

**POWIAT KOŚCIERSKI**  
SERCE K A S Z U B



**STRATEGIA**  
**ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH**  
**POWIATU KOŚCIERSKIEGO**  
**NA LATA 2022-2026**

## Spis treści

|   |    |
|---|----|
| Wstęp.....  | 3  |
| 1. Metodologia opracowania Strategii.....   | 5  |
| 2. Uwarunkowania prawne i programowe strategii.....                                 | 7  |
| 2.1. Podstawowe akty prawne .....   | 7  |
| 2.2. Zgodność Strategii z dokumentami strategicznymi i programowymi .....           | 9  |
| 3. Ogólna charakterystyka powiatu.....  | 14 |
| 4. Infrastruktura społeczna .....   | 19 |
| 5. Wyzwania lokalnej polityki społecznej .....                                      | 23 |
| 5.1. Główne problemy społeczne w ujęciu statystyk pomocy społecznej .....           | 23 |
| 5.2. Bezrobocie .....   | 26 |
| 5.3. Dysfunkcje rodzin i piecza zastępcza .....                                     | 29 |
| 5.4. Niepełnosprawność .....  | 32 |
| 5.5. Sytuacja osób starszych .....  | 35 |
| 5.6. Uzależnienia .....   | 36 |
| 6. Podsumowanie części diagnostycznej.....  | 39 |
| 6.1. Analiza strategiczna.....  | 39 |
| 6.2. Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią.....                               | 42 |
| 7. Strategiczna wizja projektowanych zmian.....                                     | 45 |
| 7.1. Wizja i misja powiatu w sferze społecznej.....                                 | 45 |
| 7.2. Cele i kierunki działań.....   | 46 |
| 7.2.1. Obszar: wsparcie rodziny i rozwój pieczy zastępczej .....                    | 47 |
| 7.2.2. Obszar: aktywność osób starszych .....                                       | 49 |
| 7.2.3. Obszar: integracja społeczna grup szczególnie zagrożonych wykluczeniem ..... | 50 |
| 7.2.4. Obszar: rynek pracy i zatrudnienie .....                                     | 51 |
| 7.2.5. Obszar: bezpieczeństwo mieszkańców.....                                      | 52 |
| 7.2.6. Obszar: powiatowy system polityki społecznej .....                           | 54 |
| 8. Zarządzanie realizacją strategii .....   | 56 |
| 8.1. Podstawowe założenia organizacyjne .....                                       | 56 |
| 8.2. Monitoring strategii .....   | 57 |
| 9. Ramy finansowe.....  | 61 |
| 10. Podsumowanie.....   | 62 |
| Spis tabel .....  | 63 |
| Spis wykresów .....   | 63 |
| Spis rysunków .....   | 63 |

## Wstęp

Powiatowa strategia rozwiązywania problemów społecznych jest głównym narzędziem planistycznym polityki społecznej prowadzonej na terenie powiatu przez jednostki samorządu terytorialnego we współpracy z organami administracji rządowej, przedsiębiorcami, organizacjami pozarządowymi i osobami fizycznymi. Nadrzędnym celem tych działań powinno być kreowanie lokalnych warunków (materialnych, instytucjonalnych, organizacyjnych, społecznych itp.) umożliwiających mieszkańcom prowadzenie satysfakcjonującego życia w różnych sferach aktywności, w szczególności rodzinnej, zawodowej, zdrowotnej, edukacyjnej, obywatelskiej i kulturalnej.

Obowiązek opracowania i realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych przez powiat wynika wprost z art. 19 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej. Zakres tego dokumentu obejmuje przede wszystkim ramy funkcjonalne i kompetencje podmiotów działających w systemie pomocy społecznej oraz rynku pracy, uwzględniając jednak interdyscyplinarne rozwiązania służące wczesnemu wykrywaniu sytuacji trudnych, których doświadczają osoby i rodziny zamieszkujące powiat, a także podejmowaniu działań profilaktycznych adresowanych do całej lokalnej społeczności.

*Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Kościerskiego na lata 2022-2026* stanowi kompleksowy, długofalowy dokument określający cele, priorytety i kierunki niezbędnych działań stanowiących odpowiedź na zdiagnozowane niezaspokojone potrzeby i bariery aktywności mieszkańców powiatu. Został przygotowany z uwagi na wygasanie okresu obowiązywania *Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Kościerskiego na lata 2016-2021*.

Jakkolwiek planowanie strategiczne zwykle jest obarczone trudnościami oraz ryzykiem związanym ze zmiennością i dynamiką zjawisk oraz procesów społecznych, to niniejszy dokument był opracowywany w warunkach utrudnionych z uwagi na sytuację, której na tak dużą skalę nasze społeczeństwo wcześniej nie doświadczyło. Ogłoszony w marcu 2020 roku stan pandemii Covid-19 i związane z nim ograniczenia poważnie wpłynęły na funkcjonowanie zarówno jednostek samorządu terytorialnego, jak i całego społeczeństwa. Pierwsza połowa roku przyniosła ograniczenia w działalności gospodarczej, zmniejszenie zakresu lub wyłączenie funkcjonowania instytucji i zakładów pracy oraz izolację społeczną. Po niespełna dwóch miesiącach rząd podjął decyzję o stopniowym wycofywaniu restrykcji, jednak okres izolacji i zamrożenia gospodarki był na tyle długi, by spowodować zamknięcie niektórych zakładów pracy, zwolnienia pracowników, zmniejszenie produkcji i zakresu działalności. Jesień 2020 roku przyniosła tzw. „drugą falę” zachorowań oraz wprowadzenie kolejnych obostrzeń i rekomendacji związanych z izolacją społeczną, pracą zdalną i nauką w trybie on-line, które obowiązywały nadal w pierwszej połowie 2021 roku.

Z tego względu strategia opracowywana w warunkach dużej niepewności, oparta została na danych, informacjach i prognozach dostępnych w okresie jej przygotowywania, natomiast pozwala na elastyczność działania oraz dokonanie modyfikacji w przypadku, gdy sytuacja ulegnie zmianie lub okaże się nieprzystająca do prognoz.

# 1. Metodologia opracowania Strategii

Proces tworzenia *Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Kościerskiego na lata 2022-2026* został oparty o Metodę Aktywnego Planowania Strategicznego (MAPS)<sup>1</sup>. Zakłada ona, że wiedza i informacje niezbędne do opracowania dokumentów planistycznych są w dużej mierze nieskoordynowane oraz rozproszone w różnych instytucjach i organizacjach oraz umysłach ekspertów. Kluczowym wyzwaniem dla organizatora procesu stało się zatem skuteczne włączenie do prac instytucji oraz osób posiadających wiedzę i doświadczenie ważne z punktu widzenia analizowanych zagadnień.

Podstawą planowania strategicznego w jednostce samorządu terytorialnego jest zawsze diagnoza, która jako rodzaj badania ma na celu:

- 1) identyfikację, opis oraz wyjaśnienie zjawisk i procesów w określonej sferze, np. społecznej, gospodarczej, organizacyjnej, finansowej (cel poznawczy);
- 2) opracowanie wniosków oraz wskazówek, na podstawie których będzie możliwe zaplanowanie działań zmierzających do wprowadzenia pożądanych zmian w tej sferze (cel praktyczny).

Diagnoza aktualnej sytuacji społecznej uwzględnia czynniki determinujące warunki i jakość życia ludności, a także zewnętrzne objawy i przyczyny dominujących problemów – w ujęciu zarówno statycznym jak i dynamicznym, opisującym obserwowalne tendencje przynajmniej na przestrzeni ostatnich 3-5 lat. Tak rozumiana diagnoza opiera się nie tylko na obiektywnych, ilościowych źródłach danych, ale również na bardziej subiektywnych, lecz jakościowych podstawach, czyli opiniach i spostrzeżeniach lokalnych liderów oraz osób profesjonalnie zajmujących się polityką społeczną.

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

Nieodzowny aspekt planowania strategicznego w samorządzie terytorialnym stanowi aktywny udział przedstawicieli instytucji publicznych oraz organizacji obywatelskich działających w sferze rynku pracy, edukacji, ochrony zdrowia, bezpieczeństwa publicznego, a także wspierania rodzin oraz grup zagrożonych wykluczeniem społecznym. Dzięki uczestnictwu szerokiej grupy podmiotów możliwe jest lepsze zdiagnozowanie sytuacji wyjściowej, jak również płynne

---

<sup>1</sup> Więcej o metodzie MAPS: H. Gawroński, *Zarządzanie strategiczne w samorządach lokalnych*, Warszawa 2010, s. 176-178.

i spójne przejście od problemów i potrzeb społecznych do założeń wdrożeniowych. W dniu 22 września 2021 roku zostało zorganizowane spotkanie, w którym uczestniczyli przedstawiciele instytucji i organizacji reprezentujących różne obszary życia społecznego. W trakcie spotkania wypracowano podstawowe założenia służące zdefiniowaniu celów i kierunków działań w ramach Strategii.

## 2. Uwarunkowania prawne i programowe strategii

### 2.1. Podstawowe akty prawne

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

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

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

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

- 1) diagnoza sytuacji społecznej,

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

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

- Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym;
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
- Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;
- Ustawa z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych;
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

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



## 2.2. Zgodność Strategii z dokumentami strategicznymi i programowymi

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

Analizując kontekst międzynarodowy, należy zwrócić uwagę w szczególności na Agendę na Rzecz Zrównoważonego Rozwoju 2030, przyjętą w dniu 25 września 2015 roku przez Zgromadzenie Ogólne Organizacji Narodów Zjednoczonych. Stanowi ona plan transformacji w dziedzinach o kluczowym znaczeniu dla ludzkości, tj.: ludzie, planeta, dobrobyt, pokój i partnerstwo, mając na celu wyeliminowanie ubóstwa i głodu, ochronę planety przed degradacją oraz podejmowanie pilnych działań w zakresie zmian klimatu; zapewnienie wszystkim ludziom możliwości korzystania z dobrodziejstw dostatniego i satysfakcjonującego życia oraz to, aby postęp gospodarczy, społeczny i technologiczny przebiegał w zgodzie z naturą; wspieranie pokojowego, sprawiedliwego i inkluzywnego społeczeństwa, wolnego od lęku i przemocy oraz mobilizowanie środków do wdrożenia Agendy 2030 przy udziale wszystkich krajów, interesariuszy i obywateli. W ramach Agendy określono 17 Celów Zrównoważonego Rozwoju. Z punktu widzenia polityki społecznej istotne są cele odnoszące się do eliminacji ubóstwa i głodu, zapewnienia wszystkim ludziom zdrowego życia oraz edukację wysokiej jakości, osiągnięcia równości płci, uczynienia miast i osiedli ludzkich bezpiecznymi i stabilnymi, a także budowy na wszystkich szczeblach skutecznych i odpowiedzialnych instytucji, sprzyjających włączeniu społecznemu.

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

W dniu 13 września 2021 roku Rada Ministrów przyjęła *Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030*. Priorytety określone w dokumencie koncentrują się na zagadnieniach takich jak

przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu dzieci i młodzieży; przeciwdziałanie bezdomności; usługi społeczne dla osób z niepełnosprawnościami, osób starszych i innych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu; wspieranie osób i rodzin poprzez działania instytucji pomocy społecznej oraz podmiotów ekonomii społecznej; a także wspieranie integracji cudzoziemców poprzez rozwój usług społecznych dla migrantów oraz ich integracji na rynku pracy.

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

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

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

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

dziecięcymi, osób mających trudności w komunikowaniu się z otoczeniem (także z rozumieniem języka pisanego albo mówionego) oraz osób o nietypowym wzroście (w tym również dzieci).

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

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

Obecnie trwają prekonsultacje *Strategii rozwoju usług społecznych*, której wizja zakłada stworzenie systemu realizacji usług społecznych dla każdej osoby potrzebującej wsparcia z powodu podeszłego wieku, niepełnosprawności, zdrowia psychicznego, w celu bezpiecznego i niezależnego funkcjonowania w swoim miejscu zamieszkania, a także dzieciom i młodzieży

pozbawionym opieki rodzicielskiej w postaci wsparcia jak najbardziej zbliżonego do warunków rodzinnych. Warto również wspomnieć o konsultacjach *Strategii Demograficznej 2040*, która zakłada wyjście z poziomu niskiej dzietności i zbliżenie się do poziomu gwarantującego zastępowalność pokoleń. Jej cele odnoszą się do wzmocnienia rodziny, zniesienia barier dla rodziców chcących mieć dzieci oraz podniesienia jakości zarządzania i wdrażania polityk na szczeblu centralnym i samorządowym. Trwają także prace nad *Strategią RP na rzecz Młodego Pokolenia*. Wszystkie te dokumenty będą miały wpływ na kształt lokalnej polityki społecznej.

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

## **1. Trwałe bezpieczeństwo**

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

## **2. Otwarta wspólnota regionalna**

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

## **3. Odporna gospodarka**

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

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

- rozwój usług społecznych (w tym kadry i infrastruktury), w szczególności w formule zdeinstytucjonalizowanej;

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

Należy nadmienić, iż niniejsza Strategia koresponduje również ze *Strategią Rozwoju Społeczno-Gospodarczego Kościerskiego Obszaru Funkcjonalnego na lata 2010-2025*, której celem nadrzędnym jest „Podniesienie jakości życia mieszkańców Kościerskiego Obszaru Funkcjonalnego poprzez:

- Zwiększenie innowacyjności i konkurencyjności gospodarki lokalnej
- Poprawę dostępności komunikacyjnej i spójności wewnętrznej obszaru oraz wysoką jakość przestrzeni publicznej
- Podniesienie aktywności mieszkańców Kościerskiego Obszaru Funkcjonalnego
- Poprawę stanu środowiska naturalnego.

Działania w strategii wpisują się przede wszystkim w trzeci priorytet, obejmujący m.in. poprawę sytuacji na lokalnym rynku pracy, efektywne wykorzystanie środków przeznaczonych na pomoc społeczną i politykę senioralną, wspieranie integracji społecznej oraz rozwój współpracy międzysektorowej.

### 3. Ogólna charakterystyka powiatu

Powiat kościerski położony jest w centralnej części województwa pomorskiego, sąsiadując od strony południowej z powiatem starogardzkim i chojnickim, od wschodniej z powiatem starogardzkim i gdańskim, od północnej z powiatem kartuskim, a od zachodniej z powiatem bytowskim. Nazywany Sercem Kaszub, leży na Pojezierzu Kaszubskim, a w jednej z jego miejscowości znajduje się centralny punkt województwa pomorskiego. Powierzchnia powiatu wynosi 1 165,85 km<sup>2</sup>, co stanowi 6,4% całej powierzchni województwa. Pod względem wielkości zajmuje on 8 miejsce w województwie.

Powiat kościerski stanowi lokalną wspólnotę samorządową tworzoną przez mieszkańców oraz terytorium obejmujące miasto Kościerzyna i gminy wiejskie: Dziemiany, Karsin, Kościerzyna, Liniewo, Lipusz, Nowa Karczma i Stara Kiszewa.

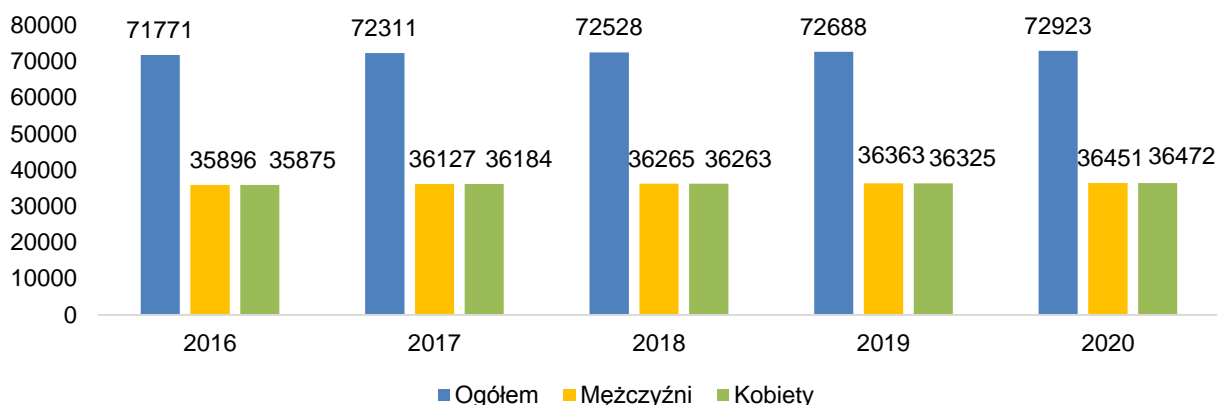
Rysunek 1. Gminy Powiatu Kościerskiego



Źródło: powiatkoscierski.pl

Analiza sytuacji demograficznej powiatu kościerskiego w latach 2016-2020 wskazuje na systematyczny wzrost liczby mieszkańców. W 2020 roku powiat zamieszkiwały 72 923 osoby, czyli o 1 152 osoby (o 1,6%) więcej niż w 2016 roku. W podobnym stopniu zwiększyła się zarówno liczba kobiet (o 597, tj. o 1,7%), jak i mężczyzn (o 555, tj. o 1,5%). Struktura mieszkańców według płci jest bardzo zrównoważona, ponieważ przez cały analizowany okres odsetek kobiet i mężczyzn wynosi w zaokrągleniu 50,0%.

