

UCHWAŁA NR 494/2021/1
ZARZĄDU POWIATU GDAŃSKIEGO
z dnia 26 listopada 2021 r.

w sprawie przeprowadzenia konsultacji społecznych projektów „Powiatowa Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Gdańskiego na lata 2022 – 2030:”, „ Program działań na rzecz osób niepełnosprawnych w Powiecie Gdańskim na lata 2022- 2030”, „Powiatowy program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na lata 2022-2030”.

na podstawie art. 3d ust.1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 920, z późn. zm.), art.19 pkt.1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U.z 2020r.poz. 1876 z póź.zm) oraz § 5 Zasad i trybu przeprowadzania konsultacji społecznych z mieszkańcami powiatu gdańskiego przyjętymi Uchwałą Nr XXVIII/200/2020 Rady Powiatu Gdańskiego z dnia 30 października 2020 roku.

Zarząd Powiatu Gdańskiego
uchwala, co następuje:

§ 1

1. Przyjmuje się projekty „Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Gdańskiego na lata 2022 – 2030”, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały, „Program działań na rzecz osób niepełnosprawnych w Powiecie Gdańskim na lata 2022- 2030”, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszej uchwały, oraz „Powiatowy program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na lata 2022 – 2030”, stanowiący załącznik nr 3 niniejszej uchwały i kieruje się dokumenty do konsultacji społecznych.
2. Konsultacje mają na celu poznanie opinii mieszkańców Powiatu Gdańskiego dotyczących zakresu merytorycznego projektów o których mowa powyżej.
3. Konsultowane projekty „Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Gdańskiego na lata 2022 – 2030”, „Program działań na rzecz osób niepełnosprawnych w Powiecie Gdańskim na lata 2022- 2030” oraz „Powiatowy program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na lata 2022 – 2030” zostaną umieszczone na stronie internetowej Starostwa Powiatowego w Pruszczu Gdańskim, w Biuletynie Informacji Publicznej oraz na stronie internetowej Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim.
4. Konsultacje społeczne będą trwały od 29 listopada do 20 grudnia 2021 roku.
5. Konsultacje społeczne będą realizowane poprzez następujące formy:
 - a) przyjmowanie uwag na piśmie przesyłanych na adres Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie 83-000 Pruszcz Gdański, ul. prof. M. Raciborskiego 2a z dopiskiem konsultacje społeczne „Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Gdańskiego na lata 2022 – 2030”, lub „Programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych w Powiecie Gdańskim na lata 2022- 2030” lub „Powiatowego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na lata 2022 – 2030”.
 - b) przesyłanych w formie elektronicznej na adres pcpr@powiat-gdanski.pl lub sekretariat@pcpr.powiat-gdanski.pl

6. Do udziału w konsultacjach społecznych są uprawnieni wszyscy mieszkańcy Powiatu Gdańskiego.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Zarząd Powiatu Gdańskiego:

1. Marian Cichon
2. Marzena Biernacka
3. Natalia Błońska
4. Barbara Biedrzycka
5. Zygmunt Rzaniecki

Handwritten signatures in blue ink corresponding to the list of council members. The signatures are written on the dotted lines next to each name. The first signature is for Marian Cichon, the second for Marzena Biernacka, the third for Natalia Błońska, the fourth for Barbara Biedrzycka, and the fifth for Zygmunt Rzaniecki.

Załącznik nr 1
do Uchwały Nr 494/2021/1
Zarządu Powiatu Gdańskiego
z dnia 26 listopada 2021 r.

PROJEKT

**POWIATOWA STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
POWIATU GDAŃSKIEGO
NA LATA 2022-2030**



PRUSZCZ GDAŃSKI 2021

Spis treści

Wprowadzenie	3
1. Uwarunkowania prawne i programowe strategii	5
1.1. Podstawowe akty prawne	5
1.2. Zgodność Strategii z dokumentami strategicznymi i programowymi.....	6
2. Charakterystyka Powiatu Gdańskiego.....	11
3. Infrastruktura społeczna	18
4. Wyzwania lokalnej polityki społecznej.....	21
4.1. Aktywizacja zawodowa	21
4.2. Rodzina i dziecko	24
4.3. Niepełnosprawność i zdrowie psychiczne.....	26
4.4. Sytuacja osób starszych.....	30
4.5. Osoby i rodziny w kryzysie	31
5. Analiza SWOT	35
6. Wizja i misja powiatu w sferze społecznej	39
7. Cele, priorytety i kierunki działań.....	40
Obszar 1. Nowoczesny rynek pracy.....	41
Obszar 2. Rozwój lokalnego systemu wsparcia dziecka i rodziny	43
Obszar 3. Satysfakcjonująca jakość życia osób z niepełnosprawnościami	45
Obszar 4. Efektywna polityka senioralna	48
Obszar 5. Bezpieczni i zintegrowani mieszkańcy	50
Obszar 6. Spójny system polityki społecznej.....	52
8. Zarządzanie realizacją strategii	54
8.1. Podstawowe założenia organizacyjne.....	54
8.2. Monitoring strategii	55
8.3. Aktualizacja strategii	55
8.4. Ramy finansowe	56
9. Podsumowanie	57
Spis tabel	58
Spis wykresów	58
Spis rysunków.....	58

Wprowadzenie

Obowiązek opracowania i realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych przez powiat wynika wprost z art. 19 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. 2020 poz. 1876). Strategia ta jest w istocie głównym dokumentem planistycznym powiatowej polityki społecznej, której zakres wykracza poza ramy funkcjonalne oraz kompetencje podmiotów działających w systemie pomocy i integracji społecznej.

Kluczową kategorią czy też zagadnieniem dla niniejszej strategii jest „problem społeczny”. Termin ten, wobec braku definicji ustawowej, można wyjaśnić jako istniejący stan niepożądany, generujący trudne a nawet krytyczne sytuacje w życiu osób, rodzin i szerszych zbiorowości, zakłócający porządek i rozwój społeczny. Przez to jest zjawiskiem ocenianym negatywnie przez lokalną wspólnotę oraz osoby profesjonalnie zajmujące się pomocą i wsparciem. Rozwiązanie problemu społecznego wymaga zawsze pewnej transformacji, czyli przejścia do stanu pożądanego w wyniku przełamania istniejących barier (psychologicznych, prawnych, organizacyjnych, finansowych itd.). Poprawna identyfikacja problemów społecznych nie jest zadaniem łatwym. Istotne jest dobre rozpoznanie otoczenia, w tym elementów składowych oraz okoliczności, w których problem się pojawia, a ponadto określenie zależności między różnymi czynnikami oraz ocena, które z tych czynników są szczególnie ważne dla analizowanych zagadnień. Ma to na celu jak najlepsze zakreślenie ram, w których odbywa się planowanie strategiczne lokalnej polityki społecznej.

Powiatowa Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Gdańskiego na lata 2022-2030 stanowi długofalowy dokument określający cele, priorytety i kierunki niezbędnych działań stanowiących odpowiedź na zdiagnozowane niezaspokojone potrzeby mieszkańców powiatu. Został przygotowany z uwagi na wygasanie okresu obowiązywania *Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Gdańskiego na lata 2014-2021*. Jakkolwiek planowanie strategiczne zwykle jest obarczone trudnościami oraz ryzykiem związanym ze zmiennością i dynamiką zjawisk oraz procesów społecznych, to niniejszy dokument był opracowywany w warunkach utrudnionych z uwagi na sytuację, której na tak dużą skalę nasze społeczeństwo wcześniej nie doświadczyło. Ogłoszony w marcu 2020 roku stan pandemii Covid-19 i związane z nim ograniczenia poważnie wpłynęły na funkcjonowanie zarówno jednostek samorządu terytorialnego, jak i całego społeczeństwa. Pierwsza połowa roku przyniosła ograniczenia w działalności gospodarczej, zmniejszenie zakresu lub wyłączenie funkcjonowania instytucji i zakładów pracy oraz izolację społeczną. Po niespełna dwóch miesiącach rząd podjął decyzję o stopniowym wycofywaniu restrykcji, jednak okres izolacji i zamrożenia gospodarki był na tyle długi, by spowodować zamknięcie niektórych zakładów pracy, zwolnienia pracowników, zmniejszenie produkcji i zakresu działalności. Jesień 2020 roku przyniosła tzw. „drugą falę” zachorowań oraz wprowadzenie kolejnych obostrzeń i rekomendacji związanych z izolacją społeczną, pracą zdalną i nauką w trybie on-line, które obowiązywały nadal w pierwszej połowie 2021 roku.

Podstawą planowania strategicznego w jednostce samorządu terytorialnego, a więc również podstawą niniejszego dokumentu, jest diagnoza, która jako rodzaj badania ma na celu identyfikację, opis oraz wyjaśnienie zjawisk i procesów w określonej sferze (cel poznawczy), a także opracowanie wniosków oraz wskazówek, na podstawie których będzie możliwe zaplanowanie działań zmierzających do wprowadzenia zmian w tej sferze. Diagnoza aktualnej sytuacji społecznej uwzględnia czynniki determinujące warunki i jakość życia ludności, a także zewnętrzne objawy i przyczyny dominujących problemów – w ujęciu zarówno statycznym jak i dynamicznym, opisującym obserwowalne tendencje przynajmniej na przestrzeni ostatnich 3-5 lat.

Wśród głównych źródeł danych, wykorzystanych do opracowania diagnozy sytuacji społecznej, należy wskazać Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego, Oceny Zasobów Pomocy Społecznej i sprawozdania MRiPS-03 sporządzane przez Powiat oraz gminy; sprawozdania z działalności PCPR w Pruszczu Gdańskim, Raporty o stanie Powiatu, dane i sprawozdania Gdańskiego Urzędu Pracy, a także inne informacje, w szczególności udostępnione przez gminy, w tym przez zespoły interdyscyplinarne oraz gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych.

Nieodzowny aspekt planowania strategicznego w samorządzie terytorialnym stanowi aktywny udział przedstawicieli instytucji publicznych oraz organizacji obywatelskich działających w sferze rynku pracy, edukacji, ochrony zdrowia, bezpieczeństwa publicznego, a także wspierania rodzin oraz grup zagrożonych wykluczeniem społecznym. Dzięki uczestnictwu szerokiej grupy podmiotów możliwe jest lepsze zdiagnozowanie sytuacji wyjściowej, jak również płynne i spójne przejście od problemów i potrzeb społecznych do założeń wdrożeniowych. W spotkaniu, które odbyło się 30 września 2021 r. wzięło udział 26 osób reprezentujących m.in. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim, Ośrodki Pomocy Społecznej z terenu powiatu, Starostwo Powiatowe w Pruszczu Gdańskim, Gdański Urząd Pracy, Komendę Powiatową Policji w Pruszczu Gdańskim oraz inne instytucje i organizacje działające w zakresie lokalnej polityki społecznej. Podczas warsztatów przeprowadzona została analiza strategiczna powiatu, która następnie przełożyła się na cele i kierunki planowanych działań.

1. Uwarunkowania prawne i programowe strategii

1.1. Podstawowe akty prawne

Podstawą ustroju Polski jest ustawa zasadnicza, czyli Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. W preambule Konstytucji zostały określone fundamentalne wartości, które decydują o harmonijnym funkcjonowaniu bytu państwowego: poszanowanie wolności i sprawiedliwości, współdziałanie władz, dialog społeczny oraz zasada pomocniczości (subsydiarności) umacniająca uprawnienia obywateli i ich wspólnot. Ponadto rozdział pierwszy Konstytucji RP wprowadza szereg zasad ustrojowych, wśród których należy wskazać w szczególności „demokratyczne państwo prawne, urzeczywistniające zasady sprawiedliwości społecznej” (art. 2 i 7 Konstytucji). Oznacza to, że:

- 1) władzę sprawuje naród poddający swoje organy przedstawicielskie cyklicznej legitymizacji w wolnych i powszechnych wyborach;
- 2) organy władzy publicznej działają na podstawie i w granicach prawa;
- 3) ochrona słabszych ekonomicznie jednostek i grup ludności wyraża się w istnieniu odpowiednich zabezpieczeń społecznych i usług socjalnych świadczonych przez państwo i różne wspólnoty samorządowe.

Urzeczywistnianie zasady „sprawiedliwości społecznej” odbywa się w praktyce w oparciu o akty normatywne niższego rzędu, zwłaszcza ustawę z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej*. W myśl art. 2 ust. 1 tejże ustawy „Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości”. Tak rozumianą działalność organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi. Ustawa podkreśla, iż pomoc społeczna powinna wspierać osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb, aby mogły żyć w warunkach odpowiadających godności człowieka. Ale zarazem wymaga od klientów współdziałania w rozwiązywaniu ich trudnej sytuacji życiowej.

Jak już zostało zasygnalizowane we wstępie, opracowanie i realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych stanowi, w świetle art. 19 ust. 1 pkt 1 ustawy *o pomocy społecznej*, zadanie własne powiatu o charakterze obowiązkowym, w ramach którego należy uwzględnić programy pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka – po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami. Ustawa precyzuje ponadto, w art. 16b pkt 2, elementy, które musi zawierać strategia. Są to:

- 1) diagnoza sytuacji społecznej,
- 2) prognoza zmian w okresie objętym strategią,
- 3) określenie celów strategicznych projektowanych zmian, kierunków niezbędnych działań, sposobu realizacji strategii i jej ram finansowych, a także wskaźników realizacji działań.

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

- Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. 2020 poz. 920);
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. 2020 poz. 821 ze zm.);

- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. 2021 poz. 1249 ze zm.);
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. 2021 poz. 1119);
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. 2020 poz. 2050);
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. 2020 poz. 685);
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. 2020 poz. 1057 ze zm.);
- Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t.j. Dz. U. 2020 poz. 176);
- Ustawa z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (t.j. Dz. U. 2020 poz. 2085);
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. 2020 poz. 1409 ze zm.);
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. 2021 poz. 573);

Nie sposób w tym miejscu wymienić, a tym bardziej omówić wszystkich aktów prawnych regulujących obszar lokalnej polityki społecznej. Należy jednak nadmienić, iż kluczowym aktem o znaczeniu ustrojowym jest ustawa o samorządzie powiatowym. W oparciu o nią powiaty działają po to, aby zaspokajać zbiorowe potrzeby zamieszkującej ich teren ludności. Posiadają kompetencje do realizacji zadań użyteczności publicznej o charakterze ponadgminnym, w szczególności w zakresie pomocy społecznej, przeciwdziałania bezrobociu oraz aktywizacji lokalnego rynku pracy, wspierania osób niepełnosprawnych, promocji i ochrony zdrowia, edukacji publicznej, kultury fizycznej i turystyki, porządku publicznego i bezpieczeństwa obywateli, a także polityki prorodzinnej. Ogólnie określone w ustawie ustrojowej zadania powiatu znajdują doprecyzowanie w innych aktach normatywnych tego samego rzędu, m.in. w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych czy w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, które wraz z ustawą o pomocy społecznej tworzą zręby systemu pomocy i wsparcia dla osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.

1.2. Zgodność Strategii z dokumentami strategicznymi i programowymi

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

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

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

Wiodącą siłą, która doprowadziła do przyjęcia Agendy 2030 była Unia Europejska. Obecnie na jej szczeblu trwa debata nad strategią działań w kierunku zrównoważonej Europy pn. Europejski Zielony Ład. Jest to inicjatywa, służąca osiągnięciu neutralności klimatycznej przez europejską gospodarkę do 2050 roku. Jej celem jest także zwiększenie efektywności wykorzystania zasobów, zmniejszenie poziomu zanieczyszczeń oraz ochrona różnorodności biologicznej w Europie, przy jednoczesnym zapewnieniu sprawiedliwości społecznej.

Na szczeblu krajowym istotne znaczenie ma *Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju. Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności*. Główny cel tego dokumentu stanowi poprawa jakości życia Polaków. Jego osiągnięcie będzie możliwe dzięki podjęciu działań w trzech obszarach: konkurencyjności i innowacyjności; równoważenia potencjału rozwojowego regionów Polski oraz efektywności i sprawności państwa. W 2017 roku Rada Ministrów przyjęła także *Strategię na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.)* stanowiącą aktualizację *Strategii Rozwoju Kraju 2020*. Strategia określa podstawowe uwarunkowania, cele i kierunki rozwoju kraju w wymiarze społecznym, gospodarczym, regionalnym oraz przestrzennym, przedstawiając nowy model rozwoju, tj. rozwój odpowiedzialny oraz społecznie i terytorialnie zrównoważony. Główny cel Strategii stanowi „Tworzenie warunków dla wzrostu dochodów mieszkańców Polski przy jednoczesnym wzroście spójności w wymiarze społecznym, ekonomicznym, środowiskowym i terytorialnym”.

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

Istotnym dokumentem jest również *Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 roku. Ekonomia Solidarności Społecznej*, którego cel główny brzmi „Do roku 2023 podmioty ekonomii społecznej i solidarnej będą ważnym elementem aktywizacji i integracji społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz dostawcami usług użyteczności publicznej i realizatorami zadań z zakresu rozwoju lokalnego”. Będzie on realizowany poprzez cele szczegółowe:

- 1) Wspieranie trwałego partnerstwa podmiotów ekonomii społecznej i solidarnej z samorządem terytorialnym w realizacji usług społecznych użyteczności publicznej oraz zadań publicznych w zakresie rozwoju lokalnego.
- 2) Zwiększenie liczby wysokiej jakości miejsc pracy w przedsiębiorstwach społecznych dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- 3) Zwiększenie konkurencyjności podmiotów ekonomii społecznej i solidarnej na rynku.
- 4) Upowszechnienie pozytywnych postaw wobec ekonomii społecznej i solidarnej.

W świetle KPRES uwolnienie potencjału sektora ekonomii społecznej i solidarnej wymaga podjęcia skoordynowanych działań, dzięki którym rozwijać się będą cechy podmiotów działających w sektorze, takie jak zdolność do aktywizacji i reintegracji traktowanych podmiotowo osób zagrożonych wykluczeniem społecznym; koncentracja na potrzebach społeczności lokalnych oraz bazowanie na ich zasobach; działania na rzecz dobra wspólnego przez m.in. realizację zadań publicznych w zakresie rozwoju lokalnego; a także samodzielność, samopomoc i samowystarczalność. Aspekty te są ważne i w związku z tym niejednokrotnie przywoływane również w strategii rozwiązywania problemów społecznych.

Istotna jest również implementacja na szczeblu powiatowym rozwiązań przewidywanych w ramach *Programu rządowego Dostępność Plus 2018-2025*, ustanowionego Uchwałą nr 102/2018 Rady Ministrów z dnia 17 lipca 2018 r. Jego główny cel stanowi poprawa dostępności przestrzeni publicznej, produktów i usług w głównych obszarach wsparcia takich jak architektura, transport, edukacja, służba zdrowia, cyfryzacja i usługi. Dostępność dotyczy w szczególności osób na wózkach inwalidzkich, poruszających się o kulach, o ograniczonej możliwości poruszania się; osób niewidomych i słabo widzących, osób głuchych i słabo słyszących, osób głuchoniewidomych, osób z niepełnosprawnościami psychicznymi i intelektualnymi, osób starszych i osłabionych chorobami, kobiet w ciąży, osób z małymi dziećmi, w tym z wózkami dziecięcymi, osób mających trudności w komunikowaniu się z otoczeniem (także z rozumieniem języka pisanego albo mówionego) oraz osób o nietypowym wzroście (w tym również dzieci).

W obszarze polityki senioralnej na uwagę zasługuje *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – uczestnictwo – solidarność*, przyjęta Uchwałą nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. Cel polityki społecznej wobec osób starszych stanowi podnoszenie jakości życia seniorów poprzez umożliwienie im pozostawania jak najdłużej samodzielnymi i aktywnymi oraz zapewnienie bezpieczeństwa. Obszary dotyczące ogółu osób starszych to m.in. kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie, uczestnictwo w życiu społecznym, tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału osób starszych jako aktywnych uczestników życia gospodarczego i rynku pracy, profilaktyka chorób, promocja zdrowia, zwiększanie bezpieczeństwa fizycznego, tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej, a także działania na rzecz edukacji dla starości (kadry opiekuńcze i medyczne), do starości (całe społeczeństwo), przez starość (od najmłodszego pokolenia) oraz edukacja w starości (osoby starsze). Obszary uwzględniające działania wobec niesamodzielnych osób starszych to w szczególności ułatwienie dostępu do usług wzmacniających samodzielność oraz dostosowanie środowiska zamieszkania do możliwości funkcjonalnych niesamodzielnych osób starszych, zapewnienie optymalnego dostępu do usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych i opiekuńczo-pielęgnacyjnych, a także system wsparcia nieformalnych opiekunów niesamodzielnych osób starszych przez instytucje publiczne.

W dniu 16 lutego 2021 roku Rada Ministrów przyjęła *Strategię na rzecz osób z niepełnosprawnościami na lata 2021-2030*. Jej głównym celem jest włączenie osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami w życie społeczne i zawodowe, a tym samym zagwarantowanie im praw określonych w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych. Dokument składa się z ośmiu priorytetów, takich jak niezależne życie, dostępność, edukacja, praca, warunki życia i ochrona socjalna, budowanie świadomości oraz koordynacja. W ich ramach planowane są takie działania jak np. zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami możliwości pełnego udziału w życiu społecznym, publicznym i politycznym, przeprowadzenie procesu deinstytucjonalizacji, wczesna pomoc, edukacja włączająca, aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami, modyfikacja i uzupełnienie systemu wsparcia zatrudnienia oraz aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami, zapobieganie powstawaniu i pogłębianiu się niepełnosprawności,

dostęp do usług zdrowotnych oraz zwiększenie efektywności procesu leczenia, profilaktyka i leczenie w obszarze zdrowia psychicznego oraz środowiskowy system wsparcia osób z problemami zdrowia psychicznego i inne.

Obecnie trwają prekonsultacje *Strategii rozwoju usług społecznych*, której wizja zakłada stworzenie systemu realizacji usług społecznych dla każdej osoby potrzebującej wsparcia z powodu podeszłego wieku, niepełnosprawności, zdrowia psychicznego, w celu bezpiecznego i niezależnego funkcjonowania w swoim miejscu zamieszkania, a także dzieciom i młodzieży pozbawionym opieki rodzicielskiej w postaci wsparcia jak najbardziej zbliżonego do warunków rodzinnych. Warto również wspomnieć o konsultacjach *Strategii Demograficznej 2040*, która zakłada wyjście z poziomu niskiej dzietności i zbliżenie się do poziomu gwarantującego zastępowalność pokoleń. Jej cele odnoszą się do wzmocnienia rodziny, zniesienia barier dla rodziców chcących mieć dzieci oraz podniesienia jakości zarządzania i wdrażania polityk na szczeblu centralnym i samorządowym. Trwają także prace nad *Strategią RP na rzecz Młodego Pokolenia*. Wszystkie te dokumenty będą miały wpływ na kształt lokalnej polityki społecznej.

Na szczeblu wojewódzkim głównym dokumentem strategicznym jest *Strategia Rozwoju Województwa Pomorskiego 2030*, której projekt został przyjęty przez Zarząd Województwa Pomorskiego Uchwałą nr 107/221/21 z dnia 4 lutego 2021 r. W świetle zawartej w niej wizji, Województwie Pomorskie w 2030 roku to region dobrobytu, czysty, otwarty, spójny, innowacyjny oraz rozwijający się w sposób trwały. Cele strategiczne i przyporządkowane im cele operacyjne są następujące:

1. Trwałe bezpieczeństwo

- 1.1. Bezpieczeństwo środowiskowe
- 1.2. Bezpieczeństwo energetyczne
- 1.3. Bezpieczeństwo zdrowotne
- 1.4. Bezpieczeństwo cyfrowe

2. Otwarta wspólnota regionalna

- 2.1. Fundamenty edukacji
- 2.2. Wrażliwość społeczna
- 2.3. Kapitał społeczny
- 2.4. Mobilność

3. Odporna gospodarka

- 3.1. Pozycja konkurencyjna
- 3.2. Rynek pracy
- 3.3. Oferta turystyczna i czasu wolnego
- 3.4. Integracja z globalnym systemem transportowym

Wskazany wyżej dokument zawiera w sobie strategię polityki społecznej województwa pomorskiego, która stanowi jego integralną część i od 2021 roku nie będzie opracowywana odrębnie. Z tego względu warto przytoczyć główne działania określone w SRWP 2030, które będą realizowane na terenie województwa, a które uwzględnia również Strategia na poziomie powiatowym. Są to m.in.:

- rozwój usług społecznych (w tym kadry i infrastruktury), w szczególności w formule zdeinstytucjonalizowanej;
- likwidacja barier instytucjonalnych i fizycznych w dostępie do wszystkich usług publicznych;

- aktywizacja i integracja społeczna i zawodowa grup wymagających szczególnego wsparcia, przede wszystkim osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i ich opiekunów, seniorów, osób z niepełnosprawnościami, kobiet, dzieci i młodzieży,
- realizacja programów w zakresie: przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, wyrównywania szans osób z niepełnosprawnościami, rozwoju ekonomii społecznej, współpracy z NGO, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, przeciwdziałania przemocy w rodzinie, przeciwdziałania narkomanii oraz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Powiatowa Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Gdańskiego na lata 2022-2030 odpowiada na współczesne trendy w polityce społecznej, jednocześnie stanowiąc odpowiedź na zdiagnozowane wyzwania i problemy, jakich doświadczają mieszkańcy powiatu.

2. Charakterystyka Powiatu Gdańskiego

Powiat Gdański położony jest w północno-wschodniej części województwa pomorskiego, sąsiadując z powiatami: nowodworskim, malborskim, tczewskim, starogardzkim, kościerskim, kartuskim oraz z Gdańskiem. Jego siedzibę stanowi miasto Pruszcz Gdański, a jego terytorium obejmuje także gminy wiejskie: Pruszcz Gdański, Kolbudy, Przywidz, Trąbki Wielkie, Pszczółki, Suchy Dąb oraz Cedry Wielkie. Powierzchnia powiatu wynosi 794 km².

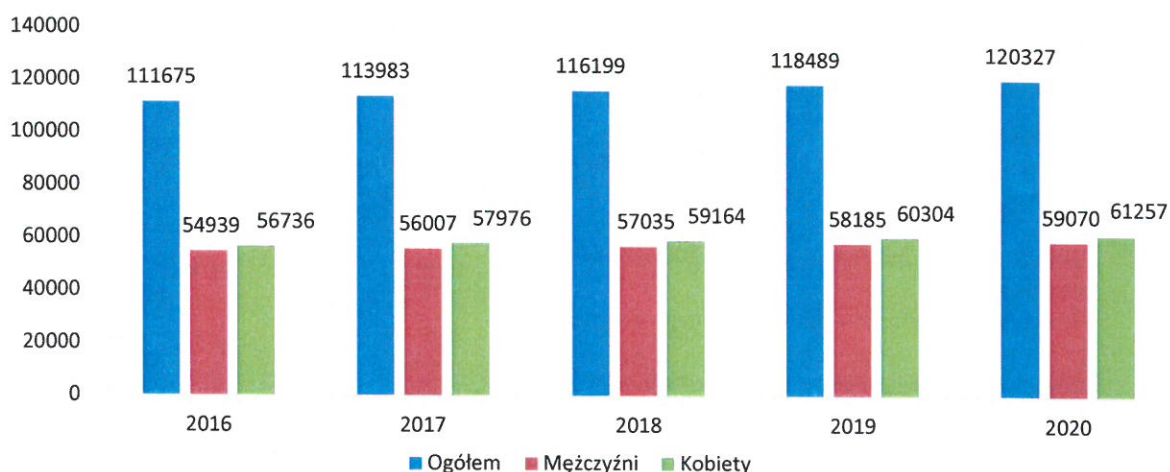
Rysunek 1. Gminy Powiatu Gdańskiego



Źródło: <http://www.gminy.pl/powiaty/245.html>

W końcu 2020 roku Powiat Gdański zamieszkiwany był przez 120 327 osób, co oznacza, że w porównaniu do 2016 roku liczba mieszkańców wzrosła o 8 652 osoby, tj. o 7,7%. Tendencja wzrostowa utrzymywała się w całym analizowanym okresie i w podobnym stopniu dotyczyła zarówno mężczyzn, jak i kobiet. W 2020 roku kobiety, w liczbie 61 257 stanowiły 50,9% ogółu ludności powiatu, podczas gdy mężczyźni to 49,1% (59 070 osób).

Wykres 1. Zmiany liczby ludności w Powiecie Gdańskim w latach 2016-2020



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Biorąc pod uwagę liczbę ludności faktycznie zamieszkującej daną jednostkę samorządu terytorialnego, najliczniej zamieszkaną gminą w powiecie jest gmina wiejska Pruszcz Gdański, która w 2020 roku liczyła 32 184 mieszkańców, co stanowiło 26,7% ludności powiatu. W drugiej kolejności należy wskazać miasto Pruszcz Gdański liczące 31 578 mieszkańców (26,2%). W pozostałych gminach liczba mieszkańców kształtowała się od 4 248 osób w gminie Suchy Dąb (3,5%) do 11 242 osób w gminie Trąbki Wielkie (9,3%). W każdej z gmin liczba ludności w okresie 2016-2020 wzrosła, przy czym największy wzrost odnotowano w gminach wiejskich Pruszcz Gdański (o 14,9%) i Kolbudy (o 11,0%), a najmniejszy w gminie Cedry Wielkie (o 0,9%).

Tabela 1. Ludność Powiatu Gdańskiego według gmin w latach 2016-2020

Wyszczególnienie	Liczba ludności		Odsetek w ludności powiatu	
	2016	2020	2016	2020
Powiat Gdański	111 675	120 327	-	-
Pruszcz Gdański (miasto)	30 106	31 578	27,0%	26,2%
Cedry Wielkie	6 924	6 986	6,2%	5,8%
Kolbudy	16 359	18 165	14,6%	15,1%
Pruszcz Gdański (gm. w.)	28 001	32 184	25,1%	26,7%
Przywidz	5 836	5 997	5,2%	5,0%
Pszczółki	9 235	9 927	8,3%	8,3%
Suchy Dąb	4 208	4 248	3,8%	3,5%
Trąbki Wielkie	11 006	11 242	9,9%	9,3%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Na wzrost liczby ludności w powiecie wpływ ma przede wszystkim skala i kierunek migracji. W całym analizowanym okresie odnotowano dodatnie i dość wysokie saldo migracji, kształtujące się w przedziale od 1 749 w 2016 roku do 1 376 w 2020 roku. Ponadto w Powiecie Gdańskim corocznie odnotowywany jest dodatni przyrost naturalny oznaczający, że więcej mieszkańców się rodzi niż umiera. W 2020 roku wynosił on 470, natomiast w całym analizowanym okresie największą wartość osiągnął w 2017 roku, kiedy wyniósł 771.

Tabela 2. Wybrane dane i wskaźniki demograficzne dla Powiatu Gdańskiego w latach 2016-2020

Wyszczególnienie	2016	2017	2018	2019	2020
Przyrost naturalny	656	771	651	709	470
Saldo migracji	1 749	1 531	1 610	1 664	1 376
Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	22,5	23,5	24,4	25,4	26,4
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi	16,0	16,9	17,6	18,5	19,4
Odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem	11,2	11,7	12,1	12,6	13,1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Istotnym aspektem w kontekście zmian ludnościowych jest również postępujące zjawisko „starzenia się” społeczeństwa. Stanowi ono efekt wydłużania się czasu życia ludzkiego, któremu

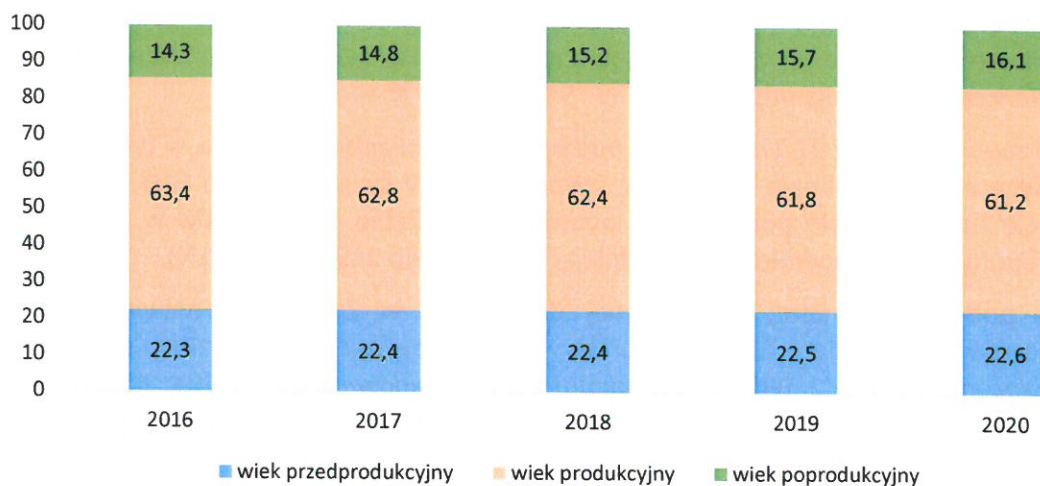
sprzyja poprawa dostępności do ochrony zdrowia, szeroko zakrojona profilaktyka zdrowotna oraz lepsza jakość życia i warunki bytowe, przy jednoczesnym spadku bądź niewielkich wartościach przyrostu naturalnego. Społeczeństwo powiatu podlega temu procesowi, podobnie jak ludność województwa pomorskiego, Polski oraz państw Europy Zachodniej. Świadczą o tym przede wszystkim dane dotyczące odsetka mieszkańców według funkcjonalnych grup wieku.

W latach 2016-2020 miał miejsce:

- ✓ wzrost odsetka osób w wieku przedprodukcyjnym, a więc dzieci i młodzieży do 17 roku życia – z 22,3% w 2016 roku do 22,6% w 2020 roku;
- ✓ spadek odsetka osób w wieku produkcyjnym (mężczyźni 18-64 lata, kobiety 18-59 lat) – z 63,4% do 61,2%;
- ✓ wzrost odsetka osób w poprodukcyjnym okresie życia (mężczyźni 65 lat i więcej, kobiety od 60 lat wzwyż) – z 14,3% do 16,1%.

Porównanie odsetka seniorów w ogólnej liczbie mieszkańców w roku 2016 i 2020 obrazuje zmiany, które nastąpiły w ciągu zaledwie pięciu lat. Podczas gdy w 2016 roku na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 22,5 seniorów, w 2020 roku wskaźnik ten wynosił już 26,4. Współczynnik obciążenia demograficznego zwiększył się z poziomu 16,0 do 19,4, natomiast odsetek osób w wieku 65 lat i więcej wzrósł z 11,2% do 13,1%. W świetle danych z lat 2018-2020 rośnie mediana wieku ludności, która w 2020 roku wynosiła dla ogółu mieszkańców powiatu 38 lat, przy czym dla mężczyzn było to 37,3 lat, a dla kobiet 38,7 lat. Ma to związek z tym, że obecnie w Polsce kobiety żyją ogólnie dłużej niż mężczyźni.

Wykres 2. Struktura ludności Powiatu Gdańskiego według ekonomicznych grup wieku w latach 2016-2020



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Na sytuację społeczno-ekonomiczną powiatu istotny wpływ wywiera kondycja lokalnego rynku. Wyraża się ona m.in. w potencjale zatrudnieniowym dominujących form działalności gospodarczej, strukturze podmiotów gospodarki narodowej, stopie bezrobocia oraz aktywności zawodowej mieszkańców.

Na obszarze Powiatu Gdańskiego w 2020 roku zarejestrowane były 16 823 podmioty gospodarki narodowej. W porównaniu do 2018 roku liczba ta wzrosła o 1 567, czyli o 10,3%, natomiast w odniesieniu do 2019 roku nastąpiło jej zwiększenie o 757 podmiotów (o 5,0%). Nasylenie podmiotami gospodarki narodowej w powiecie jest wyższe niż ogólnie w województwie

pomorskim. Na każde 10 tysięcy mieszkańców w 2020 roku przypadało tu 1 398 podmiotów, podczas gdy w województwie wskaźnik ten kształtował się na poziomie 1 357. Wskaźnik w przeliczeniu na 1 000 mieszkańców wynosił w powiecie 140, natomiast w województwie 136.

Tabela 3. Wybrane dane dotyczące podmiotów gospodarki narodowej w Powiecie Gdańskim w latach 2018-2020

Wyszczególnienie	2018	2019	2020
Podmioty gospodarki narodowej ogółem	15 256	16 066	16 823
- 0-9 pracowników	14 746	15 559	16 326
- 10-49 pracowników	440	435	426
- 50-249 pracowników	70	72	71
- 250 i więcej pracowników	0	0	0
Podmioty wpisane do rejestru REGON na 10 tysięcy ludności	1 313	1 356	1 398
Podmioty wpisane do rejestru REGON na 1000 ludności	131	136	140
Osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą na 1000 ludności	100	104	107

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

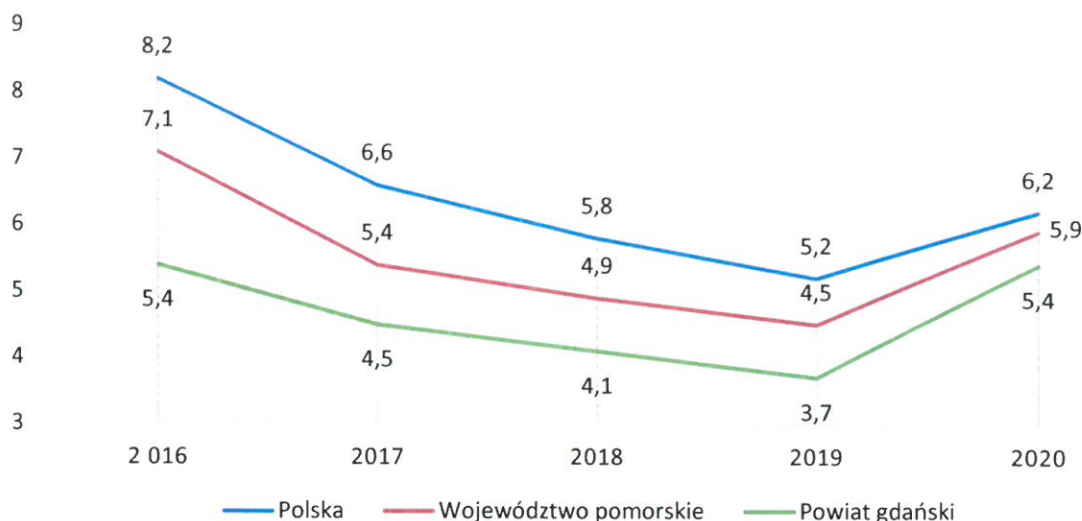
Nasylenie podmiotami gospodarczymi jest bardzo zróżnicowane w układzie wewnętrznym powiatu. Wartościami wyższymi niż średnia powiatowa charakteryzują się trzy gminy, tj. gmina Kolbudy, w której na 1000 mieszkańców przypadają 162 podmioty gospodarki narodowej, gmina wiejska Pruszcz Gdański (159 podmiotów) oraz miasto Pruszcz Gdański (152 podmioty). Najmniejsze nasycenie występuje w gminach Trąbki Wielki i Cedry Wielkie, gdzie na 1000 mieszkańców przypadają odpowiednio 89 i 93 podmioty gospodarcze.

Warto zauważyć, że aż 97,1% stanowią podmioty zatrudniające do 9 osób, w tym osoby fizyczne prowadzące jednoosobową działalność gospodarczą. W świetle danych GUS, w 2020 roku w powiecie funkcjonowało ponadto 426 podmiotów o liczbie pracowników w przedziale 10-49 (2,5% ogółu) oraz 71 podmiotów zatrudniających od 50 do 249 osób (0,01%).

Biorąc pod uwagę rodzaj prowadzonej działalności w 2020 roku najwięcej podmiotów funkcjonowało w sekcjach G *Handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle* (2 961; 17,6% ogółu) oraz F *Budownictwo* (2 664; 15,8%); w dalszej kolejności należy wskazać sekcję C *Przetwórstwo przemysłowe* (2 229; 13,3%), sekcję M *Działalność profesjonalna, naukowa i techniczna* (1 727; 10,3%) oraz sekcję H *Transport i gospodarka magazynowa* (1 356; 8,1%).

O sytuacji społeczno-ekonomicznej danego obszaru może świadczyć wysokość stopy bezrobocia oraz jej relacja w stosunku do wartości krajowych i wojewódzkich. Obrazuje ona procentowy stosunek liczby ludności bezrobotnej do liczby ludności aktywnej zawodowo. Na koniec grudnia 2020 roku w Powiecie Gdańskim stopa bezrobocia wyniosła 5,4%, co oznacza, że była niższa od jej wartości w województwie (o 0,5 punktu) i w Polsce (o 0,8 punktu). Podobnie jak w całym kraju, również w powiecie, do 2019 roku odnotowywany był jej spadek, natomiast w 2020 roku ponownie wzrosła, co było związane m.in. z epidemią COVID-19 oraz wynikającym z niej zakazem lub ograniczeniem prowadzenia działalności w wielu branżach.

Wykres 3. Stopa bezrobocia w Powiecie Gdańskim na tle Polski i województwa pomorskiego w latach 2016-2020

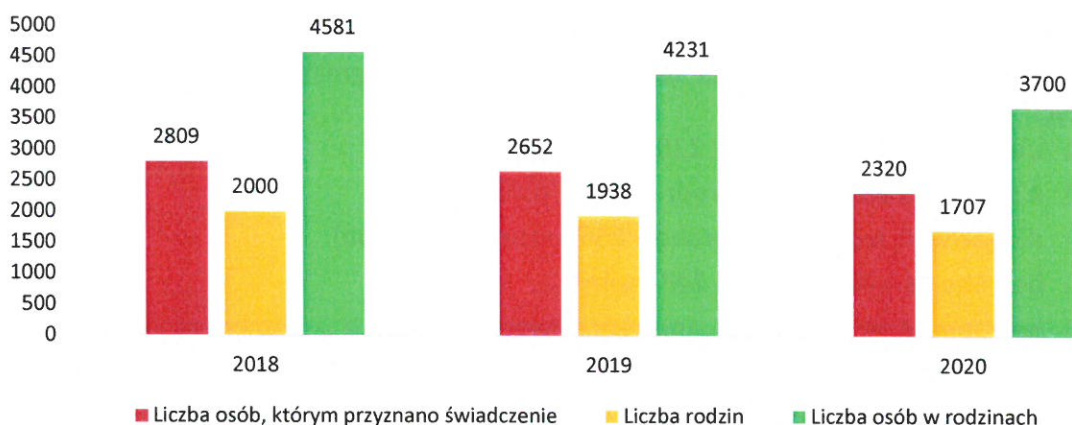


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Charakterystyka aktywności zawodowej mieszkańców powiatu wymaga również odniesienia się do liczby osób pracujących i bezrobotnych. W świetle danych GUS w 2020 roku liczba pracujących w Powiecie Gdańskim wynosiła 25 250 osób i wzrosła w porównaniu do 2016 roku o 1 763 osoby, tj. o 7,5%. Liczba bezrobotnych natomiast w ostatnim dniu 2020 roku wynosiła 2 362 i zwiększyła się w odniesieniu do 2016 roku o 200 osób, tj. o 9,3%.

Według danych OPS w 2020 roku świadczenia z pomocy społecznej w Powiecie Gdańskim otrzymało 2 320 osób z 1 707 rodzin, w których żyło łącznie 3 700 osób. W porównaniu do 2018 roku liczba osób, którym przyznano świadczenia zmniejszyła się o 489, tj. o 17,4%, natomiast liczba osób w rodzinach korzystających ze wsparcia spadła o 881, czyli o 19,2%. Liczba rodzin zmniejszyła się o 293, tj. o 14,7%.

Wykres 4. Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej w ramach OPS z Powiatu Gdańskiego w latach 2018-2020

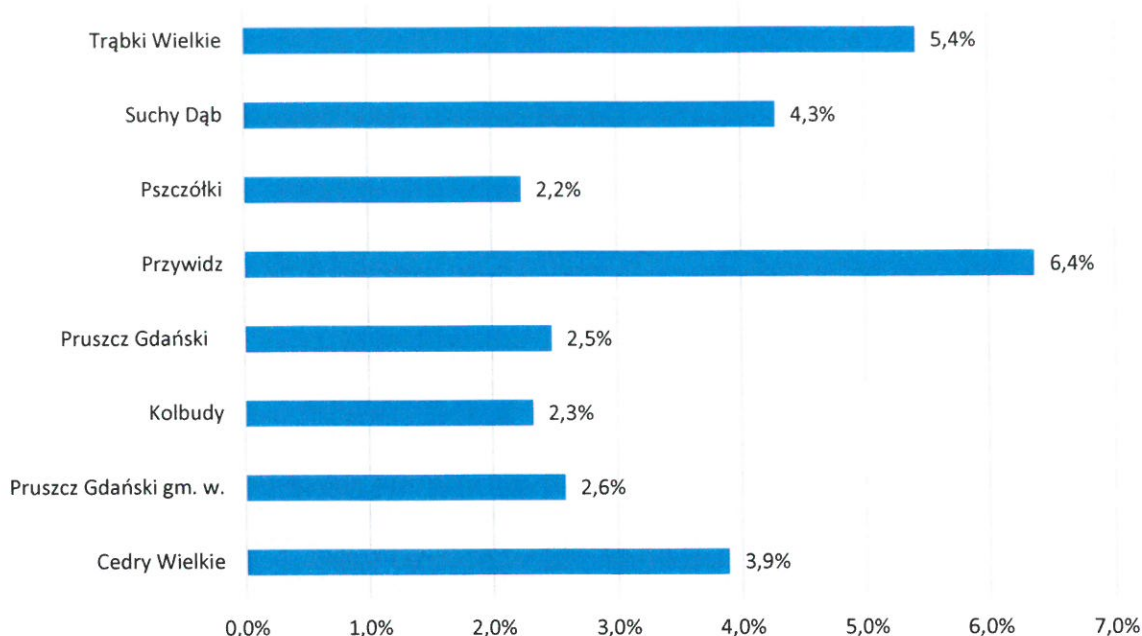


Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS.

Warto jednak zauważyć, że sytuacja jest bardzo zróżnicowana w poszczególnych gminach. Największy udział klientów ośrodka pomocy społecznej w liczbie mieszkańców gminy odnotowano w gminie Przywidz (6,4%), a najmniejszy w gminie Pszczółki (2,2%).

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

Wykres 5. Odsetek mieszkańców korzystających z pomocy społecznej w ogólnej liczbie ludności poszczególnych gmin wchodzących w skład Powiatu Gdańskiego w 2020 roku



Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS.

Analiza danych pochodzących z ośrodków pomocy społecznej za 2020 rok pozwala stwierdzić, że do głównych powodów udzielania świadczeń mieszkańcom gmin Powiatu Gdańskiego należy zaliczyć:

- 1) ubóstwo¹ – 1 078 rodzin (2 226 osób w rodzinach),
- 2) niepełnosprawność – 940 rodzin (1 731 osób),
- 3) długotrwałą lub ciężką chorobę – 856 rodzin (1 599 osób),
- 4) bezrobocie – 447 rodzin (1 243 osoby),
- 5) bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – 298 rodzin (1 052 osoby),
- 6) potrzebę ochrony macierzyństwa – 185 rodzin (964 osoby),
- 7) alkoholizm – 148 rodzin (208 osób).

¹ Ubóstwo nie jest samoistną przyczyną udzielenia pomocy społecznej – zawsze występuje przynajmniej z jednym innym powodem.

Tabela 4. Powody korzystania z pomocy społecznej w gminach Powiatu Gdańskiego w latach 2018-2020

Wyszczególnienie	2018		2019		2020	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Ubóstwo	1 279	2 847	1 188	2 521	1 078	2 226
Sieroctwo	0	0	0	0	0	0
Bezdomność	108	116	112	120	100	104
Potrzeba ochrony macierzyństwa	261	1 352	222	1 152	185	964
- w tym wielodzietność	213	1 179	183	1 010	145	827
Bezrobocie	510	1 454	471	1 326	447	1 243
Niepełnosprawność	1 125	2 146	1 063	1 935	940	1 731
Długotrwała lub ciężka choroba	960	1 935	930	1 825	856	1 599
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	410	1 516	375	1 354	298	1 052
- w tym rodziny niepełne	218	655	184	545	158	481
- w tym rodziny wielodzietne	130	725	109	606	72	409
Przemoc w rodzinie	23	81	27	93	20	66
Potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	1	5	1	1	0	0
Alkoholizm	188	327	158	250	148	208
Narkomania	11	14	11	14	8	15
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	42	52	31	56	35	58
Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub pozwolenie na pobyt czasowy	0	0	0	0	0	0
Zdarzenie losowe	15	37	15	39	9	24
Sytuacja kryzysowa	9	24	23	48	26	57
Kłęska żywiołowa lub ekologiczna	0	0	0	0	0	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MRiPS-03.

Pozostałe powody korzystania ze wsparcia przez mieszkańców powiatu występują rzadziej lub wcale. W 2020 roku 100 rodzin otrzymywało pomoc społeczną z powodu bezdomności, 20 rodzin z powodu przemocy, 35 rodzin z powodu trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, 26 rodzin ze względu na sytuację kryzysową, 9 rodzin z powodu zdarzenia losowego oraz 8 rodzin ze względu na narkomanię.

3. Infrastruktura społeczna

Instytucjonalny system wsparcia organizowany jest na rzecz osób i rodzin, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej. Tworzą go więc przede wszystkim podmioty działające w sferze pomocy i integracji społecznej. Podstawową jednostką organizacyjną na szczeblu powiatu jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim, powołane Uchwałą Nr V/20/ 99 Rady Powiatu Gdańskiego z dnia 12 lutego 1999 r. Jako jednostka organizacyjna samorządu powiatowego PCPR realizuje zadania z zakresu szeroko rozumianej pomocy społecznej oraz rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych, wynikające między innymi z ustawy o pomocy społecznej, ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, a także przyjmowanych przez Powiat dokumentów strategicznych i programów.

Zgodnie z Zarządzeniem Starosty Gdańskiego Nr 86/2011 z dnia 4 października 2011 roku PCPR w Pruszczu Gdańskim pełni rolę organizatora rodzinnej pieczy zastępczej w Powiecie Gdańskim. W końcu 2020 roku w powiecie funkcjonowało 107 rodzin zastępczych, w tym 62 rodziny zastępcze spokrewnione, 32 rodziny zastępcze niezawodowe, 6 rodzin zawodowych, 1 rodzina oraz 7 rodzinnych domów dziecka. Na koniec 2020 roku w rodzinach zastępczych przebywało 182 dzieci.

Na terenie Powiatu Gdańskiego w 2020 roku funkcjonowały dwie placówki opiekuńczo-wychowawcze tj.:

- Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza typu socjalizacyjnego „Dom dla Dzieci” w Straszynie – przeznaczona dla 14 dzieci, prowadzona przez Fundację „Rodzinny Gdańsk” z siedzibą w Gdańsku. Placówka rozpoczęła swoją działalność na początku września 2020 roku w wyniku ogłoszonego przez Zarząd Powiatu Gdańskiego konkursu na realizację zadania z zakresu pomocy społecznej. Obecna umowa na prowadzenie placówki obowiązuje do 31 sierpnia 2024 roku.
- Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza typu socjalizacyjnego „Dom Dla Dzieci” w BielkóWKu przeznaczona dla 14 dzieci, prowadzona przez Fundację „Rodzinny Gdańsk” z siedzibą w Gdańsku. Powstała w wyniku ogłoszonego w 2017 roku przez Zarząd Powiatu Gdańskiego konkursu na realizację zadania z zakresu pomocy społecznej. Placówka rozpoczęła działalność z chwilą uzyskania wpisu do rejestru Wojewody Pomorskiego tj. od 16.09.2013 roku. Umowa na prowadzenie placówki obowiązywała do 31 sierpnia 2021 r., a po tym czasie została przedłużona na co najmniej dwa lata.

