**STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA   
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH**

**w GMINIE WIŚNIEWO**

**NA LATA 2015-2020**

|  |
| --- |
|  |



Wiśniewo 2015

Spis treści

[I. Wstęp 4](#_Toc406132550)

[II. Procedura tworzenia 6](#_Toc406132551)

[II.1 Uwarunkowania prawno - systemowe 6](#_Toc406132552)

[II.2 Metodyka prac nad Strategią 9](#_Toc406132553)

[III. Społeczno-gospodarcze uwarunkowania strategii 10](#_Toc406132554)

[III.1 Charakterystyka gminy 10](#_Toc406132555)

[III.2 Podmioty gospodarcze 11](#_Toc406132556)

[III.3 Poziom życia ludności 12](#_Toc406132557)

[III.4 Rodziny 13](#_Toc406132558)

[III.5 Zasoby i warunki mieszkaniowe 14](#_Toc406132559)

[III.6 Prognoza demograficzna 15](#_Toc406132560)

[III.7 Rynek pracy 17](#_Toc406132561)

[III.8 Ochrona zdrowia 18](#_Toc406132562)

[III.9 Edukacja i wychowanie 19](#_Toc406132563)

[III.10 Sport i rekreacja 20](#_Toc406132564)

[III.11 Organizacje pozarządowe 21](#_Toc406132565)

[III.12 Kultura 21](#_Toc406132566)

[III.13 Charakterystyka systemy pomocy społecznej 24](#_Toc406132567)

[III.14 Bezpieczeństwo publiczne 30](#_Toc406132568)

[Na terenie gminy działa siedem ratowniczych jednostek Ochotniczej Straży Pożarnej w – Kowalewie, Podkrajewie, Głużku, Bogurzynku, Żurominku, Wiśniewie, Kosinach Bartosowych. 30](#_Toc406132569)

[III.15 Infrastruktura, transport i komunikacja 31](#_Toc406132570)

[Gmina rozciąga się wzdłuż dwóch ważnych szlaków komunikacyjnych: droga krajowa nr 7 i droga powiatowa Mława- Szreńsk. Długość dróg gminnych wynosi 38,443 km, w tym utwardzonych 28,533 km. Brak jest linii kolejowej. 31](#_Toc406132571)

[Główne drogi przebiegające przez gminę stanowią o jej atrakcyjności inwestycyjnej. W najbliższym okresie należy się jednak liczyć z przebudową drogi krajowej nr 7, która ominie miejscowość Wiśniewo. 31](#_Toc406132572)

[III.16 Ochrona środowiska 31](#_Toc406132573)

[IV. Diagnoza sytuacji społecznej wraz z wnioskami końcowymi. 34](#_Toc406132574)

[Największa ilość respondentów to osoby w wieku produkcyjnym które łącznie stanowią ponad 60% , co pokrywa się ze stanem faktycznym w gminie. 35](#_Toc406132575)

[*Wykres 14 Struktura wieku respondentów* 35](#_Toc406132576)

[*Źródło: opracowanie własne* 35](#_Toc406132577)

[*Źródło: opracowanie własne* 35](#_Toc406132578)

[*Źródło: opracowanie własne* 36](#_Toc406132579)

[*Źródło: opracowanie własne* 37](#_Toc406132580)

[*Źródło: opracowanie własne* 38](#_Toc406132581)

[*Źródło: opracowanie własne* 39](#_Toc406132582)

[*Źródło: opracowanie własne* 40](#_Toc406132583)

[IV.1. Bezrobocie 41](#_Toc406132584)

[IV.2. Niepełnosprawność 45](#_Toc406132585)

[IV.3. Długotrwała lub ciężka choroba. 48](#_Toc406132586)

[IV.4. Przemoc w rodzinie. 50](#_Toc406132587)

[IV.5. Alkoholizm lub narkomania 52](#_Toc406132588)

[V. Analiza SWOT. 57](#_Toc406132589)

[VI. Cele Strategii. 58](#_Toc406132590)

[VI.1. Cel główny 58](#_Toc406132591)

[VI.2. Cel szczegółowy 59](#_Toc406132592)

[VI.3 Szczegółowe wskaźniki: 62](#_Toc406132593)

[VII Planowany budżet ] 65](#_Toc406132594)

[VIII. Harmonogram 66](#_Toc406132595)

[IX. System wdrażania Strategii 68](#_Toc406132596)

[X. Monitoring 69](#_Toc406132597)

[X.1.Termin okresowego przeglądu: 69](#_Toc406132598)

[X.2. Zadania związane z przeglądem: 69](#_Toc406132599)

[X.3. Zarządzanie ryzykiem: 70](#_Toc406132600)

[XI. Ewaluacja 73](#_Toc406132601)

[XII. Wnioski końcowe 74](#_Toc406132602)

[XIII. Załączniki 75](#_Toc406132603)

[XIV. Podsumowanie 76](#_Toc406132604)

# I. Wstęp

Polityka społeczna jest sferą działania państwa oraz innych podmiotów publicznych i organizacji społecznych, które zajmują się kształtowaniem warunków życia oraz stosunków międzyludzkich. Instytucją polityki społecznej, której zadaniem jest umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie potrafią pokonać wykorzystując własne siły, możliwości, uprawnienia i zasoby- jest pomoc społeczna. Za organizację tej sfery życia publicznego odpowiedzialne są organy administracji rządowej i samorządowej współpracujące w tym zakresie z organizacjami społecznymi.

Celem instytucji pomocy społecznej jest wspieranie osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwienia im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka przez podejmowanie działań mających na celu życiowe usamodzielnienie osób i rodzin oraz ich integrację ze środowiskiem w którym funkcjonują. Pod wpływem przeobrażeń ekonomiczno-społecznych polityka społeczna państwa ulega przekształceniu – od modelu typowo opiekuńczego, z rozbudowanym bezpieczeństwem socjalnym, do modelu wzmacniającego indywidualną aktywność każdej osoby i jej odpowiedzialność za swój los. Najbardziej efektywne są więc działania aktywizujące, a zarazem uczące umiejętności rozwiązywania problemów.

Strategia została utworzona w oparciu o innowacyjny projekt **„Kalkulator Kosztów Zaniechania, wprowadzenie innowacyjnych rozwiązań na Mazowszu w zakresie polityki społecznej, w obszarze analizy kosztów braku podejmowania działań aktywizująco-wspierających**”, realizowanego w ramach Priorytetu VII „Promocja integracji społecznej”, Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013. Zakłada się, że narzędzia wytworzone w ramach tego projektu umożliwią zmianę i zobrazują ekonomiczne skutki różnych sposobów prowadzenia lokalnej polityki społecznej (interwencyjnej, aktywnej) w określonej perspektywie czasowej, poprzez analizę kosztów zaniechania i potrzebę rozwoju inwestycji społecznych.

Projekt realizowany jest przez partnerstwo składające się z trzech instytucji tj. Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej (Lider), Szkoła Główna Handlowa w Warszawie (Partner), Stowarzyszenie Radomskie Centrum Przedsiębiorczości (Partner). Głównym celem projektu jest stworzenie warunków do zwiększenia efektywności i spójności polityki społecznej dla wszystkich jednostek samorządu terytorialnego województwa mazowieckiego, poprzez wypracowanie i przetestowanie w samorządach innowacyjnego modelu do prowadzenia aktywnej polityki społecznej.

Niniejsza strategia zaktualizowana została na lata 2014-2020 i będzie podlegała ciągłym zmianom wraz z pojawianiem się nowych problemów społecznych, co świadczy o jej elastyczności i jest procesem pożądanym. Będzie dawać możliwość podejmowania decyzji w najbliższym czasie jak i w odległej perspektywie.

Od kilku lat obserwujemy zmiany jakie zachodzą w podejściu do polityki społecznej na szczeblu państwowym i lokalnym. Dokonuje się przejścia od modelu pomocy, którego zasadniczą funkcją było udzielenie wsparcia materialnego, potocznie zwanego ,,rozdawnictwem”, do modelu nastawionego na wzmocnienie postaw aktywnych oraz wspieranie osób i rodzin zgłaszających się o pomoc w rozwiązywaniu problemów. Jest to możliwe dzięki rozwojowi różnego rodzaju usług dla różnych grup klientów z podziałem na działania interwencyjne, aktywizujące i prewencyjne. Istotną rolę w prowadzeniu aktywnej polityki społecznej odgrywają takie formy jak: poradnictwo, terapia, profilaktyka, prowadzenie wyspecjalizowanej pracy socjalnej, działania partnerskie. Następuje odchodzenie od nastawienia opiekuńczego, czyli przejmowania odpowiedzialności socjalnej za obywateli. Dotychczasowy model biernej polityki społecznej wpłynął na umocnienie poczucie bezradności, budowę postaw roszczeniowych i rodził ogólne niezadowolenie z przyznawanej pomocy materialnej, którą traktowano jako obowiązek instytucji pomocy społecznej a nie jako pomoc doraźną, często cedując na te instytucje obowiązek utrzymania i brania pełnej odpowiedzialności za osobę czy całą rodzinę, tym samym uwalniając samego siebie od tego obowiązku.

Wobec powyższego zmienia się również wizerunek pracownika socjalnego. Tak pojmowana pomoc społeczna wymaga od pracowników socjalnych odpowiedniego przygotowania, wysokich kwalifikacji i profesjonalizmu. Nie tylko więc winien zmieniać się klient pomocy społecznej i jego świadomość, ale i sam pracownik socjalny poprzez formalne samodoskonalenie swojego warsztatu pracy.

Lokalna polityka społeczna może stanowić etap pośredni pomiędzy interwencyjną polityką społeczną, a polityką społeczną opartą na profilaktyce. Zmiana polegać może na gospodarowaniu zasobami (finansowymi i rzeczowymi) w taki sposób, aby umożliwić stopniowe zmniejszanie skali działań interwencyjnych na rzecz prowadzenia działań prewencyjnych. Zakłada się, że narzędzia wytworzone w ramach projektu KKZ, umożliwią taką zmianę i obrazują ekonomiczne skutki różnych sposobów prowadzenia lokalnej polityki społecznej (interwencyjnej, aktywnej (reintegracyjnej), interwencyjnej w określonej perspektywie czasowej, poprzez analizę kosztów zaniechania i potrzebę rozwoju inwestycji społecznych.

Niniejsza strategia wskazuje kierunki pracy w obszarach problemowych stanowiących źródło problemów społecznych gminy Wiśniewo.

Aktem prawnym normującym katalogowo zadania, obowiązki i możliwości pomocowe ośrodka, jest ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. (Dz. U. Nr. 64, poz. 593 z późn. zm.), która między innymi nakazuje gminom tworzenie innowacyjnych rozwiązań dostosowanych do potrzeb środowiska lokalnego.

# II. Procedura tworzenia

## II.1 Uwarunkowania prawno - systemowe

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2014-2020 dla Gminy Wiśniewo, jest dokumentem uwarunkowanym prawnie. Obowiązek jej opracowania wynika wprost z art. 17 ust. 1 pkt 1 i art. 19 pkt 1, w powiązaniu z art. 16 b. ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, które w ramach zadań własnych gminy przewidują „opracowanie i realizację 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”. Na treści realizację Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych mają również wpływ inne akty prawne. Należą do nich:

* Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2013 roku, poz. 182 z późn. zm.)
* Ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2013 roku, poz. 594 z późn. zm.);
* Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (tekst jednolity Dz. U.2013 r., poz. 1456 z późn. zm.);
* Ustawa z dnia13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (tekst jednolity Dz. U. 2011r. Nr 43. poz. 225 z późn. zm.);
* Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. 2013 poz. 135 z późn. zm.);
* Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego ( Dz. U. Nr 111, poz. 535, z późn. zm.);
* Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r, poz. 674 z późn. zm.)
* Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.);
* Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz. U. 2012 r. poz. 1356 z późn. zm.)
* Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz.1493 z późn. zm.);
* Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz.124);
* Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.);
* Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (tekst jednolity Dz. U. 2012 r. poz. 1228 z późn. zm.).
* Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie(Dz. U. z 2014 r., poz. 1118 z późn. zm.).

Określenie priorytetowych kierunków i działań realizowanych w ramach Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Wiśniewo na lata 2014-2020 jest spójne z głównymi założeniami dokumentów obowiązujących na terenie Unii Europejskiej i Polski, które wpływają na politykę społeczną i decydują o kształcie przedsięwzięć realizowanych w jej poszczególnych obszarach.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Wiśniewo jest spójna z następującymi dokumentami:

**Poziom europejski :**

* Europejska Strategia zatrudnienia,
* Europejska Strategia Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu,
* Strategia Lizbońska.

**Poziom krajowy:**

* Strategia Polityki Społecznej,
* Narodowa Strategia Rozwoju Regionalnego,
* Narodowa Strategia Spójności,
* Strategia Rozwoju Kraju,
* Krajowa Strategii Zatrudnienia,
* Strategia Państwa Dla Młodzieży,
* Narodowy Plan Działań na Rzecz Dzieci „Polska dla Dzieci”,
* Strategia Rozwoju Edukacji,
* Strategia Rozwoju Ochrony Zdrowia,
* Narodowy Program Zdrowia,
* Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
* Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomani,
* Krajowy Program Wychodzenia z Bezdomności i Rozwoju Budownictwa Socjalnego na lata 2009-2015",
* Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Wiśniewo na lata 2015-2020 wpisuje się i odnosi do kanonu dokumentów polityki społecznej w wymiarze europejskim, krajowym i wojewódzkim. W zakresie rozwiązywania problemów społecznych szczególną wagę przypisuję się lokalnym programom, przyjętym uchwałami Rady Gminy w Wiśniewie. Zaliczamy do nich:

1. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałaniu Narkomanii na rok 2014, przyjęty uchwałą nr XXXVII/143/14 Rady Gminy w Wiśniewie z dnia 30.01.2014 roku.
2. Gminnego Programu Wpierania Rodziny w Gminie Wiśniewo na lata 2013-2015, przyjęty uchwałą nr XXXVII/103/13 z dnia 20.03.2013
3. Wieloletni Program Osłonowy w zakresie dożywiania „Pomoc gminie w zakresie dożywiania – przyjęty uchwałą Rady Gminy w Wiśniewo nr XXXVII z dnia 30 stycznia 2014
4. Szczegółowe zasady przyznawania i tryb udzielania pomocy społecznej oraz zasady zwrotu wydatków za przyznane świadczenia – przyjęte uchwałą nr XXVI/96/13 Rady Gminy w Wiśniewie z dnia 07 lutego 2013 roku.
5. Program współpracy Gminy Wiśniewo z organizacjami pozarządowymi na rok 2014 uchwalony uchwałą nr XXXIV/130/13 Rady Gminy w Wiśniewo z dnia 22 listopada 2013 roku.
6. Regulamin udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Wiśniewo – przyjęty Uchwałą XX/114/05 Rady Gminy Wiśniewo dnia 23 lutego 2005 r. zmieniony Uchwałą XLI/162/14 Rady Gminy Wiśniewo dnia 16 maja 2014 r.
7. Regulamin działania Grup Roboczych Zespołu Interdyscyplinarnego w Wiśniewie ds. realizacji Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie przyjęty przez Zespół Interdyscyplinarny w Wiśniewie w dniu 21.09.2011 r.
8. Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie dla Gminy Wiśniewo na lata 2011-2015

## II.2 Metodyka prac nad Strategią

Niniejsza Strategia powstała w myśl zasady partycypacji społecznej, przy szerokim zaangażowaniu środowisk lokalnych, które uczestniczyły w pracach nad dokumentem, od diagnozy przez tworzenie założeń planistycznych po opracowanie systemu monitoringu i ewaluacji zapisanych celów. Proces ten przebiegał w sześciu głównych etapach:

**Etap I** – Powołanie Zespołu ds. aktualizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. W skład Zespołu weszli przedstawiciele następujących instytucji :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Funkcja w Zespole** | **Imię i nazwisko** | **Instytucja/ zajmowana funkcja/ stanowisko** |
| 1 | Przewodniczący | Iwona Rejniak | Sekretarz gminy |
| 2 | Członek | Jacek Tyszka | Kierownik GOPS |
| 3 | Członek | Alina Drupniewska | Radna Gminy |
| 4 | Członek | Katarzyna Rakowska | Pracownik socjalny |
| 5 | Członek | Grzegorz Woźniak | Dyrektor Zespołu Szkół w Wiśniewie |
| 6 | Członek | Stanisław Bańczyk | Komendant Straży Gminnej |

**Etap II** - Opracowanie diagnozy problemów społecznych, występujących w gminie. **Etap III** - Opracowanie projektu Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.

**Etap IV** - Konsultacje społeczne projektu Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.

**Etap V** - Sporządzenie raportu z przeprowadzonych konsultacji społecznych oraz opracowanie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych uwzględniającej rezultaty przeprowadzonych konsultacji.

**Etap VI** - Zatwierdzenie raportu z konsultacji oraz przygotowanie ostatecznej wersji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.

