

**LOKALNY PLAN
DEINSTYTUCJONALIZACJI
USŁUG SPOŁECZNYCH
GMINY SKWIERZYNA
NA LATA 2025-2030**



Spis treści

WSTĘP.....	3
KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA GMINY	4
ANALIZA ZASOBÓW	6
RODZINA.....	6
OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI.....	10
OSOBY STARSZE.....	12
OSOBY W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI	13
OSOBY W KRYZYSIE PSYCHICZNYM	14
DIAGNOZA POTENCJAŁU I POTRZEB WSPÓLNOTY SAMORZĄDOWEJ W ZAKRESIE USŁUG SPOŁECZNYCH.....	17
ZAKŁADANE CELE I DZIAŁANIA W ZAKRESIE DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE SKWIERZYNA.....	48
ŹRÓDŁA FINANSOWANIA ORAZ MONITORING	57
PODSUMOWANIE.....	58
SPIS WYKRESÓW I RYSUNKÓW	59

WSTĘP

Niniejszy dokument został opracowany w wyniku monitoringu Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych Gminy Skwierzyna na lata 2023-2026 przez zespół ds. opracowania Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych Gminy Skwierzyna na lata 2023 - 2026, powołany Zarządzeniem nr 0050.82.2023 Burmistrza Skwierzyny z dnia 23 czerwca 2023 r. W skład zespołu weszli przedstawiciele: Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Skwierzynie, Uniwersytetu Trzeciego Wieku, Skwierzyńskiego Ośrodka Kultury, Zespołu Szkół Technicznych i Ogólnokształcących w Skwierzynie, Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, Dziennego Domu „Senior-Wigor”, Zespołu Placówek Opiekuńczo-wychowawczych w Skwierzynie, Urzędu Miejskiego w Skwierzynie, Stowarzyszenia „Zielona Przystań” w Skwierzynie, Powiatowego Ośrodka Wsparcia „Razem raźniej” w Skwierzynie, Domu Pomocy Społecznej w Skwierzynie, Miejskiej Rady Seniorów w Skwierzynie, Zespołu Edukacyjnego w Skwierzynie, Szkoły Podstawowej w Murzynowie, Stowarzyszenia „Świniary – Wieś Między Warta a Puszcą”, Gminnej Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Ośrodka Pomocy Społecznej w Skwierzynie. Pracę zespołu koordynował Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej w Skwierzynie.

Celem monitoringu Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych Gminy Skwierzyna na lata 2023 – 2026 było zaktualizowanie nazewnictwa dokumentu na Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Gminy Skwierzyna oraz wyznaczenie kierunków rozwoju usług społecznych w oparciu o przeprowadzoną Diagnozę potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych w Gminie Skwierzyna na lata 2025-20230.

Opracowanie Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych Gminy Skwierzyna pozwoli na uporządkowanie działań w zakresie rozwoju usług społecznych, wyznaczenie priorytetów oraz umożliwi dostęp do ubiegania się o środki z funduszy Unii Europejskiej oraz programów celowych z budżetu państwa.

Dokument powstał z uwzględnieniem „Strategii rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)” wprowadzonej Uchwałą nr 135 Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. (Dz. U. z 2022 r. poz. 767) oraz Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla województwa lubuskiego na lata 2023 -2026, wprowadzonej Uchwałą nr 352/4962/23 Zarządu Województwa Lubuskiego z dnia 29 sierpnia 2023 roku.

KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA GMINY

Gmina Skwierzyna to gmina położona w województwie lubuskim, w powiecie międzyrzeckim. W gminie znajduje się 7 sołectw i 18 miejscowości. Powierzchnia gminy wynosi 285,44 km².

Wśród najbliższych położonych miast należy wskazać siedzibę powiatu - Międzyrzecz (15 km). Odległość do Gorzowa Wlkp., stolicy regionu, wynosi ok. 25 km. Na terenie Gminy krzyżują się ważne szlaki komunikacyjne: drogi krajowej nr 24 - Poznań - Gorzów i ekspresowej S3. Niedaleko stąd do przejść granicznych w Kostrzynie nad Odrą - 70 km, Słubicach - 80 km, Świecku - 90 km. Odległość zaledwie 150 km dzieli Skwierzynę od Berlina.

Rysunek 1. Gmina Skwierzyna



Źródło: www.skwierzyna.pl

Gęstość zaludnienia w gminie wynosi 40 osób na 1km², w powiecie 39 osób na 1km², w województwie 69 osób na 1km². Jest to istotny aspekt przy planowaniu i realizacji usług społecznych.

Odsetek osób po 65 roku życia w populacji ogółem zwiększył się na przestrzeni ostatnich 10 lat z poziomu 12,5 do poziomu 21,7.

Rozproszenie zabudowy oraz niska gęstość zaludnienia gminy mogą powodować szereg konsekwencji. Przede wszystkim utrudniają realizację inwestycji, zarówno w sferze infrastruktury technicznej, jak i społecznej. Czynniki te mają istotne znaczenie również w przypadku działań integracyjnych i aktywizacyjnych skierowanych do lokalnych społeczności, utrudniają bowiem dotarcie do mieszkańców oraz organizację działań m. in. pod względem czasowym, możliwości dojazdu itp.

Mieszkańcy Gminy mogą korzystać z Ośrodka Kultury, mającego swoją siedzibę w Skwierzynie, jako część Skwierzyńskiego Ośrodka Kultury funkcjonuje także Biblioteka oraz filie na terenie sołectw. W zasobach instytucjonalnych jest sieć 7 świetlic wiejskich w miejscowościach, w których znajdują się sołectwa. Lokalizacja świetlic pozwala na zaplanowanie w nich realizacji usług społecznych, jednakże część z nich wymaga organizacji transportu.

Dostępność komunikacyjną na terenie gminy zapewniają prywatni przewoźnicy. Bardzo ważnym elementem potencjału jest fakt, że ponad 69% powierzchni gminy zajmują tereny leśne, co może stanowić istotny element potencjału rozwojowego usług społecznych, zarówno pod kątem

jakości życia jak i rozwoju turystyki. Gmina Skwierzyna wykazuje także rolniczy charakter (24,2 % powierzchni w gminie to użytki rolne). Gmina posiada potencjał turystyczny, bazujący na walorach przyrodniczych oraz kulturowych. Przez Gminę Skwierzyna przebiega sieć oznakowanych szlaków rowerowych, która łączy wszystkie miejscowości w Gminie i umożliwia turystom odbywanie wycieczek na odległość nieprzekraczającą, przy wycieczce całodzienniej 50 km. Stworzona sieć szlaków rowerowych, łączy się z siecią szlaków w gminach sąsiednich, a nawet daje możliwość połączenia jej, poprzez szlaki ponadregionalne, z województwem wielkopolskim i zachodniopomorskim a poprzez międzynarodową trasę R1 i szlak transgraniczny z Brandenburgią w Niemczech.

Według stanu na 31 grudnia 2024 r. stopa bezrobocia dla powiatu wynosi 7,3 % dla województwa wynosi 4,5 %. Liczba osób bezrobotnych zarejestrowanych w gminie Skwierzyna wynosiła 314, w tym 48,41 % stanowiły kobiety, 51,59 % mężczyźni. Udział długotrwale bezrobotnych w stosunku do ogólnej liczby ludności wyniósł 1,41 %.

Potencjał rozwojowy w zakresie m. in. usług społecznych może być tworzony w oparciu o relacje gminy z najbliższym środowiskiem, w tym m.in. z jednostkami samorządu terytorialnego, niejednokrotnie skupionymi w związkach i stowarzyszeniach o ponadlokalnym zakresie. Przynależność do tego typu inicjatyw daje możliwość wymiany informacji i doświadczeń oraz współpracy i podejmowania wspólnych działań na rzecz rozwoju. Jednocześnie członkostwo w organizacjach skupiających kilka gmin zapobiega fragmentaryzacji działań, sprzyja podejmowaniu inwestycji w porozumieniu z sąsiadującymi gminami, a tym samym zapewnia partnerską koordynację działań na poziomie subregionalnym. Przykładem takiej korelacji jest Miejski Obszar Funkcjonalny Gorzów Wielkopolski.

ANALIZA ZASOBÓW

Dokumentami strategicznymi Gminy Skwierzyna w zakresie realizowania usług społecznych są:

- Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Skwierzyna na lata 2021-2031, przyjęta Uchwałą nr XXXII/249/21 Rady Miejskiej w Skwierzynie z dnia 25 marca 2021 r.;
- Strategia Rozwoju Gminy Skwierzyna na lata 2023-2030, przyjęta Uchwałą nr LX/415/22 Rady Miejskiej w Skwierzynie z dnia 20 października 2022 r.;
- Gminny Program Wspierania Rodziny dla Gminy Skwierzyna na lata 2025-2027, przyjęty Uchwałą nr IX/68/24 Rady Miejskiej w Skwierzynie z dnia 19 grudnia 2024 r.;
- Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej dla Gminy Skwierzyna na lata 2025 - 2030, przyjęty Uchwałą nr IX/67/24 Rady Miejskiej w Skwierzynie z dnia 19 grudnia 2024 r.;
- Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Skwierzyna na lata 2025-2028, przyjęty Uchwałą nr IX/66/24 Rady Miejskiej w Skwierzynie z dnia 19 grudnia 2024 r.

Ponadto Gmina i jednostki organizacyjne posiadają szereg innych dokumentów dotyczących problemów społecznych i podejmowanych na rzecz ich rozwiązania działań.

Analiza zasobów systemu w zakresie realizacji usług społecznych została przygotowana dla poszczególnych grup odbiorców.

- 1) Rodzina z dziećmi
- 2) Osoby z niepełnosprawnościami
- 3) Osoby starsze
- 4) Osoby w kryzysie bezdomności
- 5) Osoby w kryzysie psychicznym

RODZINA

ZASOBY SKIEROWANE DO GRUPY SPOŁECZNEJ JAKĄ JEST RODZINA MOŻNA PODZIELIĆ NA KILKA DZIAŁÓW:

1) Edukacja i opieka nad dziećmi i młodzieżą.

W Gminie funkcjonują 2 Kluby dziecięce, 1 przedszkole, 3 oddziały przedszkolne przy szkołach podstawowych, 3 szkoły podstawowe, 1 zespół szkół ponadpodstawowych oraz poradnia psychologiczno-pedagogiczna.

Placówki te zapewniają dostęp do pomocy psychologiczno-pedagogicznej w formie:

- zajęć korekcyjno-kompensacyjnych
- zajęć dydaktyczno-wyrównawczych
- zajęć logopedycznych
- zajęć rozwijających uzdolnienia
- zajęć rozwijających kompetencje emocjonalno-społeczne

- zajęć rozwijających umiejętność uczenia się
- porad i konsultacji
- warsztatów

Ponadto zajęcia o charakterze terapeutycznym:

- wczesne wspomaganie rozwoju dziecka
- zajęcia rewalidacyjne
- terapia pedagogiczna
- terapia psychologiczna
- wsparcie psychologów
- wsparcie pedagogów specjalnych
- wsparcie pedagogów
- wsparcie terapeutów pedagogicznych
- wsparcie logopedów

Gmina zapewnia transport dzieci do szkół gminnych oraz placówek oświatowych poza teren Gminy. Dzieci z niepełnosprawnościami są dowożone do placówek oświatowych specjalistycznych poza terenem naszej Gminy.

2) Poradnictwo psychologiczno – pedagogiczne

Na terenie Gminy funkcjonuje Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Skwierzynie, Poradnia nieodpłatnie wykonuje:

- diagnozę ogólnego poziomu rozwoju dzieci i uczniów: gotowości szkolnej; przyczyn trudności w uczeniu się; problemów wychowawczo-rozwojowych u dzieci; problemów wychowawczych dzieci i młodzieży; zaburzeń zachowania i ADHD; dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością ruchową, w tym afazją; dzieci i młodzieży słabowidzących i słabosłyszących; dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną; dzieci i młodzieży z całościowymi zaburzeniami rozwoju (spektrum autyzmu); uczniów zdolnych; dzieci i młodzieży powracających z zagranicy; predyspozycji związanych z wyborem kierunku kształcenia i zawodu; zaburzeń artykulacyjnych, wad wymowy, niepełności mowy; zaburzeń neurologicznych.
- pomoc terapeutyczna i wsparcie psychologiczne, w tym: zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne dla dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym; zajęcia rozwijające funkcje percepcyjno-motoryczne; wsparcie psychologiczne dla dzieci i młodzieży z trudnościami emocjonalnymi i zaburzeniami zachowania; terapia wspierająca dla dzieci z wadą wzroku/słuchu; terapia pedagogiczna dla uczniów z zaburzeniami w uczeniu się (dysleksja rozwojowa, dyskalkulia); indywidualna terapia logopedyczna, porady i konsultacje dla dzieci i młodzieży
- wczesne wspomaganie rozwoju dzieci od momentu wykrycia niepełnosprawności do podjęcia obowiązku szkolnego, w tym: terapia logopedyczna, terapia psychologiczna, terapia pedagogiczna, rehabilitacja ruchowa oraz integracja sensoryczna, wspomaganie rodziny w sprawowaniu opieki oraz w rozwiązywaniu problemów edukacyjnych i wychowawczych

- wspomaganie dzieci z trudnościami adaptacyjnymi związanymi z różnicami kulturowymi lub ze zmianą środowiska edukacyjnego, w tym związanymi z wcześniejszym kształceniem za granicą - diagnoza sytuacji społecznej dziecka, możliwości intelektualnych i potrzeb edukacyjnych, wskazywanie kierunków oddziaływań dydaktyczno-wychowawczych
- wspomaganie nauczycieli w zakresie pracy z dziećmi i młodzieżą (polega na zaplanowaniu i przeprowadzeniu działań mających na celu poprawę jakości pracy przedszkola, szkoły lub placówki: wspomaganie obejmuje: pomoc w diagnozowaniu przetrzeb przedszkola, szkoły lub placówki, ustalenie sposobów działania prowadzących do zaspokojenia potrzeb przedszkola, szkoły i placówki, zaplanowanie form wspomagania i ich realizację oraz wspólną ocenę efektów i opracowanie wniosków z realizacji zaplanowanych form wspomagania)
- wydawanie opinii w sprawach określonych w przepisach prawa oświatowego lub informacji o wynikach diagnozy
- Zespół Orzekający Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej wydaje orzeczenia o potrzebie:
 1. kształcenia specjalnego (ze względu na niepełnosprawność dzieci i uczniów: niesłyszenie; słabosłyszenie; niewidzenie; słabowidzenie; niepełnosprawność ruchowa, w tym afazja; autyzm, w tym z zespół Aspergera; niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym oraz niepełnosprawność sprzężona. Ponadto ze względu na niedostosowanie społeczne lub zagrożenie niedostosowaniem społecznym)
 2. zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim
 3. indywidualnego nauczania dla uczniów lub indywidualnego rocznego przygotowania przedszkolnego dla dzieci, którym stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły
 4. opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.

Ze wsparcia specjalistycznego można również skorzystać w ramach działalności Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Szpitala w Skwierzynie.

3) Formy spędzania czasu wolnego

Na terenie Gminy funkcjonuje Ośrodek Sportu i Rekreacji, Skwierzyński Ośrodek Kultury. W ofercie tych instytucji jest wiele różnego rodzaju działań, które pozwalają na aktywne spędzanie czasu, są to m.in. zajęcia sportowe oraz artystyczno-kulturalne dla mieszkańców Gminy Skwierzyna - zarówno dzieci i młodzieży, jak i dorosłych.

W ramach działalności Ośrodka Kultury funkcjonuje także Biblioteka Miejska wraz z filiami na terenie sołectw.

4) Pomoc społeczna i programy społeczne kierowane do rodzin

Organizatorem pomocy społecznej na terenie gminy jest Ośrodek Pomocy Społecznej prowadzący działania m. in. z zakresu:

- o udzielania świadczeń z pomocy społecznej (materialnych i niematerialnych), głównie poprzez działania pracowników socjalnych;
- o wspierania rodziny poprzez działania asystentów rodziny oraz funkcjonowanie placówki wsparcia dziennego;
- o przyznawania świadczeń rodzinnych;
- o pomocy osobom uprawnionym do alimentów;
- o przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii, poprzez działalność Gminnego Zespołu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i podejmowanie działań profilaktycznych;
- o przeciwdziałania przemocy domowej poprzez działalność Zespołu Interdyscyplinarnego i podejmowanie działań profilaktycznych;
- o przyznawania Kart Dużej Rodziny;
- o wsparcia kobiet w ciąży i rodzin realizując zadania z ustawy „Za życiem”;
- o przyznawania dodatków mieszkaniowych;
- o przyznawania zasiłków i stypendiów szkolnych;
- o realizacji programów: „Posiłek w szkole i w domu”, „Asystent Osobisty Osoby z Niepełnosprawnością” oraz „Opieka wytchnieniowa”;

oraz innych, wynikających z powszechnie obowiązujących aktów prawnych, do stosowania z mocy ustawy bądź realizacji programów.

Na szczeblu powiatowym mieszkańcy Skwierzyny mogą korzystać ze wsparcia Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Międzyrzeczu, które udziela wsparcia przede wszystkim w zakresie instytucjonalnej pieczy zastępczej oraz wsparcia osób z niepełnosprawnościami

5) Piecza zastępcza

Podział kompetencji w zakresie wspierania rodziny i dziecka i systemu pieczy zastępczej na terenie Rzeczypospolitej wygląda następująco:



Dlatego też gmina odpowiada za organizację tylko części tego rodzaju usług na swoim terenie. Po pierwsze, gmina ponosi część wydatków związanych z pobytem dziecka w pieczy zastępczej. Po drugie, zgodnie z ustawą gmina zobowiązana jest do działań z zakresu profilaktyki rodzinnej. Jest ona realizowana przez gminne instytucje świadczące usługi na rzecz dziecka i rodziny. Tworzy się stanowisko asystenta rodziny do bezpośredniej pracy z rodziną. Jest on kierowany wyłącznie do rodzin, w których sytuacja dziecka małoletniego wymaga wsparcia zewnętrznego. W Gminie Skwierzyna jest zatrudnionych 2 asystentów rodziny. Ponadto, dzieciom zapewnia się pobyt w placówkach wsparcia dziennego, które organizują dzieciom czas wolny i pomagają w nauce, przy stałej współpracy z rodzicami. W Skwierzynie funkcjonuje Placówka wsparcia dziennego – Świetlica „U Kubusia Puchatka”.

Pozostałe zadania z zakresu pieczy zastępczej (takie jak organizacja placówek, rodzinnej pieczy zastępczej czy adopcji), zgodnie z ustawą realizowane są przez instytucje powiatowe i wojewódzkie.

OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

Instytucją świadczącą pomoc osobom z niepełnosprawnościami i ich rodzinom jest **Ośrodek Pomocy Społecznej**, który realizuje pomoc w formie pieniężnej i niepieniężnej. Pomoc niepieniężna to m.in. pomoc socjalna, poradnictwo specjalistyczne, interwencja kryzysowa, pomoc rzeczowa, pobyt i usługi w domu pomocy społecznej itp.

Tylko ze świadczeń na mocy ustawy o pomocy społecznej w roku 2023 w roku skorzystały 174 osób z niepełnosprawnością (niepełnosprawność jako główna przyczyna przyznania pomocy).

Formy pomocy oferowane osobom z niepełnosprawnościami w OPS w Skwierzynie to:

- **Usługi opiekuńcze (także sąsiedzkie usługi opiekuńcze) i specjalistyczne usługi opiekuńcze** - Świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania to forma pomocy, która przysługuje osobom samotnym, które z powodu wieku, choroby lub z innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a są tej pomocy pozbawione. Usługi mogą być również przyznawane osobom, które wymagają pomocy a rodzina nie może takiej pomocy zapewnić. Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zalecaną przez lekarza pielęgnację oraz w miarę możliwości zapewnienie kontaktów z otoczeniem.
- **pomoc finansowa** – przyznawana zgodnie z ustawą, w formie zasiłków i świadczeń.
- **„Opieka wytnieniowa”** - program kierowany jest do członków rodzin lub opiekunów, którzy wymagają wsparcia w postaci doraźnej, czasowej przerwy w sprawowaniu bezpośredniej opieki nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności, a także nad osobami dorosłymi ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub równoważnego.
- **„Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”** - program skierowany jest do dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności oraz osób posiadających orzeczenie

o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, albo orzeczenie równoważne, które wymagają usługi asystenta. Celem programu jest wprowadzenie usługi asystenta osobistego jako formy ogólnodostępnego wsparcia dla osób z niepełnosprawnością. Dzięki niemu osoby z niepełnosprawnością mają możliwość skorzystania z pomocy asystenta osobistego m.in. przy wykonywaniu codziennych czynności czy podejmowaniu aktywności społecznej.

- **finansowanie pobyków w Domach Pomocy Społecznej** – mimo iż gmina nie posiada własnych placówek tego rodzaju, finansuje pobyt mieszkańców w placówkach tego typu, prowadzonych na szczeblu powiatowym
- **przyznawanie świadczeń** w ramach ustawy o świadczeniach rodzinnych (świadczenia pielęgnacyjne, zasiłki pielęgnacyjne, dodatki do świadczeń rodzinnych)
- **praca socjalna** – bardzo szerokie działania realizowane przez pracowników socjalnych.

