiększenie wrażliwości oraz skali reakcji społecznej i instytucjonalnej na obserwowane przejawy przemocy w rodzinie, a także wzrost świadomości rodziców na temat negatywnych konsekwencji stosowania kar fizycznych wobec dzieci.

Działania:

- 1) prowadzenie działań informacyjno–edukacyjnych dla rodziców w celu podnoszenia ich kompetencji wychowawczych oraz promowania metod wychowawczych bez użycia przemocy,
- 2) organizacja spotkań informacyjno–edukacyjnych oraz szkoleń z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie dla pracowników instytucji publicznych,
- 3) rozwijanie współpracy międzyinstytucjonalnej na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- 4) realizowanie programów rekomendowanych skoncentrowanych na zjawisku przemocy rówieśniczej w placówkach oświatowych,
- 5) monitorowanie i diagnozowanie zjawiska przemocy w rodzinie,
- 6) realizacja działań mających na celu podniesienie świadomości społecznej na temat przemocy w rodzinie, a także uwrażliwienie społeczności lokalnej na występowanie tego problemu,
- 7) organizowanie lokalnych kampanii społecznych przeciw przemocy w rodzinie.

Cel operacyjny 2

Poprawa dostępu do usług i poszerzenie oferty wsparcia skierowanej do osób i rodzin dotkniętych problemem przemocy w rodzinie.

Działania:

- 1) funkcjonowanie Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- 2) funkcjonowanie grup roboczych w ramach działań podejmowanych przez Zespół Interdyscyplinarny,
- 3) zamieszczanie informacji z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w Internecie oraz kolportaż materiałów informacyjnych dotyczących form specjalistycznej pomocy możliwej do uzyskania w sytuacji wystąpienia przemocy w rodzinie,
- 4) udzielanie pomocy w ramach procedury „Niebieskie Karty”,
- 5) organizacja szkoleń dla pracowników w zakresie przepisów prawa regulujących problematykę przemocy w rodzinie oraz procedury „Niebieskie Karty”,
- 6) bezpośrednia pomoc osobom w sytuacji przemocy w rodzinie, w tym interwencja kryzysowa, udzielanie pomocy finansowej, psychologicznej i prawnej.

Bezpośredni odbiorcy:

- 1) rodziny z terenu gminy Nowa Wieś Wielka,
- 2) osoby dotknięte zjawiskiem przemocy,
- 3) sprawcy przemocy

Proponowani realizatorzy:

- 1) Policja
- 2) Sądy
- 3) Kuratorzy
- 4) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- 5) Placówki oświatowe
- 6) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
- 7) Świetlice środowiskowe
- 8) Organizacje pozarządowe

4.3.9. BEZDOMNOŚĆ

Cel strategiczny:

Zapobieganie i minimalizowanie zjawiska bezdomności.

Cel operacyjny1:

Wszechstronna pomoc osobom bezdomnym.

Działania:

- 1) rozpoznawanie i ustalanie potrzeb osób bezdomnych,
- 2) kierowanie klientów do odpowiednich schronisk,
- 3) realizowanie indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności,
- 4) lustracja miejsc niemieszkalnych w których mogą przebywać osoby bezdomne,

- 5) współpraca i koordynacja działań służb społecznych na rzecz osób bezdomnych,
- 6) udzielanie pomocy finansowej, rzeczowej oraz poradnictwa prawnego i psychologicznego,

Bezpośredni odbiorcy:

osoby bezdomne z terenu gminy Nowa Wieś Wielka

Proponowani realizatorzy:

- 1) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- 2) Schroniska, noclegownie
- 3) Organizacje pozarządowe

ROZDZIAŁ V

ZARZĄDZANIE, MONITORING I EWALUACJA STRATEGII W LATACH 2021-2031

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Nowa Wieś Wielka będzie realizowana w szczególności poprzez następujące programy:

- 1) Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
- 2) Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii;
- 3) Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
- 4) Gminny Program Wspierania Rodziny w Gminie Nowa Wieś Wielka;

Skuteczność wdrożenia dokumentu będzie zależała od środków finansowych posiadanych i pozyskanych przez samorząd gminy. Zgodnie z art.110 pkt 4 ustawy o pomocy społecznej, koordynatorem Strategii Rozwiązywania problemów społecznych będzie Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Wsi Wielkiej. Sformułowane w dokumencie kierunki działań będą wdrażane w zależności od posiadanych i pozyskanych środków finansowych.

Monitoring strategii jest obserwacją realizacji celów strategicznych i realizacji programów operacyjnych wynikających z następnych faz programowania rozwoju. Monitoring realizacji strategii umożliwi obserwację stanu zaawansowania projektów rozwojowych, umożliwiających aktualną identyfikację problemów w ich realizacji; ocenę zaangażowania jednostek odpowiedzialnych za ich realizację; weryfikację zgodności założonych celów i efektywności wykorzystania przeznaczonych na ich realizację środków; kontrolę postępu prac związanych z realizacją działań.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych jest dokumentem otwartym określającym cele i działania do roku 2031 w zakresie problematyki społecznej, wymagającym okresowej aktualizacji do zmian zachodzących w otoczeniu, jak i w samym społeczeństwie. Przygotowanie projektu dokumentu i jego przyjęcie przez Radę Gminy kończy pierwszy etap planowania. Długookresowy charakter planowania strategicznego w zakresie problematyki społecznej wymaga stałego śledzenia zmian prawnych, gospodarczych, politycznych, społecznych i ich uwzględniania w strategii. Podstawą skutecznego wdrożenia strategii jest system informacji o zjawiskach i procesach społeczno-gospodarczych zachodzących na terenie gminy. Inicjując działania mające na celu osiągnięcie wytyczonych w strategii celów, należy systematycznie gromadzić informacje o efektach ich realizacji i skuteczności zastosowanych instrumentów. Głównymi obszarami monitorowania i ewaluacji strategii są wyznaczone działania.