Łącznie w placówkach opiekuńczo-wychowawczych na terenie Powiatu Gdańskiego oraz w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i opiekuńczo-terapeutycznych poza terenem powiatu w ciągu 2020 roku przebywało 50 dzieci.

Placówki realizują zadania instytucjonalnej pieczy zastępczej w postaci zapewnienia dzieciom całodobowej opieki i wychowania wraz z zaspokojeniem niezbędnych potrzeb emocjonalnych, rozwojowych, zdrowotnych, bytowych, społecznych i religijnych. We współpracy z asystentem rodziny realizują plan pomocy dziecku, umożliwiają kontakt dziecka z rodzicami i podejmują działania w celu powrotu dziecka do rodziny; obejmują dzieci działaniami terapeutycznymi, zapewniają korzystanie z przysługujących im świadczeń zdrowotnych, a także dostęp do kształcenia dostosowanego do wieku i możliwości rozwojowych dziecka.

PCPR w Pruszczu Gdańskim wspiera usamodzielniających się wychowanków pieczy m.in. poprzez możliwość zamieszkania w mieszkaniu chronionym treningowym. Mieszkanie znajduje się na pierwszym piętrze budynku internatu Zespołu Szkół w Rusocinie. Składa się z samodzielnego

pokoju, łazienki i wc oraz wspólnej dla wszystkich wychowanków kuchni z pełnym wyposażeniem, a także pralni i suszarni. Dysponuje 5 miejscami, przy czym w 2020 roku z tej formy wsparcia skorzystały 2 osoby.

Jednym z najważniejszych obszarów działalności PCPR w Pruszczu Gdańskim jest udzielanie mieszkańcom pomocy w zakresie interwencji kryzysowej. W ramach Punktu Interwencji Kryzysowej realizowana jest pomoc psychologiczna, polegająca na wsparciu osób i rodzin w kryzysie, zmierzająca do przywrócenia równowagi psychicznej oraz umiejętności samodzielnego radzenia sobie z problemem. Powiat prowadzi ponadto, od 2011 roku, Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie w Rusocinie. Zakres bezpłatnej pomocy świadczonej przez SOW obejmuje m.in. rozpoznanie sytuacji i ocenę ryzyka w zakresie bezpieczeństwa ofiar przemocy, udzielenie pomocy psychologicznej i prawnej oraz poradnictwa specjalistycznego, prowadzenie terapii indywidualnej, grup wsparcia i terapeutycznych, a także zapewnienie przez okres do trzech miesięcy schronienia ofierze przemocy w rodzinie oraz dzieciom pozostającym pod jej opieką wraz z wyżywieniem i niezbędnymi środkami utrzymania czystości i higieny osobistej. W tym celu placówka dysponuje 16 miejscami hostelowymi. W 2020 roku SOW udzielił pomocy 143 ofiarom przemocy w rodzinie.

Lokalny system pomocy i wsparcia tworzy również Dom Pomocy Społecznej „Leśny” w Zaskoczynie dla dorosłych kobiet psychicznie chorych (42 miejsca) i z niepełnosprawnością intelektualną (58 miejsc).

Na terenie Powiatu Gdańskiego funkcjonują także cztery warsztaty terapii zajęciowej. Realizują zadania w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej, zmierzającej do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności, niezbędnych do prowadzenia przez osobę z niepełnosprawnością niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia, na miarę indywidualnych możliwości. Są to następujące jednostki:

- 1) WTZ w Łąpinie Dolnym, prowadzone przez Caritas Archidiecezji Gdańskiej dla 25 osób z niepełnosprawnościami;
- 2) WTZ w Krzywym Kole, prowadzone przez Caritas Archidiecezji Gdańskiej dla 25 osób z niepełnosprawnościami;
- 3) WTZ w Pruszczu Gdańskim, prowadzone przez Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Pruszczu Gdańskim dla 25 osób z niepełnosprawnościami;
- 4) WTZ w Kolniku, prowadzone przez Fundację „Życ Godnie” z Kolnika, przeznaczone dla 20 osób z niepełnosprawnościami.

Na poziomie gmin podstawowe zadania z zakresu pomocy i wsparcia na rzecz mieszkańców zagrożonych wykluczeniem społecznym wykonuje 8 ośrodków pomocy społecznej:

- ✓ Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszczu Gdańskim,
- ✓ Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszczu Gdańskim z siedzibą w Cieplewie,
- ✓ Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Cedrach Wielkich,
- ✓ Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kolbudach,
- ✓ Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Przywidzu,
- ✓ Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pszczółkach,
- ✓ Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Trąbkach Wielkich,
- ✓ Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Suchym Dębnie.

W zakresie profilaktyki problemu uzależnień na terenie każdej gminy działania prowadzą komisje rozwiązywania problemów alkoholowych, natomiast w zakresie przemocy w rodzinie – gminne zespoły interdyscyplinarne ds. przemocy w rodzinie.

Istotne znaczenie w lokalnym systemie pomocy i wsparcia mają działania w zakresie promocji zatrudnienia, łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej realizowane przez Gdański Urząd Pracy. Do zadań GUP należy w szczególności udzielanie pomocy bezrobotnym i poszukującym pracy w znalezieniu zatrudnienia, organizowanie i finansowanie usług i instrumentów rynku pracy, przyznawanie i wypłacanie zasiłków oraz innych świadczeń z tytułu bezrobocia, a także opracowywanie analiz i sprawozdań dotyczących rynku pracy.

Powyższa lista nie wyczerpuje katalogu instytucji oferujących pomoc i wsparcie, bowiem w szerokim ujęciu system obejmuje również pozostałe instytucje rynku pracy, a także jednostki oświatowe i inne, które na co dzień współpracują ze sobą, ze względu na zbieżne cele oraz obsługę tych samych klientów. Wśród nich należy wymienić w szczególności jednostki powiatowe takie jak: Szkoła Podstawowa Specjalna w Warczu, Zespół Szkół Rolniczych Centrum Kształcenia Praktycznego w Rusocinie, Zespół Szkół Ogrodniczych i Ogólnokształcących w Pruszczu Gdańskim oraz Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna. Na terenie powiatu funkcjonują także niepubliczne placówki edukacyjne, w tym m.in. Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy w Pruszczu Gdańskim, Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy w Trąbkach Wielkich, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Rotmance, Niepubliczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Nr 1 w Pruszczu Gdańskim, Niepubliczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Akademia Rozwoju w Pruszczu Gdańskim, Niepubliczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna INS w Kowalach, Policealna Szkoła Medyczna Nr 1 „Remedium” w Pruszczu Gdańskim (stacjonarna oraz zaoczna) oraz Ośrodek Rewalidacji Dzieci i Młodzieży ORDA w Pruszczu Gdańskim.

W obszarze usług ochrony zdrowia na rzecz mieszkańców Powiatu Gdańskiego działa Samodzielne Publiczne Pogotowie Ratunkowe w Pruszczu Gdańskim, będące jednostką organizacyjną Samorządu Powiatu. O stan bezpieczeństwa w powiecie dbają natomiast Komenda Powiatowa Policji w Pruszczu Gdańskim, Komenda Powiatowa Państwowej Straży Pożarnej w Pruszczu Gdańskim i jednostki Ochotniczych Straży Pożarnych, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Pruszczu Gdańskim, Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Pruszczu Gdańskim oraz Powiatowy Inspektorat Nadzoru Budowlanego w Pruszczu Gdańskim.

Istotny aspekt stanowi współpraca powiatu z organizacjami pozarządowymi w zakresie realizacji usług społecznych. W momencie opracowywania Strategii, w Krajowym Rejestrze Sądowym widniało 360 podmiotów z kategorii stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych oraz fundacji. Wśród nich było m.in. 140 stowarzyszeń i towarzystw, 86 fundacji, 23 ochotnicze straże pożarne, 44 koła gospodyń wiejskich. Liczby te obejmują również podmioty w stanie likwidacji, jednak pomimo tego wskazują na dużą aktywność mieszkańców powiatu. Poza organizacjami wpisanymi do KRS należy również wymienić stowarzyszenia zwykłe, uczniowskie kluby sportowe, stowarzyszenia kultury fizycznej, a także grupy nieformalne. Współpraca o charakterze finansowym prowadzona jest w trybie otwartych konkursów ofert, w ramach których organizacjom zleca się m.in. prowadzenie placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz punktów nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego. Działalność organizacji pozarządowych zwiększa dostępność mieszkańców powiatu do usług społecznych, przy czym należy mieć na uwadze, że są to organizacje zarówno mające siedzibę na terenie powiatu, jak i pochodzące z innych powiatów, natomiast realizujące zadania na rzecz mieszkańców Powiatu Gdańskiego.

4. Wyzwania lokalnej polityki społecznej

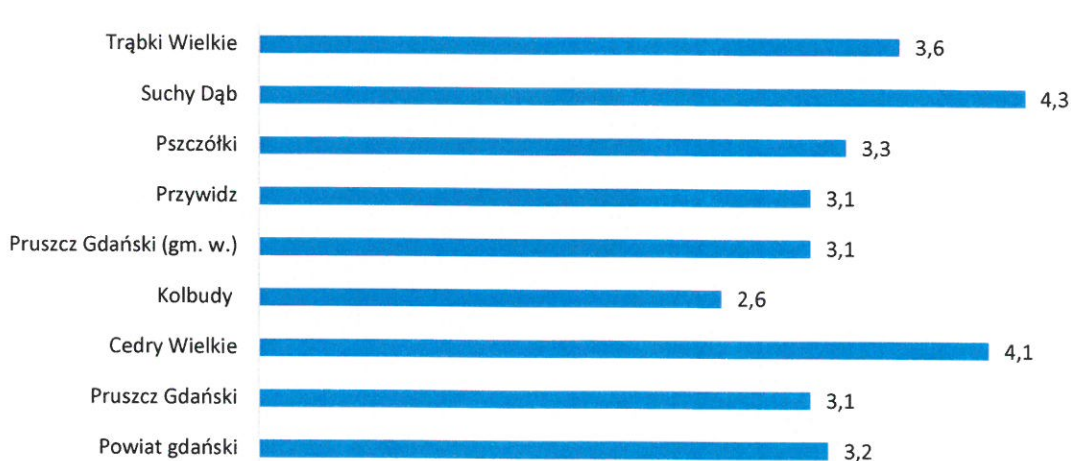
4.1. Aktywizacja zawodowa

Aktywizacja zawodowa obejmuje szereg działań podejmowanych w celu zapewnienia równowagi na rynku pracy, z jednej strony poprzez oddziaływanie na osoby bezrobotne i bierne zawodowo, a z drugiej poprzez wspieranie pracodawców ukierunkowane na tworzenie nowych miejsc pracy, w szczególności skierowanych do osób z grup defaworyzowanych.

W świetle ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, bezrobotnym określa się osobą m.in. niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu oraz zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania powiatowym urzędzie pracy. Mowa w tym przypadku o tzw. bezrobociu rejestrowanym, jednak warto pamiętać, że bezrobotni zarejestrowani w urzędzie pracy to jedynie część mieszkańców powiatu, którzy nie posiadają zatrudnienia. Pozostałe to osoby bezrobotne nie zarejestrowane (poszukujące pracy we własnym zakresie) oraz osoby bierne zawodowo, które nie rejestrują się m.in. ze względu na brak motywacji, stan zdrowia uniemożliwiający podjęcie aktywności zawodowej, opiekę nad dziećmi i/lub innymi osobami zależnymi, czasem też niechęć do oferowanych przez urząd form aktywizacji zawodowej. Oddzielną grupę stanowią zaś osoby pracujące w *szarej strefie* (czyli zatrudnione bez umowy o pracę lub innej legalnej formy zatrudnienia).

Liczba bezrobotnych z terenu Powiatu Gdańskiego zarejestrowanych w Gdańskim Urzędzie Pracy na koniec 2020 roku wynosiła 2 362 osoby, z czego ponad jedną czwartą (26,3%) stanowili mieszkańcy gminy wiejskiej Pruszcz Gdański, a niespełna jedną czwartą (24,6%) mieszkańcy Pruszcza Gdańskiego, czyli dwóch najbardziej licznych gmin w powiecie. Informacji o poziomie aktywności zawodowej mieszkańców poszczególnych gmin dostarcza w szczególności wskaźnik odsetka bezrobotnych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym. W Powiecie Gdańskim w 2020 roku wynosił on 3,2%. Na niższym poziomie kształtował się w gminie Kolbudy (2,6), mieście Pruszcz Gdański i gminie wiejskiej Pruszcz Gdański oraz w gminie Przywidz (po 3,1%). Wyższe wartości przyjął natomiast w gminie Pszczółki (3,3%), Trąbki Wielkie (3,6%), Cedry Wielkie (4,21%) oraz Suchy Dąb (4,3%).

Wykres 6. Odsetek bezrobotnych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym w gminach i Powiecie Gdańskim w 2020 roku

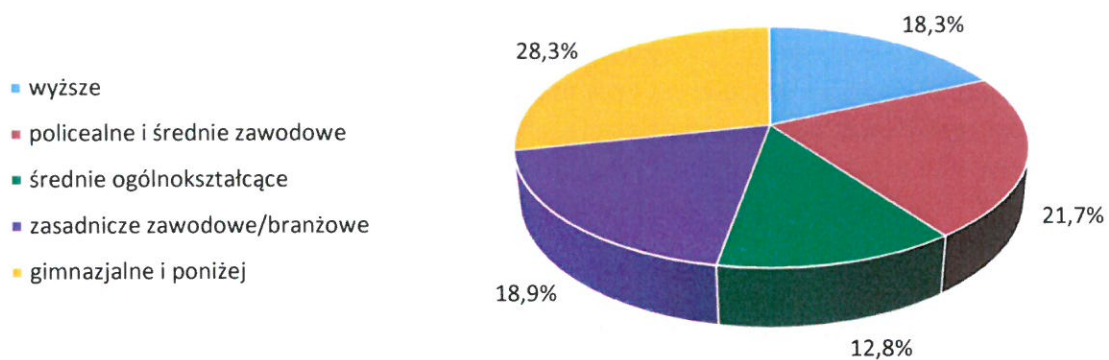


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

W trudniejszym położeniu na lokalnym rynku pracy są kobiety, które w 2020 roku w liczbie 1 532 stanowiły 64,8% bezrobotnych zarejestrowanych w powiecie. Ich odsetek w liczbie ludności w wieku produkcyjnym w analizowanym okresie wynosił 4,3%, podczas gdy w przypadku mężczyzn kształtował się na poziomie 2,2%. We wszystkich gminach powiatu wartość tego wskaźnika kształtuje się w podobny sposób, wskazując na mniejszą aktywność zawodową kobiet.

Nie tylko płeć okazuje się być czynnikiem różnicującym dostęp do rynku pracy. Duży wpływ na to ma również poziom wykształcenia. Na koniec 2020 roku 28,3% bezrobotnych posiadała co najwyżej wykształcenie gimnazjalne. W dalszej kolejności 21,7% miała wykształcenie policealne lub średnie zawodowe, 18,9% wykształcenie zasadnicze zawodowe i branżowe; 18,3% wykształcenie wyższe, a 12,8% wykształcenie średnie ogólnokształcące.

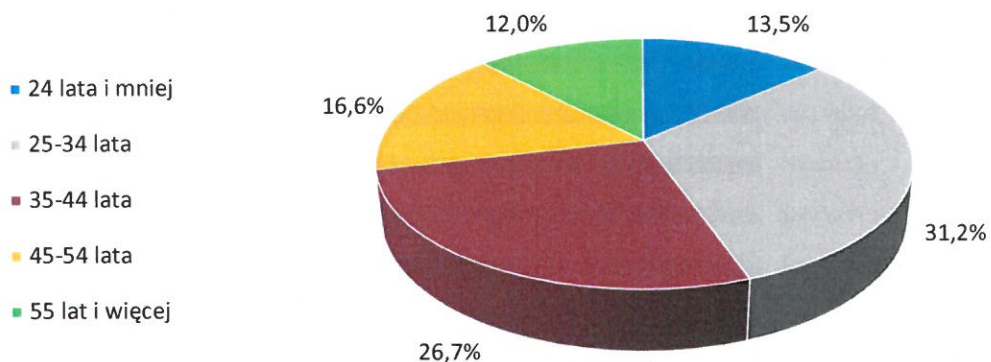
Wykres 7. Bezrobotni w Powiecie Gdańskim według wykształcenia (31 grudnia 2020)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Bezrobocie w szczególności dotyczy osoby młode, w wieku potencjalnie największej aktywności zawodowej. W Powiecie Gdańskim na koniec 2020 roku osoby do 34 roku życia stanowiły 44,7% ogółu bezrobotnych, przy czym bezrobotni w wieku do 24 lat stanowili 13,5% wszystkich zarejestrowanych, natomiast bezrobotni w przedziale wiekowym od 25 do 34 lat aż 31,2%. Dość dużą grupę stanowiły również osoby w wieku 35-44 lata (26,7%).

Wykres 8. Bezrobotni w Powiecie Gdańskim według wieku (31 grudnia 2020)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Aktywizacja zawodowa osób w najmłodszych kategoriach wiekowych jest trudna, ponieważ często nie posiadają one kwalifikacji zawodowych oraz doświadczenia zawodowego odpowiadającego potrzebom pracodawców. Z drugiej strony, młodzi ludzie często nie znają lokalnego rynku pracy, mają też wygórowane oczekiwania (np. płacowe) oraz brakuje im

odpowiedniej motywacji i nawyków ważnych w pracy. Należy jednak zwrócić też uwagę na to, że 28,6% zarejestrowanych bezrobotnych w końcu 2020 roku stanowiły osoby od 45 roku życia wzwyż, którym coraz trudniej jest znaleźć zatrudnienie ze względu na wiek czy kwalifikacje nieadekwatne do potrzeb rynku pracy.

Wpływ istniejących na rynku pracy barier oraz czynników utrudniających podjęcie zatrudnienia, może znaleźć odzwierciedlenie w wydłużaniu się okresu pozostawania mieszkańców w rejestrach powiatowego urzędu pracy. W końcu 2020 roku dłużej niż 12 miesięcy w rejestrze GUP zarejestrowanych było 38,4% bezrobotnych, natomiast dłużej niż 24 miesiące – 20,2%. Ponad 42% ogółu zarejestrowanych to osoby bezrobotne długotrwale. Pozytywne jest jednak to, że aż 40,4% stanowiły w tym czasie osoby pozostające w rejestrze nie więcej niż 6 miesięcy.

Bezrobocie stanowi jeden z dominujących powodów korzystania przez mieszkańców powiatu z pomocy społecznej. W 2020 roku z tego powodu wsparcie z tego tytułu otrzymało 447 rodzin, w których były 1 243 osoby. W porównaniu do 2018 roku liczba rodzin zmniejszyła się o 63, tj. o 12,4%, natomiast liczba osób spadła o 211, czyli o 14,5%. Najwięcej rodzin korzystało w 2020 roku z pomocy społecznej z powodu bezrobocia w gminie Trąbki Wielkie (117), a najmniej w gminie Cedry Wielkie (21).

Tabela 5. Bezrobocie jako powód korzystania z pomocy społecznej w gminach Powiatu Gdańskiego w latach 2018-2020

Wyszczególnienie	2018		2019		2020	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Cedry Wielkie	22	59	24	56	21	51
Pruszcz Gdański (gm. w.)	109	251	91	216	93	233
Kolbudy	57	152	50	122	55	136
Pruszcz Gdański (miasto)	64	196	69	200	76	219
Przywidz	48	139	36	110	34	101
Pszczółki	41	125	33	100	28	65
Suchy Dąb	27	82	28	82	23	71
Trąbki Wielkie	142	450	140	440	117	367
Razem	510	1454	471	1326	447	1243

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MRiPS-03.

Osoby zarejestrowane w urzędzie pracy obejmowane są szeregiem usług i instrumentów rynku pracy, które mają pomóc im nabyć doświadczenie zawodowe i kwalifikacje adekwatne do potrzeb rynku pracy, zwiększyć kompetencje interpersonalne i motywację do podjęcia zatrudnienia, a w konsekwencji wesprzeć w znalezieniu pracy. Obecny rynek pracy z jednej strony wydaje się otwarty na osoby aktywne i zmotywowane, które najczęściej w dość krótkim czasie znajdują zatrudnienie. Z drugiej jednak strony część osób zarejestrowanych to osoby przez wiele lat bierne zawodowo, nie mające motywacji do podjęcia pracy, doświadczające barier edukacyjnych i komunikacyjnych oraz wykazujące się roszczeniową postawą. Zwykle zostają one dłużej w rejestrze urzędu pracy, a ich aktywizacja nie przynosi długoterminowych efektów. Trudno obecnie prognozować też jakie skutki dla lokalnego rynku pracy przyniesie stan epidemii. Istotna będzie jednak ścisła współpraca instytucji rynku pracy oraz jednostek pomocy i integracji społecznej, a także położenie większego nacisku w polityce społecznej na promowanie aktywności i przedsiębiorczości.

4.2. Rodzina i dziecko

Rodzina jest podstawową i naturalną grupą społeczną, na której opiera się funkcjonowanie całego społeczeństwa. To w niej rodzą się i wychowują dzieci, a także są zaspokajane różnorodne potrzeby jej członków, zarówno te podstawowe (np. wyżywienie, ubranie, schronienie), jak i wyższego rzędu (akceptacja, miłość, szacunek, rozwój zainteresowań i zdolności). Rodzina wypełnia ważne funkcje, m.in.: opiekuńczą, wychowawczą, emocjonalno-ekspresyjną oraz materialno-ekonomiczną. Co istotne, rodzina nie jest tworem odizolowanym od świata, lecz działającym w określonym otoczeniu (prawnym, instytucjonalnym, ekonomicznym, społeczno-kulturowym), które narzuca propagowane style życia, określa oczekiwania wobec osób, a także determinuje możliwości egzystencjalne. To właśnie ze środowiska, w którym funkcjonuje rodzina, pochodzi wiele zasobów oraz możliwości, z których korzystają jej członkowie, ale również płynie szereg zagrożeń oraz czynników utrudniających prawidłowe wypełnianie funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Dysfunkcyjność rodzin, która oznacza ich nieprzystosowanie do pełnienia przypisanych funkcji, stanowi poważne wyzwanie dla lokalnej polityki społecznej. Przenosi bowiem na państwo oraz na społeczeństwo potrzebę (konieczność) zapewnienia odpowiedniej ochrony i pomocy zwłaszcza dzieciom wychowującym się w niewydolnych rodzinach biologicznych albo pozbawionym opieki rodziców.

Potrzeba ochrony macierzyństwa oraz bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz prowadzenia gospodarstwa domowego to dwa z najczęściej pojawiających się powodów korzystania przez mieszkańców Powiatu Gdańskiego z pomocy społecznej. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego w 2020 roku stanowiła powód udzielania pomocy społecznej 298 rodzinom, wśród nich było 158 rodzin niepełnych oraz 72 rodziny wielodzietne. W porównaniu do 2018 roku liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z tytułu bezradności opiekuńczo-wychowawczej zmniejszyła się o 112 (o 27,3%), natomiast liczba osób w rodzinach spadła o 464 (o 30,6%). Najwięcej rodzin korzystało z pomocy społecznej w 2020 roku z tego powodu w gminie wiejskiej Pruszcz Gdański (87), natomiast najmniej w gminie miejskiej Pruszcz Gdański (9).

Tabela 6. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych jako powód korzystania z pomocy społecznej w gminach Powiatu Gdańskiego w latach 2018-2020

Wyszczególnienie	2018		2019		2020	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Cedry Wielkie	26	86	23	68	16	47
Pruszcz Gdański (gm. w.)	106	367	118	401	87	300
Kolbudy	76	278	65	231	67	211
Pruszcz Gdański (miasto)	34	121	27	93	9	40
Przywidz	74	284	61	232	37	128
Pszczółki	15	69	11	47	13	54
Suchy Dąb	21	88	17	80	20	90
Trąbki Wielkie	58	223	53	202	49	182
Razem	410	1516	375	1354	298	1052

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MRiPS-03.

Ze względu na potrzebę ochrony macierzyństwa wsparciem ośrodków pomocy społecznej w 2020 roku objętych było 185 rodzin, w tym 145 z powodu potrzeby ochrony wielodzietności. W porównaniu do 2018 roku liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z tego tytułu zmniejszyła się o 76, tj. o 29,1%, natomiast liczba osób spadła o 388, tj. o 27,7%. Najwięcej rodzin otrzymujących wsparcie z powodu potrzeby ochrony macierzyństwa w 2020 roku mieszkało w gminie wiejskiej Pruszcz Gdański (47), a najmniej w gminach Pszczółki i Cedry Wielkie (po 8).

Tabela 7. Potrzeba ochrony macierzyństwa jako powód korzystania z pomocy społecznej w gminach Powiatu Gdańskiego w latach 2018-2020

Wyszczególnienie	2018		2019		2020	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Cedry Wielkie	18	97	12	67	8	45
Pruszcz Gdański (gm. w.)	55	288	57	285	47	231
Kolbudy	20	81	14	65	9	40
Pruszcz Gdański (miasto)	38	187	32	157	33	164
Przywidz	43	227	38	199	36	181
Pszczółki	20	109	13	70	8	51
Suchy Dąb	15	75	14	69	10	52
Trąbki Wielkie	52	288	42	240	34	200
Razem	261	1352	222	1152	185	964

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MRiPS-03.

Istotną rolę w zakresie wsparcia rodzin odgrywa asystent rodziny, który realizując swoje zadania odpowiedzialny jest m.in. za bezpośrednią pracę z rodzicami oraz dziećmi, a także działania realizowane na rzecz dziecka i rodziny. Do jego głównych zadań należy wspieranie rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, polegające w szczególności na analizie sytuacji rodziny i środowiska rodzinnego oraz przyczyn kryzysu w rodzinie, wzmocnieniu funkcji rodziny, rozwijaniu umiejętności opiekuńczo-wychowawczych, podniesieniu świadomości w zakresie planowania oraz funkcjonowania rodziny, pomocy w integracji rodziny, przeciwdziałaniu jej marginalizacji i degradacji społecznej, dążeniu do reintegracji oraz poprawy relacji z dalszą rodziną, środowiskiem sąsiedzkim oraz instytucjami. W 2020 roku w ośrodkach pomocy społecznej w powiecie zatrudnionych było 12 asystentów rodziny, którzy obejmowali wsparciem łącznie 149 rodzin. W porównaniu do 2018 roku liczba rodzin współpracujących z asystentami wzrosła o 5.

W sytuacji gdy rodziny nie są w stanie realizować funkcji opiekuńczo-wychowawczej, dzieci mogą zostać umieszczone w pieczy zastępczej, sprawowanej w formie rodzinnej lub instytucjonalnej². Jak wynika ze sprawozdań Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim, większość rodzin zastępczych w powiecie stanowią rodziny zastępcze spokrewnione, tj. rodziny, w których opiekunami dzieci są dziadkowie bądź rodzeństwo. W końcu 2020 roku funkcjonowały 62 takie rodziny, a w dalszej kolejności były 32 rodziny zastępcze niezawodowe, 6 rodzin zastępczych zawodowych oraz 7 rodzinnych domów dziecka. W ciągu 2020 roku powstało 16 nowych rodzin, a rozwiązanych zostało 20 rodzin zastępczych.

² Należy jednak podkreślić, iż potrzeba sprawowania pieczy zastępczej nie zawsze powstaje wtedy, gdy rodzice dzieci nie chcą lub nie potrafią wypełniać swoich obowiązków rodzicielskich. Może bowiem wynikać również z różnych sytuacji życiowych oraz zdarzeń losowych, takich jak śmierć lub ciężka choroba rodzica/ów.

Tabela 8. Dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej w Powiecie Gdańskim w 2020 roku

Rodzaj rodziny zastępczej	Liczba dzieci narastająco od początku roku	Liczba dzieci na dzień 31.12 2020	Liczba dzieci umieszczonych w 2020 roku	Liczba dzieci, które opuściły rodziny w 2020 roku	Liczba dzieci, które opuściły rodziny po ukończeniu 18 roku życia
Spokrewnione	85	77	6	2	6
Niezawodowe	62	44	17	16	2
Zawodowe	23	16	7	6	1
Zawodowa specjalistyczna	5	0	1	5	0
Rodzinne domy dziecka	68	45	15	23	0
RAZEM	244	182	46	53	9

Źródło: dane PCPR w Pruszczu Gdańskim.

W 2020 roku w rodzinach zastępczych w Powiecie Gdańskim przebywało 244 dzieci, spośród których 71 to dzieci w wieku od 7 do 13 lat, 50 dzieci znajdowało się w przedziale wiekowym 14-17 lat, 34 dzieci było w wieku od 1 do 6 lat, a 1 dziecko nie miało ukończonego pierwszego roku życia. Ponadto 26 wychowanków to osoby od 18 do 24 roku życia. Analizując okres przebywania dzieci w pieczy rodzinnej należy wskazać, że według stanu na koniec 2020 roku aż 95 dzieci przebywało w niej powyżej 3 lat. W ciągu 2020 roku w pieczy rodzinnej umieszczono 46 dzieci, natomiast opuściło ją 52 wychowanków do 18 roku życia, w tym 13 dzieci powróciło do rodzin naturalnych, 25 dzieci umieszczono w innej rodzinie zastępczej, 7 dzieci umieszczono w placówce opiekuńczo-wychowawczej, a 5 zostało przysposobionych. Rodziny zastępcze opuściło również 62 pełnoletnich wychowanków.

Część dzieci umieszczana jest w instytucjonalnej pieczy zastępczej. W ciągu 2020 roku w Placówkach Opiekuńczo-Wychowawczych w Straszynie i BielkóWKu przebywało narastająco łącznie 35 dzieci. Ponadto w placówkach na terenie innych powiatów pod opieką znajdowało się 15 dzieci pochodzących z terenu Powiatu Gdańskiego, w tym 1 dziecko przebywało w specjalistycznej placówce opiekuńczo-terapeutycznej.

Jednym z działań PCPR w zakresie pieczy zastępczej jest organizowanie wsparcia osobom usamodzielnianym opuszczającym rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka oraz placówki opiekuńczo-wychowawcze i regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne, przez wspieranie procesu usamodzielniania. W 2020 roku sporządzono 18 indywidualnych planów usamodzielniania. PCPR w Pruszczu Gdańskim wypłacił w tym czasie 268 świadczeń w postaci pomocy pieniężnej na kontynuowanie nauki, 6 świadczeń w postaci pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz przekazał 7 świadczeń pomocy rzeczowej na zagospodarowanie wychowankom rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej w powiecie.

4.3. Niepełnosprawność i zdrowie psychiczne

W świetle art. 2 pkt 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, w sensie prawnym terminem niepełnosprawność określa się „trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy”. We współczesnej literaturze przedmiotu pojawia się również ujęcie socjopolityczne, które rozróżnia upośledzenie czy uszkodzenie funkcjonowania narządu lub organizmu człowieka od niepełnosprawności rozumianej jako niekorzyści lub ograniczenia aktywności będące wynikiem takiej organizacji społeczeństwa, która nie bierze pod uwagę potrzeb, oczekiwań i możliwości ludzi niepełnosprawnych. Innymi słowy, w tym ujęciu niepełnosprawność jest

bardziej rezultatem istnienia różnych barier oraz niedostosowania stosunków władzy i społeczeństwa niż zdeterminowana biologicznie³. Niepełnosprawność miewa różnorodne przejawy, wiąże się bowiem z obniżoną sprawnością ruchową, sensoryczną (zmysłową), intelektualną lub psychofizyczną, jak również z trudnościami w komunikowaniu się oraz w funkcjonowaniu w społeczeństwie. Wśród głównych jej przyczyn można wskazać wady wrodzone, przewlekłe choroby, przebyte urazy i wypadki, a także obniżanie się sprawności fizycznej i umysłowej w przebiegu procesu starzenia się organizmu. Niepełnosprawność może wystąpić w różnym okresie życia oraz mieć różny stopień.

Z uwagi na wysoką skalę występowania problemu w populacji, niepełnosprawność stanowi jedno z kluczowych wyzwań dla polityki społecznej państwa i samorządów lokalnych. Wyniki Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2011 roku mówią o prawie 4,7 mln osób z niepełnosprawnością w Polsce, czyli 12,2% ludności kraju. Według wyników Europejskiego Ankietaowego Badania Zdrowia, w 2014 roku w Polsce było 7,7 mln osób niepełnosprawnych biologicznie, czyli takich, które zadeklarowały ograniczoną zdolność wykonywania czynności, jakie ludzie zwykle wykonują⁴.

W 2020 roku Powiatowy Zespół do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Pruszczu Gdańskim wydał 1 610 orzeczeń o stopniu niepełnosprawności dla osób powyżej 16 roku życia oraz 360 orzeczeń o niepełnosprawności dla osób poniżej 16 lat. W przypadku osób dorosłych najwięcej orzeczeń wydano o stopniu umiarkowanym (646) i znacznym (469), a najmniej o stopniu lekkim (113). Odmowa wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wystąpiła w 19 przypadkach, natomiast w 3 wydano orzeczenie o niezaliczeniu do osób niepełnosprawnych. Najczęstsza przyczyna (kod choroby) wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności to choroby neurologiczne (1 161), a w drugiej kolejności upośledzenie narządu ruchu (415). W przypadku orzeczeń o niepełnosprawności dla osób poniżej 16 roku życia, aż 353 potwierdzały niepełnosprawność, a najczęstszą przyczynę stanowiły całościowe zaburzenia rozwojowe (89).

Tabela 9. Osoby z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności w 2020 roku według wieku, stopnia niepełnosprawności oraz zatrudnienia

Wyszczególnienie	Liczba osób z jednym symbolem przyczyny niepełnosprawności	Liczba osób z dwoma symbolami przyczyny niepełnosprawności	Liczba osób z trzema symbolami przyczyny niepełnosprawności
Według wieku			
16-25 lat	73	35	4
26-40 lat	66	35	13
41-59 lat	180	191	63
60 lat i więcej	234	246	90
Według stopnia niepełnosprawności			
znaczny	184	197	88
umiarkowany	292	278	81
lekki	77	32	1
Według zatrudnienia			
pracujący	160	149	36
niepracujący	393	358	134
Razem	553	507	170

Źródło: dane Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Pruszczu Gdańskim.

³ Por. C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, tłum. P. Morawski, Warszawa 2008, s. 18-20.

⁴ <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/p,78,dane-demograficzne>.

Analiza cech socjodemograficznych osób, którym w 2020 roku wydano prawomocne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w Powiecie Gdańskim wskazuje na to, że prawie połowę wśród nich stanowiły osoby w wieku od 60 roku życia wzwyż (46,3%), przy czym najwięcej seniorów otrzymało orzeczenie z dwoma symbolami przyczyny niepełnosprawności. Dość dużą grupę stanowią również osoby od 41 do 59 lat (35,3%). Biorąc pod uwagę stopień niepełnosprawności należy wskazać, że najwięcej osób otrzymało orzeczenie o stopniu umiarkowanym (52,9%), a w drugiej kolejności o stopniu znacznym (38,1%). Prawie trzy czwarte (72,0%) osób z orzeczeniem o zaliczeniu do stopnia niepełnosprawności to osoby niepracujące.

W przypadku osób zaliczonych do prawomocnym orzeczeniem do osób niepełnosprawnych w 2020 roku 44,0% stanowiły dzieci w wieku od 8 do 16 lat; 28,3% to dzieci od 4 do 7 lat, a 27,7% dzieci do 3 lat.

W zakresie rehabilitacji społeczno-zawodowej osób niepełnosprawnych PCPR udziela wsparcia ze środków PFRON w postaci dofinansowania uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych, dofinansowania likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, a także dofinansowania zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny oraz w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze. W 2020 roku w turnusach rehabilitacyjnych uczestniczyło 226 osób z niepełnosprawnościami, 6 osobom dofinansowano sprzęt rehabilitacyjny, a 276 osób otrzymało dofinansowanie na zakup przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych. W zakresie likwidacji barier zawarto umowy na 14 dofinansowań likwidacji barier architektonicznych, 24 dofinansowania likwidacji barier w komunikowaniu się oraz 25 dofinansowań likwidacji barier technicznych.

Niepełnosprawność stanowi jeden z dominujących powodów udzielania pomocy społecznej mieszkańcom powiatu. W 2020 roku z pomocy z tego tytułu skorzystało 940 rodzin, w których było 1 731 osób. W porównaniu do 2018 roku liczba rodzin spadła o 185, tj. o 16,4%, natomiast liczba osób w rodzinach zmniejszyła się o 415, tj. o 19,3%. Najwięcej osób korzystało z pomocy ze względu na niepełnosprawność w 2020 roku w Pruszczu Gdańskim (226), a najmniej w gminie Suchy Dąb (49).

Tabela 10. Niepełnosprawność jako powód korzystania z pomocy społecznej w gminach Powiatu Gdańskiego w latach 2018-2020

Wyszczególnienie	2018		2019		2020	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Cedry Wielkie	93	176	77	153	63	128
Pruszcz Gdański (gm. w.)	270	507	259	461	233	421
Kolbudy	124	223	113	210	103	185
Pruszcz Gdański (miasto)	250	450	259	439	226	394
Przywidz	112	229	106	213	88	171
Pszczółki	64	135	54	97	51	87
Suchy Dąb	54	100	56	95	49	94
Trąbki Wielkie	158	326	139	267	127	251
Razem	1125	2146	1063	1935	940	1731

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MRiPS-03.

Mieszkańcy powiatu korzystają z pomocy społecznej również z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby. W 2020 roku wsparcie z tego tytułu otrzymywało 856 rodzin, w których było 1 599 osób. W porównaniu do 2018 roku liczba rodzin zmniejszyła się 104, tj. o 10,8%, natomiast liczba osób w rodzinach spadła o 336, tj. o 17,4%. Najwięcej rodzin korzystało z pomocy społecznej z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby w gminie wiejskiej Pruszcz Gdański (221), a najmniej w gminie Suchy Dąb (27).

Tabela 11. Długotrwała i ciężka choroba jako powód korzystania z pomocy społecznej w gminach Powiatu Gdańskiego w latach 2018-2020

Wyszczególnienie	2018		2019		2020	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Cedry Wielkie	113	198	102	190	90	149
Pruszcz Gdański (gm. w.)	206	394	221	413	221	377
Kolbudy	72	135	82	160	105	192
Pruszcz Gdański (miasto)	206	366	199	352	152	269
Przywidz	72	210	69	183	54	143
Pszczółki	51	117	45	75	47	75
Suchy Dąb	35	57	36	63	27	53
Trąbki Wielkie	205	458	176	389	160	341
Razem	960	1935	930	1825	856	1599

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MRiPS-03.

Mieszkańcom, którzy doświadczają problemu niepełnosprawności oraz przewlekłej choroby, gminy organizują usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze. Mogą one zostać przyznane osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona. Usługi przyznawane są także osobom pozostającym w rodzinach, gdy rodzina nie jest sama w stanie zaspokoić potrzeb w zakresie opieki. W 2020 roku pomoc w postaci usług opiekuńczych w gminach Powiatu Gdańskiego otrzymywało 179 osób, natomiast pomoc w postaci specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi 61 osób. Warto również nadmienić, że w 2020 roku ośrodki pomocy społecznej w powiecie wypłacały zasiłek okresowy z powodu długotrwałej choroby 64 osobom, a z powodu niepełnosprawności 22 osobom.

Osoby wymagające całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogące samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia przez gminę w domu pomocy społecznej. W 2020 roku dotyczyło to 117 mieszkańców gmin z Powiatu Gdańskiego.

Istotnym zagadnieniem, które należy wyodrębnić, jest kwestia zdrowia psychicznego mieszkańców powiatu. Temat ten został podjęty podczas pierwszego w Polsce badania epidemiologicznego zaburzeń psychicznych pt.: „Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej” (EZOP Polska), przeprowadzonego w 2012 roku. Wyniki wskazywały, że potencjalnymi pacjentami systemu opieki psychiatrycznej w Polsce mogło być łącznie od 6 do 7,5 mln osób. Największą grupę zaburzeń stanowiły zaburzenia związane z

używaniem substancji psychoaktywnych (12,8%), przy czym aż 11,9% to zaburzenia stanowiące następstwa nadużywania alkoholu. Na kolejnych miejscach wskazywane były zaburzenia nerwicowe (ok. 10%), impulsywne zaburzenia zachowania (3,5%) oraz zaburzenia nastroju (3,5%), w tym aż 3% stanowiła depresja⁵. W świetle danych Narodowego Funduszu Zdrowia w grudniu 2020 roku w Powiecie Gdańskim z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania udzielono 367 porad 320 pacjentom. W porównaniu do analogicznego okresu 2019 roku liczba porad wzrosła o 141, tj. o 62,4%, a liczba pacjentów o 108, tj. o 50,9%.

Powyższe liczby wskazują na skalę potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi, w obszarze likwidacji barier. Wyzwania, z którymi na co dzień borykają się te osoby, to nie tylko utrudniony dostęp do dóbr i usług publicznych, wynikający z barier urbanistycznych, architektonicznych i komunikacyjnych, ale także izolacja społeczna oraz niski poziom świadomości społecznej na temat potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności, w tym panujących stereotypów i uprzedzeń. Istotna jest również kwestia aktywności zawodowej, która pozostaje na dość niskim poziomie z różnych względów, zarówno indywidualnych, takich jak stan zdrowia czy cechy osobowościowe, jak i zewnętrznych związanych z uwarunkowaniami rynku pracy, komunikacyjnymi i dostępnością przestrzeni publicznej dla osób o różnych rodzajach niepełnosprawności.

4.4. Sytuacja osób starszych

Granice starości są bardzo płynne, mają wymiar indywidualny dla każdego człowieka, ponieważ z innym tempem przebiega proces starzenia się (zależy to od czynników genetycznych, stylu życia, wpływów środowiskowych). Można jednak przyjąć, że wiek 60-69 lat to okres początkowej starości. Już wtedy następuje spadek zdolności adaptacyjnych organizmu, większa podatność na choroby i niepełnosprawność, a także ograniczenie samodzielności życiowej.

Indywidualna sytuacja poszczególnych osób starszych jest bardzo zróżnicowana w zależności m.in. od cech osobowościowych, statusu materialnego, miejsca zamieszkania, poziomu sprawności organizmu, wsparcia rodziny. Zasadniczo jednak seniorzy zmagają się z problemami takimi jak przewlekłe i/lub ciężkie choroby, trudny dostęp do lekarzy specjalistów i rehabilitacji, bariery architektoniczne, niskie emerytury i świadczenia socjalne, samotność, stereotypy i dyskryminacja społeczna.

Szczególnie trudna jest sytuacja osób w podeszłym wieku, przewlekłe chorych, które ze względu na długookresowe lub trwałe upośledzenie funkcji organizmu, dla zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych wymagają pomocy innych osób. Pomoc ta jest realizowana zarówno w systemie pomocy społecznej (m.in. w formie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, dziennych usług świadczonych w ośrodkach wsparcia, całodobowych usług świadczonych w domach pomocy społecznej oraz w rodzinnych DPS-ach) jak i systemie ochrony zdrowia (np. w postaci długoterminowej opieki pielęgniarstwa w domu albo opieki stacjonarnej oferowanej przez zakład opiekuńczo-leczniczy lub pielęgnacyjno-opiekuńczy).

Według danych BDL GUS, na koniec 2020 roku w Powiecie Gdańskim mieszkało 19 421 osób w wieku emerytalnym, co w porównaniu do 2018 roku oznacza wzrost o 1 744 osoby (o 9,9%). Analiza funkcjonalnych grup wieku wskazuje, że w 2020 roku 9 630 mieszkańców było w wieku od 70 lat wzwyż, a 1 486 osób w wieku od 85 lat. Są to osoby o zróżnicowanym statusie społecznym i sytuacji finansowej, a także o różnym stanie zdrowia oraz kondycji. Na ich funkcjonowanie może również wpływać dostępność usług społecznych, miejsce zamieszkania i inne czynniki, które powodują, że osoby starsze są w mniejszym lub większym stopniu zagrożone

⁵ https://ezop.edu.pl/wp-content/uploads/2019/07/EZOP-I_Raport_min.pdf

wykluczeniem społecznym. Sytuacja osób starszych nierzadko zmusza je do korzystania z pomocy społecznej. W 2020 roku w gminach Powiatu Gdańskiego świadczenia otrzymywało 456 osób w poprodukcyjnym okresie życia.

Prognozowane postępowanie zjawiska „starzenia się” społeczeństwa będzie wymagało systematycznego rozwoju środowiskowych form wsparcia m.in. w postaci dziennych domów pobytu, klubów seniora, a także usług opiekuńczych. Wysiłek instytucji publicznych i organizacji obywatelskich powinien zostać położony również na kreowanie warunków aktywności społecznej, sprzyjających dobrostanowi psychofizycznemu oraz pomyślnemu starzeniu się. Działania te powinny być prowadzone równoległe z rozwojem systemu ochrony zdrowia w powiecie oraz działaniami w zakresie zwiększania świadomości społecznej oraz odpowiedzialności ludności za „zdrowe starzenie się”.

Oprócz wsparcia w codziennym funkcjonowaniu należy również mieć na uwadze potrzebę zmiany postrzegania roli seniorów w społeczeństwie. Osoby w wieku od 60 lat wżwyz to nie tylko osoby wymagające pomocy, ale także osoby, które mogą jeszcze pracować, działać społecznie, pomagać innym, uczyć się i rozwijać. Mają też potencjał zbudowany na latach doświadczeń i pracy, który należy diagnozować i zagospodarowywać dla dobra wspólnego. Z racji tego, że w najbliższych latach osób w starszych grupach wiekowych będzie przybywać, już teraz można mówić nie tylko o społeczeństwie starzejącym się, ale o społeczeństwie różnego wieku, czyli takim, w którym każda grupa wiekowa ma zadania do spełnienia.

4.5. Osoby i rodziny w kryzysie

Kryzys oznacza stan nierównowagi wewnętrznej i jest związany z wydarzeniami życiowymi, wymagającymi istotnych zmian i rozstrzygnięć. Charakteryzuje się tym, że ma swój początek i koniec, zakłada się, że jest sytuacją przejściową, którą można przezwyciężyć. Osoba lub rodzina dotknięta kryzysem często nie jest jednak w stanie pokonać przeszkód, a przedłużające się trudności mogą powodować zniechęcenie oraz utratę wiary we własne siły i możliwości.

Jednym z czynników, który może generować sytuacje kryzysowe, jest uzależnienie. W świetle definicji Światowej Organizacji Zdrowia, stanowi ono stan psychiczny i fizyczny, który wynika z interakcji organizmu z substancją psychoaktywną. Charakteryzuje się on zmianami zachowania oraz koniecznością przyjmowania substancji w sposób okresowy bądź ciągły – w celu doświadczania jej wpływu bądź uniknięcia objawów towarzyszących jej brakowi w organizmie.

Uzależnienie w kontekście dysfunkcji społecznych należy jednak rozumieć szerzej i dwojako – jako silną i nabytą potrzebę 1) zażywania konkretnych substancji takich jak alkohol (alkoholizm), narkotyki (narkomania) czy lekarstwa (lekomania); 2) wykonywania określonych czynności (np. uprawianie hazardu, oglądanie telewizji, korzystanie z Internetu, robienie zakupów, granie w gry komputerowe). W obu tych wymiarach uzależnienie może przynieść negatywne konsekwencje – utrudnia bowiem prawidłowe funkcjonowanie psychiczne, fizyczne i społeczne. Niejednokrotnie prowadzi nie tylko do utraty zdrowia, ale także do wykluczenia społecznego, przestępczości oraz problemów i dysfunkcji w rodzinie.

Specyfika problemu uzależnień powoduje, że dokładne określenie jego skali i zasięgu nie jest możliwe, szczególnie w przypadku alkoholizmu czy narkomanii. Osoby nimi dotknięte lub członkowie ich rodzin mogą przez długi czas nie uświadamiać sobie jego istnienia, mogą też chcieć ukrywać go ze względu na obawę przed ostracyzmem społecznym. Dane oraz badania społeczne przeprowadzane w tym zakresie wskazują jednak na to, że uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych stanowią dość poważny problem społeczny. W świetle raportu „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania”, w 2017 roku najistotniejszym

czynnikiem ryzyka łącznego obciążenia chorobami mężczyzn było palenie tytoniu, odpowiadające za utratę 17,2% lat przeżytych w zdrowiu. Dla spożywania alkoholu wskazany odsetek lat wyniósł 14,0% wśród mężczyzn i 2,4% wśród kobiet⁶.

Zachowania autodestrukcyjne – tj. nadużywanie alkoholu, zażywanie narkotyków oraz palenie papierosów – stanowią jeden z elementów badań w ramach „Diagnozy społecznej 2015”. W świetle ich wyników, do nadużywania alkoholu w 2015 roku przyznało się 6,21% badanych, natomiast do sięgania po alkohol w trudnych sytuacjach życiowych – 3,53%. Zdecydowanie częściej alkoholu nadużywają mieszkańcy dużych miast (niż małych lub wsi), osoby w średnim wieku, bogaci i biedni (od średniozamożnych), prywatni przedsiębiorcy (niż pracownicy) oraz bezrobotni (niż pracujący). Mieszkańcy województwa pomorskiego prezentują się tu powyżej odsetka krajowego – do nadużywania alkoholu przyznało się w 2015 roku 8,78% osób w wieku od 16 lat wzwyż. Sięganie po alkohol w trudnych sytuacjach deklaruje natomiast 2,98% badanych mieszkańców województwa pomorskiego, czyli mniejszy odsetek niż ogólnie w kraju. „Diagnoza społeczna 2015” wskazuje na utrzymywanie się w populacji dorosłych Polaków problemu narkotyków. Do ich zażywania przyznało się 1,34% dorosłych badanych w Polsce, czyli taki sam odsetek jak w podobnym badaniu w 2005 roku. W województwie pomorskim odsetek ten wyniósł 1,86%⁷.

Grupą szczególnie zagrożoną uzależnieniami od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych jest młodzież. Tematyce uzależnień wśród młodzieży poświęcony jest dokument „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2019 r. Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD”. W świetle przedstawionych w nim wyników już 80,0% gimnazjalistów oraz 92,8% uczniów szkół ponadgimnazjalnych miało za sobą próbę picia alkoholu. Doświadczenia z paleniem papierosów miała połowa gimnazjalistów oraz dwie trzecie starszych uczniów; natomiast biorąc pod uwagę narkotyki, na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia i eksperymentowania znajdują się marihuana i haszysz, na drugim leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza, a na trzecim miejscu substancje wziewne. Powyższe wyniki, pomimo iż wykazywały niejednokrotnie tendencję spadkową w porównaniu do wcześniejszych badań tego typu, nie napawają jednak optymizmem. Wskazują bowiem na wciąż istniejące zagrożenie uzależnieniami od różnego rodzaju substancji psychoaktywnych wśród młodzieży.

Na skalę problemu uzależnień w Powiecie Gdańskim mogą wskazywać informacje pochodzące z różnych instytucji. W świetle danych ośrodków pomocy społecznej w 2020 roku z pomocy społecznej z tytułu alkoholizmu skorzystało 148 rodzin, w których było 208 osób. W porównaniu do 2018 roku liczba rodzin korzystających ze wsparcia z tego powodu zmniejszyła się o 40, tj. o 21,3%, natomiast liczba osób w rodzinach spadła o 119, tj. o 36,4%. Najwięcej rodzin korzystało z powodu alkoholizmu z pomocy społecznej w gminie wiejskiej Pruszcz Gdański (38), a najmniej w gminie Suchy Dąb (8).