W zakresie usług dotyczących ochrony zdrowia osoby z niepełnosprawnością mogą korzystać z usług NZOZ w Skwierzynie oraz Przychodni Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Przychodni Specjalistycznych. W ramach działalności NZOZ działała Poradnia Zdrowia Psychicznego.

Oprócz instytucji samorządowych działających bezpośrednio na terenie gminy, mieszkańcy Skwierzyny mogą korzystać także z usług zapewnianych na poziomie powiatowym i wojewódzkim.

Na terenie Gminy Skwierzyna funkcjonują instytucje powiatowe, których działania statutowe kierowane są do osób z niepełnosprawnościami: **Powiatowy Ośrodek Wsparcia „Razem Raźniej”** oraz **Dom Pomocy Społecznej w Skwierzynie**.

Na terenie powiatu międzyszeckiego działa **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Międzyrzeczu**, który także zajmuje się wsparciem osób z niepełnosprawnościami.

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności znajduje się w Świebodzinie, który realizuje zadania z zakresu administracji rządowej i jest jednostką o uprawnieniach organu orzekającego o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, jako instancja I stopnia.

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Skwierzynie orzeka o potrzebie kształcenia specjalnego dla dzieci i uczniów niepełnosprawnych oraz dla uczniów niedostosowanych społecznie lub zagrożonych niedostosowaniem społecznym; zajęć rewalidacyjno-wychowawczych indywidualnych lub zespołowych dla dzieci i uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim; indywidualnego nauczania dla uczniów lub indywidualnego rocznego przygotowania przedszkolnego dla dzieci, którym stan zdrowia uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły; wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.

Na terenie powiatu działa również **Urząd Pracy (z siedzibą zamiejscową w Skwierzynie)**, który realizuje zadania dotyczące wsparcia w zakresie osób z niepełnosprawnościami.

Na terenie województwa działa również Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych Oddział Lubuski, którego istotą działania jest wyrównywanie szans i poszanowanie praw osób z niepełnosprawnościami, usuwanie barier w życiu codziennym, nauce, pracy i pełnieniu ról społecznych, wsparcie osób z niepełnosprawnościami, utrzymanie miejsc pracy, dopłaty do pensji pracowników, pomoc przedsiębiorcom i rolnikom w opłacaniu składek ZUS, dofinansowanie za pobyt uczestnika w warsztatach terapii zajęciowej, ponoszenie kosztów zatrudnienia w zakładach aktywności zawodowej. PFRON przyznaje również dofinansowania w ramach programów: „Dostępny Samorząd”, „Wyrównywanie Różnic między Regionami”, „Ośrodek Wsparcia Architektury Dostępnej” i inne. Placówki samorządowe ubiegają się o środki w ramach powyższych programów, które przeznaczone są na usuwanie barier i wyrównywanie szans dla osób z niepełnosprawnościami.

OSOBY STARSZE

System wsparcia osób starszych w Gminie Skwierzyna jest bardzo dobrze rozwinięty. Obszarem działań dla seniorów są gminne instytucje pomocowe i aktywizujące. W Skwierzynie najważniejszymi z nich to:

- **Dzienny Dom „Senior – Wigor”.** Bieżąca działalność Domu polega na realizacji podstawowych usług, mających na celu udzielenie pomocy w czynnościach dnia codziennego, na zapewnieniu minimum jednego posiłku oraz innych usług wspomagających, dostosowanych do potrzeb seniorów, w szczególności: edukacyjnych, kulturalno-oświatowych, aktywności ruchowej, rekreacyjnych, aktywizujących społecznie oraz terapii zajęciowej. Seniorzy uczęszczają do Dziennego Domu codziennie od poniedziałku do piątku i zapewnioną mają co najmniej 8-godzinną ofertę usług. Pobyt w Domu jest płatny (1 zł za dzień), uczestnicy ponoszą również odpłatność za posiłki. Osoby starsze przebywają w swoim gronie, aktywizują się społecznie, nawiązują nowe znajomości i relacje. Seniorzy mają zapewnioną opiekę i pomoc ze strony zatrudnionych opiekunów. Z grupą pracuje również terapeuta zajęciowy - codziennie odbywają się prace manualne, podczas których seniorzy wykonują różne przedmioty (wazoniki, koszyczki, serwetki itp.), które stają się ich własnością. Seniorzy zaczynają każdy dzień od zajęć gimnastycznych, co doskonale wpływa na ich samopoczucie. W Domu usługi świadczy także fizjoterapeuta - masażysta, który dostosowuje zabiegi indywidualnie do potrzeb seniorów. Dyżuruje pielęgniarka, która prowadzi karty zdrowia seniorów, świadczy poradnictwo i organizuje tematyczne pogadanki prozdrowotne. Uczestnicy mają możliwość udziału w zajęciach muzycznych, teatralnych i literackich. Odbywają się również zajęcia kulinarne. Z placówką współpracują wolontariusze, którzy prowadzą zajęcia komputerowe, organizują gry i zabawy wspomagające logiczne myślenie oraz spotkania poetyckie.
- **Ośrodek Pomocy Społecznej**, do którego zadań należy pomoc w zakresie zabezpieczenia socjalno – bytowego mieszkańców Gminy. W swoich zadaniach spełnia również rolę wsparcia w integracji społecznej osób z grup szczególnego ryzyka, do których, z racji na wiek, zaliczyć można seniorów. Jego główne działania to przede wszystkim świadczenie podstawowej pracy socjalnej, a także oprócz tego:

A. Usługi Opiekuńcze

- B. Przyznawanie świadczeń finansowych
 - C. Skierowania do Domu Pomocy Społecznej
 - D. Skierowania do Dziennego Domu „Senior Wigor”
 - E. Realizacja programu „Korpus Wsparcia Seniorów”, poprzez dostęp do usług teleopieki
 - F. „Opieka wytchnieniowa”
 - G. Realizacja programu „Opieka 75+”
- **Urząd Miejski** – z racji na swoje zadania jest głównym punktem administracyjnym Gminy. Gmina organizuje w ramach działalności jednostek podległych (Dom „Senior Wigor”, Skwierzyński Ośrodek Kultury, Ośrodek Sportu i Rekreacji w Skwierzynie, Ośrodek Pomocy Społecznej w Skwierzynie) wiele cennych inicjatyw na rzecz seniorów. Co roku w okresie przedświątecznym seniorzy (75+) otrzymują paczki wraz z życzeniami dostarczane do domów we współpracy ze strażakami Ochotniczych Straży Pożarnych, wolontariuszami z Koła Wolontariatu przy Zespole Szkół Technicznych i Ogólnokształcących oraz sołtysami.
 - Na terenie Gminy działa także **Miejska Rada Seniorów**, która ma charakter konsultacyjny, doradczy i inicjatywny w sprawach ważnych dla osób starszych.
 - Kluczowe znaczenie dla członków tej grupy mają **usługi zdrowotne**. Na terenie Gminy funkcjonuje NZOZ Szpital w Skwierzynie oraz 3 Przychodnie Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Przychodnie Specjalistyczne, które mają za zadanie zapewnić dla seniorów dostęp do usług zdrowotnych.
 - **Sołectwa** – realizowany jest szereg działań, do których zaliczamy również te ułatwiające funkcjonowanie Seniorów. Bardzo cenną inicjatywą jest wsparcie w zakresie dotarcia do Skwierzyny z odległych miejscowości, w celu np. dokonania zakupów.

Seniorzy mogą także korzystać z Lubuskiej Karty Seniora oraz Skwierzyńskiej Karty Seniora.

Rodzajem instytucji, która dedykowana jest seniorom w zakresie opieki całodobowej, o której należy także wspomnieć, jest **Dom Pomocy Społecznej**. Jak już wspomniano wcześniej, Gmina kieruje swoich mieszkańców do placówek tego typu, znajdujących się na terenie także innych gmin bądź powiatów oraz pokrywa koszt ich pobytu.

OSOBY W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI

Podstawową instytucją zajmującą się w gminie wsparciem osób bezdomnych jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Skwierzynie, który zgodnie z ustawą o pomocy społecznej realizuje wszystkie ustawowe zadania gminy, w zakresie wsparcia socjalnego mieszkańców. W Ośrodku jest oddelegowana jedna osoba, której podlegają wszystkie zadania związane z bezdomnością. Usługi świadczone przez OPS w stosunku do zgłaszających się osób w kryzysie bezdomności to przede wszystkim: przyznawanie oraz wypłacanie zasiłków i świadczeń finansowych, kierowanie do ośrodków dla osób bezdomnych (w zależności od indywidualnej sytuacji klienta mogą to być różne rodzaje ośrodków: schronisko dla osób bezdomnych, schronisko z usługami opiekuńczymi, noclegownia lub ogrzewalnia), opłacanie pobytu w ośrodkach dla osób

bezdomnych, prowadzenie indywidualnej pracy socjalnej z osobami bezdomnymi, indywidualna pomoc w organizacji wsparcia rzeczowego, oraz interwencje w miejscach niemieszkalnych (zwłaszcza w sezonie zimowym).

Oprócz opisanych powyżej zasobów gminnych adresowanych bezpośrednio do osób w kryzysie bezdomności, warto wspomnieć także o instytucji - Policji, która współpracuje z Ośrodkiem Pomocy Społecznej w celu pomocy osobom bezdomnym. Mowa tu przede wszystkim o wspólnych kontrolach miejsc przebywania osób bezdomnych, realizowanych głównie w sezonie zimowym, których celem jest sprawdzenia warunków bytowych oraz udzielenie ewentualnej pomocy.

Osoby bezdomne korzystają z ogólnej oferty OPS dla osób w trudnej sytuacji życiowej. OPS zatrudnia specjalistów z zakresu psychologii, psychoterapii i terapii uzależnień. Udzielana pomoc jest bezpłatna.

OSOBY W KRYZYSIE PSYCHICZNYM

Oferta usług wsparcia świadczonych dla osób w kryzysie psychicznym skupia się na dwóch głównych filarach: zabezpieczenia społecznego oraz ochrony zdrowia. W ramach zabezpieczenia społecznego, główne wsparcie można uzyskać za pośrednictwem Ośrodka Pomocy Społecznej oraz Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie. Mieszkańcy Gminy Skwierzyna w kryzysie psychicznym mogą korzystać także z usług zdrowotnych, związanych z szeroko rozumianym zdrowiem psychicznym, takie usługi dostępne są jednak poza terenem gminy. Poniżej opisano najistotniejsze elementy lokalnego systemu wsparcia, dostępnego dla mieszkańców gminy.

- **Ośrodek Pomocy Społecznej w Skwierzynie**, który świadczy wsparcie w zakresie pomocy niepieniężnej i pieniężnej osobom w trudnej sytuacji życiowej (w tym osobom z zaburzeniami). Pomoc pieniężna dotyczy głównie systemu zasiłków (stałych, okresowych, celowych) i przyznawana jest na ogólnych zasadach zgodnych z ustawą o pomocy społecznej. Świadczenia natury niepieniężnej to m.in.: praca socjalna, schronienie, kierowanie do domów pomocy społecznej. Osoby w kryzysie psychicznym korzystają z ogólnej oferty OPS dla osób w trudnej sytuacji życiowej. OPS zatrudnia specjalistów z zakresu psychologii, psychoterapii i terapii uzależnień. Udzielana pomoc jest bezpłatna.
- Oferta dla osób w kryzysie, które potrzebują wsparcia z zamieszkaniem, to domy pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi/z niepełnosprawnością intelektualną, zlokalizowane na terenie powiatu i województwa. Osoby wymagające wsparcia dziennego mogą być kierowane do **Powiatowego Ośrodka Wsparcia „Razem Raźniej”**. Dodatkowo osoby w kryzysie psychicznym, wymagające zapewnienia schronienia z powodu kryzysu bezdomności, mogą być kierowane do schronisk dla osób bezdomnych.
- **Domy pomocy społecznej**. Osoby w kryzysie psychicznym wymagające całodobowej opieki mogą korzystać z pobytu w domach pomocy społecznej. Gmina, w sytuacjach,

kiedy potrzebuje skorzystać z takiej oferty wsparcia, kieruje do domów zlokalizowanych na terenie powiatu i województwa.

- o **Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**, która prowadzi działalność profilaktyczną, ale także udziela niezbędnego wsparcia w sytuacji uzależnienia i współuzależnienia.

Bardzo istotnym elementem wsparcia dla osób w kryzysie psychicznym jest służba zdrowia. W ramach działalności NZOZ w Skwierzynie działa Poradnia Zdrowia Psychicznego. Bardzo dobrze rozbudowaną ofertę znaleźć można w Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu oraz w przyszpitalnych poradniach oraz w ramach oddziałów terapii uzależnień.

Oprócz wymienionych instytucji gminnych, mieszkańcy Skwierzyny mają do dyspozycji instytucje powiatowe lub wojewódzkie, takie jak: **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Międzyrzeczu**.

Zasoby dla poszczególnych grup społecznych to przede wszystkim zasoby ludzkie, informacyjne, rzeczowe czy finansowe oparte na działalności instytucjonalnej jednostek na szczeblu przede wszystkim gminnym.

Nieocenioną rolę we wsparciu dla wszystkich grup społecznych mają **organizacje pozarządowe**, które zaczęły odgrywać coraz większą rolę w procesie kształtowania polityki społecznej. W Gminie Skwierzyna organizacje pozarządowe odgrywają bardzo dużą rolę. Co roku uchwałą Rady Miejskiej przyjmowany jest Program współpracy Gminy Skwierzyna z organizacjami pozarządowymi.

Na terenie gminy funkcjonują następujące organizacje pozarządowe:

- o Chorągiew Ziemi Lubuskiej ZHP Hufiec Międzyrzecz ZHP Związek Drużyn Skwierzyna
- o Fundacja „SERCE NA DŁONI”
- o Fundacja "WAŻNE"
- o Klub Abstynenta „ZDRÓJ”
- o Klub Sportowy „FANTAZJA”
- o Lubuskie Stowarzyszenie Pomocy Szkole - Skwierzyńskie Koło „DAĆ SZANSE”
- o Nadobrzański Klub Płetwonurków „OBRA”
- o Skwierzyńskie Towarzystwo Opieki nad Zwierzętami "ZWIERZAKI NICZYJE"
- o Stowarzyszenie "DANCE FAMILY"
- o Stowarzyszenie Dzieci Wojny w Polsce - Oddział Skwierzyńsko – Międzyrzecki
- o Stowarzyszenie Inicjatyw Społeczno - Gospodarczych „OBRA - WARTA”
- o Stowarzyszenie Pogoń Skwierzyna
- o Stowarzyszenie Miłośników Zespołu „OBRZANIE"
- o Stowarzyszenie "NASZ DOM"
- o Stowarzyszenie Przyjaciół i Zespołu Tanecznego „TRANS"
- o Stowarzyszenie Mniejszości Łemkowskiej - Tylko Razem (Lem Razom)
- o Stowarzyszenie Przyjaciół Studia Tańca „REMIX”

- Stowarzyszenie „Razem Rażniej”
- Stowarzyszenie „Świniary - Wieś Między Wartą a Puszcą”
- Stowarzyszenie „Uniwersytet Trzeciego Wieku”
- Stowarzyszenie Wsi Gościnowo „NADZIEJA”
- Stowarzyszenie Zespołu Jarzębina
- Stowarzyszenie „ZIELONA PRZYSTAŃ” w Skwierzynie
- Zakładowy Ludowy Klub Sportowy „Budowlani” Murzynowo
- Związek Harcerstwa Rzeczypospolitej - 230. Gorzowska Drużyna Harcerzy „Rysie”

Największy wachlarz możliwości w/w organizacje pozarządowe tworzą dla grupy społecznej jaką są rodziny z dziećmi. Dla dzieci i młodzieży istnieje wiele możliwości z ramienia NGO w zakresie: sportu, rekreacji, kultury, integracji, wsparcia społecznego czy profilaktyki. Nie mniejsze wsparcie ze strony organizacji pozarządowych jest kierowane w stronę osób starszych. Mniejsza ilość inicjatyw kierowana jest dla osób z niepełnosprawnościami i w kryzysie psychicznym. Znikome wsparcie ze strony NGO zauważyć można dla osób w kryzysie bezdomności.

Także podmioty komercyjne mogą stanowić bardzo ważne uzupełnienie lokalnego systemu usług społecznych, a samo dostarczanie niektórych usług społecznych na zasadach komercyjnych, staje się coraz częstszym zjawiskiem w kraju. Najczęściej komercyjne usługi występują w zakresie usług zdrowotnych oraz edukacyjnych.

DIAGNOZA POTENCJAŁU I POTRZEB WSPÓLNOTY SAMORZĄDOWEJ W ZAKRESIE USŁUG SPOŁECZNYCH

Diagnoza potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych opracowywana jest na podstawie art. 5 ust. 2 Ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych. Zgodnie z art. 21 ww. ustawy, diagnoza ta konstruowana jest na podstawie wniosków wynikających z rozeznania potrzeb i potencjału wspólnoty, na okres 5-letni i podlega aktualizacji, w przypadku istotnej zmiany wniosków wynikających z rozeznania.

Badania poprzedzone były analizą desk research, czyli metodą badań polegającą na analizie danych zastanych, takich jak lokalne raporty i sprawozdania, dokumenty strategiczne, zrealizowane wcześniej analizy i diagnozy. Główną część analizy oparto na danych z oceny zasobów pomocy społecznej, sprawozdaniach OPS, raportach gminy Skwierzyna oraz Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Skwierzyna na lata 2021-2031.

Informacje dotyczące potrzeb i potencjału w zakresie usług społecznych wymagają zastosowania różnych metod i technik badawczych. Wybrano wzajemnie uzupełniające się metody badawcze w celu zapewnienia wszechstronnego opisu i wyjaśnienia zjawisk związanych z potencjałem wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych:

- 1) Desk research to metoda badawcza polegająca na analizowaniu oraz przetwarzaniu danych i informacji pochodzących z istniejących źródeł, a następnie formułowaniu na ich podstawie wniosków dotyczących badanego problemu;
- 2) Cawi – metoda zbierania danych, w której respondent jest poproszony o wypełnienie kwestionariusza ankiety w formie elektronicznej;
- 3) Papi – metoda zbierania informacji w badaniach ilościowych; realizowany za pomocą ankiety papierowej, tj. ankieter zaznacza odpowiedzi respondenta na wydrukowanym kwestionariuszu lub respondent wypełnia ankietę samodzielnie;
- 4) Focus – zogniskowany wywiad grupowy; dyskusja na z góry określony temat.

Badania przeprowadzono wśród dwóch grup społecznych, mieszkańców gminy Skwierzyna oraz przedstawicieli instytucji i organizacji świadczących usługi społeczne na terenie gminy i powiatu. Takie podejście pozwoliło przyjrzeć się potrzebom w zakresie usług społecznych i potencjałowi służącemu ich zaspokajaniu, z różnych perspektyw.

W ramach przeprowadzonych badań wykorzystano analizę, weryfikację i zestawienie danych i informacji pochodzących z ogólnodostępnych raportów i baz, a także sprawozdań gminnych instytucji. Badania zostały przeprowadzone w oparciu o dane za lata 2021-2024, przy założeniu wykorzystania danych rocznych najbardziej aktualnych na moment diagnozy. W przypadku niektórych aspektów (np. demograficznych), analiza objęła dane w dłuższej perspektywie czasowej. Główne źródła informacji to: dane z GUS, raporty, sprawozdania i analizy w zakresie polityki społecznej.

W diagnozie zdecydowano się również na zastosowanie techniki CAWI (Computer Assisted Web Interview – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW), w której respondent był proszony o wypełnienie kwestionariusza ankiety w formie

elektronicznej. Ankieta uwzględniła pytania zamknięte jednokrotnego i wielokrotnego wyboru oraz pytania otwarte. Wykorzystana dodatkowo technika PAPI opierała się na bezpośrednim komunikowaniu się ankietera z respondentami, przy wykorzystaniu ustrukturyzowanego narzędzia badawczego, jakim był kwestionariusz ankiety. Badanie ankietowe zostało zrealizowane w: Ośrodku Pomocy Społecznej w Skwierzynie; Urzędzie Gminy Skwierzyna; mieszkaniach i domach mieszkańców gminy, w tym korzystających z pomocy OPS; szkołach; ośrodkach wsparcia i sołectwach.

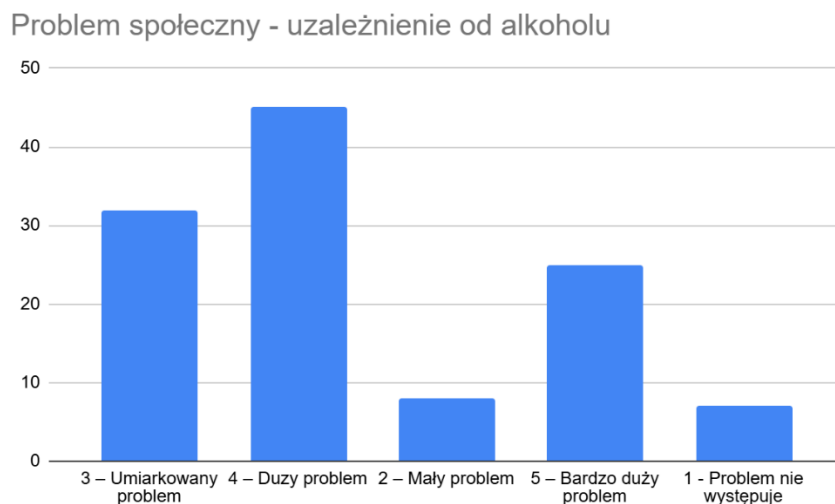
Ankiety papierową wypełniło 47 osób, natomiast on-line 70 respondentów.