Przy aktualizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wykorzystano Metodę Aktywnego Planowania Strategicznego oraz analizę SWOT. Punktem wyjścia była analiza sytuacji polegająca na identyfikacji słabych i mocnych stron, istniejących metod rozwiązywania problemów społecznych oraz identyfikacji problemów grup osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, prowadząca do określenia szans i zagrożeń w otoczeniu. Jednocześnie przyjęto założenie, że Strategia powinna być wyrazem woli mieszkańców, a jej formułowanie i wdrażanie jest procesem społecznym. Istotnym elementem było więc przygotowanie Strategii w sposób partycypacyjny, a więc z udziałem lokalnej społeczności.

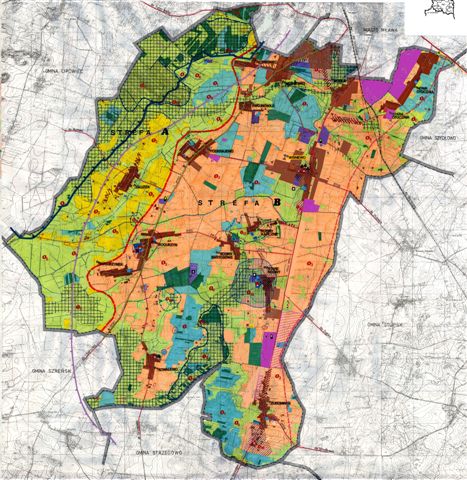
# III. Społeczno-gospodarcze uwarunkowania strategii

## III.1 Charakterystyka gminy

Gmina Wiśniewo jest gminą wiejską, położoną na obszarze Niziny Północno-Mazowieckiej, w województwie mazowieckim. Jest **drugą co do wielkości gminą   
w powiecie mławskim, po gminie Strzegowo. Siedzibą gminy jest wieś Wiśniewo. Gmina Wiśniewo zajmuje** obszar 99,31 km2, w tym użytki rolne: 88%, użytki leśne 4%. Gmina stanowi 8,48% powierzchni powiatu.

Gmina Wiśniewo leży w granicach powiatu mławskiego i sąsiaduje z gminami: Lipowiec Kościelny, Mława, Strzegowo, Stupsk, Szydłowo. Pod względem administracyjnym gmina Wiśniewo składa się z 16 sołectw: Bogurzyn, Bogurzynek, Głużek, Korboniec, Wojnówka, Wiśniewko, Kosiny Bartosowe, Kosiny Kapliczne, Kowalewo, Modła, Nowa Otocznia, Stara Otocznia, Podkrajewo, Stare Kosiny, Wiśniewo, Żurominek. Na koniec 2013 roku gminę zamieszkiwało 5 391 osób, z czego nieco ponad 50,5 % stanowili mężczyźni (2 724)[[1]](#footnote-1). Gęstość zaludnienia na 1 km 2 wynosiła 54 osoby. W porównaniu do lat 2012 i 2011 gęstość zaludnienia pozostaje na takim samym poziomie.

**Rys. 1: Zarys gminy Wiśniewo**



**Wnioski wraz z opisem dynamiki:**

Gmina Wiśniewo rozciąga się wzdłuż dwóch ważnych szlaków komunikacyjnych: drogi krajowej nr 7 i drogi powiatowej Mława- Szreńsk.

Dogodne położenie komunikacyjne sprawia, że w gminie rozwija się budownictwo, głównie jednorodzinne, a także budownictwo inwestycyjne. Duża część mieszkańców jest związana zawodowo z Mławą. W gminie zauważalna jest niewielka nadreprezentacja mężczyzn w stosunku do kobiet, co jest przejawem ogólnej prawidłowości demograficznej na terenach wiejskich, tj. zwiększonej liczby samotnych mężczyzn.

## III.2 Podmioty gospodarcze

Na koniec 2013 roku wpisanych do rejestru REGON było 283 podmioty gospodarki narodowej, z czego aż 80,2% należało do sektora prywatnego (227 firm prywatnych)[[2]](#footnote-2). W stosunku do roku 2012 odnotowano ponad 1% wzrost tj. powstały 3 nowe firmy, jednakże w porównaniu z rokiem 2011 nastąpił spadek o 2,6%.

W gminie Wiśniewo dominują firmy mikro, jest ich 96,1% ogółu firm. Najwięcej firm działa w handlu (30,9%), w budownictwie (21,7%) i w przetwórstwie przemysłowym (10,7%).

**Wykres 1: Podmioty wg klas wielkości**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS 2014

**Wykres 2:** **Podmioty wg PKD 2007 i rodzajów działalności**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS, 2014

**Wnioski wraz z opisem dynamiki:**

Wskaźnik przedsiębiorczości mieszkańców w gminie Wiśniewo wyniósł 525 firm na 10 tys. mieszkańców. Wskaźnik ten w stosunku do roku 2011 zmniejszył się o 2, natomiast w stosunku do 2012 roku zwiększył się o 10.

W gospodarce gminy Wiśniewo sektor usług liczył w 2013 roku 120 funkcjonujących firm, co stanowiło 44,1% ogółu firm. W branży budowlanej na przestrzeni lat 2011-2013 można odnotować wzrost ilości firm z 50 w 2011 roku do 59 w 2013 roku (wzrost o 15%). Natomiast w handlu w latach 2011-2013 nastąpił spadek ilości firm z 92 w 2011 roku, do 84 w 2013 roku (spadek o 8,7%).

Na rozwój przedsiębiorczości w gminie Wiśniewo, podobnie jak w wielu gminach   
w kraju istotne znaczenie ma powstawanie i rozwój nowych inwestycji gospodarczych oraz aktywizowanie ekonomiczne mieszkańców. Położenie geograficzne, walory przyrodnicze, dobre połączenia komunikacyjne mogą sprzyjać inwestowaniu i rozwojowi drobnej przedsiębiorczości.

## III.3 Poziom życia ludności

Brak jest jednoznacznych danych, które umożliwiłyby określenie poziom życia ludności gminy Wiśniewo. Pośrednie źródło informacji na ten temat mogą jednak stanowić wypowiedzi mieszkańców[[3]](#footnote-3), z których około 27% wskazało ubóstwo jako jeden z najbardziej zauważalnych problemów w gminie. Powyższe, w zestawieniu z danymi za 2013 r. według których 5,5% mieszkańców korzysta z pomocy społecznej, daje możliwość określenia w pewnym uproszczeniu, poziomu życia ludności. Poziom ten szacunkowo wydaje się zadowalający tzn. uzyskiwane dochody są wystarczające do zaspokojenia potrzeb bytowych.

**Wnioski wraz z opisem dynamiki:**

Na podstawie analizy danych z Oceny Zasobów Pomocy Społecznej można stwierdzić niewielki, ale sukcesywny wzrost liczby osób korzystających z pomocy   
i wsparcia. Wnioskowaćmożna zatem, iż pomimo utrzymującego się niewielkiego procentowo stosunku osób korzystających z pomocy społecznej na tle całej społeczności gminy, warto wziąć pod uwagę, że mamy do czynienia z tendencją wzrostową, co powinno zostać uwzględnione choćby przy wskazywaniu działań długofalowych wspierających rozwój społeczno-gospodarczy.

## III.4 Rodziny

Rodzina jest podstawowym i najlepszym środowiskiem rozwoju każdego człowieka, miejscem kształtowania postaw i przygotowywania do pełnienia ról społecznych. Harmonijny i wszechstronny rozwój młodego pokolenia w dużej mierze zależy od kondycji i zasobów tej podstawowej komórki społecznej. Współczesne rodziny podlegają różnym wpływom, takim jak zmiany gospodarcze, kulturowe, społeczne. Część z nich boryka się z problemami, które czasowo lub na stałe osłabiają funkcje rodziny. Szczególnie należy zwrócić uwagę na te kwestie , które mogą mieć istotny wpływ na powstawanie problemów społecznych w rodzinie i generujących duże obciążenie finansowe. Należą do nich: rozbicie rodzin, trudna sytuacja ekonomiczna rodziny, brak kompleksowego wsparcia w sytuacji zagrożenia, przemocy, alkoholizmu.

**Wykres 3: Liczba rodzin, którym udzielono wsparcia**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS, 2014

**Wnioski wraz z opisem dynamiki:**

W Gminie Wiśniewo podobnie jak i całym kraju spada poziom życia rodzin.

Znaczna część rodzin dotkniętych ubóstwem to rodziny wielodzietne oraz rodziny osób w podeszłym wieku. Utrzymuje się też stale wysoki wskaźnik rodzin korzystających z pomocy społecznej .

Wsparcie dla rozwoju i prawidłowego funkcjonowania rodziny jest niezbędne. Aby mogło się to zmieniać należy podjąć radykalne zmiany w zakresie wsparcia rodzin wielodzietnych, ubogich. System świadczeń rodzinnych jest niedostateczna formą wsparcia, gwarantującą rodzinom poczucie bezpieczeństwa socjalnego.

## III.5 Zasoby i warunki mieszkaniowe

Zasoby mieszkaniowe gminy Wiśniewo na dzień 31 grudnia 2013 roku obejmowały:

1. 4 mieszkania komunalne
2. 1 mieszkanie socjalne.

Zasoby mieszkaniowe ogółem, to 1 484 mieszkania w 1 300[[4]](#footnote-4) budynkach. Gmina ma charakter wiejski w związku z tym przeważa zabudowa jednorodzinna.

Ponad 98% mieszkań w 2013 roku wyposażonych było w instalację wodociągową (stan niezmienny od 2011 roku), a 77,3% posiada centrale ogrzewanie tu zauważyć można stopniowy wzrost liczby mieszkań o 0,6% w porównaniu z rokiem 2011.

**Wykres 4: Mieszkania wyposażone w instalacje - w % ogółu mieszkań**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS, 2014

**Wykres 5: Zasoby mieszkaniowe wskaźniki**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS, 2014W

**Wnioski wraz z opisem dynamiki:**

W gminie Wiśniewo można zaobserwować tendencję wzrostową w ilości mieszkań. Od 2011 do 2013 roku średnio o 1,42% w ciągu roku. Rośnie także liczba mieszkań wyposażonych w instalację wodociągową (o średnio 1,3%) i centralne ogrzewanie (o średnio 1,65%). Powierzchnia użytkowa mieszkania na 1 osobę w 2013 roku wyniosła 24,0 m2. Na jedno mieszkanie przypada średnio 3,6 osoby.

Wszystkie wskaźniki zasobów mieszkaniowych wykazują tendencję wzrostową.

## III.6 Prognoza demograficzna

Według stanu na dzień 31 grudnia 2013 roku gminę Wiśniewo zamieszkiwało 5 391 osób, w tym 2 667 kobiet i 2 724 mężczyzn. Gęstość zaludnienia w latach 2011-2013 nie uległa zmianie i wynosiła 54 mieszkańców na km2.

**Tabela 1: Przyrost naturalny w Gminie Wiśniewo**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | **2011** | **2012** | **2013** |
| **Liczba urodzeń** | 70 | 48 | 51 |
| **Liczba zgonów** | 72 | 49 | 64 |
| **Przyrost naturalny** | -2 | -1 | -7 |

Źródło: Ewidencja ludności UG Wiśniewo

W Gminie Wiśniewo występuje ujemny przyrost naturalny. W 2013 roku wynosił -7 osób, natomiast w tym samym roku saldo migracji było dodatnie i wynosiło 10 osób.

**Wykres 6: Saldo migracji Gminy Wiśniewo w latach 2011-2013**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS, 2014W

Specyfikę zmiany ludności pod względem wieku w podziale na wiek przedprodukcyjny, produkcyjny i poprodukcyjny przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 2: Struktura porównawcza wieku mieszkańców Gminy Wiśniewo   
w latach 2011-2013**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | **2011** | **2012** | **2013** |
| Ilość osób w wieku przedprodukcyjnym | 1183 | 1149 | 1120 |
| Ilość osób w wieku produkcyjnym | 3328 | 3363 | 3372 |
| Ilość osób w wieku poprodukcyjnym | 883 | 889 | 899 |
| **Razem** | **5394** | **5401** | **5391** |

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS, 2014W

**Wykres 7: Struktura wiekowa w % mieszkańców Gminy Wiśniewo   
w latach 2011-2013**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS, 2014W

**Wnioski wraz z opisem dynamiki:**

W strukturze demograficznej mieszkańców gminy widać nieznaczny, ale systematyczny proces starzenia się społeczeństwa. Liczba ludności w wieku przedprodukcyjnym maleje, zaś w wieku poprodukcyjnym rośnie. Na przestrzeni ostatnich trzech lat odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym zmniejszył się   
o 1,15%, o 0,74% zwiększyła się populacja osób w wieku produkcyjnym i o 0,22% wzrosła populacja osób w wieku poprodukcyjnym. W okresie realizacji strategii negatywne zjawisko starzenia się mieszkańców gminy będzie się utrzymywać. Wskaźnikami sytuacji demograficznej są różnice pomiędzy liczbą urodzeń żywych   
i liczbą zgonów oraz saldo migracji.

## III.7 Rynek pracy

Bezrobocie w gminie Wiśniewo jest jedną z najważniejszych kwestii społecznych, generujących powiększającą się skalę ubóstwa. Stopa bezrobocia w gminie w 2013 roku wynosiła 9,9% (w 2011 - 7,9%), natomiast w powiecie mławskim -15,8%   
(w 2011 – 13,3%).

Poniższa tabela przedstawia dane dotyczące bezrobocia w gminie Wiśniewo według danych Banku danych Lokalnych GUS.

**Tabela 3: Statystyka osób bezrobotnych na koniec poszczególnych   
lat 2011-2013k 2010 2011 2012**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Jednostka miary** | **2011** | **2012** | **2013** |
| **BEZROBOCIE REJESTROWANE** | | | | |
| **Bezrobotni zarejestrowani wg płci** | | | | |
| ogółem | osoba | 262 | 312 | 334 |
| mężczyźni | osoba | 131 | 142 | 157 |
| kobiety | osoba | 131 | 170 | 177 |

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS, 2014W

**Wykres 8: Udział bezrobotnych zarejestrowanych w liczbie ludności   
w wieku produkcyjnym wg płci.**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS, 2014W

**Wnioski wraz z opisem dynamiki:**

Poziom bezrobocia w gminie Wiśniewo jest niższy niż w całym powiecie mławskim. Z przedstawionych danych wynika jednak, że liczba bezrobotnych w gminie Wiśniewo systematycznie rośnie, podobnie jak w powiecie mławskim. Oznacza to, że sytuacja na rynku pracy pogarsza się. W grupie osób bezrobotnych można zaobserwować wzrost udziału kobiet (11,7% w 2013) w porównaniu do mężczyzn (8,4%). Tendencja ta w analizowanym okresie jest zwyżkowa.

## 

## III.8 Ochrona zdrowia

Na terenie gminy Wiśniewo działa jeden ośrodek zdrowia znajdujący się   
w miejscowości Wiśniewo. Jest to Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ESKULAP, który sprawuje opiekę zdrowotną w podstawowym zakresie określonym   
w kontrakcie z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Zakład zatrudnia dwóch lekarzy rodzinnych w tym jednego pediatrę. Pomoc pielęgniarska to trzy osoby: dwie pielęgniarki środowiskowe rodzinne, jedna środowiskowa nauczania i wychowania. Ośrodek zatrudnia też położną środowiskową. Okazjonalnie organizowane są tzw. „Białe Niedziele”, gdzie na miejscu można skorzystać z porady lekarzy specjalistów.

**Wykres 9: Liczba udzielonych porad lekarskich w latach 2011-2013**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS, 2014W

W liczbie udzielonych porad ambulatoryjnych w 2013 1755 skierowanych było do dzieci i młodzieży do 18 roku życia, zaś 2908 do osób w wieku powyżej 65 lat.

**Wnioski wraz z opisem dynamiki:**

Analizując zgromadzone dane w zakresie dostępu mieszkańców gminy do podstawowej opieki zdrowotnej można jednoznacznie stwierdzić w 2013 roku spadek w ilości udzielonych porad w porównaniu do roku 2011, o 445 porad. W 2012 roku spadek spowodowany był przekształceniami w lokalnym ośrodku zdrowia i czasowym brakiem lekarzy. Mieszkańcy coraz częściej poszukują także porad specjalistycznych poza gminą, leczą się także prywatnie czego nie wykazuje podana statystyka.

## III.9 Edukacja i wychowanie

Gmina Wiśniewo w roku szkolnym 2012/2013 była organem prowadzącym dla 3 szkół podstawowych, i Zespołu szkół i placówek oświatowych,w skład którego wchodzą szkoła podstawowa i gimnazjum. Prowadzi także 3 oddziały przedszkolne „0”. Według danych Urzędu Gminy w Wiśniewie do szkół podstawowych w 2013 roku uczęszczało 327 uczniów, a do gimnazjum 188. W oddziałach przedszkolnych było 106 dzieci. Najbliższe placówki edukacyjne kształcące na poziomie ponadgimnazjalnym znajdują się w Mławie.