Narkomania w statystykach pomocy społecznej występuje sporadycznie – w analizowanym okresie pomoc społeczną z tego tytułu w Powiecie Gdańskim przyznano 8 rodzinom, w których było 15 osób. Oznacza to spadek liczby rodzin w porównaniu do 2018 roku o 3 i wzrost liczby osób w tych rodzinach o jedną.

⁶ *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania*, red. B. Wojtyniak, P. Goryński, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2018, s. 388-398.

⁷ *Diagnoza społeczna 2015. Warunki i jakość życia Polaków*, red. J. Czapiński, T. Panek, Warszawa: Rada Monitoringu Społecznego 2015, s. 294-299.

Tabela 12. Alkoholizm jako powód korzystania z pomocy społecznej w gminach Powiatu Gdańskiego w latach 2018-2020

Wyszczególnienie	2018		2019		2020	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Cedry Wielkie	28	52	20	34	22	34
Pruszcz Gdański (gm. w.)	43	75	49	77	38	58
Kolbudy	23	34	20	23	21	22
Pruszcz Gdański (miasto)	29	42	22	31	22	27
Przywidz	14	42	12	40	11	33
Pszczółki	19	29	13	13	17	17
Suchy Dąb	12	18	10	11	8	8
Trąbki Wielkie	20	35	12	21	9	9
Razem	188	327	158	250	148	208

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MRiPS-03.

Jednym z problemów rodzin zamieszkujących Powiat Gdański jest przemoc. W świetle art. 2 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, oznacza ona jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób najbliższych, a także innych osób wspólnie zamieszkujących lub gospodarujących, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą. Przemoc domowa może przyjmować różnorodne formy, w tym m.in.: fizyczną, psychiczną, seksualną bądź ekonomiczną (materialną).

W świetle danych ośrodków pomocy społecznej w 2020 roku z powodu przemocy w rodzinie wsparcie otrzymało łącznie 20 rodzin, w których żyło 66 osób. W porównaniu do 2018 roku liczba rodzin zmniejszyła się o 3, natomiast liczba osób w tych rodzinach spadła o 15. Informacje te nie wyczerpują jednak skali zjawiska. W 2020 roku Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie udzielił pomocy 143 ofiarom przemocy w rodzinie, w tym 113 kobietom, 1 mężczyźnie i 29 dzieciom. Osoby te skorzystały m.in. z pomocy psychologa, konsultacji pedagoga i pracownika socjalnego, porad prawnych, zajęć psychoedukacyjnych oraz grupy wsparcia. Spośród nich 48 osób przebywało w ośrodku. Warto również wskazać, że z pomocy oferowanej w Punkcie Konsultacyjnym działającym przy PCPR w Pruszczu Gdańskim skorzystały 34 osoby. W zajęciach grupowych w ramach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych uczestniczyło 8 mężczyzn.

W kontekście sytuacji kryzysowej należy wspomnieć o sytuacji migrantów i uchodźców, którzy mogą doświadczać ubóstwa, trudności w integracji czy aktywizacji zawodowej, a także innych problemów związanych z przyjazdem do obcego kraju. Cudzoziemcy w Polsce mogą korzystać ze wsparcia w ramach Indywidualnych Programów Integracji, które mają na celu wspomóc ich w nabyciu kompetencji niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania w naszym kraju. Raport z kontroli przeprowadzonej przez NIK pn. „Pomoc społeczna dla uchodźców” wskazuje, że jak dotąd system pomocy społecznej nie stwarza uchodźcom odpowiednich warunków do integracji i samodzielnego życia⁸. W związku z tym, iż ruchy migracyjne obecnie nasilają się, należy mieć na uwadze działania skierowane do tej grupy osób.

⁸ <https://www.nik.gov.pl/plik/id,10216,vp,12539.pdf>

W 2020 roku do PCPR w Pruszczu Gdańskim nie wpłynął żaden wniosek o pomoc dla repatrianta ani uchodźcy. Natomiast w ramach podpisanego porozumienia PCPR udostępnił swoje pomieszczenia Stowarzyszeniu Centrum Wsparcia Imigrantów i Imigrantek, które w ramach projektu współfinansowanego z Programu Krajowego Funduszu Azylu, Migracji i Integracji udzielało wsparcia w zakresie legalizacji pobytu, pracy i porady prawnej, pomocy przy składaniu wniosku na świadczenia rodzinne, dodatki mieszkaniowe, uzyskania wsparcie dla osób w sytuacji kryzysowej, pokrzywdzonych przestępstwem, doświadczających przemocy, zwolnionych z pracy i w innych trudnych momentach życiowych, a także wsparcia psychologicznego.

Analizując powyższe wyzwania strategiczne należy mieć na uwadze również wyzwania o charakterze przekrojowym, które dotyczą każdego z pozostałych, wpływając na zasoby i potencjał powiatu do sprostania im. Wyzwania przekrojowe dotyczą przede wszystkim rozwoju systemu usług społecznych, zapewniającego ich dostępność na jak najwyższym i dostosowanym do potrzeb poziomie, a także wzmocnienia kapitału społecznego i współpracy z sektorem ekonomii społecznej. Ich uwzględnienie umożliwi efektywną realizację założonych celów.

5. Analiza SWOT

Uzupełnienie i podsumowanie diagnozy sytuacji społecznej stanowi analiza SWOT przedstawiająca mocne i słabe strony oraz szanse i zagrożenia w odniesieniu do sytuacji społecznej Powiatu Gdańskiego.

MOCNE STRONY

- 1) Korzystne położenie geograficzne (w tym bliskość Gdańska) oraz atrakcyjność przyrodnicza, kulturowa i turystyczna powiatu.
- 2) Aktywność Samorządu Powiatu Gdańskiego w pozyskiwaniu środków finansowanych z zewnętrznych źródeł, służących aktywizacji zawodowej i integracji społecznej mieszkańców.
- 3) Aktywność, kwalifikacje i doświadczenie kadry instytucji pomocy i integracji społecznej oraz organizacji pozarządowych funkcjonujących w obszarze szeroko rozumianej polityki społecznej.
- 4) Rozwijający się rynek pracy charakteryzujący się dość niskim bezrobociem wyrażającym się m.in. w najniższej w województwie liczbie bezrobotnych przypadających na miejsce pracy, a także dynamicznym rozwojem przedsiębiorczości.
- 5) Dobra współpraca międzyinstytucjonalna i międzysektorowa oraz wzajemna komunikacja pomiędzy instytucjami i organizacjami, służąca efektywności i skuteczności podejmowanych działań.
- 6) Wsparcie rodzin realizowane na poziomie gmin, w tym poprzez asystenturę rodzinną, poradnictwo, rozwój świetlic środowiskowych.
- 7) Wsparcie rodzin zastępczych w powiecie, duża oferta szkoleniowa i integracyjna.
- 8) Stała, szeroka oferta aktywizacji seniorów, w tym edukacyjna, kulturalna, sportowo-rekreacyjna.
- 9) Rozwój Uniwersytetu III Wieku oraz coraz większa aktywność osób starszych, w tym w ramach klubów seniora oraz kół gospodyń wiejskich.
- 10) Zwiększający się poziom świadomości społecznej na temat starzenia się i zdrowego trybu życia.
- 11) Aktywne organizacje pozarządowe działające w powiecie w różnych obszarach życia społecznego, w tym m.in. w zakresie wsparcia osób starszych i osób z niepełnosprawnością.
- 12) Dostępność usług dla osób z niepełnosprawnościami poprzez m.in. Dom Pomocy Społecznej i rodzinny dom pomocy, Środowiskowe Domy Samopomocy rozłożone równomiernie na terenie powiatu, cztery Warsztaty Terapii Zajęciowej, realizację usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych, a także usługi asystenta osobistego osób z niepełnosprawnościami.
- 13) Działalność Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie z miejscami hostelowymi na terenie Powiatu Gdańskiego.
- 14) Aktywnie działające Centrum Integracji Społecznej w Pruszczu Gdańskim oraz Centrum Rozwoju Talentów w Gdańsku.
- 15) Współpraca międzyinstytucjonalna w zakresie udzielania pomocy i wsparcia osobom dotkniętym przemocą w rodzinie, w tym poprzez zespoły interdyscyplinarne ds. przemocy w

rodzinie, gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych; specjalistyczny ośrodek wsparcia oraz placówkę zdrowia psychicznego.

16) Rozwinięta działalność profilaktyczno-edukacyjna, realizowana przez różne instytucje na terenie powiatu.

17) Działalność punktu informacyjnego dla imigrantów.

SŁABE STRONY

- 1) Słabo rozwinięta komunikacja publiczna, utrudniająca dojazd z wielu miejscowości.
- 2) Dziedziczenie problemów społecznych w rodzinach oraz roszczeniowość niektórych środowisk, powodujące demotywację kolejnych pokoleń.
- 3) Bierność zawodowa dość dużej liczby kobiet, osób z niepełnosprawnościami, osób długotrwale pozostających bez zatrudnienia i mieszkańców obszarów wiejskich, a także rozpowszechnienie pracy w tzw. „szarej strefie”.
- 4) Niewystarczająca współpraca szkół z pracodawcami w zakresie aktualizacji oferty edukacyjnej oraz dostosowania jej do potrzeb rynku pracy.
- 5) Brak szkoły branżowej II stopnia oraz szkoły wyższej w powiecie.
- 6) Niewystarczająca liczba miejsc w pieczy tymczasowej (interwencyjnej).
- 7) Brak poradni psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży.
- 8) Brak siedziby sądu rodzinnego w powiecie
- 9) Brak ośrodka o charakterze otwartym, który prowadzi w miejscu zamieszkania nieletnich działalność profilaktyczną, opiekuńczo-wychowawczą i resocjalizacyjno-terapeutyczną (np. ośrodek kuratorski).
- 10) Niewielka liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz dziecka i rodziny.
- 11) Bariery architektoniczne w niektórych budynkach użyteczności publicznej.
- 12) Niewystarczający dostęp do lekarzy specjalistów, w tym do geriatrów.
- 13) Niewystarczająca partycypacja publiczna osób starszych, wyrażająca się m.in. w braku rad seniorów w gminach.
- 14) Wykluczenie społeczne części osób starszych i osób z niepełnosprawnościami, związane z brakiem rodziny i samotnością, stanem zdrowia, ograniczeniami wynikającymi ze stanu epidemii, wykluczeniem komunikacyjnym i cyfrowym.
- 15) Brak zintegrowanego systemu wsparcia dla uchodźców i imigrantów (bariera językowa, brak procedur).
- 16) Ukryta przemoc wobec osób starszych i osób z niepełnosprawnościami, szczególnie ekonomiczna, ale także psychiczna oraz zaniedbanie.
- 17) Brak ośrodków dziennego pobytu dla osób starszych w gminach, ośrodka opieki całodobowej w ramach opieki wytchnieniowej, Zakładu Aktywności Zawodowej, ośrodka wczesnej interwencji dla dzieci z niepełnosprawnościami oraz psychiatry dziecięcego i dostępu do opieki specjalistycznej dla dzieci z zaburzeniami i odchyleniami rozwojowymi.
- 18) Brak strategii wspólnych działań międzyinstytucjonalnych w obszarze rozwiązywania problemów społecznych.

SZANSE

- 1) Dostępność środków zewnętrznych, w tym Funduszy Unijnych, służąca zwiększaniu możliwości działania Samorządu oraz innych podmiotów w zakresie działań na rzecz poprawy jakości życia mieszkańców.
- 2) Spójna polityka Unii Europejskiej i polityka państwa na rzecz poprawy warunków życia i zdrowia mieszkańców.
- 3) Przynależność powiatu do Gdańskiego Obszaru Metropolitalnego.
- 4) Zwiększanie dostępu mieszkańców do usług społecznych i medycznych, w tym w zakresie wsparcia rodziny, usług asystenta osób z niepełnosprawnością i osób starszych, a także usług opieki wytchnieniowej.
- 5) Rozwój ekonomii społecznej w powiecie, w tym podmiotów reintegracji społeczno-zawodowej oraz spółdzielni socjalnych, a także pojawiające się nowe obszary potencjalnego rozwoju sektora: nisze rynkowe, kluczowe sfery rozwoju, gospodarka obiegu zamkniętego.
- 6) Wprowadzenie rozwiązań w zakresie deinstytucjonalizacji i rozwoju usług społecznych w kraju.
- 7) Rozwój technologii ułatwiających m.in. zdobywanie informacji, komunikację, poszerzanie wiedzy i podnoszenie kwalifikacji.
- 8) Rozwój nowoczesnych metod pracy m.in. pracy zdalnej i elastycznych form zatrudnienia (telepraca, praca czasowa, w niepełnym wymiarze czasu).
- 9) Zwiększanie świadomości mieszkańców w różnych obszarach, w tym m.in. zdrowia, profilaktyki uzależnień i przemocy, aktywnego starzenia się, aktywności zawodowej.
- 10) Rozszerzanie współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze polityki społecznej, służącej zwiększaniu dostępu do usług społecznych oraz poprawie jakości życia mieszkańców.
- 11) Promocja regionu jako miejsca dobrego do życia, pracy i innych aktywności.

ZAGROŻENIA

- 1) Epidemia koronawirusa w Polsce i na świecie oraz jej skutki, które obecnie mogą być trudne do przewidzenia, a mogą negatywnie wpłynąć na sytuację mieszkańców powiatu i ich rodzin.
- 2) Izolacja społeczna sprzyjająca samotności, rozwojowi zaburzeń psychicznych, zwiększaniu się problemów przemocy w rodzinie i uzależnień oraz innych dysfunkcji.
- 3) Niestabilność przepisów prawa oraz niepewność co do ich kształtu, m.in. w zakresie polityki podatkowej.
- 4) Postępujący proces starzenia się społeczeństwa, oznaczający zwiększanie się odsetka osób starszych w strukturze społecznej, a w konsekwencji systematyczne poszerzanie kręgu osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
- 5) Wyjazdy ludzi młodych w celu realizacji studiów, zdobycia pracy oraz ułożenia życia poza powiatem.
- 6) Migracje rodzin i brak obowiązku meldunkowego, a tym samym większa anonimowość ludności i tymczasowość pobytu, utrudniająca zdiagnozowanie sytuacji rodzin i udzielenie wsparcia.

- 7) Wzrost liczby dzieci i młodzieży z zaburzeniami zachowania i emocji wymagającymi stałych oddziaływań leczniczych i psychoterapeutycznych.
- 8) Niedostateczna kontrola działania prywatnych placówek opieki dla osób starszych.
- 9) Zwiększanie skali występowania zaburzeń psychicznych przy jednoczesnym braku wystarczającej infrastruktury wsparcia.
- 10) Niestabilność przepisów prawa, wyrażająca się w częstych zmianach ustaw, a skutkująca niepewnością funkcjonowania w różnych obszarach.
- 11) Konflikty międzynarodowe, zagrożenia cywilizacyjne i klimatyczne.
- 12) System prawny sprzyjający łatwemu uzyskiwaniu pomocy materialnej z pomocy społecznej, demotywujący osoby i rodziny do podejmowania aktywności zawodowej i społecznej.
- 13) Poszerzanie się tzw. „szarej strefy” oraz ukrytego bezrobocia.
- 14) Nowe zagrożenia społeczne związane m.in. z uzależnieniami, używaniem nowych substancji psychoaktywnych, cyberprzemocą.
- 15) Brak wystarczających możliwości udzielenia odpowiedniej pomocy osobom i rodzinom w kryzysie, w tym brak specjalistów, niewystarczająca infrastruktura wsparcia,
- 16) Sytuacja międzynarodowa mogąca mieć wpływ na zwiększanie się liczby uchodźców, co przy braku zintegrowanego systemu wsparcia będzie oddziaływać na ich integrację ze środowiskiem i rynek pracy.

6. Wizja i misja powiatu w sferze społecznej

Realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych w Powiecie Gdańskim będzie zmierzać do wprowadzenia określonych zmian w rzeczywistości społecznej. U ich podłoża stoi wizja, czyli pozytywny obraz tego, w jaki sposób powinni funkcjonować mieszkańcy powiatu przede wszystkim w obszarze aktywności zawodowej, rodzinnej i społecznej. Nakreślona niżej wizja zawiera bardzo ambitne a jednocześnie dość uniwersalne założenia, zatem jej perspektywa wykracza poza horyzont czasowy strategii.

WIZJA

Powiat Gdański stanowi atrakcyjne miejsce do życia dla jego mieszkańców dzięki rozwijającemu się rynkowi pracy oraz wysokiej dostępności i różnorodności usług społecznych. Osoby, które chcą znaleźć zatrudnienie, mogą to zrobić bez większych trudności, ponieważ posiadają odpowiednie kompetencje oraz motywację, natomiast lokalna gospodarka oferuje dużo możliwości do podjęcia pracy lub samozatrudnienia.

Aktywność zawodowa mieszkańców tworzy bazę materialną do zaspokojenia podstawowych potrzeb egzystencjalnych, ale również daje możliwość rozwoju intelektualnego i duchowego. Rozwój ten odbywa się w otoczeniu rodzinnym i społecznym. Rodziny poprawnie wypełniają swoje funkcje, przede wszystkim opiekuńczo-wychowawczą oraz emocjonalno-ekspresyjną. Dzięki temu dają poczucie bezpieczeństwa i wspólnoty, dbają o potrzeby swoich członków, stanowiąc przekaźnik norm i wzorców zachowań dla wychowujących się w nich dzieci.

Wzajemny szacunek i wsparcie, zrozumienie, tolerancja dla odmiennych poglądów to typowe postawy w życiu rodzinnym i społecznym. Wysoki poziom solidarności społecznej oraz gotowość do niesienia pomocy osobom jej potrzebującym idą w parze z brakiem przyzwolenia na dysfunkcje, takie jak uzależnienia czy przemoc.

Wszyscy mieszkańcy powiatu mogą czuć się pełnoprawnymi członkami lokalnej wspólnoty. Nawet osoby doświadczające na co dzień poważnych ograniczeń w funkcjonowaniu, w tym osoby z niepełnosprawnością, przewlekle chorujące, osoby starsze, przybywający tu migranci i uchodźcy, a także dzieci pozbawione opieki rodziny biologicznej, mają zapewniony dostęp do dóbr i usług publicznych.

Mieszkańcy powiatu są w dobrej kondycji psychicznej i fizycznej, ponieważ potrafią zadbać o swoje zdrowie oraz prowadzą aktywny tryb życia bez nałogów. Potrafią sobie radzić również w trudnych momentach, w których mogą liczyć na odpowiednie, specjalistyczne wsparcie.

Z tak nakreślonej wizji wynika szereg strategicznych zadań dla samorządu powiatu. Zobowiązania te można ująć w formułę misji, która w syntetyczny sposób pokazuje, jakie praktyczne znaczenie dla władz i jednostek organizacyjnych powiatu mają ambitne założenia wizji rozwoju społecznego.

MISJA

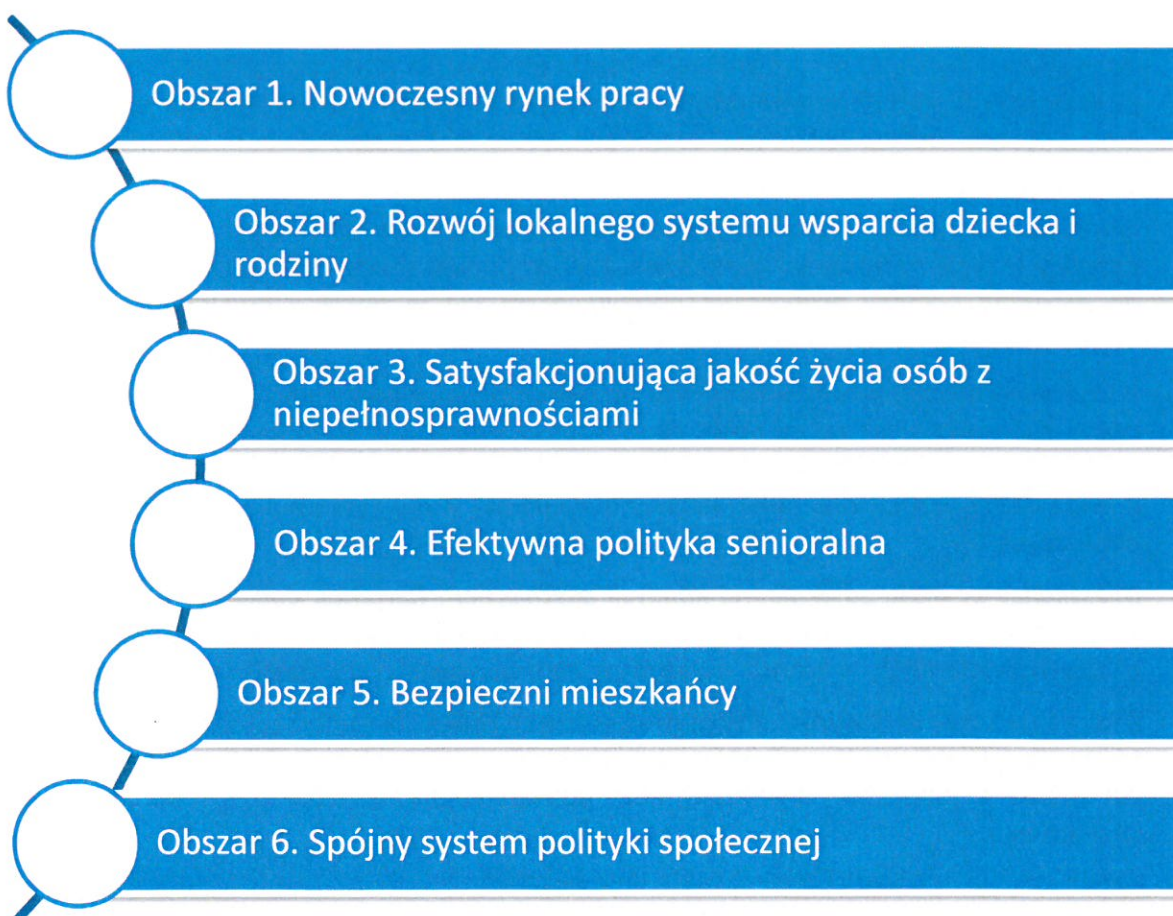
Powiat Gdański inicjuje, realizuje oraz wspiera programy na rzecz aktywności zawodowej i integracji mieszkańców, funkcjonowania rodzin, a także profilaktyki i minimalizowania poważnych problemów społecznych. Działania te zmierzają do wykreowania warunków instytucjonalnych i społecznych, które będą sprzyjały aktywnej integracji osób doświadczających trudności życiowych, w szczególności bezrobotnych, dzieci i młodzieży pochodzącej z dysfunkcyjnych rodzin, osób z niepełnosprawnością, chorujących i starszych, migrantów i uchodźców, osób uzależnionych oraz innych grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.

7. Cele, priorytety i kierunki działań

Część operacyjną *Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Gdańskiego na lata 2022-2030* usystematyzowano w formie obszarów strategicznych. Każdy z nich dotyczy innego obszaru polityki społecznej, jednakże są one ze sobą ściśle powiązane. Dlatego też należy je rozpatrywać łącznie jako elementy składowe wizji rozwoju, zaś wdrożenie założeń jednego priorytetu będzie miało istotny wpływ na powodzenie pozostałych.

W ramach każdego obszaru wyznaczono cel strategiczny, cele operacyjne oraz kierunki działań, które będą służyć ich realizacji. Wszystkie cele i działania będą realizowane w całym horyzoncie czasowym Strategii, tj. w latach 2022-2030, dlatego odstąpiono od określania szczegółowych harmonogramów. W każdym z obszarów określono również wskaźniki realizacji działań oraz prognozę zmian, jakie mogą nastąpić jeżeli Strategia będzie efektywnie wdrażana.

W odpowiedzi na zdefiniowane wyzwania określono następujące obszary strategiczne:



Obszar 1. Nowoczesny rynek pracy

Cel strategiczny 1. Wzmocnienie zdolności mieszkańców do podejmowania zatrudnienia lub pracy na własny rachunek.

Cele operacyjne:	<ol style="list-style-type: none">1.1. Kształtowanie aktywnych postaw i mobilności zawodowej mieszkańców.1.2. Rozwój wykształcenia i kwalifikacji adekwatnych do potrzeb rynku pracy.1.3. Wsparcie tworzenia nowych podmiotów gospodarczych oraz miejsc pracy.1.4. Wzrost znaczenia ekonomii społecznej w sferze aktywizacji zawodowej osób zagrożonych marginalizacją.1.5. Kreowanie warunków sprzyjających większej dostępności rynku pracy dla osób z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz osób ze szczególnymi potrzebami.
Kierunki działań:	<ol style="list-style-type: none">1) Organizacja szkoleń i warsztatów służących podnoszeniu kompetencji osobistych i społecznych niezbędnych do prawidłowego pełnienia ról zawodowych, a także kształtujących postawy przedsiębiorcze wśród osób bezrobotnych i pracujących.2) Organizacja szkoleń, kursów zawodowych oraz form przygotowania zawodowego dorosłych dostosowujących kwalifikacje do potrzeb rynku pracy zwłaszcza dla osób o niskich kwalifikacjach lub kwalifikacjach nieadekwatnych od potrzeb rynku pracy.3) Realizacja staży oraz praktyk u lokalnych pracodawców, zwłaszcza dla osób nie posiadających doświadczenia zawodowego.4) Wspieranie mobilności zawodowej osób bezrobotnych poprzez dostępne instrumenty.5) Rozwój szkolnictwa zawodowego dostosowanego do potrzeb zmieniającej się gospodarki oraz dynamiki regionalnego rynku pracy.6) Monitoring lokalnego rynku pracy pod kątem zawodów deficytowych i nadwyżkowych, zapotrzebowania pracodawców na konkretne kwalifikacje oraz identyfikacji nisz rynkowych możliwych do zagospodarowania przez nowe firmy, w tym podmioty ekonomii społecznej).7) Organizacja targów, giełd pracy oraz bezpośrednich spotkań z pracodawcami służących wsparciu osób poszukujących zatrudnienia.8) Wspieranie powstawania i funkcjonowania klubów i centrów integracji społecznej w powiecie.9) Zapewnienie dostępu do usług animacji, doradztwa, szkoleń i promocji dla osób oraz podmiotów rozpoczynających lub prowadzących działalność w sektorze ekonomii społecznej.10) Wsparcie finansowe (dotacje, pożyczki, poręczenia) połączone z opieką biznesową dla osób zakładających jednoosobową działalność gospodarczą lub spółdzielnię socjalną, a także dla firm tworzących nowe miejsca pracy – w szczególności dedykowane osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym.11) Wdrażanie programów zwiększających szanse osób z niepełnosprawnościami na rynku pracy, uwzględniających m.in. tworzenie miejsc pracy w warunkach chronionych oraz zatrudnienie trenerów pracy.

	12) Wspieranie aktywności zawodowej osób z grup defaworyzowanych na rynku pracy, m.in. osoby młodych, długotrwale bezrobotnych, osób powyżej 50. roku życia, osób wychowujących małe dzieci.
Okres realizacji:	2022-2030
Prognoza zmian	<ul style="list-style-type: none"> • Zmniejszenie poziomu bezrobocia w powiecie, w tym wśród grup w szczególnej sytuacji na rynku pracy. • Spadek liczby osób korzystających z pomocy społecznej z powodu bezrobocia. • Zwiększenie aktywności i mobilności zawodowej mieszkańców. • Zmniejszenie skali zagrożenia ubóstwem związanym z brakiem pracy. • Rozwój przedsiębiorczości, w tym w obszarze ekonomii społecznej. • Zmniejszenie skali tzw. „szarej strefy”.
Wskaźniki realizacji działań	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba bezrobotnych zarejestrowanych, w tym kobiet, osób do 30 roku życia, osób powyżej 50 lat, osób z niepełnosprawnościami. • Liczba i odsetek osób długotrwale bezrobotnych. • Liczba osób bezrobotnych, które podjęły zatrudnienie, w tym subsydiowane i niesubsydiowane. • Liczba osób, które zostały objęte usługami i instrumentami rynku pracy, w tym stażami, pracami społecznie użytecznymi, szkoleniami zawodowymi. • Liczba pracodawców, którzy otrzymali wsparcie ze środków publicznych na zatrudnienie osoby bezrobotnej. • Liczba osób, które otrzymały wsparcie na założenie jednoosobowej działalności gospodarczej. • Liczba funkcjonujących klubów i centrów integracji społecznej w powiecie.

Obszar 2. Rozwój lokalnego systemu wsparcia dziecka i rodziny

Cel strategiczny 2. Poprawa jakości opieki i wychowania w rodzinach oraz w instytucjach wspierających dzieci i młodzież.

Cele operacyjne:	<ol style="list-style-type: none">2.1. Zwiększenie dostępności usług społecznych dla rodzin i wprowadzanie nowych odpowiadających na zmieniające się potrzeby wszystkich jej członków.2.2. Wzmacnianie kompetencji rodziców oraz prawnych opiekunów w zakresie należytej opieki i wychowania dzieci.2.3. Stymulowanie fizycznego, emocjonalnego i intelektualnego rozwoju dzieci i młodzieży.2.4. Zapewnienie skutecznej pomocy rodzinom przeżywającym trudności opiekuńczo-wychowawcze.2.5. Tworzenie warunków rozwoju rodzinnej pieczy zastępczej oraz podniesienie standardów funkcjonowania rodzinnej i instytucjonalnej pieczy.
Kierunki działań:	<ol style="list-style-type: none">1) Zapewnienie rodzicom, opiekunom oraz osobom przygotowującym się do założenia rodziny możliwości zdobywania wiedzy i umiejętności, np. w ramach „Szkoły dla rodziców i wychowawców”, prelekcji i konsultacji ze specjalistami, akcji i kampanii społecznych.2) Ułatwianie dostępu do poradnictwa specjalistycznego (w tym m.in. psychologicznego, pedagogicznego, socjoterapeutycznego, prawnego, mediacji) na rzecz rodzin, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu problemów życiowych.3) Wspieranie rodzin doświadczających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych m.in. w postaci pracy socjalnej, asystentury rodzinnej, pomocy rodzin wspierających i wolontariuszy, organizacji grup samopomocowych.4) Rozwój sieci placówek wsparcia dziennego w formie opiekuńczej, specjalistycznej lub pracy podwórkowej (np. koła zainteresowań, kluby młodzieżowe, świetlice środowiskowe i socjoterapeutyczne).5) Kreowanie warunków do powstawania i funkcjonowania rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka i rodzin pomocowych poprzez pozyskiwanie, szkolenie oraz kwalifikowanie kandydatów do pełnienia tych funkcji, jak również prowadzenie różnorodnych kampanii społecznych.6) Zapewnienie wsparcia ze strony odpowiedniej liczby koordynatorów pieczy zastępczej.7) Praca z rodzicami oraz dziećmi umieszczonymi w pieczy zastępczej w celu wsparcia powrotu małoletnich do rodziny biologicznej.8) Organizowanie systemu wsparcia dla rodzinnej pieczy zastępczej, obejmującego w szczególności poradnictwo, grupy wsparcia, pomoc ze strony wolontariuszy i rodzin pomocowych.9) Profesjonalizacja instytucjonalnych form pieczy zastępczej.10) Rozwój różnorodnych form wsparcia dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej.11) Realizacja projektów partnerskich z udziałem organizacji pozarządowych na rzecz rozwoju usług społecznych skierowanych do rodzin, dzieci i młodzieży.

- 12) Tworzenie i funkcjonowanie mieszkań chronionych dla usamodzielnionych wychowanków rodzin zastępczych oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych.
- 13) Rozwój ośrodka interwencji kryzysowej oraz systemu informacyjno-doradczego dla osób znajdujących się w kryzysie.

Okres realizacji:

2022-2030

Prognoza zmian

- Zmniejszenie liczby rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Zmniejszenie skali problemów opiekuńczo-wychowawczych w rodzinach.
- Zmniejszenie liczby dzieci umieszczanych w pieczy zastępczej.
- Podniesienie jakości rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej.
- Wzrost udziału rodzinnych form pieczy zastępczej.
- Wzrost poczucia bezpieczeństwa i stabilizacji w rodzinach.

Wskaźniki realizacji działań

- Liczba rodzin, które skorzystały z pomocy społecznej z powodu:
 - bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego;
 - potrzeby ochrony macierzyństwa, w tym: wielodzietności.
- Liczba rodzin korzystających z interwencji kryzysowej.
- Liczba osób biorących udział w zajęciach edukacyjnych dla rodziców i opiekunów.
- Liczba osób korzystających z poradnictwa specjalistycznego.
- Liczba zatrudnionych koordynatorów pieczy zastępczej.
- Liczba funkcjonujących na terenie powiatu rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych.
- Liczba rodzin zastępczych oraz rodzinnych domów dziecka przypadających na jednego koordynatora pieczy zastępczej.
- Liczba przeszkolonych kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej.
- Liczba dzieci umieszczonych w danym roku oraz łączna liczba dzieci przebywających w pieczy zastępczej, z uwzględnieniem form rodzinnych.
- Liczba dzieci opuszczających rodziny zastępcze i placówki opiekuńczo-wychowawcze, objętych procesem usamodzielniania.
- Liczba dzieci, które po pobycie w pieczy zastępczej powróciły do rodziny biologicznej.
- Liczba oferowanych usług wspierających usamodzielnianych wychowanków.

Obszar 3. Satysfakcjonująca jakość życia osób z niepełnosprawnościami

Cel strategiczny 3. Zwiększenie aktywności osób z niepełnosprawnościami w życiu rodzinnym, społecznym i zawodowym.

Cele operacyjne:	<ol style="list-style-type: none">3.1. Tworzenie możliwości wszechstronnego rozwoju oraz aktywności osób z niepełnosprawnościami.3.2. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb3.3. Kształtowanie świadomości społecznej dotyczącej praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami i osób z zaburzeniami psychicznymi.3.4. Zwiększenie dostępności usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami, w szczególności zdeinstytucjonalizowanych.3.5. Rozwój różnorodnych usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.3.6. Podejmowanie działań zmierzających do lepszego funkcjonowania w życiu społecznym i zawodowym osób z niepełnosprawnościami.
Kierunki działań:	<ol style="list-style-type: none">1) Realizacja działań mających na celu integrację osób z niepełnosprawnościami, ich opiekunów i rodzin ze środowiskiem lokalnym poprzez organizację i dofinansowanie wydarzeń o charakterze integracyjnym, edukacyjnym, kulturalnym, sportowym i in.2) Podejmowanie działań na rzecz aktywnej integracji społecznej, zawodowej, zdrowotnej i edukacyjnej osób z niepełnosprawnościami, w tym m.in. organizacja spotkań z doradcą zawodowym, pracodawcami, specjalistami w zakresie medycyny, psychologami i terapeutami, a także zapewnianie dostępności komunikacyjnej tych działań.3) Wspieranie rozwoju warsztatów terapii zajęciowej i tworzenia zakładów aktywności zawodowej w powiecie.4) Ułatwianie dostępu do specjalistycznego wspomaganie rozwoju dzieci w ramach wczesnej diagnozy i interwencji (m.in. poprzez zatrudnienie lekarzy specjalistów, psychologów, logopedów itp.; zwiększanie świadomości rodziców).5) Realizacja programów informacyjno-edukacyjnych dotyczących zdrowia psychicznego, a także przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.6) Zapewnienie dostępu osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin do różnych form pomocy, a także wsparcia bytowego i mieszkaniowego.7) Inicjowanie i wspieranie usług z zakresu pomocy psychologicznej i terapeutycznej dla osób dotkniętych kryzysem psychicznym, zaburzeniami i chorobami psychicznymi oraz ich rodzin i opiekunów w tym m.in. opieki psychiatrycznej, psychogeriatrycznej, rehabilitacji długoterminowej itp.8) Wsparcie osób i rodzin sprawujących opiekę nad osobami z niepełnosprawnością w postaci m.in. tworzenia miejsc opieki wytchnieniowej oraz organizowania szkoleń dla opiekunów.9) Rozwój bazy placówek rehabilitacyjnych, punktów zaopatrzenia i wypożyczalni sprzętu oraz dofinansowania do udziału w turnusach rehabilitacyjnych dla osób z niepełnosprawnością.

	<p>10) Udzielanie dofinansowania do likwidacji barier funkcjonalnych w miejscu zamieszkania osób z niepełnosprawnościami, zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych i przedmiotów ortopedycznych, a także usług rehabilitacyjnych.</p> <p>11) Tworzenie różnych form mieszkalnictwa wspomaganego dla osób z niepełnosprawnością.</p> <p>12) Przystosowanie funkcjonowania instytucji użyteczności publicznej do potrzeb i ograniczeń osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności, a także likwidacja barier architektonicznych i transportowych w przestrzeni publicznej.</p> <p>13) Realizacja projektów partnerskich z udziałem organizacji pozarządowych na rzecz rozwoju usług dla niepełnosprawnych mieszkańców powiatu oraz osób z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>14) Zwiększanie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>15) Prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców promującej zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi.</p>
Okres realizacji:	2022-2030
Prognoza zmian	<ul style="list-style-type: none"> • Zwiększenie aktywności osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym. • Zwiększenie dostępności przestrzeni publicznej dla osób z niepełnosprawnościami. • Poprawa jakości i standardów życia osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi. • Rozwój usług społecznych skierowanych do osób z niepełnosprawnościami. • Zwiększenie dostępu osób z niepełnosprawnością do rehabilitacji specjalistycznej, placówek oświatowych oraz usług wsparcia. • Włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin. • Dostosowanie oferty edukacyjnej do potrzeb niepełnosprawnych dzieci, młodzieży osób dorosłych . • Rozszerzenie ofert placówek specjalistycznych dla niepełnosprawnych dzieci, młodzieży i osób zagrożonych niepełnosprawnością.
Wskaźniki realizacji działań	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba działających WTZ i utworzonych ZAZ/liczba uczestników. • Liczba utworzonych i funkcjonujących miejsc wsparcia dziennego i całodobowego/liczba uczestników. • Liczba placówek rehabilitacyjnych oraz punktów zaopatrzenia i wypożyczalni sprzętu niezbędnego do funkcjonowania osób z niepełnosprawnością. • Liczba osób, które skorzystały z dofinansowania na zakup sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych i przedmiotów ortopedycznych, a także usług rehabilitacyjnych. • Liczba osób z niepełnosprawnością, które skorzystały z dofinansowań do likwidacji barier funkcjonalnych w miejscu zamieszkania. • Liczba osób korzystających z turnusów rehabilitacyjnych.

- Liczba utworzonych form mieszkalnictwa chronionego dla osób niepełnosprawnych/liczba miejsc/liczba osób korzystających.
- Liczba przeprowadzonych akcji i kampanii społecznych na rzecz osób z niepełnosprawnościami.
- Liczba osób biorących udział w projektach promujących aktywizację społeczną i zawodową.
- Liczba miejsc w klasach integracyjnych.
- Liczba dzieci korzystających ze wczesnego wspomaganie.
- Liczba przygotowanych i rozpowszechnionych materiałów informacyjnych.

Obszar 4. Efektywna polityka senioralna

Cel strategiczny 4. Rozwój efektywnej polityki senioralnej w powiecie.

Cele operacyjne:	<ol style="list-style-type: none">4.1. Zapewnienie osobom starszym dostępu do wysokiej jakości usług społecznych.4.2. Kreowanie warunków i otoczenia społecznego sprzyjającego wszechstronnej aktywności i integracji osób starszych.4.3. Zwiększenie zaangażowania społecznego i partycypacji osób starszych w życiu publicznym.4.4. Poprawa dostępu osób o ograniczonej sprawności i samodzielności życiowej do różnych form opieki i wsparcia.4.5. Zapewnienie bezpieczeństwa seniorom i przeciwdziałanie stosowanym wobec nich nadużyciom.
Kierunki działań:	<ol style="list-style-type: none">1) Inicjowanie i organizacja akcji służących podnoszeniu świadomości społecznej na temat starzenia i starości, w tym działań przełamujących negatywne stereotypy, a także promujących aktywne, świadome i rozwojowe starzenie się.2) Organizacja i dofinansowanie wydarzeń o charakterze edukacyjnym, kulturalnym, sportowym i turystyczno-rekreacyjnym dla osób starszych, a także zapewnianie ich dostępności komunikacyjnej.3) Wsparcie osób i rodzin sprawujących opiekę nad osobami starszymi w postaci m.in. tworzenia miejsc opieki wytchnieniowej oraz organizowania szkoleń dla opiekunów.4) Wspieranie działań na rzecz włączenia cyfrowego osób starszych, w tym szkoleń i innych rozwiązań służących zwiększeniu kompetencji seniorów w posługiwaniu się nowoczesnymi technologiami.5) Organizacja wsparcia psychologicznego dla seniorów i ich rodzin.6) Upowszechnianie pomocy sąsiedzkiej oraz wolontariatu na rzecz osób starszych, a także wolontariatu międzypokoleniowego7) Inicjowanie i realizacja działań w zakresie integracji międzypokoleniowej oraz aktywności społecznej, w tym wolontariatu osób starszych.8) Promowanie rozwoju rzecznictwa środowisk seniorskich, w tym powstawania rad seniorów oraz udziału osób starszych w zespołach konsultacyjnych i doradczych.9) Rozwój sieci placówek udzielających pomocy osobom starszym w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, sprawujących opiekę nad uczestnikami, stymulujących ich intelektualną, psychiczną i fizyczną sprawność (np. domy dziennego pobytu, środowiskowe domy samopomocy, kluby seniora, rodzinne domy pomocy społecznej).10) Upowszechnianie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, pomocy sąsiedzkiej, wolontariatu oraz grup samopomocowych dla seniorów i ich rodzin – w celu jak najdłuższego utrzymania osób o ograniczonej sprawności w środowisku zamieszkania.11) Inicjowanie kampanii dotyczących praw seniorów realizujących założenia polityki włączającej.12) Rozwój działań interdyscyplinarnych na rzecz przeciwdziałania nadużyciom wobec seniorów.

<p>Okres realizacji:</p> <p>Prognoza zmian</p>	<p>2022-2030</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wzrost liczby oraz odsetka osób starszych korzystających z różnych form opieki i wsparcia. • Wzrost aktywności społecznej osób starszych. • Zwiększenie udziału osób starszych w życiu publicznym. • Zmniejszenie zagrożenia wykluczeniem społecznym wśród osób starszych. • Poprawa dostępności różnych form wsparcia dla osób starszych i ich rodzin. • Wzrost poczucia bezpieczeństwa seniorów.
<p>Wskaźniki realizacji działań</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba oraz odsetek świadczeniobiorców pomocy społecznej w wieku poprodukcyjnym. • Liczba osób starszych, które skorzystały z usług opiekuńczych. • Liczba działających na terenie powiatu placówek zapewniających wsparcie osobom starszym. • Liczba działających na terenie powiatu rad seniorów. • Liczba seniorów korzystających z różnorodnych form aktywności społecznej, edukacyjnej, kulturalnej i sportowo-rekreacyjnej. • Liczba uczestników spotkań, szkoleń mających na celu zwiększenie świadomości seniorów zapobiegających stosowania nadużyć wobec nich.

Obszar 5. Bezpieczni i zintegrowani mieszkańcy

Cel strategiczny 5. Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa i integracji mieszkańców powiatu.

Cele operacyjne:	<p>5.1. Wzrost świadomości społecznej na temat przemocy, uzależnień i innych dysfunkcji.</p> <p>5.2. Poprawa dostępu osób uzależnionych i współuzależnionych do wsparcia w poradzeniu sobie z problemem.</p> <p>5.3. Zwiększanie wsparcia i ochrony osób zagrożonych i dotkniętych problemem przemocy w rodzinie oraz wzmocnienie oddziaływań interwencyjnych, korekcyjnych i edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc.</p> <p>5.4. Zwiększenie możliwości integracji społecznej migrantów oraz uchodźców.</p>
Kierunki działań:	<ol style="list-style-type: none">1) Realizacja kampanii i akcji społecznych służących podnoszeniu wiedzy oraz kształtowaniu odpowiednich postaw społecznych, w szczególności w zakresie profilaktyki uzależnień oraz przemocy w rodzinie.2) Realizacja programów edukacyjno-profilaktycznych skierowanych do dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych, dotyczących przemocy w rodzinie, zachowań agresywnych, uzależnień oraz bezpieczeństwa publicznego, w tym w ruchu drogowym.3) Zwiększenie dostępności terapii dla osób uzależnionych oraz współuzależnionych od substancji psychoaktywnych, programów wspierających dalsze zdrowienie oraz programów redukcji szkód.4) Wspieranie funkcjonowania grup wsparcia i grup samopomocowych dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz dorosłych dzieci alkoholików.5) Działania umożliwiające ochronę ofiar przed dalszym krzywdzeniem poprzez szybką i skuteczną interwencję, odizolowanie ofiar od sprawcy przemocy oraz opracowanie i wdrażanie planu pomocy dostosowanego do potrzeb, zasobów i deficytów osób/rodzin objętych wsparciem.6) Stworzenie osobom doznającym przemocy w rodzinie możliwości w organizowaniu grup wsparcia oraz grup samopomocowych mających na celu wzajemne wsparcie emocjonalne i wymianę doświadczeń.7) Realizacja programów korekcyjno-edukacyjnych oraz psychologiczno-terapeutycznych dla sprawców przemocy w rodzinie.8) Integracja cudzoziemców z wykorzystaniem indywidualnych programów integracji w obszarach edukacji językowej, funkcjonowania zawodowego oraz funkcjonowania społecznego.9) Obejmowanie cudzoziemców wsparciem zarówno w postaci świadczeń materialnych, jak i niematerialnych, takich jak np. poradnictwo, pomoc w zapewnieniu mieszkania, pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, nauka języka polskiego, w zależności od zdiagnozowanych potrzeb.10) Rozwój działań interdyscyplinarnych dotyczących projektów na rzecz zapobiegania przemocy w rodzinie.11) Podnoszenie kwalifikacji różnorodnych grup zawodowych realizujących zadania z zakresu szeroko rozumianego przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
Okres realizacji:	2022-2030

Prognoza zmian	<ul style="list-style-type: none"> • Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa mieszkańców. • Zmniejszenie skali zjawiska przemocy w rodzinie oraz uzależnień. • Zmniejszenie ilości przestępstw popełnianych pod wpływem substancji psychoaktywnych. • Zmniejszenie kosztów leczenia chorób i urazów związanych z uzależnieniami. • Skuteczna integracja społeczna migrantów oraz uchodźców.
Wskaźniki realizacji działań	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu uzależnień i przemocy w rodzinie. • Liczba osób biorących udział w programach korekcyjno-edukacyjnych oraz psychologiczno-terapeutycznych dla sprawców przemocy. • Liczba oraz rodzaj placówek zapewniających pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom. • Liczba osób uzależnionych i współuzależnionych, które otrzymały wsparcie. • Liczba migrantów objętych indywidualnymi programami integracji. • Liczba uczestników szkoleń, warsztatów konferencji dotyczących zapobiegania wykluczeniu społecznemu. • Liczba oferowanych form wsparcia w ramach ośrodka interwencji kryzysowej.

Obszar 6. Spójny system polityki społecznej

Cel strategiczny 6. Zwiększenie dostępności oraz jakości usług pomocy i wsparcia w powiecie.

Cele operacyjne:	<p>6.1. Zwiększenie wiedzy oraz przygotowania kadr instytucji i organizacji do rozwiązywania problemów społecznych.</p> <p>6.2. Wzmocnienie współpracy międzyinstytucjonalnej i międzysektorowej.</p> <p>6.3. Rozwój kapitału społecznego w powiecie.</p>
Kierunki działań:	<ol style="list-style-type: none"> 1) Prowadzenie badań oraz analiz pozwalających na lepsze poznanie faktycznej skali oraz przyczyn i skutków problemów społecznych występujących na terenie powiatu. 2) Rozwój kompetencji i kwalifikacji kadr służb społecznych w powiecie poprzez np. kursy i szkolenia, studia podyplomowe, wizyty studyjne. 3) Upowszechnianie innowacyjnych metod pracy z klientem „trudnym”, w tym z rodziną wieloproblemową w jej środowisku (np. mediacje rodzinne, terapia krótkoterminowa skoncentrowana na rozwiązaniach, coaching). 4) Wspieranie kadry specjalistów zajmujących się m.in. uzależnieniami, przemocą w rodzinie oraz interwencją kryzysową w postaci superwizji i pomocy psychologicznej. 5) Włączanie lokalnych liderów, w tym przedstawicieli sektora ekonomii społecznej, do zespołów o charakterze inicjatywnym, konsultacyjnym i opiniodawczym w zakresie planowania oraz realizacji zadań powiatowej polityki społecznej. 6) Opracowywanie, wdrażanie i monitoring programów powiatowych przy użyciu różnych metod partycypacji, uwzględniających aktywny udział reprezentatywnej grupy instytucji i organizacji lokalnych. 7) Tworzenie przestrzeni do współpracy, wspólnych przedsięwzięć oraz wymiany doświadczeń powiatu i gmin. 8) Współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie wdrażania polityki społecznej, poprzez m.in. zlecenie realizacji zadań publicznych oraz zawiązywanie partnerstw.
Okres realizacji:	2022-2030
Prognoza zmian	<ul style="list-style-type: none"> • Zwiększenie wiedzy i kompetencji osób zaangażowanych w realizację Strategii. • Lepsze wykorzystanie zasobów i potencjału organizacji pozarządowych do rozwoju ekonomii społecznej. • Zmniejszenie zagrożenia wypaleniem zawodowym pracowników służb społecznych. • Wzmocnienie współpracy z organizacjami pozarządowymi w zakresie realizacji usług społecznych. • Zwiększenie dostępności usług społecznych dla mieszkańców. • Wzmocnienie współpracy międzyinstytucjonalnej i międzysektorowej.
Wskaźniki realizacji działań	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba pracowników, którzy wzięli udział w szkoleniach, studiach podyplomowych i innych formach edukacji. • Liczba organizacji pozarządowych, którym zlecono realizację zadań publicznych w zakresie polityki społecznej.

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Liczba dokumentów strategicznych i programowych opracowanych przy udziale przedstawicieli organizacji pozarządowych.• Liczba utworzonych podmiotów ekonomii społecznej• Liczba wspólnych z jednostkami samorządu terytorialnego i organizacjami pozarządowymi konferencji i szkoleń. |
|--|--|

8. Zarządzanie realizacją strategii

8.1. Podstawowe założenia organizacyjne

Specyfika zarządzania realizacją powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych wynika z charakteru tego dokumentu oraz regulacji prawnych określających ramy jej wdrażania. Opracowanie i realizacja PSRPS jest zadaniem obowiązkowym powiatu, co wynika z art. 19 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Ponadto art. 112 ust. 9 ustawy desygnuje powiatowe centrum pomocy rodzinie jako podmiot koordynujący realizację strategii.

Kluczową rolę w planowaniu oraz podejmowaniu decyzji strategicznych będą odgrywały władze samorządu – Zarząd oraz Rada Powiatu Gdańskiego. Natomiast zadania praktyczne będą domeną jednostek organizacyjnych – starostwa powiatowego, PCPR, GUP, placówek oświatowych, policji, straży pożarnej i innych. Jednakże strategiczna wizja zmian nie będzie możliwe w pełni do osiągnięcia bez współpracy z gminami wchodzącymi w skład powiatu, Samorządem Województwa Pomorskiego, administracją rządową, w tym z Wojewodą Pomorskim i podlegającym mu urzędem, instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy prowadzonymi przez podmioty niepubliczne, służbą zdrowia, sektorem ekonomii społecznej i przedsiębiorcami, a także – a może przede wszystkim – z mieszkańcami powiatu.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim jako instytucjonalny koordynator wdrażania strategii rozwiązywania problemów społecznych będzie realizowało zadania w kluczowych obszarach:

Rodzaje czynności w zakresie wdrażania strategii	Działania operacyjne	ustalanie z interesariuszami bieżących potrzeb i podziału zadań
	Informowanie i konsultowanie	uszczegóławianie złożonych strategii w postaci programów wynikających z ustawy o pomocy społecznej lub innych ustaw
		przekazywanie władzom powiatu, lokalnym partnerom oraz społeczności informacji na temat stanu wdrożenia strategii
	Monitoring i ewaluacja	pozyskiwanie informacji zwrotnej na temat problemów i potrzeb społecznych
		regularna weryfikacja poziomu osiągnięcia celów i rezultatów oraz zakresu zrealizowanych działań
Działania naprawcze	ocena jakościowa postępów we wdrażaniu strategii oraz osiągniętych efektów	
		przedkładanie władzom powiatu oraz lokalnym partnerom rekomendacji dotyczących decyzji korygujących wdrażanie strategii
		aktualizacja dokumentu w obliczu zmieniających się uwarunkowań zewnętrznych i wewnętrznych

8.2. Monitoring strategii

Monitoring to proces gromadzenia oraz analizowania informacji ilościowych i jakościowych w celu odpowiedzi na pytania: „Co, kiedy i jak zostało zrobione?”. Pozwala uchwycić różnice pomiędzy założeniami planu strategicznego a ich faktycznym wykonaniem.