W podejściu jakościowym, w ramach diagnozy zdecydowano się na wykorzystanie zogniskowanego wywiadu grupowego – FGI (Focus Group Interview). Ta metoda pozwoliła wykorzystać potencjał procesów grupowych. Zastosowano celowy dobór próby ze wskazaniem konkretnych osób, przedstawicieli: 1) lokalnej społeczności, 2) uczestników Dziennego Domu Senior - Wigor, 3) samorządu lokalnego i jednostek organizacyjnych. Przeprowadzono 2 wywiady grupowe, w których uczestniczyły łącznie 22 osoby. Wywiad miał na celu zbieranie informacji dotyczących zagadnień związanych z jakością życia w gminie, zapotrzebowaniem na usługi społeczne, a także warunkami świadczenia tych usług.

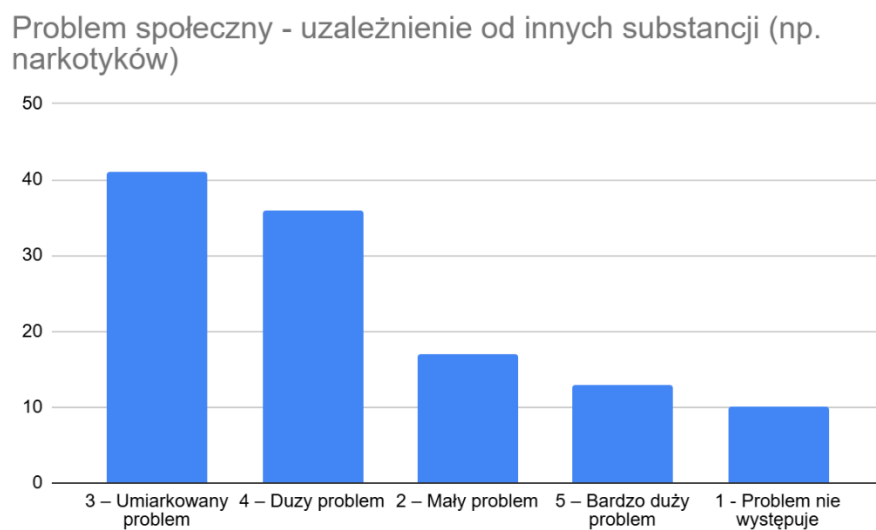
W badaniu ankietowym zapytano o różne kwestie związane z sytuacją w gminie Skwierzyna, poproszono m.in. o ocenę poszczególnych, wskazanych problemów społecznych, o zapotrzebowanie na różnego rodzaju usługi społeczne dla mieszkańców. Poproszono o opinię w zakresie potrzeb na usługi społeczne dla grup: rodzin (także z dziećmi), młodzieży, osób starszych, osób z niepełnosprawnością, osób w kryzysie psychicznym oraz osób w kryzysie bezdomności.

W pierwszym pytaniu zapytano respondentów o skalę nasilenia różnego rodzaju problemów społecznych. Poniższe wykresy obrazują opinię na temat natężenia poszczególnych problemów społecznych. Analiza problemów jest przydatna w diagnozowaniu potrzeb w zakresie usług społecznych, które mogą stanowić odpowiedź na poszczególne problemy społeczne.

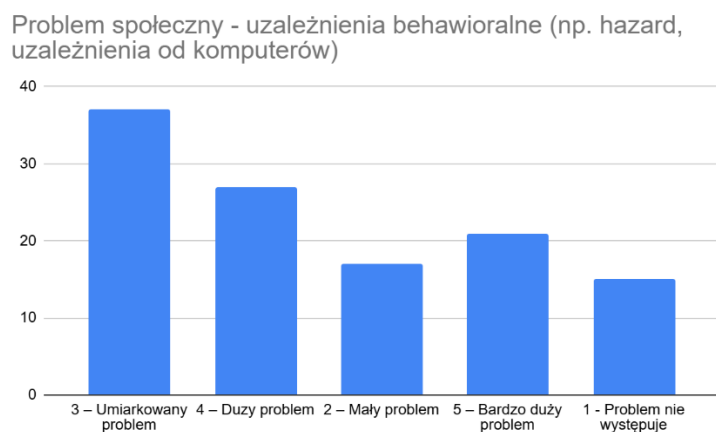
Wykres 1.1 Problem społeczny – uzależnienie od alkoholu



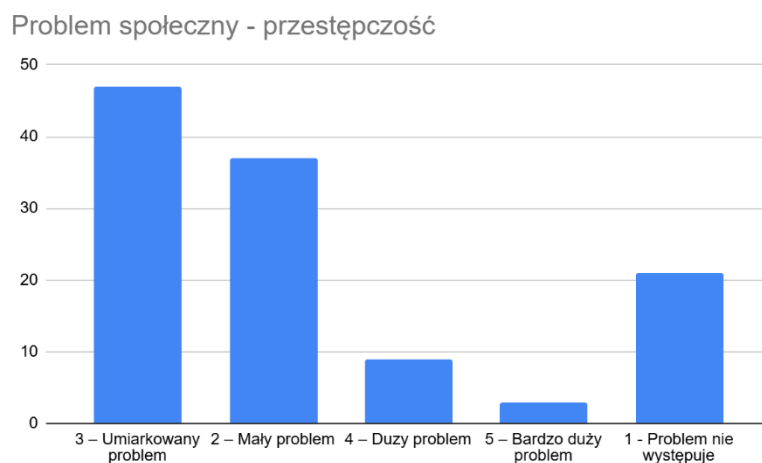
Wykres 1.2 Problem społeczny – uzależnienie od innych substancji (np. narkotyków)



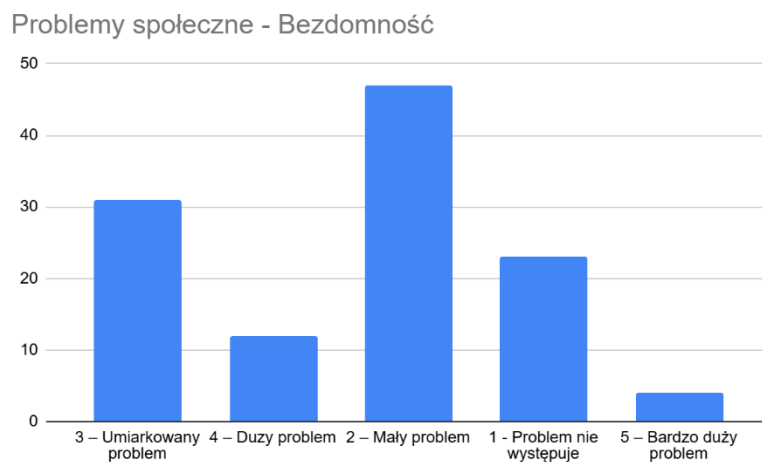
Wykres 1.3 Problem społeczny – uzależnienie behawioralne



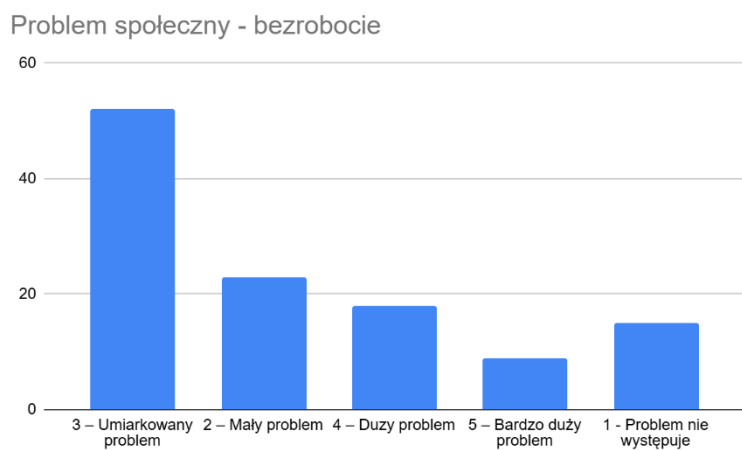
Wykres 1.4 Problem społeczny - przestępczość



Wykres 1.5 Problem społeczny - bezdomność



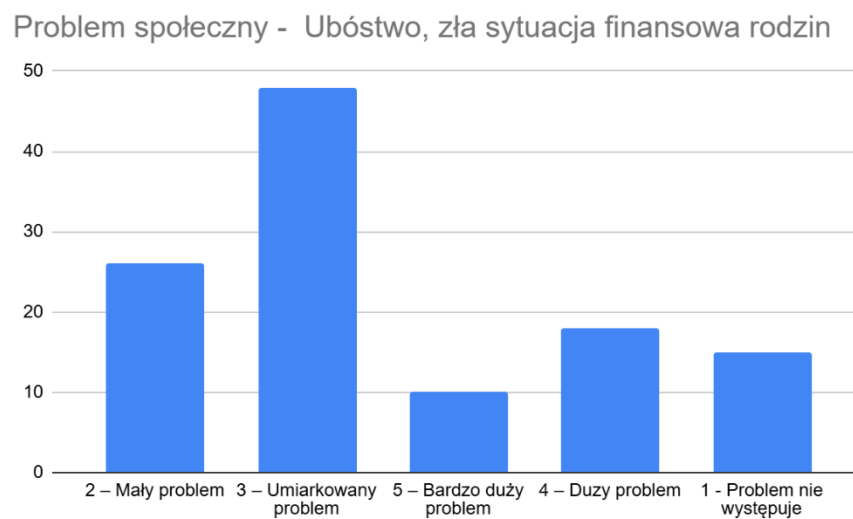
Wykres 1.6 Problem społeczny - bezrobocie



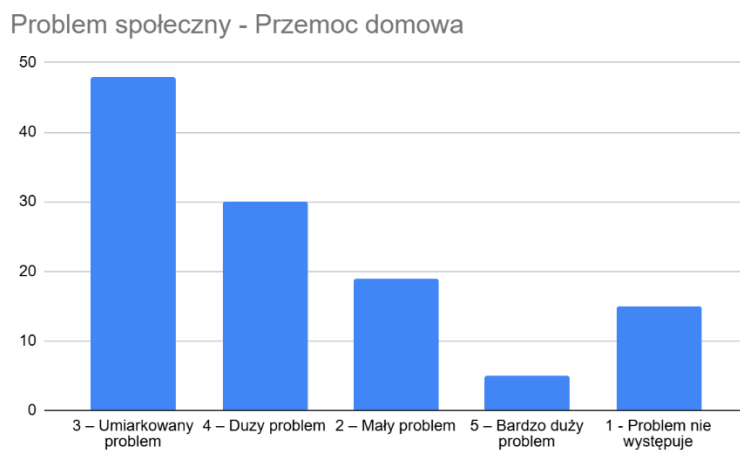
Wykres 1.7 Problem społeczny – złe warunki mieszkaniowe



Wykres 1.8 Problem społeczny – ubóstwo, zła sytuacja finansowa rodzin

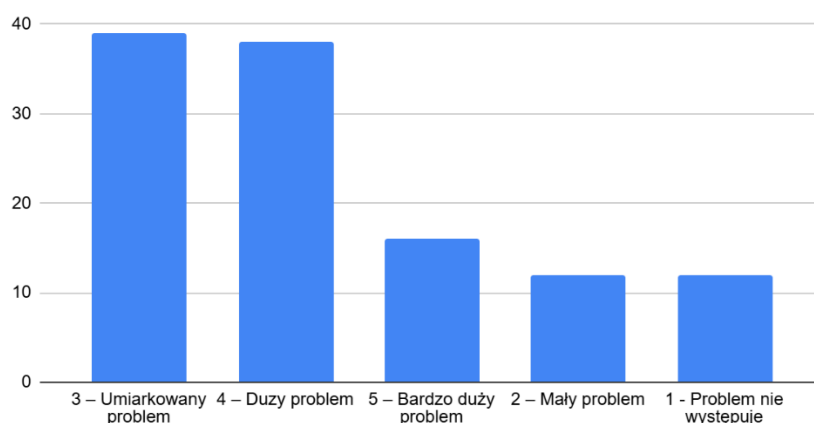


Wykres 1.9 Problem społeczny – przemoc domowa



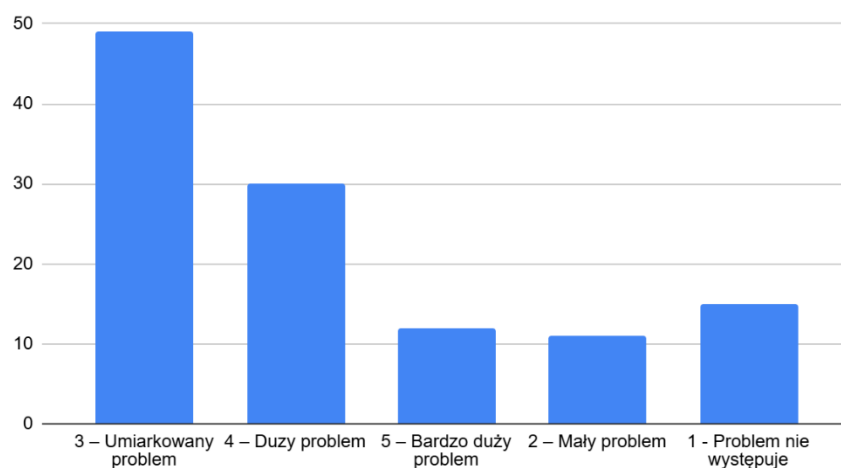
Wykres 1.10 Problem społeczny – przemoc rówieśnicza

Problem społeczny - Przemoc rówieśnicza (wśród dzieci i młodzieży)



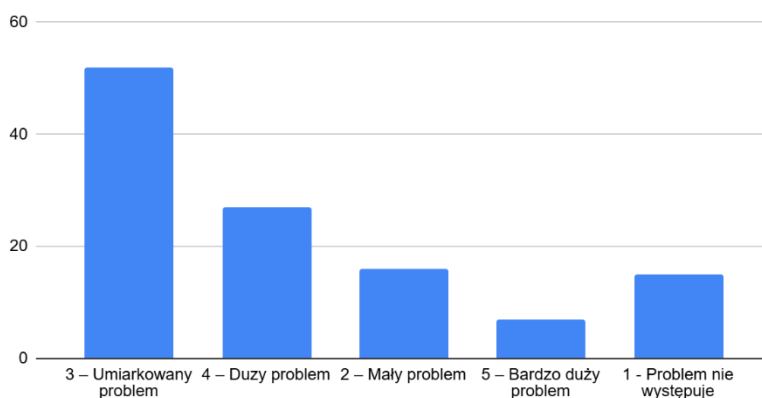
Wykres 1.11 Problem społeczny – problemy opiekuńczo-wychowawcze

Problem społeczny - Problemy opiekuńczo-wychowawcze



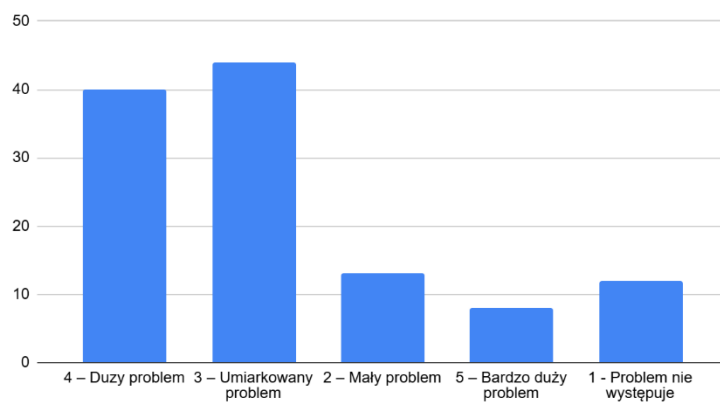
Wykres 11.15 Problem społeczny – niepełnosprawność lub długotrwała choroba

Problem społeczny - Niepełnosprawność lub długotrwała choroba



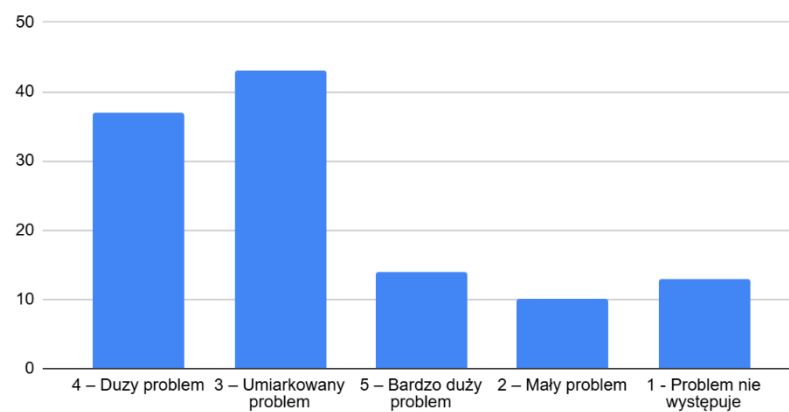
Wykres 1.16 Problem społeczny – choroby i kryzysy psychiczne

Problem społeczny - Choroby i kryzysy psychiczne



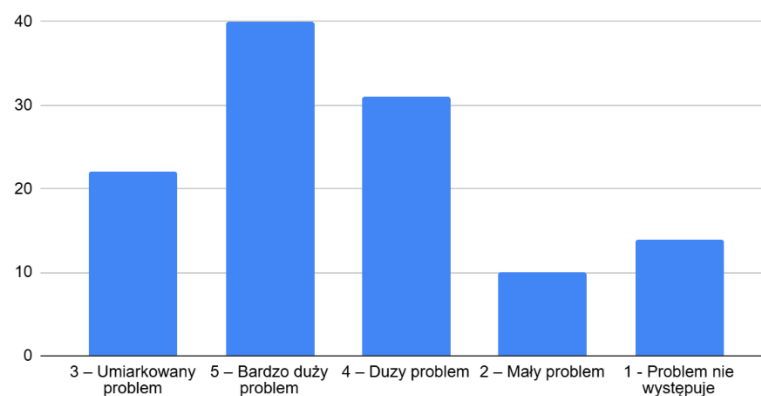
Wykres 1.17 Problem społeczny – problemy osób starszych

Problem społeczny - Problemy osób starszych (choroby wieku starczego, obniżona sprawność, potrzeba pomocy w codzien...



Wykres 1.18 Problem społeczny – ograniczony dostęp do publicznej ochrony zdrowia

Problem społeczny - ograniczony dostęp do publicznej ochrony zdrowia



W opinii respondentów skala nasilenia problemów społecznych: uzależnienie od narkotyków, uzależnienia behawioralne, przestępczość, bezrobocie, złe warunki mieszkaniowe, ubóstwo, przemoc domowa, niepełnosprawność są na umiarkowanym poziomie. Bezdomność jest oceniana na niskim poziomie. Osoby wypełniające ankietę wskazują, że uzależnienie od alkoholu, przemoc rówieśnicza, trudności opiekuńczo-wychowawcze i problemy osób starszych jako problemy społeczne prezentują dużą skalę. Jako największy problem społeczny respondenci wskazują ograniczony dostęp do publicznej ochrony zdrowia.

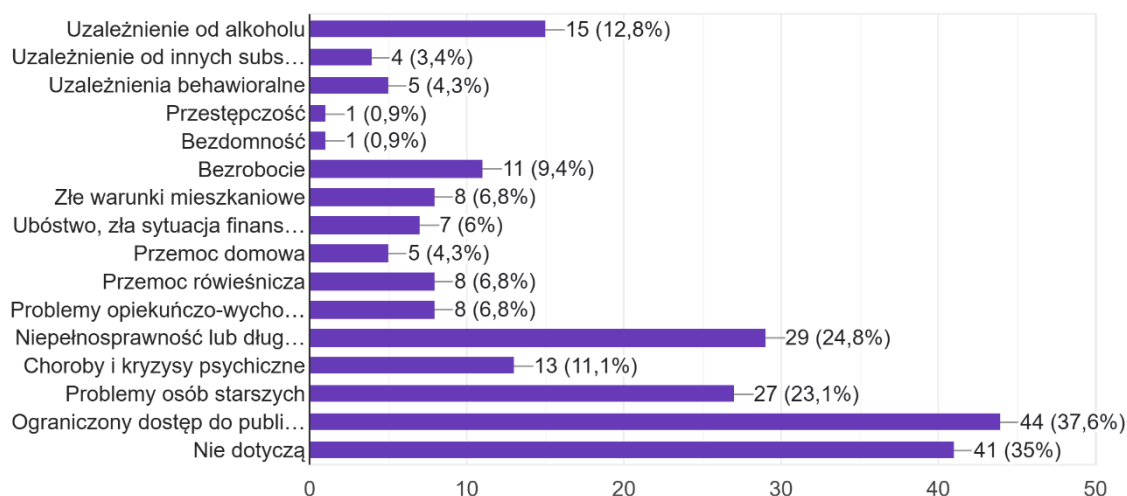
Analiza tego pytania wskazuje, że w zakresie usług społecznych należy rozważyć usługi będące odpowiedzią na powyższe problemy.

Analiza kolejnego pytania świadczy również o wysokim poziomie występowania problemów takich jak: ograniczony dostęp do publicznej ochrony zdrowia oraz niepełnosprawność lub długotrwała choroba.