**Tabela 4: Wydatki na oświatę i wychowanie w zestawieniu z wydatkami całkowitymi w latach 2011-2013**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wydatki ogółem** | **2011** | **% całości** | **2012** | **% całości** | **2013** | **% całości** |
| Wydatki ogółem | 14 166 300,02 zł | 41,06 | 15 959 547,11 zł | 40,8 | 17 261 736,29 zł | 38,1 |
| Oświata i wychowanie | 5 817 879,91 zł | 6 517 644,76 zł | 6 575 064,90 zł |
| **Wydatki na jednego mieszkańca** | | | | | |  |
| Ogółem | 2 622,42 zł | 41,06 | 2 971,98 zł | 40,8 | 3 202,55 zł | 38,1 |
| na oświatę i wychowanie | 1 076,99 zł | 1 213,71 zł | 1 219,86 zł |

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS, 2014W

**Wnioski wraz z opisem dynamiki:**

Edukacja i wychowanie na terenie gminy Wiśniewo prowadzona jest przez publiczne placówki oświatowe. Wydatki z budżetu gminy na oświatę i wychowanie w analizowanym okresie z roku na rok zmniejszają się, co po Czesi związane jest ze zmniejszającą się ilością dzieci w placówkach oświatowych.

## III.10 Sport i rekreacja

W gminie Wiśniewo działa jeden klub sportowy Ludowy Zespół Sportowy **20poza tym** sport uprawiany jest przy okazji działalności w Ochotniczych Strażach Pożarnych oraz przy świetlicach wiejskich.

**Walory turystyczne**

Na terenie gminy znajduje się fragment Zieluńsko- Rzęgnowskiego Obszaru Chronionego Krajobrazu oraz fragment obszaru Natura 2000 - specjalnej ochrony ptaków Dolina Wkry i Mławki. Powierzchnia obszaru chronionego wynosi 835 ha. Warte zobaczenia są pomniki przyrody.

W zasobach zabytków nieruchomych na terenie gminy znajdują się w wartościowe obiekty architektury sakralnej.

**Wnioski wraz z opisem dynamiki:**

W zakresie rekreacji i sportu na dynamikę zmian może mieć wpływ rozwój gospodarczy w zakresie drobnej przedsiębiorczości ze szczególnym uwzględnieniem agroturystyki.

Gmina posiada interesujące, lecz mało rozpropagowane, dziedzictwo kulturowe   
w postaci obiektów zabudowy sakralnej i świeckiej oraz obszar specjalnej ochrony ptaków.

Samorząd Gminy w zakresie rozwoju sportu powinien wspierać różnego rodzaju inicjatywy promujące aktywny tryb życia.

## III.11 Organizacje pozarządowe

**W gminie Wiśniewo poza OSP do tej pory działała jedna organizacja pozarządowa Stowarzyszenie Na Rzecz Mieszkańców Gminy Wiśniewo, które powstało w 2005 roku i liczy 25 członków.** Misją stowarzyszenia jest szeroko rozumiana pomoc społeczna, rozwój środowiska lokalnego, wyrównywanie szans społeczności wiejskiej, promocja zdrowia.

**Prowadzone działania**

- Partner wniosku złożonego w dniu 28.12.2007 - kapitał ludzki - szkolenia adresowane do rolników.

- Program Używki Kradną Wolność - adresowany do młodzieży gimnazjalnej.

**Niedawno swoją działalność rozpoczęło też Stowarzyszenie Podkrajewiacy.** Poza tym w gminie funkcjonują jeszcze grupy nieformalne takie jak Alebabki (Klub Seniora) i Kosinianki (Koło Gospodyń Wiejskich).

**Wnioski wraz z opisem dynamiki:**

Organizacje pozarządowe zajmują ważne miejsce w społeczności lokalnej i powinny być dostrzegane przez samorząd lokalny jako znaczący partner w realizacji zadań   
w zakresie polityki społecznej. Tym nie mniej w tym obszarze na terenie gminy niezbędne są działania animacyjne, które wsparły by ruchy samopomocowe i samo organizacyjne.

## III.12 Kultura

Gmina Wiśniewo posiada 1 bibliotekę, która jest dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych. Księgozbiór biblioteki w 2013 roku liczył 16 674 woluminy. Biblioteka wyposażona jest w komputery z dostępem do Internetu. Są one dostępne dla czytelników. Liczba osób korzystających z biblioteki wynosiła w latach 2011-2013 średnio 395 osób. Obserwuje się spadek wypożyczenia księgozbioru na zewnątrz.

**Wykres 10: Wypożyczenia księgozbioru na zewnątrz w latach 2011-2013**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS, 2014W

**Tabela 5: Czytelnictwo w gminie Wiśniewo w latach 2011-2013**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wskaźniki** | **Jednostka miary** | **2011** | **2012** | **2013** |
| ludność na 1 placówkę biblioteczną | osoba | 5 394 | 5 401 | 5 391 |
| księgozbiór bibliotek na 1000 ludności | wol. | 3 094,7 | 3 072,2 | 3 093,0 |
| czytelnicy bibliotek publicznych na 1000 ludności | osoba | 75 | 72 | 73 |
| wypożyczenia księgozbioru na 1 czytelnika w woluminach | wol. | 13,5 | 11,9 | 11,5 |

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS, 2014W

Życie w wioskach uprzyjemniają wyremontowane świetlice, zagospodarowane tereny publiczne i boiska do różnych gier. Przejawem rozwijającego się życia społecznego jest działalność Stowarzyszenia Na Rzecz Mieszkańców Gminy Wiśniewo, śpiewające Alebabki i Kosinianki.

Na terenie gminy Wiśniewo znajduje się kilka obiektów zabytkowych, w tym dwa są wpisane do rejestru zabytków.

- W Bogurzynie znajduje się murowany Kościół Parafialny pod wezwaniem św. Doroty z końca XIX wieku, plebania drewniana z przełomu XIX/XX wieku, cmentarz parafialny rzymsko-katolicki z drugiej połowy XIX wieku oraz cmentarzysko wczesnośredniowieczne wpisane do rejestru pod numerem 46/76-244/60WA   
z 26.03.1960 roku. Oprócz zespołu kościoła parafialnego znajduje się zespół dworski z dworem murowanym z XIX wieku wraz z parkiem z końca XIX wieku oraz z budynkiem dworskim murowanym z przełomu XIX/XX wieku.

- W Głużku znajduje się wiatrak drewniany z końca XIX wieku oraz dwie kapliczki przydrożne murowane z początku XX wieku.

- W Korbońcu znajduje się kapliczka przydrożna murowana z 1933 roku.

- W Starych Kosinach znajduje się zespół dworski składający się z dworu murowanego z początku XX wieku wraz z pozostałościami parku z końca XIX wieku.

- W Kowalewie znajduje się kapliczka przydrożna murowana z XIX wieku.

- W Otoczni Starej znajduje się j spichlerz kamienno-murowany z początku XX wieku.

- W Podkrajewie znajduje się budynek szkoły murowany z 1903 roku oraz trzy kapliczki przydrożne z początku XX wieku.

- W Wiśniewie znajduje się zespół dworski składający się z dworu murowanego   
z przełomu XIX/XX wieku i pozostałości parku dworskiego z około 1900 roku.

- W Wojnówce znajduje się Kościół Parafialny murowany pod wezwaniem św. Anny z lat 1905-14 wraz z cmentarzem wiejskim przykościelnym z drugiej połowy XIX wieku oraz krzyż przydrożny murowany z 1903 roku.

- W Żurominku znajduje się Kościół Parafialny drewniany pod wezwaniem św. Stanisława z XVIII wieku wraz z cmentarzem przykościelnym wpisany do rejestru pod numerem 114/76-671/62WA z 14.04.1962 roku. Ponadto jest budynek szkoły murowany z 1912 roku oraz cmentarz parafialny rzymsko-katolicki   
z drugiej połowy XIX wieku.

**Rok 2010 2011 2012**

**Wnioski wraz z opisem dynamiki:**

W gminie Wiśniewo utrzymuje się wysoka liczba osób wypożyczających książki   
z biblioteki gminnej, aczkolwiek ich liczba nieznacznie spada w analizowanym okresie. Spada także liczba wypożyczeń księgozbioru na zewnątrz z 5456 w 2011 roku do 4531 w roku 2013. Co stanowi spadek o prawie 17%. Jeśli chodzi o życie kulturalne w gminie Wiśniewo, to koncentruje się ono wokół świetlic wiejskich, gdzie organizowane są spotkania z różnych okazji. Najbliższa baza kulturalna znajduje się w Mławie.

## III.13 Charakterystyka systemy pomocy społecznej

W 2013 roku działania z zakresu pomocy społecznej w ramach Ośrodka Pomocy Społecznej prowadziła kadra w składzie:

**Tabela 6: Zatrudnienie w OPS na dzień 31.12.2013**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | **2013** | **2014** |
| Liczba pracowników jednostki pomocy społecznej | 6 | 4 |
| Kadra kierownicza – dyrektor GOPS | 1 | 1 |
| Pracownicy socjalni | 3 | 2 |
| Pozostali pracownicy (opiekunki środowiskowe, zatrudniane w razie zgłoszonej potrzeby) | 2 | 1 |

Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej na 2013 rok dla Gminy Wiśniewo

Osoby korzystające z wsparcia i pomocy Ośrodka Pomocy Społecznej borykały się   
z wieloma problemami. Dominującym powodem przyznawania pomocy było ubóstwo, które wiąże się ściśle z problemem bezrobocia.

**Wykres 11: Ilość rodzin, które uzyskały wsparcie z OPS z powodu ubóstwa  
i bezrobocia**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS, 2014W

Kolejnym istotnym problemem, który dotyka klientów Ośrodka Pomocy Społecznej są bezradność, długotrwała lub ciężka choroba oraz niepełnosprawność.

**Wykres 12: Ilość osób, które skorzystały z różnych form pomocy finansowej udzielonej przez OPS w Wiśniewie w latach 2011-2013**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS, 2014W

Pomoc społeczna udziela wsparcia w formie świadczeń pieniężnych oraz niepieniężnych. Świadczenia pieniężne to: zasiłek stały, zasiłek okresowy, zasiłek celowy i specjalny zasiłek celowy, zasiłek i pożyczka na ekonomiczne usamodzielnienie, pomoc dla rodzin zastępczych, pomoc na usamodzielnienie się oraz kontynuowanie nauki, świadczenie pieniężne na utrzymanie i pokrycie wydatków związanych z nauką języka polskiego dla uchodźców.

Można też starać się o zasiłek celowy, który jest przyznawany za zaspokojenie niezbędnej potrzeby bytowej. Zasiłek celowy może zostać przyznany osobie lub rodzinie, które poniosły straty w wyniku zdarzenia losowego, klęski żywiołowej lub ekologicznej. W takich wypadkach pomoc przyznawana jest bez względu na dochód.

Wsparcie w postaci usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych udzielana jest osobom, które z powodu wieku, choroby itd. potrzebują pomocy innych osób. Usługi takie mogą być przyznane zarówno osobom samotnym, jaki i osobom, które mają rodzinę, w przypadku, gdy rodzina nie jest w stanie opieki takiej zapewnić. Usługi obejmują przede wszystkim pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, pielęgnację zaleconą przez lekarza. W ramach specjalistycznych usług opiekuńczych pomoc dostosowana jest do szczególnych potrzeb osoby wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności.

Warunki korzystania z usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób   
z zaburzeniami psychicznymi, ustalane są przez radę gminy w drodze uchwały. Pracownik socjalny może zawrzeć kontrakt socjalny z osobą lub rodziną w trudnej sytuacji życiowej. Kontrakt będzie określał zasady współdziałania tych osób   
z ośrodkiem pomocy społecznej. Odmowa zawarcia kontraktu socjalnego, lub niedotrzymywanie jego postanowień, mogą stanowić podstawę do odmowy przyznania świadczenia, uchylenia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymania świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej.

Liczba osób objętych pomocą finansową w formie zasiłku stałego i celowego jest wyższa niż zasiłku okresowego.

**Tabela 7: Środki finansowe na wydatki w pomocy społecznej   
w latach 2011-2013**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | **2011** | **2012** | **2013** |
| **Ogółem** | **3 154 361** | **2 999 377** | **3 338 700** |
| W tym w budżecie OPS | 567 758 | 582 834 | 636 161 |
| Ochrona zdrowia | 84 120 | 65 623 | 67 392 |
| **Pomoc społeczna** | **567 758** | **5 820 834** | **688 150** |
| Rodziny zastępcze | 0 | 687 | 2987 |
| Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie | 2000 | 3397 | 3397 |
| Świadczenia rodzinne | 2 331 877 | 2 185 524 | 2 135 405 |
| Składki na ubezpieczenia zdrowotne za osoby pobierające niektóre świadczenia z pomocy społecznej, niektóre świadczenia rodzinne oraz za osoby uczestniczące w zajęciach centrum integracji społecznej | 13 884 | 13 154 | 15 647 |
| Zasiłki i pomoc w naturze oraz składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe | 66 000 | 63 000 | 64 380 |
| Dodatki mieszkaniowe | 32 052 | 31 597 | 32 409 |
| Zasiłki stałe | 63 000 | 75 200 | 93 992 |
| Ośrodek Pomocy Społecznej | 266 000 | 278 294 | 303 666 |
| Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze | 68 123 | 73 084 | 72 540 |
| Pozostała działalność | 56 699 | 44 421 | 99 132 |
| **Edukacyjna opieka wychowawcza** | **256 606** | **165 396** | **157 192** |
| Pomoc materialna dla uczniów | 170 606 | 165 396 | 157 192 |
| Projekty systemowe | 86 000 | 0 | 0 |
| Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej na 2013 rok dla Gminy Wiśniewo | | |  |

Średnia kwota zasiłku celowego w 2013 roku wyniosła ok. 409,60 zł, w roku 2011 – 379,30 zł.

**Tabela 8: Średnie kwoty zasiłków w złotych w latach 2011-2013**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj zasiłku** | **2011** | **2012** | **2013** |
| Zasiłek stały | 379,30 | 408,70 | 472,30 |
| Zasiłek okresowy | 263,20 | 308,90 | 235,70 |
| Zasiłek celowy | 354,60 | 369,20 | 409,60 |

Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej na 2013 rok dla Gminy Wiśniewo

Świadczenia niepieniężne to**:** praca socjalna, bilet kredytowy, składki na ubezpieczenie zdrowotne, składki na ubezpieczenie społeczne, pomoc rzeczowa,  
w tym na ekonomiczne usamodzielnienie, sprawienie pogrzebu, poradnictwo specjalistyczne, interwencja kryzysowa, schronienie, posiłek, niezbędne ubranie, usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia oraz   
w rodzinnych domach pomocy, specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia, mieszkanie chronione, pobyt i usługi   
w domu pomocy społecznej, opieka i wychowanie w rodzinie zastępczej   
i w placówce opiekuńczo-wychowawczej, pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, w tym w mieszkaniu chronionym, pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, pomoc na zagospodarowanie - w formie rzeczowej dla osób usamodzielnionych, szkolenia, poradnictwo rodzinne i terapia rodzinna prowadzone przez ośrodki adopcyjno-opiekuńcze.

**Tabela 9: Świadczenia niepieniężne z pomocy społecznej   
w latach 2011-2013**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | **2011** | **2012** | **2013** |
| **Posiłki dla dzieci** | | | |
| Liczba osób | 209 | 172 | 206 |
| Liczba świadczeń | 34 637 | 22 510 | 25 316 |
| Kwota świadczeń w złotych | 56 699 | 44 421 | 54 591 |
| **Sprawienie pogrzebu** | | | |
| Liczba osób | 1 | 0 | 0 |
| Liczba świadczeń | 1 | 0 | 0 |
| Kwota świadczeń w złotych | 2 364 | 0 | 0 |
| **Odpłatność gminy za pobyt w Domu Pomocy Społecznej** | | | |
| Liczba osób | 1 | 1 | 1 |
| Liczba świadczeń | 12 | 12 | 12 |
| Kwota świadczeń w złotych | 16 254 | 17 281 | 18 256 |

Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej na 2013 rok dla Gminy Wiśniewo

Na terenie Gminy Wiśniewo, w Bogurzynie działa Dom Pomocy Społecznej „Pogodna Jesień”. W 2013 roku **średni miesięczny koszt** ponoszony przez gminę za pobyt jednej osoby w Domu Pomocy Społecznej wyniósł **1 521,30** w 2011r. – 1354,50 zł.