Monitoring skupia się na dwóch zasadniczych obszarach: rzeczowym (merytorycznym) – dotyczy postępu w realizacji zaplanowanych działań pod względem terminowości wykonania oraz osiągniętych efektów oraz finansowym – obejmuje zarządzanie środkami przyznanymi na realizację poszczególnych działań/projektów, zwłaszcza pod kątem efektywności wydatków.

Monitoring jest podstawą dla sprawozdawczości (raportowania), zarządzania zmianą oraz ewaluacji. Dane zebrane w trakcie procesu monitorowania są analizowane, a następnie opracowywane w formie sprawozdań na potrzeby wewnętrzne oraz raportów prezentowanych opinii publicznej. Wypracowane wnioski i rekomendacje wspomagają proces decyzyjny oraz zarządzanie informacjami, ułatwiając znajdowanie rozwiązań w sytuacjach, kiedy zostaną zidentyfikowane odchylenia od pierwotnych założeń.

Monitoring wdrażania Strategii będzie prowadzony corocznie. Zapisy zawarte w Strategii będą realizowane w ramach kierunków poszczególnych działań, w zależności od posiadanych przez samorząd i pozyskanych z zewnątrz środków finansowych. Realizacja działań będzie przedstawiana w sprawozdaniach poszczególnych jednostek odpowiedzialnych za ich realizację, w tym w sprawozdaniu Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim, przedkładanym corocznie Radzie Powiatu Gdańskiego

Jego przedmiotem będą wskaźniki sformułowane w ramach każdego z obszarów, oparte na obiektywnych dowodach obrazujących stan założonych działań oraz osiągniętych celów i rezultatów. Wskaźniki realizacji Strategii odnoszą się do kierunków niezbędnych działań. Zgodnie z metodyką przyjętą dla Strategii, wskaźniki działań koncentrują się na wynikach, tzn. rezultatach podejmowanych działań w odniesieniu do grup docelowych. Natomiast w mniejszym stopniu monitoring strategii będzie dotyczył ponoszonych nakładów oraz produktów wytworzonych podczas realizacji działań. Zakłada się bowiem, iż ocena jakości i efektywności „rutynowych” zadań oraz projektów powinna być raczej domeną podmiotów je realizujących oraz programów, w ramach których uzyskały finansowanie. Katalog wskaźników monitorowania Strategii ma charakter otwarty.

8.3. Aktualizacja strategii

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

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

wprowadzenie zmian bez konieczności aktualizacji dokumentu – o ile zmiany te będą służyły lepszemu rozpoznaniu sytuacji społecznej oraz efektów wdrażania Strategii.

8.4. Ramy finansowe

Realizacja kierunków działań zaplanowanych w Strategii wymaga odpowiednich zasobów finansowych, bowiem każde przedsięwzięcie generuje określone koszty. Podstawowym źródłem finansowania strategii będzie budżet powiatu. Większość kierunków działań mieszczących się w sferze lokalnej polityki społecznej realizują bowiem jednostki organizacyjne powiatu w ramach swoich podstawowych, statutowych zadań. Szeroki zakres programów i projektów socjalnych jest ponadto możliwy do wdrożenia komplementarnie lub wspólnie przez samorządy gmin wchodzących w skład Powiatu Gdańskiego, a także w kooperacji z Województwem Pomorskim oraz innymi JST – na podstawie zawieranych pomiędzy nimi porozumień lub umów partnerskich.

Część środków na realizację zadań w zakresie lokalnej polityki społecznej będzie ponadto pochodzić z budżetu państwa. W tej kategorii mieszczą się m.in. programy rządowe oraz programy ministerstw. Można tu wskazać m.in. Program Osłony „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie”. Ponadto od 2019 roku jednym ze źródeł finansowania działań na rzecz wsparcia społecznego, zawodowego i zdrowotnego osób z niepełnosprawnościami jest Fundusz Solidarnościowy, będący państwowym funduszem celowym, którego dysponentem jest minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego. W jego ramach są realizowane programy takie jak „Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych”, „Opieka wytchnieniowa”, „Centra opiekuńczo-mieszkalne” oraz „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”.

Istotne źródło finansowania będą stanowiły także środki z Funduszy Europejskich w perspektywie 2021-2027, dostępne na szczeblu krajowym i regionalnym, w tym szczególności w obszarze włączenia społecznego, rynku pracy czy edukacji. Obecnie realizowane są jeszcze przedsięwzięcia z perspektywy 2014-2020, natomiast rozpoczęcie kolejnych będzie możliwe po zakończeniu prac nad programami operacyjnymi.

Źródłem finansowania mogą być również dotacje i granty dostępne dla trzeciego sektora. Wśród nich są programy rządowe i ministerialne, a także programy Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, takie jak: Program Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018-2030 PROO czy NOWEFIO. Ważne są również środki prywatne pochodzące z fundacji, zakładanych przez firmy, instytucje finansowe lub osoby prywatne; pieniądze od sponsorów, środki z 1% dla organizacji pożytku publicznego, darowizny, zbiórki publiczne i inne.

Określenie bardziej precyzyjnych ram finansowych planowanych kierunków działań nie wydaje się obecnie możliwe ani celowe, szczególnie ze względu na szeroki zakres tematyczny dokumentu, okres jego obowiązywania, nie domknięty jeszcze etap programowania środków unijnych na lata 2021-2027 oraz konkursowy charakter większości programów pomocowych, który z punktu widzenia podmiotów realizujących przekłada się na incydentalność wsparcia. Adekwatne do potrzeb kosztorysy będą tworzone w momencie planowania rocznego i aktualizacji budżetu powiatu (w tym planów finansowych jednostek), a także opracowywania programów i projektów uszczegóławiających założenia Strategii.

9. Podsumowanie

Jak już zasygnalizowano we wstępie, powiatowa strategia rozwiązywania problemów społecznych stanowi główne narzędzie planistyczne polityki społecznej prowadzonej na terenie powiatu. Nadrzędnym celem tych działań jest kreowanie lokalnych warunków, umożliwiających mieszkańcom prowadzenie bardziej satysfakcjonującego i produktywnego życia w różnych sferach, w szczególności rodzinnej, zawodowej, zdrowotnej, edukacyjnej, obywatelskiej i kulturalnej.

Zaplanowane w ramach *Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Gdańskiego na lata 2022-2030* cele i kierunki działań uporządkowane zostały w pięć obszarów strategicznych:

- 1) nowoczesny rynek pracy,
- 2) rozwój lokalnego systemu wsparcia dziecka i rodziny,
- 3) satysfakcjonująca jakość życia osób z niepełnosprawnościami,
- 4) efektywna polityka senioralna,
- 5) bezpieczni i zintegrowani mieszkańcy,
- 6) spójny system polityki społecznej.

Wymienione obszary odpowiadają na zdiagnozowane problemy i potrzeby społeczne, uwzględniając przy tym zasoby własne powiatu (instytucjonalne, kadrowe, społeczne) oraz zewnętrzne szanse i zagrożenia, które mogą wpłynąć na realizację Strategii. Są ponadto adekwatne do zakresu zadań i kompetencji Powiatu Gdańskiego, określonych ustawami ustrojowymi tworzącymi samorząd terytorialny w Polsce oraz przepisami prawa regulującymi sferę polityki społecznej.

Strategia stanowi kierunkową wytyczną dla lokalnych władz, instytucji oraz organizacji odpowiedzialnych za szeroko rozumiany lokalny system pomocy i wsparcia. Z uwagi jednak na to, że sytuacja społeczno-ekonomiczna powiatu jest dynamiczna i zależna od wielu czynników, należy dostosowywać założenia Strategii do uwarunkowań. Istotne znaczenie będzie miało śledzenie zmian prawa, przede wszystkim w obszarze pomocy społecznej, rynku pracy, wspierania rodzin oraz osób niepełnosprawnych, może to bowiem uzasadnić konieczność nowelizacji części założeń Strategii. Ponadto trzeba będzie uwzględniać dynamikę problemów społecznych (ich skalę i natężenie, pojawianie się nowych ryzyk socjalnych) oraz ważne, niezaspokojone potrzeby ludności.

Spis tabel

Tabela 1. Ludność Powiatu Gdańskiego według gmin w latach 2016-2020.....	12
Tabela 2. Wybrane dane i wskaźniki demograficzne dla Powiatu Gdańskiego w latach 2016-2020	12
Tabela 3. Wybrane dane dotyczące podmiotów gospodarki narodowej w Powiecie Gdańskim w latach 2018-2020.....	14
Tabela 4. Powody korzystania z pomocy społecznej w gminach Powiatu Gdańskiego w latach 2018-2020	17
Tabela 5. Bezrobocie jako powód korzystania z pomocy społecznej w gminach Powiatu Gdańskiego w latach 2018-2020	23
Tabela 6. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych jako powód korzystania z pomocy społecznej w gminach Powiatu Gdańskiego w latach 2018-2020	24
Tabela 7. Potrzeba ochrony macierzyństwa jako powód korzystania z pomocy społecznej w gminach Powiatu Gdańskiego w latach 2018-2020	25
Tabela 8. Dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej w Powiecie Gdańskim w 2020 roku.....	26
Tabela 9. Osoby z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności w 2020 roku według wieku, stopnia niepełnosprawności oraz zatrudnienia.....	27
Tabela 10. Niepełnosprawność jako powód korzystania z pomocy społecznej w gminach Powiatu Gdańskiego w latach 2018-2020.....	28
Tabela 11. Długotrwała i ciężka choroba jako powód korzystania z pomocy społecznej w gminach Powiatu Gdańskiego w latach 2018-2020.....	29
Tabela 12. Alkoholizm jako powód korzystania z pomocy społecznej w gminach Powiatu Gdańskiego w latach 2018-2020	33

Spis wykresów

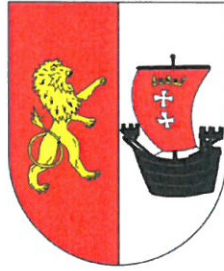
Wykres 1. Zmiany liczby ludności w Powiecie Gdańskim w latach 2016-2020	11
Wykres 2. Struktura ludności Powiatu Gdańskiego według ekonomicznych grup wieku w latach 2016-2020	13
Wykres 3. Stopa bezrobocia w Powiecie Gdańskim na tle Polski i województwa pomorskiego w latach 2016-2020.....	15
Wykres 4. Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej w ramach OPS z Powiatu Gdańskiego w latach 2018-2020.....	15
Wykres 5. Odsetek mieszkańców korzystających z pomocy społecznej w ogólnej liczbie ludności poszczególnych gmin wchodzących w skład Powiatu Gdańskiego w 2020 roku.....	16
Wykres 6. Odsetek bezrobotnych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym w gminach i Powiecie Gdańskim w 2020 roku	21
Wykres 7. Bezrobotni w Powiecie Gdańskim według wykształcenia (31 grudnia 2020).....	22
Wykres 8. Bezrobotni w Powiecie Gdańskim według wieku (31 grudnia 2020)	22

Spis rysunków

Rysunek 1. Gminy Powiatu Gdańskiego	11
---	----



PROJEKT



**Program działań na rzecz osób
niepełnosprawnych w Powiecie Gdańskim
na lata 2022 – 2030**



Wprowadzenie	4
1. Założenia ogólne programu	5
2. Zasoby instytucjonalne powiatu	7
3. Osoby niepełnosprawne w Powiecie Gdańskim	17
4. Cel strategiczny i kierunki działania programu	32
4.1 Cel realizacji programu	32
4.2 Działania na rzecz osób niepełnosprawnych	33
5. Realizacja programu	41
5.1 Źródła finansowania	41
5.2 Realizatorzy programu	41
5.3 Termin realizacji	41
5.3 Monitoring i ewaluacja	42



Wprowadzenie

Program działań na rzecz osób niepełnosprawnych jest dokumentem, który ma na celu określenie i koordynowanie działań skierowanych do osób z niepełnosprawnością, ich szeroko rozumianym otoczeniem, jak i osób pracujących na co dzień na ich rzecz.

Opracowanie i przyjęcie „Programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych w Powiecie Gdańskim na lata 2022 – 2030 ” jest wykonaniem również delegacji zawartej w art. 35 a ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej , społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. W ramach zapisu do zadań powiatu należy m.in.: „opracowywanie i realizacja, zgodnych z powiatową strategią dotyczącą rozwiązywania problemów społecznych, powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie:

- rehabilitacji społecznej,
- rehabilitacji zawodowej i zatrudniania,
- przestrzegania praw osób niepełnosprawnych”

Głównym celem niniejszego dokumentu jest umożliwienie niepełnosprawnym mieszkańcom Powiatu Gdańskiego pełnego uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym poprzez tworzenie jak najbardziej sprzyjających warunków ich uczestnictwa w życiu społecznym oraz w dostępie do świadczeń i usług.

Opracowany program jest kontynuacją szeregu działań, które podjęto w ramach realizacji wcześniej uchwalonych przez Radę Powiatu Gdańskiego powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych począwszy od roku 2004.

Działania na rzecz osób z niepełnosprawnością, gwarantujące im możliwość pełnoprawnego uczestnictwa w życiu społecznym są spójne z przyjętymi założeniami strategicznymi zarówno krajowymi, jak i unijnymi, między innymi z :

- Konstytucję Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997r
 - Konwencją Praw Osób Niepełnosprawnych, ratyfikowanej przez Polskę w 2012 roku,
 - Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej , społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych
 - Ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej,
 - Europejskiej strategii w sprawie niepełnosprawności 2010 – 2020 ,
 - Karty Praw Osób Niepełnosprawnych, przyjętą 1 sierpnia 1997r. ,
 - Strategią na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021–2030, przyjętą uchwałą z dnia 16 lutego 2021 r.
 - Strategii Rozwoju Województwa Pomorskiego 2030,
 - Strategii Polityki Społecznej Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020,
 - Wojewódzkim Programem Wyrównywania Szans Osób z Niepełnosprawnościami i przeciwdziałania ich Wykluczeniu Społecznemu oraz Pomocy w Realizacji Zadań na rzecz Zatrudniania Osób z Niepełnosprawnościami na lata 2021 -2030 przyjętego dnia 9 lutego 2021.
 - projektu Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Gdańskiego na lata 2022-2030 ,
- przy uwzględnieniu zapisów zawartych w Standardach Minimum na rzecz osób z niepełnosprawnościami i otoczeni - opracowanym przez Obszar Metropolitalny GGS.

Istotą Powiatowego Programu Działania na Rzecz Osób Niepełnosprawnych jest stworzenie na terenie Powiatu Gdańskiego lokalnych warunków oraz zagwarantowanie i udzielanie osobom z niepełnosprawnością takiej pomocy, która umożliwi bądź w znacznym stopniu ułatwi im samodzielne funkcjonowanie we wszystkich obszarach życia.

Program ma charakter otwarty a stopień ogólności zawartych w programie działań umożliwi podejmowanie różnorodnych działań i inicjatyw oraz włączania na różnych eta-



pach jego realizacji nowych podmiotów, uczestników. Z uwagi na zmieniające się warunki, potrzeby i oczekiwania osób niepełnosprawnych, dopuszcza się możliwość poszerzenia go o nowe obszary działań.

1. Założenia ogólne programu

1.1 Adresaci Programu:

Odbiorcami Programu są osoby niepełnosprawne i ich rodziny zamieszkałe na terenie Powiatu Gdańskiego oraz instytucje i organizacje pozarządowe zajmujące się problematyką niepełnosprawności w powiecie

1.2 Cele Programu:

Celem Programu jest zapewnienie i popieranie skutecznych działań w zakresie zapobiegania niepełnosprawności, łagodzenia jej skutków, rehabilitacji, a także realizacja zadań zmierzających do pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym. Oznacza to zapewnienie osobom niepełnosprawnym takich samych szans jak całej ludności oraz ich równy udział w ogólnej poprawie warunków życia stanowiącej rezultat rozwoju społecznego i ekonomicznego. Obowiązek wyrównania tych szans oraz zajęcia się konsekwencjami niepełnosprawności spoczywa na władzach państwowych i samorządowych, nie zmniejsza to odpowiedzialności ogółu społeczeństwa, jednostek czy organizacji, które już od lat są partnerami w tworzeniu spójnej i efektywnej polityki na rzecz osób niepełnosprawnych.

Program określa działania na rzecz osób z niepełnosprawnością w zakresie:

- rehabilitacji społecznej,
- rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia
- przestrzegania praw osób niepełnosprawnych.

1.3 Teoretyczne aspekty niepełnosprawności:

Rozważając problem niepełnosprawności należy zauważyć, że niepełnosprawność dotyczyć może sfery fizycznej, intelektualnej lub może także polegać na dysfunkcji narządów zmysłów. Niezależnie od formy niepełnosprawności należy zauważyć, że życie każdej osoby dotkniętej niepełnosprawnością jest mniej lub bardziej zaburzone.

Definicja niepełnosprawności

Istnieje wiele definicji niepełnosprawności. „Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych” określa, że osoby z niepełnosprawnościami to osoby, które mają: długotrwałe uszkodzenia fizyczne, umysłowe, intelektualne lub dotyczące zmysłów, które mogą, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać tym osobom pełne i skuteczne uczestnictwo w społeczeństwie. Konsekwencją takiego ujęcia niepełnosprawności jest podejście określające, że to nie człowieka trzeba dostosowywać do społeczeństwa, lecz należy tak planować środowisko i społeczeństwo, aby wszyscy obywatele mieli równe szanse.

Na potrzeby niniejszego Programu przyjęto społeczną definicję niepełnosprawności, zgodnie z którą osoby niepełnosprawne postrzega się nie tyle przez pryzmat ich stanu zdrowia, co przez możliwości, jakie posiadają oraz prawa, które przysługują im w tej samej mierze, co każdemu innemu mieszkańcowi powiatu



Osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych to osoba, której niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem:

- o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności (lekki, umiarkowany, znaczny),
- o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów,
- o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia.

Stopnie niepełnosprawności

- znaczny stopień niepełnosprawności – oznacza ustalenie stopnia niepełnosprawności dla osoby z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji,

- umiarkowany stopień niepełnosprawności – oznacza ustalenie stopnia niepełnosprawności dla osoby z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych,

- lekki stopień niepełnosprawności – oznacza ustalenie stopnia niepełnosprawności dla osoby o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Rehabilitacja społeczna ma na celu umożliwianie osobom niepełnosprawnym uczestnictwo w życiu społecznym między innymi poprzez:

- 1) wyrabianie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej;
- 2) wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych;
- 3) likwidację barier, w szczególności architektonicznych, urbanistycznych, transportowych, technicznych, w komunikowaniu się i dostępie do informacji;
- 4) kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi.

Podstawowym celem rehabilitacji społecznej jest stworzenie osobom niepełnosprawnym możliwości uczestniczenia w życiu społecznym, a więc uczestnictwa w życiu z innymi w rodzinie, środowisku lokalnym oraz życiu publicznym. Rehabilitacja społeczna służy włączeniu osób z niepełnosprawnością do życia w sferze zarówno prywatnej, zawodowej, jak i publicznej.

Rehabilitacja zawodowa ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskanie i utrzymanie odpowiedniego zatrudnienia, a dalej awans zawodowy. Umożliwia korzystanie z poradnictwa zawodowego, szkoleń zawodowych i pośrednictwa pracy.

Aby ułatwić osobie niepełnosprawnej uzyskanie zatrudnienia należy:

- 1) dokonać oceny zdolności do pracy poprzez:
 - a) przeprowadzenie badań lekarskich i psychologicznych umożliwiających określenie sprawności fizycznej, psychicznej i umysłowej do wykonywania zawodu oraz ocenę możliwości zwiększenia tej sprawności,
 - b) ustalenie kwalifikacji, doświadczeń zawodowych, uzdolnień i zainteresowań;
- 2) prowadzenie poradnictwa zawodowego uwzględniającego ocenę zdolności do



pracy oraz umożliwiającego wybór odpowiedniego zawodu i szkolenia;
3) przygotowanie zawodowe z uwzględnieniem perspektyw zatrudnienia.
Ponadto należy odpowiednio do osoby niepełnosprawnej dobrać miejsce pracy oraz je wyposażyć.

Osoby niepełnosprawne są beneficjentami wszystkich praw, które przysługują osobom pełnosprawnym. Nie ma zatem potrzeby deklarowania w szczególny sposób, że osobom niepełnosprawnym przysługują takie prawa człowieka, jak np. prawo do godnego życia czy do pracy. Potwierdzenie w szczególnym akcie prawnym przysługiwania osobom niepełnosprawnym niektórych praw obywatelskich powszechnie obowiązujących może sugerować, że gdyby tego nie uczyniono, to osoby niepełnosprawne nie mogłyby z tych praw korzystać. Osoby niepełnosprawne mogą jednak w praktyce napotykać na trudności w korzystaniu z niektórych praw w związku ze swymi ułomnościami. Rzeczywiste zagwarantowanie praw człowieka wymaga zatem stworzenia mechanizmów wyrównania szans osób niepełnosprawnych i stworzenia im warunków do korzystania w pełni z praw przysługujących wszystkim obywatelom. Mówiąc inaczej, osoby niepełnosprawne powinny korzystać z pewnych szczególnych praw, swoistych dla tej grupy społecznej po to, aby mogły w takim samym stopniu korzystać z praw przysługujących wszystkim ludziom. Należy jednak dbać o stałe ponoszenie świadomości o prawie osób niepełnosprawnych do ochrony przed dyskryminacją oraz pełnego i równego korzystania z ich praw, poprawie komunikacji w sprawie niepełnosprawności.

Kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań oznacza podjęcie działań mających na celu zmianę sposobu myślenia o potrzebach osób niepełnosprawnych. Zmiana taka wymaga ciągłego zwracania uwagi na możliwości osób niepełnosprawnych, a nie na ich ograniczenia, bo tylko to pozwoli przełamać uprzedzenia i doprowadzi w konsekwencji do akceptacji podmiotowości osoby niepełnosprawnej.

Skuteczne działania na rzecz osób niepełnosprawnych mają charakter interdyscyplinarny a zatem za realizację tych działań odpowiada wiele resortów i urzędów - każdy w zakresie swoich właściwości. Zadania wynikające z Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 r. realizują organy administracji rządowej, organy jednostek samorządu terytorialnego, Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych oraz Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Urząd Marszałkowski, jednostki powiatowe, gminne. Poza ustawowo powołanymi instytucjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych zadania te realizują liczne organizacje pozarządowe i fundacje oraz stowarzyszenia.

2. Zasoby instytucjonalne powiatu

Na poziomie gmin działania związane ze wsparciem osób niepełnosprawnych, w formie bardzo zróżnicowanej wykonują ośrodki pomocy społecznej, które zgodnie z ustawą o pomocy społecznej są zobowiązane do udzielania pomocy osobom oraz ich rodzinom ze względu na ich niepełnosprawność.

2.1 Na terenie każdej gminy Powiatu Gdańskiego funkcjonuje Ośrodek Pomocy Społecznej, który zajmuje się m.in. udzielaniem pomocy osobom niepełnosprawnym w trudnej sytuacji materialnej lub życiowej, przyznając w szczególności:



- zasiłki stałe - osobom niezdolnym do zatrudnienia z powodu wieku lub całkowicie niezdolnym do zatrudnienia z powodu niepełnosprawności, osiągającym dochody niższe od kryterium dochodowego.
- zasiłki okresowe - osobom, które ze względu na długotrwałą chorobę, niepełnosprawność, bezrobocie nie mogą podjąć pracy,
- zasiłki celowe i specjalne zasiłki celowe - osobom na zaspokojenie niezbędnych potrzeb bytowych oraz osobom, które poniosły straty w wyniku np. zdarzenia losowego, klęski,
- dodatek do zasiłku rodzinnego na kształcenie i rehabilitację dziecka niepełnosprawnego - dla osób które posiadają dziecko niepełnosprawne,
- zasiłek pielęgnacyjny - dla dziecka niepełnosprawnego, lub dorosłej osoby niepełnosprawnej,
- świadczenie pielęgnacyjne – wypłacane rodzicom, opiekunowi faktycznemu dziecka, osobie będącej rodziną zastępczą spokrewnioną oraz innym osobom, na których ciąży obowiązek alimentacyjny z tytułu rezygnacji z zatrudnienia w związku z koniecznością opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym,
- specjalny zasiłek opiekuńczy – wypłacany osobom, na których ciąży obowiązek alimentacyjny, a także małżonkom, jeżeli rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w związku z koniecznością sprawowania stałej opieki nad osobą znacznym stopniu niepełnosprawności albo osobą niepełnosprawną posiadającą wskazanie o konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Zasiłek przysługuje, jeżeli łączny dochód rodziny osoby sprawującej opiekę oraz rodziny osoby wymagającej opieki w przeliczeniu na osobę nie przekracza kwoty kryterium dochodowego.
- zasiłek dla opiekunów – wypłacany jest osobie, jeżeli decyzja o przyznaniu jej prawa do świadczenia pielęgnacyjnego wygasła z dniem 1 lipca 2013 r. z mocy prawa na podstawie art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 7 grudnia 2012 r. o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz niektórych innych ustaw. Prawo do tego świadczenia nie jest uzależnione od kryterium dochodowego
- usługi opiekuńcze -osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona, przysługuje pomoc w formie usług opiekuńczych. Usługi opiekuńcze mogą być przyznane również osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić.
- specjalistyczne usługi opiekuńcze są to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym,

Na terenie Powiatu Gdańskiego funkcjonują ośrodki:

- **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszczu Gdańskim**
83-000 Pruszcz Gdański, ul. Niepodległości 9
<https://mopspruszczgdanski.pl/>
- **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Cedrach Wielkich,**
83-020 Cedry Wielkie, ul. M. Płazyńskiego 16
- **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pszczółkach**
83-032 Pszczółki, ul. Pomorska 18



- **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Przywidzu**
83-47 Przywidz, ul. Uhlenberga 10
www.gopsprzywidz.pl
- **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Suchym Dębnie**
83-022 Suchy Dąb, ul. Gdańska 17a
www.suchy-dab.pl/index.php/gops.html
- **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Trąbkach Wielkich**
Trąbki Wielkie, ul. Sportowa 4
www.gopstrabkiwielkie.com.pl
- **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kolbudach**
83-050 Kolbudy, ul. Staromłyńska 1
www.gopskolbudy.pl
- **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszczu Gdańskim**
83-031 Ciepłowo, ul. Długa 20
www.gops.pruszczgdanski.pl/

2.2 Środowiskowy Dom Samopomocy jest placówką pobytu dziennego, przeznaczoną dla osób przewlekle chorych psychicznie, które nie wymagają leczenia szpitalnego oraz osób upośledzonych umysłowo.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy wyróżniamy trzy typy placówek:

Typ A – dla osób przewlekle psychicznie chorych;

Typ B – dla osób upośledzonych umysłowo;

Typ C – dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych.

ŚDS zapewniają swoim mieszkańcom różnorodne formy aktywizacji i rehabilitacji poprzez treningi obejmujące zajęcia higieniczne, kulinarne, plastyczne, rehabilitacyjno-ruchowe. W ramach działalności Domu organizowane są imprezy i spotkania z rodzinami uczestników.

Środowiskowe Domy są miejscem przyjaznym dla osób niepełnosprawnych, działającym na rzecz integracji społecznej oraz angażującym się we wszystkie działania tę grupę osób.

Podstawowym zadaniem Środowiskowego Domu Samopomocy jest przede wszystkim podtrzymywanie dobrej kondycji psycho-fizycznej (pomimo istniejącej choroby) i rozwijanie umiejętności uczestników niezbędnych do możliwie jak najbardziej samodzielnego życia.

Na terenie Powiatu Gdańskiego funkcjonują obecnie cztery Środowiskowe Domy Samopomocy dla osób przewlekle psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie:

Środowiskowy Dom Samopomocy w Marszewskiej Górze

80-047 Przywidz, Marszewska Góra

dla 30 osób przewlekle psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie, placówka prowadzona przez Gminę Przywidz



Środowiskowy Dom Samopomocy w Kolniku

83-032 Pszczółki, Kolnik, ul. Dębowa 4

www.zycgodnie.pl

dla 30 osób przewlekle psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie, placówka prowadzona przez Fundację „Życ Godnie” na zlecenie Gminy Pszczółki.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Pruszczu Gdańskim

83-000 Pruszcz Gdański, ul. Grunwaldzka 71

www.psouupruszcz.org.pl

dla 30 osób przewlekle psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie, placówka prowadzona przez Polskie Stowarzyszenie Na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Pruszczu Gdańskim na zlecenie Miasta Pruszcz Gdański

Środowiskowy Dom Samopomocy w Krzywym Kole

83-022 Suchy Dąb, Krzywe Koło 36

dla 10 osób niepełnosprawnych intelektualnie, placówka prowadzona przez Caritas Archidiecezji Gdańskiej na zlecenie Gminy Suchy Dąb.

2.3 Na poziomie powiatu działania na rzecz osób niepełnosprawnych prowadzą:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim

83-000 Pruszcz Gdański, ul. prof. M.Raciborskiego 2a

www.pcpr.powiat-gdanski.

PCPR realizuje zadania w zakresie wspierania osób niepełnosprawnych wynikające z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, między innymi poprzez:

1. Opracowanie i realizacja powiatowych programów na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej, przestrzegania praw osób niepełnosprawnych.
2. Podejmowanie działań zmierzających do ograniczenia skutków niepełnosprawności.
3. Opracowanie i przedstawienie planów zadań i informacji z prowadzonej działalności oraz ich udostępnianie na potrzeby samorządu województwa.
4. Współpracę z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej.
5. Dofinansowanie:
 - a) uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych,
 - b) sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych,
 - c) zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów,
 - d) likwidację barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych,
 - e) rehabilitacji dzieci i młodzieży,
 - f) kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej.

Przy PCPR został powołany Zarządzeniem Starosty Gdańskiego **Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności** i obszarem swego działania obejmuje Powiat Gdański.



Do podstawowych zadań Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności należy:

- ustalenie niepełnosprawności dzieci do lat 16, w celu uzyskania świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej: zasiłków pielęgnacyjnych, świadczeń pielęgnacyjnych,
- ustalenie stopnia niepełnosprawności dla osób powyżej 16 roku życia w celu: uzyskania odpowiedniego zatrudnienia, szkolenia, uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej, zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, korzystania z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacji, uzyskania świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej, możliwości korzystania z karty parkingowej, otrzymania zasiłku pielęgnacyjnego oraz korzystania z ulg i uprawnień na podstawie odrębnych przepisów,
- wydawanie legitymacji osób niepełnosprawnych osobom przed i po 16 roku życia.
 - wydawanie kart parkingowych, dla osoby niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności mającej znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się lub która nie ukończyła 16 roku życia mającej znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się;

Zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej dla niepełnosprawnych mieszkańców Powiatu Gdańskiego są realizowane w ramach zawartego porozumienia pomiędzy powiatem Gdańskim a Miastem Gdańsk przez:

2.4 Gdański Urząd Pracy w Gdańsku

80-802 Gdańsk, ul. Lastadia 41,
www.gup.gda.pl

Jednostka realizuje zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej, która ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia, a dalej awans zawodowy. Umożliwia korzystanie z poradnictwa zawodowego, szkoleń zawodowych i pośrednictwa pracy.

W ramach pośrednictwa pracy udzielana jest pomoc w uzyskaniu odpowiedniego zatrudnienia, które polega między innymi na:

- zbieraniu ofert, ich aktualizację i budowanie własnej bazy informacji o rynku pracy,
- ocenie możliwości dostosowania stanowisk pracy do potrzeb osób z różnym stopniem niepełnosprawności,
- doborze odpowiedniej pracy dla osób z określonym stopniem niepełnosprawności,
- informowaniu zakładów pracy o możliwościach zawodowych osób niepełnosprawnych i przywilejach dla pracodawców związanych z zatrudnieniem osoby niepełnosprawnej.

Poradnictwo zawodowe udzielane przez PUP polega na udzielaniu pomocy w podjęciu decyzji zawodowej osobie niepełnosprawnej, czyli wyborze odpowiedniej kariery zawodowej poprzez przekazanie określonych informacji, które ułatwiłyby jej samodzielne podjęcie optymalnej decyzji zawodowej.

Dla osób niepełnosprawnych szczególnie ważne elementy informacji zawodowej dotyczą:

- możliwości szkolenia i kształcenia zawodowe go poszczególnych osób z uwzględnieniem rodzaju i stopnia uszkodzenia organizmu,
- różnych zawodów i specjalności, stawianych przez nie wymagań fizycznych (biologicznych) i psychicznych oraz wskazań i przeciwwskazań co do ich wykonania,
- możliwości uzyskania zatrudnienia w danym za wodzie i sytuacji na lokalnym rynku pracy,
- przepisów regulujących zagadnienie rehabilitacji zawodowej i zatrudnienie osób niepełnosprawnych,



- udzielanie porady zawodowej polegającej na przekazaniu profesjonalnej opinii i sugestii, dotyczącej optymalnej decyzji zawodowej na podstawie:
- przeprowadzonych badań osoby niepełnosprawnej i oceny przydatności do pracy (poznania jej możliwości i ograniczeń zawodowych),
- analizy i rozeznania szans zawodowych na rynku pracy w oparciu o indywidualną sytuację zawodową,
- wiedzy i doświadczenia zawodowego, pozostawiając jednak podjęcie decyzji zawodowej samej osobie zainteresowanej.

W procesie kształcenia ucznia niepełnosprawnego istotne jest właściwe określenie możliwości psychofizycznych ucznia oraz ukierunkowanie zawodowe. Zadanie to w dużym stopniu realizuje poradnia pedagogiczno –psychologiczna. Poradnia udziela dzieciom (w wieku od urodzenia i młodzieży) pomocy psychologiczno – pedagogicznej, logopedycznej, pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu, a także udziela rodzicom i nauczycielom pomocy psychologiczno – pedagogicznej związanej z wychowywaniem i kształceniem dzieci i młodzieży.

Na terenie Powiatu Gdańskiego działają dwie poradnie:

2.5 Poradni psychologiczno-pedagogicznych

Podstawowe zadania placówki:

- diagnozowanie dzieci i młodzieży
- wydawanie opinii i orzeczeń dotyczących kształcenia i wychowania dzieci i młodzieży
- udzielanie pomocy bezpośredniej uczniom oraz rodzicom
- realizacja zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły i placówki, w tym wspieranie nauczycieli w rozwiązywaniu problemów dydaktyczno-wychowawczych, wspomaganie przedszkoli, szkół i placówek.

Poradnia Psychologiczno –Pedagogiczna

83-000 Pruszcz Gdański, ul. Wojska Polskiego 2

www.poradniapruszcz.pl

Niepubliczna Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna nr 1

83-000 Pruszcz Gdański ul. Jana Kochanowskiego 2,

<https://poradnia-pruszcz.pl/>

Niepubliczna Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Rotmance

83-010 Rotmanka, ul. Borówkowa 32

www.poradniarotmanka.com.pl

Niepubliczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna CET

80-180 Kowale ul. Gruszkowa 3

www.cet-edu.pl

Niepubliczna Psychologiczno-Pedagogiczna Poradnia "Mały Król"

83-000 Pruszcz Gdański ul. Cyprysowa 7/1

www.poradniamalykrol.pl

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna AKADEMIA ROZWOJU

83-000 Pruszcz Gdański ul. Korzeniowskiego 66

<http://akademiarozwoju.com.pl/>



2.6 W Powiecie Gdańskim działają również trzy ośrodki rehabilitacyjno edukacyjno wychowawcze. Są to placówki edukacyjne, w których obowiązek szkolny mogą spełniać dzieci i młodzież z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim do lat 25 i z upośledzeniem umysłowym w stopniu znacznym oraz umiarkowanym i niepełnosprawnościami sprzężonymi do lat 24.

Ośrodek Rehabilitacyjno Edukacyjno Wychowawczy w Pruszczu Gdańskim

83-000 Pruszcz Gdański, ul. Grunwaldzka 71 www.psouupruszcz.org.pl

Placówka prowadzona przez Polskie Stowarzyszenie Na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Pruszczu Gdańskim.

Przy OREW funkcjonuje Wczesne Wspomaganie Rozwoju Dziecka - jest formą pomocy dla dziecka niepełnosprawnego w wieku 0-6 lat i jego najbliższego otoczenia. Zadaniem oddziału jest prowadzenie kompleksowej, skoordynowanej i ciągłej pomocy dziecku zagrożonemu niepełnosprawnością lub niepełnosprawnemu oraz jego rodzinie. Oddział dba o rozwój psychoruchowy i społeczny dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do momentu podjęcia nauki w szkole.

Ośrodek Rehabilitacyjno Edukacyjno Wychowawczy w Trąbkach Wielkich

83-034 Trąbki Wielkie, ul. Pasteura 1

Placówka prowadzona przez Caritas Archidiecezji Gdańskiej

Przy OREW funkcjonuje Wczesne Wspomaganie Rozwoju Dziecka dla niepełnosprawnych dzieci w wieku od 3-6 lat ze wskazaniami -orzeczeniem z Poradni Pedagogiczno - Psychologicznej.

Ośrodek Rewalidacyjno- Wychowawczy "Żułowski Słonecznik" w Gemlicach

83-020 Cedry Wielkie, Giemlice 1

Placówka jest ośrodkiem rewalidacyjno-wychowawczym umożliwiającym dzieciom i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim, a także dzieciom i młodzieży upośledzonym umysłowo ze sprzężonymi niepełnosprawnościami realizację obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego i obowiązku nauki. Ośrodek prowadzony jest przez gminę Cedry Wielkie.

Ośrodek Rewalidacji Dzieci i Młodzieży z Autyzmem w Pruszczu Gdańskim

83-000 Pruszcz Gdański, ul. Powstańców Warszawy 2

ORDA jest niepubliczną placówką oświatową, w której dzieci i młodzież z autyzmem wypełniają obowiązek nauki na poziomie przedszkolnym i szkolnym.

Ośrodek jest prowadzony przez stowarzyszenie „Autyzm bez Tabu”.

2.7 Zespół Szkół Specjalnych w Warczu

Warcz, 83-041 Mierzeszyn

Zespół Szkół Specjalnych to miejsce przyjazne uczniowi niepełnosprawnemu intelektualnie w stopniu umiarkowanym, znacznym i głębokim oraz dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Do szkoły są dowożeni uczniowie szkoły podstawowej oraz gimnazjum terenu całego Powiatu Gdańskiego.

2.8 Na terenie Powiatu Gdańskiego działają placówki, prowadzące różne formy wsparcia dla osób z niepełnosprawnością, dostosowane do ich potrzeb, prowadzone przez powiat.



Warsztaty Terapii Zajęciowej służą rehabilitacji niepełnosprawnych mieszkańców powiatu w stosunku do których orzeczono niezdolność do pracy, a których zakwalifikowano do rehabilitacji w formie terapii zajęciowej.

WTZ to placówka stwarzająca osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy, możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywrócenia umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. W hierarchii form mających za zadanie pomóc osobie niepełnosprawnej znaleźć zatrudnienie warsztaty są pierwszym etapem na drodze do pracy. WTZ-y mogą być organizowane przez fundacje, stowarzyszenia, a także inne podmioty. Ich tworzenie i działalność finansuje Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) przy współudziale powiatu. PFRON finansuje 90% kosztów działalności WTZ.

Uczestnictwo w WTZ to codzienny pobyt w grupie uczestników pod kierunkiem instruktorów i innych specjalistów. Uczestnik bierze udział w zajęciach z zastosowaniem technik terapii zajęciowej, najczęściej w ramach tzw. pracowni, np. plastycznej, ceramicznej, przyrodniczej, komputerowej, artystycznej, fotograficznej itp. Założeniem uczestnictwa w WTZ jest rozwijanie:

- umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej,
- psychofizycznych sprawności oraz podstawowych i specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających dalsze uczestnictwo w szkoleniu zawodowym albo podjęcie pracy.

Każdy z uczestników objęty jest indywidualnym programem rehabilitacji, w którym określa się:

- formy i zakres rehabilitacji,
- metody i zakres nauki umiejętności, o których powyżej,
- formy współpracy z rodziną lub opiekunami,
- planowane efekty rehabilitacji,
- osoby odpowiedzialne za realizację programu rehabilitacji.

Nie rzadziej niż raz na 3 lata ocenia się realizację indywidualnego programu każdego uczestnika WTZ i jego postępy w rehabilitacji. Zalecana ocena, ma wskazać co powinno się stać z osobą niepełnosprawną, po zakończeniu jej pobytu i zajęć w WTZ. W zależności od tego, jakie są efekty realizacji indywidualnego programu, danej osobie można wskazać (jako właściwe dla niej):

- 1) podjęcie zatrudnienia w warunkach pracy chronionej lub na przystosowanym stanowisku pracy,
- 2) skierowanie do ośrodka wsparcia ze względu na brak postępów w rehabilitacji i złe rokowania co do podjęcia zatrudnienia (co nie oznacza, że za jakiś czas niepełnosprawny nie będzie mógł ponownie podjąć próby rehabilitacji w ramach warsztatów),
- 3) przedłużenie uczestnictwa w terapii prowadzonej przez WTZ, ze względu na:
 - a) pozytywne rokowania co do przyszłych postępów w rehabilitacji,
 - b) okresowy brak możliwości podjęcia zatrudnienia lub skierowania osoby niepełnosprawnej do ośrodka wsparcia.



Na terenie Powiatu Gdańskiego działają cztery Warsztaty Terapii Zajęciowej:

Warsztat Terapii Zajęciowej w Kolniku

83-032 Pszczółki, Kolnik, ul. Dębowa 4

www.zycgodnie.pl

dla 20 osób niepełnosprawnych, ze wskazaniami do uczestnictwa w wtz, placówka prowadzona przez Fundację „Życ Godnie”

Warsztat Terapii Zajęciowej w Rotmance

dla 25 osób niepełnosprawnych ze wskazaniami do uczestnictwa w wtz, placówka prowadzona przez Polskie Stowarzyszenie Na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Pruszczu Gdańskim.

Warsztat Terapii Zajęciowej w Krzywym Kole

83-022 Suchy Dąb, Krzywe Koło 36

dla 25 osób niepełnosprawnych ze wskazaniami do uczestnictwa w wtz, placówka prowadzona przez Caritas Archidiecezji Gdańskiej .

Warsztat Terapii Zajęciowej w Łapinie

83-050 Kolbudy, Łapino, ul. Sienkiewicza 50

dla 25 osób niepełnosprawnych ze wskazaniami do uczestnictwa w wtz, placówka prowadzona przez Caritas Archidiecezji Gdańskiej .

2.9

W przypadku osób z niepełnosprawnością wymagających całodobowej opieki mieszkańcy Powiatu Gdańskiego mogą za ich zgodą, zostać umieszczeni w domu pomocy społecznej.

Dom Pomocy Społecznej "Leśny" -

83-041 Mierzeszyn, Zaskoczyn 11

www.dps.powiat-gdanski.pl

DPS przeznaczony jest dla 100 niepełnosprawnych intelektualnie, pełnoletnich pensjonariuszek, w tym: 58 dla niepełnosprawnych intelektualnie, 42 dla osób przewlekłe psychicznie chorych. Placówka zapewnia całodobową opiekę oraz zaspokaja niezbędne potrzeby bytowe, edukacyjne, społeczne, religijne na poziomie obowiązującego standardu poprzez uwzględnienie stopnia sprawności psychicznej i fizycznej mieszkanki. Placówka prowadzona przez Powiat Gdański.

Dom Seniora Rotmanka

83-010 Straszyn, Rotmanka ul. Gerberowa 16 www.dom-rotmanka.com

Prywatna, całodobowa placówka opiekuńcza dla 62 osób w podeszłym wieku

Dom Seniora Plaster Miodu

83-032 Pszczółki, ul. Tczewska 1a

Prywatna całodobowa placówka opiekuńcza dla 35 osób niepełnosprawnych, osób przewlekłe chorych lub osób w podeszłym wieku.

Dom Seniora Lublewo

Lublewo Gdańskie, ul. Zielna 5

83-050 Kolbudy

Prywatna całodobowa placówka opiekuńcza dla 12 osób niepełnosprawnych, osób przewlekłe chorych lub osób w podeszłym wieku



Dom Seniora Jagatowe Wzgórze

83-010 Jagatowo ul. Wrzosowa 14

Prywatna całodobowa placówka opiekuńcza dla 92 osób niepełnosprawnych, osób przewlekle chorych lub osób w podeszłym wieku.

3. Organizacje pozarządowe

Organizacje pozarządowe są znaczącym elementem efektywnie i demokratycznie funkcjonującego społeczeństwa. Realizują często na rzecz mieszkańców usługi, których mimo istniejącego zapotrzebowania nie podejmują podmioty publiczne, ani też zorientowane na zysk podmioty sektora prywatnego.

Obowiązujące obecnie prawo przewiduje liczne formy i procedury współpracy administracji samorządowej i organizacji społecznych, zarówno w obszarze wymiany informacji, opiniowania działań, jak i zlecenia do realizacji zadań ważnych z punktu widzenia zaspokojenia potrzeb mieszkańców. Dlatego też na przestrzeni ostatnich lat organizacje pozarządowe stały się głównym partnerem jednostek samorządu terytorialnego w realizacji niektórych zadań na rzecz osób z niepełnosprawnością.

Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z niepełnosprawnością z Powiatu Gdańskiego:

- 1. Fundacja Pomocy Społecznej im. J. Beaumont w Pruszczu Gdańskim,**
83-000 Pruszcz Gdański, ul. 24 Marca 5, <https://fundacja-jb.weebly.com/>
- 2. Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną . Koło w Pruszczu Gdańskim,**
83-000 Pruszcz Gdański, ul. Grunwaldzka 71 www.psouupruszcz.org.pl
- 3. Fundacja „Życ Godnie” Kolnik,**
83-032 Pszczółki, Kolnik, ul. Dębowa 4, www.zycgodnie.pl
- 4. Stowarzyszenie Rodzin z Dziećmi Niepełnosprawnymi , Przewlekle Chorymi oraz Osób Niepełnosprawnych** 83-032Pszczółki, ul. Pomorska 18,
- 5. Polski Związek Niewidomych. Koło w Pruszczu Gdańskim,**
83-000 Pruszcz Gdański, ul. Kossaka 13
- 6. Stowarzyszenie „Rodzina Koplina” w Kłodawie,**
83-035 Kłodawa 25
- 7. Fundacja „Autyzm bez Tabu” Gdańsk,**
80-716 Gdańsk, ul. Królikarnia 5/6 <http://www.autyzmbeztabu.pl/>
- 8. Fundacja Edukacji i Wspierania Rodziny „Brama” Pruszcz Gdański,**
83-000 Pruszcz Gdański, ul. Wojska Polskiego 8 <https://fundacijabrama.pl/>
- 9. Stowarzyszenie na Rzecz Emerytów i Rencistów Powiatu Gdańskiego „Solidarni”** 83-000 Pruszcz Gdański, ul. Niepodległości 9



10. **Stowarzyszenie Centrum Ochotników Cierpienia Archidiecezji Gdańskiej**
83-000 Pruszcz Gdański, u. Wojska Polskiego 37
<http://cocgdansk.pl/index.php/home>
11. **Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego Koło w Pruszczu Gdańskim**
Gdynia, ul. Czechosłowacka 3
12. **Fundacja Hospicyjna Św. Franciszka Ksawerego w Przywidzu**
ul. Cisowa 4/1, 83 – 047 Przywidz, <https://hospicjumprzywidz.pl/>
13. **Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół na Rzecz Osób z Autyzmem „ Nasz Autyzm”** 83-010 Rotmanka, Straszyn ul. Dworcowa 6a,
<https://naszautyzm.wixsite.com/stowarzyszenie>

4. **Powiatowa Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych** działa na podstawie art. 44b i art. 44c ust.2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2010 r. Nr 214, poz.1407 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2003 r. w sprawie organizacji oraz trybu działania wojewódzkich i powiatowych społecznych rad do spraw osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2003 r. Nr 62, poz. 560).

Powołana przy starostwie, Powiatowa Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych pełni funkcję organu opiniodawczo - doradczego, jej kadencja trwa 4 lata.

Do zadań Rady należy:

- inspirowanie przedsięwzięć zmierzających do integracji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych oraz realizacji ich praw
- opiniowanie projektów powiatowych programów działań na rzecz tych osób i ocenia ich realizację,
- opiniowanie projektów uchwał i programów przyjmowanych przez radę powiatu pod kątem ich skutków dla osób niepełnosprawnych.

Powiatowa Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych składa się z 5 osób. Powoływane są one spośród przedstawicieli, działających na terenie danego powiatu, organizacji pozarządowych oraz przedstawiciela władz samorządowych.

3. Diagnoza sytuacji osób niepełnosprawnych w Powiecie Gdańskim

W każdym społeczeństwie istnieje pewien procent osób, które z przyczyn dziedzicznych, wrodzonych, w wyniku przebytych chorób, wypadków czy też nieprawidłowych warunków życia nie mają pełnej sprawności fizycznej lub psychicznej. Osoby te określa się najczęściej terminem „osoby niepełnosprawne” rozumiejąc niepełnosprawność, jako czasowe lub trwale obniżenie sprawności psychofizycznych funkcji organizmu.

Wg Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, niepełnosprawną jest osoba, której stan fizyczny /lub/ psychiczny trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia wypełnienie zadań życiowych i ról społecznych zgodnie z przyjętymi normami prawnymi i społecznymi.



W Polsce natomiast za niepełnosprawną uznaje się osobę, która uzyskała odpowiednie orzeczenie, lub osobę, która we własnym przekonaniu nie jest sprawna (takie wyróżnienie stosuje się w spisie powszechnym- osoby niepełnosprawne biologicznie). Jednak wszelkie ulgi, pomoc oraz świadczenia zapisane w ustawach i innych aktach prawnych, które mają wspomóc osoby niepełnosprawne odwołują się do niepełnosprawności potwierdzonej orzeczeniem wydanym przez właściwy organ.

Zdiagnozowanie skali występowania zjawiska niepełnosprawności jest bardzo złożonym i trudnym procesem i chyba nie do końca możliwym do pełnego zrealizowania. Trudno dokładnie określić liczbę osób niepełnosprawnych mieszkających na terenie Powiatu Gdańskiego, ponieważ informacje te są rozproszone w różnych instytucjach i jednocześnie mogą się powielać. W efekcie o niepełnosprawności orzeka się w niezależnych od siebie instytucjach, które nie współpracują ze sobą i często osoby niepełnosprawne posiadają orzeczenie o niepełnosprawności z dwóch systemów.

- orzecznictwa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, określającego zdolność do pracy,
- orzecznictwa Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, które określa stopień naruszenia sprawności organizmu orzekanego
- orzecznictwa branżowego - Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, MSWiA, MON.