Wykres 2. Problemy społeczne

Czy któryś z wyżej wymienionych problemów dotyczy bezpośrednio Pani/Pana lub osób Pani/Panu najbliższych? Proszę zaznaczyć właściwe odpowiedzi

117 odpowiedzi

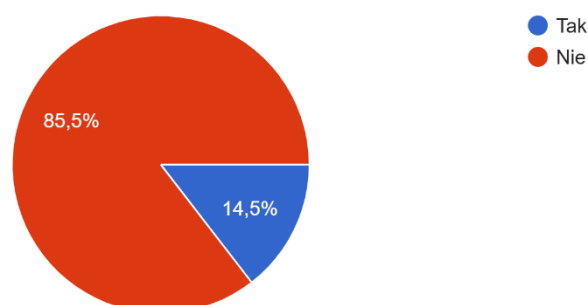


Respondenci w kolejnym pytaniu zostali zapytani czy zauważają inne problemy społeczne.

Wykres 3. Inne istotne problemy społeczne

Czy poza wyżej wymienionymi, zauważa Pan(i) inne istotne problemy społeczne występujące na terenie Gminy Skwierzyna?

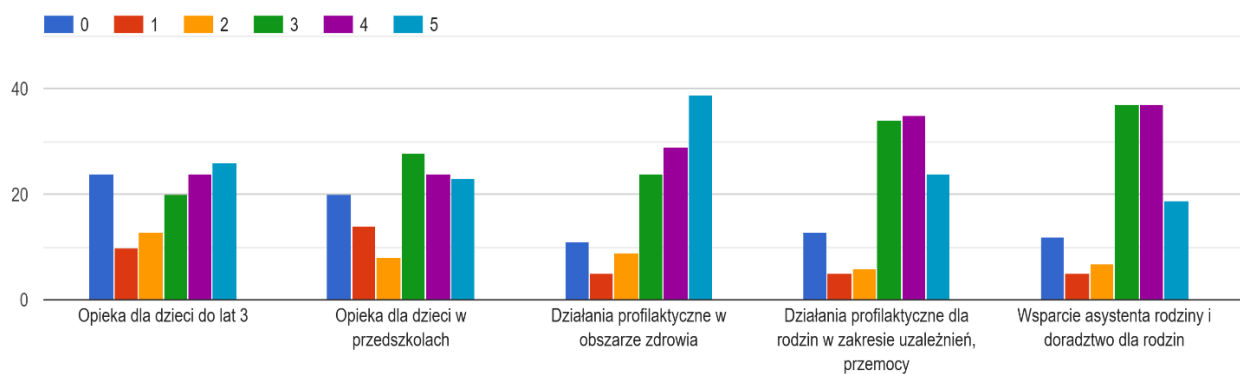
117 odpowiedzi



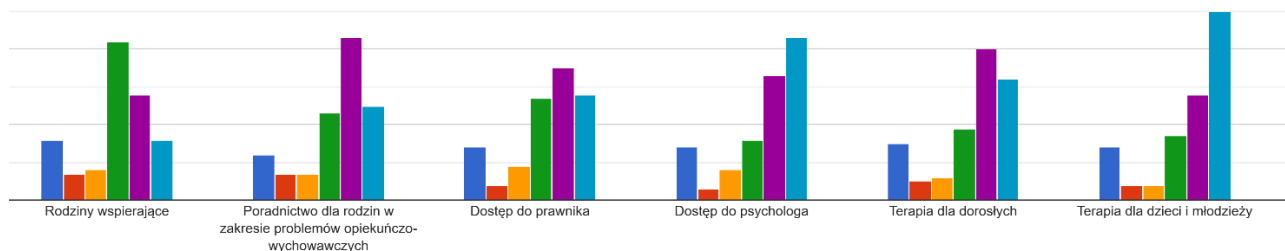
Respondenci wskazywali następujące inne problemy: brak komunikacji (bus, autobus); Brak szerszej, perspektywicznej oferty skierowanej do młodych ludzi (w tym atrakcyjnych miejsc pracy); brak kompetencji wychowawczych rodziców, problemy wychowawcze od najmłodszych lat, brak zasad i norm społecznych; brak dostępu do specjalistów.

Kolejne pytanie dotyczyło zapotrzebowania na usługi społeczne dla rodzin.

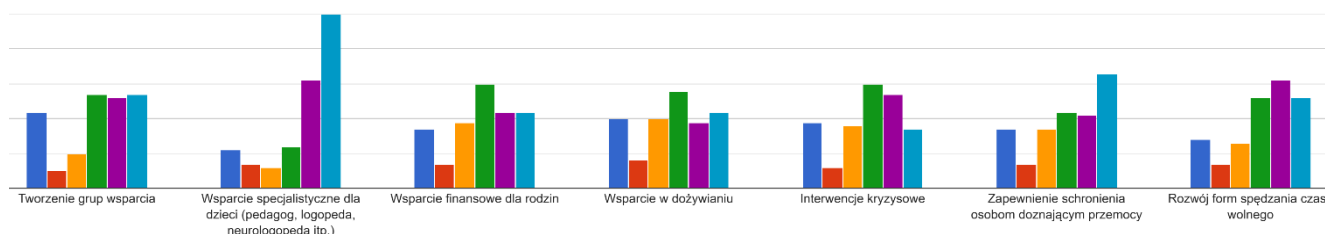
Wykres 4.1. Potrzeby w zakresie usług społecznych dla rodzin.



Wykres 4.2. Potrzeby w zakresie usług społecznych dla rodzin



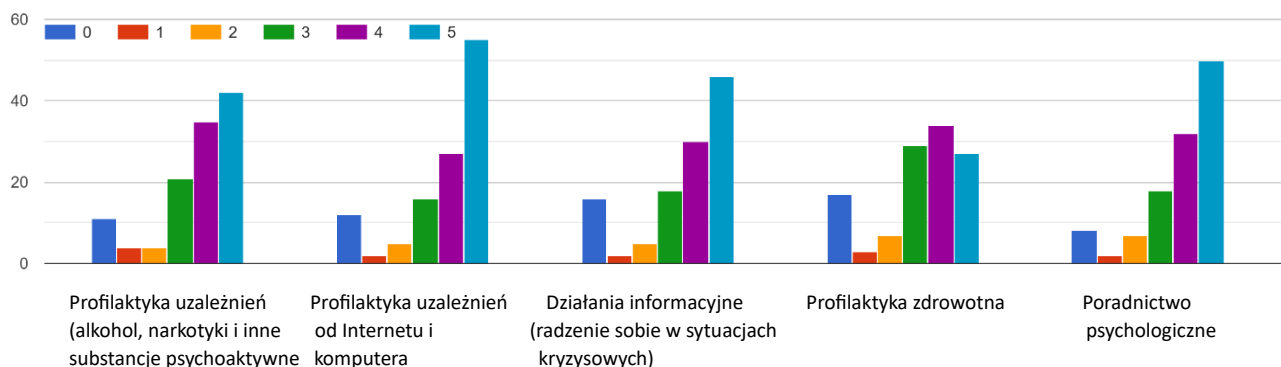
Wykres 4.3. Potrzeby w zakresie usług społecznych dla rodzin



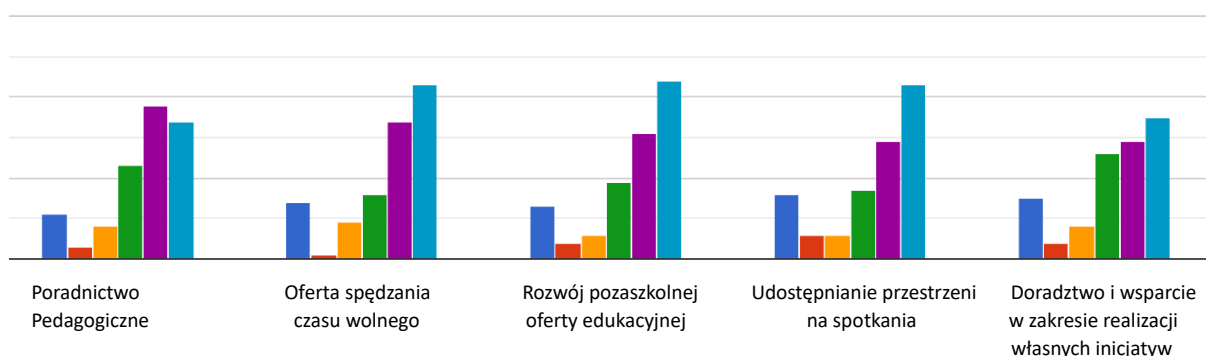
Analiza powyższego pytania wskazuje, że największe zapotrzebowanie jest w zakresie: działań profilaktycznych w obszarze zdrowia; działań profilaktycznych dotyczących uzależnień; wspierania i doradztwa dla rodzin; dostępu do psychologa; terapii dzieci i młodzieży oraz wsparcia specjalistycznego dla dzieci (pedagog, logopeda, neurologopeda).

Kolejne pytanie dotyczyło zapotrzebowania na usługi społeczne dla młodzieży.

Wykres 5.1. Potrzeby w zakresie usług społecznych dla młodzieży



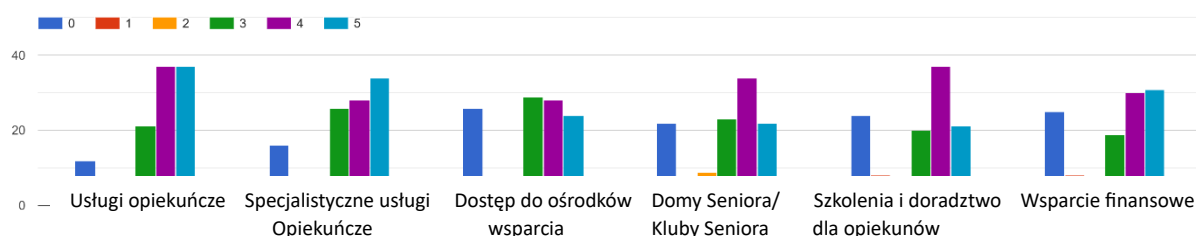
Wykres 5.2. Potrzeby w zakresie usług społecznych dla młodzieży



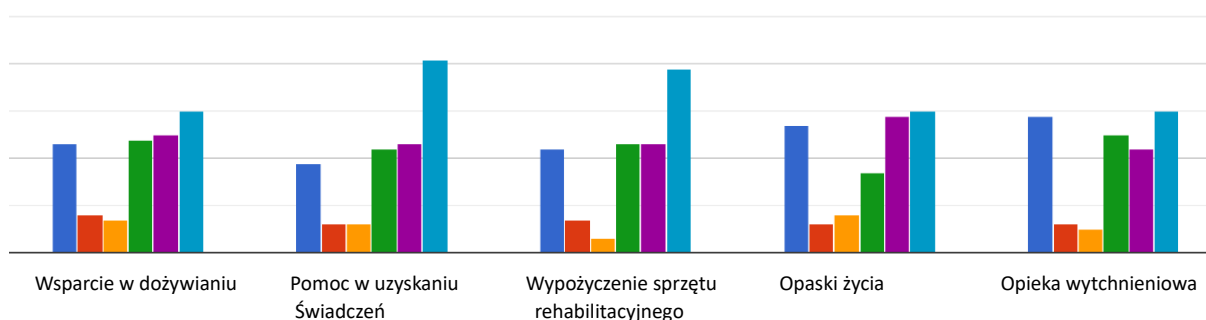
Analiza powyższego pytania wskazuje, że największe zapotrzebowanie jest w zakresie: profilaktyki uzależnień od Internetu i komputera; działań informacyjnych (w przypadku sytuacji kryzysowych); poradnictwa psychologicznego; oferty spędzania czasu wolnego oraz udostępniania przestrzeni na spotkania.

Kolejne pytanie dotyczyło zapotrzebowania na usługi społeczne dla osób starszych.

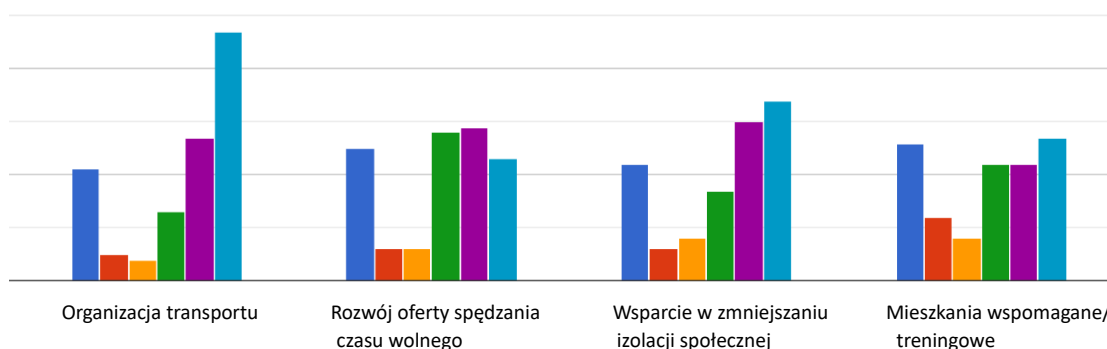
Wykres 6.1. Potrzeby w zakresie usług społecznych dla osób starszych



Wykres 6.2. Potrzeby w zakresie usług społecznych dla osób starszych



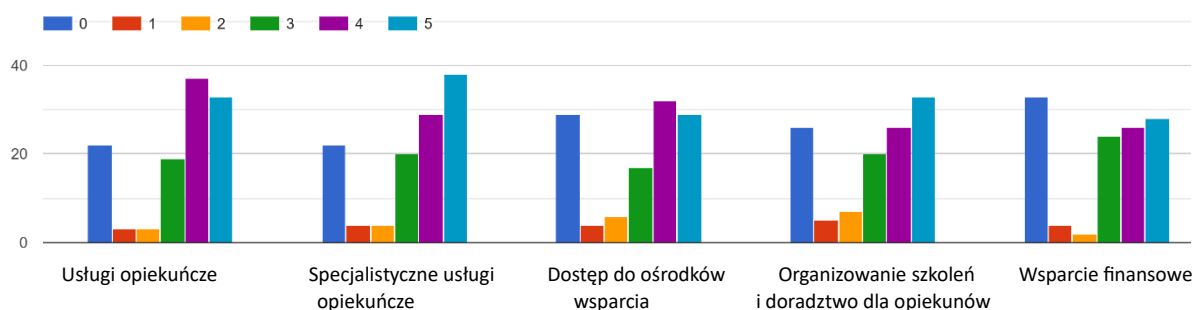
Wykres 6.3. Potrzeby w zakresie usług społecznych dla osób starszych



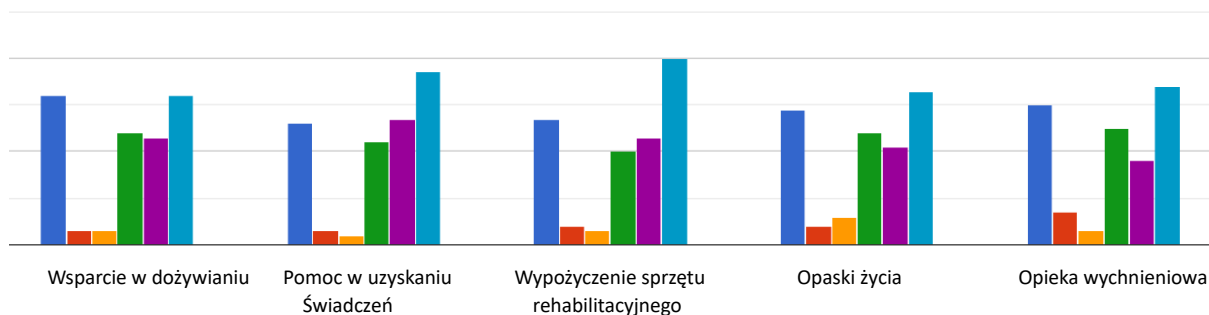
Analiza powyższego pytania wskazuje, że największe zapotrzebowanie jest w zakresie: usług opiekuńczych; szkolenia i doradztwa dla opiekunów; pomocy uzyskaniu świadczeń; wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego oraz organizacji transportu.

Kolejne pytanie dotyczyło zapotrzebowania na usługi społeczne dla osób z niepełnosprawnościami.

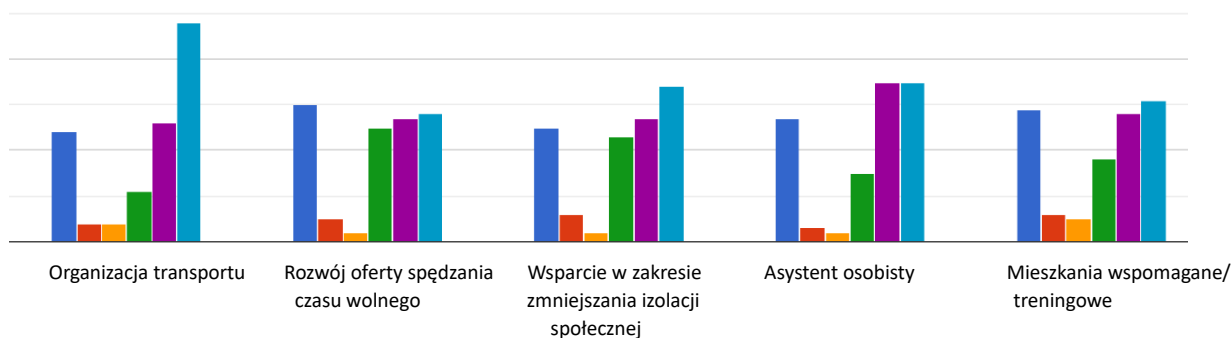
Wykres 7.1. Potrzeby w zakresie usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami



Wykres 7.2. Potrzeby w zakresie usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami



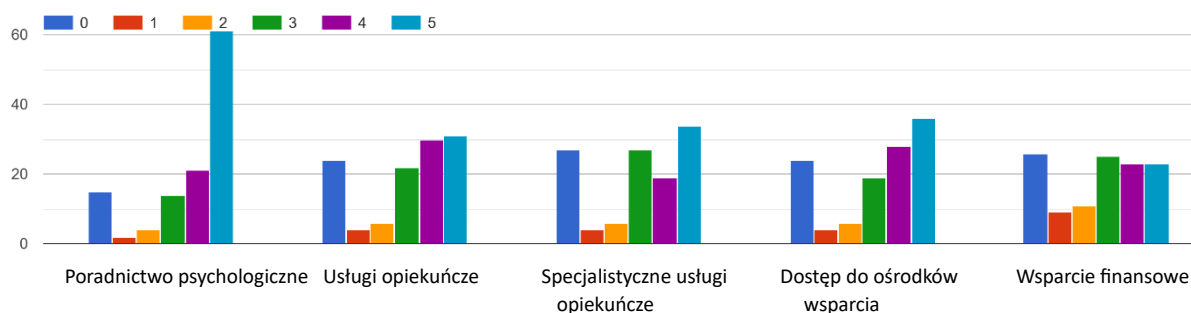
Wykres 7.3. Potrzeby w zakresie usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami



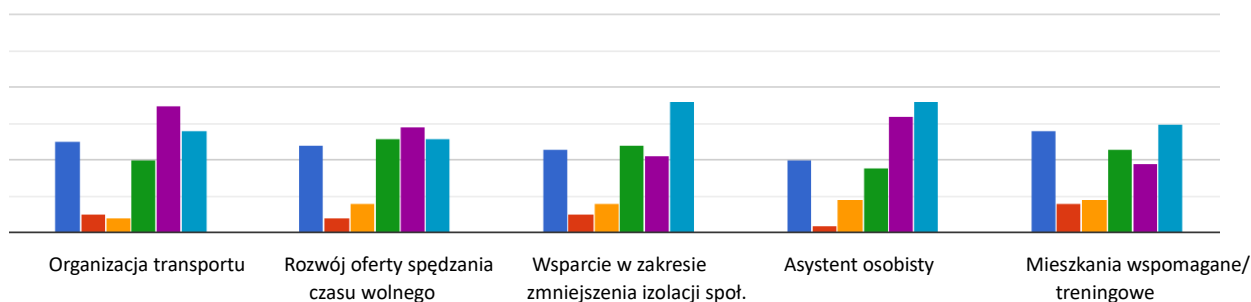
Analiza powyższego pytania wskazuje, że największe zapotrzebowanie jest w zakresie: specjalistycznych usług opiekuńczych; szkolenia i doradztwa dla opiekunów; pomocy uzyskaniu świadczeń; wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego oraz organizacji transportu.

Kolejne pytanie dotyczyło zapotrzebowania na usługi społeczne dla osób w kryzysie psychicznym.