**Wykres 1. Zmiany liczby ludności w powiecie kościerskim w latach 2016-2020**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Biorąc pod uwagę liczbę ludności faktycznie zamieszkującej daną jednostkę samorządu terytorialnego, najliczniej zamieszkaną gminą w powiecie kościerskim jest Kościerzyna, która w końcu 2020 roku liczyła 23 788 mieszkańców. Mieszkańcy miasta stanowili 32,6% ludności w powiecie. W dalszej kolejności należy wskazać gminy wiejskie: Kościerzyna (16 196 osób; 22,2%), Nowa Karczma (7 057 osób; 9,7%), Stara Kiszewa (6 826 osób; 9,4%), Karsin (6 260 osób; 8,6%), Liniewo (4 609 osób; 6,3%), Dziemiany (4 425 osób; 6,1%) oraz Lipusz (3 772 osoby; 5,2%).

**Tabela 1. Wybrane dane i wskaźniki demograficzne dla powiatu kościerskiego w latach 2016-2020**

| Wyszczególnienie  | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|------|------|------|------|------|
| Przyrost naturalny  | 351  | 361  | 267  | 272  | 79   |
| Saldo migracji  | -144 | 70   | -13  | -86  | 5    |
| Mediana wieku ludności, w tym:                                  | -    | -    | 37,3 | 37,8 | 38,0 |
| - mężczyźni   | -    | -    | 36,4 | 36,7 | 37,0 |
| - kobiety   | -    | -    | 38,4 | 38,9 | 39,2 |
| Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym | 26,0 | 27,2 | 28,2 | 29,4 | 30,2 |
| Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi       | 19,0 | 19,9 | 20,7 | 21,7 | 22,3 |
| Odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem         | 13,0 | 13,5 | 13,9 | 14,4 | 14,8 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Na wzrost liczby ludności w powiecie wpływ ma przede wszystkim dodatni przyrost naturalny oznaczający, że więcej mieszkańców powiatu się rodzi niż umiera. W 2020 roku wyniósł on 79, natomiast w całym analizowanym okresie największą wartość osiągnął w 2017 roku, kiedy wyniósł 361. W przypadku salda migracji nie można wskazać jednoznacznej tendencji. W 2020 roku kształtowało się ono na poziomie 5 osób, natomiast rok wcześniej wynosiło -86.

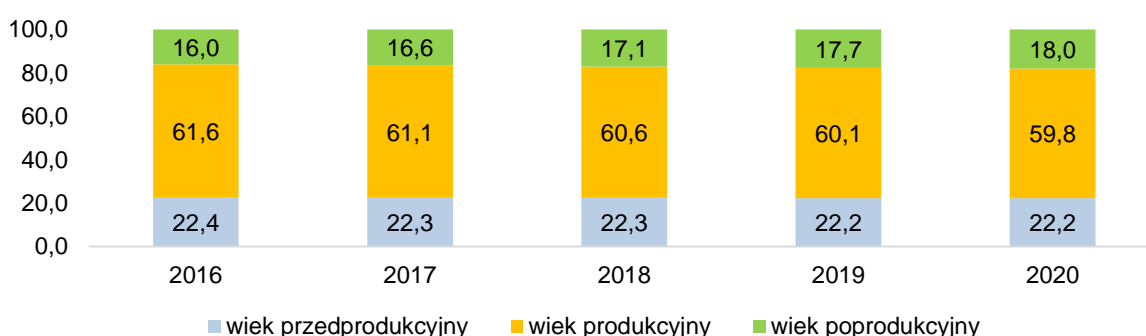
Istotnym aspektem w kontekście zmian ludnościowych jest również postępujące zjawisko „starzenia się” społeczeństwa. Stanowi ono efekt wydłużania się czasu życia ludzkiego, któremu sprzyja poprawa dostępności do ochrony zdrowia, szeroko zakrojona profilaktyka zdrowotna oraz lepsza jakość życia i warunki bytowe, przy jednoczesnym spadku bądź niewielkich wartościach przyrostu naturalnego. Społeczeństwo powiatu podlega temu procesowi, podobnie jak ludność województwa pomorskiego, Polski oraz państw Europy Zachodniej. Świadczą o tym przede wszystkim dane dotyczące odsetka mieszkańców według funkcjonalnych grup wieku.

W latach 2016-2020 miał miejsce:

- ✓ spadek odsetka osób w wieku przedprodukcyjnym, a więc dzieci i młodzieży do 17 roku życia – z 22,4% w 2016 roku do 22,2% w 2020 roku;
- ✓ spadek odsetka osób w wieku produkcyjnym (mężczyźni 18-64 lata, kobiety 18-59 lat) – z 61,6% do 59,8%;
- ✓ wzrost odsetka osób w poprodukcyjnym okresie życia (mężczyźni 65 lat i więcej, kobiety od 60 lat wzwyż) – z 16,0% do 18,0%.

Porównanie odsetka seniorów w ogólnej liczbie mieszkańców w roku 2016 i 2020 obrazuje zmiany, które nastąpiły w ciągu zaledwie pięciu lat. Podczas gdy w 2016 roku na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 26 seniorów, w 2020 roku wskaźnik ten wynosił już 30,2. Współczynnik obciążenia demograficznego zwiększył się z poziomu 19,0 do 22,3, natomiast odsetek osób w wieku 65 lat i więcej wzrósł z 13,0% do 14,8%. W świetle danych z lat 2018-2020 rośnie mediana wieku ludności, która w 2020 roku wynosiła dla ogółu mieszkańców powiatu 38 lat, przy czym dla mężczyzn było to 37,0 lat, a dla kobiet 39,2 lat. Ma to związek z tym, że obecnie w Polsce kobiety żyją ogólnie dłużej niż mężczyźni.

**Wykres 2. Struktura ludności powiatu kościerskiego według ekonomicznych grup wieku w latach 2016-2020**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

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



zawodowej mieszkańców. Na obszarze powiatu kościerskiego w 2020 roku zarejestrowane były 6 834 podmioty gospodarki narodowej. W porównaniu do 2018 roku liczba ta wzrosła o 420, czyli o 6,5%, natomiast w odniesieniu do 2019 roku nastąpiło jej zwiększenie o 242 podmioty (o 3,7%). Nasycenie podmiotami gospodarki narodowej w powiecie jest niższe niż ogólnie w województwie pomorskim. Na każde 10 tysięcy mieszkańców w 2020 roku przypadało tu 937 podmiotów, podczas gdy w województwie wskaźnik ten kształtował się na poziomie 1 357. Wskaźnik w przeliczeniu na 1 000 mieszkańców wynosił w powiecie 94, natomiast w województwie 136.

**Tabela 2. Wybrane dane dotyczące podmiotów gospodarki narodowej w powiecie kościerskim w latach 2018-2020**

| Wyszczególnienie   | 2018  | 2019  | 2020  |
|--|-------|-------|-------|
| Podmioty gospodarki narodowej ogółem                               | 6 414 | 6 592 | 6 834 |
| - 0-9 pracowników  | 6 160 | 6 354 | 6 607 |
| - 10-49 pracowników  | 207   | 195   | 185   |
| - 50-249 pracowników   | 44    | 39    | 38    |
| - 250 i więcej pracowników   | 3     | 4     | 4     |
| Podmioty wpisane do rejestru REGON na 10 tysięcy ludności          | 884   | 907   | 937   |
| Podmioty wpisane do rejestru REGON na 1000 ludności                | 88    | 91    | 94    |
| Osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą na 1000 ludności | 71    | 73    | 76    |

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

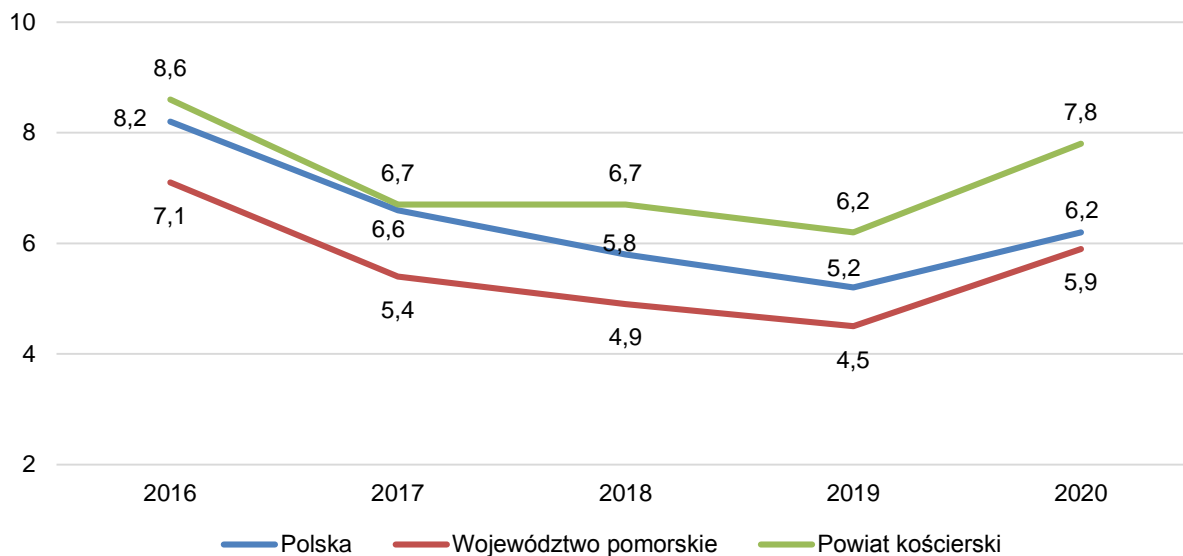
Nasycenie podmiotami gospodarczymi jest bardzo zróżnicowane w układzie wewnętrznym powiatu. Kościerzyna charakteryzuje się wartościami wyższymi niż średnia powiatowa – na 1 000 mieszkańców przypada tu 115 podmiotów, na drugim miejscu należy natomiast wskazać gminę wiejską Kościerzyna (91 podmiotów). Najmniejsze nasycenie występuje w gminach Dziemiany i Stara Kiszewa (76). Warto zauważyć, że aż 96,7% (6 607) stanowią podmioty zatrudniające do 9 osób, w tym osoby fizyczne prowadzące jednoosobową działalność gospodarczą. W świetle danych GUS, w 2020 roku w powiecie funkcjonowało ponadto 185 podmiotów o liczbie pracowników w przedziale 10-49 (2,7% ogółu); 38 podmiotów zatrudniających od 50 do 249 osób (0,6%) i 4 podmioty o liczbie zatrudnionych od 250 wzwyż (0,1%).

Biorąc pod uwagę rodzaj prowadzonej działalności w 2020 roku najwięcej podmiotów funkcjonowało w sekcji F *Budownictwo* (1 762; 25,8%), G *Handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle* (1 125; 16,5% ogółu); w dalszej kolejności należy wskazać sekcję C *Przetwórstwo przemysłowe* (723; 10,6%) oraz sekcję H *Transport i gospodarka magazynowa* (510; 7,5%).

O sytuacji społeczno-ekonomicznej danego obszaru może świadczyć wysokość stopy bezrobocia oraz jej relacja w stosunku do wartości krajowych i wojewódzkich. Obrazuje ona procentowy stosunek liczby ludności bezrobotnej do liczby ludności aktywnej zawodowo. Na koniec grudnia 2020 roku w powiecie kościerskim stopa bezrobocia wyniosła 7,8%, co oznacza,

że była wyższa od jej wartości w województwie (o 1,9 punktu) i w Polsce (o 1,6 punktu). Podobnie jak w całym kraju, również w powiecie, do 2019 roku odnotowywany był jej spadek, natomiast w 2020 roku ponownie wzrosła, co było związane m.in. z epidemią COVID-19 oraz zakazem lub ograniczeniem prowadzenia działalności w wielu branżach.

**Wykres 3. Stopa bezrobocia w powiecie kościerskim na tle Polski i województwa pomorskiego w latach 2016-2020**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Charakterystyka aktywności zawodowej mieszkańców powiatu wymaga również odniesienia się do liczby osób pracujących i bezrobotnych. W świetle danych GUS w 2020 roku liczba pracujących w powiecie kościerskim wynosiła 13 624 osoby i wzrosła w porównaniu do 2016 roku o 331 osób, tj. o 2,5%. Liczba bezrobotnych natomiast w ostatnim dniu 2020 roku wynosiła 2 161 i spadła w odniesieniu do 2016 roku o 142 osoby, tj. o 6,2%.

Dane te wskazują na dość wysoki poziom aktywności zawodowej mieszkańców powiatu, należy jednak pamiętać, że dane statystyczne mogą nie obrazować rzeczywistej sytuacji. W przypadku osób pracujących zaprezentowane dane nie obejmują bowiem podmiotów gospodarczych o liczbie pracujących do 9 osób, osób pracujących w jednostkach budżetowych działających w zakresie obrony narodowej i bezpieczeństwa publicznego oraz w gospodarstwach indywidualnych w rolnictwie, a także duchowieństwa, fundacji, stowarzyszeń i innych organizacji. Natomiast analiza skali bezrobocia wymaga uwzględnienia faktu, że z jednej strony niektóre osoby bezrobotne rejestrują się w urzędzie pracy po to, aby uzyskać ubezpieczenie zdrowotne lub zasiłek, a w rzeczywistości pracują w tzw. szarej strefie, a z drugiej – istnieje jeszcze kategoria osób niepracujących, chcących podjąć zatrudnienie lub nie, ale z różnych powodów nie zarejestrowanych w urzędzie pracy.

## 4. Infrastruktura społeczna

Instytucjonalny system pomocy i wsparcia organizowany jest na rzecz osób i rodzin, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej. Tworzą go więc przede wszystkim podmioty działające w sferze pomocy i integracji społecznej. Podstawową jednostką organizacyjną na szczeblu powiatu jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kościerzynie. PCPR wykonuje zadania powiatu wynikające nie tylko z ustawy o *pomocy społecznej*, ale również ustawy o *wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*, ustawy o *rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*, a także ustawy o *przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie*. Starosta Kościerski Zarządzeniem Nr 61/2011 z dnia 14 grudnia 2011 r. wyznaczył PCPR na organizatora rodzinnej pieczy zastępczej.

W obszarze pieczy zastępczej, w końcu 2020 roku w powiecie kościerskim funkcjonowało 68 rodzin zastępczych, w tym 35 rodzin zastępczych spokrewnionych, 22 rodziny zastępcze niezawodowe, 5 rodzin zawodowych, 1 rodzina zawodowa pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego, 2 rodziny zawodowe specjalistyczne oraz 3 rodzinne domy dziecka. Łącznie przebywało w nich 122 dzieci, w tym 49 dzieci w rodzinie spokrewnionej.

W ramach instytucjonalnych form pieczy zastępczej, samorząd powiatu kościerskiego prowadzi dwie placówki opiekuńczo-wychowawcze:

- Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza Nr 1, dysponująca 14 miejscami, w tym 12 socjalizacyjnymi i 2 interwencyjnymi;
- Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza Nr 2, dysponująca 14 miejscami socjalizacyjnymi i 2 interwencyjnymi.

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

W obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie, PCPR w Kościerzynie prowadzi Punkt Interwencji Kryzysowej, mający za zadanie udzielanie pomocy rodzinom, w których występuje zjawisko przemocy, w celu zapobiegania i przeciwdziałania jej wystąpieniu, powstrzymywania, a także zapewnienia bezpieczeństwa oraz łagodzenia skutków przemocy, udzielanie pomocy osobom znajdującym się w kryzysie.

Od stycznia 2021 roku w strukturze PCPR funkcjonuje Placówka Wsparcia Dziennego o zasięgu ponadgminnym w formie pracy podwórkowej oraz Centrum Wsparcia Rodziny, utworzone w ramach projektu współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 „Rodzinnie w Powiecie Kościerskim”, którego celem jest zwiększenie dostępu do usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym na rzecz rodzin przeżywających problemy opiekuńczo-wychowawcze oraz wsparcie specjalistyczne dla środowiska rodzin zastępczych i umieszczonych w nich dzieci. W ramach tego projektu uczestnicy mogą korzystać m.in. z wsparcia psychologicznego, psychiatrycznego, pomocy psychoterapeuty, terapeuty uzależnień i integracji sensorycznej, mediatora, prawnika, trenera rodziny, pracownika socjalnego, specjalisty pracy z rodziną, asystenta rodziny, a także rodziny otrzymują wsparcie poprzez uzyskanie diagnoz FAS, SI.

Lokalny system pomocy i wsparcia tworzą również dwa domy pomocy społecznej:

- Dom Pomocy Społecznej w Cisewiu – będący jednostką organizacyjną Powiatu Kościerskiego, dysponujący 114 miejscami stałego pobytu dla osób przewlekle psychicznie chorych.
- Dom Pomocy Społecznej „KASZUB” w Stawiskach – prowadzony na zlecenie Powiatu przez Gdańską Fundację Dobroczynności, zabezpieczający 45 miejsc dla osób w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych.