**Tabela 10 Środki finansowe na wydatki w pomocy społecznej  
 w latach 2011-2013**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | **2011** | **2012** | **2013** |
| OGÓŁEM | | | |
| Ogółem | 3 154 361 | 2 999 377 | 3 338 700 |
| W tym: | | | |
| W budżecie OPS | 567 758 | 582 834 | 636 161 |
| Ochrona zdrowia | | | |
| Przeciwdziałanie narkomanii | 4 120 | 2 254 | 2 385 |
| W tym: | | | |
| Przeciwdziałanie alkoholizmowi | 80 000 | 63 369 | 65 007 |
| Pomoc społeczna  W tym: | | | |
| Rodziny zastępcze | 0 | 687 | 2987 |
| Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie | 2000 | 3397 | 3397 |
| W tym: | | | |
| Świadczenia rodzinne | 2 331 877 | 2 185 524 | 2 135 405 |
| W tym: | | | |
| Składki na ubezpieczenia zdrowotne za osoby pobierające niektóre świadczenia z pomocy społecznej, niektóre świadczenia rodzinne oraz za osoby uczestniczące w zajęciach centrum integracji społecznej | 13 884 | 13 154 | 15 647 |
| W tym: | | | |
| Zasiłki i pomoc w naturze oraz składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe | 66 000 | 63 000 | 64 380 |
| W tym: | | | |
| Dodatki mieszkaniowe | 32 052 | 31 597 | 32 409 |
| W tym: | | | |
| Zasiłki stałe | 63 000 | 75 200 | 93 992 |
| W tym: | | | |
| Ośrodek Pomocy Społecznej | 266 000 | 278 294 | 303 666 |
| W tym: | | | |
| Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze | 68 123 | 73 084 | 72 540 |
| W tym: | | | |
| Pozostała działalność | 56 699 | 44 421 | 99 132 |
| Edukacyjna opieka wychowawcza | | | |
| Pomoc materialna dla uczniów | 170 606 | 165 396 | 157 192 |
| Projekty systemowe | 86 000 | 0 | 0 |

Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej na 2013 rok dla Gminy Wiśniewo

**Punkt Informacyjno - Konsultacyjny w Wiśniewie ds. uzależnień oraz przemocy domowej**

Punkt ma swoją siedzibę w pomieszczeniach Stowarzyszenia na Rzecz Mieszkańców Gminy Wiśniewo do którego mogą zwrócić się osoby w kryzysie, czynny jest   
w każdy wtorek od godziny 17-20. Punkt prowadzi certyfikowany instruktor terapii, posiadający wyższe wykształcenie oraz przygotowanie pedagogiczne.

Do zadań punktu należy:

- motywowanie osób uzależnionych , jak i osób współuzależnionych do podjęcia psychoterapii   
w placówkach lecznictwa odwykowego

- prowadzenie grupy wsparcia dla początkujących i dla osób z długim stażem abstynenckim po odbytej terapii

- inicjowanie interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej,

- rozpoznawanie zjawiska niewydolności opiekuńczo-wychowawczej,

- rozpoznawanie innych zagrożeń i patologii,

- posiadanie dobrej orientacji na temat dostępnych miejsc pomocy i kompetencji poszczególnych służb i instytucji, które mogą włączyć się w systemową   
i długofalową pomoc

- prowadzenie i wspieranie lokalnych działań profilaktycznych polegających na organizowaniu spotkań z młodzieżą tzw. pogadanek , rozpowszechnianie ulotek   
i biuletynów dotyczących uzależnień oraz przemocy domowej

- realizacja programów profilaktyczno-edukacyjnych na terenie szkół w gminie Wiśniewo np. „Biorę odpowiedzialność” , „Nie piję bo tak”,

- realizacja programów profilaktycznych dotyczących uzależnienia od Komputera   
i Internetu.

Pomoc udzielana przez punkt konsultacyjno – informacyjny jest bezpłatna.

**Niebieska Karta**

Procedurą Niebieskiej Karty w 2013 roku objętych zostało 17 rodzin, osób w rodzinach jest 59. Dotkniętych przemocą jest 30 kobiet w tym: **9** do 18 roku życia, **20** w przedziale wiekowym 18-67 lat, **1** kobieta powyżej 67 roku życia.

Dotkniętych przemocą jest też 11 mężczyzn w tym: **7** do 18 roku życia, **2**   
w przedziale wiekowym 18-67 lat i **2** powyżej 67 roku życia.

Stosujących przemoc jest 18 mężczyzn w przedziale wiekowym 18-67 lat   
z czego 1 posiada wykształcenie średnie, pozostali bez wykształcenia lub zawodowe.

W 9 rodzinach są dzieci poniżej 18 roku życia(15 osób). Na 59 osób - 5 posiada wykształcenie średnie, pozostali to osoby bez wykształcenia lub z wykształceniem zawodowym.

Na 17 rodzin, 12 korzysta z różnych form pomocy tut. Ośrodka. Trzy rodziny korzystały w przeszłości natomiast 2 rodziny to rodziny o dobrej sytuacji finansowej.

Na 16 wiosek które obejmuje gmina Wiśniewo obecnie tylko w 5 nie jest prowadzona procedura Niebieskiej Karty. Od momentu powołania Zespołów Interdyscyplinarnych tj. od 2011 roku procedura NK była prowadzona w każdej wiosce.**11 2012**

**Wnioski wraz z opisem dynamiki:**

Dynamika zmian w zakresie kierowanego wsparcia dla osób potrzebujących przejawia się głównie we wsparciu finansowym. Liczba odbiorców świadczeń   
z pomocy społecznej, głównie finansowych w każdym roku wzrasta i dotyczy przede wszystkim problemów związanych z ubóstwem i bezrobociem.

## III.14 Bezpieczeństwo publiczne

Za bezpieczeństwo publiczne gminy Wiśniewo odpowiada Starosta Powiatu Mławskiego Burmistrz Mławy, Komendant Powiatowej Komendy Policji w Mławie oraz Komendant Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Mławie. Głównym podmiotem odpowiedzialnym za bezpieczeństwo obywateli na terenie gminy Wiśniewo jest Policja Państwowa. Bezpośrednio porządku pilnuje Konenda Policji w Mławie oraz Straż Gminna powołania w 2008 roku.

Na terenie gminy działa siedem ratowniczych jednostek Ochotniczej Straży Pożarnej w – Kowalewie, Podkrajewie, Głużku, Bogurzynku, Żurominku, Wiśniewie, Kosinach Bartosowych.

**Wnioski wraz z opisem dynamiki:**

Bezpieczeństwo publiczne w Gminie Wiśniewo uzależnione jest od współpracy międzyinstytucjonalnej, zaangażowania środowiska w rozwiązywanie lokalnych problemów związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa, a także od nakładów finansowych na realizację tego zadania publicznego.

## 

## III.15 Infrastruktura, transport i komunikacja

Gmina rozciąga się wzdłuż dwóch ważnych szlaków komunikacyjnych: droga krajowa nr 7 i droga powiatowa Mława- Szreńsk. Długość dróg gminnych wynosi 38,443 km, w tym utwardzonych 28,533 km. Brak jest linii kolejowej.

Wyżej wymienione drogi to ważne połączenia wewnętrzne gminy, zapewniając dojazd do wsi, stanowiących jej główne ośrodki handlowo-usługowe, oraz łącząc je miedzy sobą. Pozostałe drogi powiatowe zapewniają połączenia zewnętrzne o drugorzędnym znaczeniu oraz powiązania wewnętrzne w gminie.

Wszystkie drogi krajowa i powiatowa łączą funkcję obsługi ruchu   
w powiązaniach zewnętrznych i wewnętrznych z obsługą zagospodarowania, znajdującego się przy drodze.

Drogi gminne służą bezpośredniej obsłudze zagospodarowania, wyprowadzają ruch na drogi wyższych klas i uzupełniają powiązania o lokalnym znaczeniu.

**Ok 2010 2011 2012**

**Wnioski wraz z opisem dynamiki:**

Główne drogi przebiegające przez gminę stanowią o jej atrakcyjności inwestycyjnej. W najbliższym okresie należy się jednak liczyć z przebudową drogi krajowej nr 7, która ominie miejscowość Wiśniewo.

## III.16 Ochrona środowiska

Gmina Wiśniewo leży na obszarze Niziny Środkowopolskiej. Część gminy w tym miejscowość Wiśniewo leży na Wzniesieniach Mławskich, bezjeziornej powierzchni przeciętej wałami pochodzenia kemowego bądź morenowego. W obrębie Wzniesień Mławskich przeważają obszary rolnicze. Kompleksy leśne występują na peryferiach. Powierzchnia lasów i gruntów leśnych wynosi 484,5289 ha co stanowi 4,2 % powierzchni gminy.

Brak jest większych zbiorników wodnych. Występują jedynie stawy, których powierzchnia wynosi 1,97 ha. Poza stawami przez teren gminy przepływa Sewerynka niewielka rzeka dorzecza Narwi, lewy dopływ Mławki o długości około 17 km. Wypływa w powiecie mławski, gminie Stupsk i początkowo płynie w kierunku zachodnim. Przepływa pod drogą krajową nr 7 a następnie mija miejscowości Kosiny Kapiczne i Kosiny Bartosowe.

Drugą niewielką rzeką przepływającą przez gminę jest Seracz, (struga) dorzecza Narwi, lewy dopływ Mławki o długości około 12 km. Wypływa w okolicach wsi Modła i płynie w kierunku południowo-zachodnim. Przepływa obok miejscowości Wiśniewko, Wojnówka i Głużek czym wpada do Mławki.

Na terenie gminy znajduje się fragment Zieluńsko- Rzęgnowskiego Obszaru Chronionego Krajobrazu oraz fragment obszaru Natura 2000 - specjalnej ochrony ptaków Dolina Wkry i Mławki. Powierzchnia obszaru chronionego wynosi 835 ha. Na terenie obszaru przeważają rozległe kompleksy zmeliorowanych i pociętych kanałami łąk, z występującymi miejscami zespołami zarośli łozowych. W niektórych miejscach w dolinach rzek zachowały się płaty torfowisk niskich z turzycowiskami oraz starorzecza ze zbiorowiskami szuwarowymi. Stosunkowo niewielką powierzchnię w obrębie obszaru zajmują lasy. Są to głównie łęgi z drzewostanem olszowo-jesionowym oraz olsy. Obrzeża dolin rzecznych zajmują pola uprawne oraz fragmenty lasów grądowych i borów sosnowych. W granicach obszaru znalazły się 3 rezerwaty przyrody:

„Olszyny Rumockie” (148,83 ha), „Dolina Mławki” (147,41ha) i „Gołuska Kępa” (9,90 ha), a także fragmenty 4 obszarów chronionego krajobrazu: Doliny Górnej Wkry,

Zieluńsko-Rzęgnowskiego, Międzyrzecza Skrwy i Wkry oraz Nadwkrzańskiego. Zachowaniu i utrzymaniu siedlisk cennych gatunków ptaków na omawianym obszarze sprzyja tradycyjna ekstensywna gospodarka łąkarska. Do najważniejszych zagrożeń lokalnej awifauny i jej siedlisk należą znaczne przesuszenie i związana   
z tym degradacja siedlisk mokradłowych, prowadzone w dolinach rzek prace melioracyjne i regulacyjne, zaprzestanie użytkowania części użytków zielonych, co powoduje ich zarastanie ziołoroślami i krzewami oraz zamiana łąk na grunty orne.

Doliny Wkry i Mławki są ostoją ptaków wodno błotnych i drapieżnych związanych   
z siedliskami szerokich dolin rzecznych silnie przekształconych w wyniku działalności człowieka, lecz eksploatowanych ekstensywnie.

Obszar stanowi istotną ostoję lęgową podróżniczka Luscinia svecica (63 odzywające się samce, niemal 5% populacji krajowej) i kulika wielkiego Numenius arquata (13 par, ok. 3% populacji krajowej). Na uwagę zasługuje znaczna liczebność tutejszych populacji lęgowych błotniaka łąkowego Circus pygargus (11–15 par lęgowych)   
i derkacza Crex crex (60–150 odzywających się samców). Obszar leży na szlaku przelotowym ptaków siewkowych oraz łabędzi.

Miejscowość Modła poszczycić się może starodrzewem sosnowo-dębowym, gdzie ma miejsce lęgowe bocian czarny (Ciconia nigra).

Na terenie gminy Wiśniewo rosną pomniki przyrody:

- w Kosinach Kapicznych buk pospolity o obwodzie 310 cm

- w Kowalewie lipa drobnolistna o obwodzie 290 cm,

- w Bogurzynie lipa drobnolistna o obwodzie 310 cm,

- w Wiśniewie lipa drobnolistna o obwodzie 350 cm,

**Wnioski wraz z opisem dynamiki:**

Zmiany w zakresie ochrony środowiska następują dynamicznie z uwagi na konieczność dostosowania przepisów prawa lokalnego do wymogów prawa krajowego i unijnego. Na przyśpieszenie zmian w zakresie ochrony środowiska bardzo ważny wpływ mają fundusze Unii Europejskiej.

Obowiązek zapewnienia ochrony środowiska (oraz co się z tym wiąże zapewnienie realizacji zasad zrównoważonego rozwoju) wynika z Konstytucji RP, która uznaje te wartości za jedne z podstawowych zasad ustrojowych Polski. Dodatkowo Konstytucja stanowi, że ochrona środowiska jest obowiązkiem m.in. władz publicznych, które poprzez swą politykę powinny zapewnić bezpieczeństwo ekologiczne współczesnemu i przyszłemu pokoleniu. Istotną kwestą w tym zakresie jest edukacja ekologiczna mieszkańców, podejmowanie działań mających na celu rozwój infrastruktury w zakresie ochrony środowiska.

# IV. Diagnoza sytuacji społecznej wraz z wnioskami końcowymi.

Opracowywanie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych opiera się na założeniu i koncepcji poprawy sytuacji w gminie i nie może powstać jedynie w oparciu o dokument i przemyślenia urzędników lub zewnętrznych ekspertów. Niewątpliwie konieczne jest poznanie opinii mieszkańców. Dlatego też do pracy nad dokumentem zaangażowana została społeczność lokalna. Elementem uspołecznienia procesu budowy Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych było przeprowadzenie badania ankietowego na terenie gminy. Materiałem wyjściowym do prac nad aktualizacją Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Wiśniewo na lata 2015-2020, była analiza sprawozdawczości Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wiśniewie, ocena zasobów pomocy społecznej za lata 2011-2013, dane z Urzędu Gminy w Wiśniewo, Powiatowego Urzędu Pracy w Mławie, Głównego Urzędu Statystycznego i Banku Danych Lokalnych. We wrześniu 2014 roku została przeprowadzona ankieta badająca opinie mieszkańców Gminy Wiązowna na temat występujących problemów społecznych w gminie. Respondenci zostali wybrani w sposób losowy. W rezultacie w badaniach wzięło 84 osoby. Realizując badanie starano się aby ankietowani stanowili grupę reprezentującą mieszkańców Gminy Wiśniewo w każdym przedziale wiekowym, w każdej formie aktywności zawodowej oraz o różnych poziomach wykształcenia. Dzięki tak dobranej grupie respondentów został uzyskany pogląd na aktualne problemy społeczne istniejące w gminie, z jakim borykają się mieszkańcy wszystkich grup społecznych. Każda osoba miała możliwość wypowiedzenia się co do istniejących problemów społecznych, jak również miała możliwość naświetlenia problemów ukrytych, które utrudniają prawidłowe funkcjonowanie w społeczeństwie.

Większość osób, które udzieliły odpowiedzi na zadane pytanie to kobiety, choć należy zaznaczyć, ze w gminie ilość mężczyzn i kobiet jest wyrównana.

*Wykres nr 13. Struktura płci respondentów badania ankietowego.*

*Źródło: opracowanie własne*

### Największa ilość respondentów to osoby w wieku produkcyjnym które łącznie stanowią ponad 60% , co pokrywa się ze stanem faktycznym w gminie.

### *Wykres 14 Struktura wieku respondentów*

### *Źródło: opracowanie własne*

Podobnie z faktycznym stanem wykształcenia w gminie pokrywa się wykształcenie respondentów, gdzie dominuje wykształcenie średnie i zasadnicze zawodowe.

***Wykres 15 Struktura wykształcenia respondentów***

### *Źródło: opracowanie własne*

Największe ilość respondentów to osoby pracujące, pracujące w rolnictwie oraz emeryci i renciści.

***Wykres 16 Status na rynku pracy***

### *Źródło: opracowanie własne*

Najbardziej dostrzeganym problemem wśród respondentów są:

- bezrobocie,

- alkoholizm i narkomania,

- długotrwała i ciężka choroba,

- przemoc w rodzinie i ubóstwo.

Respondenci nie dostrzegają na terenie gminy takich problemów jak:

- handel ludźmi,

- bezdomność,

- klęski żywiołowe,

- bezdomność,

- sieroctwo,

- trudności w integracji cudzoziemców.

*Wykres nr 17. Struktura odpowiedzi na pytanie „Czy dostrzega Pan/Pani w gminie, niżej wymienione problemy społeczne?”*

### *Źródło: opracowanie własne*

Problemy którymi należy zająć się w pierwszej kolejności to według respondentów to niepełnosprawność, sieroctwo, handel ludźmi. Odpowiedzi te bardziej wynikają z globalnego podejścia mieszkańców do zadanego pytanie, niż do faktycznej potrzeby rozwiązania problemów lokalnych.

*Wykres nr 18. Struktura odpowiedzi na pytanie: „Które i jak ważne są do rozwiązania poniżej problemy społeczne w gminie?”.*

### *Źródło: opracowanie własne*

Instytucje uważane przez respondentów za najlepiej działające w obszarze pomocy społecznej to Szkoła podstawowa, Ośrodek Pomocy Społecznej, Straż gminna, policja (dzielnicowy) i Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.