Stąd też dane o osobach niepełnosprawnych pozyskiwane są w wielu badaniach statystycznych, często ze sobą niespójnych. Ze względu na stosowaną metodologię badań dostępność danych na określonym poziomie podziału terytorialnego jest bardzo ograniczona.

Największym badaniem, w którym zbierane są informacje o osobach niepełnosprawnych są spisy powszechne. Ostatni, Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań z 2011 roku, został przeprowadzony metodą mieszaną, tj. przy wykorzystaniu administracyjnych źródeł danych (rejestrów i systemów informacyjnych) oraz danych pozyskanych bezpośrednio od ludności w ramach badania reprezentacyjnego.

Większość danych w NSP 2011 (w tym dotyczących tematyki niepełnosprawności) była pozyskiwana w badaniu reprezentacyjnym przeprowadzonym na 20% próbie wylosowanych mieszkań (w skali kraju) i na zasadzie dobrowolności. Według wyników Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2011 roku liczba osób niepełnosprawnych ogółem wynosiła na koniec marca 2011 r. około 4,7 mln . Tym samym liczba osób niepełnosprawnych w Polsce stanowiła 12,2% ludności kraju wobec 14,3% w 2002 r. w tym samym badaniu ustalono liczbę osób niepełnosprawnych zamieszkujących teren Powiatu Gdańskiego , który wynosił – **10.428 osób** , co stanowiło **10,53%** całej populacji, w tym – 10 %-mężczyźni, 11% stanowiły niepełnosprawne kobiety. W porównaniu do spisu powszechnego z 2002 roku odsetek osób niepełnosprawnych **zmalął o 2,7 %** populacji mieszkańców powiatu.

W celu uzupełnienia danych GUS i przybliżenia problemu osób niepełnosprawnych zamieszkujących na terenie Powiatu Gdańskiego poniżej przedstawiono dane będące w posiadaniu **Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności** działającego przy PCPR w Pruszczu Gdańskim. Zespół orzeka w sprawach nierentownych.



Poniżej w tabeli przedstawiono liczbę mieszkańców Powiatu Gdańskiego, którym wydano orzeczenie o niepełnosprawności na przestrzeni trzech lat.

Wyszczególnienie	2018	2019	2020
Wydane orzeczenia z określeniem stopnia niepełnosprawności – powyżej 16 roku życia, w tym:	1357	1439	1250
o zaliczeniu do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności	494	558	469
o zaliczeniu do osób o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności	774	766	646
o zaliczeniu do osób o lekkim stopniu niepełnosprawności	72	84	113
Wydane orzeczenia z określeniem niepełnosprawności dzieci do 16 roku życia	353	455	360

Źródło: PZON w Pruszczu Gdańskim

Ważnym czynnikiem mającym wpływ na określenie najbardziej skutecznego wsparcia osób niepełnosprawnych i poznanie ich potrzeb jest znajomość nie tylko skali zjawiska ale też i przyczyn ich występowania.

Poniżej przedstawiono dane za 2020r uzyskane z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Pruszczu Gdańskim :

Najczęstsze przyczyny (kody chorób) wydawania orzeczenia o niepełnosprawności dzieci (przed 16 roku życia, w jednym orzeczeniu mogą być maksymalnie trzy symbole przyczyny niepełnosprawności):

- 12-C (całościowe zaburzenia rozwojowe) - 89 orzeczeń
- 11-I (choroby inne) – 64 orzeczeń
- 10-N (choroby neurologiczne) - 54 orzeczeń
- 07-S (Choroby układów oddechowego i krążenia) – 29 orzeczeń

Najczęstsze przyczyny (kody chorób) wydawania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności młodzieży i dorosłych (po 16 roku życia, w jednym orzeczeniu mogą być maksymalnie trzy symbole przyczyny niepełnosprawności):

- 05- R (upośledzenie narządu ruchu) - 415 orzeczeń
- 11- I (choroby inne) - 172 orzeczeń
- 10-N (choroby neurologiczne) - 1161 orzeczeń



Osoby zaliczone w 2020r do niepełnosprawności i stopnia niepełnosprawności z podziałem na gminy:

Osoby z orzeczeniami o stopniu niepełnosprawności tj. osoby powyżej 16 r.ż

	Cedry Wielkie	Kolbudy	Pruszcz Gdański Miasto	Pruszcz Gdański Gmina	Przywidz	Pszczółki	Suchy Dąb	Trąbki Wielkie
Ogółem	64	172	355	309	62	97	45	124
St. znaczny	24	61	144	122	27	31	20	40
St. umiarkowany	34	97	179	161	27	57	21	70
St. lekki	6	14	32	26	8	9	4	14

Osoby z orzeczeniami o niepełnosprawności tj. osoby poniżej 16 r.ż

	Cedry Wielkie	Kolbudy	Pruszcz Gdański Miasto	Pruszcz Gdański Gmina	Przywidz	Pszczółki	Suchy Dąb	Trąbki Wielkie
Ogółem	10	58	102	107	15	25	6	30

Innym wskaźnikiem obrazującym sytuację osób niepełnosprawnych Powiatu Gdańskiego są dane dotyczące ich sytuacji na rynku pracy.

Na podstawie podpisanego w dn. 08.09.2008 r przez Zarząd Powiatu Gdańskiego porozumienia z Prezydentem Miasta Gdańsk na realizację części zadań ze środków PFRON przez Gdański Urząd Pracy osoby niepełnosprawne z Powiatu Gdańskiego mogą rejestrować się jako poszukujące pracy lub bezrobotne w Gdańskim Urzędzie Pracy w Gdańsku, ul. Lastadia 41,

Z przedstawionego przez Gdański Urząd Pracy sprawozdania wynika, że w 2020 r. zgłoszono 473 wolne miejsca pracy dla osób niepełnosprawnych, zaś w 2019 r. było to 542 wolne miejsc pracy – stanowi to spadek o 12,7%. Z przedstawionych powyżej danych wynika, że w 2020 r. zmniejszyła się liczba zgłoszonych wolnych miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych (spadek o 69 miejsc pracy). Sytuacja epidemiczna w kraju jak i na świecie spowodowała zmniejszenie potrzeb kadrowych przez pracodawców na lokalnym rynku pracy.

Na koniec 2020 roku w powiecie gdańskim były zarejestrowane 2362 osoby bezrobotne, w tym 1532 kobiety. Jest to wyraźny wzrost w stosunku do analogicznego okresu o 752 osoby (46,7%). Stopa bezrobocia wynosiła 5,4%, wzrost o 1,6 punktu procentowego w stosunku do roku 2019 (3,8% wg stanu na 31.12.2019 r.).



Zgodnie z art. 49 ustawy o Promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2020 r. poz. 1409) osoba w szczególnej sytuacji to: bezrobotny do 30 roku życia, bezrobotny długotrwale, bezrobotny powyżej 50 roku życia, bezrobotny korzystający ze świadczeń z pomocy społecznej, bezrobotny posiadający co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia lub co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia i bezrobotny niepełnosprawny.

Każda osoba niepełnosprawna zainteresowana zatrudnieniem może uzyskać status bezrobotnego, jeżeli między innymi:

- ukończyła 18 lat,
- nie ukończyła 60 roku życia (kobieta) lub 65 roku życia (mężczyzna),
- nie jest zatrudniona i nie wykonuje innej pracy zarobkowej,
- nie nabyła prawa do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty socjalnej lub innego świadczenia.

Status osoby poszukującego pracy uzyskuje, jeżeli:

- osoba jest nie zatrudniona poszukująca pracy (np. pobierająca rentę, emeryturę) oraz osoba zatrudniona zgłaszająca zamiar i gotowość podjęcia zatrudnienia w wyższym wymiarze czasu pracy, albo dodatkowego lub innego zatrudnienia, zarejestrowana w powiatowym urzędzie pracy.

Osoby niepełnosprawne zarejestrowane w PUP w latach 2018– 2020

Stan na dzień 31 grudnia	liczba wszystkich osób bezrobotnych	liczba osób bezrobotnych niepełnosprawnych	liczba osób niepełnosprawnych poszukujących pracy
2018	1718	122	22
2019	1610	113	28
2020	2362	127	21

Zródło : GUP

Powyższa tabela pokazuje, że zarówno liczba osób bezrobotnych, jak i liczba osób bezrobotnych z niepełnosprawnością w powiecie gdańskim była najmniejsza w 2019r.

W na koniec 2020 roku w Gdańskim Urzędzie Pracy łącznie było zarejestrowanych 127 niepełnosprawnych bezrobotnych, poniżej przedstawiono szczegółową charakterystykę tej grupy mieszkańców Powiatu Gdańskiego .

Podział wg:	Ogółem		Mężczyźni		Kobiety		
	Liczbowo	%	Liczbowo	%	Liczbowo	%	
Czasu pozostawania bez pracy w miesiącach	do 1	10	7,9%	4	8,3%	6	7,6%
	1-3	14	11,0%	5	10,4%	9	11,4%
	3-6	25	19,7%	9	18,8%	16	20,3%
	6-12	19	15,0%	10	20,8%	9	11,4%
	12-24	20	15,7%	9	18,8%	11	13,9%
	pow. 24	39	30,7%	11	22,9%	28	35,4%
Wiek	18-24	6	4,7%	3	6,3%	3	3,8%
	25-34	30	23,6%	12	25,0%	18	22,8%
	35-44	33	26,0%	6	12,5%	27	34,2%



	45-54	24	18,9%	11	22,9%	13	16,5%
	55-59	28	22,0%	10	20,8%	18	22,8%
	60 lat i więcej	6	4,7%	6	12,5%	0	0,0%
Wykształcenia	wyższe	13	10,2%	7	14,6%	6	7,6%
	policealne i średnie zawodowe	24	18,9%	5	10,4%	19	24,1%
	średnie ogólnokształcące	15	11,8%	5	10,4%	10	12,7%
	zasadnicze zawodowe	35	27,6%	16	33,3%	19	24,1%
	gimnazjalne i poniżej	40	31,5%	15	31,3%	25	31,6%
Stażu pracy	do 1 roku	20	15,7%	11	22,9%	9	11,4%
	1-5	33	26,0%	11	22,9%	22	27,8%
	5-10	13	10,2%	1	2,1%	12	15,2%
	10-20	29	22,8%	9	18,8%	20	25,3%
	20-30	18	14,2%	9	18,8%	9	11,4%
	30 lat i więcej	3	2,4%	3	6,3%	0	0,0%
	bez stażu	11	8,7%	4	8,3%	7	8,9%

Źródło GUP

W dniu 31 grudnia 2020 r. na obszarze powiatu gdańskiego zarejestrowanych było **127** osób bezrobotnych niepełnosprawnych, co stanowiło 5,4% wszystkich zarejestrowanych (**2362**). Według wieku najwięcej bezrobotnych niepełnosprawnych było w wieku 35-44 lata – **33** osoby (26,0%), w tym **27** kobiet (34,2%). Wśród osób niepełnosprawnych **33** osoby miały staż pracy 1-5 lat w tym **22** kobiety. Blisko 1/3 osób bezrobotnych niepełnosprawnych posiadała wykształcenie gimnazjalne i niższe – **40** osób (31,5%).

Rehabilitacja zawodowa ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy. Do realizacji tych celów niezbędne jest:

- dokonanie oceny zdolności do pracy poprzez przeprowadzenie badań lekarskich i psychologicznych, umożliwiających określenie sprawności fizycznej, psychicznej i umysłowej do wykonywania zawodu oraz ocenę możliwości zwiększenia tej sprawności oraz ustalenia kwalifikacji, doświadczeń zawodowych, uzdolnień i zainteresowań;
- prowadzenie poradnictwa zawodowego uwzględniającego ocenę zdolności do pracy oraz umożliwiającego wybór odpowiedniego zawodu i szkolenia;
- przygotowanie zawodowe z uwzględnieniem perspektyw zatrudnienia;
- dobór odpowiedniego miejsca pracy i jego wyposażenie;
- określenie środków technicznych umożliwiających wykonywanie pracy.



Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych w ramach rehabilitacji zawodowej możliwe jest:

- 1) udzielanie osobom niepełnosprawnym bezrobotnym, poszukującym pracy i nie pozostającym w zatrudnieniu, które nie osiągnęły wieku emerytalnego pożyczek na rozpoczęcie działalności gospodarczej. Pożyczki mogą być udzielone na rozpoczęcie działalności wytwórczej, budowlanej, handlowej lub usługowej.
- 2) dofinansowanie do wysokości 50 % oprocentowania kredytów bankowych, zaciągniętych przez osoby niepełnosprawne na kontynuowanie działalności gospodarczej.
- 3) zwrot kosztów przystosowania stanowisk pracy, adaptacji pomieszczeń i urządzeń do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz kosztów zatrudnienia pracownika pomagającego pracownikowi niepełnosprawnemu.
- 4) finansowanie kosztów szkolenia i przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych przez Powiatowy Urząd Pracy.
- 5) zwrot kosztów poniesionych przez pracodawcę na szkolenia zatrudnionych osób niepełnosprawnych.

Działania Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim na rzecz osób niepełnosprawnych z terenu Powiatu Gdańskiego wynikają z zapisu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007r w sprawie turnusów rehabilitacyjnych .

Na podstawie podpisanego w dn. 08.09.2008 r przez Zarząd Powiatu Gdańskiego porozumienia z Prezydentem Miasta Gdańsk na realizację części zadań ze środków PFRON przez Gdański Urząd Pracy.

Realizacja zadań z zakresu rehabilitacji osób niepełnosprawnych jest finansowana ze środków otrzymanych z Państwowego Funduszu Osób Niepełnosprawnych.

Zadania określone ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych są finansowane ze środków otrzymanych w ramach algorytmu określonego corocznie przez PFRON, pozostałe dodatkowe programy są finansowane ze środków PFRON udzielanych na podstawie odrębnych umów.

Podział środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych otrzymywanych w ramach algorytmu dla powiatu następuje zgodnie z decyzją Rady Powiatu Gdańskiego, po zasięgnięciu opinii Powiatowej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych. Następuje to w formie uchwały Rady Powiatu z wyróżnieniem poszczegól-



nych zadań z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz środków finansowych przeznaczonych na ich realizację.

Poniżej przedstawiono podział środków finansowych na poszczególne zadania na przestrzeni trzech ostatnich lat.

Lp.	Zadanie	2018 rok	2019 rok	2020 rok
1	Udzielenie osobom niepełnosprawnym jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej (art. 12a)	105 000,00	91 000,00	55 000,00
2	Adaptacja pomieszczeń zakładu pracy do potrzeb osób niepełnosprawnych (art. 26e)	60 000,00	65 000,00	0,00
3	Finansowanie kosztów szkolenia i przekwalifikowania zawodowego (art.38 i 40)	0,00	0,00	6 844,01
4	Zwrot wydatków na instrumenty lub usługi rynku pracy na rzecz osób niepełnosprawnych poszukujących pracy i niepozostających w zatrudnieniu (art.11)	0,00	7 979,23	0,00
5	Zobowiązania dotyczące dofinansowania kosztów działania warsztatów terapii zajęciowej	1 576 620,00	1 719 120,00	1 947 120,00
6	Dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych – osoby dorosłe	247 018,00	299 842,00	251 306,00
7	Dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych – dzieci i młodzież ucząca się do 24 r.ż.			85 838,00
8	Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych (art. 35a ust.1 pkt 7 lit. d)	17 426,50	96 035,10	41 963,00
9	Dofinansowanie likwidacji barier w komunikowaniu się (art. 35a ust.1 pkt 7 lit. D)	33 462,58	łącznie z pkt.8	39 965,00
10	Dofinansowanie likwidacji barier technicznych (art. 35a ust.1 pkt 7 lit. d)	110 561,02	łącznie z pkt.8	71 483,00
11	Dofinansowanie sportu, kultury rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych (art.35a ust.1 pkt 7 lit b)	14 502,00	15 192,00	5 760,00
12	Dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów (art.35a ust.1 pkt 7 lit c)	209 990,00	304 110,59	380 557,00
13	Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny (art.35a ust.1 pkt 7 lit c)	12 269,90	7 799,08	6 435,43
14	2,5% wydatkowanej kwoty na obsługę zadań	59 672,00	65 148,00	72 277,00

Na przestrzeni trzech ostatnich lat Gdański Urząd Pracy w Gdańsku zrealizował:

1. Finansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej lub rolniczej dla osób niepełnosprawnych.

Na rozpoczęcie działalności w 2020 r przyznana została kwota 55 000,00 zł, z której skorzystały 2 osoby niepełnosprawne



Przy rozpatrywaniu wniosków Powiatowy Urząd Pracy brał pod uwagę przede wszystkim realne możliwości wykonywania danej działalności, orzeczenie o niepełnosprawności, wiek wnioskodawcy oraz wykształcenie.

2. Wydatki na instrumenty i usługi rynku pracy dla osób niepełnosprawnych zarejestrowanych jako poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu – stypendium stażowe .

W 2020 roku 1 osoba niepełnosprawna ubiegała się o staż finansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Zawarta umowa opiewała na kwotę 6 844,01 zł.

Rehabilitacja społeczna osób niepełnosprawnych jest procesem, który zmierza do przywrócenia samodzielności społecznej osobie, która jest jej pozbawiona, a tym samym znajduje się poza nawiasem normalnego życia społecznego.

Rehabilitacja społeczna realizowana jest przede wszystkim przez:

- wyrabianie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej,
- wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych,
- likwidację barier w szczególności architektonicznych, urbanistycznych, transportowych, technicznych, w komunikowaniu się i dostępie do informacji,
- kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi.

W Powiecie Gdańskim, rehabilitację społeczną, dofinansowywaną ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, realizuje Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu gdańskim poprzez:

- dofinansowanie do uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych,
- dofinansowanie do zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny,
- dofinansowanie do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- dofinansowanie do likwidacji barier w komunikowaniu się, technicznych i architektonicznych,
- dofinansowanie organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki przez osoby prawne i jednostki organizacyjne nie posiadające osobowości prawnej,
- dofinansowanie usług tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika,
- podejmowanie działań zmierzających do ograniczenia skutków niepełnosprawności,
- współpraca z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych,
- dofinansowanie kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej.

W okresie trzech ostatnich lat PCPR realizował poniższe zadania:

Dofinansowanie do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym.

Turnusy rehabilitacyjne są zorganizowaną formą aktywnej rehabilitacji połączoną z elementami wypoczynku. Celem uczestnictwa w turnusie jest ogólna poprawa psychofi-



zycznej sprawności oraz rozwijanie umiejętności społecznych uczestników, między innymi poprzez nawiązywanie i rozwijanie kontaktów społecznych, realizację i rozwijanie zainteresowań. Program turnusu powinien zawierać elementy rehabilitacji zgodnej z rodzajem schorzenia uczestnika.

Turnusy odbywają się tylko w ośrodkach, które posiadają wpis Wojewody uprawniający do organizowania turnusów lub przyjmowania grup turnusowych. O dofinansowanie do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym może ubiegać się osoba, która posiada aktualne orzeczenie o niepełnosprawności. Czas trwania turnusu wynosi, co najmniej 14 dni.

Dofinansowanie do pobytu na turnusie rehabilitacyjnym w latach 2018 - 2020

rok	ilość złożonych wniosków	liczba osób, które otrzymały dofinansowanie			kwota wypłaconego dofinansowania		
		dorośli	dzieci	opiekunowie	Dorośli	dzieci	opiekunowie
2018	468	119	56	86	122.825	61.892	62.301
2019	597	161	51	94	174.490	56.425	68.927
2020	579	184	42	85	217.511	51.655	67.977

Zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze

Sprzęt rehabilitacyjny to sprzęt wspomagający usprawnienie zaburzonych funkcji organizmu lub wspomagający proces rehabilitacji. Zatem do sprzętu można zaliczyć wszelkie urządzenia, których wybór zależy od rodzaju niepełnosprawności i od indywidualnych uwarunkowań psychofizycznych osób niepełnosprawnych, które będą korzystały z tego sprzętu, np.: łóżko rehabilitacyjne, rehabilitacyjny rower trójkołowy, rotor, rower stacjonarny, orbitrek.

Dofinansowanie do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego w latach 2018 - 2020

Rok	ilość złożonych wniosków	liczba osób, które otrzymały dofinansowanie		kwota wypłaconego dofinansowania	
		dorośli	dzieci	dorośli	dzieci
2018	18	14	4	9.195	3.075
2019	15	6	4	4.735	3.064
2020	9	3	3	1.969	4.467

Źródło: PCPR

Przedmioty ortopedyczne to sprzęty, które niezbędne są osobie niepełnosprawnej w przypadku trwałej niepełnosprawności, w okresie choroby lub usprawnienia leczniczego (są nimi m.in.: protezy, kule łokciowe, wózki inwalidzkie, orczyki).

Środki pomocnicze to środki, które ułatwiają w znacznym stopniu, bądź umożliwiają, funkcjonowanie osoby niepełnosprawnej w środowisku społecznym (są nimi np.: pomoce optyczne dla niedowidzących, aparaty słuchowe, cewniki, pieluchomajtki).



Dofinansowanie zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych w ostatnich latach stało się jednym z kluczowych zadań powiatu związanych ze wsparciem codziennego funkcjonowania osób z niepełnosprawnością oraz procesem ich usprawniania w warunkach domowych.

Poniżej przedstawiono tabelarycznie wysokość środków finansowych przeznaczonych na sfinansowanie powyższego zadania oraz przedstawia liczbę osób objętych pomocą na przestrzeni trzech ostatnich lat.

rok	ilość złożonych wniosków	liczba osób, które otrzymały dofinansowanie		kwota wypłaconego dofinansowania	
		dorośli	dzieci	dorośli	Dzieci
2018	340	247	58	112.114	98.095
2019	385	310	75	191.563	112.548
2020	447	364	83	227.317	147.740

Bariery architektoniczne to wszelkie utrudnienia występujące w budynku i w jego najbliższej okolicy, które ze względu na rozwiązania techniczne, konstrukcyjne lub warunki użytkowania, uniemożliwiają lub utrudniają swobodne przemieszczanie się osobom niepełnosprawnym.

Z kolei bariery w komunikowaniu się to ograniczenia uniemożliwiające lub utrudniające osobie niepełnosprawnej swobodne porozumiewanie się lub/i przekazywanie informacji.

Bariery techniczne to przeszkody wynikające z braku zastosowania lub niedostosowania, odpowiednich do rodzaju niepełnosprawności, przedmiotów lub urządzeń. Likwidacja tej bariery powoduje bardziej sprawne działanie osoby niepełnosprawnej w społeczeństwie i umożliwia bardziej wydajne jej funkcjonowanie

Rok	bariery architektoniczne			bariery w komunikowaniu się i techniczne		
	ilość złożonych wniosków	liczba osób, które otrzymały dofinansowanie	kwota wypłaconego dofinansowania	liczba złożonych wniosków	liczba osób, które otrzymały dofinansowanie	kwota wypłaconego dofinansowania
2018	21	14	17.427	71	41	144.024
2019	28	10	22.171	58	27	73.864
2020	23	15	41.963	60	50	111.448

Organizacja sportu, kultury, rekreacji i turystyki dla osób niepełnosprawnych odgrywa bardzo ważną rolę w procesie rehabilitacji osób z niepełnosprawnością. Powyższe działania, zwiększając aktywność, przyspieszają proces integracji społecznej.



Upowszechnianie sportu pozwala nabywać i podnosić sprawność fizyczną osób niepełnosprawnych. Poza tym sport, jako element zdrowego stylu życia chroni zdrowie i ogranicza skutki niepełnosprawności.

Z kolei rozpowszechnianie kultury wśród niepełnosprawnych umożliwia tym osobom korzystanie z dóbr dziedzictwa narodowego. Jest to ambitna forma spędzania wolnego czasu o szerokich walorach poznawczych i kształcących.

Organizowanie rekreacji umożliwia wytchnienie, odpoczynek od pracy, co zapobiega przemęczeniu i tym samym służy ochronie zdrowia.

Turystyka stanowi aktywne formy spędzania wolnego czasu. Realizowana jest w postaci wyjazdów poza miejsce stałego zamieszkania lub wędrowki w celach krajoznawczych.

Rok	ilość złożonych wniosków	liczba osób, które skorzystały z dofinansowania	kwota wypłaconego dofinansowania
2018	4	140	14.502
2019	4	110	15.192
2020	5	20	5.760

Analizując wyżej przedstawione dane można stwierdzić, że co roku jest większe zapotrzebowanie na dofinansowanie do różnego rodzaju wsparcia dla osób z niepełnosprawnością, niż możliwości ich zrealizowania. Główną przyczyną tego stanu są przede wszystkim ograniczone środki finansowe przyznane przez Zarząd Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na realizację ww. zadań.

Osoby z niepełnosprawnością, głównie intelektualną mogą korzystać ze wsparcia podczas uczestnictwa w Warsztatach Terapii Zajęciowej. Są to wyodrębnione organizacyjnie i finansowo placówki, stwarzające osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy, możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia.

Celem działania warsztatów jest rehabilitacja, zmierzająca do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności niezbędnych do możliwie niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia w środowisku.

Realizacja w WTZ powyższego celu, odbywa się poprzez:

1. rozwijanie umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej,
2. rozwijanie umiejętności przy zastosowaniu różnych technik terapii zajęciowej,
3. rozwijanie psychofizycznych sprawności oraz podstawowych i specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających uczestnictwo w szkoleniu zawodowym albo podjęcie pracy,
4. przygotowanie do życia w środowisku społecznym, między innymi przez rozwój umiejętności planowania i komunikowania się, dokonywania wyborów, decydowania o swoich sprawach oraz innych umiejętności niezbędnych w niezależnym życiu, a także poprawę kondycji psychicznej.



Warsztat przeznaczony jest dla osób z upośledzeniem umysłowym i innymi, współistniejącymi dysfunkcjami. Uczestnikiem Warsztatu może być każda osoba niepełnosprawna (od 18 roku życia) posiadająca orzeczenie o stopniu niepełnosprawności ze wskazaniem do terapii zajęciowej.

Na terenie Powiatu Gdańskiego funkcjonują cztery warsztaty:

Nazwa WTZ	Ilość osób niepełnosprawnych – uczestników	Kwota przekazana w 2020 roku ze środków PFRON	Kwota przekazana w 2020 ze środków Powiatu Gdańskiego
WTZ w Łąpinie Dolnym, jednostka organizacyjna: Caritas Archidiecezji Gdańskiej	25	512 400,00	56 950,00
WTZ w Krzywym Kole, jednostka organizacyjna: Caritas Archidiecezji Gdańskiej	25	512 400,00	56 950,00
WTZ w Pruszczu Gdańskim, jednostka organizacyjna: Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Pruszczu Gdańskim	25	512 400,00	56 950,00
WTZ w Kolniku, jednostka organizacyjna: Fundacja „Życ Godnie” z Kolnika	20	409 920,00	45 560,00
Suma:	95	1 947 120,00	216 410,00

Powiat Gdański w analizowanym okresie 2018-2020 za pośrednictwem Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim realizował pilotażowy program „Aktywny Samorząd”, którego głównym celem jest wyeliminowanie lub zmniejszenie barier ograniczających uczestnictwo beneficjentów programu w życiu społecznym, zawodowym i w dostępie do edukacji, co umożliwi samorządom aktywniejsze włączenie się w działania na rzecz osób z niepełnosprawnością.

Program w okresie przeprowadzonej analizy uległ znacznym zmianom. W roku 2019 Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych rozszerzył ofertę programową poszerzając możliwości udzielania wsparcia ze względu na rodzaj niepełnosprawności. Na przełomie ww. lat wzrastały również kwoty udzielonego dofinansowania. Obecnie program obejmuje następujące zadania:

Moduł I – likwidacja barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową:

- 1) Obszar A – likwidacja bariery transportowej:
 - pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu,
 - pomoc w uzyskaniu prawa jazdy,



- 2) Obszar B – likwidacja barier w dostępie do uczestniczenia w społeczeństwie informacyjnym:
 - pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania,
 - dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi nabytego w ramach programu sprzętu elektronicznego i oprogramowania.
 - pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego sprzętu elektronicznego.
- 3) Obszar C – likwidacja barier w poruszaniu się:
 - pomoc w zakupie wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym,
 - pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego skutera lub wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym,
 - pomoc w zakupie protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne,
 - pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanej protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne,
 - pomoc w zakupie skutera inwalidzkiego o napędzie elektrycznym lub oprzyrządowania elektrycznego do wózka ręcznego.
- 4) Obszar D – pomoc w utrzymaniu aktywności zawodowej poprzez zapewnienie opieki dla osoby zależnej.

Moduł II – pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym.

Dane dotyczące realizacji programu „Aktywny Samorząd” w latach 2018 - 2020

rok	liczba osób objętych dofinansowaniem	kwota dofinansowania
2018	107	407.290
2019	132	512.811
2020	105	521.821

Powiat Gdański Uchwałą Nr 189/2016 z dnia 08 marca 2016 roku przystąpił do realizacji Programu Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych pn. „Wyrównywanie różnic między regionami III” . Realizatorem Programu jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.

W roku 2020 na terenie województwa pomorskiego były realizowane następujące obszary programu:

- obszar A – zapewnienie dostępności w wielorodzinnych budynkach mieszkalnych,
- obszar B - likwidacja barier w urzędach i placówkach edukacyjnych lub środowiskowych domach samopomocy w zakresie umożliwienia osobom niepełnosprawnym poruszania się i komunikowania,
- obszar C - tworzenie spółdzielni socjalnych osób prawnych,
- obszar D - likwidacja barier transportowych w placówkach służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych prowadzonych przez : organizacje pozarządowe, gminy



lub powiaty z także w warsztatach terapii zajęciowej,
 obszar E - dofinansowanie wymaganego wkładu własnego w projektach dotyczących aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych,
 obszar F - tworzenie warsztatów terapii zajęciowej oraz przeciwdziałanie degradacji infrastruktury istniejących warsztatów terapii zajęciowej,,
 obszar G – finansowanie zadań ustawowych powiatu dotyczących rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych

Poniższa tabela przedstawia wnioskodawców oraz cel złożonych w w latach 2018-2020.

Rok 2018

Nazwa wnioskodawcy	Cel dofinansowania	Wnioskowana kwota	Kwota dofinansowania z PFRON
Fundacja Życ Godnie w Kolniku na rzecz Środowiskowego Domu Samopomocy w Kolniku	<i>zakup pojazdu do przewozu osób niepełnosprawnych w tym na wózkach inwalidzkich</i>	77 031,60	73 716,00
Gmina Cedry Wielkie na rzecz Ośrodka Rewalidacyjno-Wychowawczego w Giemlicach	<i>zakup pojazdu do przewozu osób niepełnosprawnych w tym na wózkach inwalidzkich</i>	80 000,00	80 000,00
	Suma:	157 031,60	153 716,00

Rok 2019

Nazwa wnioskodawcy	Cel dofinansowania	Wnioskowana kwota	Kwota dofinansowania z PFRON
Gmina Miejska Pruszcz Gdański na rzecz Szkoły Podstawowej w Pruszczu Gdańskim	<i>Likwidacja barier w placówkach edukacyjnych: zakup i montaż platform przyschodowych w budynku szkoły podstawowej</i>	36 240,00	36 240,00
Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło Pruszcz Gdański na rzecz WTZ w Rotmance	<i>zakup pojazdu do przewozu osób niepełnosprawnych w tym na wózkach inwalidzkich</i>	80 000,00	80 000,00
	Suma:	116 240,00	116 240,00



Rok 2020

Nazwa wnioskodawcy	Cel dofinansowania	Wnioskowana kwota	Kwota dofinansowania z PFRON
Caritas Archidiecezji Gdańskiej na rzecz WTZ w Łąpinie	Przeciwdziałanie degradacji infrastruktury wtz – remont kotłowni (wymiana pieca)	28 560,00	28 560,00
Caritas Archidiecezji Gdańskiej na rzecz WTZ w Krzywym Kole	Przeciwdziałanie degradacji infrastruktury wtz – remont kotłowni (wymiana pieca) oraz Remont pomieszczeń terapeutycznych, łazienek oraz schodów.	159 352,42	124 927,49
	Suma:	187 912,42	153 487,49

4. Cel strategiczny i kierunki działania programu

4.1 Cel realizacji programu

Uznając, że osoby niepełnosprawne posiadają takie same prawa co każdy inny mieszkaniec powiatu oraz uwzględniając nadrzędną, określoną wizję rozwoju społecznego przyjętą w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Gdańskiego na lata 2022– 2030 :

„ Powiat Gdański obszarem o dużej atrakcyjności społecznej i aktywności obywatelskiej, bezpiecznym miejscem zamieszkania, pracy i edukacji, z integrowanym i sprawnym systemem wsparcia dla mieszkańców”

za naczelny cel Programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych Powiatu Gdańskiego na lata 2022– 2030 przyjęto:

„ Stworzenie warunków oraz zagwarantowanie i udzielanie osobie niepełnosprawnej takiej indywidualnej pomocy, która umożliwi maksymalne wykorzystanie jej potencjalnych zdolności i możliwości dla osiągnięcia jak największej życiowej samodzielności i aktywności.”



4.2 Działania na rzecz osób niepełnosprawnych

W Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Gdańskiego na lata 2022 – 2030 jednym z wyszczególnionych obszarów strategicznych wyróżniono:

Satysfakcjonująca jakość życia osób niepełnosprawnych. Uznając cel za bardzo ważny dla mieszkańców powiatu wskazano na cele operacyjne wskazujące uszczegółowione kierunki przyszłych działań na rzecz środowiska osób z niepełnosprawnością:

- tworzenie możliwości wszechstronnego rozwoju oraz aktywności osób z niepełnosprawnościami,
- zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb,
- kształtowanie świadomości społecznej dotyczącej praw i potrzeb osób z niepełnosprawnościami i osób z zaburzeniami psychicznymi,
- zwiększenie dostępności usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami, w szczególności zdeinstytucjonalizowanych,
- rozwój różnorodnych usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- podejmowanie działań zmierzających do lepszego funkcjonowania w życiu społecznym i zawodowym osób z niepełnosprawnościami.

W działaniach przewidziano integrację osób niepełnosprawnych w rozumieniu stwarzania odpowiednich warunków prowadzących do jak najbardziej możliwej do osiągnięcia samodzielności nie tylko w sferze osobistej, ale i zawodowej i społecznej. Jednym z warunków dążenia do pełnej integracji jest między innymi likwidacja barier funkcjonalnych zarówno w miejscu zamieszkania i środowisku. Duże znaczenie w tym zakresie należy przypisać działaniom mającym na celu uzyskanie dostępności do budynków użyteczności publicznej, ze szczególnym naciskiem na zakłady opieki zdrowotnej i placówki edukacyjne. Bariery funkcjonalne to nie tylko bariery architektoniczne, ale również urbanistyczne, w komunikowaniu się. Zakładane cele nie zostaną w pełni zrealizowane bez upowszechniania wiedzy o ograniczeniach osób niepełnosprawnych, działania na rzecz osób z niepełnosprawnością nie mogą odbywać się bez udziału samych zainteresowanych. Stąd też w powiatowych działaniach przewidziano spotkania integracyjne mające na celu stwarzanie okazji do lepszego poznania osób niepełnosprawnych i zwiększenia społecznej wrażliwości na ich problemy.

Podstawa niezależności i samodzielności osób z niepełnosprawnością jest posiadanie przez nich własnego źródła dochodu, co wiąże się z pracą i odpowiednim wykształceniem. W niniejszym programie przewidziano działania zmierzające do aktywizacji zawodowej i edukacyjnej. W zakresie aktywizacji zawodowej przewidziano nie tylko działania skierowane do osób niepełnosprawnych, ale również do przyszłych ich pracodawców. Pozyskanie odpowiedniego zatrudnienia jest ściśle powiązane z uzyskaniem odpowiedniego wykształcenia, stąd bardzo ważnym elementem integracji osób z niepełnosprawnością jest jak najwcześniejsza diagnoza i ustalenie adekwatnej ścieżki edukacyjnej do możliwości niepełnosprawnego i potrzeb rynku pracy.

W działaniach na rzecz środowiska osób z niepełnosprawnościami uwzględniono również pozyskiwanie przez administrację samorządową partnerów społecznych do realizacji Programu. Społeczne partnerstwo daje możliwości lepszego wykorzystania wszystkich posiadanych zasobów i działania ukierunkowanego na najpilniejsze problemy środowiska osób niepełnosprawnych.



Cel strategiczny: **Satysfakcjonująca jakość życia osób z niepełnosprawnościami**

Lp	Działanie	Sposób realizacji	Oczekiwane rezultaty
1.	<p>Upowszechnianie informacji dotyczących dostępnych form wsparcia dla osób niepełnosprawnych i ich otoczenia</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prowadzenie działań informacyjno – edukacyjnych, kampanii mających na celu zwiększenie świadomości społecznej w zakresie niepełnosprawności i wiedzy osób z niepełnosprawnych o przysługujących im prawach i sposobach ich egzekwowania. 2. Upowszechnianie zapisów Karty Praw Osób Niepełnosprawnych, Karty Praw Osób z Autyzmem itp. 3. Prowadzenie warsztatów edukacyjnych dla dzieci i młodzieży na rzecz przełamywania stereotypów dotyczących niepełnosprawności. 4. Stworzenie systemu informowania o formach pomocy i prawach osób niepełnosprawnych na poziomie każdej gminy. 5. Utworzenie i stała aktualizacja informatora o instytucjach, organizacjach pozarządowych działających na terenie powiatu gdańskiego na rzecz osób niepełnosprawnych. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Podniesienie poziomu wiedzy i świadomości społecznej , dotyczącej problematyki niepełnosprawności. 2. Poszerzenie zakresu wiedzy osób niepełnosprawnych na temat dostępnych form pomocy, przysługujących im uprawnieniach i sposobach ich egzekwowania.



2.	<p>Wspieranie i podejmowanie działań zmierzających do promowania i kształtowania pozytywnych postaw wobec osób z niepełnosprawnościami i osób z zaburzeniami psychicznymi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizowanie konferencji , szkoleń dotyczących specyfiki potrzeb osób niepełnosprawnych. 2. Przedstawianie dobrych praktyk działań integracyjnych. 3. Popularyzacja osiągnięć i sukcesów osób z niepełnosprawnościami, w różnych dziedzinach życia, w tym artystycznych, sportowych, naukowych, zawodowych . 4. Promowanie organizowanych imprez integracyjnych. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zwiększenie świadomości społecznej dotyczącej specyfiki potrzeb osób niepełnosprawnych. 2. Wzrost aktywności społecznej na rzecz osób z niepełnosprawnością.
3.	<p>Rozszerzanie oferty placówek specjalistycznych dla różnego rodzaju niepełnosprawności oraz dla dzieci zagrożonych niepełnosprawnością</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prowadzenie diagnozy psychopedagogicznej dzieci i młodzieży. 2. Prowadzenie diagnozy i poradnictwa dla uczniów z różnego rodzaju niepełnosprawnością pod kątem wyboru najbardziej dostosowanej ścieżki edukacyjnej i wyboru zawodu. 3. Wspieranie rozwoju sieci placówek specjalistycznych dla dzieci zagrożonych niepełnosprawnością, które oferują m. innymi wczesne wspomaganie rozwoju dziecka i pomoc jego rodzinie oraz ośrodków edukacyjno rewalidacyjnych. 4. Rozwój placówek rehabilitacyjnych, punktów wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rozwój różnorodnych form edukacyjnych dostosowanych do potrzeb niepełnosprawnych . 2. Wyrównanie szans edukacyjnych dzieci niepełnosprawnych. 3. Zwiększenie uczestnictwa niepełnosprawnych dzieci i młodzieży w wychowaniu przedszkolnym i nauce szkolnej. 4. Zwiększenie dostępności do dedykowanych usług specjalistycznych, rehabilitacji oraz sprzętu rehabilitacyjnego.
4.	<p>Zapewnienie osobom niepełnosprawnym dostępu do wszystkich form i szczebli edukacji i wspieranie edukacji ustawicznej osób niepełnosprawnych.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rozwijanie sieci przedszkoli i szkół integracyjnych oraz szkół specjalnych. 2. Dostosowanie szkół działających na terenie powiatu do specyficznych potrzeb uczniów niepełnosprawnych, 3. Pomoc w dostępie do różnych form edukacji poprzez rozwój systemu dowozu osób niepełnosprawnych do placówek. 4. Tworzenie różnorodnych form edukacyjnych dla niepełnosprawnych uczniów na terenie powiatu, ze szczególnym 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zwiększenie liczby dzieci niepełnosprawnych mogących kontynuować naukę na różnych szczeblach edukacyjnych w pobliżu swojego miejsca zamieszkania. 2. Zapewnienie spójnego systemu dowozu osób niepełnosprawnych do placówek oświatowych. 3. Dostosowanie szkolnictwa zawodowego dla uczniów z niepełnosprawnościami do aktual-



		<p>nym uwzględnieniem szkolnictwa zawodowego</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Dostosowanie oferty szkół kształcących osoby niepełnosprawne do potrzeb rynku pracy, z uwzględnieniem preferencji tych osób. 6. Pomoc w wyrównywaniu szans w zdobywaniu wykształcenia przez osoby z niepełnosprawnościami zamieszkujące tereny wiejskie. 7. Pomoc materialna dla osób niepełnosprawnych podnoszących swoje wykształcenie i kwalifikacje. 	<p>nych potrzeb rynku pracy.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Stworzenie systemu wsparcia edukacyjnego osób niepełnosprawnych na każdym etapie ich życia, od okresu niemowlęcego do pierwszego okresu zatrudnienia 5. Dostosowanie wykształcenia niepełnosprawnych do potrzeb rynku pracy. 6. Wzrost liczby osób niepełnosprawnych chcących podjąć pracę zawodową
5.	<p>Stwarzanie warunków pełnego, jak najbardziej niezależnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym, kulturalnym</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Systematyczne usuwanie barier architektonicznych w budynkach użyteczności publicznej, placówkach służby zdrowia m. innymi poprzez wykonanie podjazdów, modernizację klatek schodowych, montaż poręczy, uchwyty, dostosowanie sanitariatów i łazienek, instalacje wind, przystosowanie ciągów komunikacyjnych. 2. Likwidacja barier transportowych m. innymi poprzez: <ul style="list-style-type: none"> - zakup środków transportu dostosowanych do przewozu osób niepełnosprawnych dla jednostek organizacyjnych powiatu, gmin, organizacji pozarządowych, - tworzenie i oznaczenie miejsc parkingowych dla osób niepełnosprawnych. 3. Likwidacja barier architektonicznych, w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych m. innymi poprzez: <ul style="list-style-type: none"> - doradztwo merytoryczne w zakresie budownictwa bez barier, - pomoc finansowa w dostosowaniu pomieszczeń, łazienek oraz sanitariatów do indywidualnych potrzeb niepełnosprawnych, likwidacji progów, budowy podjazdów i montażu wind, podnośników. 4. Realizacja programów PFRON mających na celu wyeliminowanie lub zmniejszenie barier ograniczających uczestnictwo osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym i w dostępie do edukacji, pracy zarobkowej. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stworzenie środowiska przyjaznego dla osoby niepełnosprawnej, niezależnie od rodzaju niepełnosprawności. 2. Zwiększenie samodzielności i niezależności osób niepełnosprawnych. 3. Większy udział osób niepełnosprawnych w życiu społecznym. 4. Wzrost liczby obiektów użyteczności publicznych pozbawionych barier architektonicznych. 5. Zwiększenie liczby lokali mieszkalnych, dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych 6. Zwiększenie mobilności osób z niepełnosprawnościami, szczególnie z terenów wiejskich.



6.	<p>Zwiększenie aktywności podmiotów i organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stwarzanie warunków do powstania nowych i wspierania istniejących organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnością . 2. Wspieranie organizacji pozarządowych w pozyskiwaniu środków z funduszy pomocowych (między innymi poprzez wsparcie organizacyjne, doradcze, działania w partnerstwie) 3. Zintegrowanie zasobów i partnerów do pracy na rzecz osób niepełnosprawnych. 4. Mikrogranty na wspieranie inicjatyw na rzecz integracji osób niepełnosprawnych ze społecznością lokalną. 5. Organizowanie imprez integracyjnych , w tym kulturalnych i sportowych. 6. Zlecenie fundacjom i organizacjom pozarządowym zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zwiększenie wachlarza ofert organizacji pozarządowych działających na terenie Powiatu Gdańskiego, na rzecz zróżnicowanych potrzeb niepełnosprawnych. 2. Wzrost liczby organizacji pozarządowych, które będą skutecznie pozyskiwać i rozliczać środki z funduszy pomocowych. 3. Większy udział osób niepełnosprawnych w życiu społecznym. 4. Wzrost realizowanych projektów, programów na rzecz środowiska osób z niepełnosprawnościami.
7.	<p>Stwarzanie warunków do swobodnego dostępu osobom niepełnosprawnym do rehabilitacji społecznej, zdrowotnej</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wsparcie finansowe uczestnictwa osób niepełnosprawnych w uczestnictwie w turnusach rehabilitacyjnych, 2. Wsparcie finansowe w celu zakupu sprzętu i urządzeń w zakresie likwidacji barier w komunikowaniu się i technicznych. 3. Wsparcie finansowe w zakupie sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych. 4. Prowadzenie poradnictwa psychologicznego, prawnego , socjalnego oraz udzielanie indywidualnych konsultacji sprzyjających rozwiązywaniu codziennych problemów osób niepełnosprawnych i ich rodzin. 5. Tworzenie warunków do powstawania mieszkań chronionych treningowych dla osób niepełnosprawnych 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wzrost liczby osób niepełnosprawnych uczestniczących w turnusach rehabilitacyjnych. 2. Poprawa jakości życia osób niepełnosprawnych poprzez zaopatrzenie w stosowny sprzęt rehabilitacyjny , ortopedyczny, środki pomocnicze. 3. Stworzenie warunków do udzielania porad prawnych, socjalnych oraz wsparcia psychologicznego dla osób niepełnosprawnych i ich otoczenia. 4. Wzrost liczby osób niepełnosprawnych korzystających



8.	<p>Stworzenie systemu wspierania aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych</p>	<p>1. Wspieranie przedsięwzięć mających na celu rozeznania potrzeb pod kątem zdobywania kwalifikacji i wykształcenia osób niepełnosprawnych.</p> <p>2. Prowadzenie doradztwa zawodowego, szkoleń i przekwalifikowań dla osób niepełnosprawnych.</p> <p>3. Promowanie wśród pracodawców zatrudnianie osób niepełnosprawnych, między innymi poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> - refundację kosztów wyposażenia nowych stanowisk pracy - zwrot kosztów przystosowania tworzonych lub istniejących stanowisk pracy osób niepełnosprawnych. <p>4. Wspieranie zatrudnienia osób niepełnosprawnych z wykorzystaniem alternatywnych i elastycznych form pracy.</p> <p>5. Wspieranie przedsięwzięć mających na celu tworzenie między innymi Spółdzielni Socjalnych, Centr i Klubów Integracji Społecznej, Zakładów Aktywności Zawodowej.</p> <p>6. Zwiększanie potencjału społeczno – zawodowego osób niepełnosprawnych poprzez realizację projektów dofinansowywanych w ramach efs.</p> <p>7. Organizowanie szkoleń przygotowujących osoby niepełnosprawne do podjęcia zatrudnienia oraz działalności gospodarczej m. innymi poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> - szkolenie i przekwalifikowywanie osób niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy. - dofinansowanie szkoleń prowadzonych przez pracodawców dla pracowników niepełnosprawnych i prowadzenie doradztwa zawodowego, <p>8. Wspieranie prowadzenia działalności gospodarczej osób niepełnosprawnych m. innymi poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> - udzielanie dotacji na podjęcie działalności gospodarczej, - dofinansowanie do oprocentowanego kredytu bankowego udzielanego na kontynuowanie działalności gospodarczej lub rolniczej, - doradztwo organizacyjne – prawne i ekonomiczne w zakresie działalności gospodarczej podejmowanej przez 	<p>1. Wzrost liczby osób niepełnosprawnych podejmujących pracę na otwartym rynku pracy.</p> <p>2. Wzrost nowotworzonych miejsc pracy dla niepełnosprawnych.</p> <p>3. Zwiększenie ofert szkoleniowych dostosowanych do wymogów rynku pracy dla osób niepełnosprawnych.</p> <p>4. Większa liczba osób niepełnosprawnych, która będzie prowadziła swoją działalność gospodarczą.</p> <p>5. Zwiększenie szans rozwoju zawodowego i możliwości awansu osób niepełnosprawnych.</p> <p>6. Wzrost aktywności osób niepełnosprawnych w życiu zawodowym.</p> <p>7. Większa dostępność do informacji o miejscach pracy dla osób niepełnosprawnych.</p>
----	---	--	--



		<p>osoby niepełnosprawne.</p> <p>9. Organizowanie gier pracy dla osób niepełnosprawnych. 10. Wspieranie niepełnosprawnych absolwentów w pierwszym okresie zatrudnienia. 11. Budowanie partnerstwa instytucji publicznych i niepublicznych ukierunkowanych na zapewnienie osobom niepełnosprawnym udziału w rynku pracy.</p>	
9.	<p>Rozwój różnorodnych form wsparcia i usług dla osób niepełnosprawnych</p>	<p>1. Rozwijanie środowiskowego systemu usług opiekuńczych, w tym środowiskowych domów samopomocy 2. Zbudowanie systemu wsparcia w środowisku lokalnym osób zamieszkujących samodzielnie w oparciu o osobę asystenta osobistego. 3. Pomoc w tworzeniu mieszkań treningowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. 4. Utworzenie hostelu dla osób z różnego rodzaju niepełnosprawnością w ramach pomocy doraźnej. 5. Utworzenie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego. 6. Promocja i pomoc w tworzeniu sieci Rodzinnych Domów Pomocy Społecznej dostosowanych do potrzeb niepełnosprawnych pensjonariuszy. 7. Podnoszenie poziomu pracy i wspieranie działalności Warsztatów Terapii Zajęciowej.</p>	<p>1. Zmniejszenie liczby osób niepełnosprawnych umieszczanych w Domu Pomocy Społecznej z powodu niepełnosprawności. 2. Zwiększenie ilości i jakości oferowanych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej. 3. Utworzenie Rodzinnych Domów Pomocy. 4. Poprawa dostępu do specjalistycznego sprzętu ułatwiającego rehabilitację i codzienne funkcjonowanie osobom niepełnosprawnym ruchowo. 5. Dostosowanie form wsparcia do specyficznych potrzeb osoby niepełnosprawnej.</p>
10	<p>Utrzymanie i doskonalenie jakości świadczonych usług przez dom pomocy społecznej oraz przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu mieszkańców domów pomocy społecznej</p>	<p>1. Dążenie do stałej poprawy warunków lokalowych i świadczonych usług w domach pomocy społecznej. 2. Wspieranie działań zmierzających do zwiększenia liczby miejsc i różnorodności placówek dla osób niepełnosprawnych i z zaburzeniami psychicznymi 3. Wdrażanie nowych form i usług pomocy udzielanej przez domy pomocy społecznej. 4. Organizowanie szkoleń, konferencji w zakresie wymiany doświadczeń pracy z mieszkańcami dps.</p>	<p>1. Stała poprawa jakości usług świadczonych w Domu Pomocy Społecznej w Zaskoczynie. 2. Wzbogacenie oferty usług na rzecz osób niepełnosprawnych. 3. Optymalne wykorzystane potencjału wszystkich jednostek i organizacji działających na terenie Powiatu Gdańskiego na rzecz osób niepełnosprawnych.</p>



	<p>5. Wspieranie stalego podnoszenia kwalifikacji i nabywania nowych umiejętności pracy osób zatrudnionych w placówkach działających na rzecz niepełnosprawnych.</p> <p>6. Promowanie dobrych praktyk działań w zakresie aktywizacji mieszkanek dps.</p>	
<p>11</p> <p>Współpraca między instytucjonalna na rzecz osób niepełnosprawnych i ich środowiska</p>	<p>1. Wdrożenie systemu wymiany informacji pomiędzy instytucjami służby zdrowia, oświatowymi, rynku pracy i instytucjami pomocy społecznej , w tym również organizacjami pozarządowymi.</p> <p>2. Organizowanie wspólnych szkoleń dla pracowników ops, poradni pedagogiczno-psychologicznej, PCPR, dps, organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych.</p> <p>3. Rozszerzanie form współpracy pomiędzy przedstawicielami środowisk działających na rzecz osób niepełnosprawnych, ośrodkami pomocy społecznej, Powiatową Radą do Spraw Osób Niepełnosprawnych.</p>	<p>1. Wzrost liczby organizacji pozarządowych działających na terenie Powiatu Gdańskiego, których działalność będzie dostosowana do różnicowanych potrzeb niepełnosprawnych.</p> <p>2. Wzrost liczby wspólnych służb pomocowych, działań różnych służb pomocowych, organizacji pozarządowych na rzecz osób niepełnosprawnych.</p> <p>3. Wzrost kompetencji osób działających na rzecz niepełnosprawnych</p> <p>4. Współpraca zamiast konkurencja w działaniach na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych</p>



5. Realizacja programu

5.1 Źródła finansowania

Środki finansowe na działania zaplanowane w Powiatowym programie działań na rzecz osób niepełnosprawnych na lata 2022-2030 będą pochodzić między innymi z:

- 1) budżetu Powiatu Gdańskiego (w tym budżetów jednostek organizacyjnych powiatu),
- 2) budżetów gmin z terenu Powiatu Gdańskiego (w tym budżetów jednostek organizacyjnych gmin),
- 3) budżetu państwa w ramach dotacji na dofinansowanie zadań własnych,
- 4) budżetu państwa na finansowanie realizacji zadań zleconych,
- 5) Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- 6) funduszy europejskich,
- 7) funduszy organizacji pozarządowych,
- 8) innych programów i grantów.