W Kościerzynie funkcjonuje ponadto Warsztat Terapii Zajęciowej, prowadzony od grudnia 2008 roku przez Fundację „Sprawni Inaczej”. Na bazie 7 pracowni: gospodarstwa domowego, artterapii, technik różnych, poligrafii, praktyk zawodowych, rehabilitacyjno-edukacyjnej oraz krawieckiej WTZ prowadzi rehabilitację zawodową i społeczną 40 osób z różnym rodzajem niepełnosprawności. Realizowany jest tu program „Zajęcia klubowe w WTZ”, finansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Jego główny cel stanowi wsparcie osób z niepełnosprawnościami w utrzymaniu samodzielności i niezależności w życiu społecznym i zawodowym poprzez prowadzenie przez warsztaty terapii zajęciowej zajęć klubowych jako zorganizowanej formy rehabilitacji.

Zadania w obszarze wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi realizuje Środowiskowy Dom Samopomocy „Jesteśmy dla Ciebie” w Kościerzynie, istniejący od 1998 roku. Prowadzony jest przez Gdańską Fundację Dobroczynności. Podopieczni ŚDS przez 6 godzin dziennie, pod opieką opiekunów i terapeutów biorą udział w terapii zajęciowej i innych formach aktywności mających na celu wydobycie ich z alienacji społecznej.

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

- ✓ Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kościerzynie,

- ✓ Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kościerzynie,
- ✓ Ośrodek Pomocy Społecznej w Dziemianach,
- ✓ Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Karczmie,
- ✓ Ośrodek Pomocy Społecznej w Lipuszu,
- ✓ Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Liniewie,
- ✓ Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Karsinie,
- ✓ Ośrodek Pomocy Społecznej w Starej Kiszewie.

Ponadto należy wskazać takie podmioty jak Centrum Integracji Społecznej w Kościerzynie, Punkt Pomocy Prawnej w Kościerzynie oraz Lokalny Punkt Pomocy Osobom Pokrzywdzonym Prześstępstwem w Kościerzynie. W zakresie profilaktyki problemu uzależnień na terenie każdej gminy działania prowadzą komisje rozwiązywania problemów alkoholowych, natomiast w zakresie przemocy w rodzinie – gminne zespoły interdyscyplinarne ds. przemocy w rodzinie.

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

Powyższa lista nie wyczerpuje katalogu instytucji oferujących pomoc i wsparcie, bowiem w szerokim ujęciu system obejmuje również inne instytucje rynku pracy, jednostki oświatowe i inne, które na co dzień współpracują ze sobą, ze względu na zbieżne cele oraz obsługę tych samych klientów. Wśród nich należy wymienić w szczególności jednostki powiatowe działające w obszarze edukacji:

- I Liceum Ogólnokształcące im. Józefa Wybickiego w Kościerzynie,
- Powiatowy Zespół Szkół Nr 1 w Kościerzynie,
- Powiatowy Zespół Szkół Nr 2 w Kościerzynie,
- Powiatowy Zespół Szkół Nr 3 w Kościerzynie,
- Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Kościerzynie,
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Kościerzynie,
- Dom Wczasów Dziecięcych w Wygoninie,
- Powiatowe Centrum Młodzieży w Garczynie.

W obszarze usług ochrony zdrowia na rzecz mieszkańców powiatu kościerskiego działa Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o., będący podmiotem leczniczym Samorządu

Województwa Pomorskiego. O stan bezpieczeństwa w powiecie dbają natomiast Komenda Powiatowa Policji w Kościerzynie, Komenda Powiatowa Państwowej Straży Pożarnej w Kościerzynie i jednostki Ochotniczych Straży Pożarnych, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kościerzynie, Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Kościerzynie oraz Powiatowy Inspektorat Nadzoru Budowlanego w Kościerzynie.

Istotny aspekt stanowi współpraca powiatu z organizacjami pozarządowymi w zakresie realizacji usług społecznych. W 2020 roku funkcjonowało tu 168 stowarzyszeń i 18 fundacji, zarejestrowanych w Krajowym Rejestrze Sądowym. Ponadto działają tu m.in. kluby sportowe, uczniowskie kluby sportowe, koła gospodyń wiejskich oraz stowarzyszenia zwykłe. Współpraca o charakterze finansowym prowadzona jest w trybie otwartych konkursów ofert, w ramach których w 2020 roku organizacjom zlecono realizację zadań publicznych w obszarach kultury, sztuki i dziedzictwa narodowego; kultury fizycznej i sportu; ochrony i promocji zdrowia; działań na rzecz osób niepełnosprawnych i pomocy społecznej; poprawy bezpieczeństwa i porządku publicznego oraz rozwoju turystyki. Działalność organizacji pozarządowych zwiększa dostępność mieszkańców do usług społecznych, na co wskazuje m.in. wspomniany już fakt prowadzenia DPS i WTZ przez organizacje, jak również realizacja działań na rzecz osób i rodzin doświadczających trudności w codziennym funkcjonowaniu.

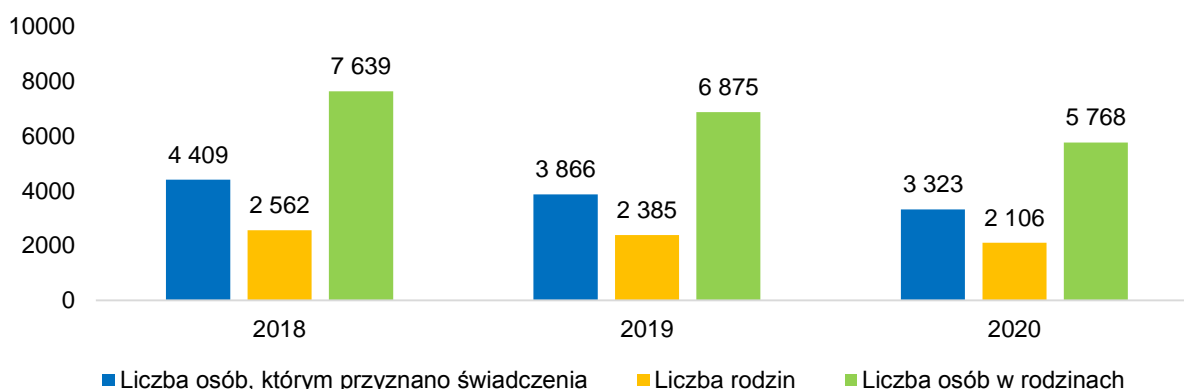
## 5. Wyzwania lokalnej polityki społecznej

### 5.1. Główne problemy społeczne w ujęciu statystyk pomocy społecznej

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości<sup>2</sup>. Perspektywa jednostek pomocy społecznej działających na terenie powiatu kościerskiego wydaje się więc szczególnie istotna dla identyfikacji problemów doświadczanych przez mieszkańców.

Według danych OPS w 2020 roku świadczenia z pomocy społecznej w powiecie kościerskim otrzymały 3 323 osoby z 2 106 rodzin, w których żyło łącznie 5 768 osób. Oznacza to, że z pomocy społecznej korzystało 7,9% mieszkańców powiatu. W porównaniu do 2018 roku liczba osób, którym przyznano świadczenia zmniejszyła się o 1 086, tj. o 24,6%, natomiast liczba osób w rodzinach korzystających ze wsparcia spadła o 1 871, czyli o 24,5%.

**Wykres 4. Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej w ramach OPS z powiatu kościerskiego w latach 2018-2020**



Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS.

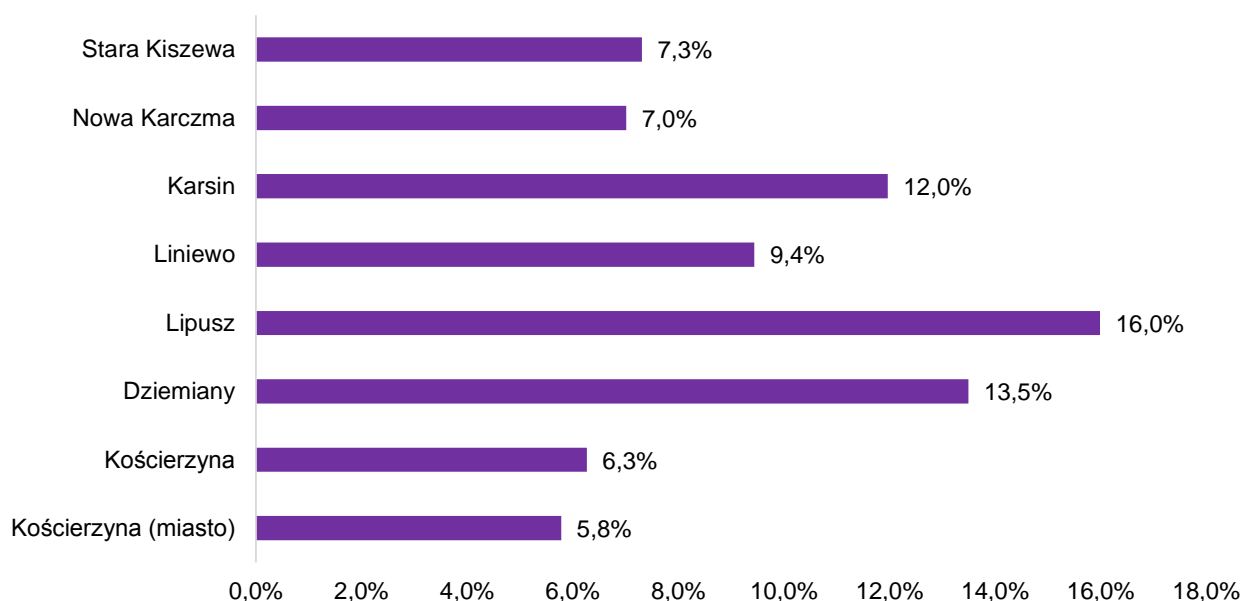
Warto jednak zauważyć, że sytuacja jest bardzo zróżnicowana w poszczególnych gminach. Największy udział klientów ośrodka pomocy społecznej w liczbie mieszkańców gminy odnotowano w gminie Lipusz (16,0%), a w dalszej kolejności w gminach Dziemiany (13,5%), Karsin (12,0%), Liniewo (9,4%). W pozostałych gminach wskaźnik ten kształtował się na poziomie niższym niż średnio w powiecie. W gminie Stara Kiszewa wynosił 7,3%, w gminie Nowa Karczma 7,0%, w gminie wiejskiej Kościerzyna 6,3%, natomiast najniższą wartość osiągnął w mieście Kościerzyna – 5,8% ogółu mieszkańców. Różnica pomiędzy odsetkami skrajnymi, czyli dla gminy o największym i najmniejszym udziale liczby osób korzystających ze wsparcia w ogóle mieszkańców wynosiła 10,2 punktu procentowego.

Zgodnie z art. 7 ustawy o pomocy społecznej, pomoc społeczna udzielana jest osobom i rodzinom w szczególności z następujących powodów: ubóstwo; sieroctwo; bezdomność;

<sup>2</sup> Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej.

potrzeba ochrony macierzyństwa; bezrobocie; niepełnosprawność; długotrwała lub ciężka choroba; bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; przemoc w rodzinie; potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi; alkoholizm, narkomania, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; trudności w integracji osób, które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy; zdarzenie losowe, sytuacja kryzysowa oraz klęska żywiołowa lub ekologiczna.

**Wykres 5. Odsetek mieszkańców korzystających z pomocy społecznej w ogólnej liczbie ludności poszczególnych gmin wchodzących w skład powiatu kościerskiego w 2020 roku**



Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS.

Analiza informacji zawartych w *Ocenach Zasobów Pomocy Społecznej* sporządzanych przez ośrodki pomocy społecznej za 2020 rok pozwala stwierdzić, że do głównych powodów udzielania świadczeń mieszkańcom gmin należy zaliczyć następujące:

- 1) ubóstwo<sup>3</sup> – 1 157 rodzin (3 313 osób w rodzinach);
- 2) długotrwała lub ciężka choroba – 961 rodzin (2 212 osób);
- 3) niepełnosprawność – 945 rodzin (2 035 osób);
- 4) bezrobocie – 579 rodzin (1 669 osób);
- 5) bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – 416 rodzin (1 550 osób)
- 6) potrzeba ochrony macierzyństwa – 402 rodziny (1 937 osób).

<sup>3</sup> Ubóstwo nie jest samoistną przyczyną udzielenia pomocy społecznej – zawsze występuje przynajmniej z jednym innym powodem.



**Tabela 3. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających ze wsparcia ośrodków pomocy społecznej w powiecie kościerskim według powodów**

| Wyszczególnienie  | 2018          |                         | 2019          |                         | 2020          |                         |
|---|---------------|-------------------------|---------------|-------------------------|---------------|-------------------------|
|   | Liczba rodzin | Liczba osób w rodzinach | Liczba rodzin | Liczba osób w rodzinach | Liczba rodzin | Liczba osób w rodzinach |
| Ubóstwo   | 1 455         | 4 424                   | 1 288         | 3 862                   | 1 157         | 3 313                   |
| Sieroctwo   | 0             | 0                       | 1             | 8                       | 0             | 0                       |
| Bezdomność  | 91            | 92                      | 88            | 88                      | 75            | 76                      |
| Potrzeba ochrony macierzyństwa  | 526           | 2 561                   | 449           | 2 249                   | 402           | 1 937                   |
| - w tym wielodzietność  | 366           | 1 999                   | 306           | 1 692                   | 258           | 1 417                   |
| Bezrobocie  | 708           | 2 185                   | 619           | 1 839                   | 579           | 1 669                   |
| Niepełnosprawność   | 1 141         | 2 678                   | 1 123         | 2 537                   | 945           | 2 035                   |
| Długotrwała lub ciężka choroba  | 1 147         | 2 810                   | 1 140         | 2 713                   | 961           | 2 212                   |
| Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego                                  | 403           | 1 637                   | 450           | 1 759                   | 416           | 1 550                   |
| - w tym rodziny niepełne  | 196           | 634                     | 216           | 720                     | 186           | 613                     |
| - w tym rodziny wielodzietne  | 195           | 1 057                   | 167           | 912                     | 139           | 745                     |
| Przemoc w rodzinie  | 68            | 228                     | 70            | 235                     | 68            | 231                     |
| Potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi  | 0             | 0                       | 0             | 0                       | 0             | 0                       |
| Alkoholizm  | 164           | 333                     | 182           | 338                     | 139           | 257                     |
| Narkomania  | 5             | 20                      | 7             | 9                       | 7             | 9                       |
| Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego   | 17            | 24                      | 18            | 29                      | 25            | 31                      |
| Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub pozwolenie na pobyt czasowy | 0             | 0                       | 0             | 0                       | 0             | 0                       |
| Zdarzenie losowe  | 33            | 112                     | 25            | 86                      | 17            | 62                      |
| Sytuacja kryzysowa  | 56            | 172                     | 32            | 96                      | 43            | 149                     |
| Kłęska żywiołowa lub ekologiczna  | 0             | 0                       | 2             | 9                       | 0             | 0                       |

Źródło: opracowanie własne na podstawie OZPS.

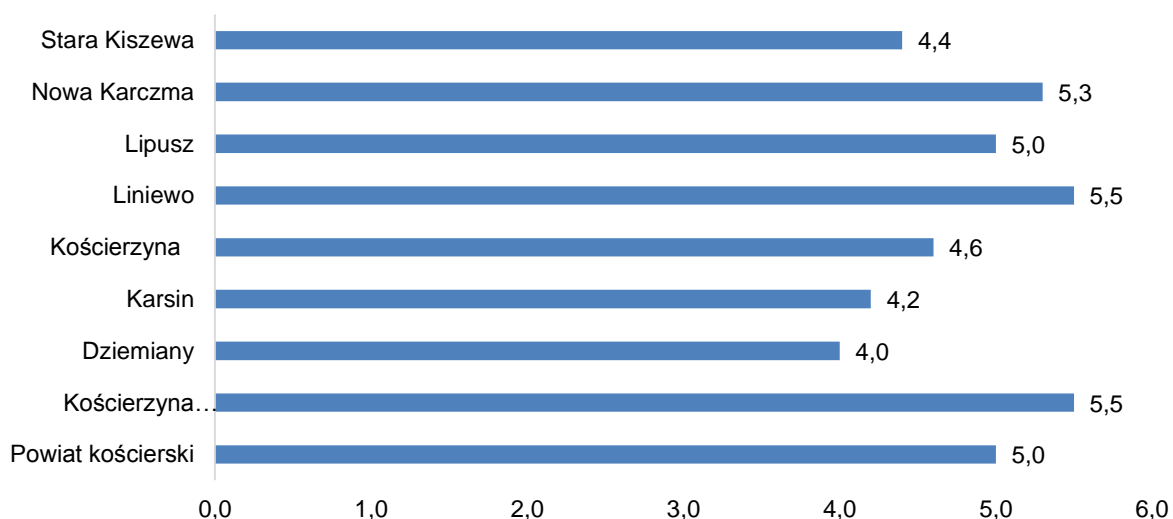
Pozostałe problemy społeczne znacznie rzadziej stanowiły powód udzielania pomocy. Należy tu wskazać w szczególności alkoholizm (139 rodzin, 257 osób), przemoc w rodzinie (68 rodzin, 231 osób), sytuację kryzysową (43 rodziny, 149 osób) oraz w mniejszym stopniu bezdomność (75 rodzin, 76 osób), trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego (25 rodzin, 31 osób), zdarzenia losowe (17 rodzin, 62 osoby) oraz narkomanię (7 rodzin, 9 osób). W 2020 roku w ogóle w statystykach pomocy społecznej nie wystąpiło sieroctwo, potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi, klęska żywiołowa lub ekologiczna oraz trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub pozwolenie na pobyt czasowy.