Wykres 19 Ocena zaangażowania instytucji/ organizacji w rozwiązywanie problemów społecznych

### *Źródło: opracowanie własne*

Respondenci zapytani o chęć angażowania się w działania społeczne, aż w 52% nie wyrazili takiej intencji. W wolontariat mogłoby zaangażować się 20% osób zaś 13% w działania na rzecz klubów osiedlowych, świetlic wiejskich.

Wykres 20 Chęć mieszkańców do angażowania się w rozwiązywanie problemów społecznych

### *Źródło: opracowanie własne*

**Wybrane problemy społeczne poddane analizie / ocenie:**

Po analizie wyników badania ankietowego, danych statystycznych oraz doświadczeń osób pracujących w obszarze pomocy społecznej za najważniejsze problemy społeczne do rozwiązania w perspektywie 2014- 2020 uznano:

* 1. Bezrobocie,
  2. Niepełnosprawność,
  3. Długotrwała i ciężka choroba,
  4. Przemoc w rodzinie,
  5. Alkoholizm i narkomania,

Problem bezrobocia dotyka w dużej mierze osoby młode oraz starsze z niskimi kwalifikacjami. Przejawem tego problemu są wyjazdy osób młodych wykształconych do większych ośrodków miejskich lub za granicę. Problem ten jest trudny do rozwiązania także z powodu dużego rozproszenia mieszkańców, spora część osób mieszka na koloniach lub w małych miejscowościach, w związku z tym podejmując pracę muszą ponosić stosunkowo wysokie koszty dojazdu do miejsca pracy. Analizy lokalnego rynku pracy pokazują przy tym, że najczęściej dostępne miejsca pracy gwarantują wynagrodzenie na najniższym poziomie co, nie jest wystarczającym motywatorem dla mieszkańców.

Problemy związane z niepełnosprawnością oraz ciężką i długotrwałą choroba w niniejszej strategii będą rozpatrywane łącznie, gdyż z doświadczeń pracowników GOPS wynika, ze w dużej mierze niepełnosprawność jest efektem choroby.

Podobnie powiązanymi problemami są przemoc w rodzinie oraz alkoholiz lub narkomania. Zaznaczyć trzeba, ze praktycznie we wszystkich miejscowościach gminy występują rodziny objęte procedurą niebieskiej karty. Z doświadczeń dzielnicowego wynika, ze 90% interwencji policyjnych związana jest z przemocą w rodzinie dokonywana pod wypływem alkoholu.

### IV.1. Bezrobocie

**Opis i wnioski:**

W ujęciu podmiotowym, bezrobocie oznacza stan bezczynności zawodowej osób zdolnych do pracy i zgłaszających gotowość jej podjęcia, przy czym dochody z pracy są dla tych osób podstawą egzystencji. Konsekwencjami bezrobocia dla społeczeństwa są: znaczne koszty świadczeń na rzecz osób bezrobotnych, które obciążają budżet państwa i samorządu lokalnego i często powodują wzrost podatków, obniżenie popytu na towary i usługi, poczucie zagrożenia utratą pracy osób zatrudnionych, bierność polityczną osób bezrobotnych. Bezrobocie wywiera także piętno w codziennym funkcjonowaniu osób bezrobotnych przede wszystkim powoduje pogorszenie standardu życia, a w związku z czym poczucia bezsilności, beznadziejności, niepewność prowadzących często do izolacji społecznej, problemów rodzinnych oraz zdrowotnych.

Analiza dostępnych danych o problemie:

W powiecie gminie Wiśniewo na koniec 2013 roku były zarejestrowane 334 osoby bezrobotne co stanowi niespełna 10% ogółu osób w wieku produkcyjnym, przy czym w ostatnich latach obserwujemy tendencję rosnącą. Spośród tych osób w Gminie Wiśniewo znaczna część znajduje się w szczególnej sytuacji na rynku pracy tj. osoby długotrwale bezrobotne których w 2013 roku było 153. W tym przypadku do alt poprzednich także można zauważyć tendencje wzrostową.

Świadczenia dla osób bezrobotnych były kierowane w formie świadczeń pieniężnych i w formie pracy socjalnej. Łącznie z powodu bezrobocie w 2013 roku zostały udzielone świadczenia dla 100 rodzin, w tym dla 372 osób. Bezrobocie było najczęstszym powodem przyznawania świadczeń pieniężnych, a sytuacja ta utrzymuje się już od kilku lat.

Tabela 11: Ilość udzielonego wsparcia z powodu bezrobocia

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ilość udzielonego wsparcia z powodu bezrobocia** | | | |
| **LATA 2010-2012** | **2011** | **2012** | **2013** |
| Liczba rodzin | 99 | 84 | 100 |
| Liczba osób w rodzinach | 423 | 341 | 372 |

*Źródło: Ocena zasobów pomocy s[społecznej Gminy Wiśniewo na rok 2013*

O szansach wyjścia z bezrobocia w dużym stopniu decyduje poziom wykształcenia   
i przygotowania zawodowego. Sytuacja na rynku pracy w znacznym stopniu zależy od przeszłości zawodowej. Trudna sytuacja na rynku pracy implikuje zarazem trudną sytuację finansową tych osób, ponieważ zdecydowana większość nie posiada prawa do zasiłku dla bezrobotnych. Pomimo swej odmienności, bezrobocie istniejące na obszarach wiejskich jest ściśle powiązane z deficytem miejsc pracy w regionach miejskich. Bezrobocie na terenach wiejskich wzrasta wraz ze zwiększaniem się liczby bezrobotnych w miastach. Sądzić należy, że zła sytuacja na miejskich rynkach pracy wpływa na bezrobocie wiejskie. W najgorszej sytuacji znajduję się wiejska ludność nierolnicza (bezrolna) ze wszystkich grup ludności w gminie Wiśniewo. Dotknęły ją bowiem wszystkie negatywne skutki transformacji. Duża część tej ludności ulega procesowi marginalizacji i „społecznemu odrzuceniu”. Ludność ta wypierana jest z miejsc pracy w mieście, utraciła wiele sezonowych miejsc pracy.

Skutki bezrobocia w obszarach wiejskich uwidaczniają się w postaci upowszechniania ubóstwa na wsi. Wieś zmniejsza swój popyt na artykuły przemysłowe i usługi tworzone w mieście. Degradacja wsi staje się zatem hamulcem rozwoju gospodarczego regionu. Z bezrobociem ściśle związana jest kwestia ubóstwa.

Pojęcie ubóstwa w świadomości społecznej funkcjonuje jako brak dostatecznych środków materialnych do życia, jako bieda, niedostatek.

Województwo mazowieckie jest bardzo zróżnicowane pod względem dochodów gospodarstw domowych. Wskaźnik zagrożenia skrajnym ubóstwem po wyłączeniu Warszawy jest znacznie wyższy w tym województwie

**Charakterystyka poziomów intensywności problemu społecznego.**

Poziom niski (1):

|  |
| --- |
| *Definicja problemu społecznego:*  *Dla celów projektu przyjęta została definicja kwestii bezrobocia opierająca się na kryterium braku pracy w momencie stania się klientem OPS, choć niekoniecznie pozostawania w rejestrach powiatowych urzędów pracy przez cały okres korzystania z usług i świadczeń pomocy społecznej z tytułu bezrobocia.*  *Definicja poziomu niskiego:*  *Osoba bezrobotna, czyli niepracująca, aktywnie poszukująca zatrudnienia w ciągu ostatniego miesiąca oraz gotowa podjąć pracę w ciągu najbliższych dwóch tygodni. Nie występuje efekt zniechęcenia bezskutecznym poszukiwaniem zatrudnienia.* |

Poziom średni (2):

|  |
| --- |
| ***Definicja poziomu średniego:***  ***Osoba zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy jako bezrobotna stosująca głównie bierne metody poszukiwania zatrudnienia. Osoba bezrobotna średniookresowo. Osoba doświadczająca „pułapki bezrobocia”.*** |

Poziom wysoki (3):

|  |
| --- |
| *Definicja poziomu wysokiego:*  *Osoba pozostająca bez pracy długookresowo, zniechęcona poszukiwaniem zatrudnienia. Nie pracuje od co najmniej dwóch lat. Nie współpracuje ze służbami zatrudnienia. Osoba o niskim poziomie zatrudnialności. Osoba doświadczająca „pułapki bierności”.* |

**Prognoza i rekomendacje:**

**Wybrano średni poziom nasilenia problemu**

|  |
| --- |
| Na tle województwa mazowieckiego wskaźnik zagrożenia ubóstwem w gminie Wiśniewo jest na poziomie wysokim. Bezrobocie nadal dotyka znaczną część społeczności, przyczyniając się do ubożenia rodzin i w efekcie ich marginalizacji. Na brak pracy w gminie narażone są przede wszystkim: osoby o niższym poziomie wykształcenia, młodzież wkraczająca na rynek pracy bez doświadczenia zawodowego, które przekroczyły 45-50. rok życia. Bezrobocie generuje wiele dodatkowych problemów w rodzinie. Często jest przyczyną problemów opiekuńczo-wychowawczych, przemocy domowej, uzależnień.  Na poprawę sytuacji istotny wpływ będzie miała poprawa sytuacji gospodarczej kraju. Ważne jest jednak tworzenie lokalnych inicjatyw służących aktywizacji bezrobotnych oferowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Mławie oraz realizacja projektów socjalnych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w zakresie podnoszenia umiejętności społecznych i zawodowych osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, wzrost świadomości i motywacji do rozwoju ekonomii społecznej, działań partnerskich w zakresie zmniejszania zjawiska bezrobocia.  **Wyzwania dla gminy w zakresie prowadzenia lokalnej polityki społecznej  w zakresie przeciwdziałania bezrobociu:**  **-** Wsparcie dla rozwoju drobnej przedsiębiorczości  - Rozwój podmiotów ekonomii społecznej  - Aktywizacja zawodowa osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym  - Efektywny system uzupełniania kwalifikacji zawodowych o umiejętności poszukiwane na rynku pracy,  - Wsparcie zatrudniania w istniejących firmach |

**ANALIZA SWOT**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Mocne strony*** | ***Szanse*** |
| *- realizacja projektów systemowych przez GOPS (szkolenia i aktywizacja zawodowa)*  *- dobra sieć drogowa*  *- dobrze rozwinięte prace sezonowe (mężczyźni, zwłaszcza w budownictwie, kobiety zbiory owoców i warzyw)* | *- współpraca Gminnego Ośrodka Pomocy społecznej z Powiatowym Urzędem Pracy (wsparcie w poszukiwaniu pracy, aktywizacji zawodowej, wsparcie fakultatywne z GOPS zależne od zarejestrowania w PUP)* |
| ***Słabe strony*** | ***Zagrożenia*** |
| *- dojazdy, rozproszenie mieszkańców*  *- mała ilość zakładów pracy na terenie gminy*  *- duża ilość osób z wykształceniem podstawowym i zawodowym pozostająca na wsi, w tym znaczna liczba kobiet*  *- nie ma opieki dla dzieci do lat trzech* | *- migracja ludności ( w gospodarstwach zostają osoby najstarsze, młodzi wyjeżdżają)*  *- mała liczba urodzeń*  *- mała ilość działań systemowych w zakresie walki z bezrobociem* |

### IV.2. Niepełnosprawność

**Opis i wnioski:**

Osoby z niepełnosprawnością mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów co może, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami (Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych).

Od lat istotnym powodem korzystania ze świadczeń pomocy społecznej jest także długotrwała choroba, określana z medycznego punktu widzenia jako choroba przewlekła. Problem ten jest porównywalny pod względem natężenia występowania do problemu bezrobocia, jednak jego skutki są o wiele trudniejsze do wyeliminowania, ponieważ w znacznie mniejszym stopniu zależą od samej osoby, a ponadto wymagają znacznych nakładów finansowych przez dłuży czas. W wielu przypadkach problem ten jest nierozwiązywalny, bowiem choroba przewlekła, wiąże się przede wszystkim z tym, że dolegliwości zdrowotne nie mijają, a wręcz przeciwnie czasem utrzymują się latami albo nasilają się w miarę upływu czasu i kończą się zaliczeniem osoby do stopnia niepełnosprawności przez organy do tego uprawnione. Osoby długotrwale lub ciężko chore to te, które z powodu wieku lub choroby i związanych z nimi trudnościami życiowymi wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione. Osoby ciężko lub długotrwale chore są narażone na wykluczenie społeczne oraz borykają się z utrudnionym dostępem do specjalistycznej opieki medycznej, wysokimi kosztami procesu leczenia oraz często brakiem środków finansowych w wyniku pozostawania bez pracy.

W Gminie Wiśniewo z pomocy społecznej w 2013 roku z powodu niepełnosprawności skorzystało 28 rodzin, w tym 69 osób w rodzinach.

Problemy związane z niepełnosprawnością i długotrwałą chorobą, to również zapotrzebowanie na usługi społeczne, chociażby usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze, terapię, uczestnictwo w ośrodkach wsparcia. Grupami korzystającymi z pomocy z powodu niepełnosprawności i długotrwałej choroby są również osoby uzależnione, chore psychicznie. (zwiększone wydatki na leczenie, zakup leków)

**Charakterystyka poziomów intensywności problemu społecznego.**

|  |
| --- |
| Definicja problemu społecznego:  Osoby z niepełnosprawnością mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub w zakresie zmysłów co może, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami (Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych).  Poziom niski (1):  Definicja poziomu niskiego:  Osoba wymagająca niewielkiego, okresowego wsparcia w wybranych czynnościach wykraczających poza podstawowe aktywności dnia codziennego, lub terapii/rehabilitacji w niewielkim wymiarze czasowym. Może samodzielnie, bądź z niewielkim wsparciem uczestniczyć w życiu społecznym. |

**Poziom średni (2):**

|  |
| --- |
| **Definicja poziomu średniego:**  **Osoba wymagająca codziennego wsparcia w miejscu zamieszkania w postaci usług opiekuńczych (gospodarczych i pielęgnacyjnych), lub codziennej terapii/rehabilitacji. Wymaga wsparcia, by uczestniczyć w życiu społecznym.** |

Poziom wysoki (3):

|  |
| --- |
| Definicja poziomu wysokiego:  Osoba wymagająca stałego wsparcia w miejscu zamieszkania w większości podstawowych czynności dnia codziennego, lub codziennej intensywnej terapii/rehabilitacji. Jest w stanie uczestniczyć w życiu społecznym jedynie przy pomocy innej osoby. Spełnia kryteria pozwalające na skierowanie do placówki całodobowego pobytu. |

**Prognoza i rekomendacje:**

|  |
| --- |
| **Wybrano średni poziom nasilenia problemu** |

Długotrwała lub ciężka choroba może być okresem przejściowym a może być przyczyną w przyszłości określenia stopnia niepełnosprawności. Problem ludzi chorych w naszym społeczeństwie często nie zostaje w pełni rozwiązany z powodu braku dostępu do specjalistów, trudnej sytuacji finansowej służby zdrowia, zaniechania leczenia z powodu np. obawy przed utratą pracy i pojawienia się ubóstwa, zbyt kosztownych leków w stosunku do dochodów (problem seniorów, rodzin wielodzietnych, niepełnych) W tym zakresie należy prowadzić profilaktykę zapobiegania różnego rodzaju chorobom i uzależnieniom np. promocja zdrowego stylu życia.

W gminie Wiśniewo nasilenie problemu określono na poziomie średnim, jednak z tendencją w kierunku poziomu wysokiego. Wynika to między innymi   
z faktu wzrostu ilości osób starszych (migracja młodych), u których ciężka lub długotrwała choroba doprowadziła do niepełnosprawności. Do tego coraz częściej zdarza się, że rodziny nie są już rodzinami wielopokoleniowymi, dorosłe dzieci mieszkają daleko od rodziców i nie są w stanie pomagać im w codziennym funkcjonowaniu osobie niepełnosprawnej, co niestety skutkuje pogłębianiem się schorzeń, coraz rzadszym korzystaniem z usług medycznych, czy rehabilitacji.

**Do wyzwań pozwalających zmniejszyć dolegliwości związane z problemem niepełnosprawności** należy:

- stworzenie opieki środowiskowej (opiekunki i pielęgniarki)

- stworzenie systemu współpracy pomiędzy instytucjami pomocy społecznej i opieki medycznej

- zwiększenie dostępności usług rehabilitacyjnych.