Obowiązek monitorowania realizacji działań określonych w strategii spoczywa na jej realizatorach w tym na Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Nowej Wsi Wielkiej. Monitoring wybranych bądź

wszystkich działań, powinien być dokonywany zawsze w sytuacji wprowadzenia nowych zadań do strategii oraz w każdym przypadku dokonania aktualizacji strategii.

Informacja na temat realizacji strategii oraz osiągniętych rezultatów będzie przygotowywana raz na 5 lat w formie raportu monitoringowego. Do oceny wdrożenia strategii zostaną wykorzystane przedstawione poniżej wskaźniki monitoringowe. Przygotowany zestaw wskaźników monitoringowych ma charakter otwarty, co oznacza, że w trakcie wdrożenia strategii, może być on zmodyfikowany.

Cel strategiczny: Minimalizacja Ubóstwa oraz jej skutków w Gminie Nowa Wieś Wielka

- 1) liczba dzieci objętych dożywianiem w szkołach, przedszkolach, internatach;
- 2) liczba dzieci dożywianych w świetlicach środowiskowych;
- 3) liczba rodzin objętych programem POPŻ;
- 4) liczba rodzin objętych zasiłkiem okresowym ;
- 5) liczba pozyskanych darowizn.;

Cel strategiczny: Przeciwdziałanie i zapobieganie skutkom długotrwałego bezrobocia wśród mieszkańców Gminy Nowa Wieś Wielka w tym marginalizacji i wykluczeniu społecznemu.

- 1) liczba osób bezrobotnych objętych wsparciem w formie pracy socjalnej;
- 2) liczba osób bezrobotnych korzystających z pomocy finansowej;
- 3) liczba osób wykonujących prace społecznie użyteczne;
- 4) liczba osób zatrudnionych w ramach robót publicznych;

Cel strategiczny: Zapobieganie i zwalczanie uzależnień

- 1) liczba osób objętych wsparciem psychologicznym z powodu alkoholizmu, narkomanii;
- 2) liczba osób współuzależnionych objętych wsparciem psychologicznym;
- 3) liczba przeprowadzonych programów profilaktycznych dotyczących nadużywania substancji psychoaktywnych i alkoholu wśród dzieci i młodzieży.
- 4) liczba osób objętych wsparciem Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Cel strategiczny: Zapewnienie jak najbardziej dogodnych warunków życia osobom niepełnosprawnym.

- 1) liczba osób niepełnosprawnych objętych wsparciem Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej;
- 2) liczba osób korzystających z terapii Środowiskowego Domu Samopomocy;
- 3) liczba osób przebywających w Mieszkaniu Chronionym;
- 4) liczna obiektów w których zlikwidowano bariery;

Cel strategiczny: Zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych osób i rodzin długotrwale chorych.

- 1) liczba osób długotrwale chorych korzystających z pomocy społecznej;
- 2) liczba osób objętych usługami opiekuńczymi;
- 3) liczba dzieci objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi;
- 4) liczba osób, którym udzielono wsparcia na zakup leków;

Cel strategiczny: Tworzenie warunków dla rozwoju form wsparcia i aktywności społecznej starszych mieszkańców Gminy Nowa Wieś Wielka.

- 1) liczba uczestników klubów seniora;
- 2) liczba spotkań klubów seniora,
- 3) liczba wyjazdów integracyjnych
- 4) udzielenie pomocy materialnej osobom w wieku poprodukcyjnym.

Cel strategiczny: Poprawa funkcjonowania oraz zapobieganie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu rodzin z terenu Gminy Nowa Wieś wielka

- 1) liczba rodzin objętych pracą socjalną;
- 2) liczba dzieci objętych opieką przedszkolną;
- 3) liczba dzieci uczestniczących w zajęciach letnich i zimowych;
- 4) liczba dzieci objętych wsparciem psychologicznym.

Cel strategiczny: Stworzenie spójnego systemu pomocy w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz minimalizacji jej skutków.

- 1) liczba rodzin objętych procedurą Niebieskiej Karty;
- 2) liczba posiedzeń grup roboczych, powołanych do pracy w ramach Niebieskiej karty;
- 3) liczba osób korzystających z pomocy psychologa w związku z przemocą w rodzinie;
- 4) liczba zakończonych procedur Niebieskiej karty z powodu ustania przemocy w rodzinie.

Cel strategiczny: Zapobieganie i minimalizacja zjawiska bezdomności.

- 1) liczba podpisanych umów na schronienie dla mieszkańców Gminy Nowa Wieś Wielka;
- 2) liczba osób umieszczonych w schronisku dla osób bezdomnych;
- 3) liczba osób bezdomnych którym udzielono wsparcia finansowego;
- 4) liczba osób bezdomnych objętych wsparciem w ramach pracy socjalnej.

ROZDZIAŁ VI

UWAGI KOŃCOWE

Zapisy zawarte w gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych na lata 2021 – 2030 będą realizowane w ramach kierunków poszczególnych działań w miarę posiadanych w samorządzie i pozyskiwanych z zewnątrz środków finansowych. Z uwagi na zmieniającą się rzeczywistość społeczno – gospodarczą dokument ten jest dokumentem otwartym i może być modyfikowany tak, aby w jak największym zakresie pomagał mieszkańcom gminy w procesie odzyskiwania zdolności do samodzielnego funkcjonowania i rozwiązywania problemów społecznych.