## 5.2. Bezrobocie

W świetle ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, bezrobotnym określa się osobę m.in. niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu oraz zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania powiatowym urzędzie pracy. Poniższa analiza będzie dotyczyła tzw. bezrobocia rejestrowanego, natomiast dane, na których się opiera, nie pozwalają na określenie skali szerszego zjawiska, jakim jest *brak pracy*. Warto pamiętać, że bezrobotni zarejestrowani w PUP to jedynie część mieszkańców powiatu, którzy nie posiadają zatrudnienia. Pozostałe to osoby bezrobotne nie zarejestrowane (poszukujące pracy we własnym zakresie) oraz osoby bierne zawodowo, które nie rejestrują się m.in. ze względu na brak motywacji, stan zdrowia uniemożliwiający podjęcie aktywności zawodowej, opiekę nad dziećmi i/lub innymi osobami zależnymi, czasem też niechęć do oferowanych przez urząd form aktywizacji zawodowej. Oddzielną grupę stanowią zaś osoby pracujące w *szarej strefie* (czyli zatrudnione bez umowy o pracę lub innej legalnej formy zatrudnienia).

Liczba bezrobotnych zarejestrowanych w PUP w Kościerzynie na koniec 2020 roku wynosiła 2 161 osób, z czego ponad jedną trzecią (35,4%) stanowili mieszkańcy Kościerzyny, a ponad jedną piątą (21,2%) mieszkańcy gminy wiejskiej Kościerzyna, czyli dwóch najbardziej licznych gmin w powiecie. Informacji o poziomie aktywności zawodowej mieszkańców poszczególnych gmin dostarcza w szczególności wskaźnik odsetka bezrobotnych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym. W powiecie kościerskim w 2020 roku wynosił on 5,0%. Na niższym poziomie kształtował się w gminach Dziemiany (4,0%), Karsin (4,2%), Stara Kiszewa (4,4%) i Kościerzyna (4,6%). Tyle samo co w powiecie wynosił w gminie Lipusz, a powyżej w gminie Nowa Karczma (5,3%), w gminie Liniewo oraz w Kościerzynie (po 5,5%).

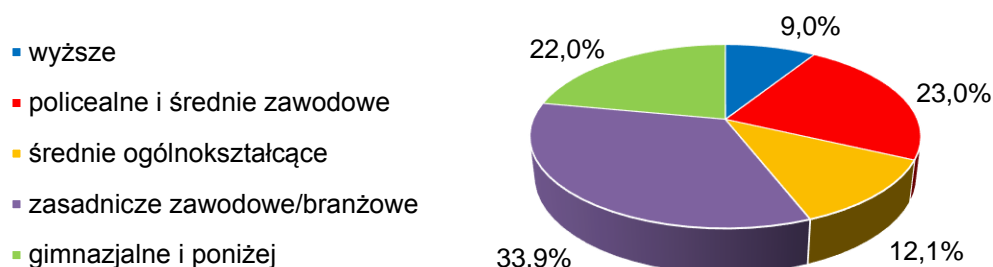
**Wykres 6. Odsetek bezrobotnych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym w gminach i powiecie kościerskim w 2020 roku**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

W trudniejszym położeniu na lokalnym rynku pracy są kobiety, które w 2020 roku w liczbie 1 243 stanowiły 57,5% bezrobotnych zarejestrowanych w PUP w Kościerzynie. Ich odsetek w liczbie ludności w wieku produkcyjnym w analizowanym okresie wynosił 6,2%, podczas gdy w przypadku mężczyzn kształtował się na poziomie 3,9%. We wszystkich gminach powiatu wartość tego wskaźnika kształtuje się w podobny sposób, wskazując na mniejszą aktywność zawodową kobiet. Różnica pomiędzy wartościami odsetka w podziale na płeć waha się od 1,6 punktu procentowego w Kościerzynie do 3,4 w gminie Liniewo.

**Wykres 7. Bezrobotni w powiecie kościerskim według wykształcenia (31 grudnia 2020)**

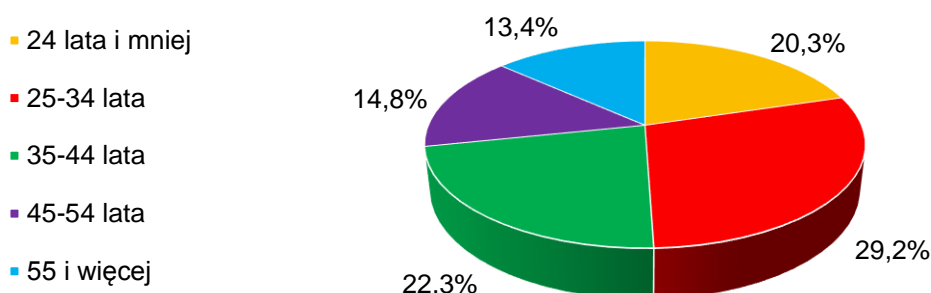


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

Nie tylko płeć okazuje się być czynnikiem różnicującym dostęp do rynku pracy. Duży wpływ na to ma również poziom wykształcenia. Na koniec 2020 roku w rejestrze bezrobotnych pozostawało 2 161 mieszkańców powiatu, spośród których ponad jedna trzecia (33,9%) posiadała wykształcenie zasadnicze zawodowe lub branżowe; 23,0% bezrobotnych miało wykształcenie policealne i średnie zawodowe, a 22,0% gimnazjalne lub niższe. Mniej liczbą grupę stanowili mieszkańcy z wykształceniem średnim ogólnokształcącym – 12,1% ogółu, a najmniejszą bezrobotni posiadający dyplom szkoły wyższej – 9,0%.

Bezrobocie w szczególny sposób dotyka osoby młode, w wieku potencjalnie największej aktywności zawodowej. W powiecie kościerskim na koniec 2020 roku zarejestrowanych było 1 069 osób do 34 roku życia, przy czym bezrobotni w wieku do 24 lat stanowili 20,3% wszystkich zarejestrowanych, natomiast bezrobotni w przedziale wiekowym od 25 do 34 lat aż 29,2%.

**Wykres 8. Bezrobotni w powiecie kościerskim według wieku (31 grudnia 2020)**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

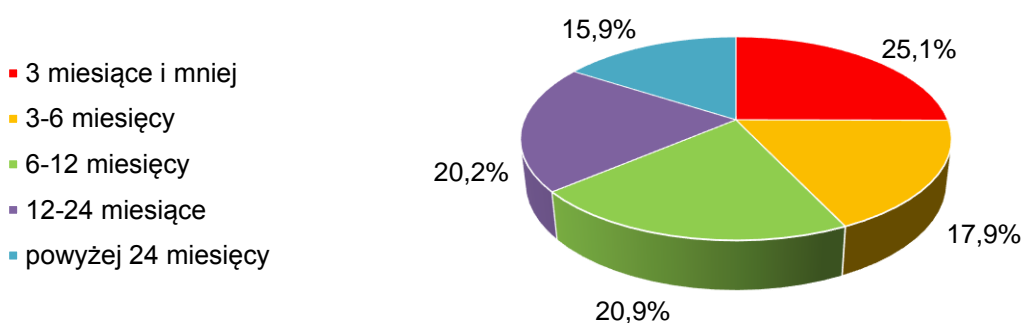
Aktywizacja zawodowa osób w najmłodszych kategoriach wiekowych jest trudna, ponieważ często nie posiadają one kwalifikacji zawodowych oraz doświadczenia zawodowego odpowiadającego potrzebom pracodawców. Z drugiej strony, młodzi ludzie często nie znają lokalnego rynku pracy, mają też wygórowane oczekiwania (np. płacowe) oraz brakuje im odpowiedniej motywacji i nawyków ważnych w pracy. Należy jednak zwrócić też uwagę na to, że 28,2% zarejestrowanych bezrobotnych w końcu 2020 roku stanowiły osoby od 45 roku życia wzwyż, którym coraz trudniej jest znaleźć zatrudnienie ze względu na wiek czy kwalifikacje nieadekwatne do potrzeb rynku pracy.

Warto zwrócić uwagę na kategorie osób bezrobotnych, którym najtrudniej jest podjąć zatrudnienie. W świetle statystyk publicznych służb zatrudnienia są to osoby w szczególnej sytuacji na rynku pracy, które w końcu 2020 roku, w liczbie 1 780, stanowiły 82,4% wszystkich zarejestrowanych w PUP w Kościerzynie. Były to osoby zaliczane do następujących grup:

- ✓ bezrobotni do 30 roku życia (733 osoby; 33,9% ogółu);
- ✓ długotrwale bezrobotni (1 038 osób; 48,0%);
- ✓ bezrobotni powyżej 50 roku życia (448 osób; 20,7%);
- ✓ osoby posiadające co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia (428 osób; 19,8%);
- ✓ osoby posiadające co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia (19 osób; 0,9%);
- ✓ bezrobotni niepełnosprawni (144 osoby; 6,7%).

Każda z powyższych grup doświadcza różnych barier i oddziaływania czynników utrudniających podjęcie zatrudnienia, często współwystępujących ze sobą i powodujących wydłużanie się okresu pozostawania w rejestrach powiatowego urzędu pracy. Mogą one stanowić przyczynę przedłużania się okresu pozostawania bez zatrudnienia. W końcu 2020 roku dłużej niż 12 miesięcy w rejestrze PUP zarejestrowanych było 36,1% bezrobotnych. Pozytywne jest jednak to, że aż 43,0% to osoby pozostające w nim nie więcej niż 6 miesięcy.

**Wykres 9. Bezrobotni w powiecie kościerskim według czasu pozostawania bez pracy (31 grudnia 2020)**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

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

### **5.3. Dysfunkcje rodzin i piecza zastępcza**

Rodzina jest podstawową i naturalną grupą społeczną, na której opiera się funkcjonowanie całego społeczeństwa. To w niej rodzą się i wychowują dzieci, a także są zaspokajane różnorodne potrzeby jej członków, zarówno te podstawowe (np. wyżywienie, ubranie, schronienie), jak i wyższego rzędu (akceptacja, miłość, szacunek, rozwój zainteresowań i zdolności).

Rodzina wypełnia ważne funkcje, m.in.:

- opiekuńczą – wiążącą się ze stałą lub tymczasową opieką nad domownikami niesamodzielnymi z racji wieku (dzieci, osoby starsze) lub ograniczonej sprawności psychoruchowej (osoby z niepełnosprawnościami, chorujące);
- wychowawczą – oznaczającą przygotowanie dzieci do prawidłowego pełnienia ról społecznych poprzez przekazywanie im norm i wzorców oraz korygowanie aspołecznych zachowań dorosłych;
- emocjonalno-ekspresyjną – koncentrującą się na realizacji wewnątrz rodziny oraz poza nią potrzeb psychologicznych swoich członków (aspekty emocjonalno-duchowe);
- materialno-ekonomiczną – wiążącą się z aktywnością zawodową oraz zapewnieniem socjalno-bytowych podstaw funkcjonowania rodziny.

Co istotne, rodzina nie jest tworem odizolowanym od świata, lecz działającym w określonym otoczeniu (prawnym, instytucjonalnym, ekonomicznym, społeczno-kulturowym), które narzuca propagowane style życia, określa oczekiwania wobec osób, a także determinuje możliwości egzystencjalne. To właśnie ze środowiska, w którym funkcjonuje rodzina, pochodzi wiele zasobów oraz możliwości, z których korzystają jej członkowie, ale również płynie szereg zagrożeń oraz czynników utrudniających prawidłowe wypełnianie funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Dysfunkcjonalność rodzin, która oznacza ich nieprzystosowanie do pełnienia przypisanych

funkcji, stanowi poważne wyzwanie dla lokalnej polityki społecznej. Przenosi bowiem na państwo oraz na społeczeństwo potrzebę (konieczność) zapewnienia odpowiedniej ochrony i pomocy zwłaszcza dzieciom wychowującym się w niewygodnych rodzinach biologicznych albo pozbawionym opieki rodziców.

Potrzeba ochrony macierzyństwa oraz bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz prowadzenia gospodarstwa domowego to dwa z najczęściej pojawiających się powodów korzystania przez mieszkańców powiatu kościerskiego z pomocy społecznej. W 2020 roku ze względu na potrzebę ochrony macierzyństwa wsparciem OPS-ów objęte były 402 rodziny, w których żyło 1 937 osób. W porównaniu do 2018 roku liczba rodzin zmniejszyła się o 124, tj. o 23,6%, natomiast liczba osób – o 624, tj. o 24,4%. Ze względu na potrzebę ochrony wielodzietności wsparto w 2020 roku 258 rodzin z 1 417 osobami.

Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego w 2020 roku stanowiła powód udzielania pomocy społecznej 416 rodzinom, w których funkcjonowało 1 550 osób. Wśród nich było 186 rodzin niepełnych (613 osób) oraz 139 rodzin wielodzietnych (745 osób). W porównaniu do 2018 roku liczba rodzin, które otrzymywały pomoc społeczną ze względu na bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych wzrosła o 13, tj. o 3,2%, natomiast liczba osób zmniejszyła się o 87, tj. o 5,3%.

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

W świetle danych OPS-ów w latach 2018-2020 liczba rodzin korzystających ze wsparcia z tytułu przemocy w rodzinie utrzymywała się na zbliżonym poziomie. W 2020 roku z tego powodu pomocy udzielono 68 rodzinom, w których żyło 231 osób; w 2019 roku były to 70 rodzin (235 osób), natomiast w 2018 roku 68 rodziny (228 osób). Zarówno liczba rodzin wspieranych z tytułu przemocy, jak i liczba osób, które w nich żyją utrzymuje się w analizowanym okresie na podobnym poziomie. Podobna tendencja ma miejsce w przypadku liczby rodzin objętych procedurą „Niebieskie Karty” w powiecie. W 2020 roku były to 203 rodziny, w 2019 roku 210 rodzin, natomiast w 2018 roku 189 środowisk.

Skutkiem niewydolności i dysfunkcji systemu rodzinnego są przypadki umieszczania dzieci w pieczy zastępczej, sprawowanej w formie rodzinnej lub instytucjonalnej<sup>4</sup>. Jak wynika ze sprawozdań Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kościerzynie, większość rodzin zastępczych w powiecie stanowią rodziny zastępcze spokrewnione, tj. rodziny, w których opiekunami dzieci są dziadkowie bądź rodzeństwo. W końcu 2020 roku funkcjonowało 35 takich rodzin, w których wychowywało się 49 dzieci. W dalszej kolejności należy wymienić rodziny zastępcze niezawodowe, czyli wujostwo lub osoby obce – w grudniu 2020 roku były to 22 rodziny, w których żyło 34 dzieci. W powiecie kościerskim funkcjonowało w tym czasie również 8 rodzin zastępczych zawodowych, w tym 2 zawodowe specjalistyczne i 1 zawodowa pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego, a także 3 rodzinne domy dziecka, w których wychowywało się 14 dzieci.

**Tabela 4. Rodziny zastępcze w powiecie kościerskim w latach 2019-2020**

| Rodzaje rodzin                        |  | 2019          |              |               |              | 2020          |              |               |              |
|---------------------------------------|--|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
|                                       |  | Liczba rodzin |              | Liczba dzieci |              | Liczba rodzin |              | Liczba dzieci |              |
|                                       |  | stan na 31.12 | w ciągu roku | stan na 31.12 | w ciągu roku | stan na 31.12 | w ciągu roku | stan na 31.12 | w ciągu roku |
| <b>Rodzina zastępcza spokrewniona</b> |  | 34            | 34           | 47            | 57           | 35            | 38           | 49            | 53           |
| <b>Rodzina zastępcza niezawodowa</b>  |  | 23            | 24           | 37            | 41           | 22            | 26           | 34            | 41           |
| <b>Rodzina zastępcza zawodowa</b>     | zawodowa                                       | 9             | 9            | 45            | 51           | 5             | 6            | 17            | 18           |
|                                       | zawodowa pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego | 1             | 1            | 0             | 3            | 1             | 1            | 1             | 1            |
|                                       | zawodowa specjalistyczna                       | 2             | 2            | 8             | 9            | 2             | 2            | 7             | 9            |
| <b>Rodzinny dom dziecka</b>           |  | 2             | 1            | 14            | 16           | 3             | 3            | 14            | 21           |

Źródło: Sprawozdanie z działalności PCPR w Kościerzynie oraz efektów pracy organizatora rodzinnej pieczy zastępczej za 2020 r.