Szczegółowe określenie wysokości planowanych środków na realizację programu nie jest możliwe ze względu na długi okres obowiązywania dokumentu, brak długookresowych źródeł finansowania, a także wieloletnich dokumentów finansowych określających planowane wydatki powiatu na bieżącą działalność. Zakłada się, że cele i działania strategii będą wyznaczały kierunki finansowania polityki społecznej powiatu i będą uwzględniane przy konstruowaniu budżetu powiatu w kolejnych latach. Zapisy dokumentu będą również kierunkami starań o pozyskiwanie środków zewnętrznych na finansowanie działalności poszczególnych jednostek.

5.2 Realizatorzy programu

Realizatorami działań zdefiniowanych w Powiatowym programie działań na rzecz osób niepełnosprawnych w Powiecie Gdańskim na lata 2022 – 2030 są samorząd powiatu, samorzady gmin, a w szczególności:

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim,
- Powiatowa Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych,
- Gdański Urząd Pracy w Gdańsku,
- Starostwo Powiatowe w Pruszczu Gdańskim,
- Poradnia Pedagogiczno – Psychologiczna w Pruszczu Gdańskim,
- organizacje pozarządowe działające w sferze pożytku publicznego,
- inne podmioty działające na rzecz osób niepełnosprawnych.

5.3 Termin realizacji

Termin realizacji działań wyznaczonych w Powiatowym programie działań na rzecz osób niepełnosprawnych w Powiecie Gdańskim wyznaczono na lata 2022-2030. Wskazane cele są zaplanowane długoterminowo. W miarę posiadanych środków finansowych, jak również pozyskiwania funduszy z Unii Europejskiej poszczególne zaplanowane działania będą realizowane sukcesywnie.



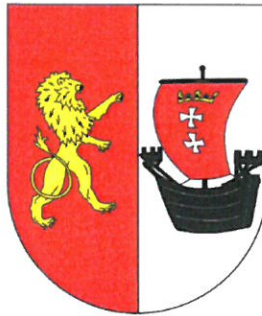
5.3 Monitoring i ewaluacja

Stały monitoring programu będzie prowadzony przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim, który na bieżąco będzie oceniał realizację programu oraz proponował zmiany i aktualizację założeń, celów i skutecznych działań. W ramach rocznego sprawozdania z działalności Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie będzie analizowany stopień realizacji Programu dokonywany z właściwymi komisjami Rady Powiatu a także Powiatową Społeczną Radą ds. Osób Niepełnosprawnych.

Przedstawiony „Powiatowy program działań na rzecz osób niepełnosprawnych na lata 2022-2030 ” jest dokumentem otwartym, co oznacza, że w miarę potrzeb, konsultacji i rozpoznania zmieniających się problemów społecznych, mogą być dopisywane lub zmieniane priorytety i kolejne zadania.



PROJEKT



**Powiatowy program przeciwdziałania przemocy w rodzinie
oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie
na lata 2022 - 2030**

Spis treści:

Spis treści

Wprowadzenie	4
I. Charakterystyka zjawiska przemocy domowej i jego diagnoza występowania na terenie Powiatu Gdańskiego	5
II. Powiatowy program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie Powiatu Gdańskiego na lata 2022 - 2030.....	40
III. Program działań profilaktycznych udzielanie specjalistycznej pomocy zwłaszcza w zakresie promowania i wdrażania prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci zagrożonych przemocą w rodzinie w Powiecie Gdańskim na lata 2022 - 2030.	50
IV. Powiatowy program korekcyjno – edukacyjny dla sprawców przemocy w rodzinie na lata 2021-2030”	56
V. „Powiatowy program psychologiczno-terapeutyczny dla osób stosujących przemoc w rodzinie na lata 2022 - 2030”	61
VI. Zjawisko przemocy w okresie pandemii.....	64
Bibliografia	66

„Ten kto biernie akceptuje zło, jest za nie tak samo odpowiedzialny jak ten, co je popełnia.”

Martin Luther King

Wprowadzenie

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t. j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1249.) nakłada zarówno na gminy, jak i powiaty obowiązek tworzenia lokalnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie. Jednym z zadań jest też opracowanie i realizacja programów przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy, a także realizacja programów korekcyjno – edukacyjnych i psychologiczno - terapeutycznych dla osób stosujących przemoc.

Przemoc w rodzinie jest w Polsce, podobnie jak w innych krajach, jednym z problemów społecznych, który wymaga podejmowania szeroko zakrojonych działań przeciwdziałających temu zjawisku. Rodziny dotknięte przemocą pozostają w trudnej sytuacji społecznej, co jest podstawą do udzielania im szczególnej pomocy przy użyciu metod i narzędzi określonych w obecnie obowiązującym porządku prawnym. Badania naukowe oraz doświadczenie wskazują, że prawidłowo funkcjonująca rodzina jest optymalnym środowiskiem rozwoju i samorealizacji każdego człowieka. Natomiast przemoc jest jednym z ważnych zagrożeń dla realizacji tej podstawowej funkcji rodziny, jak i dla samorealizacji każdego z jej członków.

Niniejszy Program określa kompleksowe działania skierowane zarówno na profilaktykę przeciwdziałania przemocy, jak również na ochronę ofiar przemocy i edukację sprawców stosujących przemoc, stąd też składa się z czterech części: charakterystyki zjawiska przemocy i jego diagnozy na terenie Powiatu Gdańskiego, programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie, programu profilaktyczny promujący i wdrażający prawidłowe metody wychowawcze w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie, programu oddziaływań korekcyjno – edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie, programu psychologiczno – terapeutyczny dla osób stosujących przemoc w rodzinie.

Zaplanowane w programie działania są kontynuacją działań, które podjęto w ramach realizacji wcześniej uchwalonych „Powiatowego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar przemocy w rodzinie na lata 2011- 2013” oraz „Powiatowego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na lata 2014 -2021”, a także „Powiatowy program działań profilaktycznych mających na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrażania prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci zagrożonych przemocą w rodzinie w Powiecie Gdańskim na lata 2013 – 2020”.

Celem Programu jest zwiększenie skuteczności przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz zmniejszenie skali tego zjawiska na terenie Powiatu Gdańskiego poprzez wskazanie wielostronnego spektrum działań w zakresie zapewnienia przeciwdziałania przemocy w rodzinie, zarówno poprzez udzielenie wsparcia ofiarom przemocy, jak i programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie, czy podnoszenie świadomości społecznej na temat przyczyn i skutków przemocy w rodzinie. Bardzo ważnym aspektem programu jest element edukacyjny w celu promowania metod wychowawczych bez użycia przemocy, a także upowszechnienia informacji o możliwościach i formach udzielania pomocy zarówno osobom dotkniętym przemocą, jak i stosującym przemoc w rodzinie.

I. Charakterystyka zjawiska przemocy domowej i jego diagnoza występowania na terenie Powiatu Gdańskiego

1.1. Pojęcie przemocy w rodzinie

Na potrzeby niniejszego programu przyjęto, że przemoc w rodzinie, to jednorazowe lub powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób najbliższych (tj. małżonka, dzieci, rodziców, rodzeństwa, powinowatych, przysposobionych oraz ich małżonków, a także innych osób wspólnie zamieszkujących i gospodarujących), w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą. Przemoc w rodzinie charakteryzuje się:

- intencjonalnością, która określa działania sprawcy, jako zamierzone. Stosując przemoc sprawca pragnie przejąć kontrolę nad ofiarą. Jest on przekonany, iż wyłącznie on wie, jakie działania są dla ofiary najlepsze, stąd podejmuje w ważnych sprawach decyzje za swoją ofiarę, uznając ją za całkowicie niezdolną do stanowienia o sobie samej,
- asymetrią/brakiem równowagi sił, która wynika z obecności w rodzinie wyraźnych różnic zarówno w aspekcie materialnym, ekonomicznym, fizycznym jak i psychicznym, społecznym czy kulturowym. Pojawiające się dysproporcje zwiększają przewagę sprawcy nad ofiarą, czyniąc ją coraz bardziej bezradną i bezsilną,
- naruszeniem godności i praw poprzez poniżające traktowanie ofiary. Sprawca wzbudza w ofierze poczucie bezwartościowości, pozbawia prawa do szacunku, ochrony zdrowia i godnego życia,
- powodowaniem cierpienia i szkód, tj. cierpieniem fizycznym i psychicznym ofiary na skutek systematycznej przemocy ze strony partnera. Traumatyczne przeżycia wpływają na funkcjonowanie i zdrowie psychiczne. Osoby takie często żyją w przekonaniu, iż zasługują na takie wynaturzone i nieludzkie traktowanie. Popadają w niemoc i w ten sposób starają się usprawiedliwić własną bezsilność, wycofanie działań skierowanych na otrzymanie pomocy, czy brak wsparcia z zewnątrz. Godzą się na przemoc, a winą za nią obarczają siebie.

Zjawisko przemocy w rodzinie występuje w każdej kulturze i w każdej grupie społecznej. Ofiarami przemocy w rodzinie mogą być kobiety, mężczyźni, młodzi lub starzy, bogaci albo biedni, pochodzący ze wszystkich warstw społecznych i o różnych wpływach politycznych. Badania wykazują jednak, że prawdopodobieństwo jej wystąpienia wzrasta w tych środowiskach, gdzie obserwowane jest nasilenie zjawisk patologicznych np. alkoholizmu, narkomanii, przestępczości, w rodzinach zdeintegrowanych i dysfunkcyjnych, a także w rodzinach dotkniętych bezrobociem i biedą.

Aktualny, wiarygodny wymiar zjawiska przemocy domowej nigdy nie będzie dokładnie znany ale jasne jest, że przemoc składa się na sytuację wielu rodzin na całym świecie.

1.2. Rodzaje przemocy

- *przemoc fizyczna* – jej celem jest zadanie ofierze bólu fizycznego, uszkodzenie jej ciała, pogorszenie jej zdrowia lub pozbawienie ją życia, wyraża się m.in. jako: popychanie, odpychanie, obezwładnianie, przytrzymywanie, policzkowanie, szczypanie, kopanie, duszenie, bicie otwartą ręką i pięściami, bicie przedmiotami, rzucanie w kogoś przedmiotami, parzenie, polewanie substancjami żrącymi, użycie broni, nieudzielanie koniecznej pomocy, itp.,
- *przemoc seksualna* – to działanie zmuszające ofiarę do podjęcia niechcianych zachowań seksualnych lub deprecjonowanie jej seksualności, wyraża się m.in. przez: wymuszanie pożycia seksualnego, wymuszanie nieakceptowanych pieszczot i praktyk seksualnych, wymuszanie seksu z osobami trzecimi, sadystyczne formy współżycia seksualnego, demonstrowanie zazdrości, krytykę seksualności kobiety, itp.,
- *przemoc psychiczna/emocjonalna* – to zachowanie, którego celem jest umniejszanie poczucia własnej wartości ofiary, wzbudzanie w niej strachu, wyraża się m.in. jako wyśmiewanie poglądów, religii, pochodzenia, narzucanie własnych poglądów, karanie przez odmowę uczuć, zainteresowania, szacunku, stała krytyka, wmawianie choroby psychicznej, izolacja społeczna, domaganie się posłuszeństwa, ograniczanie snu, żywienia, stosowanie gróźb, itp.,
- *przemoc ekonomiczna* – to każde zachowanie, którego celem jest ekonomiczne uzależnienie ofiary od sprawcy, wyraża się m.in. jako odbieranie zarobionych pieniędzy, uniemożliwianie podjęcia pracy zarobkowej, nie zaspakajanie podstawowych materialnych potrzeb rodziny,
- *zaniedbanie* – stosują ją najczęściej osoby dorosłe wobec dzieci a także członkowie rodziny wobec swoich starszych lub niepełnosprawnych najbliższych. Jest to niezaspokojenie ich podstawowych potrzeb emocjonalnych i fizycznych. O zaniedbaniu można mówić w przypadku odrzucenia emocjonalnego dziecka, braku zainteresowania jego rozwojem, sytuacją życiową, problemami, a także stanem zdrowia, higieną i kształceniem.

Istnieje także podział przemocy ze względu na jej przebieg. Takim przykładem jest podział przemocy w rodzinie na gorącą i chłodną. W tej pierwszej charakterystyczne jest występowanie furii, czyli bardzo silnego wzburzenia, gniewu uruchamiającego agresywne zachowania. Furia zwykle rozładowywana jest przez sprawcę w akcie agresji bezpośredniej - fizycznej lub/i psychicznej. Towarzyszy jej pragnienie wywołania cierpienia i częsta nieumiejętność powstrzymania się od spowodowania szkody. Przemoc chłodna natomiast zwykle opiera się o realizowanie scenariusza założonego przez sprawcę. Z pozoru może wydawać się spokojniejsza, ponieważ emocje są w tym przypadku tłumione i skutecznie kontrolowane. Nie zmienia to jednak faktu, że nadal są one bardzo intensywne, a tłumienie ich potęguje tylko narastający problem. W takim przypadku oprawca sprawia wrażenie spokojnego i zrównoważonego, ale w istocie realizuje pewien plan, którego celem jest zawładnięcie psychiką ofiary. Bywa tak, że taka forma przemocy przyjmuje postać bardzo rygorystycznego stylu wychowania, czy też autorytarnego traktowania członków rodziny. Sprawca nie tylko jest przekonany o słuszności swoich czynów, ale zawsze znajdzie dla nich usprawiedliwienie (np. „gdybym nie bił to nie wyrosłyby na porządnym ludzi”, „gdybym jej nie doprowadził do porządku, to by w ogóle o dom nie dbała” itp.) i takie przeświadczenie zostawia w psychice ofiar.

Wymienione rodzaje stosowanej przemocy rzadko występują oddzielnie, przemocy fizycznej często towarzyszy przemoc emocjonalna, a przekraczanie sfery intymnej nigdy nie obywają się bez ingerencji w psychikę ofiary. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) określa przemoc

w związku jako najczęstszą formę zachowań przemocowych stosowanych wobec kobiet, połączonych z fizycznym, seksualnym i emocjonalnym znęcaniem się ze strony partnera. Ofiarami przemocy w rodzinie są najczęściej kobiety i dzieci, zdecydowanie rzadziej mężczyźni, choć zasada ta wiąże się przede wszystkim z faktem, że stają się nimi przede wszystkim osoby słabsze, okresowo lub np. ze względu na wiek bądź chorobę – nieporadne życiowo, chodzi tu głównie o osoby starsze i niepełnosprawne. Należy zaznaczyć, że zjawisku przemocy w rodzinie towarzyszy zwykle niski poziom wrażliwości społecznej, przejawiający się najczęściej obojętnością, milczeniem obserwatorów, odmową świadczenia w sądzie, fałszywą lojalnością, niezauważaniem, bądź udawaniem tego faktu, niechęcią do niesienia jakiegokolwiek pomocy.

Analiza zjawiska przemocy w rodzinie wskazuje, iż kobiety stanowią najliczniejszą grupę ofiar przemocy, ale mężczyźni, mimo, że stanowią mniej liczną grupę, to w ten sam sposób doświadczają psychicznych konsekwencji tego aktu. Należy zatem kłaść nacisk na zwiększenie troski o dobro mężczyzny sprzeciwiając się stereotypowemu postrzeganiu zarówno roli kobiety i mężczyzny we współczesnym świecie.

1.3. Cykl przemocy w rodzinie

Amerykańska psycholog Leonora E. Walker badając kobiety doznające przemocy w rodzinie opisała pewne cyklicznie pojawiające się w ich związkach zdarzenia. Na cykl przemocy składają się trzy następujące po sobie fazy :

- *Faza narastania napięcia*

W tej fazie osoba stosująca przemoc staje się napięta i stale poirytowana. Każdy drobiazg wywołuje złość, z byle powodu wywołuje awanturę. W tej fazie często zaczyna więcej pić, brać narkotyki lub inne substancje zmieniające świadomość. Może poniżać ofiarę – jej kosztem poprawiając swoje samopoczucie. Sprawia wrażenie jakby coraz mniej panował nad swoim gniewem. Osoba, która przemocy doznaje, uspokaja sprawcę, wywiązuje się ze swoich obowiązków, spełnia wszystkie zachcianki sprawcy. Często go przeprosza i ulega mu. Niektóre osoby mają w tej fazie różne dolegliwości fizyczne jak: bóle żołądka, głowy, bezsenność, utratę apetytu. Inne wpadają w apatię, tracą energię do życia lub stają się niespokojne i pobudliwe nerwowo. Jest to wynik narastania napięcia, który w pewnym momencie staje się nie do wytrzymania.

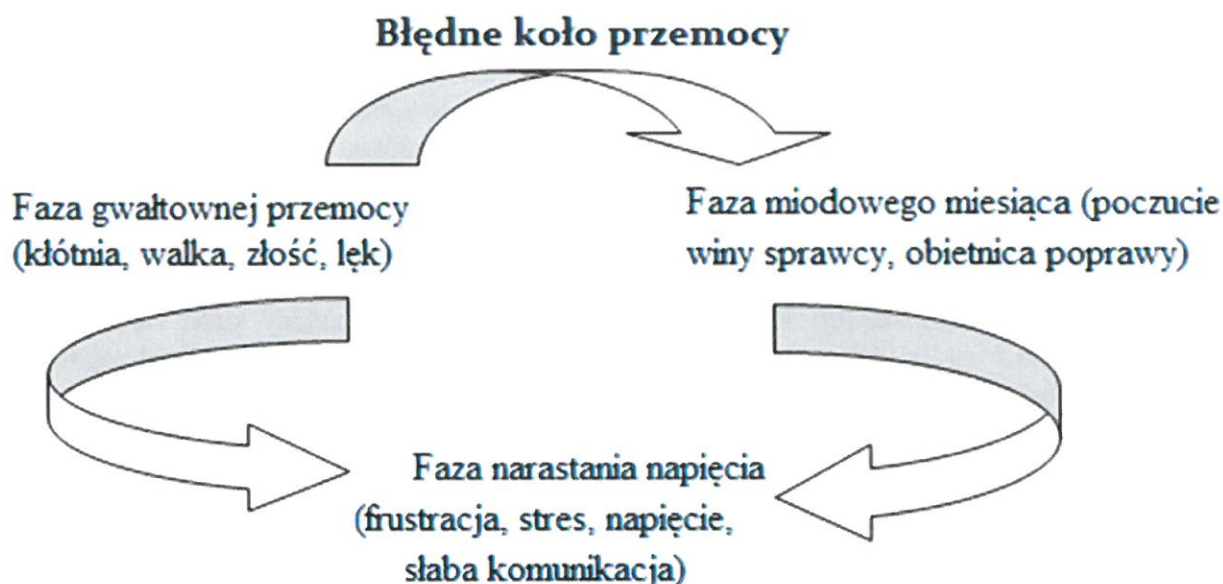
- *Faza gwałtownej przemocy*

W tej fazie partner staje się gwałtowny. Wpada w szal i wyładowuje się najczęściej na słabszych członkach rodziny. Eksplozję wywołuje najczęściej jakiś drobiazg np. lekkie opóźnienie posiłku. Przemoc doznawana w tej fazie może być mniej lub bardziej groźna fizycznie, ale zawsze jest bardzo krzywdząca emocjonalnie. Po zakończeniu wybuchu osoba doznająca przemocy jest w szoku, nie może uwierzyć w to co się stało, odczuwa wstyd i przerażenie. Staje się apatyczna i traci ochotę do życia.

- *Faza miodowego miesiąca*

Partner wyładował już złość i wie, że posunął się za daleko. Nagle staje się zupełnie inną osobą. Szczerze żałuje tego co zrobił, okazuje skruchę i obiecuje, że taka sytuacja nigdy się nie powtórzy. Zaczyna okazywać ciepło i miłość. Przynosi kwiaty, prezenty – zachowuje się jakby przemoc nigdy nie miała miejsca. Osoba doznająca przemocy zaczyna wierzyć w to, że partner się zmienił, a przemoc była jedynie incydentem. Problem z fazą miodowego

miesiąca polega na tym, że jak każdy miodowy miesiąc nie trwa długo. To pułapka, która zatrzymuje ofiary w cyklu przemocy .



Cykle takie mogą trwać przez wiele lat, przy czym zwykle skracają się fazy "miodowego miesiąca", wydłużają i bardziej dramatycznie przebiegają fazy narastania napięcia i gwałtownej przemocy. To co kiedyś było w fazie "miodowego miesiąca" przyjemności przekształca się w unikanie przykrości, bólu i cierpienia. Po pewnym czasie faza miodowego miesiąca zanika całkowicie i pozostają tylko dwie fazy (Fazy przemocy w rodzinie, źródło: www.niebieskalinia.pl).

1.4 Mity i stereotypy na temat przemocy w rodzinie

Mity i stereotypy usprawiedliwiają stosowanie przemocy, służą do ukrycia czy zbagatelizowania problemu, przez co utrudniają prawidłowe reagowanie na akty brutalności czy okrucieństwa wobec bliskich. Dają sprawcy sygnał o społecznym przyzwoleniu na przemoc, umacniają w nim pewność siebie i poczucie bezkarności, zniewalając ofiarę przemocy i zmuszając ją do milczenia. (Charakterystyka zjawiska przemocy w rodzinie, źródło: www.parpa.pl)

Najczęściej funkcjonujące mity o przemocy w rodzinie to:

Przemoc w rodzinie to prywatna sprawa, nikt nie powinien się wtrącać.

Fakt – Przemoc, wykorzystywanie, bicie, gwałcenie, okradanie bliskich jest przestępstwem ściganym przez prawo, tak samo groźnym jak przemoc wobec obcych, fakt zawarcia małżeństwa czy mieszkanie pod jednym dachem nie stanowi okoliczności zezwalającej na krzywdzenie innych.

Przemoc zdarza się tylko w rodzinach z marginesu społecznego.

Fakt – przemoc domowa występuje we wszystkich grupach społecznych, niezależnie od poziomu wykształcenia, czy sytuacji materialnej.

Przemoc ma miejsce wtedy, gdy są widoczne ślady na ciele ofiary.

Fakt – przemoc występuje w różnych formach, są to nie tylko działania pozostawiające siniaki, złamania czy oparzenia, lecz także poniżanie, obelgi, zmuszanie do określonych zachowań, grożenie, zastraszanie.

Jeśli ktoś jest bity, to znaczy że na to zasłużył.

Fakt – nikt nie zasługuje na bicie, krzywdzenie, maltretowanie bez względu na to, co zrobił czy powiedział.

Nikt nie powinien interweniować w sprawach rodzinnych.

Fakt – przemoc domowa nie jest „sprawą rodzinną”, lecz przestępstwem ściganym przez prawo.

Ofiary przemocy w rodzinie akceptują przemoc.

Fakt – ofiary zawsze próbują się bronić, ich działania są jednak mało skuteczne.

To był jednorazowy incydent, który się nie powtórzy.

Fakt – przemoc w rodzinie rzadko pojawia się tylko raz, jeżeli nie zostaną podjęte stanowcze działania wobec sprawcy, przemoc się powtarza.

Gdyby sytuacja była taka okropna, ofiara odeszłaby od sprawcy.

Fakt – przemoc doznawana od bliskiego człowieka jest rzeczą naprawdę straszną, ofiary rzeczywiście cierpią, a to że nie odchodzą, wynika zwykle z ich zależności od sprawcy.

Przyczyną przemocy w rodzinie jest alkohol.

Fakt – picie alkoholu, chociaż towarzyszy przemocy często, jednak bynajmniej nie zawsze.

Gwałt w małżeństwie nie istnieje.

Fakt – w rozumieniu prawa gwałtem jest doprowadzenie innej osoby do poddania się czynowi nierządnemu lub do wykonania takiego czynu, stosując przemoc, groźbę bezprawną lub podstęp (art. 197 k.k) i nie ma takiego przepisu, że nie dotyczy to bliskich napastnika.

Osoby stosujące przemoc wobec bliskich są chore psychicznie

Fakt – nie ma bezpośredniego związku między przemocą a chorobami psychicznymi; przemoc to demonstracja siły i chęć przejęcia całkowitej kontroli i władzy nad drugą osobą.

Występujące społecznie mity i stereotypy utrudniają wyjście z przemocy. Utrudniają instytucjonalną pomoc oraz realizację programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

1.5 Skutki przemocy w rodzinie

Przemoc w rodzinie, jest doświadczeniem traumatycznym, którego skutkiem są zarówno bezpośrednie szkody na zdrowiu psychicznym i fizycznym, jak i poważne, długotrwałe problemy ujawniające się w życiu dorosłym, jako konsekwencje przemocy doświadczanej w dzieciństwie.

1.5.1 Skutki indywidualne.

Osoby dorosłe doświadczające przemocy mogą ponieść śmierć w wyniku aktu przemocy lub samobójstwa będącego skutkiem przewlekłego stresu lub/i depresji, mogą doznać urazów fizycznych, trwałego kalectwa. Skutkiem przemocy mogą być też: zaburzenia zdrowia fizycznego i psychicznego, uzależnienie od substancji psychoaktywnych, trudności w funkcjonowaniu w różnych rolach społecznych, ubóstwo, bezdomność.

W przypadku dzieci i młodzieży – ofiar przemocy - skutkiem może być również konflikty z prawem, przejawianie zachowań agresywnych, nieprawidłowo rozwijająca się osobowość, zaburzony proces socjalizacji, demoralizacja, trudności wychowawcze, trudności w nauce oraz problemy w życiu dorosłym.

Skutki przemocy dotyczą również sprawcy przemocy, którzy mogą ponieść śmierć w wyniku zabójstwa przez ofiarę w akcie samoobrony, mogą doznać urazów, trwałego kalectwa. Skutkiem może być też bezdomność. Najczęściej dotyczy ona osób, które opuściły zakład karny.

1.5.2. Skutki społeczne.

Przemoc w rodzinie dotyka nie tylko tych, którzy bezpośrednio jej doświadczają. Dzieci wychowywane w rodzinie, w której jeden z rodziców stosuje przemoc wobec drugiego rodzica, nie mają zaspokojonej podstawowej potrzeby psychologicznej, jaką jest potrzeba bezpieczeństwa. Często występują u nich zaburzenia emocjonalne i zaburzenia zachowania. Część dzieci, zwłaszcza chłopców, identyfikuje się ze sprawcą i zaczyna się zachowywać agresywnie wobec innych ludzi – zarówno rówieśników jak i dorosłych.

W taki sposób krąg osób, pośrednio dotkniętych skutkami przemocy w rodzinie, rozszerza się na osoby obce.

Dorośli, którzy jako dzieci doświadczyli przemocy w rodzinie, często mają trudności z funkcjonowaniem w roli małżonka, rodzica, a to sprawia, że ich dzieci mogą mieć problemy. Krąg osób pośrednio dotkniętych przemocą rozszerza się też na następne pokolenia.

1.5.3 Skutki ekonomiczne.

Przemoc w rodzinie niesie za sobą również skutki ekonomiczne. Ponosi je każdy obywatel. Skutki ekonomiczne, związane z systemowym wsparciem osób uwikłanych w przemoc, można zobrazować poprzez wskazanie instytucji bezpośrednio lub pośrednio zajmujących się problemem przemocy w rodzinie między innymi: policja, służba zdrowia, pomoc społeczna ale też i pracodawcy, szkoły itp.

Nie ulega wątpliwości, że koszty społeczne, zdrowotne i psychiczne przemocy stanowią ogromne obciążenie przede wszystkim dla ofiar, ale także dla instytucji zaangażowanych w pomoc w takich sytuacjach. Niezbędne jest zatem takie organizowanie form pomocy, aby

nie tylko reagować na skutki przemocy, ale przede wszystkim działać prewencyjnie, tak, aby zapobiegać długotrwałym skutkom przemocy domowej.

1.5.4. Kobieta jako osoba doznająca przemocy w rodzinie

Kobieta wiodąca życie ze sprawcą przemocy jest często zależna materialnie od niego, podporządkowana, uległa, będąca w nielicznych kontaktach z innymi ludźmi. Często tłumaczy zachowanie partnera jego nastrojem, przykrościami, których doznał na przykład w pracy lub przeżyciami z jego dzieciństwa. Przestraszona, z poczuciem własnej niemocy i bezwartościowości z głębokim przeświadczeniem, że zasługuje na to, co ją spotyka, uważa, że nie ma wyjścia z sytuacji. Jednakże z drugiej strony nie może znieść dłużej przemocy ze strony partnera, szybko tłumaczy sobie, że to ostatnie pobicie. Wstydzi się mówić o swoim związku i sposobie traktowania jej przez partnera. Krańcowo zależna emocjonalnie od partnera nie wyobraża sobie życia poza związkiem, ale też nie wyobraża sobie dalszego życia z nim. Kobieta będąca ofiarą przemocy może być również niezdolna do samoobrony w sytuacji, gdy jest chora, ciężarna, niepełnosprawna fizycznie, upośledzona umysłowo czy chora psychicznie.

1.5.5 Mężczyzna jako osoba doznająca przemocy w rodzinie

Wzrost aktów przemocy, w których to kobiety są agresorami burzy mit, iż to wyłącznie one są jej ofiarami. Analiza zjawiska przemocy w rodzinie wskazuje, iż kobiety stanowią najliczniejszą grupę ofiar przemocy, ale mężczyźni, mimo, że stanowią mniej liczną grupę, to w ten sam sposób doświadczają psychicznych konsekwencji tego aktu. Zarówno kobiety, jak i mężczyźni mają zbliżoną skłonność do stosowania przemocy, aczkolwiek mężczyźni w porównaniu do kobiet rzadziej przyznają się do faktu bycia ofiarą przemocy. W społeczeństwie wciąż panuje stereotyp silnego, twardego mężczyzny i słabszej, kruchej kobiety. Staje się to powodem zatajania przez mężczyzn faktów doznawania przemocy ze strony partnerek. Przemoc ta ma rzadziej charakter fizyczny. Często wiąże się z przemocą emocjonalną, psychicznym znęcaniem. Mężczyzna bywa poniżany, wyzywany, ośmieszany, kontrolowany, krytykowany, szantażowany i narażony na groźby ze strony kobiety. Pozostający w związkach małżeńskich mężczyźni – mający dzieci, są często straszeni przez kobiety ograniczeniem lub całkowitą utratą kontaktu z dziećmi. Zdarza się, że kobiety nastawiają negatywnie dzieci wobec ojców, co wzbudza w nich lęk i niszczy ich relacje z dziećmi. W takich sytuacjach pod znakiem zapytania staje autorytet ojca i jego pozycja w rodzinie. Krzywdzeni mężczyźni, rzadziej dochodzą swoich praw i szukają pomocy. Wstydzą się faktu pobicia przez partnerkę, ukrywają widoczne ślady i zaprzeczają, że przemoc może ich dotyczyć. Wynika to z braku świadomości społecznej powagi problemu przemocy w stosunku do mężczyzn. Co więcej, zdarza się, iż przemoc wobec mężczyzn jest nadal w wielu środowiskach tematem tabu. Mężczyzna będący ofiarą znęcania się psychicznego lub przemocy fizycznej ze strony partnerki, wzbudza zdziwienie i niedowierzanie otoczenia. Zamyka mu to drogę do uzyskania pomocy, może wzmagać rozwój wiktymizacji.

Zatem, przeciwdziałając przemocy w rodzinie dotykającej nie tylko kobiety, lecz także i mężczyzn należy zwiększać świadomość społeczną oraz otwierać się i być gotowym na udzielenie pomocy w razie wystąpienia tego typu problemu. Należy również kłaść nacisk na zwiększenie troski o dobro mężczyzny sprzeciwiając się stereotypowemu postrzeganiu zarówno roli kobiety i mężczyzny we współczesnym świecie.

1.5.6 Dziecko jako ofiara przemocy w rodzinie

Przemoc wobec dzieci niesie poważne konsekwencje w ich życiu teraźniejszym jak i w dorosłości. Stąd bardzo ważne jest rozpoznanie symptomów stosowania różnych form przemocy wobec dzieci, zapewnienie im właściwej opieki i ochrony ich praw. Konieczna jest znajomość form i skali przemocy. Dzieci wychowujące się w rodzinach gdzie występuje przemoc narażone są na dwa rodzaje traumatycznych doświadczeń. Pierwsze dotyczy dzieci, które są bezpośrednimi ofiarami przemocy, drugie zaś dzieci, które są świadkami przemocy. Na podwójne niebezpieczeństwo narażone są dzieci, które same doświadczają przemocy i są jej świadkami. Wiele dzieci bezpośrednio staje się ofiarami przemocy, gdy próbuje powstrzymać sprawcę.

Przemoc stosowana wobec dzieci może przybierać postać przemocy fizycznej, emocjonalnej, seksualnej. Oprócz widocznych skutków przemocy w czasie jej trwania obserwuje się także skutki odroczone. Doświadczenia przeżyte w dzieciństwie mają wpływ na całe życie. Dzieci poznają świat i rządzące nim prawa, a także swoje w nim miejsce poprzez pryzmat domu rodzinnego. W domach, gdzie mężczyzna znęca się nad kobietą, chłopcy uczą się agresji wobec kobiet. Dziewczynki zaś, tego, że by żyć z w pełni zadowolonym mężczyzną, trzeba być bitą, poniżaną. W rodzinie gdzie ojciec bije matkę i/lub dzieci następuje modelowanie agresji. Dzieci, które na co dzień obserwują okrutne traktowanie przejawiają różne formy agresji wobec rówieśników, nauczycieli, innych osób. Jeśli wobec dziecka dodatkowo stosowane są zbyt surowe kary, nieadekwatne do winy w dziecku utrwala się poczucie niesprawiedliwości, gniewu i zaczyna ono szukać akceptacji poza domem. Jeśli natrafi na podobnych sobie utworzą grupę nieformalną organizującą napady i znęcającą się nad słabszymi. Dzieci te często mają problemy z nauką, koncentracją uwagi, powtarzają klasy, wagarują. Innym sposobem ucieczki od problemów jest nadużywanie alkoholu, palenie papierosów, czy branie narkotyków. W ekstremalnych przypadkach dzieci krzywdzone przez swoich najbliższych podejmują próby samobójcze, powodują samookaleczenia.

Przemoc stosowana wobec dzieci szczególnie w rodzinie ma związek z wieloma przykrymi konsekwencjami, ucząc ich jak mają rozwiązywać konflikty oraz jakie metody powinien stosować by osiągać sukcesy. Ponadto, dziecko doznające krzywdy ze strony dorosłych lub rówieśników:

- uczy się rozwiązywać spory i pojawiające się trudności przy pomocy siły fizycznej i przemocy,
- jest agresywny wobec rówieśników, często okazuje złość,
- może wykazywać nadmierny niepokój lub być pobudzone,
- nie wierzy we własne możliwości i ma zaniżony obraz samego siebie, niską samoocenę,
- może przejawiać huśtawkę nastrojów,
- obwinia innych za swoje niepowodzenia czy problemy.

1.5.7 Osoba starsza/niepełnosprawna jako ofiara przemocy w rodzinie

Przemoc wobec osób starszych jest definiowana przez WHO jako „jednorazowy lub powtarzający się akt, stający się przyczyną zranienia lub niesie ze sobą ryzyko zranienia (bez względu czy jest to działanie intencjonalne czy też nie) osoby starszej, pozostającej w opiece opiekuna lub ze strony innych osób, pozostających w relacjach, które powinny zapewniać zaufanie, a w rzeczywistości są źródłem zranienia lub stresu dla osoby starszej”.

Rozpatrując przemoc w rodzinie nie można przejść obojętnie wobec tzw. ageizmu – charakteryzującego się wzmacnianiem wykluczenia osób starszych powodującego wzrost dyskryminacji osób starszych.

Przemoc w rodzinie wobec osób starszych występuje pod wieloma, poniżej wskazanymi postaciami:

- krzywdzenie fizyczne – występujące pod postacią: bicia, kopania, zadawania bólu, krepowania, wiązania itp.,
- krzywdzenie psychiczne/emocjonalne – stosowanie gróźb słownych, infantylizacja (używanie „dziecięcej” mowy), poniżanie i inne działania mające na celu dehumanizację osoby, po to by wzbudzić w niej lęk przed próbą sprzeciwu i rozgniewaniem sprawcy przemocy,
- przemoc finansowa/ekonomiczna – pozbawianie środków do życia, wymuszanie pieniędzy,
- zaniedbanie – najczęściej występująca forma przemocy, opiera się na zaniechaniu i poważnych uchybieniach ze strony opiekunów osoby starszej widocznych w odmowie zaspakajania potrzeb fizjologicznych w tym brak pożywienia, wody, zapewnienia opieki i higieny osobistej; psychicznych, tj. brak zapewnienia bezpieczeństwa, nie okazywanie szacunku, miłości – brak odpowiedniej opieki zdrowotnej, dostarczania leków,
- przemoc seksualna – kontakty seksualne z osobami w podeszłym wieku, pojawiający się u seniorów lęk przed rozbieraniem, uszkodzenie narządów płciowych, choroby weneryczne, infekcje intymne.

Czynnikami, zwiększającymi ryzyko występowania przemocy są to m.in.: historia rodziny, płeć, wzajemna zależność członków rodziny, dzielenie wspólnego mieszkania lub domu, fizyczne lub psychiczne obciążenia członków rodziny.

1.5.8. Charakterystyka osoby stosującej przemoc w rodzinie

Formy zachowań sprawców przemocy można ocenić według poniższych kategorii:

- nadmierna zaborczość,
- trudności w wyrażaniu innych emocji niż gniew, wykazujący się niskimi zdolnościami w komunikacji uczuć i emocji,
- nierealistyczne oczekiwania względem partnera życiowego,
- trudności w panowaniu nad sobą i jednocześnie wyznaczający sztywne granice zachowań innym członkom rodziny,
- nadużywanie alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych tj. narkotyki,
- ujawnienie faktu bycia ofiarami przemocy w dzieciństwie lub dziećmi obserwującymi bicie,
- minimalizacja problemu stosowanej przez siebie przemocy i zaprzeczający jej występowaniu,
- reakcje oscylujące pomiędzy wrogością, agresywnością, okrucieństwem, a uwodzicielstwem, wdziękiem i manipulowaniem,
- są odbierani jako impulsywni, zazdrośni, posiadający niską samoocenę, depresyjni, nadmiernie wymagający, wybuchowi i gwałtowni,
- okazywanie braku porównywalnych zdolności u partnera w zakresie posiadanych umiejętności podejmowania decyzji, zdolności komunikacyjnych i społecznych.

2. Perspektywa prawna

2.1. Akty prawne dotyczące zjawiska przemocy w rodzinie

Przemoc w rodzinie jako problem ogólnospołeczny ujmowany w kontekście łamania praw człowieka znalazła odzwierciedlenie w wielu dokumentach zarówno europejskich jak i krajowych.

Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej (z 2000 roku)

Dokument zapewnia o nienaruszalności, ochronie i poszanowaniu godności osobistej (art.1),

o poszanowaniu ludzkiej integralności fizycznej i psychicznej (art.3). Potwierdza zakaz stosowania tortur i niehumanitarnego lub poniżającego traktowania lub karania (art.4), zakaz handlu ludźmi (art. 5), prawo do wolności i bezpieczeństwa osobistego (art. 6), a także zakaz dyskryminacji, w tym ze względu na płeć (art. 21).

Akty prawa międzynarodowego

Dokumenty Organizacji Narodów Zjednoczonych

- Konwencja w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet z dnia 18 grudnia 1979 r.
- Deklaracja o Eliminacji Przemocy wobec Kobiet z dnia 20 grudnia 1993 r. Rezolucja 48/104 Zgromadzenia Ogólnego.
- Rezolucja A/54/4 Zgromadzenia Ogólnego ONZ – Protokół Fakultatywny do Konwencji w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet z dnia 6 października 1999 r.

Dokumenty Rady Europy

- Rekomendacja Komitetu Ministrów Rec. (2002) 5 w sprawie ochrony kobiet przed przemocą z dnia 30 kwietnia 2002 r.
- Rekomendacja Rady Europy 1450 (2000) dotycząca przemocy wobec kobiet w Europie.
- Rekomendacja Komitetu Ministrów R(90)2 w sprawie reakcji społecznych na przemoc w rodzinie z dnia 15 stycznia 1990 r.
- Rekomendacja Komitetu Ministrów R (85) 4 w sprawie przemocy w rodzinie z dnia 26 marca 1985
- Europejska Konwencja o wykonywaniu prawa dzieci z dnia 25 stycznia 1996 r.
- Konwencja o zapobieganiu i zwalczaniu przemocy wobec kobiet i przemocy domowej.

Dokumenty Parlamentu Europejskiego i Rady

- Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 012/29/UE z dnia 25 października 2012 r. ustanawiająca normy minimalne w zakresie praw, wsparcia i ochrony ofiar przestępstw oraz zastępująca decyzję ramową Rady 2001/220/WSiSW.

Akty prawa krajowego

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. 1997 r. Nr 78, poz. 483)

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. w art. 18, art. 47, art. 48 i art. 71 wskazuje, że instytucja rodziny, definiowana w systemie praw człowieka jako „naturalna i podstawowa komórka społeczeństwa” (art. 16 ust. 3 Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka) jest objęta szczególną ochroną i opieką Rzeczypospolitej Polskiej, a jej dobro państwo ma obowiązek uwzględnić w swojej polityce społecznej.

Szczególnie chroniona instytucja rodziny ustrojowo łączona jest z podstawową dla systemu praw człowieka zasadą ochrony życia rodzinnego (art. 47 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej) i prawem rodziców do wychowywania dzieci zgodnie z własnymi przekonaniem (art. 48 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej).

Jednocześnie przepis art. 33 Konstytucji nakłada na nią obowiązek konstruowania polityki rodzinnej i społecznej z uwzględnieniem zasady równych praw mężczyzn i kobiet w życiu rodzinnym, politycznym, społecznym i gospodarczym. Zgodnie z art. 72 Konstytucji Rzeczypospolita Polska zapewnia ochronę praw dziecka, a każdy ma prawo żądać od organów władzy publicznej ochrony dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją.

Zadaniem instytucji i organizacji publicznych jest ochrona osób przed przemocą, również krzywdzeniem ze strony osób bliskich.

Ustrojową zasadą jest także szczególna pomoc ze strony władz publicznych dla rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej i społecznej (art. 71 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej). Rodziny dotknięte przemocą pozostają w trudnej sytuacji społecznej, co jest podstawą do udzielania im szczególnej pomocy przy użyciu metod i narzędzi określonych w obecnie obowiązującym porządku prawnym.

Kodeks Karny (Dz. U. 1997 r. Nr 88, poz. 553)

Art. 207 kk uznaje przemoc w rodzinie za przestępstwo – „za znęcanie się psychiczne czy fizyczne nad osobą najbliższą lub pozostającą w zależności od sprawcy przewidywana jest kara”. Znęcanie się musi mieć charakter wielokrotny, powtarzalny, wyjątkowo może to być również działanie jednorazowe, lecz intensywne i rozciągnięte w czasie. Jeśli zachowanie jednorazowe nie posiada powyższych cech traktowane jest jako inne przestępstwo – naruszenie nietykalności, uszczerbek na zdrowiu, groźba karalna. Zaniechanie określonego działania przez sprawcę także może rodzić dla niego odpowiedzialność karną. Do zaistnienia przestępstwa znęcania wystarczy, że sprawca dopuszcza się tylko jednego z rodzajów przemocy (tzn. psychicznej lub fizycznej). Również wymuszanie współżycia seksualnego, w tym także gwałt w małżeństwie jest przestępstwem – sprawca może wtedy również odpowiadać z art. 197 k.k.

Inne przepisy prawne wykorzystywane w przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie:

- zmuszanie do określonych zachowań (art. 191 k.k.),
- uporczywe uchylanie się od obowiązku alimentacyjnego (art. 209 k.k.),
- kradzież i kradzież z włamaniem na szkodę osoby najbliższej (art. 278 i 279 k.k.),
- naruszenie nietykalności cielesnej (art. 217 k.k.),
- porzucenie małoletniego lub osoby nieporadnej (art. 210 k.k.),
- uprowadzenie lub zatrzymanie małoletniego wbrew woli osoby powołanej do opieki (art. 211.k.k),

- pozostawianie osoby, względem której jest się zobowiązanym do opieki, w sytuacjach zagrażających jej życiu lub zdrowiu (art. 160 k.k.),
- dopuszczenie się czynu lubieżnego wobec osoby poniżej 15 roku życia (art. 200 k.k.),
- groźby popełnienia przestępstwa na szkodę najbliższych (art. 190 k.k.),
- nakłanianie i zmuszanie do czynów nierządnych przy wykorzystaniu stosunku zależności (art. 199 k.k.),
- obcowanie płciowe w stosunku do wstępnego, zstępnego, przysposobionego, przysposabiającego, brata lub siostry (art. 201 k.k.),
- rozpijanie małoletniego (art. 208 k.k.),
- niszczenie mienia (art. 288 k.k.),
- zniewaga (art. 216 k.k.),
- uszkodzenie ciała (art. 156 i 157 k.k.).

Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy (t.j.Dz. U. z 2020 r.poz. 1359.)

Sytuację osób doznających przemocy w rodzinie regulują również przepisy prawa cywilnego zawarte głównie w Kodeksie Rodzinnym i Opiekuńczym (ustawa z dnia 25 lutego 1964 r., Dz. U. 1964 r. Nr 9, poz. 59). Omówione są tam następujące kwestie:

- obowiązek rodziców do świadczeń alimentacyjnych względem dziecka (art. 141),
- warunki orzekania separacji i rozwodu (art. 56, 61),
- orzekanie o winie w rozkładzie pożycia małżeńskiego (art. 57),
- rozstrzygnięcie o władzy rodzicielskiej (art. 58 § 1),
- sposób korzystania ze wspólnego mieszkania w przypadku rozwodu (art. 58 § 2),
- warunki żądania od rozwiedzionego małżonka środków na utrzymanie (art. 60).

Ustawa z dnia 29 lipca z 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1249.) z późniejszymi zmianami

Ustawa m.in. wskazuje rozwiązania, które mają zapewnić lepszą ochronę prawną ofiarom przemocy domowej. Zgromadzone w jednej ustawie przepisy znajdujące się dotychczas w różnych aktach prawnych mają usprawnić system pomocy ofiarom przemocy w rodzinie. Określa zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, zasady postępowania wobec osób doznających przemocy w rodzinie oraz osób stosujących przemoc.

Ustawa zobowiązuje również gminy i powiaty m.in. do tworzenia własnych programów przeciwdziałania przemocy domowej, prowadzenia poradnictwa, interwencji kryzysowej, prowadzenia ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy oraz prowadzenia programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy.

2.2. Dokumenty programowe

Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na rok 2021

Zadaniem Programu jest wprowadzenie w życie szerokiego spektrum działań mających na celu zarówno zwrócenie uwagi opinii publicznej na zjawisko przemocy w rodzinie, jak i przeciwdziałanie przemocy w rodzinie oraz zwiększenie profesjonalizmu służb społecznych w udzielaniu pomocy ofiarom przemocy domowej, a także w podejmowaniu odpowiednich działań wobec sprawców. Wyznaczono działania, które należy podjąć w zakresie profilaktyki i informowania opinii publicznej, interwencji w przypadku już zaistniałej przemocy, pomocy terapeutycznej ofiarom przemocy oraz oddziaływań na sprawców przemocy. Każde z tych działań zostało przypisane konkretnym organizacjom i instytucjom odpowiedzialnym za jego realizację.

Rządowy program ograniczenia przestępczości i aspołecznych zachowań „Razem bezpieczniej”

Program powstał w 2006 roku. Głównym koordynatorem działań realizowanych w ramach programu jest Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji. Program łączy działania Policji, administracji rządowej i samorządowej oraz partnerów społecznych, zainteresowanych poprawą bezpieczeństwa i porządku publicznego. Jednym z podstawowych założeń programu jest przekonanie obywateli do nawiązania trwałego, stałego, naturalnego partnerstwa z Policją oraz innymi instytucjami ochrony bezpieczeństwa i porządku publicznego. Program „Razem bezpieczniej” w ramach obszaru „przemoc w rodzinie” przewiduje m.in. takie działania jak:

- edukację ofiar przemocy w rodzinie w zakresie dostępnych procedur prawnych;
- zwiększenie skuteczności procedury „Niebieskich Kart”;
- zacieśnienie współpracy instytucji i organizacji społecznych świadczących pomoc prawną, psychologiczną i socjalną dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie;
- organizację szkoleń tematycznych dla osób pracujących na rzecz ograniczenia zjawiska przemocy w rodzinie;
- utworzenie spójnego systemu procedur wymiany informacji pomiędzy wszystkimi podmiotami zajmującymi się przemocą w rodzinie;
- zlecenie organizacjom pozarządowym zadań w zakresie szkoleń, poradnictwa i pomocy ofiarom przemocy w rodzinie.

2. 2. Zadania ustawowe w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Jednolite działania na rzecz zapobiegania przemocy w rodzinie w Polsce określiła ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.). Ustawa ta została uchwalona „w celu zwiększenia skuteczności przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz inicjowania i wspierania działań polegających na podnoszeniu świadomości społecznej w zakresie przyczyn i skutków przemocy w rodzinie”.

Najważniejsze zapisy prawne dotyczące przeciwdziałania przemocy w rodzinie:

1) wyciąg z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.) dotyczący tych zadań:

„Art. 6. 1. Zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie są realizowane przez organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362, z późn. zm.) lub ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473, z późn. zm.), chyba, że przepisy niniejszej ustawy stanowią inaczej.

2. Do **zadań własnych gminy** należy w szczególności tworzenie gminnego systemu przeciwdziałania:

1) opracowanie i realizacja gminnego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie;

2) prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie w szczególności poprzez działania edukacyjne służące wzmocnieniu opiekuńczych i wychowawczych kompetencji rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie;

- 3) zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia;
- 4) tworzenie zespołów interdyscyplinarnych.