Wykres 8.1. Potrzeby w zakresie usług społecznych dla osób w kryzysie psychicznym



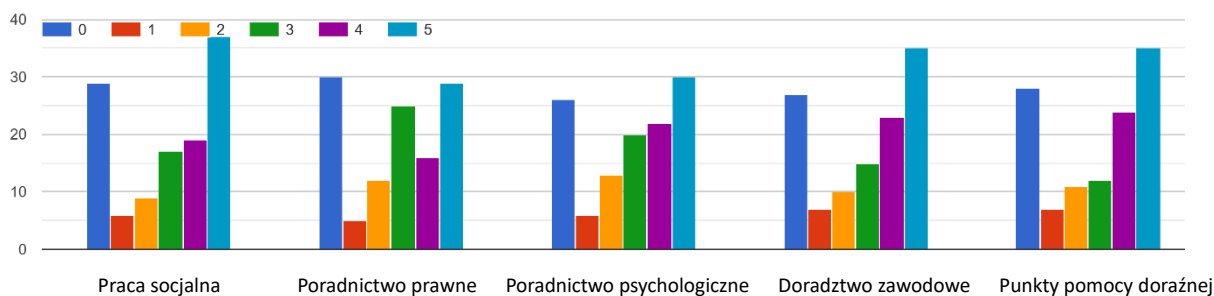
Wykres 8.2. Potrzeby w zakresie usług społecznych dla osób w kryzysie psychicznym



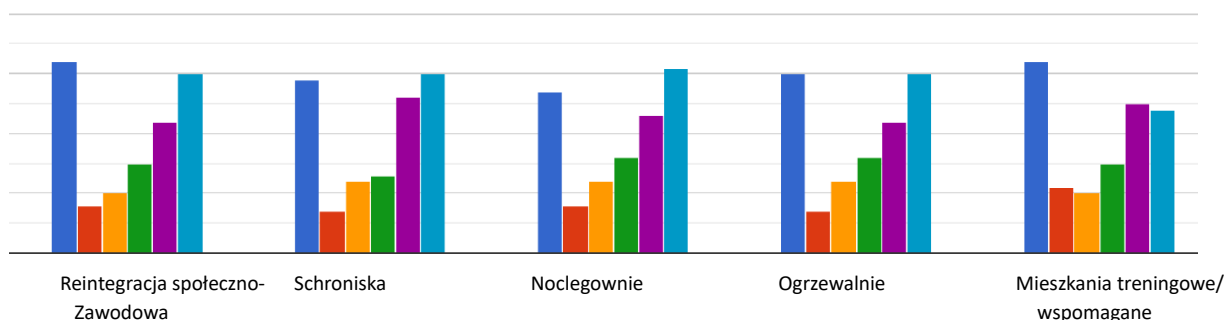
Analiza powyższego pytania wskazuje, że największe zapotrzebowanie jest w zakresie: poradnictwa psychologicznego, organizacji transportu oraz wsparcia w zmniejszaniu izolacji społecznej.

Kolejne pytanie dotyczyło zapotrzebowania na usługi społeczne dla osób w kryzysie bezdomności

Wykres 9.1. Potrzeby w zakresie usług społecznych dla osób w kryzysie bezdomności



Wykres 9.2. Potrzeby w zakresie usług społecznych dla osób w kryzysie bezdomności

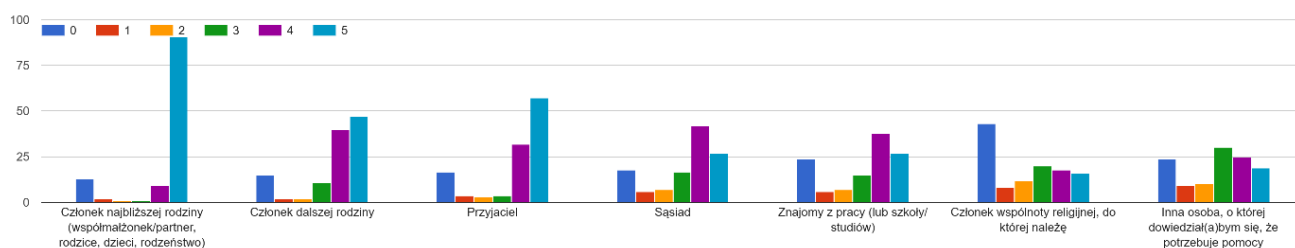


Analiza powyższego pytania wskazuje, że największe zapotrzebowanie jest w zakresie: pracy socjalnej, doradztwa zawodowego oraz punktów pomocy doraźnej.

Zapytano również respondentów o możliwość wsparcia wobec innych osób w sytuacji kryzysowej oraz możliwości pomocy innym.

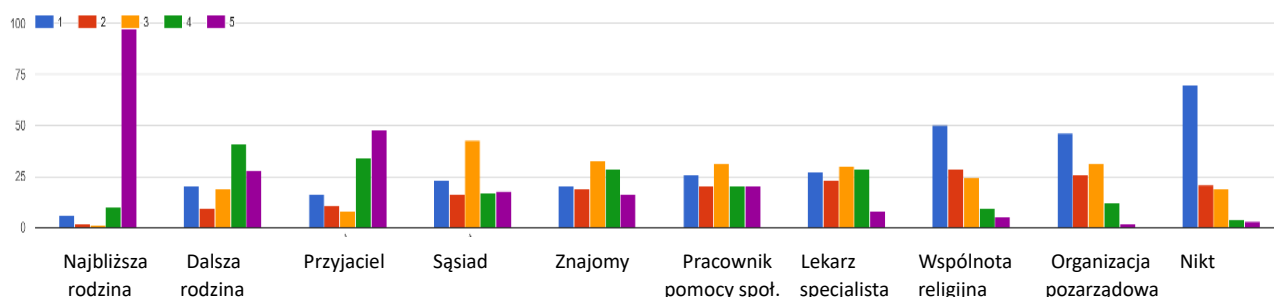
Wykres 10. Udzielanie wsparcia innym

Proszę ocenić, czy był(a)by Pan(i) gotowa wesprzeć osobę z Pani otoczenia w sytuacji dla niej kryzysowej (np. podczas choroby, po wypadku lub operacji, podczas kryzysu emocjonalnego). Chodzi tu o pomoc niewymagającą specjalnych kwalifikacji, np. zrobienie zak...h osób 1 – zdecydowanie nie 2 - raczej nie 3 - nie wiem 4 - raczej tak 5 – zdecydowanie tak



Wykres 11. Możliwość pomocy

Na czyją pomoc mógłby Pan/mogłaby Pani liczyć w sytuacji kryzysowej (np. choroba, potrzeba pomocy po wypadku lub operacji, kryzys emocjonalny)? Proszę wskazać zgodnie z Pani/Pana przewidywaniami, do kogo zwrócił(a)by się Pan(i) o pomoc. 1 – zdecydowanie nie 2 - raczej nie 3 - nie wiem 4 - raczej tak 5 – zdecydowanie tak



Analizując odpowiedzi na powyższe pytania należy zauważyć, że zarówno otrzymywanie pomocy jak i jej kierowanie jest skorelowane z więzami rodzinnymi. W kontekście usług społecznych należy te odpowiedzi rozpatrywać pod kątem możliwości wsparcia dla osób samotnych, z najbliższego sąsiedztwa i budowania wspólnoty oraz animacji społeczności lokalnej.

Zlecono także diagnozę problemów społecznych firmie zewnętrznej, która przeprowadziła badania wśród dorosłych mieszkańców oraz uczniów. Elementy tej diagnozy mają znaczenie dla analizy potrzeb i potencjału w zakresie usług społecznych, dlatego też elementy tej diagnozy zostały również zawarte w niniejszym dokumencie.

Badania realizowane były metodą CAWI (respondent samodzielnie wypełnia kwestionariusz ankiety dostępny online) oraz PAPI (wywiad osobisty prowadzony przez ankietera z wykorzystaniem papierowego kwestionariusza). Badania zostały przeprowadzone w 2023 r. i wzięło w nich udział 514 osób.

Pytania zawarte w kwestionariuszu ankiety dla **uczniów**, miały na celu oszacowanie występujących wśród uczniów problemów związanych ze spożywaniem alkoholu, zażywaniem narkotyków, sięganiem po papierosy i e-papierosy, przemocą domową, rówieśniczą, cyberprzemocą oraz uzależnieniami behawioralnymi.

Pierwsze z pytań skierowanych do uczniów, odnosiło się do częstotliwości spożywania przez nich alkoholu. Zebrany materiał badawczy wykazał, że kontakt z nim miało 38,6% badanych. Uczniowie, którzy spożywali alkohol jednokrotnie stanowią 11,4% badanych, z kolei 11,9% ankietowanych wskazało na picie alkoholu kilka razy (do 10 razy). 12,5% respondentów piło napoje alkoholowe wiele razy (powyżej 10 razy), a 2,8% osób robi to regularnie (przynajmniej raz w tygodniu).

W dalszej kolejności badaniu poddana została częstotliwość sięgania przez uczniów po papierosy (wyroby tytoniowe) oraz papierosy elektroniczne. Z deklaracji respondentów wynika, że kontakt z papierosami tradycyjnymi miał odsetek 30,1% z nich, w tym 10,2% sięgnęło po niejednokrotnie, 6,3% – kilka razy (do 10 razy), 4,5% – wiele razy (powyżej 10 razy), natomiast 9,1% osób pali papierosy codziennie. Po papierosy elektroniczne sięgnęło łącznie 35,8% respondentów, przy czym niemal co trzeci z nich palił e-papierosy jednokrotnie (11,4%), z kolei 5,1% badanych robiło to kilka razy (do 10 razy), 8,5% – wiele razy (powyżej 10 razy), a 10,8% osób wskazało na regularne/codziennie palenie papierosów elektronicznych.

Następny z analizowanych w Diagnozie obszarów dotyczył zażywania środków psychoaktywnych. W celu dogłębnej analizy tego problemu, respondentom zadano pytanie o to, ile razy w życiu zdarzyło im się zażywać tego typu substancje. Z odpowiedzi uczniów wynika, że 2,3% z nich sięgnęło po substancje psychoaktywne raz w życiu, 1,1% osób zażywało takie substancje kilka razy (do 10 razy), 1,7% – wiele razy (powyżej 10 razy), natomiast 2,3% robi to regularnie/codziennie.

W następnej kolejności uczniowie zostali poproszeni o ocenę dostępności narkotyków, dopalaczy, alkoholu, papierosów i e-papierosów w swojej miejscowości.

Zebrany materiał badawczy wykazał, że:

- narkotyki są łatwe do zdobycia dla 12,5% ankietowanych, a trudne dla 7,4%,
- dopalacze są łatwe do zdobycia dla 10,8% ankietowanych, a trudne dla 9,7%,
- alkohol jest łatwy do zdobycia dla 44,3% ankietowanych, a trudny dla 5,1%,
- papierosy tradycyjne są łatwe do zdobycia dla 46,0% ankietowanych, z kolei trudne dla 6,8%,
- e-papierosy są łatwe do zdobycia dla 47,2% ankietowanych, a trudne dla 2,8%.

Kolejne pytanie zadane respondentom miało na celu oszacowanie skali problemu przemocy wśród dzieci i młodzieży z terenu Gminy Skwierzyna. Zapytano uczniów o to, czy zdarzyło im

się w ciągu 12 miesięcy przed badaniem doświadczyć przemocy. Twierdzącej odpowiedzi udzielił co czwarty badany (25,6%).

W celu pogłębionej analizy określono również to, jakie osoby stosowały przemoc wobec uczniów. Na podstawie udzielonych odpowiedzi można stwierdzić, że ankietowani najczęściej doświadczali przemocy ze strony uczniów ze swojej szkoły – przyznało to 21 osób (52,5%), z kolei 11 respondentów wskazało na kolegów/koleżanki spoza szkoły (27,5%), a po 7 uczniów podało rodzeństwo oraz inne osoby, takie jak: *osoby szukające „zaczepek” na mieście, były partner mamy, czy przyjaciółkę* (po 17,5%). 4 ankietowanych odpowiedziało, że rodzice stosowali wobec nich przemoc (10,0%). To pytanie pominęło 5 uczniów nie udzielając na nie odpowiedzi.

W kolejnym pytaniu uczniowie zostali poproszeni o określenie, czy kiedykolwiek w ich życiu doszło do sytuacji, w której zastosowali oni przemoc wobec innych osób. Twierdząco na to pytanie odpowiedziało 22,7% uczniów, co stanowi o 2,9 pp. mniej niż w przypadku doświadczania przemocy.

Następne pytanie dotyczyło częstotliwości występowania przemocy między uczniami w szkole. 38,6% osób nie potrafiło określić, czy ten problem jest obecny. Respondenci, którzy przyznali, że w ich szkole się to zdarza stanowią 47,8% wszystkich badanych, przy czym 9,7% z nich przyznaje, że takie sytuacje mają miejsce kilka razy w roku, 18,8% – kilka razy w miesiącu, a 19,3% – kilka razy w tygodniu. Zdaniem 13,6% badanych problem przemocy między uczniami nie występuje w ich szkole.

Kolejna część raportu miała na celu oszacowanie skali problemu uzależnienia od urządzeń elektronicznych wśród młodych mieszkańców Gminy. Następne pytanie zadane uczniom miało zweryfikować, ile czasu w ciągu dnia poświęcają oni na korzystanie z urządzeń elektronicznych oraz Internetu. Badanie wykazało, że znaczna część młodych mieszkańców poświęca na korzystanie z tego typu urządzeń powyżej 1 godziny do 3 godzin dziennie (25,0%) oraz powyżej 3 godzin do 5 godzin (26,1%). 23,3% ankietowanych przeznacza na to od 5 do 7 godzin dziennie, natomiast 17,6% – powyżej 7 godzin. Wśród ankietowanych 6,8% korzysta z urządzeń elektronicznych i Internetu do 1 godziny dziennie, natomiast po 0,6% uczniów zadeklarowało, że nie używa ich codziennie oraz nie korzysta z nich w ogóle.

Uczniowie z Gminy Skwierzyna odpowiedzieli także na pytanie dotyczące swojego stanu zdrowia psychicznego. W związku z tym ankietowani wskazali, które z wymienionych stanów utrzymywały się u nich przynajmniej przez 2 tygodnie, w przeciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie. Połowa respondentów w tym czasie doświadczyła obniżonego nastroju (54,5%), z kolei 54,0% osób miało obniżoną koncentrację. 49,4% badanych cierpiało na niską samoocenę, 47,2% na zaburzenia snu, a 34,1% odczuwało lęk. Należy zwrócić uwagę na to, że aż 17,0% uczniów w podanym czasie miało myśli samobójcze, a niewiele niższy odsetek podejmował się czynów autoagresywnych (15,9%).

W badaniach ankietowych wśród **osób dorosłych** poruszony został problem uzależnienia od alkoholu, papierosów, e-papierosów i narkotyków, a także skala zjawiska przemocy, korzystania z urządzeń elektronicznych, grania w gry na pieniądze oraz innych uzależnień natury behawioralnej. Badaniu poddano również kwestie związane z rynkiem pracy, ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz sytuacją osób starszych i z niepełnosprawnościami.

Pierwsze pytanie dotyczące uzależnienia od alkoholu odnosiło się do częstotliwości jego spożywania. Możemy zauważyć, iż 1,8% ankietowanych sięga po alkohol codziennie, 4,3% – kilka razy w tygodniu, 9,2% – raz w tygodniu. 12,6% badanych wskazało na picie alkoholu kilka razy w miesiącu, a 12,0% – raz w miesiącu. Największy odsetek respondentów podał, że pije alkohol kilka razy w roku (40,3%), natomiast abstynencję zadeklarowało 19,7% osób.

Respondenci zostali także poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem zdarzyło im się kierować pojazdem mechanicznym po spożyciu alkoholu. Na to pytanie również większość ankietowanych odpowiedziała przecząco (213 osób, tj. 81,6%), po 5 respondentów przyznało, że zdarzyło im się to raz w ciągu ostatnich 30 dni oraz zdarza się im to sporadycznie (po 1,9%), a 1 mieszkaniec podał, że taka sytuacja zdarzała się mu często (0,4%). 37 badanych odpowiedziało, że nie posiada prawa jazdy (14,2%).

Drugi z badanych obszarów, miał na celu zweryfikowanie skali palenia papierosów oraz e-papierosów przez dorosłych mieszkańców Gminy. Spośród wszystkich badanych osób papierosy tradycyjne pali 28,6%, przy czym 3,7% ankietowanych sięga po nie kilka razy w roku, po 1,5% – kilka razy w miesiącu, a także raz w tygodniu, 3,4% badanych wskazało na kilka razy w tygodniu, natomiast 18,5% podaje, że pali papierosy codziennie. Jeśli chodzi o papierosy elektroniczne, wśród ankietowanych mieszkańców 14,5% przyznało się do ich palenia, z czego 3,1% sięga po nie kilka razy w roku, 0,9% robi to kilka razy w miesiącu, 0,6% – raz w tygodniu, natomiast 2,5% podało, że pali e-papierosy kilka razy w tygodniu. Najwyższy odsetek wśród mieszkańców deklarujących palenie papierosów elektronicznych zadeklarował, że robi to codziennie (7,4%).

Następnym etapem badania było zidentyfikowanie skali zażywania narkotyków, dopalaczy lub innych środków psychoaktywnych przez dorosłych mieszkańców Gminy. Do sięgnięcia po tego typu substancje przyznało się 4,8% badanych, z czego 1,5% wskazało na to, że zażywało takie środki jednokrotnie, z kolei po 0,9% – kilka razy w roku, a także raz w tygodniu, natomiast po 0,6% ankietowanych zadeklarowało zażywanie środków psychoaktywnych raz w miesiącu oraz kilka razy w tygodniu. Najmniej respondentów odpowiedziało, że zażywa środki psychoaktywne kilka razy w miesiącu (0,3%).

Respondentom zadano również pytanie o znajomość osób w swoim otoczeniu, które nadużywają alkoholu, narkotyków lub nadmiernie podejmują się pewnych czynności, takich jak zakupy, korzystanie z Internetu, czy urządzeń elektronicznych, uprawianie sportu, itp., co może wskazywać na uzależnienie behawioralne. Analiza badawcza wykazała, że:

- znajomość osób nadużywających alkohol zadeklarowało łącznie 60,3% badanych, z czego 16,0% zna jedną taką osobę, 34,5% – kilka osób (do 10 osób), a 9,8% deklaruje znajomość wielu osób nadużywających alkoholu (powyżej 10 osób).
- w sumie 20,5% mieszkańców zna osoby nadużywające narkotyków, przy czym 9,2% zna jedną taką osobę, 9,5% – kilka osób (do 10 osób), natomiast 1,8% badanych – wiele osób (powyżej 10 osób).
- 27,4% respondentów łącznie zna osoby, które w sposób zdecydowanie nadmierny podejmują się pewnych czynności. Wśród badanych odsetek 6,5% zna jedną taką osobę, 15,4% – kilka osób (do 10 osób), z kolei 5,5% przyznaje, że zna wiele osób, które mogą być uwikłane w ten problem (powyżej 10 osób).

Dalsza część raportu stanowi próbę oszacowania skali problemu przemocy. Kolejny wykres przedstawia odpowiedzi ankietowanych na pytanie o znajomość kogoś w swoim otoczeniu, kto doświadcza przemocy domowej. 12,6% respondentów odpowiedziało, że zna jedną taką osobę, z kolei 7,1% wskazało na kilka osób (do 10 osób). Odsetek 1,2% respondentów podało, że zna wiele osób doświadczających przemocy domowej (więcej niż 10 osób). 29,2% ankietowanych miało trudności z odpowiedzią na to pytanie, natomiast połowa badanych deklaruje, że nie zna nikogo, kto doznaje przemocy w swoim domu (49,8%).

Skala problemu przemocy na terenie Gminy została zweryfikowana również dzięki odpowiedziom respondentów na pytanie o to, czy zdarzyło im się doświadczyć tego problemu w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie. Z zebranych danych wynika, że w danym okresie, przemocy doznało 6,8% mieszkańców, wśród których 2,5% doświadczyło jej jeden raz, 2,8% – 2-5 razy, 0,6% – 6-10 razy, natomiast 0,9% badanych wskazało, że w ostatnich 12 miesiącach doznało przemocy więcej niż 10 razy. Przeważająca większość badanych odpowiedziała przecząco na to pytanie (93,2%).

Mieszkańcy, którzy przyznali, że doświadczyli przemocy, zostali następnie poproszeni o określenie jej rodzaju. Z deklaracji ankietowanych wynika, że 19 badanych doznało przemocy psychicznej (86,4%), natomiast po 4 ankietowanych wskazało na przemoc ekonomiczną oraz zaniedbanie (po 18,2%), 3 osoby podały przemoc fizyczną (13,6%), a 1 respondent nie potrafił określić, jakiej przemocy doznał (4,5%).

Aby ocenić skalę zjawiska cyberprzemocy, poprosiliśmy ankietowane osoby o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy zdarzyło im się doświadczyć i/lub stosować cyberprzemoc. Z deklaracji respondentów wynika, że problemu tego doznało 8,9% badanych, a 9,2% miało trudności z odpowiedzią na to pytanie. Do stosowania przemocy w ciągu ostatnich 12 miesięcy przyznało się 0,3% ankietowanych, natomiast dla 3,7% osób było to trudne do określenia.

Kolejny blok pytań miał na celu zweryfikować w jaki sposób oraz jak często mieszkańcy Gminy Skwierzyna korzystają z urządzeń elektronicznych. Zebrany materiał badawczy wykazał, iż swój czas poświęcają na to niemal wszyscy dorośli mieszkańcy (95,8%), z czego 23,1% osób korzysta z nich do 1 godziny dziennie, 40,0% ankietowanych podało przedział od 1 do 3 godzin, z kolei 18,2% badanych poświęca na to od 3 do 5 godzin dziennie. Pozostali respondenci wskazali na korzystanie z urządzeń elektronicznych i Internetu od 5 do 7 godzin (8,0%) oraz powyżej 7 godzin (6,5%).

W celu określenia skali podejmowania zachowań hazardowych respondenci zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy grali w gry, w których wygraną /przegraną były pieniądze, w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających badanie. Zebrany materiał badawczy wykazał, że styczność z takimi grami miało 28,0% dorosłych mieszkańców, wśród których 7,7% badanych wskazało, że grało w nie 1 raz, 13,5% osób – 2-10 razy, a 6,8% respondentów – powyżej 10 razy.