Podopiecznymi pieczy zastępczej są dzieci, które zostały umieszczone w rodzinach zastępczych głównie na skutek uzależnień od alkoholu ich biologicznych rodziców, zaniedbania, bezradności i przemocy w rodzinie. W 2020 roku zabezpieczono opiekę w rodzinach 13 dzieciom, natomiast rodzinną pieczę zastępczą opuściło 15 dzieci, w tym 3 dzieci powróciło do rodziny naturalnej, 8 dzieci zostało przekazanych do adopcji lub powierzonych rodzinie adopcyjnej, 3 dzieci umieszczono w placówce opiekuńczo-wychowawczej, natomiast 1 dziecko przeniesiono do innej rodziny zastępczej. W końcu 2020 roku w 68 rodzinach zastępczych i rodzinnych domach dziecka przebywało 122 dzieci. W pieczy rodzinnej poza terenem powiatu przebywało 9 dzieci.

<sup>4</sup> Należy jednak podkreślić, iż potrzeba sprawowania pieczy zastępczej nie zawsze powstaje wtedy, gdy rodzice dzieci nie chcą lub nie potrafią wypełniać swoich obowiązków rodzicielskich. Może bowiem wynikać również z różnych sytuacji życiowych oraz zdarzeń losowych, takich jak śmierć lub ciężka choroba rodzica/ów.

Część dzieci umieszczana jest w instytucjonalnej pieczy zastępczej. W 2020 roku do Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych w Kościerzynie skierowanych zostało 10 osób. W obu placówkach jest po 14 miejsc, przy czym w 2020 roku, z uwagi na sytuację pandemiczną, wszystkie były zajęte, włącznie z miejscami interwencyjnymi.

Jednym z działań PCPR w zakresie pieczy zastępczej jest organizowanie wsparcia osobom usamodzielnianym opuszczającym rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka oraz placówki opiekuńczo-wychowawcze i regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne, przez wspieranie procesu usamodzielnienia. W 2020 roku PCPR w Kościerzynie obejmował pomocą 25 wychowanków instytucjonalnej pieczy zastępczej i innych ośrodków, w tym 15 wychowanków pomocą finansową z tytułu kontynuacji nauki, 6 wychowanków pomocą finansową na usamodzielnienie oraz 4 wychowanków pomocą na zagospodarowanie.

#### **5.4. Niepełnosprawność**

W świetle art. 2 pkt 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, w sensie prawnym terminem niepełnosprawność określa się „trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy”. We współczesnej literaturze przedmiotu pojawia się również ujęcie socjopolityczne, które rozróżnia upośledzenie czy uszkodzenie funkcjonowania narządu lub organizmu człowieka od niepełnosprawności rozumianej jako niekorzyści lub ograniczenia aktywności będące wynikiem takiej organizacji społeczeństwa, która nie bierze pod uwagę potrzeb, oczekiwań i możliwości osób z niepełnosprawnościami. Innymi słowy, w tym ujęciu niepełnosprawność jest bardziej rezultatem istnienia różnych barier oraz niedostosowania stosunków władzy i społeczeństwa niż zdeterminowana biologicznie<sup>5</sup>.

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

Z uwagi na wysoką skalę występowania problemu w populacji, niepełnosprawność stanowi jedno z kluczowych wyzwań dla polityki społecznej państwa i samorządów lokalnych. Wyniki Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2011 roku mówią o prawie 4,7 mln osób z niepełnosprawnościami w Polsce, czyli 12,2% ludności kraju. Według wyników Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia, w 2014 roku w Polsce było 7,7 mln osób

---

<sup>5</sup> Por. C. Barnes, G. Mercer, *Niepełnosprawność*, tłum. P. Morawski, Warszawa 2008, s. 18-20.



niepełnosprawnych biologicznie, czyli takich, które zadeklarowały ograniczoną zdolność wykonywania czynności, jakie ludzie zwykle wykonują<sup>6</sup>.

W 2020 roku Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kościerzynie wydał 1 632 orzeczenia dla osób powyżej 16 roku życia, w tym 192 orzeczenia o stopniu lekkim, 739 orzeczeń o stopniu umiarkowanym i 625 orzeczeń o stopniu znacznym. Osobom przed 16 rokiem życia wydano łącznie 340 orzeczeń, w tym 310 o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych.

**Tabela 5. Orzeczenia o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności wydane mieszkańcom powiatu kościerskiego w latach 2018-2020**

| Wyszczególnienie   | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|------|------|------|
| Liczba złożonych wniosków w celu określenia niepełnosprawności i stopnia niepełnosprawności ogółem | 1913 | 2215 | 1903 |
| Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności ogółem                  | 1813 | 2182 | 1972 |
| Liczba wydanych orzeczeń dla dzieci do 16 roku życia   | 302  | 308  | 340  |
| - w tym: liczba orzeczeń o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych                                    | 288  | 284  | 310  |
| Liczba wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności po 16 r.ż.                                   | 1448 | 1799 | 1556 |
| - Znaczny  | 613  | 738  | 625  |
| - Umiarkowany  | 657  | 885  | 739  |
| - Lekki  | 178  | 176  | 192  |

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PCPR.

W okresie 2018-2020 liczby te utrzymują się na zbliżonym poziomie, jednak warto wskazać, że liczba wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności wzrosła w porównaniu do 2018 roku o 108, tj. o 7,5%. Wzrost w przypadku orzeczeń o znacznym stopniu niepełnosprawności wynosił 2,0%, natomiast w przypadku orzeczeń o stopniu umiarkowanym 12,5%. Dane te, pomimo iż nie obejmują osób figurujących w bazach danych organów rentowych oznaczają, że na terenie powiatu kościerskiego istnieje duża grupa osób, które wymagają opieki lub pomocy innych w związku z niezdolnością lub poważnymi trudnościami w samodzielnej egzystencji, a także które są niezdolne do pracy albo zdolne do pracy jedynie w warunkach chronionych.

W zakresie rehabilitacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnościami PCPR udziela wsparcia ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w postaci dofinansowania uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych, dofinansowania likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, a także dofinansowania zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny oraz w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze. W 2020 roku w turnusach rehabilitacyjnych uczestniczyło 85 osób z niepełnosprawnościami, 19 osobom dofinansowano sprzęt rehabilitacyjny, a 337 osób otrzymało dofinansowanie na zakup przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych.

<sup>6</sup> <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/p,78,dane-demograficzne>.

W zakresie likwidacji barier 35 osobom dofinansowano likwidację barier architektonicznych, 50 osobom likwidację barier w komunikowaniu się, a 9 osobom likwidację barier technicznych.

PCPR w Kościerzynie realizuje również Program „Aktywny Samorząd”, realizowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. W 2020 roku osoby z niepełnosprawnościami otrzymywały wsparcie w ramach Modułu I – likwidacja barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową oraz Modułu II – pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym. Zrealizowane wnioski w pierwszym z nich dotyczyły m.in. pomocy w zakupie i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu, pomocy w uzyskaniu prawa jazdy kategorii B, pomocy w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania dla osób z dysfunkcją narządu wzroku lub obu kończyn górnych, pomocy w zakupie wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym, a także pomocy w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym. Łącznie w 2020 roku realizowano 25 wniosków Module I, natomiast w Module II było to 49 wniosków.

Z powodu epidemii koronawirusa, PFRON uruchomił w 2020 roku nowy program „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi” (Moduł III). Skierowany był on do osób z niepełnosprawnościami, które na skutek wystąpienia sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi utraciły możliwość korzystania z opieki świadczonych w placówce rehabilitacyjnej. W powiecie kościerskim wsparcie przyznano na podstawie 443 rozpatrzonych wniosków.

Mieszkańcom, którzy doświadczają problemu niepełnosprawności oraz długotrwałej choroby, gminy organizują usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze. Mogą one zostać przyznane osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona. Usługi przyznawane są także osobom pozostającym w rodzinach, gdy rodzina nie jest sama w stanie zaspokoić potrzeb w zakresie opieki. W 2020 roku pomoc w postaci usług opiekuńczych w gminach powiatu kościerskiego otrzymywało 219 osób. Osoby wymagające całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogące samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia przez gminę w domu pomocy społecznej. W 2020 roku dotyczyło to 89 mieszkańców gmin z powiatu kościerskiego.

Istotnym zagadnieniem, które należy wyodrębnić, jest kwestia zdrowia psychicznego mieszkańców powiatu. Temat ten został podjęty podczas pierwszego w Polsce badania epidemiologicznego zaburzeń psychicznych pt.: „Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej” (EZOP Polska), przeprowadzonego w 2012 roku. Wyniki wskazywały, że potencjalnymi pacjentami systemu opieki psychiatrycznej w Polsce mogło

być łącznie od 6 do 7,5 mln osób. Największą grupę zaburzeń stanowiły zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych (12,8%), przy czym aż 11,9% to zaburzenia stanowiące następstwa nadużywania alkoholu. Na kolejnych miejscach wskazywane były zaburzenia nerwicowe (ok. 10%), impulsywne zaburzenia zachowania (3,5%) oraz zaburzenia nastroju (3,5%), w tym aż 3% stanowiła depresja<sup>7</sup>. W świetle danych Narodowego Funduszu Zdrowia w grudniu 2020 roku w powiecie kościerskim z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania 305 pacjentom udzielono 343 porady. W porównaniu do analogicznego okresu 2019 roku liczba porad zmniejszyła się o 16,3%, a liczba pacjentów o 17,1%.

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

## **5.5. Sytuacja osób starszych**

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

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

Szczególnie trudna jest sytuacja osób w podeszłym wieku, przewlekłe chorych, które ze względu na długookresowe lub trwałe upośledzenie funkcji organizmu, dla zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych wymagają pomocy innych osób. Pomoc ta jest realizowana zarówno w systemie pomocy społecznej (m.in. w formie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych,

---

<sup>7</sup> [https://ezop.edu.pl/wp-content/uploads/2019/07/EZOP-I\\_Raport\\_min.pdf](https://ezop.edu.pl/wp-content/uploads/2019/07/EZOP-I_Raport_min.pdf)

dziennych usług świadczonych w ośrodkach wsparcia, całodobowych usług świadczonych w domach pomocy społecznej oraz w rodzinnych DPS-ach) jak i systemie ochrony zdrowia (np. w postaci długoterminowej opieki pielęgniarstwa w domu albo opieki stacjonarnej oferowanej przez zakład opiekuńczo-leczniczy lub pielęgnacyjno-opiekuńczy).

Według danych BDL GUS, na koniec 2020 roku w powiecie kościerskim mieszkało 6 845 osób w wieku od 70 lat wzwyż, w tym 1 073 osoby w wieku od 85 lat. Są to osoby o zróżnicowanym statusie społecznym i sytuacji finansowej, a także o różnym stanie zdrowia oraz kondycji. Na ich funkcjonowanie może również wpływać dostępność usług społecznych, miejsce zamieszkania, gęstość zaludnienia i inne czynniki, które powodują, że osoby starsze są w mniejszym lub większym stopniu zagrożone wykluczeniem społecznym. Sytuacja osób starszych nierzadko zmusza je do korzystania z pomocy społecznej. W 2020 roku w gminach powiatu kościerskiego świadczenia otrzymywało 476 osób w wieku emerytalnym. Ze wsparcia korzystało łącznie 687 rodzin emerytów i rencistów.

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

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

## **5.6. Uzależnienia**

W świetle definicji Światowej Organizacji Zdrowia, uzależnienie rozumiane jest jako stan psychiczny i fizyczny, który wynika z interakcji organizmu z substancją psychoaktywną. Charakteryzuje się on zmianami zachowania oraz koniecznością przyjmowania substancji w sposób okresowy bądź ciągły – w celu doświadczenia jej wpływu bądź uniknięcia objawów towarzyszących jej brakowi w organizmie. Uzależnienie w kontekście dysfunkcji społecznych należy jednak rozumieć szerzej i dwojako – jako silną i nabytą potrzebę 1) zażywania konkretnych

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

Specyfika problemu uzależnień powoduje, że dokładne określenie jego skali i zasięgu nie jest możliwe, szczególnie w przypadku alkoholizmu czy narkomanii. Osoby nimi dotknięte lub członkowie ich rodzin mogą przez długi czas nie uświadamiać sobie jego istnienia, mogą też chcieć ukrywać go ze względu na obawę przed ostracyzmem społecznym. Dane oraz badania społeczne przeprowadzane w tym zakresie wskazują jednak na to, że uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych stanowią dość poważny problem społeczny. W świetle raportu „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania”, w 2017 roku najistotniejszym czynnikiem ryzyka łącznego obciążenia chorobami mężczyzn było palenie tytoniu, odpowiadające za utratę 17,2% lat przeżytych w zdrowiu. Dla spożywania alkoholu wskazany odsetek lat wyniósł 14,0% wśród mężczyzn i 2,4% wśród kobiet<sup>8</sup>.

Picie alkoholu w Polsce traktowane jest jako element wieloletniej tradycji, która na stałe zagościła w naszej kulturze. Jak podaje Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2019 roku spożycie alkoholu w litrach na mieszkańca wynosiło 3,7 litra wyrobów spirytusowych (100% alkoholu), 6,2 litra wina i miodów pitnych oraz 97,1 litra piwa. Na 1 mieszkańca przypadało średnio 9,78 litra 100% alkoholu. Analiza okresu dziesięcioletniego wskazuje na zmiany tych wskaźników. W porównaniu do 2009 roku spożycie alkoholu w litrach na mieszkańca wzrosło o 0,5 litra w przypadku wyrobów spirytusowych (100% alkoholu), a spadło o 0,8 litra w przypadku wina i miodów pitnych. Zwiększyło się, o 5,9 litra, spożycie piwa. Średnia na 1 mieszkańca zwiększyła się o 0,72 litra na osobę. W 2019 roku alkohol można było kupić w 124 133 punktach sprzedaży w kraju, z czego 8 599 punktów (6,9%) miało lokalizację w województwie pomorskim. Na jeden punkt sprzedaży alkoholu w kraju przypadało 297 mieszkańców, natomiast w województwie pomorskim wskaźnik ten kształtował się na poziomie 257 osób<sup>9</sup>.

Zachowania autodestrukcyjne – tj. nadużywanie alkoholu i zażywanie narkotyków – stanowią jeden z elementów badań w ramach „Diagnozy społecznej 2015”. W świetle ich wyników, do nadużywania alkoholu w 2015 roku przyznało się 6,21% badanych, natomiast do sięgania po alkohol w trudnych sytuacjach życiowych – 3,53%. Zdecydowanie częściej alkohol nadużywają mieszkańcy dużych miast (niż małych lub wsi), osoby w średnim wieku, bogaci i biedni (od średniozamożnych), prywatni przedsiębiorcy (niż pracownicy) oraz bezrobotni (niż pracujący).

---

<sup>8</sup> *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania*, red. B. Wojtyniak, P. Goryński, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2018, s. 388-398.

<sup>9</sup> <http://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>.

Mieszkańcy województwa pomorskiego prezentują się tu powyżej odsetka krajowego – do nadużywania alkoholu przyznało się w 2015 roku 8,78% osób w wieku od 16 lat wzwyż. Sięganie po alkohol w trudnych sytuacjach deklaruje natomiast 2,98% badanych mieszkańców województwa pomorskiego, czyli mniejszy odsetek niż ogólnie w kraju<sup>10</sup>.

„Diagnoza społeczna 2015” wskazuje na utrzymywanie się w populacji dorosłych Polaków problemu narkotyków. Do ich zażywania przyznało się 1,34% dorosłych badanych w Polsce, czyli taki sam odsetek jak w podobnym badaniu w 2005 roku. W województwie pomorskim odsetek ten wyniósł 1,86%. Charakterystyczne jest to, że wśród osób najbardziej zagrożonych narkomanią można wskazać mężczyzn, osoby młode – uczniów i studentów, mieszkańców dużych miast, prywatnych przedsiębiorców, osoby bogatsze i z wyższym wykształceniem. Ponad połowę rzadziej po narkotyki sięgają kobiety, cztery razy rzadziej mieszkańcy miast i wsi od mieszkańców aglomeracji powyżej 500 tys. mieszkańców, natomiast trzykrotnie częściej niż osoby żyjące w związkach małżeńskich narkotyki zażywają osoby w stanie wolnym. Zarówno w przypadku narkomanii jak i alkoholizmu, ich występowanie może wiązać się z natężeniem życiowego stresu<sup>11</sup>.

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

Na skalę problemu uzależnień w powiecie kościerskim mogą wskazywać dane pochodzące z różnych instytucji. W świetle danych OPS-ów w 2020 roku z pomocy społecznej z tytułu alkoholizmu skorzystało 139 rodzin, w których żyło 257 osób. Narkomania w statystykach pomocy społecznej występuje sporadycznie – w analizowanym okresie pomoc z tego tytułu przyznano 7 osobom.

---

<sup>10</sup> *Diagnoza społeczna 2015. Warunki i jakość życia Polaków*, red. J. Czapiński, T. Panek, Warszawa: Rada Monitoringu Społecznego 2015, s. 294-297.

<sup>11</sup> Tamże, s. 298-299.

## 6. Podsumowanie części diagnostycznej

### 6.1. Analiza strategiczna

Uzupełnienie i podsumowanie diagnozy sytuacji społecznej stanowi analiza strategiczna przedstawiająca mocne i słabe strony oraz szanse i zagrożenia w odniesieniu do sytuacji społecznej powiatu. Z uwagi na wielość aspektów, które należy wziąć pod uwagę, prezentuje one najważniejsze zagadnienia z punktu widzenia niniejszego dokumentu.