**ANALIZA SWOT**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Mocne strony*** | ***Szanse*** |
| *- doradztwo przy kierowaniu osób na komisje lekarskie*  *- wsparcie przy pozyskiwaniu specjalistycznego sprzętu ( 1 na 4 osoby otrzymała wózki elektryczne, dzięki współpracy z pracownikami socjalnymi)*  *- prowadzone są specjalistyczne usługi opiekuńcze* | *- Rodzice mają coraz większą świadomość potrzeb rehabilitacyjnych*  *- istnieje możliwość postania grup samopomocowych, organizacji pozarządowych zajmujących się problemem*  *- działanie szkoły specjalnej w Mławie*  *-wsparcie oferowane przez PCPR w Mławie* |
| ***Słabe strony*** | ***Zagrożenia*** |
| *- specyfika społeczności wiejskiej, małe potrzeby, niskie aspiracje życiowe*  *- bardziej opłaca się być osobą ze stopniem niepełnosprawności, niż wyzdrowieć czy aktywizować się zawodowo (zasiłki opiekuńcze, świadczenia rodzinne-od stycznia 2014 w GOPS)*  *- mieszkańcy mają małe chęci uczestnictwa w terapiach, działaniach wspierających i aktywizujących* | *Problemy logistyczne i finansowe w organizacji stacjonarnych placówek zajmujących się niepełnosprawnością na terenie gminy.* |

### IV.3. Długotrwała lub ciężka choroba.

**Opis i wnioski:**

|  |
| --- |
| Osoby długotrwale lub ciężko chore – zgodnie z przyjętą definicją – to te, które  z powodu wieku lub choroby i związanych z nimi trudnościami życiowymi wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione. Z takim ujęciem długotrwałej choroby – jako ograniczenia samodzielności osoby – korespondują dwa świadczenia z pomocy społecznej. Są to usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne, specjalistyczne usługi opiekuńcze. Łącznie długotrwała lub ciężka choroba w 2013 była powodem udzielenia pomocy dla 62 rodzin, w tym 214 osób w rodzinach.  Patrząc na problem długotrwałej lub ciężkiej choroby jako przyczyny czy też podłoża niesamodzielności związanej z wiekiem, traci się z oczu inną grupę osób niesamodzielnych i wymagających pomocy w funkcjonowaniu społecznym. Grupą tą są uczestnicy zajęć w środowiskowych domach samopomocy. Niejednokrotnie są to osoby, które nie korzystają ze świadczeń ośrodków pomocy społecznej, więc nie są uwzględniane w statystykach. Osoby te uzyskują wsparcie w placówkach działających na terenie powiatu mławskiego.. |

**Charakterystyka poziomów intensywności problemu społecznego.**

|  |
| --- |
| Definicja problemu społecznego:  Osoby długotrwale lub ciężko chore to te, które z powodu wieku lub choroby i związanych z nimi trudnościami życiowymi wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione.  Poziom niski (1):  Definicja poziomu niskiego:  Osoba, która czasowo, ze względu na stan zdrowia, wymaga niewielkiego, okresowego wsparcia w wybranych czynnościach wykraczających poza podstawowe aktywności dnia codziennego. Może samodzielnie, bądź z niewielkim wsparciem uczestniczyć w życiu społecznym. |

**Poziom średni (2):**

|  |
| --- |
| **Definicja poziomu średniego:**  **Osoba, która czasowo, ze względu na stan zdrowia, wymaga codziennego lub prawie codziennego wsparcia w postaci usług opiekuńczych (gospodarczych i pielęgnacyjnych). Wymaga wsparcia, by uczestniczyć w życiu społecznym.** |

Poziom wysoki (3):

|  |
| --- |
| Definicja poziomu wysokiego:  Osoba, która czasowo, ze względu na stan zdrowia, wymaga stałego wsparcia w większości podstawowych czynności dnia codziennego. Jest w stanie uczestniczyć w życiu społecznym jedynie przy pomocy innej osoby. |

**Prognoza i rekomendacje:**

|  |
| --- |
| Wybrano średni poziom nasilenia problemu z tendencją w kierunku poziomu wysokiego. Problem długotrwałej i ciężkiej choroby często przeplata się z problemem niepełnosprawności. Brak instytucji dziennej opieki nad osobą długotrwale lub ciężko chorej wymaga często tego by jeden z członków rodziny rezygnował z pracy zawodowej, na rzecz opieki nad osobą chorą.  **Do wyzwań pozwalających zmniejszyć dolegliwości związane z problemem długotrwałej i ciężkiej choroby w gminie Wiśniewo należy**:  - stworzenie opieki środowiskowej (opiekunki i pielęgniarki)  - stworzenie systemu współpracy pomiędzy instytucjami pomocy społecznej i opieki medycznej  - zwiększenie dostępności usług specjalistycznych medycznych. |

**ANALIZA SWOT**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Mocne strony*** | ***Szanse*** |
| *- organizacja na terenie gminy usług opiekuńczych (opiekunka środowiskowa), gdy jest niezbędne wsparcie przez całą dobę istnieje możliwość skierowania chorego do Domu Pomocy społecznej w sąsiedniej gminie (Janiec, gmina Sońsk)*  *- działania wspierające prowadzone przez GOPS (wykupywanie lekarstw, dowóz do lekarza, zasiłki celowe)* | *- możliwość otrzymania świadczenia dla osoby rezygnującej z pracy na rzecz opieki nad osoba niepełnosprawną, chorą* |
| ***Słabe strony*** | ***Zagrożenia*** |
| *- przynajmniej jedna osoba w środowiskach wiejskich musi mieć rentę aby reszta rodziny miała z czego żyć (kiedyś była duża łatwość w pozyskiwaniu rent)*  *- praca na roli powoduje dużo schorzeń zawodowych, wynikających z ciężkiej pracy fizycznej (problemy zaczynają ujawniać się w okolicach czterdziestego roku życia)*  *- brak specjalistów na terenie gminy, dostępni są jedynie opłaceni z NFZ ale tu trzeba zapisywać się pół roku wcześniej na wizytę, a czas wystąpienia schorzenia trudno przewidzieć czy zaplanować. Specjaliści dostępni w Szpitalu w Mławie lub a Ciechanowie lub w Otwocku.* | *- najczęściej chorują mężczyźni („jak pracuję to nie mogę chorować i odpoczywać”). Stosunkowo wysoka umieralność mężczyzn w wieku 40-55 lat w domach zostają wdowy (mężczyźni nie dbają o siebie, tłumią emocje, nie odreagowują stresu- udary, zawały serca)*  *- starzejące się społeczeństwo (młode osoby wyjeżdżają za pracą do miast lub za granicę)*  *-* |

### IV.4. Przemoc w rodzinie.

**Opis i wnioski:**

|  |
| --- |
|  |

Przemoc w rodzinie został uznana za kolejny ważny problem społeczny. Na spotkaniach zespołu rozpatrywano go wielowymiarowo, gdyż jak wynika ze statystyk policyjnych na terenie gminy nie ma praktycznie ani jednaj miejscowości, w której nie byłoby rodziny z niebieską karą. Do tego problem przemocy w rodzinie dotyczy nie tylko najczęściej stosowanej przemocy małżeństw wobec siebie ale także na poziomie rodzic dzieci, które są świadkami przemocy. Coraz częściej spotykane jest stosowanie przemocy na poziomie dorosłe dziecko rodzice (dziadkowie). Przemoc w rodzinie przybiera także różne formy, od najczęściej stosowanej przemocy fizycznej, do przemocy psychicznej, finansowej czy seksualnej.

Przyczyny przemocy w rodzinie

Przyczyn przemocy w rodzinie należy upatrywać w kilku miejscach, gdyż jest to problem bardzo złożony. Z jednej strony wynika on z niskich umiejętności opiekuńczo- wychowawczych, niskich umiejętności związanych z komunikacja interpersonalną, trudnościami w rozwiązywaniu problemów oraz radzeniu sobie ze stratusem Braki tej wiedzy i umiejętności dotyczą zarówno relacji rodzice (dziadkowie)- dorosłe dzieci; Dzidkowie- wnuki, rodzice małoletnie dzieci. W środowisku lokalnym panuje także przekonanie, że nie można wychować dziecka bez klapsa, czy innych kar cielesnych.

Kolejnym elementem przyczyniającym się do eskalacji przemocy w rodzinie są inne problemy społeczne takie jak alkoholiz, bezrobocie, długotrwała ciężka choroba czy niepełnosprawność. Wszystkie te czynniki wystawiają rodziny na bardzo wysoki poziom stresu, który niestety znajduje ujście poprzez stosowanie przemocy (zarówno fizycznej jak i psychicznej).

Skutki przemocy w rodzinie

Przemoc w rodzinie powoduje zaburzenie w prawidłowym rozwoju dzieci. Obniża ona poczucie własnej wartości, zarówno wśród dzieci jak i innych osób wobec, których stosowana jest przemoc. Rodziny wciągane są w gry psychologiczne „sprawca-ofiara”. W skrajnych przypadkach przemoc domowa może prowadzić do samo wykluczania się osób z życia społecznego, dokonywania przestępstw oraz rozwijania się innych problemów społecznych

**Charakterystyka poziomów intensywności problemu społecznego.**

|  |
| --- |
| Dany problem społeczny nie był badany w ramach projektu. Tym samym nie została wypracowana definicja oraz opisy poziomów nasilenia problemu społecznego.  Dane zostaną uzupełnione w przypadku dalszej kontynuacji projektu. |

**Prognoza i rekomendacje:**

|  |
| --- |
| W gminie Wiśniewo problem jest dostrzegany, choć nie znajduje swego odzwierciedlania w statykach OPS. W 2013 roku wsparcia z tytuły przemocy w rodzenie udzielono dwóm rodzinom. Jest to problem nadal wstydliwy i trudno wykrywalny. Występuje on także w powiązaniu z innymi problemami społecznymi, np.: alkoholizm i narkomania, ubóstwo, brak poczucia bezpieczeństwa, bezrobocie. Jego przejawem jest między innymi zakładanie niebieskich kart. Często przemoc domowa przybiera firmę przemocy psychicznej, a nie tylko fizycznej w związku z tym jest trudniejsza do zdiagnozowania. Zaniechanie działań w tym zakresie może przyczynić się do pogłębiania problemów powiązanych , zwłaszcza dotyczących bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, może od doprowadzać także do przemocy na tle seksualnym. |

**ANALIZA SWOT**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Mocne strony*** | ***Szanse*** |
| *- działania zespołu interdyscyplinarnego (zakładanie niebieskich kart; jest to grupa robocza do pracy z ofiarami i sprawcami przemocy)*  *- przeprowadzenie kampanii na rzecz zwalczania narkomanii „Białe serca”, czy akcji „Święta bez przemocy” (XII 2012)*  *- konkursy grantowe prowadzone przez Gminną Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych; działania prowadzone w szkołach, plakaty, materiały informacyjne dla sprawców przemocy* | *- ścisła współpraca z Ośrodkiem Wsparcia w Mławie,*  *- współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Mławie*  *- dążenie do zmiany ustawy, gdyż obecnie zespoły interdyscyplinarne nie mają narzędzi działania*  *- poszerzenie zespołu interdyscyplinarnego o Prokuratora z Mławy* |
| ***Słabe strony*** | ***Zagrożenia*** |
| *- ograniczony dostęp do terapii dla sprawców i ofiar przemocy*  *- powiązanie problemu przemocy w rodzinie z innymi problemami, np.: alkoholizm, bezrobocie*  *- mieszkańcy wstydzą się mówić o problemach, gdyż jest to mała społeczność, wszyscy się tu znają (zwłaszcza jeśli problem dotyczy przemocy seksualnej)*  *- podczas terapii, zajęć w grupach wsparcia osoby edukują się nawzajem , w tym czego mogą oczekiwać od instytucji, a nie w tym jak poradzić sobie z osobistymi problemami. (po zajęciach w nowych grupach pojawiają się nowe wnioski o wsparcie finansowe)*  *- trudność w zebraniu się zespołu interdyscyplinarnego, mała współpraca reprezentantów różnych instytucji np. służb zdrowia, prokuratury*  *- mieszkańcy dokonujący wykroczeń wiedzą jak działają instytucje, często do stosowania przemocy/ nielegalnej sprzedaży alkoholu dochodzi poza godzinami pracy instytucji nadzorujących*  *- w 90% sprawcami przemocy w rodzinie są mężczyźni. Przemoc dotyczy dzieci jak i stosowana jest przez dorosłego syna do rodziców* | *- utrudnione procedury współpracy Sądu z Prokuraturą (często zgłaszane sprawy są umarzane z przyczyn proceduralnych , w wyniku czego ludzie tracą zaufanie do instytucji pomocowych)*  *- przyzwolenie społeczne na przemoc, funkcjonuje przekonanie, że dziecka bez bicia się nie wychowa*  *- narastanie problemu alkoholizmu, który skutkuje wzrostem zachowań agresywnych*  *- obecnie prowadzone działania interwencyjne zespołu interdyscyplinarnego są jedynymi na terenie gminy i nie rozwiązują całości problemu* |

### IV.5. Alkoholizm lub narkomania

|  |
| --- |
| **Opis i wnioski:** |

Grupę dysfunkcyjną, która objęta jest pomocą ze strony systemu pomocy społecznej, stanowią osoby uzależnione od alkoholu. Nadużywanie napojów alkoholowych stanowi dziś bezsprzecznie jeden z najpoważniejszych problemów. Zjawisko to stwarza problem złożony i trudny do przezwyciężenia dla wielu mieszkańców i nie zależy od płci, wieku ani poziomu wykształcenia. Jego rozmiar i niszczycielskie działanie daje się zaobserwować wśród klientów pomocy społecznej.

Z problemem nadużywania alkoholu pracownicy socjalni spotykają się od wielu lat, niepokojącym jest jednak fakt wzrastania liczby osób uzależnionych od alkoholu   
i obniżania wieku pierwszego z nim kontaktu.

W rodzinach, które objęte są pomocą socjalną pracownicy dość często obserwują stwarzanie sytuacji sprzyjających piciu alkoholu, stosowanie zachęty do jego spożywania i przedstawianie łatwości jego zdobywania. Szczególnego znaczenia   
w tych rodzinach nabiera wzorzec picia alkoholu i niekorzystny wpływ rozbieżności między zachowaniem rodziców a wymaganiami stawianymi wobec dziecka, co do spożywania alkoholu, brak kontroli ze strony rodziców i stosowanie niewłaściwych metod wychowawczych. W wielu środowiskach daje się zauważyć zjawisko “dziedziczenia” alkoholizmu. Problem nadużywania alkoholu przez podopiecznych pomocy społecznej jest bardzo skomplikowany, ponieważ obok alkoholizmu występują zaburzenia komunikacji między członkami rodziny, bieda, problemy wychowawcze i zdrowotne. Alkoholizm to częsta przyczyna interwencji sądu w sprawy opiekuńczo – wychowawcze.

Praca z tak zaburzonymi klientami jest bardzo trudna, długotrwała często skazana na niepowodzenie. Z pomocą w pracy z osobami uzależnionymi pracownikom socjalnym przychodzi Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Osoby uzależnione kierowane są na badania w przedmiocie uzależnienia od alkoholu, gdzie najczęściej Sąd Rodzinny wydaje wobec nich postanowienie o konieczności leczenia odwykowego.

W 2013 roku liczba rodzin objętych pomocą finansową z ośrodków pomocy społecznej z powodu alkoholizmu wynosiła 8 rodzin, w tym 29 osób w rodzinach.

Alkoholizm jako kwestia społeczna jest ściśle związana z innymi problemami społecznymi. Generuje duże koszty zarówno społeczne jak i finansowe na szczeblu gminnym, powiatowym, wojewódzkim i krajowym. Dotychczas nie ma szybkich   
i skutecznych metod zwalczania tego problemu a działania. Do zadań obowiązkowych własnych każdego samorządu gminy należy opracowanie i realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w którym określane są działania w zakresie profilaktyki alkoholowej. Najmniej skutecznym działaniem jest kierowanie osób uzależnionych na przymusowe leczenie odwykowe. Postanowienia Sądu Rodzinnego określające konieczność leczenia odwykowego często są mało realne do wykonania ze względu na niechęć osób uzależnionych do leczenia. Sama liczba osób korzystająca ze wsparcia GOPS w Wiśniewo z powodu uzależnienia nie pokazuje skali problemu ze względu na jego złożoność. Należy wziąć pod uwagę: liczbę interwencji policji w sprawie sprawców przemocy pod wpływem alkoholu, liczbę rodzin bezradnych wychowawczo powodu uzależnienia opiekunów, długotrwałe choroby, ubóstwo, bezrobocie, przestępczość pod wpływem alkoholu. Analizując problem alkoholizmu, napotykamy jednocześnie na problem związany z narkomanią, która podobnie jak alkoholiz występuje we wszystkich grupach społecznych, co prawda jej dziedziczenia w chwili obecnej dotyka rodziców i dzieci (osoby w średnim wieku posiadające nastoletnie dzieci). Diagnoza tego problemu jest jednak bardzo trudna i na pewno będzie wymagała od pracowników pomocy społecznej dużej intensyfikacji działań w najbliższych latach.