Respondenci odpowiedzieli także na pytanie dotyczące pewnych czynności, które wykonywane często i w sposób niekontrolowany mogą prowadzić do uzależnień. Wśród odpowiedzi 17,8% osób przyznało, że kupuje nowe rzeczy, np. ubrania, kosmetyki, itp., chociaż nie są one im potrzebne i przekraczają ich możliwości finansowe. 24,0% ankietowanych zawsze „zajada” stres i intensywne emocje i nie może się powstrzymać od jedzenia, z kolei 31,4% ma wyrzuty

sumienia po spożyciu bardziej kalorycznego posiłku niż wstępnie zakładali. Warto zauważyć, że 65,5% badanych zdarza się myśleć o ich obowiązkach zawodowych po godzinach pracy.

Respondentów zapytano także o to, jakie ich zdaniem problemy społeczne najczęściej dotyczą mieszkańców Gminy Skwierzyna. Największy odsetek osób wskazał na bezrobocie (39,4%) oraz uzależnienia wśród osób dorosłych (38,5%). 28,9% ankietowanych podało bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, a co czwarty badany – sięganie po substancje psychoaktywne przez dzieci i młodzież (25,2%). Niemal co piąta osoba zaznaczyła ubóstwo (18,2%), a niewiele niższe odsetki odpowiedziały, że są to samotność/izolacja osób starszych (17,8%), czy zaburzenia zdrowia psychicznego i fizycznego (16,6%). Mniej badanych, wśród najważniejszych problemów społecznych Gminy, wymieniło niepełnosprawność (9,5%), przemoc domową (8,0%), czy bezdomność (5,8%). Innymi problemami, które zostały wymienione przez mieszkańców, są przede wszystkim: *Wykluczenie komunikacyjne, słaba służba zdrowia, oraz starzejące się społeczeństwo, emigracja zarobkowa osób młodych, brak alternatyw dla osób młodych w zakresie np. kultury* (3,4%). 4,6% respondentów nie wie, jakie problemy dotyczą mieszkańców Gminy, a 2,8% osób nie zauważa w Gminie żadnych problemów wymienionych w kafeterii.

W poniższym bloku tematycznym została poruszona kwestia zatrudnienia wśród mieszkańców Gminy Skwierzyna. W pytaniu badani mieli określić, z jakimi trudnościami najczęściej mogą się borykać osoby bezrobotne, poszukujące zatrudnienia na terenie Gminy. Najwięcej mieszkańców uważa, że problem w tym zakresie stanowi nieadekwatne wynagrodzenie (41,8%), a także brak ofert pracy dostosowanych do kompetencji i kwalifikacji zawodowych (40,0%). Średnio co trzeci ankietowany wskazał na niewystarczającą liczbę miejsc pracy w Gminie (34,5%) oraz brak kwalifikacji zawodowych (34,2%). Co piąty badany uważa, że problem leży w niewystraczającej liczbie organizowanych kursów, staży, szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe (21,5%), a według 11,7% osób jest to ograniczony dostęp do doradztwa zawodowego. Odsetek 5,2% respondentów wskazał na inne trudności, wśród których najczęstsze odpowiedzi to: *brak transportu publicznego, brak pracy w systemie jednozmianowym dla kobiet mających dzieci czy brak motywacji do zatrudnienia (przeświadczenie o własnej bezsilności)*. 8,6% badanych zaznaczyło odpowiedź „nie wiem”, a 2,8% osób stwierdziło, że żadne z powyższych trudności nie dotyczą osób bezrobotnych szukających pracy na terenie Gminy.

Następne pytanie dotyczyło tego, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem nasi respondenci doświadczyli, ze względu na niewystarczające zasoby finansowe, trudności w zakresie zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych. Odpowiedzi rozkładały się na zróżnicowanym poziomie – 55,7% osób odpowiedziało przecząco na to pytanie, 28,0% badanych przyznało, że doznało w okresie ostatniego roku takich problemów, z kolei 16,3% respondentów miało trudność w udzieleniu odpowiedzi na to pytanie.

Badani zostali zapytani także o to, jakie grupy osób są ich zdaniem najbardziej narażone na wykluczenie społeczne na terenie Gminy. Najwięcej osób odpowiedziało, że są to osoby dotknięte problemem uzależnień (39,4%), następnie osoby z niepełnosprawnością (36,0%), osoby starsze (32,3%) oraz osoby bezdomne (31,1%). 29,5% respondentów wskazało na osoby uzyskujące niskie dochody, a co piąty mieszkaniec stwierdził, że problem wykluczenia dotyka osoby bezrobotne (21,2%). Trudności z odpowiedzią na to pytanie miało 13,2% ankietowanych, natomiast 0,9% badanych wskazało inne osoby, takie jak *powracające na rynek pracy, osoby*

o niskim wykształceniu, które nie rozumieją współczesnego świata oraz osoby poruszające się z wózkami, np. matki, ze względu na zły stan chodników.

Mieszkańcy zostali poproszeni o ocenę stopnia dostosowania infrastruktury technicznej Gminy do osób z niepełnosprawnościami. 45,8% respondentów uważa, że jest ona dostosowana w niewielkim stopniu, a 33,8% mieszkańców jest zdania, że jest przystosowana w stopniu średnim. 13,8% osób nie zna odpowiedzi na to pytanie, z kolei 6,5% twierdzi, że dużo miejsc w Gminie jest przystosowanych do osób z niepełnosprawnością.

Zdaniem większości badanych mieszkańców, najważniejszym problemem osób starszych na terenie Gminy są niewystarczające środki do życia – wskazało na nie 61,5% respondentów. Znaczna część odpowiedzi padła również na problemy zdrowotne (60,6%) i samotność, izolację (41,8%). Co piąty badany podał ograniczony dostęp do placówek zapewniających całodobową opiekę (20,6%), z kolei niewiele niższy odsetek zaznaczył brak wsparcia ze strony rodziny (18,5%). Bariery architektoniczne wybrało 14,2% badanych, a niewystraszającą ofertę spędzania czasu wolnego – 7,4% osób. 3,4% respondentów stwierdziło, że nie zna odpowiedzi na to pytanie, natomiast według 1,8% osób żaden z wymienionych problemów nie dotyczy osób starszym, a 0,9% wskazało na inne powody, wśród których wymieniono *brak dobrej komunikacji miejskiej*.

Wśród najważniejszych problemów osób z niepełnosprawnościami respondenci najczęściej wskazywali na niewystarczające środki do życia (43,4%), a także brak ofert pracy (41,5%) oraz bariery architektoniczne (38,8%). Znaczna część badanych wskazała także na samotność, izolację wśród osób z niepełnosprawnościami (27,7%), natomiast co piąty ankietowany wybrał ograniczony dostęp do placówek zapewniających całodobową opiekę (20,9%). Najmniej respondentów wskazało brak wsparcia ze strony rodziny (13,5%) oraz niewystarczającą ofertę spędzania czasu wolnego (12,3%). 11,7% osób nie zna problemów, które doskwierają osobom z niepełnosprawnościami, a 0,9% podało inne problemy, takie jak *brak tolerancji i ich akceptacji, a w szczególności dzieci, jeśli są niepełnosprawne*, a także *brak odpowiedniej komunikacji miejskiej*. 0,6% badanych odpowiedziało, iż według nich żadne z powyższych problemów nie dotyczą osób z niepełnosprawnościami z terenu Gminy.

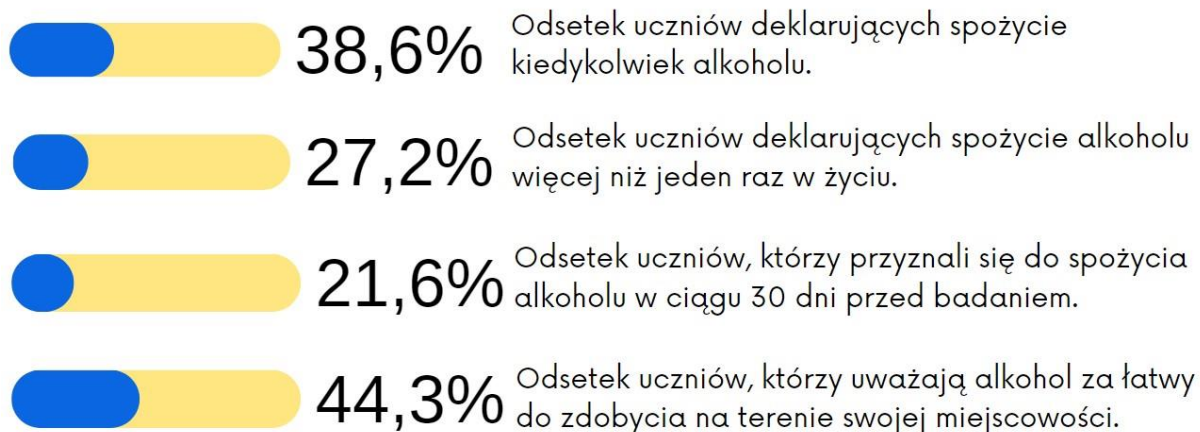
Ostatnie pytanie ankietowe zadane mieszkańcom Gminy Skwierzyna dotyczyło ich samopoczucia. Najczęściej odpowiadający doświadczają osłabienia koncentracji (52,3%), obniżenia nastroju (48,9%) oraz zaburzeń snu (47,4%). 36,9% badanych przyznało, że w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie, przynajmniej przez 2 tygodnie utrzymywało się u nich poczucie niskiej samooceny, a co trzeci ankietowany wskazał na poczucie lęku (32,3%). Należy zwrócić także uwagę, że u 4,0% respondentów pojawiły się w tym czasie myśli samobójcze, a 0,3% podejmowało się czynów samobójczych.

Poniżej zobrazowano graficznie wyniki ankiety zrealizowanej przez firmę zewnętrzną.

UCZNIOWIE

Wykres 12.1. Uczniowie – problem alkoholowy

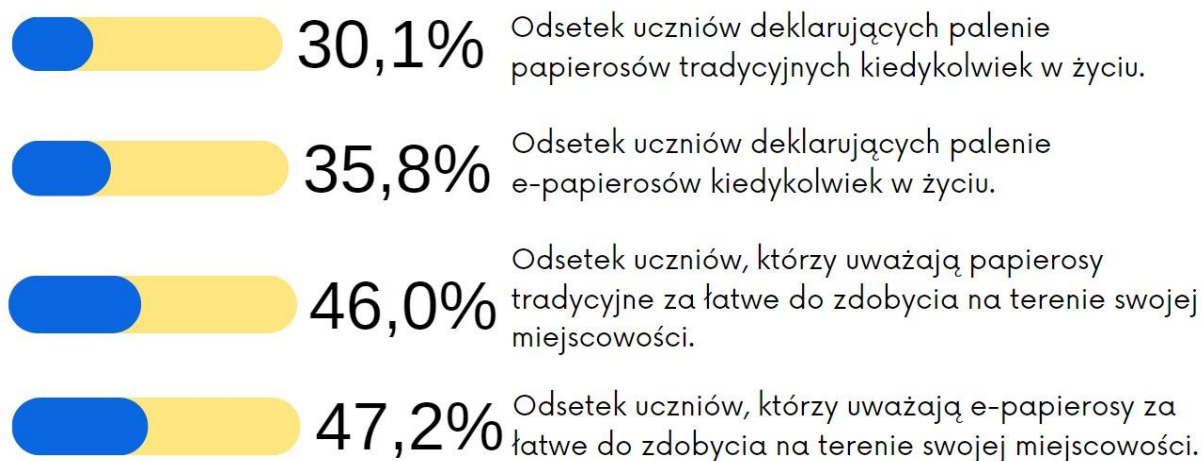
PROBLEM ALKOHOLOWY



* Odsetek uczniów został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=176

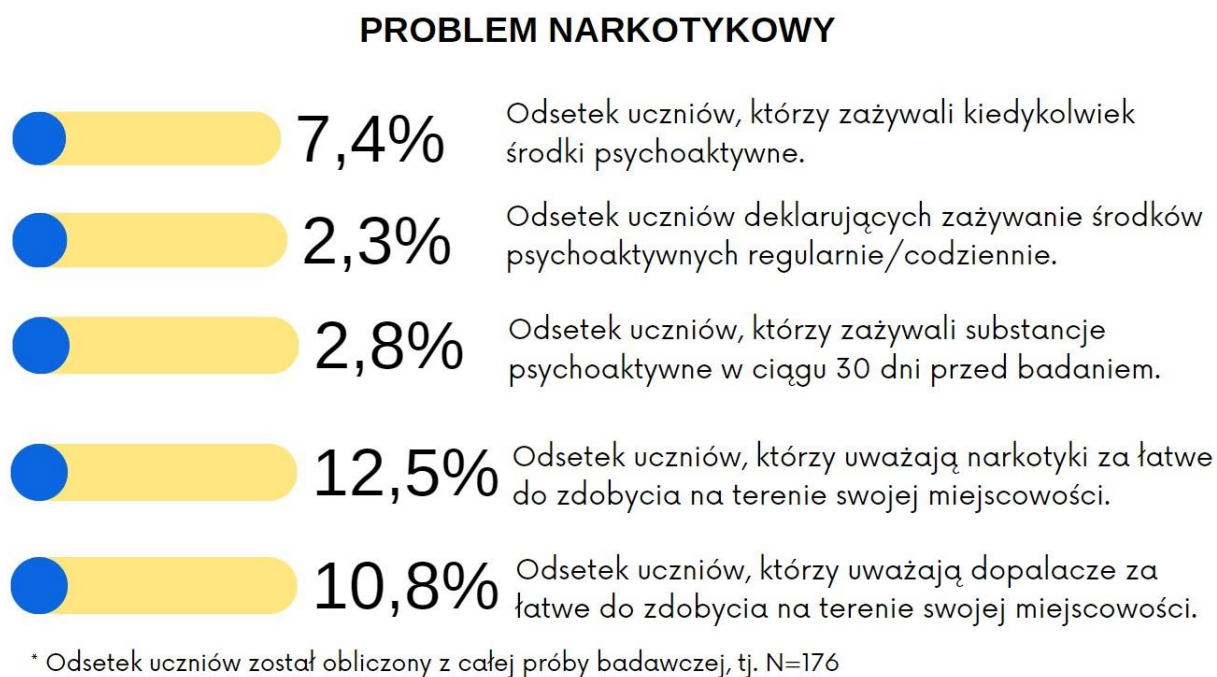
Wykres 12.2. Uczniowie – problem nikotynowy

PROBLEM NIKOTYNOWY

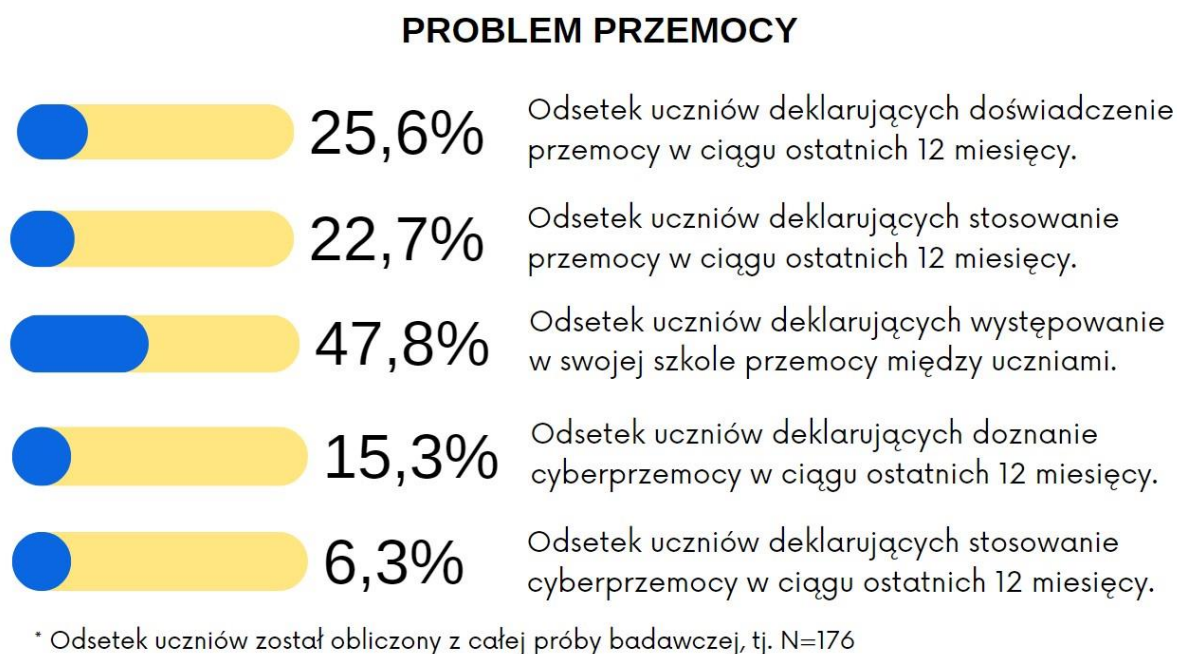


* Odsetek uczniów został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=176

Wykres 12.3. Uczniowie – problem narkotykowy



Wykres 12.4. Uczniowie – problem przemocy



Wykres 12.5. Uczniowie – urządzenia elektroniczne i hazard

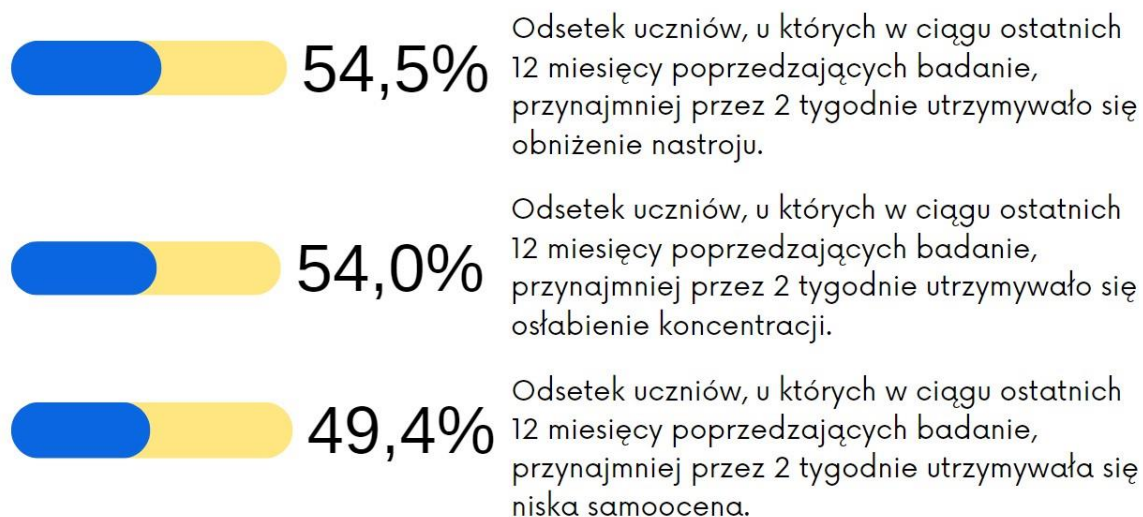
URZĄDZENIA ELEKTRONICZNE I HAZARD



* Odsetek uczniów został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=176

Wykres 12.6. Uczniowie – zdrowie psychiczne

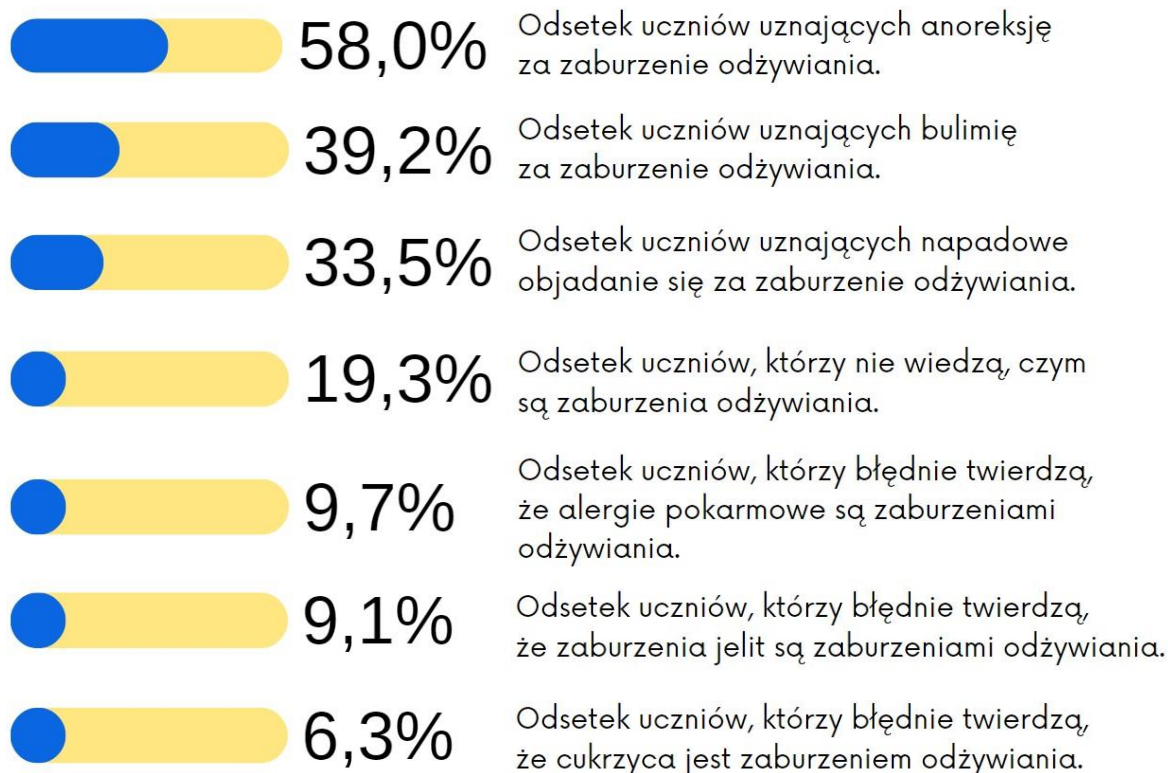
ZDROWIE PSYCHICZNE



* Odsetek uczniów został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=176