#### MOCNE STRONY

- Atrakcyjność przyrodnicza, kulturowa i turystyczna powiatu.
- Zaangażowanie Samorządu Powiatu Kościerskiego oraz Samorządów Gmin i ich jednostek organizacyjnych w realizację zadań z zakresu polityki społecznej i tworzenie dobrego klimatu dla jej rozwoju.
- Aktywność, kwalifikacje i doświadczenie kadry instytucji pomocy i integracji społecznej oraz organizacji pozarządowych funkcjonujących w obszarze szeroko rozumianej polityki społecznej.
- Dobra współpraca międzyinstytucjonalna i międzysektorowa oraz wzajemna komunikacja pomiędzy instytucjami i organizacjami, służąca efektywności i skuteczności podejmowanych działań.
- Dostępność poradnictwa rodzinnego dla mieszkańców powiatu.
- Rozwój Centrum Zdrowia Psychicznego, zapewniającego mieszkańcom opiekę dzienną, stacjonarną i środowiskową.
- Działalność SOSW, w tym przedszkola prowadzącego oddział wczesnego wspomaganie rozwoju.
- Funkcjonowanie Domu i Mieszkań dla osób z niepełnosprawnościami zagrożonych wykluczeniem społecznym prowadzone przez NGO.
- Rozwinięta sieć placówek wsparcia dziennego, całodobowego i środowiskowego.
- Działalność grup „AL-ANON” oraz Punktu Konsultacyjnego TZN, a także rozwój innych możliwości wspierania osób dotkniętych problemem uzależnień i ich rodzin.
- Duża liczba oraz aktywność organizacji pozarządowych w powiecie.
- Sprawne funkcjonowanie służb działających w obszarze bezpieczeństwa powiatu.
- Rynek pracy charakteryzujący się dużą liczbą firm budowlanych i transportowych w powiecie, a także adekwatna do niego oferta kształcenia zawodowego oraz warunki do rozwoju turystyki i usług z nią związanych.

## SŁABE STRONY

- Dziedziczenie problemów społecznych w rodzinach oraz roszczeniowość niektórych środowisk, powodujące demotywację kolejnych pokoleń.
- Niewystarczająco rozwinięty system pieczy zastępczej, m.in. zbyt mało zawodowych rodzin zastępczych; brak kandydatów na rodziny zastępcze, zawodowe i pomocowe; długotrwałość przebywania dzieci w pieczy zastępczej.
- Niewystarczająca dostępność usług medycznych i rehabilitacyjnych, w tym w szczególności opieki geriatrycznej, a także zbyt mała liczba miejsc opieki długoterminowej.
- Trudny dostęp do psychiatrów dziecięcych oraz niewystarczająca liczba miejsc na oddziałach psychiatrycznych dziecięcych i młodzieżowych.
- Brak kompleksowego ośrodka wczesnego wspierania rozwoju oraz ośrodka diagnozującego osoby z niepełnosprawnościami.
- Trudna struktura bezrobocia (niski poziom wykształcenia, długotrwałe bezrobocie, szara strefa, ukryte bezrobocie, kwalifikacje nieadekwatne do potrzeb rynku pracy, defaworyzowanie osób na rynku pracy) oraz dość duży poziom bierności zawodowej, szczególnie wśród kobiet.
- Niewystarczająca partycypacja publiczna osób starszych, wyrażająca się m.in. w braku rad seniorów w gminach.
- Wykluczenie społeczne części osób starszych i osób z niepełnosprawnościami, związane z brakiem rodziny i samotnością, stanem zdrowia, ograniczeniami wynikającymi ze stanu epidemii, wykluczeniem komunikacyjnym i cyfrowym.
- Brak zintegrowanego systemu wsparcia dla uchodźców i imigrantów (bariera językowa, brak procedur).
- Niedostateczny system wsparcia dla osób opuszczających zakłady karne.
- Mała liczba stacjonarnych miejsc wsparcia dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych.
- Komunikacja publiczna nie zapewniająca możliwości dojazdu części mieszkańców powiatu np. do pracy.

## SZANSE

- Dostępność środków zewnętrznych, w tym Funduszy Unijnych, służąca zwiększaniu możliwości działania Samorządu oraz innych podmiotów w zakresie działań na rzecz poprawy jakości życia mieszkańców.



- Spójna polityka Unii Europejskiej i polityka państwa na rzecz poprawy warunków życia i zdrowia mieszkańców.
- Zwiększanie dostępu mieszkańców do usług społecznych i medycznych, w tym w zakresie wsparcia rodziny, usług asystenta osób z niepełnosprawnościami i osób starszych, a także usług opieki wytchnieniowej.
- Rozwój ekonomii społecznej w powiecie, w tym podmiotów reintegracji społeczno-zawodowej oraz spółdzielni socjalnych, a także pojawiające się nowe obszary potencjalnego rozwoju sektora: nisze rynkowe, kluczowe sfery rozwoju, gospodarka obiegu zamkniętego.
- Wprowadzenie rozwiązań w zakresie deinstytucjonalizacji i rozwoju usług społecznych w kraju.
- Obszar metropolitarny jako źródło dużego ruchu turystycznego, zwłaszcza weekendowego.
- Rozwój technologii ułatwiających m.in. zdobywanie informacji, komunikację, poszerzanie wiedzy i podnoszenie kwalifikacji.
- Rozwój nowoczesnych metod pracy m.in. pracy zdalnej i elastycznych form zatrudnienia (telepraca, praca czasowa, w niepełnym wymiarze czasu).

## ZAGROŻENIA

- Epidemia koronawirusa w Polsce i na świecie oraz jej skutki, które obecnie mogą być trudne do przewidzenia, a mogą negatywnie wpłynąć na sytuację mieszkańców powiatu i ich rodzin.
- Izolacja społeczna, sprzyjająca samotności, rozwojowi zaburzeń psychicznych, zwiększaniu się problemów przemocy w rodzinie i uzależnień oraz innych dysfunkcji.
- Postępujący proces starzenia się społeczeństwa, oznaczający zwiększanie się odsetka osób starszych w strukturze społecznej, a w konsekwencji systematyczne poszerzanie kręgu osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
- Wyjazdy ludzi młodych, w celu realizacji studiów, zdobycia pracy oraz ułożenia życia poza powiatem.
- Zwiększanie skali występowania zaburzeń psychicznych przy jednoczesnym braku wystarczającej infrastruktury wsparcia.
- Niestabilność przepisów prawa, wyrażająca się w częstych zmianach ustaw, a skutkująca niepewnością funkcjonowania w różnych obszarach.
- Postęp cywilizacyjny sprzyjający biernemu trybowi życia.
- Konflikty międzynarodowe, zagrożenia cywilizacyjne i klimatyczne.
- Niedostatki systemu zatrudnienia, wynagradzania i doskonalenia zawodowego pracowników pomocy i integracji społecznej.

- System prawny sprzyjający łatwemu uzyskiwaniu pomocy materialnej z pomocy społecznej, demotywuujący osoby i rodziny do podejmowania aktywności zawodowej i społecznej.
- Poszerzanie się tzw. „szarej strefy” oraz ukrytego bezrobocia.
- Nowe zagrożenia społeczne związane m.in. z uzależnieniami, używaniem nowych substancji psychoaktywnych, cyberprzemocą.

## 6.2. Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią

Powiat kościerski charakteryzuje się dużym potencjałem rozwojowym, z uwagi na jego położenie, walory krajobrazowe, historyczne i kulturowe oraz układ komunikacyjny. Cechy te pozwalają na kształtowanie dobrej jakości życia mieszkańców, co jednak nie oznacza braku problemów i dysfunkcji społecznych. W procesie planowania strategicznego bardziej zasadne wydaje się jednak potraktowanie ich jako wyzwań stojących przed powiatem, a nie przeszkód i barier, które utrudniają jego rozwój społeczny. Najważniejsze wnioski płynące z diagnozy będą rozpatrywane właśnie z tej perspektywy.

Jednym z najważniejszych wyzwań najbliższych lat będzie postępujący proces *starzenia się* społeczeństwa, które w przyszłości będzie wiązało się z poszerzeniem kręgu osób wymagających opieki i wsparcia z powodu chorób czy niesamodzielności wynikających z podeszłego wieku, przede wszystkim dlatego, że takiego wsparcia nie zapewni im rodzina. Już dziś obserwujemy, że coraz rzadsze są rodziny wielopokoleniowe, społeczeństwo propaguje model rodziny nuklearnej, zaś dorosłe dzieci i wnuki migrują do większych miast lub za granicę w poszukiwaniu pracy i lepszych warunków życia. W przyszłości będzie zatem wzrastać liczba osób starszych korzystających z pomocy społecznej, a także wymagających długoterminowej opieki medycznej. Rosnąć będzie również zapotrzebowanie na różnego rodzaju działania integrujące oraz aktywizujące seniorów w obszarze edukacji, kultury, zdrowia i rekreacji. Zdefiniowane obecnie bariery w funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnościami i starszych, to z jednej strony bariery architektoniczne, komunikacyjne oraz w dostępie do usług rehabilitacyjnych, medycznych czy opiekuńczych, a z drugiej strony samotność, poczucie izolacji czy brak wsparcia ze strony najbliższej rodziny. Należy podejmować działania w kierunku likwidacji lub zmniejszania jednych i drugich.

Istotne jest stałe podnoszenie poziomu zdrowotności społeczeństwa. Już teraz duża grupa mieszkańców powiatu wymaga opieki i pomocy innych w związku z niezdolnością lub poważnymi trudnościami w samodzielnej egzystencji, a także niezdolnych do pracy albo zdolnych do pracy jedynie w warunkach chronionych. Ważna będzie profilaktyka i działania informacyjne dotyczące zdrowego stylu życia, zapobiegania chorobom, niepełnosprawności i uzależnieniom a także wczesnego wykrywania schorzeń.

Do głównych problemów społecznych powiatu należy zaliczyć ubóstwo, długotrwałą lub ciężką chorobę, niepełnosprawność, bezrobocie, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych

oraz potrzebę ochrony macierzyństwa. Najliczniej mieszkańcy powiatu wspierani są ze względu na ubóstwo, jednak należy wskazać, że jako powód przyznawania świadczeń, musi ono współwystępować z innym powodem wskazanym w artykule 7 ustawy o pomocy społecznej. Ubóstwo jest zjawiskiem społecznym, polegającym na braku dostatecznych środków materialnych do zaspokajania potrzeb życiowych jednostki lub rodziny<sup>12</sup>. Może ono być mierzone zarówno w sposób absolutny, co oznacza niewystarczające środki finansowe na zaspokojenie podstawowych potrzeb osoby lub rodziny, bądź w sposób relatywny, kiedy odzwierciedla nierówności społeczne i związane jest z porównaniem poziomu życia danej osoby czy rodziny do średniej w społeczeństwie. Do czynników, które mogą zwiększać zasięg ubóstwa należy zaliczyć m.in. niski poziom wykształcenia, wiek, obecność osoby z niepełnosprawnościami w gospodarstwie domowym, miejsce zamieszkania itp. Ubóstwo nie zostało ujęte jako odrębne wyzwanie, ponieważ stanowi zjawisko przekrojowe – może dotyczyć osób bezrobotnych, osób starszych i z niepełnosprawnościami oraz chorujących przewlekle, rodzin z dziećmi, a także doświadczających dysfunkcji takich jak uzależnienia.

Bezrobocie w powiecie kościerskim nie przyjmuje dużych rozmiarów, jednak dotyczy w istotnej części osób zaliczanych do grup w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy, w tym osób do 30 roku życia, osób w wieku od 55 lat, osób z niepełnosprawnościami, a także osób o niskim poziomie wykształcenia. Jednym z problemów lokalnego rynku pracy jest długotrwale bezrobocie, dotyczące z jednej strony osób, które doświadczają różnych barier, a z drugiej – osób o niskiej motywacji do podjęcia zatrudnienia. W trudniejszej sytuacji na lokalnym rynku pracy są kobiety, które pomimo relatywnie wyższego poziomu wykształcenia, niejednokrotnie doświadczają przejawów stereotypowego myślenia o ich mniejszej wydajności czy większej częstotliwości korzystania ze zwolnień lekarskich np. z powodu opieki nad chorym dzieckiem lub ciąży. Bezrobocie w szczególny sposób dotyka również ludzi młodych, którzy pomimo iż charakteryzują się dużą motywacją do podjęcia zatrudnienia, nie mają wystarczających kwalifikacji bądź doświadczenia zawodowego.

Jednym z problemów rodzin w powiecie kościerskim jest bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych. Deprywacja ważnych potrzeb oraz deficyty uczestnictwa w różnych sferach życia społecznego kumulują się, co z czasem skutkuje niemożnością samodzielnego, efektywnego funkcjonowania danej rodziny oraz poszczególnych jej członków. Konsekwencje dysfunkcji systemu rodzinnego takie jak zaburzenia emocjonalne, niepełnosprawność, schorzenia zdrowotne, trudności w przystosowaniu się do środowiska oraz w kontaktach z innymi ludźmi, są szczególnie dotkliwe dla dzieci i młodzieży, która ma utrudniony start w dorosłe życie. Skutkiem niewydolności i dysfunkcji systemu rodzinnego są przypadki umieszczania dzieci w pieczy zastępczej. W powiecie kościerskim liczba dzieci, które w niej przebywają kształtuje się

---

<sup>12</sup> <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/ubostwo;3990730.html>

corocznie na poziomie ok. 150, co oznacza, że jest tu dość duża grupa dzieci, które doświadczyły w rodzinie braku opieki, wsparcia, a nawet przemocy.

Ubóstwo oraz trudności w integracji czy aktywizacji zawodowej to problemy, których mogą doświadczyć migranci, o których również należy wspomnieć w kontekście planowania działań na najbliższe lata. Cudzoziemcy w Polsce mogą korzystać ze wsparcia w ramach Indywidualnych Programów Integracji, które mają na celu wspomóc ich w nabyciu kompetencji niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania w naszym kraju. Raport z kontroli przeprowadzonej przez NIK pn. „Pomoc społeczna dla uchodźców” wskazuje, że jak dotąd system pomocy społecznej nie stwarza uchodźcom odpowiednich warunków do integracji i samodzielnego życia<sup>13</sup>. W związku z tym, iż ruchy migracyjne obecnie nasilają się, należy mieć na uwadze działania skierowane do tej grupy osób.

Pomimo licznych trudności i ograniczeń, Samorząd Powiatu Kościerskiego – w zakresie przyznanych mu kompetencji ustawowych oraz przy ścisłej współpracy z wchodzącymi w jego skład gminami, sektorem ekonomii społecznej oraz innymi podmiotami – będzie musiał zmierzyć się z występującymi problemami w sferze społecznej. Służyć temu będą zasoby instytucjonalne powiatu w zakresie pomocy i wsparcia, rynku pracy, edukacji, bezpieczeństwa publicznego, a także aktywna działalność trzeciego sektora. Niezbędne okażą się działania wielopłaszczyznowe i interdyscyplinarne, które pozwolą skuteczniej diagnozować, a następnie minimalizować lub przewyżczać bariery utrudniające mieszkańcom prowadzenie produktywnego życia rodzinnego, społecznego i zawodowego. Jest to jeden z kluczowych warunków oczekiwanej zmiany.

Jeżeli nie zostaną podjęte działania zaradcze i naprawcze przez lokalne władze i służby społeczne, należy się spodziewać nasilenia wielu negatywnych zjawisk, zwłaszcza w środowiskach, w których zagrożenie patologią i demoralizacją jest dużo wyższe niż statystycznie w powiecie. W prognozach należy również uwzględnić niepewność i dynamikę obecnej sytuacji epidemiologicznej w Polsce, która może przynieść w niedługim czasie pogłębienie problemów rodzin, zwiększenie bezrobocia, skali uzależnień, a także pogorszenie poziomu zdrowotności społeczeństwa. Nie mniejsze znaczenie będą miały tu również aspekty środowiskowe, w szczególności zmiany klimatu oraz zanieczyszczenia środowiska,.

Nie można przy tym zapominać, że potencjalnie wykluczenie społeczne może dotknąć każdego obywatela – bez względu na płeć, wiek, wykształcenie, poziom sprawności fizycznej i intelektualnej, status materialny itd. Stąd właśnie potrzeba położenia szczególnego nacisku na edukację i profilaktykę oraz rozwijanie różnorodnej, komplementarnej oferty usług wsparcia, które wspomogą mieszkańców w radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi.

---

<sup>13</sup> <https://www.nik.gov.pl/plik/id,10216,vp,12539.pdf>

## 7. Strategiczna wizja projektowanych zmian

### 7.1. Wizja i misja powiatu w sferze społecznej

Realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych w powiecie kościerskim będzie zmierzać do wprowadzenia określonych zmian w rzeczywistości społecznej. U ich podłoża stoi wizja, czyli pozytywny obraz tego, w jaki sposób powinni funkcjonować mieszkańcy powiatu przede wszystkim w sferze rodzinnej, społecznej, zdrowotnej i zawodowej. Nakreślona niżej wizja zawiera bardzo ambitne a jednocześnie dość uniwersalne założenia, zatem jej perspektywa może wykraczać poza horyzont czasowy strategii – rok 2026. Ważne jednak, aby stanowiła ona akceptowalny kierunek zmian oraz podstawę do określenia celów strategicznych.