3. Do **zadań własnych powiatu** należy w szczególności:

- 1) opracowanie i realizacja powiatowego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie;
- 2) opracowanie i realizacja programów służących działaniom profilaktycznym mającym na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie;
- 3) zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia;
- 4) zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach interwencji kryzysowej.

4. Do zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez powiat należy w szczególności:

- 1) tworzenie i prowadzenie specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie;
- 2) opracowywanie i realizacja programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.

Art. 9. 1. Organy administracji rządowej i samorządowej współdziałają z organizacjami pozarządowymi oraz kościołami i związkami wyznaniowymi w zakresie udzielania pomocy osobom dotkniętym przemocą, oddziaływania na osoby stosujące przemoc oraz podnoszenia świadomości społecznej na temat przyczyn i skutków przemocy w rodzinie.

2. Organy administracji rządowej lub samorządowej mogą zlecać realizację zadań określonych w ustawie w trybie przewidzianym w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. Nr 96, poz. 873, z późn. zm.).

Art. 12. 1. Osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy w rodzinie, niezwłocznie zawiadamiają o tym Policję lub prokuratora.

2. Osoby będące świadkami przemocy w rodzinie powinny zawiadomić o tym Policję, prokuratora lub inny podmiot działający na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.”,

Wyciąg z ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.) dotyczący powyższych zadań:

„Art. 1.1. Organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

2. Organy, o których mowa w ust. 1, popierają także tworzenie i rozwój organizacji społecznych, których celem jest krzewienie trzeźwości i abstynencji, oddziaływanie na osoby nadużywające alkoholu oraz udzielanie pomocy ich rodzinom, jak również zapewniają warunki sprzyjające działaniom tych organizacji.

3. Organy, o których mowa w ust. 1, współdziałają również z Kościołem Katolickim i innymi kościołami oraz związkami wyznaniowymi w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi.

Art.2.1. Zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

7) przeciwdziałanie przemocy w rodzinie,

Art.4.1. Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin. W szczególności zadania te obejmują:

2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie...”,

Wyciąg z ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362, z późn. zm.) dotyczący powyższych zadań:

Art. 7. Pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu:

7) przemocy w rodzinie;

Art. 17. 1. Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy:

1) opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka;

10) praca socjalna;

13) tworzenie gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną;

3. Formy pomocy osobom doznającym przemocy domowej

3.1 Prawne formy pomocy

W preambule do ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie podkreślono, że przemoc w rodzinie narusza podstawowe prawa człowieka, w tym prawo do życia i zdrowia oraz poszanowania godności osobistej, a władze publiczne mają obowiązek zapewnić wszystkim obywatelom równe traktowanie i poszanowanie ich praw i wolności. Zapis ten stał się gwarantem dla wszystkich doświadczających przemocy tego, że pomoc ze strony instytucji jest uwarunkowana prawnie.

Art. 3 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie określa formy pomocy, z jakich może skorzystać osoba dotknięta przemocą w rodzinie:

- poradnictwo medyczne, psychologiczne, prawne, rodzinne socjalne oraz zawodowe,

- interwencja kryzysowa i wsparcie psychologiczne,
- ochrona przed dalszym krzywdzeniem, poprzez uniemożliwienie osobom stosującym przemoc wspólne zamieszkiwanie oraz zakazanie kontaktowania się z osobą pokrzywdzoną,
- zapewnienie osobie dotkniętej przemocą w rodzinie bezpiecznego schronienia w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie,
- badanie lekarskie w celu ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z przemocą domową oraz wydanie zaświadczenia lekarskiego w tym przedmiocie,
- zapewnienia osobie dotkniętej przemocą, która nie ma tytułu prawnego do zajmowanego wspólnie ze sprawcą przemocy lokalu, pomocy w uzyskaniu mieszkania.

Ponadto osoby doznające przemocy w rodzinie mogą występować do ośrodków pomocy społecznej w gminach właściwych ze względu na miejsce zamieszkania o przyznanie świadczeń w różnych formach finansowych i pozafinansowych. Jedną z wymienionych przesłanek w ustawie o pomocy społecznej do udzielenia pomocy jest właśnie wskazany powód doświadczenia przemocy w rodzinie. Wskazane formy wsparcia finansowego to:

- zasiłek stały – przysługujący osobie niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy po spełnieniu przez nią kryterium dochodowego to znaczy w przypadku, gdy osiągniany przez nią dochód albo dochód na osobę w rodzinie nie przekroczy określonej w ustawie o pomocy społecznej kwoty;
- zasiłek okresowy – przysługujący w szczególności ze względu na długotrwałą chorobę, niepełnosprawność, bezrobocie, możliwość utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego osobie samotnie gospodarującej, której dochód jest niższy od kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej albo rodzinie, której dochód jest niższy od kryterium dochodowego rodziny;
- zasiłek celowy – przyznawany w celu zaspokojenia istotnej potrzeby bytowej (np. na pokrycie kosztów zakupu żywności, leczenia, odzieży, niezbędnych przedmiotów użytku domowego, drobnych remontów i napraw).

Osoba dotknięta przemocą domową może także ubiegać się o wsparcie oferowane w ramach ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. W akcie tym wymienia się m.in. następujące formy wsparcia rodziny:

- objęcie dziecka opieką w placówce wsparcia dziennego (np. świetlica, klub, ognisko wychowawcze; pobyt w placówce zapewnia dziecku opiekę i wychowanie, pomoc w nauce oraz organizację czasu wolnego;
- pomoc rodziny wspierającej (organizowana przez wójta/ burmistrza/ prezydenta), która polega głównie na wsparciu w wychowywaniu i opiece nad dzieckiem oraz w prowadzeniu gospodarstwa domowego.

Dodatkową formą pomocy jest wsparcie asystenta rodziny przydzielanego przez ośrodek pomocy społecznej na wniosek pracownika socjalnego w przypadku, gdy ten uzyska informację o problemach związanych z przemocą w rodzinie i po przeprowadzeniu rodzinnego wywiadu środowiskowego wystąpi do kierownika ośrodka pomocy społecznej o przydzielenie asystenta rodziny. Zadaniem asystenta rodziny jest m.in. realizowanie zadań związanych z podejmowaniem interwencji i działań zaradczych w sytuacji zagrożenia dzieci i rodziny, a także służyć pomocą rodzicom w rozwiązywaniu m.in. problemów wychowawczych oraz motywowaniem rodziców do udziału w zajęciach grupowych celem kształtowania prawidłowych wzorców rodzicielskich i umiejętności psychospołecznych.

Pomoc asystenta nie jest realizowana w sposób przymusowy, lecz wymagający zgody rodziny i ścisłej jej współpracy.

Do innych zadań asystenta należy m.in.:

- pomoc w rozwiązywaniu problemów psychologicznych oraz socjalnych,
- opracowanie planu pracy z rodziną w konsultacji z pracownikiem socjalnym,
- udzielanie pomocy w poszukiwaniu, podejmowaniu i utrzymywaniu pracy zarobkowej,
- udzielanie wsparcia dzieciom (np. poprzez udział w zajęciach psychoedukacyjnych),
- prowadzenie indywidualnych konsultacji wychowawczych dla rodziców i dzieci,
- prowadzenie dokumentacji dot. pracy z rodziną,
- dokonywanie okresowej oceny sytuacji rodziny (nie rzadziej niż co pół roku),
- monitorowanie rodziny po zakończeniu planu pracy z rodziną,
- współpraca z zespołem interdyscyplinarnym w zakresie przeciwdziałania przemocy i podniesienia jakości funkcjonowania rodziny.

Ponadto na mocy obowiązujących przepisów ofiara przemocy domowej może skorzystać z prawa do:

- interwencji Policji w sytuacji zagrożenia (w tym do wylegitymowania funkcjonariuszy na wypadek, gdyby były potrzebne ich zeznania lub w sytuacji składania zażalenia na ich działanie),
- założenia Niebieskiej Karty, w której znajdują się notatki policji z przeprowadzonych interwencji – Niebieską Kartę zakładają funkcjonariusze policji, ale także pracownicy gminnego ośrodka pomocy społecznej (właściwego ze względu na miejsce zamieszkania), członkowie gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, przedstawiciele ośrodków zdrowia oraz oświaty,
- otrzymania bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie,
- żądania zastosowania zatrzymania sprawcy na 48 godzin lub w razie potrzeby odwiezienia do izby wytrzeźwień,
- składania zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa (ustnie lub pisemnie) i informacji o wszczęciu postępowania przez policję lub prokuraturę lub odmowie jego wszczęcia,
- składania zażalenia na postanowienie o odmowie wszczęcia postępowania lub jego umorzenia,
- na etapie prowadzonego postępowania ma prawo do przejrzania akt oraz składania wniosków dowodowych.

3. 2 Zespoły interdyscyplinarne. Procedura „Niebieskie Karty”

Zespół interdyscyplinarny ds. rozwiązywania problemów przemocy w rodzinie – to zespół osób delegowanych ze środowisk profesjonalnych do koordynacji, standaryzacji, analiz

i rozwiązywania lokalnych problemów przemocy w rodzinie. Zespół tworzy wójt, burmistrz albo prezydent miasta, powołując do niego przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, kuratorów sądowych, przedstawicieli gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, policji, oświaty, ochrony zdrowia i organizacji pozarządowych. Ponadto w skład zespołu mogą wchodzić prokuratorzy oraz przedstawiciele innych niż ww. podmiotów działających na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w zależności od uwarunkowań i możliwości lokalnych.

Do głównych celów i zadań zespołu należą:

- budowanie lokalnego systemu opieki i wsparcia dla rodziny i dziecka zgodnie z zapisami ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
- zsynchronizowanie i wypracowanie standardów współpracy przedstawicieli różnych grup zawodowych i społecznych pracujących i zajmujących się problematyką przemocy,
- kompetencje i zadania poszczególnych instytucji oparte są w dużej mierze o założenia w ramach procedury „Niebieskie Karty”.

Zespół interdyscyplinarny ma możliwość tworzenia grup roboczych. W skład grupy roboczej wchodzi pracownik socjalny, dzielnicowy, jeżeli w rodzinie są dzieci w wieku szkolnym - pedagog szkolny, jeśli dziecko jest w przedszkolu - wychowawca przedszkolny, a także psycholodzy bądź terapeuci pracujący z osobami doznającymi przemocy lub stosującymi przemoc. W razie potrzeby w skład zespołu może zostać powołany pracownik ochrony zdrowia, kurator sądowy, asystent rodziny lub inny specjalista. Przedstawiciele grupy roboczej spotykają się zarówno z osobami doznającymi przemocy jak i stosującymi przemoc i we współpracy z rodziną pracują nad zaplanowaniem i realizacją stosownej pomocy oraz jej monitoringiem.

Zadaniem grup roboczych jest:

- opracowanie i realizacja planu pomocy w indywidualnych przypadkach wystąpienia przemocy w rodzinie,
- monitorowanie sytuacji rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz rodzin zagrożonych wystąpieniem przemocy,
- dokumentowanie działań podejmowanych wobec rodzin, w których dochodzi do przemocy oraz efektów tych działań

Dokonana w 2010 r. nowelizacja ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przemocy w rodzinie (Dz.U. Nr 180 poz. 493, z późn. zm.) nałożyła na Radę Ministrów wydania rozporządzenia określającego zasady procedury „Niebieskie Karty” oraz wzory stosownych formularzy. Szczegółowe warunki realizowania procedury „Niebieskie Karty” określa Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 roku. Wspomniana procedura postępowania ma na celu zatrzymanie przemocy w rodzinie oraz pomoc w wychodzeniu z tej sytuacji. Uruchomienie procedury następuje poprzez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” przez przedstawiciela jednej z następujących służb: Policji, jednostek organizacyjnych pomocy społecznej (np. pracownika socjalnego), oświaty (np. pedagog, dyrektor szkoły, nauczyciel), ochrony zdrowia (np. lekarza, pielęgniarkę, ratownika medycznego), komisji rozwiązywania problemów alkoholowych. Wszczęcie procedury winno występować nawet w sytuacjach, w których jedynie zaistniało podejrzenie stosowania przemocy, nawet nie poparte dowodami. Dopiero w toku prowadzenia procedury wymaga się aby przypuszczenie stosowania przemocy zostało uzasadnione (uprawdopodobnione).

Karta A – wszczęcie procedury. Osoba wszczynająca procedurę przekazuje wypełniony formularz do przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego niezwłocznie tzn. nie później niż w terminie 7 dni (kopia zostaje u wszczynającego procedurę). Następnie przewodniczący Zespołu Interdyscyplinarnego, nie później niż w ciągu 3 dni przekazuje go członkom Zespołu lub grupie roboczej.

Karta B – przekazuje się osobie, wobec której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.

Karta C – na posiedzeniu członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego lub grupa robocza, w obecności osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, dokonują analizy sytuacji rodziny i wypełniają formularz „Niebieska Karta C”.

Niestawiennictwo osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie – nie wstrzymuje prac Zespołu Interdyscyplinarnego lub grupy roboczej.

Karta D – Członkowie ZI lub grupy roboczej wypełniają formularz „Niebieska Karta D” w obecności osoby, co do której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie. Możliwe jest wypełnienie Kart D w miejscu zamieszkania osoby podejrzanej o stosowanie przemocy.

Zakończenie procedury następuje w przypadku ustania przemocy w rodzinie w sposób trwały oraz po zrealizowaniu indywidualnego planu pomocy. Procedura zostaje również zamknięta, gdy zespół rozstrzygnie o braku zasadności podejmowania działań.

Podmioty wymienione w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie wskazane do realizowania działań w ramach procedury „Niebieskiej Karty”:

- jednostki organizacyjne pomocy społecznej,
- Gminne Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Policja,
- publiczne i niepubliczne placówki ochrony zdrowia,
- placówki oświatowo – wychowawcze.

Każda z wymienionych instytucji w ramach swoich kompetencji zobowiązana jest do podejmowania działań zmierzających do udzielenia wsparcia osobom doznającym przemocy w rodzinie.

W ramach procedury „Niebieskiej Karty” pracownik socjalny jednostki organizacyjnej pomocy społecznej:

- diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie,
- udziela kompleksowych informacji o: możliwościach uzyskania pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej, oraz wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie, formach pomocy dzieciom doznającym przemocy w rodzinie oraz o instytucjach i podmiotach świadczących tę pomoc, możliwościach podjęcia dalszych działań mających na celu poprawę sytuacji osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, zapewnia osobie, co do której istnieje podejrzenie, że

jest dotknięta przemocą w rodzinie, w zależności od potrzeb, schronienie w całodobowej placówce świadczącej pomoc, w tym w szczególności w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, może prowadzić rozmowy z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, na temat konsekwencji stosowania przemocy w rodzinie oraz informuje te osoby o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i udziału w programach oddziaływań korekcyjno – edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.

W ramach procedury przedstawiciel gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych:

- diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie,
- udziela kompleksowych informacji o:
 - możliwościach uzyskania pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej, oraz wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie, formach pomocy dzieciom doświadczającym przemocy w rodzinie oraz o instytucjach i podmiotach świadczących tę pomoc, - możliwościach podjęcia dalszych działań mających na celu poprawę sytuacji osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie,
 - organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie,
 - może prowadzić rozmowy z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, na temat konsekwencji stosowania przemocy w rodzinie oraz informuje te osoby o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i udziale w programach oddziaływań korekcyjno – edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.

W ramach procedury funkcjonariusz Policji:

- udziela osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, niezbędnej pomocy, w tym udziela pierwszej pomocy,
- organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie,
- podejmuje, w razie potrzeby, inne niezbędne czynności zapewniające ochronę życia, zdrowia i mienia osób, co do których istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą w rodzinie, łącznie z zastosowaniem na podstawie odrębnych przepisów w stosunku do osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, środków przymusu bezpośredniego i zatrzymania,
- przeprowadza, o ile jest to możliwe, z osobą, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, rozmowę, w szczególności o odpowiedzialności karnej za znęcanie się fizyczne lub psychiczne nad osobą najbliższą lub inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny oraz wzywa osobę, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, do zachowania zgodnego z prawem i zasadami współżycia społecznego, - przeprowadza na miejscu zdarzenia, w przypadkach niecierpiących zwłoki, czynności procesowe w niezbędnym zakresie, w granicach koniecznych do zabezpieczenia śladów i dowodów przestępstwa,- podejmuje działania mające na celu zapobieganie zagrożeniom

mogącym występować w rodzinie, w szczególności składa systematyczne wizyty sprawdzające stan bezpieczeństwa osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, w zależności od potrzeb określonych przez zespół interdyscyplinarny lub grupę roboczą.

W ramach procedury przedstawiciel ochrony zdrowia każdorazowo udziela osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, informacji o możliwościach uzyskania pomocy i wsparcia oraz o uprawnieniu do uzyskania bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o ustaleniu przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie. Jeżeli stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, wymaga przewiezienia jej do podmiotu leczniczego, formularz „Niebieska Karta – A” wypełnia przedstawiciel podmiotu leczniczego, do którego osoba ta została przewieziona. Przedstawicielem ochrony zdrowia uprawnionym do działań jest osoba wykonująca zawód medyczny, w tym lekarz, pielęgniarka, położna i ratownik medyczny.

W ramach procedury przedstawiciel oświaty:

- podejmuje działania, o których mowa w § 11 pkt 2 lit. a i c oraz pkt 3 i 5 Rozporządzenia w sprawie procedury „Niebieskiej Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”,
- diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, w tym w szczególności wobec dzieci,
- udziela kompleksowych informacji rodzicowi, opiekunowi prawnemu, faktycznemu lub osobie najbliższej o możliwościach pomocy psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej oraz wsparcia rodzinie, w tym o formach pomocy dzieciom świadczonych przez instytucje i podmioty w zakresie specjalistycznej pomocy na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie.

3.3 Interwencja Kryzysowa

Głównym celem interwencji kryzysowej jest świadczenie pomocy osobom znajdującym się w kryzysie i zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej. Ośrodki interwencji kryzysowej mają za zadanie zapewnienie bezpieczeństwa i wsparcia poprzez świadczenie pomocy interwencyjnej, terapeutycznej, prawnej, psychologicznej i psychiatrycznej, ale także bytowej. Prowadzenie ośrodka interwencji kryzysowej, zgodnie z art. 19 pkt 12 ustawy o pomocy społecznej, jest zadaniem własnym powiatu.

W ramach Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim działa Punkt Interwencji Kryzysowej, gdzie udzielana jest pomoc psychologiczna, polegająca na działaniu doraźnym, krótkoterminowym zmierzającym do natychmiastowej pomocy osobom znajdującym się w kryzysie. Do PCPR zgłaszają się osoby z problemami małżeńskimi, wychowawczymi, uzależnieniami i współuzależnieniami, z powodu straty bliskiej osoby, prób samobójczych ale także i występowania przemocy w rodzinie.

W powiecie gdańskim obowiązki w zakresie interwencji kryzysowej wobec osób doznających przemocy w rodzinie wypełnia Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie w Rusocinie.

3. Zasoby instytucjonalne powiatu

Na poziomie gmin działania związane ze wsparciem osób uwięzionych w przemoc domową, w formie bardzo zróżnicowanej wykonują ośrodki pomocy społecznej, które zgodnie z art.7 pkt. 7 ustawy o pomocy społecznej są zobowiązane do udzielania pomocy osobom oraz ich rodzinom w szczególności z powodu przemocy w rodzinie.

Na terenie Powiatu Gdańskiego są to:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszczu Gdańskim
83-000 Pruszcz Gdański, ul. Niepodległości 9 tel.58 6823542
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Cedrach Wielkich,
83-020 Cedry Wielkie, ul. M. Płażyńskiego 16 tel. 58 683660
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pszczółkach
83-032 Pszczółki, ul. Pomorska 16 tel.58 6839096
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Przywidzu
83-047 Przywidz, ul. Gdańska 15 tel. 58 6825132
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Suchym Dębnie
83-022 Suchy Dąb, ul. Gdańska 17a tel. 58 6828682
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Trąbkach Wielkich
83-034 Trąbki Wielkie, ul. Gdańska 12 tel. 58 6837029
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kolbudach
83-050 Kolbudy, ul. Staromłyńska 1 tel. 58 6827289
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszczu Gdańskim
83-031 Łęgowo, ul. Długa 20A Ciepłowo tel. 586911501

Celem działania pomocy społecznej (zgodnie z Ustawą z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej) jest umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenia trudnych sytuacji życiowych, których same nie są w stanie pokonać, a także zapobieganie powstawaniu tych sytuacji. Pomoc społeczna jest udzielana między innymi w przypadku przemocy w rodzinie. Przemoc domowa jest przyczyną dysfunkcji rodziny, a także może być konsekwencją dysfunkcji o innym podłożu: ubóstwa, alkoholizmu, narkomanii, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych. Wszystkie te sytuacje mogą sprzyjać występowaniu przemocy wobec bliskich bądź z niej wynikać. Bezpośrednią pomocą rodzinom i osobom potrzebującym zajmują się pracownicy socjalni. W ramach swoich kompetencji i zadań pracownicy socjalni: przeprowadzają wywiad środowiskowy umożliwiający diagnozę sytuacji rodziny lub osoby, uruchamiają procedurę „Niebieskiej Karty” przewidzianej dla pomocy społecznej, w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy w rodzinie (nie wymaga to zgody osoby dotkniętej przemocą), przygotowują wszechstronny plan pomocy, monitorują efekty podjętych działań, pomagają w załatwianiu spraw urzędowych i innych ważnych spraw bytowych, udzielają szeroko rozumianego poradnictwa, np. prawnego, psychologicznego lub wskazują miejsca, gdzie można uzyskać taką pomoc, udzielają informacji o przysługujących świadczeniach i formach pomocy, uzasadnionych przypadkach udzielają pomocy finansowej (w formie zasiłków stałych, okresowych, celowych) oraz rzeczowej (np. odzież, żywność), informują o możliwościach uzyskania pomocy w środowisku lokalnym, wskazują miejsca zajmujące się pomaganiem ofiarom przemocy domowej, w tym o możliwości otrzymania schronienia np. w schroniskach, hostelach, ośrodkach interwencji kryzysowej, w przypadku stwierdzenia bądź podejrzenia popełnienia przestępstwa, powiadamiają organy ścigania, w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą w rodzinie pracownicy socjalni wykonujący obowiązki

służbowe mają prawo odebrać dziecko z rodziny i umieścić je u innej niezamieszkującej wspólnie osoby najbliższej, w rodzinie zastępczej lub placówce opiekuńczo-wychowawczej (decyzja o odebraniu dziecka podejmowana ma być przez pracownika socjalnego wspólnie z policjantem, a także lekarzem, ratownikiem medycznym lub pielęgniarką).

Przy każdym ośrodku pomocy społecznej działają Zespoły Interdyscyplinarne działające na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w którego skład, wchodzi przygotowani do skutecznego zajmowania się problematyką przemocy specjaliści. Zadaniem Zespołu jest kompleksowe zajmowanie się rodzinami oraz monitorowanie sytuacji w rodzinach, w których dochodzi do przemocy, a w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa, poinformowanie o tym odpowiednich służb. Zespół Interdyscyplinarny zajmuje się również zbieraniem i przekazywaniem informacji na temat skali zjawiska przemocy w rodzinie, jak również gromadzeniem informacji na temat miejsc, osób i możliwości udzielania pomocy w środowisku lokalnym oraz inicjowanie tworzenia nowych miejsc pomocy dla osób krzywdzonych (bądź wspieranie już istniejących placówek). Zespoły Interdyscyplinarne powinny również inicjować działania zmierzające do podniesienia kwalifikacji osób mających w swojej pracy kontakt z ofiarami i sprawcami przemocy- organizowanie szkoleń, konferencji itp.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim

83-000 Pruszcz Gdański, ul. Wojska Polskiego 16, tel. 58 77320 85

www.pcpr.powiat-gdanski.pl

i działający w ramach PCPR- Punkt Interwencji Kryzysowej

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie zajmuje się między innymi pomocą osobom dotkniętym kryzysem. PCPR oferuje poradnictwo specjalistyczne, w szczególności prawne, psychologiczne i rodzinne, jest ono świadczone osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów związanych z przemocą w rodzinie. PCPR w ramach poradnictwa specjalistycznego prowadzi interwencję kryzysową, psychologowie i radca prawny udzielają w tym zakresie pomocy osobom będącym w kryzysie. Interwencja kryzysowa jest to metoda systemowego, interdyscyplinarnego, wielowątkowego oddziaływania na osobę, która znalazła się w kryzysowej sytuacji. Interwencja kryzysowa polega na dostarczeniu wszechstronnego wsparcia i wielostronnej pomocy: psychologicznej, prawnej, społecznej, informacyjnej i in. Celem interwencji kryzysowej jest spowodowanie odzyskania, przez osobę w kryzysie, zdolności jego samodzielnego pokonania trudności. Polega to na złagodzeniu objawów reakcji kryzysowej, przywróceniu równowagi psychicznej, zapobieżeniu przejścia ostrego kryzysu w stan chroniczny, przywróceniu umiejętności samodzielnego radzenia sobie w sytuacjach trudnych.

Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie

83 -031 Rusocin, ul. Macieja Rataja 10.

telefon/fax: 58 691 19 36, telefon kom.: 511 050 745

e-mail: sekretariat@sow.powiat-gdanski.pl www.sow.powiat-gdanski.pl

Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia świadczy usługi na rzecz ofiar przemocy w rodzinie

w zakresie interwencyjnym, bytowym i terapeutyczno-wspomagającym.

1. W zakresie interwencyjnym:

- zapewnienie schronienia na okres do 3 miesięcy,
- ochronę ofiar przemocy w rodzinie przed osobą stosującą przemoc,
- udzielenie natychmiastowej pomocy psychologicznej i wsparcia,
- rozpoznanie sytuacji ofiary przemocy w rodzinie i opracowanie planu pomocy,
- wspieranie w przezwyciężaniu sytuacji kryzysowej.

2. W zakresie bytowym:

- zapewnienie całodobowego pobytu do 3 miesięcy,
- zapewnienie wyżywienia i niezbędnych środków higieny osobistej.

3. W zakresie terapeutyczno-wspomagającym:

- udzielanie poradnictwa psychologicznego, pedagogicznego, socjalnego, prawnego,
- prowadzenie grupy wsparcia i grupy terapeutycznej dla ofiar przemocy w rodzinie,
- opracowanie diagnozy rodziny i indywidualnego planu pomocy,
- przeprowadzenie diagnozy sytuacji dzieci,
- udzielanie wsparcia psychologicznego oraz specjalistycznej pomocy socjoterapeutycznej i terapeutycznej, konsultacje wychowawcze.

W zakresie pracy ze sprawcą przemocy – realizacja programu korekcyjno-edukacyjnego, w tym:

- opracowanie planu pracy ze sprawcą przemocy;
- uświadomienie osobie stosującej przemoc faktu jej istnienia oraz pomocy w nabyciu;
- umiejętności kontroli zachowania;
- zapoznanie z procesem powstawania mechanizmów prowadzących do użycia przemocy;
- przekazanie wiedzy i umiejętności w zakresie wychowania dzieci bez stosowania przemocy;
- próba powstrzymania sprawcy przemocy przed jej dalszym stosowaniem w rodzinie.

Praca ze sprawcą przemocy realizowana jest w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim

Prokuratura Rejonowa w Pruszczu Gdańskim

83-000 Pruszcz Gdański, ul. Wojska Polskiego 7b,

Z punktu widzenia prawa przemoc w rodzinie to przestępstwo, którego odmiany określone są w wielu aktach normatywnych i odpowiednio karane. W polskim kodeksie karnym nie istnieje jedno przestępstwo o nazwie „przemoc w rodzinie”, ale wymienionych jest szereg przestępstw, które mogą zostać popełnione z jej użyciem.

Najczęściej w przypadku przemocy w rodzinie stosowany jest artykuł 207 § 1 k.k. „Kto znęca się fizycznie lub psychicznie nad osobą najbliższą lub nad inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny...” przewiduje karę pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5. Prokuratorzy mogą wchodzić w skład zespołów interdyscyplinarnych /na zasadzie fakultatywności/.

Do zadań prokuratury należy m.in.: przyjęcie zgłoszenia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, prowadzenie i nadzorowanie postępowań przygotowawczych, występowanie w roli oskarżyciela publicznego przed sądem, zatrzymanie podejrzanego o popełnienie przestępstwa, współpraca z innymi organami państwowymi, organizacjami społecznymi w zakresie zapobiegania przestępczości prokurator może wchodzić w skład zespołu interdyscyplinarnego powołanego przez wójta, burmistrza lub prezydenta miasta, a także tworzonych przez zespół grup roboczych.

Osoby pokrzywdzone na skutek przemocy w rodzinie, a także świadkowie, mogą złożyć w prokuraturze bądź na policji zawiadomienie o przestępstwie ściganym w trybie publiczno - skargowym lub wniosek o ściganie przestępstwa (dotyczy to przestępstw ściganych na wniosek osoby pokrzywdzonej). W przypadku uzasadnionego podejrzenia, że popełniono przestępstwo prokuratura wspólnie z Policją ma obowiązek: wszcząć postępowanie przygotowawcze w celu ustalenia czy został popełniony czyn zabroniony i czy stanowi on przestępstwo, wyjaśnić okoliczności sprawy, ustalić osoby pokrzywdzone i rozmiary szkody, zebrać, zabezpieczyć i w niezbędnym zakresie utrwalić dowody dla sądu, wykryć i w razie potrzeby ująć sprawcę, w uzasadnionym przypadku na wniosek Policji (taki wniosek musi być rozpatrzony w ciągu 48 godzin od zatrzymania podejrzanego) lub z urzędu może zastosować środek zapobiegawczy wobec osoby, której co najmniej wydano postanowienie o przedstawieniu zarzutu popełnienia przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę osoby wspólnie zamieszkującej polegający na nakazaniu opuszczenia lokalu mieszkalnego zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym, jeżeli zachodzi uzasadniona obawa, że podejrzany ponownie popełni przestępstwo z użyciem przemocy wobec tej osoby, zwłaszcza gdy popełnieniem takiego przestępstwa groził. Środek ten stosuje się na okres nie dłuższy niż 3 miesiące, może na wniosek oskarżonego wskazać miejsce pobytu w placówkach zapewniających miejsca noclegowe (z wykluczeniem placówek dla ofiar przemocy w rodzinie) prokurator może wnioskować do sądu pierwszej instancji właściwego do rozpoznania sprawy o przedłużenie stosowania nakazu opuszczenia lokalu na dalsze okresy nie dłuższe niż 3 miesiące, w sytuacji gdy nie ustały powody zastosowania w/w nakazu w zależności od oceny zebranego materiału dowodowego postępowanie może zakończyć się skierowaniem aktu oskarżenia do sądu, umorzeniem dochodzenia lub kierowanym do sądu wnioskiem o warunkowe umorzenie postępowania karnego.

Powiatowa Komenda Policji w Pruszczu Gdańskim

83-000 Pruszcz Gdański, ul. Wita Stwosza 4 tel. 58 7854222 www.kpp-pruszcz.pl

Do podstawowych zadań Policji należy m.in.:

- ochrona życia i zdrowia ludzi oraz mienia przed bezprawnymi zamachami naruszającymi te dobra;
- inicjowanie i organizowanie działań mających na celu zapobieganie popełnianiu przestępstw i wykroczeń oraz zjawiskom kryminogennym i współdziałanie w tym zakresie z organami państwowymi, samorządowymi i organizacjami pozarządowymi;
- wykrywanie przestępstw i wykroczeń oraz ściganie ich sprawców.

Osoby wzywające policję mają prawo do:

- uzyskania od policjantów zapewnienia bezpieczeństwa;
- uzyskania informacji, kto przyjechał na wezwanie - numer identyfikacyjny policjantów, nazwa i siedziba jednostki;
- wykorzystania dokumentacji interwencji policyjnej jako dowodów w sprawie karnej przeciw sprawcy przemocy;
- zgłoszenia interweniujących policjantów na świadków w sprawie sądowej.

Zakres pomocy:

1. Ma obowiązek udzielenia osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, niezbędnej pomocy, w tym pierwszej pomocy;
2. Organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie;
3. Przedstawiciel policji podejmuje, w razie potrzeby, inne niezbędne czynności zapewniające ochronę życia, zdrowia i mienia osób, co do których istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą w rodzinie, włącznie z zastosowaniem na podstawie odrębnych przepisów w stosunku do osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, środków przymusu bezpośredniego i zatrzymania.
4. Przeprowadza, o ile jest to możliwe, z osobą, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, rozmowę, w szczególności o odpowiedzialności karnej za znęcanie się fizyczne lub psychiczne nad osobą najbliższą lub inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny oraz wzywa osobę, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, do zachowania zgodnego z prawem i zasadami współżycia społecznego;
5. Przeprowadza na miejscu zdarzenia, w przypadkach niecierpiących zwłoki, czynności procesowe w niezbędnym zakresie, w granicach koniecznych do zabezpieczenia śladów i dowodów przestępstwa;
6. Podejmuje działania mające na celu zapobieganie zagrożeniom mogącym występować w rodzinie, w szczególności składa systematyczne wizyty sprawdzające stan bezpieczeństwa osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, w zależności od potrzeb określonych przez zespół interdyscyplinarny lub grupę roboczą.

Placówki ochrony zdrowia działające na terenie Powiatu Gdańskiego

Zakres pomocy:

Głównym zadaniem jest ochrona zdrowia pacjenta. Zjawisko przemocy domowej kwalifikuje się do zakresu sytuacji objętych świadczeniami zdrowotnymi, ponieważ bardzo często towarzyszą mu wyraźne uszkodzenia zdrowia somatycznego, zawsze występują poważne uszkodzenia zdrowia psychicznego.

W dziedzinie pomocy osobom doświadczającym przemocy w rodzinie, oprócz zadań podstawowych, takich jak np. udzielenie pomocy medycznej, istotne jest:

- rozpoznanie sygnałów świadczących o występowaniu przemocy, szczególnie, gdy ofiary bądź świadkowie próbują to ukryć,
- umiejętność przeprowadzenia rozmowy umożliwiającej rozpoznanie form przemocy i częstotliwości jej występowania,
- wystawienie na prośbę poszkodowanych bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o stwierdzonych obrażeniach,

- poinformowanie osób doznających przemocy w rodzinie o miejscach i warunkach wystawienia obdukcji,
- w przypadku stwierdzenia lub podejrzenia podczas badania popełnienia przestępstwa, np. ślady ciężkiego uszkodzenia ciała, ślady podejrzanых oparzeń, wykorzystania seksualnego – powiadomienie organów ścigania,
- udział w procedurze odebrania dziecka przez pracownika socjalnego w przypadku bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą w rodzinie (lekarz, ratownik medyczny, pielęgniarka), udział w zespołach interdyscyplinarnych i grupach roboczych,
- realizacja procedury „Niebieskie Karty”. Pracownikiem ochrony zdrowia uprawnionym do realizacji procedury jest osoba, wykonująca zawód medyczny, w tym lekarz, pielęgniarka, położna i ratownik medyczny. Działania pracownika ochrony zdrowia
- w ramach procedury uzależnione są od rodzaju diagnostyki oraz konieczności terapii pacjenta.

W ramach procedury przedstawiciel ochrony zdrowia każdorazowo udziela pacjentowi, co do którego istnieje podejrzenie, że jest dotknięty przemocą w rodzinie, informacji o możliwościach uzyskania pomocy i wsparcia oraz o uprawnieniu do uzyskania bezpłatnego zaświadczenia o ustaleniu przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie.

Placówki Oświatowe działające na terenie Powiatu Gdańskiego

Oświata obejmuje ogół instytucji, takich jak szkoły, przedszkola, świetlice, placówki opiekuńcze, poradnie psychologiczno-pedagogiczne. Instytucje te poza podstawowym zadaniem kształcenia dzieci i młodzieży m.in. zapewniają im opiekę poza rodziną oraz mając możliwości oddziaływania na rodziców wspierają prowadzone przez nich działania wychowawcze.

W ramach procedury przedstawiciel oświaty:

Przedstawiciele placówek oświatowych mają kompetencje, aby:

- rozpoznać sygnały świadczące o doznawaniu przez dziecko form krzywdzenia, zaniedbania;
- utrzymywać kontakt z rodziną dziecka;
- wystąpić do sądu o wgląd w sytuację rodziny, powiadomić policję lub prokuraturę o podejrzeniu popełnienia przestępstwa;
- udzielić wsparcia;
- skierować do specjalistycznej placówki, poradni psychologiczno-pedagogicznej;
- monitorować sytuację dziecka i rodziny, współpracując z innymi służbami i instytucjami działającymi na rzecz dziecka i rodziny ;
- **uruchomić procedurę „Niebieskiej Karty”** przewidzianej dla przedstawicieli oświaty w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy w rodzinie (nie wymaga to zgody osoby dotkniętej przemocą);
- wchodzić w skład zespołu interdyscyplinarnego powołanego przez wójta, burmistrza, a także tworzonych przez zespół grup roboczych.

W ramach procedury przedstawiciel oświaty:

1. Udziela kompleksowych informacji o:

- możliwościach uzyskania pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej, oraz wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie,

- możliwościach podjęcia dalszych działań mających na celu poprawę sytuacji osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.

2. Organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.

3. Może prowadzić rozmowy z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, na temat konsekwencji stosowania przemocy w rodzinie oraz informuje te osoby o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i udziale w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.

4. Diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, w tym w szczególności wobec dzieci.

5. Udziela kompleksowych informacji rodzicowi, opiekunowi prawnemu, faktycznemu lub osobie najbliższej o możliwościach pomocy psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej oraz wsparcia rodzinie, w tym o formach pomocy dzieciom świadczonych przez instytucje i podmioty w zakresie specjalistycznej pomocy na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie.

Kuratorska Służba Sądowa

IV Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej

Sądu Rejonowego Gdańsk - Południe w Gdańsku 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 30

Tel/fax 58 32 13 309, tel 58 32 13 392

Kuratorzy sądowi realizują określone przez prawo zadania o charakterze wychowawczo-resocjalizacyjnym, diagnostycznym, profilaktycznym i kontrolnym, związane z wykonywaniem orzeczeń sądu.

Ponadto kuratorzy wchodzi w skład zespołu interdyscyplinarnego oraz mogą wchodzić w skład grup roboczych. Uwzględniając, że grupy robocze są tworzone w celu rozwiązywania problemów związanych z wystąpieniem przemocy w rodzinie w indywidualnych przypadkach przewidziano udział fakultatywny kuratora, uzależniony od realizacji przez niego w tej rodzinie dozoru lub nadzoru.

Gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych

1. Diagnozują sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.

2. Udzielają kompleksowych informacji o:

- możliwościach uzyskania pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej, oraz wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie,

- formach pomocy dzieciom doznającym przemocy w rodzinie oraz o instytucjach i podmiotach świadczących tę pomoc,
 - możliwościach podjęcia dalszych działań mających na celu poprawę sytuacji osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.
3. Organizują niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.
4. Mogą prowadzić rozmowy z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, na temat konsekwencji stosowania przemocy w rodzinie oraz informuje te osoby o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i udziale w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.

Organizacje pozarządowe

Są to głównie stowarzyszenia, fundacje i kościelne osoby prawne. Informacja o działalności lokalnych organizacji pozarządowych powinna być dostępna w każdej gminie (urząd gminy, ośrodek pomocy społecznej), w przychodni, poradni, szkole, komisariacie, itp.

W zakresie pomocy osobom doznającym przemocy organizacje pozarządowe organizują telefony zaufania, punkty informacyjno-konsultacyjne, ośrodki pomocy, schroniska, hostele, świetlice dla dzieci. W ramach swojej działalności oferują, m.in.:

- pomoc psychologiczną, w grupie i kontakcie indywidualnym,
- pomoc prawną, w tym pisanie pozwów, wniosków,
- grupy wsparcia,
- grupy samopomocowe,
- pomoc socjoterapeutyczną dla dzieci,
- pomoc w załatwianiu spraw urzędowych i innych,
- prowadzenie świetlic,
- prowadzenie punktów nieodpłatnej pomocy prawnej.
-

4. Występowanie zjawiska przemocy w rodzinie

4.1 Występowanie zjawiska przemocy w rodzinie w skali całego kraju

W badaniach zleconych przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w 2019 roku stwierdzono iż 30% respondentów potwierdza bycie sprawcą przemocy w rodzinie – jednokrotnym 9%, kilkakrotnym 17% i wielokrotnym 3%. Oznacza to, że ponad 9 mln Polaków przyznaje się do stosowania przemocy w rodzinie, a około 6 mln było w takiej sytuacji kilku- lub wielokrotnie. Do stosowania przemocy psychicznej przyznało się najwięcej osób (24%), do fizycznej 11%, do ekonomicznej 5%, a seksualnej 2%. Ponad połowa Polaków (57%) twierdzi, że doświadczyli jakiejś formy przemocy w rodzinie. Najpowszechniejsza jest przemoc psychiczna – takie doświadczenie deklaruje 53% badanych. Co czwartego Polaka (23%) dotknęła kiedykolwiek w rodzinie przemoc fizyczna, zaś 6% badanych doświadczyło jej wielokrotnie, 13% przyznało, że dotyczy ich przemoc ekonomiczna, a 5%, że seksualna. Prawie co piąty Polak (18%) zna w swoim otoczeniu czy sąsiedztwie rodziny, w których dochodzi do różnych form przemocy wobec dzieci. Najczęściej respondenci słyszeli o jednostkowych przypadkach – 13% powiedziało, że zna

jedną taką rodzinę, bądź dwie. 56% osób, które przyznały, że znają w swoim otoczeniu rodziny, w których dochodzi do przemocy fizycznej, podjęło w związku z tym działania.

Przemocy najczęściej dopuszczają się członkowie najbliższej rodziny: ojciec, matka, mąż/partner i żona/partnerka, przy czym mężczyźni (ojcowie, mężowie, partnerzy w związkach nieformalnych) częściej niż kobiety (matki, żony, partnerki w związkach nieformalnych). Przemocy psychicznej najczęściej dopuszczają się ojcowie (32%), mężowie (25%) lub partnerzy (12%) i matki (17%). Ekonomiczna jest domeną mężów (34%) lub partnerów (10%), a rzadziej ojców (16%) i matek (14%). Sprawcami przemocy fizycznej są najczęściej ojcowie (38%), matki (25%) i mężowie (24%) lub partnerzy (10%), natomiast przemocy seksualnej mężowie (50%), partnerzy (18%) oraz inne osoby zamieszkujące w gospodarstwie domowym (9%).

Inne badanie pokazało, że ok. 85–90% Polaków identyfikuje różne sytuacje, które świadczą o występowaniu przemocy jako nieakceptowalne, co może świadczyć o coraz większej świadomości społecznej na temat zjawiska przemocy w rodzinie. Nadal jednak około 10% dorosłych osób uznaje różnego rodzaju przemocowe zachowania za normalne.

Ze Sprawozdania z Realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014–2020 za rok 2019 wynika, że liczba sporządzonych formularzy „Niebieska Karta-A” przez przedstawicieli poszczególnych podmiotów wszczynających procedurę wyniosła 94 716, w tym przez przedstawicieli:

jednostek organizacyjnych pomocy społecznej – 12 083,

Policji – 74 313,

gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych – 2813,

oświaty–4849,

ochrony zdrowia – 658.

Instytucją, która najczęściej uruchamiała procedurę „Niebieska Karta”, była Policja (78,46%). Na drugim miejscu pod względem liczby uruchomionych procedur znaleźli się przedstawiciele jednostek organizacyjnych pomocy społecznej (12,76%). Do sporadycznych przypadków należało uruchomienie procedury przez pracowników ochrony zdrowia (0,67%).

Jak wynika z badań szczególnie istotną rolę w udzielaniu kompleksowej pomocy osobom doznającym przemocy w rodzinie spełniają specjalistyczne ośrodki wsparcia (SOW) dla ofiar przemocy w rodzinie, w których zatrudniona jest wyspecjalizowana kadra pracownicza mająca duże doświadczenie w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz wdrażania nowatorskich rozwiązań w zakresie pracy z osobami doznającymi przemocy w rodzinie, jak również z osobami będącymi sprawcami tej przemocy. W 2019 r. z oferty SOW skorzystało w kraju ogółem 6139 osób. Osoby, które zgłaszają się do tego typu placówek, nie ponoszą żadnych opłat związanych z pobytem czy też świadczonymi usługami (psychologicznymi, prawnymi, medycznymi, socjalnymi). Podkreślenia wymaga, że specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie udzielają pomocy bez względu na rejonizację, dlatego też osoby doznające przemocy w rodzinie mogą skorzystać z pomocy w dowolnym SOW na terenie kraju. Jest to pomocne dla osób, które zmieniają miejsce zamieszkania ze względu na specyfikę swojej sytuacji. Ma to również niebagatelną wartość, gdyż nie tylko umożliwia wyjście z kryzysu, ale daje możliwość rozpoczęcia życia w nowym miejscu.

W roku 2017 po raz pierwszy wprowadzono do realizacji programy psychologiczno - terapeutyczne jako zadanie wynikające z Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, a stanowiące uzupełnienie oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy w rodzinie. W 2019 r. opracowano i zrealizowano 120 programów psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc, do których przystąpiły 1064 osoby. Spośród osób, które ukończyły programy psychologiczno-terapeutyczne, tylko 43 osoby powróciły do zachowań polegających na stosowaniu przemocy, zaś oddziaływania korekcyjno-edukacyjne okazały się nieskuteczne w 352 przypadkach. Oznacza to, że zarówno programy oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych, jak i programy psychologiczno-terapeutyczne są skuteczną formą korygowania postaw i zachowań osób stosujących przemoc.

4.2 Występowanie zjawiska przemocy w rodzinie w Powiecie Gdańskim

Powiecie Gdańskim we wszystkich gminach zostały powołane Zespoły Interdyscyplinarne ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie, które łącznie z innymi instytucjami gminnymi tworzą gminne systemy przeciwdziałania przemocy i pozwalają na realizację zapisów gminnych programów przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Na podstawie sprawozdań z realizacji powyższych programów można zauważyć w roku 2020 spadek liczby osób dotkniętych przemocą w rodzinie, którym udzielono wsparcia w stosunku do roku 2019. Można to interpretować zarówno mniejszą kontrolą społeczną spowodowaną pandemią COVID 19, lub też mniejszą możliwością zgłaszania przemocy do służb społecznych.

GMINA	Liczba osób dotkniętych przemocą w rodzinie, którym udzielono wsparcia							
	2019				2020			
	Kobiety	Mężczyźni	Dzieci	Łącznie	Kobiety	Mężczyźni	Dzieci	Łącznie
Cedry Wielkie	12	1	3	16	7	6	14	27
Kolbudy	43	41	47	131	29	25	54	131
Miasto Pruszcz Gd	84	82	103	269	63	56	86	205
Pruszcz Gd	69	71	114	254	28	28	52	108
Przywidz	10	2	5	17	28	9	11	48
Pszczółki	12	1	5	18	14	9	20	43
Suchy Dąb	14	17	13	44	6	1	7	14

Trąbki Wielkie	24	21	39	84	17	8	34	59
ŁĄCZNIE	268	236	329	833	192	142	278	635

Poniżej przedstawiono liczbę prowadzonych przez Zespoły Interdyscyplinarne - „Niebieskich Kart” z uwzględnieniem roku poprzedniego w poszczególnych gminach.

GMINA	Liczba rodzin objętych procedurą „Niebieskiej Karty”	
	2019	2020
Cedry Wielkie	11	14
Kolbudy	42	31
Miasto Pruszcz Gd	79	63
Pruszcz Gd	70	46
Przywidz	12	16
Pszczółki	21	15
Suchy Dąb	13	11
Trąbki Wielkie	20	17
ŁĄCZNIE	268	213

Źródło opracowanie własne na podstawie danych GOPS

Wypełnienie „Niebieskiej Karty” nie jest równoznaczne ze złożeniem zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa i nie zawsze stanowi podstawę do wszczęcia postępowania karnego.

Do roku 2020 Policja nie umieszczała interwencyjne osób doświadczających przemocy w całodobowych ośrodkach wsparcia.

W roku 2020 Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie w Rusocinie udzielił pomocy 143 ofiarom przemocy w rodzinie, w tym 113 kobietom, 1 mężczyźnie i 29 dzieciom.

Rodzaje udzielanej pomocy:

- indywidualna terapia psychologiczna – 43 osoby,
- konsultacje psychologa – 43 osoby,
- konsultacje pedagoga – 52 osoby,
- konsultacje pracownika socjalnego – 42 osób,
- porady prawne – 48 osób,
- jednorazowe konsultacje telefonicznie – 44,
- pobyt w ośrodku – 48 osób, w tym 29 dzieci,
- zajęcia psychoedukacyjne – 13 osób,
- grupa wsparcia 14 osób,
- zewnętrzna psychoedukacja – 50 osób,
- trening podstawowych umiejętności społecznych – 7 osób,
- ewaluacja i monitoring sytuacji wszystkich osób opuszczających ośrodek - 33 wykonane ewaluacje.

Działania kierowane do osób stosujących przemoc w rodzinie.

Zgodnie z przyjętym przez Radę Powiatu Gdańskiego Uchwałą nr XLIV/287/2014 z dnia 29 sierpnia 2014 roku „Powiatowym Programem przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na lata 2014 – 2021” w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim działał Punkt Konsultacyjny dla osób stosujących przemoc w rodzinie, w którym zatrudniony psycholog dokonywał diagnozy, udzielał porad i konsultacji psychologicznych, prowadził terapię indywidualną i kwalifikował uczestników do grupowych zajęć korekcyjno - edukacyjnych prowadzonych zgodnie z przyjętym programem.

Punkt Konsultacyjny został utworzony szczególnie dla:

- osób skazanych za czyny związane ze stosowaniem przemocy w rodzinie, odbywających karę pozbawienia wolności w zakładach karnych wobec których sąd warunkowo zawiesił wykonanie kary, zobowiązując je do uczestnictwa w oddziaływaniach korekcyjno – edukacyjnych,
- osób stosujących przemoc w rodzinie, które ukończyły podstawowy cykl terapii leczenia uzależnienia od alkoholu lub narkotyków, lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych albo środków zastępczych, dla których oddziaływania korekcyjno - edukacyjne mogą stanowić uzupełnienie podstawowej terapii,
- osób objętych procedurą Niebieskiej Karty,
- osób, które w wyniku innych okoliczności zgłoszą się na konsultacje.

Udzielana w Punkcie Konsultacyjnym pomoc psychologiczna przyczynia się do:

powstrzymania osoby stosującej przemoc w rodzinie przed dalszym stosowaniem przemocy, rozwijania umiejętności samokontroli i współżycia w rodzinie, kształtowania umiejętności w zakresie wychowywania dzieci bez używania przemocy w rodzinie, zdobycia i poszerzenia wiedzy na temat mechanizmów powstawania przemocy w rodzinie,

zdobycia umiejętności komunikowania się i rozwiązywania konfliktów w rodzinie bez stosowania przemocy, uzyskania informacji o możliwościach podejmowania działań terapeutycznych.

Z oferowanej w Punkcie Konsultacyjnym pomocy psychologicznej w roku 2020 skorzystały 34 osoby. Udzielono kilkunastu porad telefonicznych. Zajęcia grupowe w ramach oddziaływań korekcyjno – edukacyjnych prowadzone były przez dwie osoby (kobietę i mężczyznę) i trwały 60 godzin. W zajęciach uczestniczyło 8 osób (mężczyźni). Sześć osób ukończyło grupowe zajęcia korekcyjno – edukacyjne.