Wykres 12.7. Uczniowie – zaburzenia odżywiania

ZABURZENIA ODŻYWIANIA

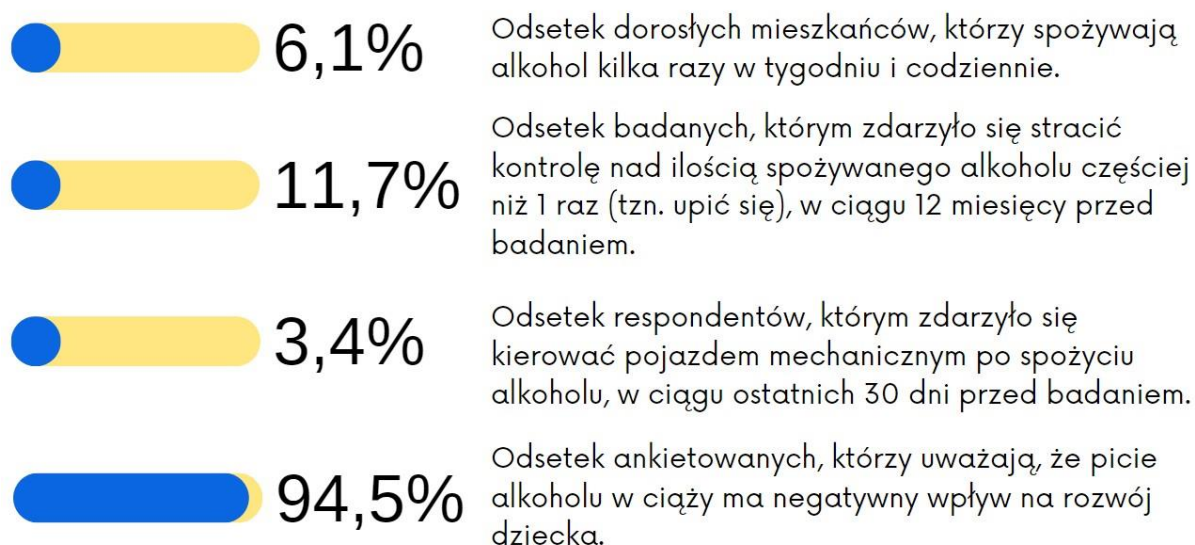


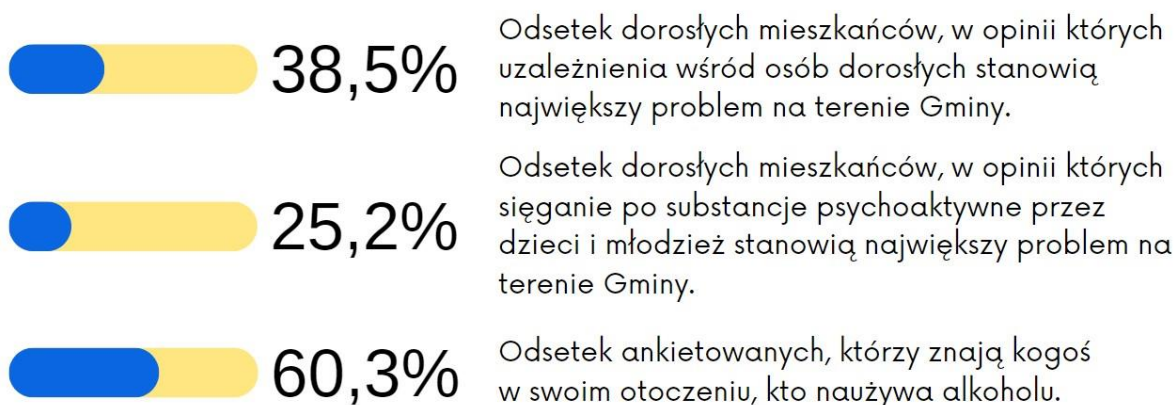
* Odsetek uczniów został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=176

DOROŚLI MIESZKAŃCY

Wykres 12.1. Dorośli – problem alkoholowy

PROBLEM ALKOHOLOWY

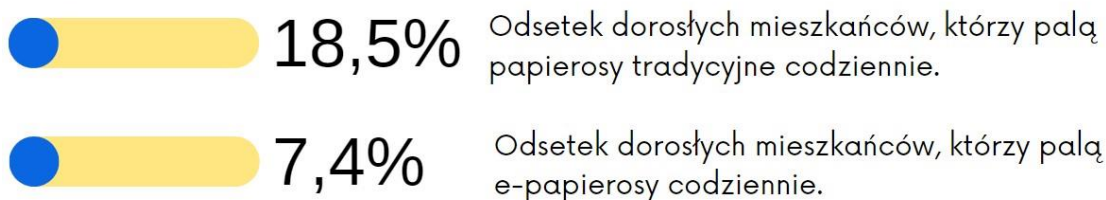




* Odsetek mieszkańców został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=325

Wykres 13.2. Dorośli – problem nikotynowy

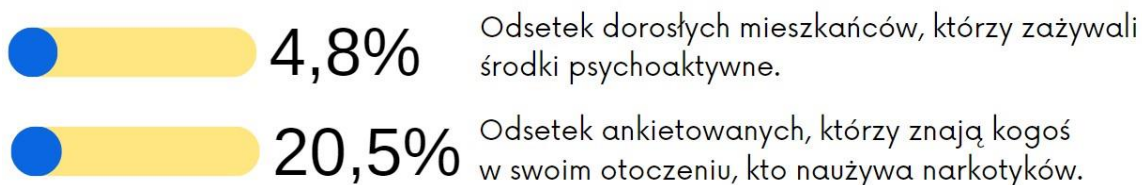
PROBLEM NIKOTYNOWY



* Odsetek mieszkańców został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=325

Wykres 13.3. Dorośli – problem narkotykowy

PROBLEM NARKOTYKOWY



* Odsetek mieszkańców został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=325

Wykres 13.4. Dorośli – problem przemocy

PROBLEM PRZEMOCY



* Odsetek mieszkańców został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=325

Wykres 13.5. Dorośli – urządzenia elektroniczne i hazard

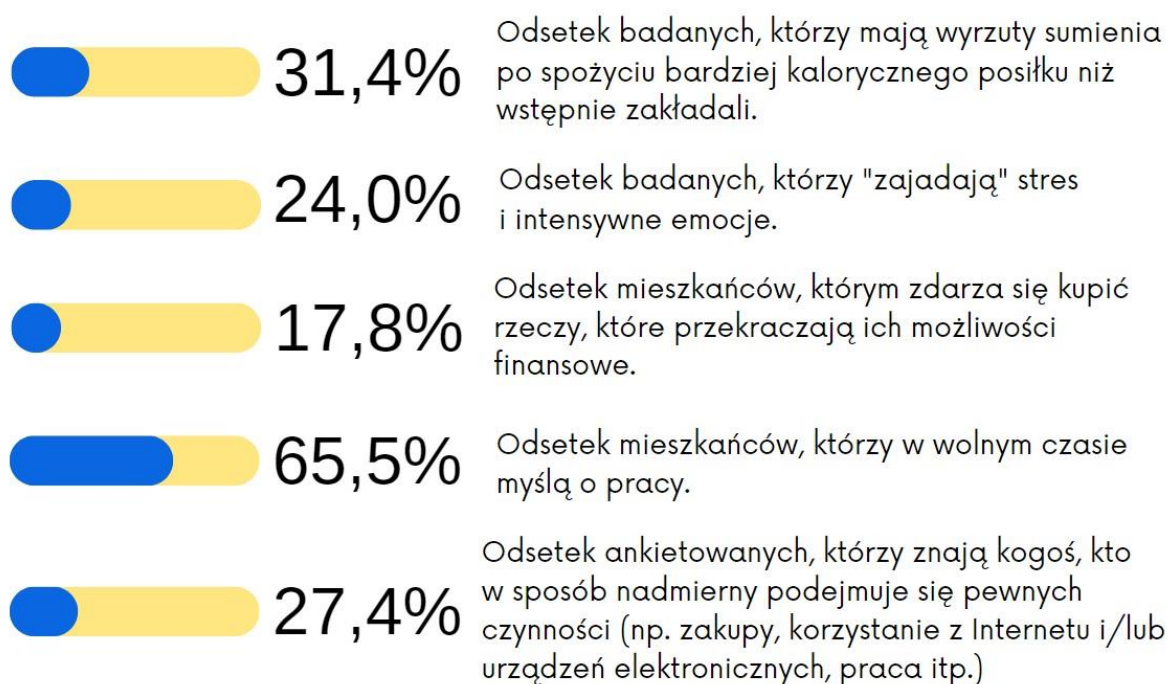
URZĄDZENIA ELEKTRONICZNE I HAZARD



* Odsetek mieszkańców został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=325

Wykres 13.6. Dorośli – inne uzależnienia behawioralne

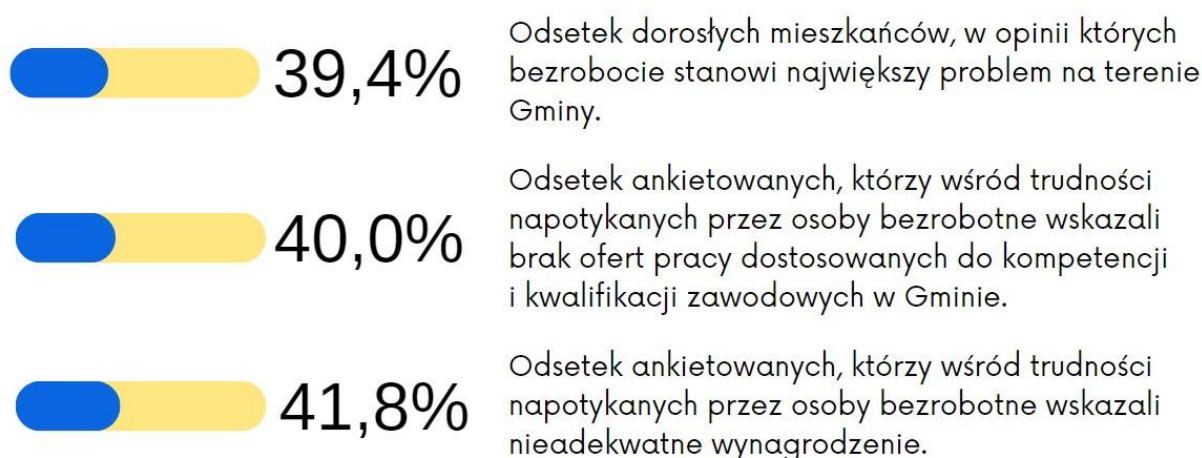
INNE UZALEŻNIENIA BEHAVIORALNE



* Odsetek mieszkańców został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=325

Wykres 13.7. Dorośli – rynek pracy

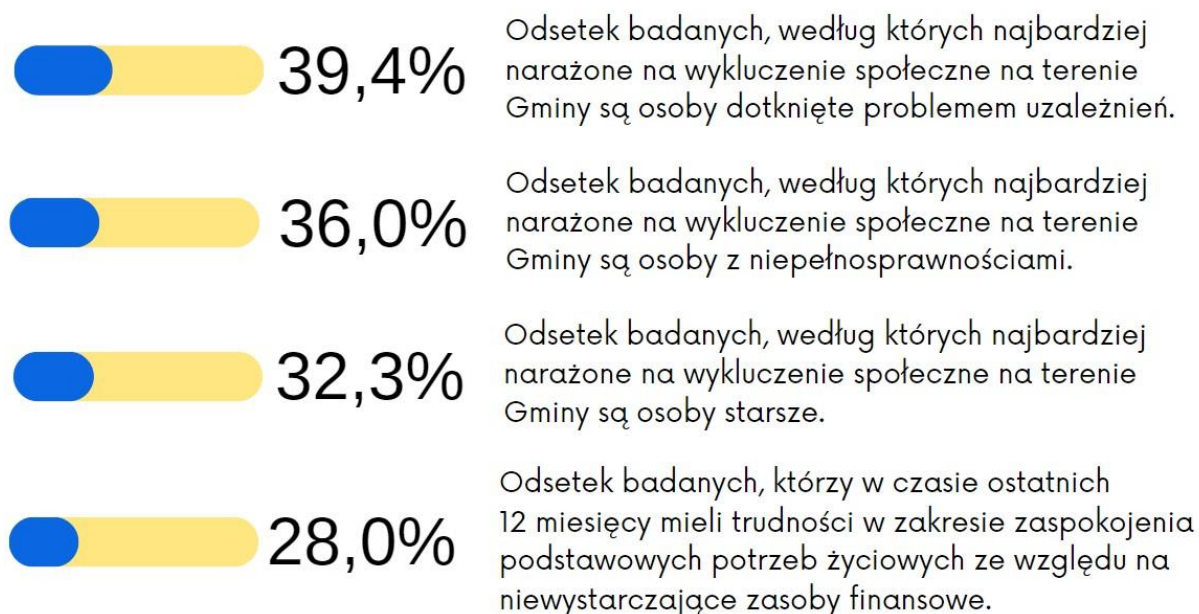
RYNEK PRACY



* Odsetek mieszkańców został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=325

Wykres 13.8. Dorośli – ubóstwo i wykluczenie społeczne

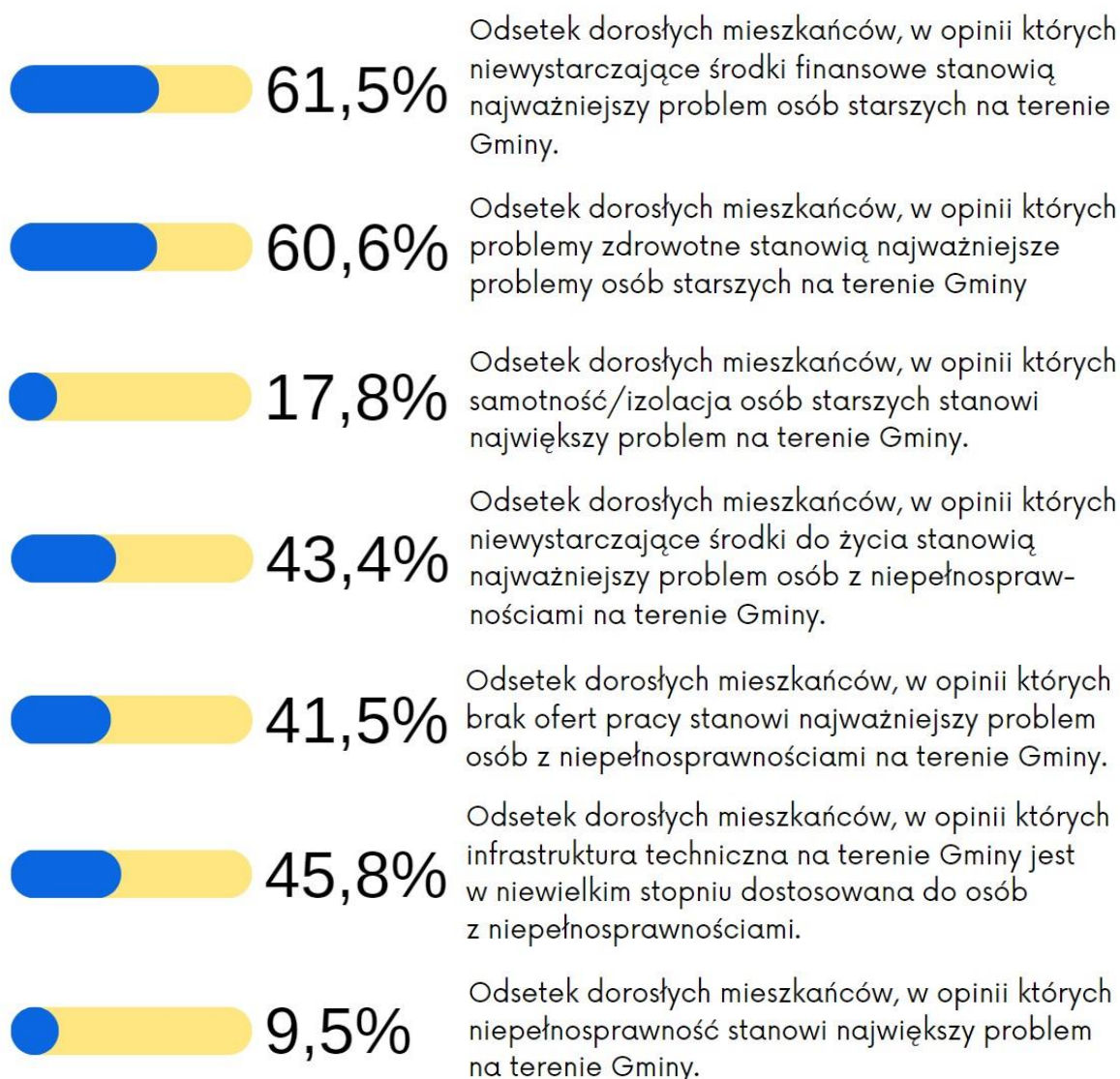
UBÓSTWO I WYKLUCZENIE SPOŁECZNE



* Odsetek mieszkańców został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=325

Wykres 13.9. Dorośli – osoby starsze i z niepełnosprawnością

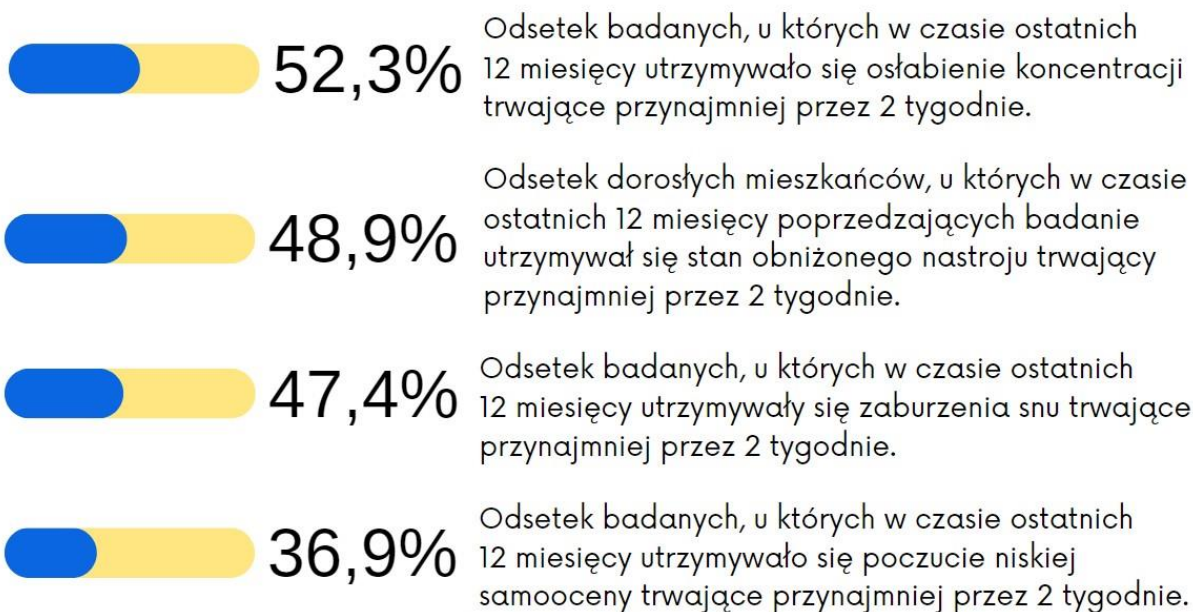
OSOBY STARSZE I Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ



* Odsetek mieszkańców został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=325

Wykres 13.10. Dorośli – zdrowie psychiczne

ZDROWIE PSYCHICZNE



* Odsetek mieszkańców został obliczony z całej próby badawczej, tj. N=325

Rekomendacją płynącą z diagnozy jest konieczność ujęcia w planie deinstytucjonalizacji usług społecznych, działań zmierzających do zaspokojenia występujących potrzeb w zakresie realizacji usług społecznych i ich koordynacji.