#### Wizja Powiatu Kościerskiego w 2026 r.

Powiat Kościerski stanowi atrakcyjne miejsce do życia dla jego mieszkańców. Jest to możliwe przede wszystkim dzięki rozwijającemu się rynkowi pracy, wysokiej dostępności i różnorodności usług społecznych, niskiemu poziomowi dysfunkcji, a także pozytywnemu nastawieniu mieszkańców, którzy są aktywni, zaradni oraz odpowiedzialni za siebie, swoje rodziny i za otoczenie.

Wszystkie osoby – bez względu na płeć, wiek, pochodzenie czy poziom sprawności organizmu – chcące znaleźć zatrudnienie albo zmienić miejsce pracy na terenie powiatu, mogą to zrobić bez większych trudności, ponieważ posiadają odpowiednie do tego kwalifikacje oraz motywację, natomiast lokalna gospodarka oferuje im możliwości do podjęcia pracy najemnej albo samozatrudnienia (w formie jednoosobowej działalności gospodarczej albo spółdzielni socjalnej). Aktywność zawodowa mieszkańców tworzy bazę materialną do zaspokojenia podstawowych potrzeb egzystencjalnych (jedzenie, ubranie, mieszkanie), ale również daje możliwość rozwoju intelektualnego i duchowego, który odbywa się w przyjaznym otoczeniu społecznym.

Rodziny poprawnie wypełniają swoje funkcje, dbają o potrzeby swoich członków (socjalne, edukacyjne, kulturalne), stanowią przekaźnik norm i wzorców zachowań dla wychowujących się w nich dzieci. Dzięki temu dają realne poczucie bezpieczeństwa i wspólnoty.

Wszyscy mieszkańcy powiatu, w tym osoby doświadczające na co dzień trudności w związku z niepełnosprawnościami, przewlekłą chorobą lub podeszłym wiekiem, a także dzieci pozbawione opieki rodziny biologicznej, mogą czuć się pełnoprawnymi członkami lokalnej wspólnoty, ponieważ mają zapewniony dostęp do dóbr i instytucji publicznych oraz możliwość uczestnictwa w podstawowych aktywnościach obywatelskich. Wzajemny szacunek i wsparcie, zrozumienie, tolerancja dla odmiennych poglądów to dominujące postawy w życiu rodzinnym i społecznym. Wysoki poziom solidarności społecznej oraz gotowość do niesienia pomocy osobom jej potrzebującym idą w parze z brakiem przyzwolenia na dysfunkcje (np. uzależnienia, przemoc, przestępczość).

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

Instytucjonalny system pomocy i wsparcia w powiecie zapewnia koordynację działań z zakresu rynku pracy, integracji społecznej, zdrowia, edukacji i bezpieczeństwa publicznego. System ten tworzą zarówno instytucje publiczne, jak i organizacje obywatelskie, które współpracują ze sobą na zasadach partnerstwa.

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

#### **Misja Powiatu Kościerskiego**

Powiat Kościerski inicjuje, realizuje oraz wspiera programy na rzecz aktywności zawodowej mieszkańców, poprawnego wypełniania podstawowych zadań przez rodziny, a także profilaktyki i minimalizowania poważnych problemów społecznych. Działania te zmierzają do wykreowania warunków instytucjonalnych i społecznych sprzyjających aktywnej integracji osób bezrobotnych, dzieci i młodzieży (zwłaszcza pochodzącej z rodzin dysfunkcyjnych), osób z niepełnosprawnościami, chorujących i starszych, uzależnionych oraz innych grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Władze oraz jednostki organizacyjne powiatu realizują misję strategiczną we współpracy z gminami wchodzącymi w skład powiatu, podmiotami publicznymi, sektorem przedsiębiorców oraz organizacjami obywatelskimi, w sposób uwzględniający potrzeby i oczekiwania różnych grup oraz istniejące uwarunkowania prawne, organizacyjne i finansowe.

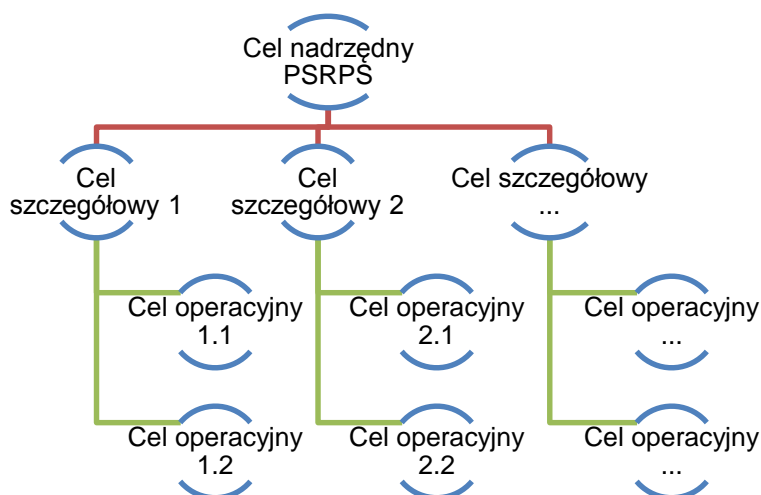
## **7.2. Cele i kierunki działań**

Z uwagi na długookresowy oraz rozległy, obejmujący perspektywę całej wspólnoty samorządowej, zakres powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, niezbędne jest sformułowanie celu głównego i celów szczegółowych, które odnoszą się do dużych grup społecznych lub całej populacji, jak również doprecyzowujących je celów operacyjnych, które pokazują zmianę w sytuacji osób, rodzin i podmiotów instytucjonalnych jako bezpośredni wynik planowanych kierunków działań.

Cel nadrzędny *Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Kościerskiego na lata 2022-2026* brzmi:

## **„Kreowanie warunków aktywnego funkcjonowania mieszkańców Powiatu Kościerskiego w środowisku rodzinnym, społecznym i zawodowym”**

Zostanie osiągnięty dzięki realizacji celów szczegółowych i operacyjnych – zgodnie z poniższą systematyką:



### **7.2.1. Obszar: wsparcie rodziny i rozwój pieczy zastępczej**

**Cel szczegółowy 1. Poprawa jakości opieki i wychowania w rodzinach oraz w instytucjach wspierających dzieci i młodzież.**

#### **Cele operacyjne:**

1. Wzmacnianie kompetencji rodziców oraz prawnych opiekunów w zakresie należytej opieki i wychowania dzieci.
2. Podniesienie standardów funkcjonowania rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej w powiecie.
3. Zwiększanie szans życiowych dzieci i młodzieży.

#### **Kierunki działań:**

- 1) Organizacja zajęć edukacyjnych dla rodziców i opiekunów, dotyczących m.in. rozwiązywania problemów opiekuńczo-wychowawczych i konstruktywnego porozumiewania się z dziećmi.

- 2) Realizacja kampanii społecznych upowszechniających wiedzę na temat problemu przemocy w rodzinie, umiejętności radzenia sobie z trudnymi emocjami oraz możliwości uzyskania pomocy w kryzysie.
- 3) Prowadzenie i rozwój poradnictwa specjalistycznego, mediacji, terapii par, wsparcia socjalnego oraz pracy terapeutycznej z dziećmi, osobami dorosłymi oraz całymi rodzinami doświadczającymi trudności, kryzysów i przemocy.
- 4) Rozwój działalności i oferty Placówki Wsparcia Dziennego.
- 5) Zapewnienie wsparcia ze strony odpowiedniej liczby koordynatorów pieczy zastępczej.
- 6) Kreowanie warunków do powstawania i funkcjonowania rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka i rodzin pomocowych poprzez pozyskiwanie, szkolenie oraz kwalifikowanie kandydatów do pełnienia tych funkcji.
- 7) Organizowanie systemu wsparcia dla rodzinnej pieczy zastępczej, obejmującego w szczególności poradnictwo, grupy wsparcia, pomoc ze strony wolontariuszy i rodzin pomocowych.
- 8) Profesjonalizacja instytucjonalnych form pieczy zastępczej.
- 9) Promocja rodzicielstwa zastępczego poprzez akcje informacyjne oraz różne wydarzenia organizowane na terenie powiatu.
- 10) Praca z rodzicami oraz dziećmi umieszczonymi w pieczy zastępczej w celu wsparcia powrotu małoletnich do rodziny biologicznej.
- 11) Promocja i organizacja aktywnych form spędzania czasu wolnego przez rodziny zastępcze i dzieci przebywające w rodzinnej pieczy zastępczej oraz w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, w tym włączenie ich w działania na rzecz środowiska lokalnego.

**Oczekiwane rezultaty:**

- Zmniejszenie liczby rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Zmniejszenie liczby dzieci umieszczanych w pieczy zastępczej.
- Podniesienie jakości rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej.
- Wzrost poczucia bezpieczeństwa i stabilizacji w rodzinach.

**Okres realizacji**

**działań:** 2022-2026 (działania ciągłe)



## **7.2.2. Obszar: aktywność osób starszych**

### **Cel szczegółowy 2. Podniesienie standardów życia osób starszych**

#### **Cele operacyjne:**

1. Poprawa stanu zdrowia osób starszych.
2. Wzrost dostępności różnych form opieki i wsparcia osób starszych.
3. Zwiększenie możliwości aktywizacji osób starszych oraz ich partycypacji w sprawach publicznych.

#### **Kierunki działań:**

- 1) Upowszechnianie wśród osób starszych zdrowego stylu życia oraz odpowiednich nawyków żywieniowych.
- 2) Dofinansowanie do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych oraz udziału w turnusach rehabilitacyjnych przez osoby starsze posiadające orzeczony stopień niepełnosprawności.
- 3) Wspieranie rozwoju wysokiej jakości nowoczesnych i zindywidualizowanych usług społecznych, opiekuńczych i zdrowotnych świadczonych w środowisku lokalnym, takich jak np. pomoc sąsiedzka, rodziny wspierające, asystent osoby starszej, kręgi wsparcia, teleopieka.
- 4) Promowanie tworzenia na terenie gmin ośrodków pobytu dziennego dla osób starszych, klubów seniora oraz rodzinnych domów pomocy społecznej, udzielających pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, sprawujących opiekę nad uczestnikami, stymulujących ich intelektualną, psychiczną i fizyczną sprawność.
- 5) Wsparcie osób i rodzin sprawujących opiekę nad osobami starszymi.
- 6) Upowszechnianie pomocy sąsiedzkiej oraz wolontariatu na rzecz osób starszych, a także wolontariatu międzypokoleniowego.
- 7) Organizacja wsparcia psychologicznego dla seniorów i ich rodzin.
- 8) Inicjowanie działań w zakresie integracji międzypokoleniowej oraz aktywności społecznej, w tym wolontariatu osób starszych.
- 9) Promowanie rozwoju rzecznictwa środowisk seniorskich.
- 10) Wspieranie działań na rzecz włączenia cyfrowego osób starszych, w tym szkoleń i innych rozwiązań służących zwiększeniu kompetencji seniorów w posługiwaniu się nowoczesnymi technologiami.

- Oczekiwane rezultaty:**
- Wzrost liczby oraz odsetka osób starszych korzystających z różnych form opieki i wsparcia.
  - Wzrost aktywności społecznej osób starszych.
  - Zwiększenie udziału osób starszych w życiu publicznym.
  - Zmniejszenie zagrożenia wykluczeniem społecznym wśród osób starszych.

**Okres realizacji**

**działań:** 2022-2026 (działania ciągłe)

### **7.2.3. Obszar: integracja społeczna grup szczególnie zagrożonych wykluczeniem**

#### **Cel szczegółowy 3. Włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami, migrantów oraz uchodźców.**

**Cele operacyjne:**

1. Zwiększenie dostępu osób z niepełnosprawnościami do edukacji, rynku pracy i innych form aktywności.
2. Zwiększenie dostępu do rehabilitacji i usług rehabilitacyjnych.
3. Likwidacja barier architektonicznych, komunikacyjnych, transportowych i społecznych.
4. Zwiększenie możliwości integracji społecznej migrantów oraz uchodźców.

**Kierunki działań:**

- 1) Realizacja działań mających na celu integrację osób z niepełnosprawnościami, ich opiekunów i rodzin ze środowiskiem lokalnym poprzez organizację i dofinansowanie wydarzeń o charakterze integracyjnym, edukacyjnym, kulturalnym, sportowym i in.
- 2) Podejmowanie działań na rzecz aktywnej integracji społecznej, zawodowej, zdrowotnej i edukacyjnej osób z niepełnosprawnościami, w tym m.in. organizacja spotkań z doradcą zawodowym, pracodawcami, specjalistami w zakresie medycyny, psychologami i terapeutami.
- 3) Wspieranie rozwoju warsztatów terapii zajęciowej w powiecie.
- 4) Zapewnienie dostępu osób chorujących psychicznie i ich rodzin do różnych form pomocy oraz środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, a także wsparcia bytowego i mieszkaniowego.
- 5) Upowszechnianie wolontariatu na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

- 6) Udzielanie dofinansowania do likwidacji barier funkcjonalnych w miejscu zamieszkania osób z niepełnosprawnościami, do udziału w turnusach rehabilitacyjnych, zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych i przedmiotów ortopedycznych, a także usług rehabilitacyjnych.
- 7) Dążenie do tworzenia różnych form mieszkalnictwa chronionego.
- 8) Przystosowanie instytucji użyteczności publicznej do potrzeb i ograniczeń osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności, a także likwidacja barier architektonicznych i transportowych w przestrzeni publicznej.
- 9) Integracja cudzoziemców z wykorzystaniem indywidualnych programów integracji w obszarach edukacji językowej, funkcjonowania zawodowego oraz funkcjonowania społecznego.
- 10) Obejmowanie cudzoziemców wsparciem zarówno w postaci świadczeń materialnych, jak i niematerialnych, takich jak np. poradnictwo, pomoc w zapewnieniu mieszkania, pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, nauka języka polskiego, w zależności od zdiagnozowanych potrzeb.

- Oczekiwane rezultaty:**
- Wzrost poziomu zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami.
  - Zwiększenie dostępu osób z niepełnosprawnościami do rehabilitacji specjalistycznej, placówek oświatowych oraz usług wsparcia.
  - Lepsze zaspokojenie potrzeb egzystencjalnych oraz potrzeb wyższego rzędu przez osoby z niepełnosprawnościami.
  - Efektywna integracja społeczna cudzoziemców (uchodźców, migrantów).

**Okres realizacji**

**działań:** 2022-2026 (działania ciągłe)

#### **7.2.4. Obszar: rynek pracy i zatrudnienie**

##### **Cel szczegółowy 4. Kreowanie warunków aktywności zawodowej mieszkańców.**

**Cele operacyjne:**

1. Kształtowanie aktywnych postaw, mobilności i kompetencji mieszkańców.
2. Wspieranie tworzenia nowych miejsc pracy i samozatrudnienia.
3. Kreowanie warunków sprzyjających większej dostępności rynku pracy.

### **Kierunki działań:**

- 1) Organizacja szkoleń i warsztatów służących podnoszeniu kompetencji osobistych i społecznych niezbędnych do prawidłowego pełnienia ról zawodowych, a także kształtujących postawy przedsiębiorcze wśród osób bezrobotnych i pracujących.
- 2) Zapewnienie osobom bezrobotnym, poszukującym pracy, nieaktywnym zawodowo oraz pracującym dostępu do informacji o lokalnym rynku pracy, doradztwa zawodowego i pośrednictwa pracy, a także wsparcia psychologicznego, coachingu – w zależności od zdiagnozowanych potrzeb i możliwości klienta.
- 3) Realizacja staży oraz praktyk u lokalnych pracodawców, zwłaszcza dla osób nie posiadających doświadczenia zawodowego.
- 4) Wspieranie mobilności zawodowej osób bezrobotnych poprzez dostępne instrumenty rynku pracy.
- 5) Organizacja szkoleń, kursów zawodowych oraz form przygotowania zawodowego dorosłych dostosowujących kwalifikacje do potrzeb rynku pracy zwłaszcza dla osób o niskich kwalifikacjach lub kwalifikacjach nieadekwatnych od potrzeb rynku pracy.
- 6) Wsparcie finansowe (dotacje) dla pracodawców zatrudniających osoby bezrobotne m.in. w formie prac interwencyjnych, robót publicznych, refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, a także dla osób bezrobotnych na rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej, w tym w formie spółdzielni socjalnej.
- 7) Organizacja targów pracy oraz bezpośrednich spotkań z pracodawcami służących wsparciu osób poszukujących zatrudnienia.

- Oczekiwane rezultaty:**
- Zmniejszenie poziomu bezrobocia w powiecie, w tym wśród grup w szczególnej sytuacji na rynku pracy.
  - Spadek liczby osób korzystających z pomocy społecznej z powodu bezrobocia.
  - Rozwój przedsiębiorczości, w tym ekonomii społecznej.
  - Zmniejszenie skali szarej strefy.