W roku 2020 sprawcom przemocy udzielono 61 godzin wsparcia psychologiczno - terapeutycznego. W trakcie trwania programu jego realizatorzy stosowali monitoring zachowań uczestników zajęć. Przeprowadzono bezpośrednie rozmowy z uczestnikami programu i ankiety skuteczności udzielanego wsparcia. Na podstawie uzyskanych tą drogą informacji potwierdzono skuteczność stosowanych oddziaływań korekcyjno – edukacyjnych. Informacja o ofercie pomocy psychologicznej proponowanej dla osób stosujących przemoc została upowszechniona przez: notatki, które ukazały się w prasie lokalnej i regionalnej; wpisy na stronie internetowej Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie i Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie; druk i kolportaż ulotek; kontakt osobisty, mailowy i listowny z członkami zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych, psychologami, pedagogami, policjantami, pracownikami socjalnymi, lekarzami, kuratorami, duchownymi i innymi osobami mogącymi mieć kontakt z osobami stosującymi przemoc w rodzinie.

II. Powiatowy program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie Powiatu Gdańskiego na lata 2022 - 2030

1. Cel strategiczny i kierunki działania

1.1 Cel realizacji programu

Uznając, że wszyscy mieszkańcy Powiatu Gdańskiego mają prawo do spokojnego i bezpiecznego życia oraz uwzględniając nadrzędną, określoną wizję rozwoju społecznego przyjętą w Strategii Rozwiązywania

Problemów Społecznych Powiatu Gdańskiego na lata 2022 – 2030 :

„Powiat Gdański obszarem o dużej atrakcyjności społecznej i aktywności obywatelskiej, bezpiecznym miejscem zamieszkania, pracy i edukacji, z integrowanym i sprawnym systemem wsparcia dla mieszkańców”, za naczelny cel programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie na lata 2022 – 2030 przyjęto:

”Zwiększenie skuteczności działań podejmowanych w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz zmniejszenie skali tego zjawiska”.

1.2 Działania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie

Wszelkie cele i działania zaplanowane do realizacji w ramach niniejszego Programu mają służyć poprawie sytuacji rodzin doznających przemocy jak i ochronie rodzin zagrożonych przemocą. Aby efektywnie zapobiegać problemowi przemocy w rodzinie i zwalczać zachowania przemocowe, niezbędne jest stworzenie spójnego i wielopoziomowego systemu pomocy osobom uwięzonym w przemoc, systemu opartego o aktywizację i rozwój zasobów lokalnych, zwłaszcza ilości dostępnych form pomocy oraz specjalistów.

Program kierowany jest do:

- a) osób dotkniętych przemocą w rodzinie, w tym:
 - współmałżonków lub partnerów w związkach nieformalnych,
 - dzieci,
 - osób starszych,
 - osób niepełnosprawnych.
- b) osób stosujących przemoc w rodzinie,
- c) świadków przemocy w rodzinie,
- d) przedstawicieli podmiotów realizujących działania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Cel operacyjny: Zmniejszenie skali zjawiska przemocy w rodzinie

Lp	Działanie	Sposób realizacji	Oczekiwane rezultaty
1.	Zwiększenie świadomości społecznej dotyczącej zagrożeń płynących z przemocy w rodzinie	Organizacja powiatowych kampanii, konferencji, szkoleń, dotyczących przemocy w rodzinie i jej zapobieganiu, które: <ul style="list-style-type: none">- obalają mity i stereotypy na temat przemocy w rodzinie, usprawiedliwiające jej stosowanie,- opisują mechanizmy przemocy w rodzinie oraz jednoznacznie- wskazują na ich społeczną szkodliwość i społeczno-kulturowe uwarunkowania,- promują metody wychowawcze bez użycia przemocy i informują o zakazie stosowania kar cielesnych wobec dzieci przez osoby wykonujące władzę rodzicielską oraz sprawujące opiekę lub pieczę,- promują działania służące przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, w tym ochronę i pomoc dla osób doznających przemocy oraz interwencję wobec osób stosujących przemoc	1. Zmiana postaw społecznych wobec zjawiska przemocy w rodzinie. 2. Wzrost świadomości osób uwikłanych w przemoc, co do natury samego zjawiska oraz możliwości szukania profesjonalnej pomocy. 3. Pozyskanie organizacji pozarządowych na rzecz działań związanych z zapobieganiem przemocy w rodzinie

2.	Rozwój działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania przemocy	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uczestnictwo w krajowych i regionalnych kampaniach społecznych propagujące pozytywne postawy w kontaktach interpersonalnych. 2. Prezentacje edukacyjno – informacyjne dotyczące zjawiska przemocy kierowane między innym Rad Pedagogicznych w szkołach, pracowników socjalnych, asystentów rodzin. 3. Opracowanie i propagowanie materiałów informacyjnych, ulotek o formach dostępnej pomocy związanej z doznawaniem przemocy w rodzinie. 4. Zwiększenie dostępności do zajęć psychoedukacyjnych udoskonalających umiejętności wychowawcze. 5. Dostarczanie jednolitych narzędzi wychowawczych rodzicom, opiekunom oraz wychowawcom. 6. Edukacja dzieci i młodzieży w zakresie sposobów radzenia sobie ze stresem i agresją. 7. Promowanie mediacji rodzinnych jako jednej z metod rozwiązywania konfliktów. 8. Promowanie odpowiednich wzorców życia rodzinnego (opartych na wzajemnej pomocy, szacunku, partnerstwie, umiejętności rozwiązywania konfliktów bez przemocy). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Spadek liczby rodzin dotkniętych przemocą w rodzinie. 2. Zwiększenie wiedzy oraz świadomości związanej ze zjawiskiem przemocy w rodzinie. 3. Spadek popularności stereotypów narosłych wokół zjawiska przemocy w rodzinie. 4. Upowszechnienie wiedzy o instytucjach, zajmujących się profesjonalną pomocą osobom uwięzianym w przemoc. 5. Zmiana postaw społecznych dotyczących przemocy w rodzinie.
----	---	---	---

3.	Wspieranie działań społeczności lokalnych na rzecz przeciwdziałania zjawisku przemocy w rodzinie	<ol style="list-style-type: none"> 1. Włączanie się w akcje inicjowane przez różne podmioty Powiatu Gdańskiego na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie. 2. Maksymalne wykorzystanie istniejących lokalnie zasobów instytucjonalnych w celu wsparcia, edukacji i ochrony osób doznających przemocy. 	Zwiększenie ilości lokalnych inicjatyw na rzecz przeciwdziałania zjawisku przemocy w rodzinie
4.	Rozwój działań interdyscyplinarnych dotyczących działań na rzecz zapobiegania przemocy w rodzinie	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tworzenie lokalnych koalicji - zespołów interdyscyplinarnych. 2. Zacieśnianie współpracy pomiędzy instytucjami świadczącymi pomoc rodzinom uwikłanym w przemoc. 3. Wdrażanie standardów i procedur postępowania wobec osób doznających przemocy w rodzinie i stosujących przemoc. 4. Wdrażanie procedury „Niebieskie Karty”. 5. Wspieranie merytorycznej działalności gminnych zespołów interdyscyplinarnych. 6. Współpraca z Wojewódzkim koordynatorem ds. realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Standaryzacja działań i procedur, oraz podniesienie jakości świadczonej pomocy, przez podmioty realizujące działania w zakresie przeciwdziałania w rodzinie. 2. Stworzenie płaszczyzny do wymiany doświadczeń i dobrych praktyk pomiędzy podmiotami realizującymi zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy,

Cel operacyjny: **Zwiększenie skuteczności ochrony ofiar przemocy w rodzinie oraz dostępności pomocy**

1.	Monitorowanie skali zjawiska przemocy w rodzinie	<p>1. Gromadzenie, systematyzowanie i opracowywanie szczegółowych danych dotyczących zjawiska przemocy w Powiecie Gdańskim.</p> <p>2. Badanie skuteczności pomocy udzielanej rodzinom dotkniętym przemocą, w tym – przeszkód istniejących w zakresie pomagania osobom doznającym przemocy w rodzinie.</p>	Wzrost skuteczności i celowości podejmowanych działań zorientowanych na pomoc osobom uwięzonym w przemoc domową
2.	Zapewnienie wysokospecjalistycznej pomocy osobom doświadczającym przemocy i ich rodzinom	<p>Zapewnienie osobom doznającym przemocy w rodzinie: bezpiecznego, czasowego schronienia, oraz dostępu do pomocy o charakterze udzielenia natychmiastowego wsparcia psychologicznego, konsultacji, terapii,</p> <p>świadczeń psychoedukacyjnych w zakresie przemocy,</p> <p>diagnozy kryzysu wynikającego z przemocy w rodzinie,</p> <p>udzielenia pomocy dotyczącej trudności wychowawczych zaspokojenia doraźnych potrzeb socjalno – bytowych</p>	<p>1. Spadek liczby rodzin dotkniętych przemocą w rodzinie.</p> <p>2. Zwiększenie liczby dostępnej na terenie Powiatu Gdańskiego liczby wysokospecjalistycznej pomocy</p>

	<p>dostępności form samopomocy związanej z doznawaniem przemocy (grupa wsparcia),</p> <p>dostępności do bezpłatnej pomocy prawnej mającej na celu rozwiązanie problemu przemocy z optymalnym wykorzystaniem instrumentów prawnych,</p> <p>towarzyszenia wykwalifikowanego pracownika w sprawach urzędowych, dotyczących przemocy w rodzinie,</p> <p>treningu umiejętności społecznych zorientowanego na poprawę funkcjonowania osób doznających przemocy w rodzinie,</p> <p>warsztatów, zajęć grupowych z wykorzystaniem artterapii, choreoterapii itp.</p> <p>Interdyscyplinarna współpraca na rzecz kompleksowej pomocy osobom uwikłanym w przemoc w domową.</p> <p>Pomoc zdalna tj, telefoniczna, e – mailowa, listowna, za pośrednictwem portali społecznościowych.</p> <p>Zapewnienie schronienia w rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej dzieciom krzywdzonym w wyniku przemocy w rodzinie – zabezpieczanie miejsc interwencyjnych dla dzieci zagrożonych przemocą.</p>	
--	--	--

3.	<p>Podnoszenie kwalifikacji różnorodnych grup zawodowych realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizacja konferencji, szkoleń i spotkań merytorycznych na temat przemocy w rodzinie. 2. Opracowanie spójnych zaleceń i procedur postępowania interwencyjnego w sytuacjach kryzysowych związanych z przemocą w rodzinie dla pracowników socjalnych, nauczycieli i pedagogów szkolnych, służb medycznych, policji, kuratorów sądowych oraz duchownych. 3. Upowszechnianie dostępnych materiałów dotyczących przeciwdziałania przemocy w rodzinie. 4. Badanie potrzeb szkoleniowych w grupie pracowników instytucji, zajmujących się zjawiskiem przemocy w rodzinie. 5. Umożliwienie pracownikom udziału w dostępnej ofercie szkoleniowej z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie. 6. Zapewnienie pomocy psychologicznej, superwizji osobom zawodowo zajmującym się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wzrost liczby osób profesjonalnie pomagającym osobom, które doznają przemocy bądź ją stosują. 2. Interdyscyplinarność działań różnych służb udzielających wsparcia w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
----	--	---	---

Cel operacyjny: **Zwiększenie skuteczności działań interwencyjnych i korekcyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie**

1.	Rozwój działań skierowanych do osób stosujących przemoc	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizowanie programów terapeutycznych i psychoedukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie. 2. Realizowanie powiatowego programu korekcyjno – edukacyjnego dla osób stosujących przemoc w rodzinie, stanowiącego 3. Monitoring skuteczności programów terapeutycznych, psychoedukacyjnych i korekcyjno – edukacyjnych 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zwiększenie różnorodności i liczby działań korekcyjno – edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie. 2. Zwiększenie widocznej korelacji między ilością zakładanych NK, a liczbą osób stosujących przemoc, które aktywnie korzystają z pomocy. 3. Spadek liczby rodzin, w których interwencje muszą być podejmowane wielokrotnie.
2.	Wspieranie inicjatyw zwiększających udział osób stosujących przemoc w programach oddziaływań korekcyjno - edukacyjnych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Systematyczne przekazywanie informacji o działalności Punktu Konsultacyjnego dla osób stosujących przemoc w rodzinie do sądów, prokuratury, zespołów kuratorskich, ośrodków pomocy społecznej i zespołów interdyscyplinarnych. 2. Kolportaż materiałów informacyjnych możliwości skorzystania z działań edukacyjnych dla osób stosujących przemoc. 3. Podejmowanie działań interdyscyplinarnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zamiana postaw osób stosujących przemoc. 2. Większy udział osób stosujących przemoc w programach edukacyjno - korekcyjnych

2. Realizacja programu

2.1 Źródła finansowania

Środki finansowe na działania zaplanowane w powiatowym programie przeciwdziałania przemocy w rodzinie na lata 2021 – 2030 będą pochodzić z:

- 1) budżetu Powiatu Gdańskiego (w tym budżetów jednostek organizacyjnych powiatu);
- 2) budżetów gmin z terenu Powiatu Gdańskiego (w tym budżetów jednostek organizacyjnych gmin);
- 3) budżetu państwa w ramach dotacji na dofinansowanie zadań własnych;
- 4) budżetu państwa na finansowanie realizacji zadań zleconych;
- 5) funduszy europejskich;
- 6) funduszy organizacji pozarządowych;
- 7) innych programów i grantów.

Szczegółowe określenie wysokości planowanych środków na realizację programu nie jest możliwe ze względu na długi okres obowiązywania dokumentu, brak długookresowych źródeł finansowania, a także wieloletnich dokumentów finansowych określających planowane wydatki powiatu na bieżącą działalność. Zakłada się, że cele i działania strategii będą wyznaczały kierunki finansowania polityki społecznej powiatu i będą uwzględniane przy konstruowaniu budżetu powiatu w kolejnych latach. Zapisy dokumentu będą również kierunkami starań o pozyskiwanie środków zewnętrznych na finansowanie działalności poszczególnych jednostek.

2.2 Realizatorzy programu

Realizatorami działań zdefiniowanych w powiatowym programie przeciwdziałania przemocy w rodzinie i ochrony ofiar przemocy w rodzinie na lata 2022 – 2030 są, samorzady gmin samorząd powiatu, a w szczególności:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim,
Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie w Rusocinie,
Punkt Interwencji Kryzysowej w Pruszczu Gdańskim,
Wydział Interwencji Kryzysowej Starostwa Powiatowego w Pruszczu Gdańskim,
Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Pruszczu Gdańskim,
Ośrodki Pomocy Społecznej z terenu Powiatu Gdańskiego,
Komenda Powiatowa Policji w Pruszczu Gdańskim,

Zespoły Interdyscyplinarne,

Gminne Komisje rozwiązywania problemów alkoholowych,

Placówki oświatowe działające na terenie Powiatu Gdańskiego,

- organizacje pozarządowe,
- inne podmioty działające na rzecz osób doświadczających przemocy lub stosujących przemoc.

2.3 Termin realizacji

Termin realizacji działań wyznaczonych w powiatowym programie przeciwdziałania przemocy w rodzinie wyznaczono na lata 2022–2030. Wyznaczone cele są zaplanowane długoterminowo i są powiązane z programowaniem UE. W miarę posiadanych środków finansowych, jak również pozyskiwania funduszy z Unii Europejskiej poszczególne zaplanowane działania będą realizowane sukcesywnie.

2.4 Monitoring i ewaluacja

Stały monitoring programu będzie prowadzony przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim, który na bieżąco będzie oceniał realizację programu oraz proponował zmiany i aktualizację założeń, celów i skutecznych działań. W ramach rocznego sprawozdania z działalności Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie będzie analizowany stopień realizacji programu dokonywany z właściwymi komisjami rady powiatu.

Przedstawiony „Powiatowy program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na lata 2022- 2030 ” jest dokumentem otwartym, co oznacza, że w miarę potrzeb i w wyniku ewaluacji zadania w nim zawarte mogą ulegać zmianie.

III. Program działań profilaktycznych udzielanie specjalistycznej pomocy zwłaszcza w zakresie promowania i wdrażania prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci zagrożonych przemocą w rodzinie w Powiecie Gdańskim na lata 2022 - 2030.

Wstęp.

Powszechnie znana jest wiedza o decydującej roli wychowania w rodzinie dla kształtowania się osobowości dziecka. To właśnie w rodzinie odbywa się proces kształtowania pojęć moralnych dziecka, jego etycznej i społecznej wrażliwości. Rola rodzinnego środowiska wychowawczego trwa od urodzenia dziecka do osiągnięcia przez nie samodzielności. Sposób w jaki rodzina pełni swą funkcję wychowawczą oraz skuteczność tych oddziaływań na dziecko zależą w znacznej mierze od postaw ojca i matki wobec dziecka.

Rozwój cywilizacji, pogoń za dobrami materialnymi, presja czasu, mogą zaburzać harmonię ogniska domowego, powodując niepokój o jutro i stając się kolebką różnego rodzaju patologii, w tym także powstawania zjawiska przemocy w rodzinie. Przemoc w rodzinie jest źródłem negatywnych emocji. Rodzi wstyd, poczucie winy, bezsilność czy upokorzenie. Obrazy bogate w przemoc i zachowania agresywne możemy zobaczyć w naszym środowisku, często są tematem przekazu telewizyjnego i internetowego. Zmuszają do pogłębionej refleksji i zastanowienia się nad działaniami, które należałoby podjąć w celu prewencji i popularyzacji działań zapobiegawczych występowaniu przemocy w podstawowej komórce polskiego społeczeństwa, jaką jest rodzina.

Nieprawidłowe postawy rodzicielskie mogą powodować u dziecka brak zaufania do siebie i innych, poczucie osamotnienia i zagubienia. Silna, prawidłowa więź emocjonalna z rodzicami jest podstawowym czynnikiem chroniącym dziecko przed zachowaniami ryzykownymi, takimi jak zażywanie środków psychoaktywnych czy agresja. Zaburzenia więzi emocjonalnej w rodzinie, nieprawidłowości w procesie wychowania i socjalizacji, wywołują, podtrzymują i utrwalają zachowania destrukcyjne.

Dla każdego człowieka rodzina powinna stanowić środowisko zapewniające mu poczucie bezpieczeństwa, godności i szacunku. Jednym z najczęściej występujących czynników zagrażających prawidłowemu funkcjonowaniu rodziny jest przemoc, czyli intencjonalne działanie lub zaniechanie działania jednej osoby wobec drugiej, które wykorzystując przewagę sił narusza prawa i dobra osobiste jednostki, powodując cierpienia i szkody.

Z badań przeprowadzonych w 2010 roku na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej wynika, że sześciu na dziewięciu badanych osobiście zna w swoim otoczeniu lub sąsiedztwie takie rodziny, w których dochodzi do przemocy wobec kobiet i dzieci. Wskazuje to na potrzebę pilnego podjęcia systemowych, interdyscyplinarnych działań w zakresie wsparcia rodziny w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej.

Profilaktyka wychowawcza powinna stworzyć spójny system działań ukierunkowanych na zapobieganie występowaniu i rozpowszechnianiu zjawisk określanych jako patologia społeczna

i obejmować między innymi pomoc edukacyjną, doradczą, informacyjną, socjalną, prawną i psychologiczną.

Działania pomocowe nie mogą być podejmowane dopiero w sytuacji wystąpienia ostrego kryzysu w rodzinie. Aby nie doprowadzać do konieczności podejmowania interwencji w sytuacjach wystąpienia przemocy w rodzinie i aby niwelować tego skutki, należy zintensyfikować podejmowanie działań o charakterze profilaktycznym.

Powyższe przesłanki uzasadniają potrzebę skonstruowania i wdrożenia w życie programu profilaktycznego, który będzie miał na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, szczególnie w zakresie promowania i wdrażania prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie. W związku z tym zostały opracowane cel główny i cele szczegółowe oraz działania podejmowane na terenie Powiatu Gdańskiego, które w efekcie powinny przyczynić się do zmniejszenia skali zjawiska przemocy w rodzinie przez wdrożenie prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą.

Największy efekt z podejmowanych działań widoczny będzie w sytuacji współpracy pomiędzy podmiotami zaangażowanymi w realizację zadań dotyczących edukacji, bezpieczeństwa, zdrowia i przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Podstawą prawną opracowania niniejszego Programu jest art. 6 ust. 3 pkt 2 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U z 2005, Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.).

1. Cele programu

Celem głównym programu jest zmniejszenie skali przemocy w rodzinie w Powiecie Gdańskim poprzez podejmowanie działań profilaktycznych i wspierających w rodzinach z tzw. grupy ryzyka.

Istotnym jest podejmowanie kompleksowych działań mających na celu udzielenie specjalistycznej pomocy ofiarom, jak również promowanie i wdrażanie prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci i młodzieży w rodzinach zagrożonych przemocą domową.

Cel główny programu będzie realizowany poprzez *cele szczegółowe* tj.:

- zwiększenie świadomości społecznej dotyczącej zagrożeń płynących z przemocy w rodzinie,
- pomoc rodzinom dysfunkcyjnym, z problemami opiekuńczo-wychowawczymi i zagrożonych przemocą,
- zapobieganie powielaniu złych wzorców rodzinnych i środowiskowych,
- propagowanie prawidłowych metod wychowawczych i postaw rodzicielskich,
- zapewnienie usług poradniczych, wspierających i edukacyjnych dla wszystkich rodzin.

2. Sposób realizacji i kierunki działań

1. Zwiększenie świadomości społecznej dotyczącej zagrożeń płynących z przemocy w rodzinie.

Zadania:

Program działań profilaktycznych udzielanie specjalistycznej pomocy zwłaszcza w zakresie promowania i wdrażania prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci zagrożonych przemocą w rodzinie w Powiecie Gdańskim na lata 2022 - 2030.

1. Prowadzenie działań edukacyjnych skierowanych do mieszkańców Powiatu Gdańskiego w zakresie zjawiska przemocy w rodzinie.
2. Poszerzanie wiedzy na temat skutków przemocy w rodzinie.
3. Prowadzenie działań o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym skierowanych do rodziców i dzieci.

II. Pomoc rodzinom dysfunkcyjnym, z problemami opiekuńczo-wychowawczym i zagrożonych przemocą.

Zadania:

1. Monitorowanie środowisk zagrożonych przemocą domową.
1. Skoordynowana i kompleksowa pomoc ze strony wszystkich instytucji i organizacji działających na rzecz zapobiegania przemocy w rodzinie - udział w zespołach interdyscyplinarnych i grupach roboczych.
2. Zapewnienie poradnictwa specjalistycznego w ramach działalności Punktu Interwencji Kryzysowej, Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie, Punktu konsultacyjnego dla osób stosujących przemoc w rodzinie, Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej i Ośrodków Pomocy Społecznej.
3. Współpraca Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie, Ośrodków Pomocy Społecznej, Sądu Rodzinnego, Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, Komendy Powiatowej Policji, Prokuratury Rejonowej, szkół, Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminnych Zespołów Interdyscyplinarnych, organizacji pozarządowych i kościołów w zakresie pomocy rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej.
4. Realizacja programów terapeutycznych oraz psychoedukacyjnych skierowanych do rodziców i dzieci z rodzin zagrożonych przemocą.

III. Zapobieganie powielaniu złych wzorców rodzinnych i środowiskowych.

Zadania:

1. Rozwijanie systemu wsparcia dla rodzin ze względu na różnorodność problemów i potrzeb, zwłaszcza w zakresie stosowania prawidłowych metod wychowawczych.
2. Wspieranie rodziców w ich funkcjach opiekuńczo-wychowawczych.
3. Wspieranie rodziny i jej poszczególnych członków w przezwyciężaniu sytuacji kryzysowej m.in. przez propagowanie polubownych metod rozwiązywania konfliktów.
4. Umożliwienie korzystania z porad socjalnych, prawnych, psychologicznych i pedagogicznych oraz innych form indywidualnego i grupowego wsparcia dla osób dorosłych i dzieci.
5. Promowanie właściwych wzorców w zakresie spędzania czasu wolnego, realizowania zainteresowań, sportu i rekreacji.

IV. Propagowanie prawidłowych metod wychowawczych i postaw rodzicielskich.

Zadania:

1. Wspieranie programów profilaktycznych i edukacyjnych wspomagających wychowanie dzieci i młodzieży.
2. Wspieranie inicjatyw służących budowaniu prawidłowych postaw rodzicielskich.
3. Propagowanie i inicjowanie działań przygotowujących do prawidłowego wychowywania dzieci.
4. Wspieranie rodzin zagrożonych dysfunkcjami:
 - zapewnienie wsparcia dla rodziców mających problemy wychowawcze z dziećmi,
 - zapewnienie wsparcia dla dzieci mających problemy wychowawcze i edukacyjne,
 - pomoc w korzystaniu z dziennych form opieki (światlice opiekuńczo – wychowawcze i socjoterapeutyczne, środowiskowe domy samopomocy).

V. Zapewnienie usług poradniczych, wspierających i edukacyjnych dla wszystkich rodzin.

Zadania:

1. Kierowanie członków rodziny do korzystania z innych usług oferowanych lokalnie.
2. Rozwijanie lokalnej infrastruktury informacyjnej, edukacyjnej i terapeutycznej wspomagającej rodzinę w rozwiązywaniu problemów społecznych.
1. 3. Konsolidacja podmiotów działających w społeczności lokalnej na rzecz rozwoju i prawidłowego funkcjonowania rodzin.
3. Budowanie sieci współpracy z podmiotami działającymi na rzecz dziecka i rodziny, zwłaszcza w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej.
4. Realizacja działań doradczych, wspierających, edukacyjnych, mediacyjnych i terapeutycznych w oparciu o fundusze własne i pozyskiwane.

3. Adresaci programu

1. Rodziny dotknięte przemocą:

- ofiary przemocy,
- świadkowie przemocy,
- sprawcy przemocy.

2. Rodziny niewydolne wychowawczo, niezaradne życiowo.

3. Dzieci i młodzież zagrożona niedostosowaniem społecznym.

4. Osoby znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej i niedostosowane społecznie.

5. Przedstawiciele władz lokalnych, instytucji i służb pracujących na rzecz dzieci i rodzin.

4. Realizatorzy programu

1. Starostwo Powiatowe w Pruszczu Gdańskim.
2. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim.
3. Ośrodki Pomocy Społecznej z terenu powiatu gdańskiego.
4. Komenda Powiatowa Policji w Pruszczu Gdańskim.
5. Prokuratura Rejonowa w Pruszczu Gdańskim.
6. Szkoły i inne placówki oświatowe.
7. Organizacje pozarządowe działające na rzecz rodziny.
8. Zespoły interdyscyplinarne realizujące procedurę Niebieska Karta.
9. Gminne Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
10. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Pruszczu Gdańskim.

5. Oczekiwane efekty realizacji programu

1. Zwiększenie świadomości społecznej dotyczącej zagrożeń płynących z przemocy w rodzinie.
2. Zmiana postaw społecznych wobec zjawiska przemocy w rodzinie.
3. Podniesienie poziomu świadomości wśród mieszkańców Powiatu Gdańskiego na temat zapobiegania zjawisku przemocy w rodzinie.
4. Zapewnienie należytej opieki dzieciom i rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej.
5. Poprawa funkcjonowania rodziny dysfunkcyjnej w pełnieniu swoich zadań.
6. Wzmocnienie rodziny w radzeniu sobie z problemami wychowawczymi.
7. Rozwój wiedzy i umiejętności rodziców w prawidłowym funkcjonowaniu.
8. Pomoc rodzinie w rozwiązywaniu problemów wynikających z sytuacji kryzysowej.
9. Koordynacja działań służb i organizacji działających na rzecz pomocy dziecku i rodzinie, zwłaszcza w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej.
10. Wzrost świadomości społecznej w zakresie możliwości uzyskania wsparcia i pomocy ze strony instytucji i organizacji pozarządowych na terenie powiatu gdańskiego i ościennych.
11. Wzrost poczucia bezpieczeństwa osób zagrożonych przemocą.

6. Czas realizacji programu.

Zakłada się, że Powiatowy program działań profilaktycznych mający na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci zagrożonych przemocą w rodzinie w Powiecie Gdańskim będzie realizowany w latach 2022 – 2030.

Program działań profilaktycznych udzielanie specjalistycznej pomocy zwłaszcza w zakresie promowania i wdrażania prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci zagrożonych przemocą w rodzinie w Powiecie Gdańskim na lata 2022 - 2030.

7. Źródła finansowania programu.

Powiatowy program działań profilaktycznych mających na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci zagrożonych przemocą w rodzinie w Powiecie Gdańskim będzie finansowany ze środków własnych powiatu, środków instytucji współuczestniczących oraz z pozabudżetowych środków pozyskiwanych z różnych źródeł krajowych i Unii Europejskiej.

8. Monitoring i ewaluacja programu

Stały monitoring programu będzie prowadzony przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim, który na bieżąco będzie oceniał realizację programu oraz proponował zmiany i aktualizacje założeń, celów i skuteczności działań. Co roku w ramach sprawozdania ze swojej działalności PCPR będzie przedstawiał Zarządowi Powiatu Gdańskiego ocenę realizacji niniejszego programu.

9. Podsumowanie

Powiatowy Program Profilaktyczny zakłada tworzenie kompleksowego systemu wsparcia dla dzieci i rodzin, a przede wszystkim ofiar przemocy w rodzinie. Głównym celem programu jest zmniejszenie skali przemocy w rodzinie w Powiecie Gdańskim poprzez podejmowanie działań profilaktycznych w rodzinach z tzw. grupy ryzyka. Istotnym jest podejmowanie kompleksowych działań mających na celu udzielenie specjalistycznej pomocy ofiarom, jak również promowanie i wdrażanie prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą domową.

W celu osiągnięcia zamierzonych celów szczegółowych w realizację programu będą włączone różne instytucje, placówki i organizacje pozarządowe, które swoimi działaniami wspierają osoby i rodziny doświadczające przemocy domowej.

Zakładając, że realizacja niniejszego programu będzie stanowiła wspólny, strategiczny plan działań wobec problemu przemocy w rodzinie i będzie przebiegać wielopoziomowo we wszystkich instytucjach i organizacjach zobligowanych, oczekuje się, iż przyczyni się on do usprawnienia systemu przeciwdziałania przemocy, ograniczenia zjawiska przemocy i towarzyszących mu innych zjawisk patologicznych oraz poprawy kondycji rodzin. Program ma charakter otwarty i będzie systematycznie aktualizowany w miarę pojawiających się potrzeb.

IV. Powiatowy program korekcyjno – edukacyjny dla sprawców przemocy w rodzinie na lata 2021-2030”

W systemowym podejściu do przeciwdziałania przemocy w rodzinie istotne jest zachowanie równowagi pomiędzy stosowaniem interwencji karno - administracyjnej, a działaniami korekcyjno – edukacyjnymi i psychologiczno - terapeutycznymi wobec osób stosujących przemoc w rodzinie. Zadaniem programu jest zastosowanie działań edukacyjnych, socjalizacyjnych oraz psychologicznych ukierunkowanych na zmianę zachowań i postaw osób stosujących przemoc w rodzinie, a w rezultacie na redukcję ryzyka kontynuowania przez te osoby przemocy oraz zwiększenie ich możliwości samokontroli przemoc owych zachowań i do konstruktywnego współżycia w rodzinie.

I. Podstawa prawna programu

- 1) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz.1493 z późn. zm.);
- 2) Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175 poz. 1362 z późn. zm.);
- 3) Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014 – 2020;
- 4) Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lutego 2011 r. w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływania korekcyjno-edukacyjne (Dz. U. Nr 50, poz. 259).

II. Założenie programowe

Podstawą programu jest założenie, iż:

- przemoc wobec najbliższych jest zachowaniem wyuczonym i kształtowanym społecznie;
- poddając sprawcę odpowiednim oddziaływaniom psycho - edukacyjnym można doprowadzić do redukcji jego zachowań agresywnych;
- stosowanie przemocy nie może być usprawiedliwione stwierdzeniem, że była ona skutkiem prowokacji ze strony doznającej przemocy;
- stosowanie przemocy jest wyborem, za który sprawca ponosi odpowiedzialność moralną i prawną.

III. Cele programu

Głównym celem programu jest pomoc sprawcom w zaprzestaniu przemocy poprzez edukację mającą na celu:

1. powstrzymania osoby stosującej przemoc w rodzinie przed dalszym stosowaniem przemocy poprzez uświadomienie sprawcy czym jest przemoc;
2. rozwijania umiejętności samokontroli i zasad współżycia w rodzinie;
3. kształtowania umiejętności w zakresie wychowywania dzieci bez używania przemocy;
4. uznania przez osobę stosującą przemoc w rodzinie swojej odpowiedzialności za stosowanie przemocy;
5. zdobycia i poszerzenia wiedzy na temat mechanizmów powstawania przemocy;
6. zdobycia umiejętności komunikowania się i rozwiązywania konfliktów w rodzinie bez stosowania przemocy;
7. uzyskania informacji o możliwościach podejmowania działań terapeutycznych;
8. umiejętność konstruktywnego wyrażania uczuć;
9. rozpoznanie sygnałów zapowiadających zachowania przemocowe;
10. podniesienie świadomości na temat zagrożeń wynikających z używania środków psychoaktywnych;
11. zwiększenie świadomości w zakresie konsekwencji przemocy domowej;
12. promowanie pozytywnych postaw (w tym poczucia odpowiedzialności za własne czyny).

IV. Adresaci programu

Adresatami programu są osoby dorosłe przebywające na terenie Powiatu Gdańskiego, które identyfikują się z problemami przemocy, wykazują odpowiednią motywację do zmian, a przede wszystkim:

1. osoby skazane za czyny związane ze stosowaniem przemocy w rodzinie, wobec których sąd warunkowo zawiesił wykonanie kary, zobowiązując je jednocześnie do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym;
2. osoby stosujące przemoc w rodzinie, które uczestniczą w terapii uzależnienia od alkoholu lub narkotyków (oddziaływania korekcyjno-edukacyjne mogą w tym przypadku stanowić uzupełnienie podstawowej terapii);
3. osoby, które w wyniku innych okoliczności zgłoszą się do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym (np. kierowani przez Policję, Prokuraturę, Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Interwencji Kryzysowej, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Ośrodek Pomocy Społecznej);
4. osoby zgłaszające gotowość w jego uczestnictwie niezależnie od działań instytucji pomocowych na terenie powiatu.

Uczestnictwa w programie odmawia się:

1. osobom z poważnymi zaburzeniami emocjonalnymi (zalecana ewentualna konsultacja psychiatryczna);
2. osobom z chorobą psychiczną;
3. osobom uzależnionym od alkoholu i narkotyków z wyłączeniem osób, które przeszły terapię;
4. nałogowym hazardzistom.

V. Warunki uczestnictwa w programie:

1. uczestnicy Programu muszą być zdrowi psychicznie oraz zachowywać abstynencję od alkoholu i innych środków odurzających;
2. osoby stosujące przemoc w rodzinie, wobec których zostało rozpoznane uzależnienie od alkoholu lub narkotyków i innych środków odurzających, substancji psychoaktywnych albo środków zastępczych, kieruje się w pierwszej kolejności na terapię uzależnień,
3. kandydaci do udziału w programie przyznają się do stosowania przemocy w rodzinie,
4. przyjęcie do udziału w programie potwierdzone jest zawarciem kontraktu na aktywny udział w sesjach,
5. każdy uczestnik zobowiązany jest do podpisywania list obecności na zajęciach,
6. zakwalifikowanie do grupy zostanie poprzedzone wnikliwą rekrutacją uczestników.

VI. Realizatorzy Programu:

Realizatorem programu jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim. Zajęcia prowadzone będą przez Zespół. W skład Zespołu wejdą 2 osoby (preferowana kobieta i mężczyzna) posiadające kwalifikacje zawodowe określone w § 9 rozporządzenia *Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lutego 2011 r. w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno – edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływania korekcyjno – edukacyjne.*

VII. Miejsce realizacji Programu

Program będzie realizowany w całości w budynku Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim, ul. Prof. Mariana Raciborskiego 2a, w godzinach popołudniowych.

VIII. Założenia teoretyczne programu:

1. Program realizowany będzie w cyklu rocznym.
2. Program będzie składał się z dwóch etapów:
 - spotkania indywidualne z każdym uczestnikiem programu, których celem jest rozpoznanie diagnostyczne,
 - spotkania grupowe, których celem jest przekazanie treści edukacyjnych (wykłady oraz warsztaty).
3. Ilość spotkań indywidualnych jest uzależniona od specyficznych potrzeb uczestnika i ma na celu:
 - wstępne rozpoznanie i pogłębioną diagnozę sytuacji psychologicznej kandydata,
 - zapoznanie uczestnika z programem i jego założeniami,
 - zakwalifikowanie do udziału w programie,
 - zawarcie z uczestnikiem kontraktu na aktywny udział programie.
4. Sesje grupowe, w ramach których prowadzona jest właściwa praca korekcyjno – edukacyjna ze sprawcami przemocy obejmujące między innymi tematy:
 - społeczno – kulturowe źródła i okoliczności przemocy domowej (mity i stereotypy),
 - definicje przemocy, jej rodzaje, formy i dynamikę,
 - problemy władzy i kontroli w relacjach międzyludzkich,
 - planowanie i rozwijanie samokontroli,
 - komunikację interpersonalną,
 - promocję pozytywnych standardów i wartości,
 - zaburzenia życia rodzinnego spowodowane uzależnieniami,
 - wpływ przemocy domowej na zachowanie i psychikę dzieci,
 - tolerancję i szacunek wobec osób starszych i niepełnosprawnych
5. Sesje grupowe oprócz oddziaływań edukacyjnych obejmuje również ćwiczenia praktyczne – dostarczające korekcyjnych doświadczeń osobistych, zmieniających zachowania i postawy oraz rozwijające umiejętności samokontroli zachowań.
6. Szczegółowa tematyka spotkań zostanie opracowana przez osoby prowadzące zajęcia.
7. Uczestnik programu odbędzie łącznie minimum 60 godzin zajęć.
8. Jeden cykl programu obejmować będzie pracę z grupą liczącą nie więcej niż 15 osób.
9. Zajęcia odbywać się będą raz w tygodniu przez trzy do czterech godzin.
10. Udział uczestników w programie jest bezpłatny.

IX. Monitoring i ewaluacja

Realizując program korekcyjno - edukacyjny stosuje się system monitoringu zachowań sprawców w trakcie trwania programu. Badanie monitoringu i ewaluacji będzie dokonywane poprzez ankietę skuteczności programu oraz bezpośrednie rozmowy z uczestnikami programu i ich najbliższym otoczeniem.

Wyniki badań z monitoringu i ewaluacji wykorzystane będą w pracy nad doskonaleniem technik oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych.

Celem monitoringu jest sprawdzenie czy zaplanowane działania w końcowym efekcie są użyteczne dla odbiorców i współodbiorców, którymi są rodziny osób stosujących przemoc.

X. Źródła finansowania programu

Opracowanie i realizacja programów korekcyjno – edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie należy do zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez powiat. Zatem na realizację programu otrzymywane będą dotacje celowe z budżetu państwa. Dodatkowo program może być dofinansowany ze środków własnych Powiatu Gdańskiego.

V. „Powiatowy program psychologiczno-terapeutyczny dla osób stosujących przemoc w rodzinie na lata 2022 - 2030”

I. Podstawa prawna programu

- 1) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.);
- 2) Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175 poz. 1362 z późn. zm.);
- 3) Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014 – 2020;
- 4) Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lutego 2011 r. w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływania korekcyjno-edukacyjne (Dz. U. Nr 50, poz. 259).

II. Założenie programowe

Program Psychologiczno - Terapeutyczny dla osób stosujących przemoc w rodzinie jest uzupełnieniem i rozwinięciem działań podejmowanych wobec osób stosujących przemoc w ramach Programu Oddziaływań Korekcyjno – Edukacyjnych.

Program Oddziaływań Korekcyjno - Edukacyjnych dla Osób Stosujących Przemoc w Rodzinie stanowi program interwencyjny, którego zasadniczym celem jest zatrzymanie przemocy, natomiast Program Psychologiczno - Terapeutyczny skoncentrowany jest przede wszystkim na kliencie jako podmiocie oddziaływań, jego sposobie funkcjonowania i myślenia.

Istota programu polega głównie na realizacji celów terapeutycznych, które mają sprzyjać zwiększeniu samoświadomości, umiejętności samoregulacji i uruchomieniu zmian pozwalających na lepszą adaptację społeczną i optymalny poziom funkcjonowania w życiu codziennym.

III. Cele programu

Oddziaływania psychologiczno-terapeutyczne mają zainicjować u uczestników:

- analizę przyczyn własnego postępowania, wynikającą między innymi z doświadczeń z rodziny pochodzenia;
- zmianę schematów poznawczych (analizowanie swoich wzorów myślenia, postaw, zachowań), wgląd w mechanizmy własnych zachowań;
- podniesienie wiedzy i umiejętności wychowawczych, rodzicielskich;
- zwiększenie umiejętności interpersonalnych, relaksacji, redukcji napięć, asertywności;

- podnoszenie umiejętności w zakresie negocjacji, rozwiązywania konfliktów;
- nabywanie umiejętności radzenia sobie z gniewem, poczuciem winy, kontrolą emocji w sytuacjach trudnych, nabywanie umiejętności radzenia sobie z trudnymi emocjami;
- podnoszenie wiedzy i umiejętności przydatnych w relacjach partnerskich, zastosowanie postawy wzajemnego poszanowania;
- psychoedukację moralno - etyczną nastawioną na podnoszenie empatii uczestnika zajęć.

IV. Adresaci programu

Program skierowany jest do osób stosujących przemoc w rodzinie, potrzebujących pomocy w radzeniu sobie z różnymi problemami osobistymi.

Program zakłada co najmniej 10 godzin pracy terapeutycznej z każdym z uczestników. W szczególnych wypadkach, w sytuacji konieczności dalszej pracy terapeutycznej nad zgłoszonymi problemami istnieje możliwość wydłużenia czasu spotkań, aż do zakończenia procesu terapeutycznego.

Program skierowany jest do osób dorosłych tj. kobiet i mężczyzn, chętnych do pracy nad zmianą swoich postaw i zachowań.

Osoby zgłaszające się do programu mogą korzystać z niego samodzielnie lub być skierowane przez instytucje, organizacje zaangażowane w przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

Spotkania będą miały charakter indywidualny i/lub grupowy.

V. Warunki uczestnictwa w programie:

1. uczestnicy programu muszą być zdrowi psychicznie oraz zachowywać abstynencję od alkoholu i innych środków odurzających;
2. osoby stosujące przemoc w rodzinie, wobec których zostało rozpoznane uzależnienie od alkoholu lub narkotyków i innych środków odurzających, substancji psychoaktywnych albo środków zastępczych, kieruje się w pierwszej kolejności na terapię uzależnień,
3. kandydaci do udziału w programie przyznają się do stosowania przemocy w rodzinie,
4. zakwalifikowanie do programu zostanie poprzedzone spotkaniem z psychologiem w celu konsultacyjno–diagnostycznym.

VI. Realizatorzy Programu:

Realizatorem programu jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim. Zajęcia prowadzone będą przez osoby posiadające kwalifikacje zawodowe określone w § 9 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lutego 2011 r. w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, szczegółowych kierunków prowadzenia

oddziaływań korekcyjno – edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływania korekcyjno – edukacyjne.

VII. Miejsce realizacji Programu

Program będzie realizowany w całości w budynku Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim, ul. Prof. Mariana Raciborskiego 2a, w godzinach popołudniowych.

VIII. Monitoring i ewaluacja

Realizując program psychologiczno-terapeutyczny dla osób stosujących przemoc w rodzinie stosuje się system monitoringu zachowań uczestników w trakcie trwania programu. Badanie monitoringu i ewaluacji będzie dokonywane poprzez bezpośrednie rozmowy z uczestnikami programu.

Wyniki badań z monitoringu i ewaluacji wykorzystane będą w pracy nad doskonaleniem programu.

Celem monitoringu jest sprawdzenie czy zaplanowane działania w końcowym efekcie są użyteczne dla uczestników programu i ich rodzin.

IX. Źródła finansowania programu

Opracowanie i realizacja programów psychologiczno - terapeutycznych dla osób stosujących przemoc w rodzinie należy do zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez powiat. Zatem na realizację programu otrzymywane będą dotacje celowe z budżetu państwa. Dodatkowo przeznaczone zostaną środki własne Powiatu Gdańskiego.

VI. Zjawisko przemocy w okresie pandemii

Sytuacja przymusowego odosobnienia związana ze stanem epidemii może być szczególnie trudna dla osób doświadczających przemocy w rodzinie. Wymaga to podejmowania działań w obszarze wsparcia systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Ograniczenia związane z wprowadzonym stanem epidemii wymusiły zmianę sposobu i form udzielnej pomocy. Z uwagi na wzrost problemu przemocy w warunkach izolacji domowej, w pierwszych miesiącach okresu pandemii podjęto szereg kroków o ogólnokrajowym zasięgu, między innymi:

- wprowadzono zasady dotyczące sposobu organizacji placówek zapewniających schronienie, takich jak: ośrodki interwencji kryzysowej, specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, ośrodki wsparcia prowadzące miejsca całodobowego pobytu, w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2.
- opracowano instrukcje dotyczące sposobu organizacji zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych oraz realizacji procedury „Niebieskie Karty” oraz dla pracowników socjalnych do pracy z rodzinami, które przejawiają problemy opiekuńczo- wychowawcze w związku z epidemią wirusa SARS-CoV-2.
- zalecono prowadzenie akcji informacyjnych dostarczających osobom doświadczającym przemocy informacji o miejscach i instytucjach, które udzielają wsparcia specjalistycznego (np. psychologicznego czy prawnego), w szczególności poradnictwa specjalistycznego udzielanego za pomocą rozmów telefonicznych czy komunikacji elektronicznej.
- szczególną ochroną i bezwzględną koniecznością bieżącego monitorowania sytuacji zalecono objąć rodziny, w których przemocy doświadczają dzieci.

Kolejnym ważnym krokiem, jaki podjęto z uwagi na konieczność zabezpieczenia ofiar przemocy w warunkach pandemii, jest uchwalenie 30 kwietnia 2020 r. tzw. ustawy antyprzemocowej, której celem jest ochrona ofiar przemocy domowej. Ustawa wprowadziła do obowiązującego w Polsce systemu prawnego możliwość natychmiastowego izolowania sprawców przemocy w domowej od ofiar.

Ustawa antyprzemocowa zakłada m.in. dodanie do ustawy o policji m.in. art. 15 aa, którego ust. 1 stanowi, że Policjant ma prawo wydać wobec osoby stosującej przemoc w rodzinie w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, stwarzającej zagrożenie dla życia lub zdrowia osoby dotkniętej tą przemocą, nakaz natychmiastowego opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia lub zakaz zbliżania się do mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia. Zarówno nakaz, jak i zakaz mogą być wydane łącznie i są natychmiast wykonalne. Art. 15ab ust. 1 ww. ustawy stanowi ponadto, że policjant wydaje nakaz lub zakaz podczas interwencji podjętej we wspólnie zajmowanym mieszkaniu lub jego bezpośrednim otoczeniu w związku z powzięciem informacji o stosowaniu przemocy w rodzinie.

W przewidzianych prawem sytuacjach uprawniony organ – najczęściej Policja, ale i Żandarmeria Wojskowa – wydaje nakaz i wręcza go osobie podejrzanej o znęcanie się, bądź umieszcza w drzwiach mieszkania, jeżeli taka osoba nie jest obecna w momencie podejmowania interwencji, bądź też nakaz wydaje się na podstawie odpowiedniego zgłoszenia, a nie podczas interwencji.

Zgłoszenie poprzedzone jest przesłuchaniem ofiary lub świadków (w myśl przepisów k.p.c.), przy czym fałszywe zeznania są przestępstwem z art. 233 k.k.

Nakaz lub zakaz składają się ponadto z szeregu elementów formalnych, z czego konieczne są:

- data czas i miejsce przeprowadzenia czynności, podstawa prawna i treść nakazu lub zakazu,
- dane policjantów przeprowadzających czynność,
- dane osoby stosującej przemoc w rodzinie i dane osoby dotkniętej przemocą w rodzinie,
- uzasadnienie, w którym wskazuje się podstawy faktyczne ich wydania,
- pouczenia, w tym o trybie, formie i sposobie wnoszenia zażalenia.

W okresie pandemii uruchomiono także wsparcie w postaci aplikacji mobilnej dla ofiar przemocy. Aplikacja „Twój parasol” przeznaczona jest dla osób doświadczających przemocy w rodzinie i dzięki niej osoby narażone na sytuacje związane z przemocą mogą uzyskać bardzo szybko wsparcie i niezbędne informacje. Poza materiałami edukacyjnymi aplikacja umożliwia dostęp do bazy organizacji oferujących wsparcie. Aplikacja umożliwia również przesyłanie informacji o zdarzeniach przemocowych do ewentualnego wykorzystania później oraz możliwość kontaktu z wcześniej skonfigurowanym adresem email lub możliwość szybkiego wybrania telefonu alarmowego. Dodatkowo w celu zapewnienia dyskrecji użytkownika aplikacji – oficjalną częścią aplikacji jest zestawienie danych pogodowych odpowiednich do lokalizacji.

Przyjęte od czasu powstania pandemii Covid 19 zalecenia i rozwiązania medyczne, formalne i prawne są aktualizowane w oparciu o nowe ustalenia medyczne i epidemiologiczne na temat wirusa i jego kolejnych odmian, ich rozprzestrzeniania się i działania na organizm ludzki w zakresie bezpośrednich zagrożeń i długofalowego oddziaływania. Służby i osoby zaangażowane w przeciwdziałanie przemocy w rodzinie muszą się tym regułom postępowania i ochrony przed zagrożeniem zarażenia podporządkowywać i w całości je respektować.

Bibliografia

- Adamski F., *Rodzina wymiar społeczno – kulturowy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2002,
- Duda M., *Różne odsłony rodziny* [w:] Świerczek A. (red.), *Różne oblicza rodziny*, Wydawnictwo św. Stanisława BM Archidiecezji Krakowskiej, Kraków 2010,
- James R. K., Gilliland B. E., *Strategie interwencji kryzysowej*, Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA, Warszawa 2005,
- Jaszczak – Kuźmińska D., Michalska D., *Przemoc w rodzinie*, Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA, Warszawa 2011,
- Jaszczak – Kuźmińska D., Michalska D. *Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Poradnik dla pracowników pierwszego kontaktu*. Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA. Warszawa 2010,
- Jaszczak – Kuźmińska D., Michalska K., *Zrozumieć przemoc w rodzinie. Poradnik dla osób doświadczających przemocy*, Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA, Warszawa 2010,
- Kmiecik – Baran K., *Młodzież i przemoc. Mechanizmy socjologiczno – psychologiczne*, Wydawnictwo PWN, Warszawa 2000,
- Kozak S., *Patologie wśród dzieci i młodzieży. Leczenie i profilaktyka*. Wydawnictwo Difin, Warszawa 2007,
- Kukołowicz T., *Rodzina w procesie wychowania*, [w:] Janke A. W. (red.), *Pedagogika rodziny 2002*,
- Mazur J., *Przemoc w rodzinie. Teoria i rzeczywistość*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2002,
- Polanowski J., *Prawo w obronie dziecka krzywdzonego*, Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA. Warszawa 2011,
- Ryś M., *Systemy rodzinne*, Wydawnictwo Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno – Pedagogicznej, Warszawa 2001,
- Ziemska M., *Postawy rodzicielskie*, Wydawnictwo Wiedza Powszechna, Warszawa 1973,
12. Ziemska M., *Rodzina i dziecko*, Wydawnictwo PWN, Warszawa 1979.

Źródła internetowe:

1. Strona internetowa: <http://ms.gov.pl/pl/dzialalnosc/przeciwdzialanie-przemocy-w-rodzinie/akty-prawne-i-inne-dokumenty/>