ZAKŁADANE CELE I DZIAŁANIA W ZAKRESIE DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE SKWIERZYNA

OBSZAR/GRUPA SPOŁECZNA	RODZINY Z DZIEĆMI			
CEL OGÓLNY	Zabezpieczenie potrzeb rozwojowych dzieci w rodzinach, zwłaszcza dotkniętych kryzysem lub wymagających wsparcia w opiece i wychowaniu dzieci			
Cel szczegółowy	Nr	DZIAŁANIA	PODMIOTY	WSKAŹNIKI
Wsparcie dzieci wymagających wsparcia i ich rodzin	1.	Zapewnienie dostępu do wielospecjalistycznej, kompleksowej diagnozy dziecka	Szkoły i przedszkola gminne, Poradnia psychologiczno-pedagogiczna, Przychodnie Podstawowej Opieki Zdrowotnej, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba diagnoz przeprowadzonych przez PPP
	2.	Stworzenie warunków do rozwoju asystentury rodzinnej, poradnictwa specjalistycznego, usług terapii oraz zapewnienie do nich dostępu	OPS, Szkoły i przedszkola gminne, Poradnia psychologiczno-pedagogiczna, Przychodnie Podstawowej Opieki Zdrowotnej organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba osób korzystających ze wsparcia asystentów rodziny, poradnictwa oraz terapii (dane z poszczególnych jednostek)
	3.	Zapewnienie realizacji nowoczesnych i zróżnicowanych form terapii oraz usług specjalistycznych	OPS, Szkoły i przedszkola gminne, Poradnia psychologiczno-pedagogiczna, Przychodnie Podstawowej Opieki Zdrowotnej organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba osób korzystających z terapii oraz specjalistycznych usług opiekuńczych (dane z poszczególnych jednostek)
Wsparcie dzieci i rodziców w wypełnianiu funkcji	1.	Prowadzenie form wsparcia edukacyjnego dla rodzin, w	OPS, Szkoły i przedszkola gminne, Poradnia	Liczba przeprowadzonych działań edukacyjnych,

opiekuńczo-wychowawczych		szczegółowości rodzin wymagających wsparcia w pełnieniu funkcji opiekuńczych i wychowawczych, a także tworzenie i wspieranie działania grup wsparcia	psychologiczno-pedagogiczna, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	liczba utworzonych grup wsparcia
	2.	Realizacja działań promujących aktywne wzorce spędzania czasu wolnego i wypoczynku rodzinnego oraz działań z zakresu animacji i integracji lokalnej	Skwierzyński Ośrodek Kultury, Ośrodek Sportu i Rekreacji w Skwierzynie, szkoły i przedszkola, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba działań
	3.	Podnoszenie kwalifikacji i kompetencji kadr na potrzeby realizacji usług społecznych kierowanych do rodzin. Wzmocnienie bezpieczeństwa uczniów	Gmina i jednostki organizacyjne,	Liczba pracowników poszczególnych jednostek, którzy uczestniczyli w podnoszeniu kwalifikacji Liczba miejsc monitoringu wizyjnego
OBSZAR	OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI			
CEL OGÓLNY	Zabezpieczenie potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w zakresie wdrożenia możliwości prowadzenia niezależnego życia. Wsparcie osób sprawujących funkcje opiekuńczo-asystenckie na rzecz osób z niepełnosprawnościami			
Cel szczegółowy	NR	DZIAŁANIA	PODMIOTY	WSKAŹNIKI
Wsparcie osób z niepełnosprawnościami w zakresie umożliwienia im niezależnego życia	1.	Rozwój świadczenia usług asystenckich	OPS, DPS-y, Ośrodki Wsparcia organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba osób, które skorzystały z usług asystenckich
	2.	Wsparcie osób z niepełnosprawnościami w usługach transportowych	Gmina, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba uruchomionych form wsparcia
	3.	Uruchomienie mieszkania treningowego,	Gmina	Liczba uruchomionych mieszkań

		realizowanie treningów usamodzielniających		
	4.	Zapewnienie wsparcia terapeutycznego i psychologicznego	OPS, DPS-y, Ośrodki Wsparcia organizacje pozarządowe, służba zdrowia i inni realizatorzy	Liczba osób, które skorzystały ze wsparcia terapeutycznego i psychologicznego
	5.	Rozwój nowoczesnych form wsparcia (teleopieki i telemedycyny)	OPS, DPS-y, Ośrodki Wsparcia organizacje pozarządowe, służba zdrowia i inni realizatorzy	Liczba uruchomionych form wsparcia
	6.	Integracja	OPS, DPS-y, Ośrodki Wsparcia, Skwierzyński Ośrodek Kultury, Ośrodek Sportu i Rekreacji w Skwierzynie, szkoły i przedszkola, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba działań integrujących
Wsparcie dla osób będących opiekunami osób z niepełnosprawnościami	1.	Szkolenia, instruktaże dla osób sprawujących opiekę nad osobami z niepełnosprawnościami	OPS, DPS-y, Ośrodki Wsparcia, służba zdrowia, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach
	2.	Wsparcie w formie opieki wytchnieniowej, umożliwienie tworzenia grup wsparcia	OPS, DPS-y, Ośrodki Wsparcia, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba osób, które skorzystały we wsparcia
	3.	Uruchomienie usług opiekuńczych specjalistycznych	OPS, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba osób, które skorzystały z usług

	4.	Zapewnienie wsparcia terapeutycznego i psychologicznego	OPS, DPS-y, Ośrodki Wsparcia, służba zdrowia, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba osób, które skorzystały ze wsparcia
Wsparcie placówek instytucjonalnych w przekształcaniu ich funkcjonowania do realizacji usług zgodnie z zasadami deinstytucjonalizacji	1.	Podnoszenie kwalifikacji i kompetencji kadr na potrzeby realizacji usług społecznych kierowanych do osób z niepełnosprawnościami	Gmina, poszczególne jednostki	Liczba pracowników poszczególnych jednostek, którzy uczestniczyli w podnoszeniu kwalifikacji
	2.	Tworzenie i modernizowanie infrastruktury, która zakładać będzie pełne włączenie osób z niepełnosprawnościami	Gmina, poszczególne jednostki	Liczba zmodernizowanych lub utworzonych obiektów
OBSZAR	OSOBY STARSZE			
CEL OGÓLNY	Zabezpieczenie potrzeb osób starszych, w zakresie wdrożenia możliwości prowadzenia jak najbardziej samodzielnego i aktywnego życia			
Cele szczegółowe	NR	DZIAŁANIA	PODMIOTY	WSKAŹNIKI
Działania profilaktyczne dla osób starszych	1.	Realizacja działań promocyjnych z zakresu profilaktyki zdrowotnej na rzecz seniorów	Dom „Senior-Wigor”, Gmina, OPS, ochrona zdrowia, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba działań
	2.	Zapewnienie dostępu do wsparcia terapeutycznego i psychologicznego	Dom „Senior-Wigor”, Gmina, OPS, ochrona zdrowia, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba osób, które skorzystała ze wsparcia
	3.	Integracja	Dom „Senior-Wigor”, Gmina, OPS, DPS-y, Ośrodki Wsparcia, Skwierzyński Ośrodek Kultury, Ośrodek Sportu i Rekreacji w	Liczba działań integracyjnych

			Skwierzynie, szkoły i przedszkola, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	
Wsparcie osób starszych w codziennym funkcjonowaniu	1.	Wsparcie osób starszych w usługach transportowych	Gmina, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba uruchomionych form wsparcia
	2.	Wsparcie osób starszych w drobnych wyzwaniach dnia codziennego, rozwój pomocy sąsiedzkiej, rozwój wolontariatu	Gmina, szkoły, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba uruchomionych form wsparcia
	3.	Zapewnienie dostępu do usług opiekuńczych, nowoczesnych form wsparcia (teleopieka)	OPS, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba osób, które skorzystały z usług
OBSZAR	OSOBY W KRYZYSIE PSYCHICZNYM			
CEL OGÓLNY	Zwiększanie usług wspierających osoby i rodziny przeżywające kryzys psychiczny			
Cele szczegółowe	NR	DZIAŁANIA	PODMIOTY	WSKAŹNIKI
Zwiększenie dostępności do usług	1.	Wsparcie specjalistyczne – terapeutyczne i interwencyjne	OPS, Szkoły i przedszkola gminne, Poradnia psychologiczno-pedagogiczna, ochrona zdrowia, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba osób, które skorzystały ze wsparcia
	2.	Realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych	OPS, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba osób, które korzystały z usług
	3.	Zwiększenie dostępu do różnorodnych form wsparcia w każdej kategorii wiekowej	OPS, Szkoły i przedszkola gminne, Poradnia psychologiczno-pedagogiczna, ochrona	Liczba uruchomionych form wsparcia

			zdrowia, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	
Działania profilaktyczne	1.	Realizacja programów profilaktycznych	OPS, Szkoły i przedszkola gminne, Poradnia psychologiczno- pedagogiczna, ochrona zdrowia, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba zrealizowanych programów
OBSZAR	OSOBY W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI			
CEL GŁÓWNY	Zapewnienie wsparcia i pomocy osobom w kryzysie bezdomności			
Cele szczegółowe	NR	DZIAŁANIA	PODMIOTY	WSKAŹNIKI
Wypracowanie modelu udzielania wsparcia interdyscyplinarnego	1.	Działania na wczesnym etapie zadłużeń w celu eliminacji narastającego problemu	Gmina, OPS, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba działań
	2.	Wsparcie terapeutyczne (psycholog, terapeuta uzależnień)	Gmina, OPS, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba osób, które skorzystały ze wsparcia
	3.	Zapewnienie realizacji usług mieszkaniowych	Gmina, OPS, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba zapewnionych mieszkań dla osób bezdomnych
Rozbudowa systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności	1.	Zapewnienie dostępu do noclegowni lub ogrzewalni	Gmina, OPS, organizacje pozarządowe i inni realizatorzy	Liczba utworzonych placówek

Wszystkie powyższe kierunki działań stanowią drogowskaz do poszczególnych inicjatyw, które mają na celu zapewnienie dostępu do usług społecznych na poziomie gminy.

W oparciu o przeprowadzoną Diagnozę potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych zauważa się pewne tendencje, zjawiska i procesy, które mogą mieć istotny wpływ na realizację usług społecznych.

1. Położenie gminy, odległości pomiędzy miejscowościami w gminie oraz zasięg wykluczenia komunikacyjnego stanowią czynniki utrudniające realizację usług społecznych. Ma to znaczenie w szczególności w przypadku osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, a także dzieci i młodzieży.

REKOMENDACJA Organizacja usług społecznych będzie wymagała umiejscowienia usług jak najbliżej miejsca zamieszkania odbiorców lub będzie warunkowana dowozem uczestników na miejsca ich realizacji (usługi w miejscu zamieszkania, usługi w sołectwach, dowóz/transport, usługi mobilne, mobilne kluby seniora).

2. Społeczeństwo Gminy Skwierzyna ma charakter społeczeństwa starzejącego się. Liczba mieszkańców wykazuje tendencję malejącą. W najbliższych latach w strukturze społecznej gminy będzie przybywać osób starszych z jednoczesnym odpływem ludzi młodych. Nie bez znaczenia są tu zmiany w strukturze rodzin, które coraz rzadziej mają charakter wielopokoleniowy, częściej natomiast rozpraszają się, pozostawiając osoby starsze bez odpowiedniego wsparcia.

REKOMENDACJA W najbliższych latach należy prognozować zwiększenie zapotrzebowania na usługi opiekuńcze, asystenckie, wytchnieniowe, a także inne rodzaje wsparcia osób starszych i osób z niepełnosprawnościami. Szczególną uwagę trzeba zwrócić na osoby samotne, mieszkające w miejscach oddalonych od miasta, a także na dorosłe osoby z niepełnosprawnościami, które po śmierci rodziców - ich dotychczasowych opiekunów, mogą pozostać bez wsparcia. Z uwagi na odpływ ludzi młodych, należy skierować działania również w stronę rodzin oraz dzieci i młodzieży, aby zapewnić im dostęp „na miejscu” do usług społecznych, odpowiadających na ich potrzeby.

3. Ważnym aspektem dla mieszkańców gminy jest zdrowie. Długotrwała lub ciężka choroba stanowi jeden z głównych powodów udzielania pomocy społecznej. Społeczeństwo starzejące się boryka się z problemami zdrowotnymi wynikającymi ze starszego i podeszłego wieku. Znaczenie ma również prowadzony tryb życia, w tym zła dieta, mała aktywność fizyczna oraz nałogi. Wśród osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami problemy zdrowotne oraz dostępność usług zdrowotnych i rehabilitacyjnych stanowią ważną kwestię.

REKOMENDACJA: W zakresie realizowanych usług społecznych należy uwzględnić działania w obszarze promocji i ochrony zdrowia. Ważna jest szeroko rozumiana profilaktyka - od kształtowania świadomości społeczeństwa w zakresie zdrowia.

4. Badania wskazują potrzebę zwiększania dostępu do lekarzy specjalistów, rehabilitacji.

REKOMENDACJA: Planując usługi należy wziąć pod uwagę usługi dedykowane dla tej grupy docelowej w szczególności usługi asystenckie, opiekuńcze, wytchnieniowej, w tym: - tworzenie i funkcjonowanie miejsc pobytu stałego i okresowego w mieszkaniach treningowych i wspomaganych, - inicjowanie i organizowanie działań służących aktywności edukacyjnej, rekreacyjnej i fizycznej osób starszych, poprzez m.in. animację lokalną, projekty i przedsięwzięcia aktywizujące oraz edukacyjne, rozwój dziennych domów pomocy (np. w formie usługi w miejscowościach wiejskich), - uruchomienie i prowadzenie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, - działania na rzecz zapewnienia i zwiększania dostępności architektonicznej, cyfrowej i komunikacyjnej gminnych instytucji publicznych dla osób ze szczególnymi potrzebami.

5. Wskazywane w ankiecie potrzeby dzieci i młodzieży w środowisku lokalnym polegające na organizacji miejsca spotkań dla młodzieży oraz zajęć rozwijających dla najmłodszych dzieci oraz organizacji form spędzania wolnego czasu, szerszy dostęp do wsparcia specjalistycznego dla dzieci, młodzieży oraz wsparcie dla rodziców w trudnościach w zakresie spraw opiekuńczo-wychowawczych

REKOMENDACJA: Organizacja form spędzania wolnego czasu, zajęć specjalistycznych, kursów i szkoleń, w oparciu o bazę lokalową m.in. świetlic wiejskich oraz w porozumieniu z organizacjami pozarządowymi oraz w oparciu m.in. o wolontariat. Organizacja dostępu do specjalistów: psychologa, psychiatry, logopedy itp.

6. Poziom aktywności społecznej i obywatelskiej mieszkańców gminy należy podnosić. Na uwagę zasługuje oddolna aktywność mieszkańców, wyrażająca się m.in. w funkcjonowaniu kół gospodyń wiejskich, aczkolwiek aktywność ta wymaga wsparcia, podobnie jak wzmocnienie integracji społecznej i poczucia współodpowiedzialności za wspólne dobro.

REKOMENDACJA: Aktywność i integracja jest bardzo ważnym aspektem funkcjonowania społeczności lokalnej, szczególnie w wymiarze wrażliwości społecznej, samopomocy i potencjału wspólnoty do diagnozowania i rozwiązywania problemów jej członków. Z tego względu rozwój usług społecznych wymaga działań ukierunkowanych na wzmocnienie aktywności i integracji społecznej oraz wyłanianie i wsparcie lokalnych liderów. Istotną rolę w tym zakresie będzie pełnił organizator społeczności lokalnej.

7. Na terenie gminy formalnie funkcjonuje wiele organizacji pozarządowych. Nie są one jednak, w większości, przygotowane do profesjonalnej realizacji usług społecznych, głównie z tego względu, że ich działalność opiera się na osobach liderów; jest ograniczona terytorialnie lub czasowo, bądź nie dysponują kadrami o określonych kwalifikacjach i doświadczeniu.

REKOMENDACJA: Udział organizacji pozarządowych w lokalnym rynku usług społecznych będzie wymagał przygotowania potencjalnych realizatorów do ich świadczenia. Istotne w tym zakresie będzie wsparcie doradcze i szkoleniowe, w tym w kwestiach finansowo-księgowych, formalno-prawnych i organizacyjnych funkcjonowania organizacji, a także kompetencji i kwalifikacji ich członków potrzebnych do świadczenia określonych usług. Ważna jest także komunikacja z kadrą CUS oraz wzajemna wymiana informacji i doświadczeń. Zaleca się wsparcie organizacji pozarządowych i wzajemne ich sieciowanie.

8. Rozwój usług społecznych w Gminie Skwierzyna będzie wymagał zaangażowania asystentów osoby niepełnosprawnej, opiekunów, animatorów, asystentów rodziny itp. Lokalny rynek pracy wykazuje niedobór osób spełniających wymagania do wykonywania wskazanych wyżej zawodów, a więc liczba potencjalnych zleceniobiorców i realizatorów usług społecznych może okazać się niewystarczająca w stosunku do potrzeb.

REKOMENDACJA: W przypadku organizacji lub zlecenia określonych usług społecznych należy mieć na uwadze precyzyjne określenie kwalifikacji i doświadczenia, wymaganych od kadry, która będzie je bezpośrednio realizować. Warto również uwzględnić szkolenia dla mieszkańców i członków organizacji w obszarach realizowanych usług, które pozwolą zwiększyć potencjał lokalnej społeczności w tym zakresie, a jednocześnie przeciwdziałać bezrobociu i bierności zawodowej wśród mieszkańców.

9. Analiza badań wskazuje na potrzebę wsparcia opiekunów osób starszych i z niepełnosprawnościami oraz wsparcie w zakresie uzyskania pomocy.

REKOMEDACJA: Jak najdłuższe pozostanie osób starszych w środowisku (deinstytucjonalizacja usług) jest bardzo ważna. Konieczne jest wsparcie dla opiekunów z najbliższego otoczenia m. in. środowiska rodzinnego w zakresie opieki nad osobami starszymi i z niepełnosprawnościami. Warto wprowadzić szkolenia dla opiekunów oraz stworzyć możliwość uzyskania informacji na temat usług. Istotną rolę w tym zakresie będzie pełnił koordynator indywidualnych planów usług społecznych.

W świetle przeprowadzonej diagnozy znaczenie mają również kwestie odnoszące się bezpośrednio do utworzenia Centrum Usług Społecznych, ukierunkowanego na zapewnienie powszechności i wysokiej jakości usług społecznych. Kluczowa jest tu rola organizatora społeczności lokalnej, który będzie odpowiedzialny za współpracę z usługodawcami i lokalnymi liderami. Istotna jest również komunikacja, wzajemna wymiana informacji i doświadczeń w zakresie potrzeb oraz realizowanych usług społecznych.

ŹRÓDŁA FINANSOWANIA ORAZ MONITORING

Działania z zakresu rozwoju usług społecznych powinny być finansowane w ramach wszystkich dostępnych źródeł finansowania. Najważniejsze z nich to: środki samorządu terytorialnego, środki pochodzące z dotacji rządowych, środki w ramach dofinansowań z Unii Europejskiej, środki z funduszy celowych (np. PFRON) oraz środki osób, które korzystają z usług (partycypacja częściowa). Duże znaczenie mogą mieć organizacje pozarządowe, które ubiegać się mogą o dotacje na realizację zadań we wszystkich organach władzy i Funduszach. Konieczna jest współpraca samorządu z NGO, by wszystkie działania miały charakter komplementarny oraz w celu wzajemnej informacji i pomocy przy ubieganiu się o różnego rodzaju środki finansowe.

Utworzenie centrum usług społecznych oraz rozwój usług w nich realizowanych to element, który wpisuje się w potencjalne źródła finansowania w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027.

Monitorowanie wdrażania założeń planu realizowane będzie podczas spotkań zespołu, który został powołany do tworzenia planu. Sporządzany będzie roczny raport z realizacji planu.

W cyklu rocznym w ramach sprawozdawczości Ośrodka Pomocy Społecznej w Skwierzynie/Centrum Usług Społecznych w Skwierzynie, który koordynował pracę nad dokumentem, przeprowadzany będzie monitoring w oparciu o ocenę opisową realizacji poszczególnych celów w odniesieniu do grup społecznych.

PODSUMOWANIE

Powyższy dokument, który powstał w wyniku przeprowadzonych diagnoz oraz na podstawie działań interdyscyplinarnego Zespołu ma stanowić koncepcję deinstytucjonalizacji usług społecznych dla Gminy Skwierzyna z uwzględnieniem potrzeb, możliwości i oczekiwań.

Plan deinstytucjonalizacji usług społecznych może ulegać zmianom w odpowiedzi na zmieniającą się rzeczywistość.

SPIS WYKRESÓW I RYSUNKÓW

WYKRESY

Wykresy 1.1 – 1.18. Problemy społeczne – poszczególne rodzaje	18-23
Wykres 2. Problemy społeczne	24
Wykresy 3. Inne istotne problemy społeczne	24
Wykresy 4.1 – 4.3 Potrzeby w zakresie usług społecznych dla rodzin	25
Wykresy 5.1 – 5.2 Potrzeby w zakresie usług społecznych dla młodzieży	26
Wykresy 6.1 – 6.3 Potrzeby w zakresie usług społecznych dla osób starszych	27
Wykresy 7.1 – 7.3 Potrzeby w zakresie usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami	28
Wykresy 8.1 – 8.2 Potrzeby w zakresie usług społecznych dla osób w kryzysie psychicznym	29
Wykresy 9.1 – 9.2. Potrzeby w zakresie usług społecznych dla osób w kryzysie bezdomności	29-30
Wykres 10. Udzielanie wsparcia innym	30
Wykres 11. Możliwość pomocy	30
Wykresy 12.1 – 12.7. Uczniowie – odpowiedzi	37-40
Wykresy 13.1 – 13. 10 Dorośli – odpowiedzi	40-46

RYSUNKI

Rysunek 1. Gmina Skwierzyna	4
-----------------------------------	---