### **Okres realizacji**

**działań:** 2022-2026 (działania ciągłe)

## **7.2.5. Obszar: bezpieczeństwo mieszkańców**

**Cel szczegółowy 5. Zwiększenie bezpieczeństwa mieszkańców powiatu.**

**Cele operacyjne:**

1. Wzrost świadomości społecznej w zakresie uzależnień, przemocy i innych zagrożeń bezpieczeństwa.
2. Zmniejszanie częstości występowania przemocy i kryzysów w rodzinach.
3. Poprawa dostępu osób uzależnionych do pomocy specjalistycznej.

**Kierunki działań:**

- 1) Realizacja programów profilaktycznych w zakresie uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych kierowanych do uczniów, rodziców i nauczycieli.
- 2) Wdrażanie działań edukacyjnych dotyczących aktualnych zagrożeń dla dzieci i młodzieży związanych w szczególności z funkcjonowaniem dysfunkcyjnych grup i zachowań, rozwojem nowoczesnych technologii i przekazem medialnym.
- 3) Realizacja akcji informacyjno-promocyjnych podnoszących świadomość społeczną w zakresie niesienia pomocy osobom jej potrzebującym, zwłaszcza w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia.
- 4) Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie odpowiednich zachowań i stylów życia oraz umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.
- 5) Realizacja programów korekcyjno-edukacyjnych oraz psychologiczno-terapeutycznych dla sprawców przemocy w rodzinie.
- 6) Rozwój systemu poradnictwa oraz terapii dla osób uzależnionych i współuzależnionych.

- Oczekiwane rezultaty:**
- Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa mieszkańców.
  - Zmniejszenie skali zjawiska przemocy w rodzinie
  - Zmniejszenie ilości przestępstw popełnianych pod wpływem substancji psychoaktywnych.
  - Zmniejszenie kosztów leczenia chorób i urazów związanych z uzależnieniami.

**Okres realizacji**

**działań:** 2022-2026 (działania ciągłe)

## 7.2.6. Obszar: powiatowy system polityki społecznej

**Cel szczegółowy 6. Zwiększenie efektywności działań w zakresie planowania, realizacji i oceny powiatowej polityki społecznej.**

### **Cele operacyjne:**

1. Wzmocnienie kompetencji osób zaangażowanych w realizację Strategii.
2. Tworzenie warunków sprzyjających partycypacji obywatelskiej, integracji i aktywności społecznej.
3. Rozwój współpracy międzyinstytucjonalnej oraz międzysektorowej.

### **Kierunki działań:**

- 1) Udział osób zaangażowanych w realizację Strategii w szkoleniach, kursach, warsztatach, seminariach, konferencjach, wizytach studyjnych i innych formach edukacji w obszarach związanych ze Strategią.
- 2) Wspieranie kadry specjalistów zajmujących się m.in. uzależnieniami, przemocą w rodzinie oraz interwencją kryzysową w postaci superwizji i pomocy psychologicznej.
- 3) Ukierunkowanie na nowe, innowacyjne rozwiązania w zakresie objętym Strategią, służące większej elastyczności działania, a także zwiększenie skuteczności oddziaływań.
- 4) Rozwój współpracy powiatu z organizacjami pozarządowymi poprzez m.in. włączanie ich przedstawicieli do zespołów opiniodawczych, doradczych i konsultacyjnych, zlecenie realizacji zadań publicznych, umożliwianie szerszego udziału w kreowaniu polityk publicznych itd.
- 5) Tworzenie partnerstw lokalnych oraz platform współpracy i wymiany informacji w obszarach strategicznych dla rozwoju społecznego, w tym m.in. wsparcia rodzin, przeciwdziałania dysfunkcjom społecznym, rozwoju dzieci i młodzieży, z udziałem instytucji oraz organizacji pozarządowych funkcjonujących w danym obszarze.
- 6) Upowszechnianie informacji o działaniach i zamierzeniach samorządu i organizacji współpracujących, w tym o ważnych dla społeczności wydarzeniach.
- 7) Wykorzystywanie różnorodnych form konsultacji społecznych z mieszkańcami i organizacjami pozarządowymi.

**Oczekiwane rezultaty:** – Zwiększenie wiedzy i kompetencji osób zaangażowanych w realizację Strategii.

- Zmniejszenie zagrożenia wypaleniem zawodowym pracowników.
- Wzmocnienie współpracy z organizacjami pozarządowymi w zakresie realizacji usług społecznych.
- Zwiększenie dostępności usług społecznych dla mieszkańców.

**Okres realizacji**

**działań:** 2022-2026 (działania ciągłe)

Zakłada się, iż wyżej wymienione kierunki działań będą realizowane w pełnym horyzoncie czasowym strategii (2022-2026), dlatego też odstąpiono od opracowania odrębnego, szczegółowego harmonogramu. Jednakże w zależności od zdiagnozowanych potrzeb oraz możliwości organizacyjnych i finansowych, w kolejnych latach mogą nie być wdrażane wszystkie zadania strategiczne. Ponadto przewiduje się możliwość rozszerzenia zakresu działań, jeżeli pojawią się nowe potrzeby oraz koncepcje rozwiązywania problemów społecznych nie uwzględnione w procesie tworzenia PSRPS.

## 8. Zarządzanie realizacją strategii

### 8.1. Podstawowe założenia organizacyjne

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

Kluczową rolę w planowaniu oraz podejmowaniu decyzji strategicznych będą odgrywały władze samorządu – Zarząd oraz Rada Powiatu Kościerskiego. Natomiast zadania praktyczne będą domeną jednostek organizacyjnych – starostwa powiatowego, PCPR, PUP, placówek oświatowych. Strategiczna wizja zmian nie będzie możliwe w pełni do osiągnięcia bez współpracy z gminami wchodzącymi w skład powiatu, Samorządem Województwa Pomorskiego, administracją rządową, w tym z Wojewodą Pomorskim i podlegającym mu urzędem, instytucjami pomocy społecznej i rynku pracy prowadzonymi przez podmioty niepubliczne, służbą zdrowia, sektorem ekonomii społecznej i przedsiębiorcami, a także – a może przede wszystkim – z mieszkańcami powiatu. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kościerzynie jako instytucjonalny koordynator wdrażania strategii rozwiązywania problemów społecznych będzie realizowało zadania w czterech kluczowych obszarach:

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



## 8.2. Monitoring strategii

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

Monitoring skupia się na dwóch zasadniczych obszarach:

- ▶ rzeczowym (merytorycznym) – dotyczy postępu w realizacji zaplanowanych działań pod względem terminowości wykonania oraz osiągniętych efektów;
- ▶ finansowym – obejmuje zarządzanie środkami przyznanymi na realizację poszczególnych działań/projektów, zwłaszcza pod kątem efektywności wydatków.

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

Monitoring wdrażania Strategii będzie prowadzony corocznie. Jego przedmiotem będą sformułowane niżej wskaźniki oparte na obiektywnych dowodach obrazujących stan założonych działań oraz osiągniętych celów i rezultatów. Wskaźniki realizacji Strategii odnoszą się do kierunków niezbędnych działań. Zgodnie z metodyką przyjętą dla PSRPS<sup>14</sup>, wskaźniki działań koncentrują się na wynikach, tzn. rezultatach podejmowanych działań w odniesieniu do grup docelowych. Natomiast w mniejszym stopniu monitoring strategii będzie dotyczył ponoszonych nakładów oraz produktów wytworzonych podczas realizacji działań. Zakłada się bowiem, iż ocena jakości i efektywności „rutynowych” zadań oraz projektów powinna być raczej domeną podmiotów je realizujących oraz programów, w ramach których uzyskały finansowanie.

Na poziomie strategicznym istotniejszy wydaje się monitoring zmiany społecznej, co wszakże nie wyklucza korzystania z raportów i analiz odnoszących się do pojedynczych przedsięwzięć. Dane tego typu mogą być bowiem przydatne w procesie decyzyjnym, np. podczas wyboru narzędzi i metod służących realizacji celów i rezultatów PSRPS.

### **OBSZAR: WSPARCIE RODZINY I ROZWÓJ PIECZY ZASTĘPCZEJ**

Wskaźniki pomiaru celu szczegółowego 1. *Poprawa jakości opieki i wychowania w rodzinach oraz w instytucjach wspierających dzieci i młodzież*

---

<sup>14</sup> Zarządzanie realizacją PSRPS nawiązuje do metody „Zarządzania przez rezultaty”, powinno zatem koncentrować się na efektach, a więc oczekiwanych pozytywnych zmianach w sytuacji osób, rodzin, większych grup społecznych oraz instytucji i organizacji uczestniczących we wdrażaniu założeń PSRPS – zgodnie z wypracowaną wizją oraz misją.

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

## **OBSZAR: AKTYWNOŚĆ OSÓB STARSZYCH**

### Wskaźniki pomiaru celu szczegółowego 2. *Podniesienie standardów życia osób starszych*

- Liczba oraz odsetek świadczeniobiorców pomocy społecznej w wieku poprodukcyjnym.
- Liczba osób starszych, które skorzystały z usług opiekuńczych.
- Liczba działających na terenie powiatu placówek zapewniających wsparcie osobom starszym/liczba miejsc/liczba osób korzystających.
- Liczba rad seniorów działających na terenie powiatu.

## **OBSZAR: INTEGRACJA SPOŁECZNA GRUP SZCZEGÓLNIE ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM**

### Wskaźniki pomiaru celu szczegółowego 3. *Włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami, migrantów oraz uchodźców*

- Liczba osób z niepełnosprawnościami, które podjęły zatrudnienie dzięki otrzymanemu wsparciu.
- Liczba osób z niepełnosprawnościami, które zostały objęte usługami i instrumentami rynku pracy.
- Liczba placówek rehabilitacyjnych oraz punktów zaopatrzenia i wypożyczalni sprzętu niezbędnego do funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami.
- Liczba osób, które skorzystały z dofinansowania na zakup sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych i przedmiotów ortopedycznych, a także usług rehabilitacyjnych.

- Liczba osób z niepełnosprawnościami, które skorzystały z dofinansowań do likwidacji barier funkcjonalnych w miejscu zamieszkania.
- Liczba osób korzystających z turnusów rehabilitacyjnych.
- Liczba WTZ/liczba uczestników.
- Liczba cudzoziemców objętych indywidualnym programem integracji.

## **OBSZAR: RYNEK PRACY I ZATRUDNIENIE**

### Wskaźniki pomiaru celu szczegółowego 4. *Kreowanie warunków aktywności zawodowej mieszkańców*

- Liczba oraz odsetek osób bezrobotnych, które podjęły zatrudnienie, w tym subsydiowane i niesubsydiowane.
- Liczba osób, które zostały objęte usługami i instrumentami rynku pracy, w tym stażami, pracami społecznie użytecznymi, szkoleniami zawodowymi.
- Liczba pracodawców, którzy otrzymali wsparcie ze środków publicznych na zatrudnienie osoby bezrobotnej.
- Liczba osób, które otrzymały wsparcie na założenie jednoosobowej działalności gospodarczej.

## **OBSZAR: BEZPIECZEŃSTWO MIESZKAŃCÓW**

### Wskaźniki pomiaru celu szczegółowego 5. *Zwiększenie bezpieczeństwa mieszkańców powiatu*

- Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu uzależnień i przemocy w rodzinie.
- Liczba osób biorących udział w programach korekcyjno-edukacyjnych oraz psychologiczno-terapeutycznych dla sprawców przemocy.
- Liczba oraz rodzaj placówek zapewniających pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom.
- Liczba osób uzależnionych i współuzależnionych, które otrzymały wsparcie.

## **OBSZAR: POWIATOWY SYSTEM POLITYKI SPOŁECZNEJ**

### Wskaźniki pomiaru celu szczegółowego 6. *Zwiększenie efektywności działań w zakresie planowania, realizacji i oceny powiatowej polityki społecznej*

- Liczba pracowników biorących udział w superwizji lub otrzymujących pomoc psychologiczną.

- Liczba organizacji pozarządowych, które otrzymały dotacje na realizację zadań publicznych.
- Wartość dotacji przekazanych organizacjom pozarządowym na realizację zadań publicznych.
- Liczba przedstawicieli organizacji pozarządowych w zespołach doradczych, opiniodawczych, konsultacyjnych i in.
- Liczba konsultacji społecznych przeprowadzonych z mieszkańcami.

Katalog wskaźników monitorowania strategii ma charakter otwarty. Jeżeli w procesie wdrażania PSRPS zostanie zidentyfikowana potrzeba rozszerzenia zakresu lub przeformułowania wybranych wskaźników, możliwe jest wprowadzenie zmian bez konieczności aktualizacji dokumentu – o ile zmiany te będą służyły lepszemu rozpoznaniu sytuacji społecznej oraz efektów wdrażania strategii.

## 9. Ramy finansowe

Realizacja kierunków działań zaplanowanych w Strategii wymaga odpowiednich zasobów finansowych, bowiem każde przedsięwzięcie generuje określone koszty. Podstawowym źródłem finansowania strategii będzie budżet powiatu. Większość kierunków działań mieszczących się w sferze lokalnej polityki społecznej realizują bowiem jednostki organizacyjne powiatu w ramach swoich podstawowych, statutowych zadań. Szeroki zakres programów i projektów socjalnych jest ponadto możliwy do wdrożenia komplementarnie lub wspólnie przez samorządy gmin wchodzących w skład Powiatu Kościerskiego, a także w kooperacji z Województwem Pomorskim oraz innymi JST – na podstawie zawieranych pomiędzy nimi porozumień lub umów partnerskich. Część środków na realizację zadań w zakresie lokalnej polityki społecznej będzie ponadto pochodzić z budżetu państwa. W tej kategorii mieszczą się m.in. programy rządowe oraz programy ministerstw. Można tu wskazać m.in. Program Osłonowy „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie”. Ponadto od 2019 roku jednym ze źródeł finansowania działań na rzecz wsparcia społecznego, zawodowego i zdrowotnego osób z niepełnosprawnościami jest Fundusz Solidarnościowy, będący państwowym funduszem celowym, którego dysponentem jest minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego. W jego ramach są realizowane programy takie jak „Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych”, „Opieka wytchnieniowa”, „Centra opiekuńczo-mieszkalne” oraz „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”.

Istotne źródło finansowania będą stanowiły także środki z Funduszy Europejskich w perspektywie 2021-2027, dostępne na szczeblu krajowym i regionalnym, w tym szczególności w obszarze włączenia społecznego, rynku pracy czy edukacji. Obecnie realizowane są jeszcze przedsięwzięcia z perspektywy 2014-2020, natomiast rozpoczęcie kolejnych będzie możliwe po zakończeniu prac nad programami operacyjnymi. Źródłem finansowania mogą być również dotacje i granty dostępne dla trzeciego sektora. Wśród nich są programy rządowe i ministerialne, a także programy Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, takie jak: Program Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018-2030 PROO czy NOWEFIO. Ważne są również środki prywatne pochodzące z fundacji, zakładanych przez firmy, instytucje finansowe lub osoby prywatne; pieniądze od sponsorów, środki z 1% dla organizacji pożytku publicznego, darowizny, zbiórki publiczne i inne.

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

## 10. Podsumowanie

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

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

## Spis tabel

|  |    |
|--|----|
| Tabela 1. Wybrane dane i wskaźniki demograficzne dla powiatu kościerskiego w latach 2016-2020 .....  | 15 |
| Tabela 2. Wybrane dane dotyczące podmiotów gospodarki narodowej w powiecie kościerskim w latach 2018-2020.....                               | 17 |
| Tabela 3. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających ze wsparcia ośrodków pomocy społecznej w powiecie kościerskim według powodów ..... | 25 |
| Tabela 4. Rodziny zastępcze w powiecie kościerskim w latach 2019-2020 .....  | 31 |
| Tabela 5. Orzeczenia o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności wydane mieszkańcom powiatu kościerskiego w latach 2018-2020.....      | 33 |

## Spis wykresów

|  |    |
|--|----|
| Wykres 1. Zmiany liczby ludności w powiecie kościerskim w latach 2016-2020 .....   | 15 |
| Wykres 2. Struktura ludności powiatu kościerskiego według ekonomicznych grup wieku w latach 2016-2020.....   | 16 |
| Wykres 3. Stopa bezrobocia w powiecie kościerskim na tle Polski i województwa pomorskiego w latach 2016-2020.....  | 18 |
| Wykres 4. Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej w ramach OPS z powiatu kościerskiego w latach 2018-2020.....  | 23 |
| Wykres 5. Odsetek mieszkańców korzystających z pomocy społecznej w ogólnej liczbie ludności poszczególnych gmin wchodzących w skład powiatu kościerskiego w 2020 roku..... | 24 |
| Wykres 6. Odsetek bezrobotnych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym w gminach i powiecie kościerskim w 2020 roku .....  | 26 |
| Wykres 7. Bezrobotni w powiecie kościerskim według wykształcenia (31 grudnia 2020).....  | 27 |
| Wykres 8. Bezrobotni w powiecie kościerskim według wieku (31 grudnia 2020).....  | 27 |
| Wykres 9. Bezrobotni w powiecie kościerskim według czasu pozostawania bez pracy (31 grudnia 2020).....   | 28 |

## Spis rysunków

|   |    |
|---|----|
| Rysunek 1. Gminy Powiatu Kościerskiego..... | 14 |
|---|----|