**Charakterystyka poziomów intensywności problemu społecznego.**

|  |
| --- |
| Definicja problemu społecznego:  Zespół zjawisk psychicznych lub somatycznych wynikających z działania środków odurzających lub substancji psychotropowych na organizm ludzki, charakteryzujący się zmianą zachowania lub innymi reakcjami psychofizycznymi i koniecznością używania stale lub okresowo tych środków lub substancji w celu doznania ich wpływu na psychikę lub dla uniknięcia następstw wywołanych ich brakiem.  Poziom niski (1):  Definicja poziomu niskiego:  Okresowe używanie środków psychoaktywnych lub alkoholu. Wzrost tolerancji i ochoty na używki. Nie występują skumulowane szkody, ale mogą mieć miejsce zdarzenia, które skutkują określonymi konsekwencjami zdrowotnymi, społecznymi, itp. (szczególnie w odniesieniu do młodzieży). Osoba potrafi pełnić określone role społeczne. |

**Poziom średni (2):**

|  |
| --- |
| **Definicja poziomu średniego:**  **Nadużywanie środków psychoaktywnych i alkoholu. Występują trudności z pełnieniem określonych ról społecznych, zagrożenie stabilności zawodowej. Zaniedbywanie rodziny, konflikty domowe, pogłębiające się uzależnienie psychiczne i fizyczne, pojawiające się szkody zdrowotne. Wymagający sporego zaangażowania służb, terapeuty. Osoba traci role społeczne.** |

Poziom wysoki (3):

|  |
| --- |
| Definicja poziomu wysokiego:  Uzależnienie od środków psychoaktywnych lub alkoholu. Picie lub branie stanowią dominujący wymiar funkcjonowania jednostki i skutkuje niemożnością wypełniania podstawowych ról społecznych. Zalecana terapia stacjonarna lub ambulatoryjna. Może występować zerwanie więzi społecznych. |

**Prognoza i rekomendacje:**

Stopień nasilenia problemu związanego z alkoholizmem i narkomanią został uznany za średni. Wynika to z kilku przesłanek. Po pierwsze w badaniach ankietowych problem ten dostrzegany jest przez 60% respondentów, osoby kierowane do GKRPA często otrzymują wskazania do leczenia ambulatoryjnego lub stacjonarnego. Z wywiadów z miejscową Policją wynika, że część przestępstw, wykroczeń dokonywana na terenie gminy następuje pod wpływem alkoholu lub środków odurzających. Pracownicy socjalni dostrzegają jednoczesne przyzwolenie na nadużywanie alkoholu przez cale rodziny i społeczności.

Działania w zakresie prowadzenia aktywnej polityki społecznej w obszarze uzależnienia od alkoholu stawiają przed samorządem gminnym nowe wyzwania. Należy większy akcent kłaść na szeroko rozumiana profilaktykę, szczególnie młodzieży gimnazjalnej oraz pomoc psychologiczną i prawną dla osób współ uzależnionych (osób często zamieszkujących z osobą uzależnioną). Ważną kwestią jest zaangażowanie środowiska lokalnego w rozwiązywanie kwestii związanej z uzależnieniem od alkoholu. Istotnym czynnikiem we wsparciu działań profilaktycznych jest współpraca z organizacjami pozarządowymi i ruchami abstynenckimi, które powinny być wspierane przez samorząd lokalny oraz podnoszenie kompetencji osób zaangażowanych w przeciwdziałanie alkoholizmowi.

Wyzwania:

* Zmniejszenie ilości punktów sprzedaży alkoholu/ ilości wydawanych koncesji, w tym zlikwidowanie sprzedaży alkoholu na stacjach benzynowych
* Wprowadzenie kontroli, monitoringu sprzedaży alkoholu w punktach sprzedaży (nie sprzedawanie alkoholu nieletnim)
* Zwiększenie świadomości społecznej związanej z problemami takimi jak narkomania czy alkoholizm (kampanie społeczne).
* Wprowadzenie programów profilaktyczno-edukacyjnych dla młodzieży i rodziców w zakresie spożywania alkoholu i narkotyków, prowadzonych przez placówki oświatowe, instytucje kościelne i organizacje pozarządowe.
* Rozwój programów wsparcia psychologicznego i socjalnego

**ANALIZA SWOT**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Mocne strony*** | ***Szanse*** |
| *- działania lokalnych instytucji np.: policji (dzielnicowy), Straży Gminnej, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespołu interdyscyplinarnego (zakładanie niebieskich kart- przemoc w rodzinie), Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, szkół*  *- funkcjonowanie w Wiśniewie (dyżury raz w tygodniu) punktu informacyjno- konsultacyjnego Anonimowych Alkoholików* | *- współpraca z Zespołem Wsparcia i Ośrodkiem Uzależnień z Mławy, wsparcie dla dorosłych dzieci alkoholików*  *- coraz więcej osób ma odwagę mówić o problemie związanym z nadużywaniem alkoholu* |
| ***Słabe strony*** | ***Zagrożenia*** |
| *- syndrom wypalenia zawodowego wśród pracowników zajmujących się osobami z uzależnieniem,*  *- niechęć uzależnionych i współ uzależnionych do współpracy, zbyt mała motywacja do wyjścia z problemu*  *- konieczność stosowania długoletniego działania wobec osób uzależnionej*  *- dziedziczenie nałogu (pije dziadek, ojciec i dziecko)*  *- nałóg i przemoc w rodzinie przyjmowana w niektórych wioskach jako norma społeczna (Podkrajewo)* | *- system prawny pomocy społecznej w zbyt małym stopniu wspiera działania prewencyjne, nie można uzależniać wsparcia finansowego dla alkoholika, np. z podjęciem przez niego leczenia, czy zatrudnienia*  *- powiązanie problemu z przemocą w rodzinie i bezrobociem*  *- współ uzależnienie członków rodziny (zarówno od alkoholu jak i od przemocy)*  *- trudności w kontroli punktów sprzedaży (np. alkohol sprzedawany jest na zapleczu sklepu- sprzedawcy trzeba udowodnić, że posiadany przez niego alkohol nie jest na jego użytek własny; nielegalna sprzedaż alkoholu następuje po godzinach pracy instytucji kontrolujących )* |

# V. Analiza SWOT.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Mocne strony*** | ***Szanse*** |
| *- Korzystne położenie komunikacyjne gminy na szlaku drogi krajowej nr 7 i drodze Mława- Szreńsk, może sprzyjać inwestowaniu*  *- Stosunkowo mały odsetek osób korzystających z pomocy społecznej (5,5% mieszkańców)*  *- Jeden z najniższych w powiecie wskaźników bezrobocia*  *- Życie społeczne skoncentrowane wokół dobrze funkcjonujących świetlic wiejskich* | *- Pozyskiwanie środków unijnych w obszarze ekonomii społecznej oraz na inne projekty związane z rozwojem rynku pracy i polityki społecznej.*  *- Chęć rozwijania dialogu społecznego i aktywności społecznej*  *- Bliskość Mławy, która zapewnia miejsca pracy dla sporej części mieszkańców gminy*  *- Możliwość rozwoju agroturystyki w oparciu o zasoby dziedzictwa kulturowego i przyrodniczego*  *- Możliwość rozwoju drobnej przedsiębiorczości w oparciu o szlaki komunikacyjne* |
| ***Słabe strony*** | ***Zagrożenia*** |
| *- Spadek poziomu życia rodzin*  *- Powiększająca się szara strefa rynku pracy*  *- Słaba aktywność społeczna*  *- Niski poziom rozwoju infrastruktury kulturalnej (spadek czytelnictwa) i sportowo rekreacyjnej*  *- Słaba współpraca pomiędzy instytucjami pomocy społecznej a opieką zdrowotną/ medyczną*  *- Utrudniony dostęp do specjalistów*  *- Mała liczba mieszkańców oraz ich rozproszenie powoduje trudności w realizacji projektów aktywizacyjnych*  *- duża liczba osób z wykształceniem podstawowym i zawodowym zamieszkująca w małych wsiach* | *- Spadek liczby osób w wieku produkcyjnym i ujemne saldo przyrostu naturalnego, powolne starzenie się społeczeństwa*  *- Nadreprezentacja mężczyzn w ogólnej strukturze mieszkańców (starzy kawalerowie, mieszkający na wsi)*  *- Wzrost ilości kobiet w strukturze bezrobocia*  *- Utrzymujący się kryzys gospodarczy. - Uzależnienie od pomocy społecznej części rodzin* |

# VI. Cele Strategii.

### VI.1. Cel główny

|  |
| --- |
| W wyniku prac zespołu określono następujące cele Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Gminie Wiśniewo  **Cel główny: Stworzenie zintegrowanego systemu wsparcia zapewniającego godne warunki do życia i rozwoju Mieszkańców Gminy Wiśniewo** |

**Cele szczegółowe.**

|  |
| --- |
| * + 1. Wspieranie osób i rodzin dotkniętych uzależnieniami i przemocą w rodzinie   1. Ograniczenie zjawisk alkoholizmu, narkomani i przemocy w rodzinie      1. Ograniczenie negatywnych skutków starości, niepełnosprawności i długotrwałej i ciężkiej choroby   2. Aktywizacja osób w wieku senioralnym   3. Wsparcie i integracja osób niepełnosprawnych i długotrwale chorych      1. Podnoszenie aktywności zawodowej i wspieranie działań samopomocowych mieszkańców   3.1 Wsparcie i rozwój organizacji pozarządowych  3.2 Promowanie aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym  3.3 Zapobieganie i ograniczanie skutków bezrobocia |

### VI.2. Cel szczegółowy

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Cel nr 1 – Wspieranie osób i rodzin dotkniętych uzależnieniami i przemocą w rodzinie* | | | |
| Działanie: | Rodzaj  działania: | Produkt: | Wskaźnik pomiaru celu: |
| 1. Opracowanie i realizacja programów i projektów profilaktyki i terapii uzależnień | Interwencyjne Profilaktyczne | 1. Zmniejszenie liczby rodzin dotkniętych uzależnieniami i przemocą 2. Nabycie umiejętności opiekuńczo wychowawczych przez rodziców i opiekunów prawnych 3. Zwiększenie świadomości rodziny do zgłaszania problemów uzależnień i przemocy (uwaga może to spowodować wzrost wskaźnika osób objętych pomocą) 4. Projekty na rzecz osób i rodzin dotkniętych uzależnieniami i przemocą w rodzinie | 1. Liczba programów wsparcia rodziny 3 (programy trzy letnie) 2. Liczba programów profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii - 6 (programy roczne) 3. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych wsparciem 4. Liczba rodzin świadomych problemów związanych z uzależnieniami o 5% 5. Wzrost zatrudnienia w GOPS – asystent rodziny 1 osoba 6. Liczba projektów zrealizowanych na rzecz rodzin i osób |
| 1. Opracowanie i realizacja programów wsparcia rodziny w kryzysie oraz projektów profilaktycznych. | Interwencyjne Profilaktyczne |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Cel nr 2 Ograniczenie negatywnych skutków starości, niepełnosprawności , długotrwałej i ciężkiej choroby.* | | | |
| Działanie: | Rodzaj  działania: | Produkt: | Wskaźnik pomiaru celu: |
| 1. Aktywizacja osób w wieku senioralnym | Aktywizacyjne | - Zwiększenie dostępności usług opiekuńczych i medycznych  - Organizacja doraźnego systemu wsparcia, osób niepełnosprawnych, osób długotrwale i ciężko chorych oraz ich rodzin – powołanie grupy wsparcia, systemu wymiany informacji dla rodziny  - Programy i projekty aktywizacyjne dla seniorów | Liczba klubów seniora (2 funkcjonujące rocznie)  Ilość osób uczęszczających na spotkania w klubach seniora 50 osób rocznie  Liczba opiekunek – wzrost do 5 rocznie  Liczba osób korzystających z porad medycznych – wzrost o 3%  Liczba powołanych i działających nieformalnych grup wsparcia, systemu informacji dla rodziny |
| 1. Wsparcie i integracja osób niepełnosprawnych, długotrwale chorych i ich rodzin | Interwencyjne Profilaktyczne |
| 1. Wzmocnienie systemu opieki środowiskowej i medycznej | Interwencyjne Profilaktyczne |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cel nr 3: Podnoszenie aktywności zawodowej i wspieranie działań samopomocowych mieszkańców | | | |
| Działanie: | Rodzaj  działania: | Produkt: | Wskaźnik pomiaru celu: |
| Wspieranie i rozwoju organizacji pozarządowych | Aktywizacyjne | Projekty realizowane przez organizacje pozarządowe i grupy nieformalne  Zwiększenie zakresu zadań organizacji pozarządowych o działania związane z redystrybucją żywności dla osób i rodzin potrzebujących  Prowadzenie kursów dla bezrobotnych i dzieci pokrywanie kosztów szkoleń    Współpraca z instytucjami rynku pracy (rozwój partnerstw lokalnych w zakresie rynku pracy) | - Liczba projektów społecznych, co najmniej 2 rocznie  - Liczba czynnie działających organizacji pozarządowych i grup nieformalnych  - Liczba osób które skorzystały ze wsparcia żywnościowego  - Liczba osób/ wolontariuszy działających w organizacjach pozarządowych  - Liczba festynów zorganizowanych w sołectwach – 17 rocznie  - Liczba osób uczestniczących w działaniach realizowanych przez organizacje pozarządowe i grupy nieformalne  - Liczba zawiązanych partnerstw na rzecz zatrudnienia  - Liczba dzieci zdobywających umiejętności niezbędnych na rynku pracy |
| Promowanie aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym | Aktywizacyjne |
| Zapobieganie i ograniczanie sutków bezrobocia | Aktywizacyjne  Interwencyjne |

### VI.3 Szczegółowe wskaźniki:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cel nr 1 - Wspieranie osób i rodzin dotkniętych uzależnieniami i przemocą w rodzinie | | | |
| Wskaźnik pomiaru celu: | | Wartość obecna wskaźnika: | Wartość docelowa wskaźnika: |
| 1. Liczba programów wsparcia rodziny 3 (programy trzy letnie) 2. Liczba programów profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii - 6 (programy roczne) 3. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych wsparciem 4. Liczba rodzin świadomych problemów związanych z uzależnieniami o 5% 5. Wzrost zatrudnienia w GOPS – asystent rodziny 1 osoba 6. Liczba projektów zrealizowanych na rzecz osób i rodzin dotkniętych i/lub zagrożonych uzależnieniami i przemocą w rodzinie | | 5%  (stosunek liczby rodzin objętych wsparciem z powodu problemów alkoholowych i przemocy w rodzinie (10) do ogólnej liczby rodzin objętych wsparciem w 2013 (202) roku przez GOPS; dane ocena zasobów pomocy społecznej) | Mierzona będzie wskaźnikami powstałego produktu, rezultatu i oddziaływania. |
| Wstępny sposób weryfikacji wskaźnika oraz częstotliwość pomiaru:   * Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii; * Sprawozdanie z Gminnego Programu Wspierania Rodziny w Gminie * Ocena Zasobów Pomocy Społecznej; * Statystyki z policji * Sprawozdania , raporty ewaluacyjne z realizacji projektów z Unii Europejskiej, programów krajowych , wojewódzkich, regionalnych i lokalnych; * Podpisane porozumienia o współpracy;   *Częstotliwość pomiaru: co 12 miesięcy* | | | |
| *Cel nr 2 –* Ograniczenia negatywnych skutków starości, niepełnosprawności i długotrwałej i ciężkiej choroby | | | |
| Wskaźnik pomiaru celu: | Wartość obecna wskaźnika: | | Wartość docelowa wskaźnika: |
| 1. Liczba klubów seniora (2 funkcjonujące rocznie) 2. Ilość osób uczęszczających na spotkania w klubach seniora 50 osób rocznie 3. Liczba opiekunek – wzrost do 5 rocznie 4. Liczba osób korzystających z porad medycznych – wzrost o 3% 5. Liczba powołanych i działających nieformalnych grup wsparcia, systemu informacji dla rodziny | 40% (stosunek liczby rodzin objętych wsparciem z powodu niepełnosprawności i długotrwałej i ciężkiej choroby (90) do ogólnej liczby rodzin objętych wsparciem w 2013 (202) roku przez GOPS; dane ocena zasobów pomocy społecznej) | | Mierzona będzie wskaźnikami powstałego produktu, rezultatu i oddziaływania. |
| Wstępny sposób weryfikacji wskaźnika oraz częstotliwość pomiaru:………   * Sprawozdania merytoryczne i finansowe z zakresu realizacji ustawy o pomocy społecznej * Sprawozdanie z Gminnego Programu Wspierania Rodziny w Gminie * Analiza porównawcza (Ocena Zasobów Pomocy Społecznej) * Sprawozdania raporty ewaluacyjne z realizacji projektów Unii Europejskiej, programów krajowych, wojewódzkich, regionalnych i lokalnych   *Częstotliwość pomiaru:* *co 12 miesięcy* | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Cel nr 3 –* Podnoszenie aktywności zawodowej i wsparcie działań samopomocowych mieszkańców | | |
| Wskaźnik pomiaru celu: | Wartość obecna wskaźnika: | Wartość docelowa wskaźnika: |
| 1. - Liczba projektów społecznych, co najmniej 2 rocznie 2. - Liczba czynnie działających organizacji pozarządowych i grup nieformalnych 3. - Liczba osób które skorzystały ze wsparcia żywnościowego 4. - Liczba osób/ wolontariuszy działających w organizacjach pozarządowych 5. - Liczba festynów zorganizowanych w sołectwach – 17 rocznie 6. - Liczba osób uczestniczących w działaniach realizowanych przez organizacje pozarządowe i grupy nieformalne 7. - Liczba zawiązanych partnerstw na rzecz zatrudnienia 8. Liczba dzieci zdobywających umiejętności niezbędnych na rynku pracy | 70% (stosunek liczby rodzin objętych wsparciem z powodu bezrobocia i ubóstwa (142) do ogólnej liczby rodzin objętych wsparciem w 2013 (202) roku przez GOPS; dane ocena zasobów pomocy społecznej) | Mierzona będzie wskaźnikami powstałego produktu, rezultatu i oddziaływania. |
| Wstępny sposób weryfikacji wskaźnika oraz częstotliwość pomiaru:   * Sprawozdania merytoryczne i finansowe z zakresu realizacji ustawy o pomocy społecznej * Rejestr lub sprawozdawczość (liczba osób i rodziny korzystająca z porad; liczba uczestników imprez, ilość zorganizowanych form wypoczynku; * Sprawozdanie z Gminnego Programu Wspierania Rodziny w Gminie * Dane statystyczne od pedagogów szkolnych/ nauczycieli w zakresie analizy opracowanej na potrzeby ewaluacji działań w strategii i stopnia osiągania zamierzonego celu. * Sprawozdania , raporty ewaluacyjne z realizacji projektów z Unii Europejskiej, programów krajowych , wojewódzkich, regionalnych i lokalnych; * Podpisane porozumienia o współpracy; * Sprawozdanie z realizacji Rocznego Programu współpracy z organizacjami pozarządowymi   *Częstotliwość pomiaru:* *co 12 miesięcy* | | |

# VII Planowany budżet ]

W ramach realizacji działań statutowych przewidywane jest pozyskiwanie w znacznym zakresie środków zewnętrznych, w tym działania partnerskie z organizacjami pozarządowymi, będącymi Liderem w realizacji zadań publicznych. Na działania określone w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2015 – 2020 środki finansowe będą pochodzić z:

* środki z budżetu samorządu gminy i powiatu;
* środki z budżetu samorządu województwa;
* środki własne partnerów biorących udział w realizacji celów Strategii (np. organizacji pozarządowych, podmiotów prywatnych);
* środki z funduszy zewnętrznych, m.in. z fundacji;
* środki z budżetu państwa;
* środki z funduszy krajowych (np. z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych) oraz - środki pozyskiwane z celowych programów realizowanych na szczeblu krajowym, np. z Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, Programu „Aktywne Formy Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu”, Programu wieloletniego „Pomoc państwa w zakresie dożywiania ” i innych, Asystent Rodziny;
* środki z budżetu Unii Europejskiej (z Europejskiego Funduszu Społecznego, Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego) w ramach realizacji Programów Operacyjnych.

Szczegółowe określenie wysokości planowanych środków na realizację Strategii nie jest możliwe ze względu na długi okres obowiązywania dokumentu, brak długookresowych źródeł finansowania, a także wieloletnich dokumentów finansowych określających planowane wydatki gminy na bieżącą działalność. Czynnikiem utrudniającym szacowanie źródeł finansowania jest powstawanie dokumentów programowych nowej perspektywy finansowej Unii Europejskiej na lata 2014 – 2020. Ponadto wysokość środków przeznaczonych na realizację Strategii będzie zależała także od stopnia zaangażowania różnych podmiotów – partnerów realizacji Strategii.

Zakłada się, że cele i działania określone w Strategii będą wyznaczały kierunki finansowania polityki społecznej gminy i będą uwzględniane przy konstruowaniu budżetu gminy w kolejnych latach. Zapisy dokumentu będą również podstawą starań o pozyskiwanie środków zewnętrznych na finansowanie określonych przedsięwzięć. System wdrażania SRPS.

# VIII. Harmonogram

Cel i działanie Okres

|  |
| --- |
| Dane do tabeli tworzącej harmonogram importowane są automatycznie, z poprzednich kroków Generatora.  W danym kroku znajduje się także pole opisowe umożliwiające dodanie dowolnych informacji związanych z harmonogramem realizacji poszczególnych działań. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cel i działanie | Okres realizacji | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Realizatorzy |
| Cel nr 1 - Wspieranie osób i rodzin dotkniętych uzależnieniami i przemocą w rodzinie | | | | | | | | | |
| * + - 1. Opracowanie i realizacja programów i projektów profilaktyki i terapii uzależnień | 7 lat | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | * GOPS, * GKRPA * NGO * Zespół interdyscyplinarny * Szkoły i placówki oświatowe * UG |
| 1. Opracowanie i realizacja programów wsparcia rodziny w kryzysie oraz projektów profilaktycznych. | 7 lat | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| *Cel nr 2 –* Ograniczenia negatywnych skutków starości, niepełnosprawności i długotrwałej i ciężkiej choroby | | | | | | | | | |
| 1.Aktywizacja osób w wieku senioralnym | 7 lat | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | * Zespół interdyscyplinarny * GOPS * PCPR * NGO * Placówki medyczne NZOZ * Opiekunki środowiskowe i medyczne * Liderzy lokalni |
| 1. Wsparcie i integracja osób niepełnosprawnych, długotrwale chorych i ich rodzin | 7 lat | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 1. Wzmocnienie systemu opieki środowiskowej i medycznej | 7 lat | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| *Cel nr 3 –* Podnoszenie aktywności zawodowej i wsparcie działań samopomocowych mieszkańców | | | | | | | | | |
| Wspieranie i rozwoju organizacji pozarządowych | 7 lat | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | * GOPS * UG * NGO * Grupy nieformalne * PUP * Liderzy lokalni * Szkoły i placówki oświatowe |
| Promowanie aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym | 7 lat | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Zapobieganie i ograniczanie sutków bezrobocia | 7 lat | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |

# IX. System wdrażania Strategii

|  |
| --- |
| Aby narzędzie jakim jest SRPS mogło określane być mianem skutecznego – musi być logistycznie wdrażane w otoczenie. Nie jest możliwym bowiem, aby wdrażanie dokumentu uwieńczone zostało sukcesem bez wcześniejszego podziału prac ze szczególnym uwzględnieniem wyznaczenia osoby na miejsce lidera, która będzie pracowała nad komunikacją i motywacją oraz kształtowała system pomocy w realizacji zapisów. W procesie wdrażania dokumentu uwzględnić należy również udział zewnętrznych partnerów społeczno-gospodarczych.  Biorąc pod uwagę powyższe, Koordynatorem Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych będzie Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wiśniewie. Będzie to podmiot odpowiedzialny nie tylko za proces wdrażania Strategii, ale także za jej monitoring i ewaluację.  Jako podstawowych partnerów w systemie wdrażania SRPS na chwilę obecną można wymienić:   * Powiatowy Urząd Pracy, * Lokalne organizacje pozarządowe, * Jednostki organizacyjne Gminy bezpośrednio zaangażowane w realizację zadań z zakresu pomocy społecznej, * Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, * Szkoły * PCPR. |

# X. Monitoring

### X.1.Termin okresowego przeglądu:

|  |
| --- |
|  |

Okresowy przegląd startego będzie dokonywany raz do roku.

### X.2. Zadania związane z przeglądem:

|  |
| --- |
|  |

Istnieje wiele definicji monitoringu wykorzystywanego przy wdrażaniu programów interwencji publicznej. Można zatem przyjąć na potrzeby niniejszej SPRS, że monitoring – jest to stwierdzenie przy wykorzystaniu wcześniej określonych wskaźników, faktycznego stanu rzeczy (postępów i skutków interwencji publicznej). Jest on prowadzony w sposób ciągły, co w praktyce oznacza regularne sprawdzanie postępów w określonych przedziałach czasowych. Na jego podstawie dokonuje się ocen – ewaluacji.[[5]](#footnote-5)

Mając wyżej przywołaną definicję na uwadze oraz rekomendacje dotyczące wdrażania SRPS, realizowany będzie system gromadzenia informacji statystycznych   
i finansowych. Informacje te powinny dotyczyć i stanowić skwantyfikowany (tj. wyrażony w liczbach) obraz warunków i stanu społecznego gminy oraz skuteczności przyjętych rozwiązań.

Ważnym elementem monitoringu będą wskaźniki określone w strategii odnoszące się do poszczególnych celów szczegółowych. Będą one monitorowane   
z wykorzystaniem obecnie funkcjonujących dokumentów sprawozdawczych w tym m.in. Oceny Zasobów Pomocy Społecznej, rocznego sprawozdania z działalności GOPS   
i innych.

Źródłem danych będą: dane statystyczne GUS, dane jednostek organizacyjnych UG, dane Komendy Policji, PUP, dane ze sprawozdań GOPS, sprawozdań z realizacji gminnych programów i projektów oraz NGO.

Monitorowanie umożliwi bieżącą ocenę realizacji zaplanowanych kierunków działań lub też pozwoli na modyfikację i dokonywanie korekt w przypadku istotnych zmian społecznych, które mogą zaistnieć w wyniku zmiany regulacji prawnych, bądź też narastanie niektórych problemów społecznych.

Informacja na temat realizacji strategii będzie przygotowywana w formie raportu rocznego, który powstanie na podstawie sprawozdawczości prowadzonej przez GOPS. Raport może zawierać również propozycje nowych rozwiązań bądź modyfikację dotychczasowych działań stosownie do zmieniających się potrzeb.

### X.3. Zarządzanie ryzykiem:

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Cel 1 – wsparcie osób i rodzin dotkniętych uzależnieniami i przemocą w rodzinie*** | |
| **Działanie:** | **Opis ryzyka wraz ze sposobem przeciwdziałania:** |
| - Opracowanie i realizacja programów i projektów profilaktyki i terapii uzależnień  - Opracowanie i realizacja programów wsparcia rodziny w kryzysie oraz projektów profilaktycznych. | - Niska świadomość społeczna problemów związanych z uzależnieniami;  - Ryzyko zasobów ludzkich np. (np. jakość wykonywanej pracy ze względu na nadmiar zadań przyporządkowanych poszczególnym pracownikom, wypalenie zawodowe, niesatysfakcjonujące wynagrodzenie);  - Brak wystarczającej motywacji beneficjentów do udziału w programach, projektach, szkoleniach;  - Niska skuteczność leczenia odwykowego;  - Brak środków finansowych w gminie na wdrożenie działań związanych z monitoringiem;  - Wstyd mieszka nów przed ujawnieniem swoich problemów domowych |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Cel2. Ograniczenie negatywnych skutków starości, niepełnosprawności i długotrwałej i ciężkiej choroby*** | |
| **Działanie:** | **Opis ryzyka wraz ze sposobem przeciwdziałania:** |
| - Aktywizacja osób w wieku senioralnym  - Wsparcie i integracja osób niepełnosprawnych, długotrwale chorych i ich rodzin  - Wzmocnienie systemu opieki środowiskowej i medycznej | Brak zabezpieczenia odpowiednich środków w budżecie Gminy, GOPS, w tym na działania inwestycyjne;  Ryzyko zewnętrzne (zmiana kryteriów dochodowych, zamrożenie środków finansowych, kryzys gospodarczy);  Ryzyko zasobów ludzkich np. (np. jakość wykonywanej pracy ze względu na nadmiar zadań przyporządkowanych poszczególnym pracownikom, wypalenie zawodowe, niesatysfakcjonujące wynagrodzenie);  Brak wystarczającej motywacji beneficjentów do udziału w programach, projektach, szkoleniach;  Duży stopień osób z niepełnosprawnością, jako bariera do uczestniczenia w proponowanych formach wsparcia;  Trudności w pozyskaniu do stałej współpracy pracowników służb medycznych;  Niechęć mieszkańców, w tym seniorów do działań na rzecz swojego środowiska; |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cel 3 – Podnoszenie aktywności zawodowej i wspieranie działań samopomocowych mieszkańców** | |
| **Działanie:** | **Opis ryzyka wraz ze sposobem przeciwdziałania:** |
| - Wspieranie i rozwoju organizacji pozarządowych  - Promowanie aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym  - Zapobieganie i ograniczanie sutków bezrobocia | Ryzyko zewnętrzne (np. uwarunkowania polityczne, zmiana kryteriów dochodowych, zamrożenie środków finansowych, kryzys gospodarczy);  Ryzyko zasobów ludzkich np. (np. jakość wykonywanej pracy ze względu na nadmiar zadań przyporządkowanych poszczególnym pracownikom, wypalenie zawodowe, niesatysfakcjonujące wynagrodzenie);  Brak wystarczającej motywacji beneficjentów do udziału w programach, projektach, szkoleniach, brak dodatkowych miejsc pracy, uzależnienie od świadczeń z pomocy społecznej;  Brak zabezpieczenia odpowiednich środków w budżecie GMINY, Ośrodka Pomocy Społecznej;  Mała liczba mieszkańców chcących działać na rzecz rozwoju swojego środowiska- konieczność współpracy z ośrodkami animacji społecznej i ekonomicznej  Stosunkowo niskie wykształcenie osób mieszkających na terenach wiejskich, w związku z tym problemy w pozyskiwaniu funduszy zewnętrznych – udzielanie wsparcia przez pracowników UG i GOPS, także w formie zaplecza biurowego |

# XI. Ewaluacja

|  |
| --- |
| Nieodłącznym elementem procesu zarządzania utworzoną SRPS jest także ewaluacja skuteczności podejmowanych działań. Ewaluacja jak każde świadome działanie powinna spełniać określone funkcje. Takie stwierdzenie odnosi się również do zarządzania programami z zakresu interwencji publicznych. Do funkcji tych zaliczają się: poprawa planowania, poprawa wdrażania i kontroli jakości zarządzania interwencją publiczną, wzmocnienie odpowiedzialności, wspieranie procesów uczenia się, wzmacnianie partnerstwa pomiędzy uczestnikami realizowanego przedsięwzięcia.  Głównym zadaniem jest dążenie do stałego ulepszania skuteczności i efektywności interwencji, rozumiane nie tylko jako pozytywne efekty społeczne lub gospodarcze związane bezpośrednio z programem, lecz także jako zwiększenie przejrzystości i promowania działań podejmowanych przez władze publiczne.  Analiza będzie prowadzona m.in. w obszarach: ryzyka, bariery i nowe zagrożenia dla skutecznego i efektywnego wdrażania strategii. Do ewaluacji zostanie wykorzystana metoda samodzielnej oceny stopnia realizacji Strategii i osiągniętych efektów na podstawie zbioru informacji pochodzących z monitoringu.  Ewaluacja będzie dokonywana w trakcie prac nad rocznym raportem z wdrażania strategii, który będzie corocznie w okresie obowiązywania strategii przekazany Radzie Gminy Wiśniewo. Wnioski z ewaluacji i rekomendacje na przyszłość będą stanowić podstawę do ewentualnej aktualizacji strategii. |

# XII. Wnioski końcowe

|  |
| --- |
| Umożliwia opisanie dowolnych wniosków końcowych, sformułowanie podsumowania, podziękowania itp. |

Realizacja Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Wiśniewo na lata 2014-2020 będzie miała wpływ na wdrożenie w gminie nowoczesnego modelu polityki społecznej. Strategia kierunkuje działania władz samorządowych i instytucji pomocy społecznej, w tym Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, na pełnienie aktywnej roli w budowaniu nowoczesnego systemu pomocy i integracji społecznej. Zorientowanie strategii na wybranych grupach socjalnych przez pryzmat działań strukturalnych, inwestycyjnych, rozwojowych, jest najlepszą możliwością poprawy sytuacji wielu osób i rodzin, a także zaktywizowania wielu grup podlegających wykluczeniu społecznemu.

# XIII. Załączniki

|  |
| --- |
| Dodatkowy opis, wyjaśnienie dotyczące danego załącznika (geneza powstania, cel przywołania go w Strategii, wnioski z niego wypływające). |

**Lista załączników:**

|  |
| --- |
| **Możliwość wprowadzenia nazwy załączników.** |
| Istnieje możliwość wpisania załączników niezbędnych do wykazania w Strategii.  Załącznikami mogą być: - własne badania -raport z ankiet przeprowadzonych na potrzeby tworzenia Strategii - materiały własne - lista organizacji pozarządowych działających na terenie gminy/powiatu - rejestr zasobów kadrowych: liczba pracowników, liczba wolontariuszy itp. |

# XIV. Podsumowanie

|  |
| --- |
| Możliwość wprowadzenia daty zatwierdzenia Strategii. |

1. Bank Danych Lokalnych GUS 2014 [↑](#footnote-ref-1)
2. Bank Danych Lokalnych GUS 2013 r. [↑](#footnote-ref-2)
3. W badaniu mieszkańców odpowiedzi udzieliło 71 osób. [↑](#footnote-ref-3)
4. Bank Danych Lokalnych GUS 2014 [↑](#footnote-ref-4)
5. M. Kozak, A. Pyszkowski, R. Szewczyk Słownik rozwoju regionalnego, *Polska Agencja Rozwoju Regionalnego, s. 14.* [↑](#footnote-ref-5)