

**Uchwała Nr VIII/44/24**  
**Rady Miejskiej w Lidzbarku**  
**z dnia 27 września 2024 roku**

**w sprawie przyjęcia "Strategia rozwiązywania problemów społecznych dla Miasta i Gminy Lidzbark na lata 2024-2030"**

Na podstawie art. 18 ust. 2, pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 609, poz. 721), art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901, poz. 535, poz. 1693, poz. 1938, poz. 2760 oraz z 2024 r. poz. 2754, poz. 1693, poz. 743, poz. 859) uchwała się, co następuje:

**§1.**

Przyjmuje się Strategię rozwiązywania problemów społecznych dla Miasta i Gminy Lidzbark na lata 2024-2030, stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

**§2.**

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Lidzbarka.

**§3.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

***Przewodnicząca Rady Miejskiej***  
***Agnieszka Kalisz***

Załącznik  
do Uchwały Nr VIII/44/  
Rady Miejskiej  
w Lidzbarku  
w dniu 27 września 2024

# Strategia rozwiązywania problemów społecznych dla Miasta i Gminy Lidzbark na lata 2024-2030



Lidzbark 2023

## Spis treści

|  |    |
|--|----|
| Wprowadzenie .....   | 3  |
| 1. Uwarunkowania prawne Strategii.....   | 5  |
| 2. Zgodność Strategii z dokumentami strategicznymi i programowymi.....                 | 7  |
| 3. Diagnoza sytuacji społecznej Gminy Lidzbark .....                                   | 14 |
| 3.1. Położenie i ludność.....  | 14 |
| 3.2. Lokalna gospodarka i rynek pracy .....  | 17 |
| 3.3. Dominujące problemy w ujęciu pomocy społecznej.....                               | 19 |
| 4. System pomocy i wsparcia w Gminie Lidzbark.....                                     | 23 |
| 4.1. Zasoby instytucjonalne.....   | 23 |
| 4.2. Zdolność podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych .....      | 24 |
| 5. Sytuacja wybranych grup społecznych .....   | 27 |
| 5.1. Rodziny z dziećmi .....   | 27 |
| 5.2. Osoby i rodziny doświadczające dysfunkcji.....                                    | 30 |
| 5.3. Osoby niepracujące i ubogie .....   | 33 |
| 5.4. Osoby z niepełnosprawnościami i długotrwale chorujące.....                        | 36 |
| 5.5. Osoby starsze .....   | 38 |
| 6. Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią .....                                   | 40 |
| 7. Cele i kierunki działań.....  | 44 |
| 8. Sposób realizacji Strategii.....  | 53 |
| 8.1. Usługi społeczne oraz zadania publiczne zlecane podmiotom ekonomii społecznej ... | 53 |
| 8.2. Koordynacja wdrażania Strategii.....  | 54 |
| 8.3. Ramy finansowe .....  | 54 |
| 8.4. Monitoring Strategii .....  | 55 |
| Spis tabel .....   | 57 |
| Spis wykresów .....  | 57 |

## Wprowadzenie

Gmina stanowi wspólnotę samorządową utworzoną z mocy prawa przez mieszkańców zamieszkujących określone terytorium. W świetle *Ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym* do zakresu działania gminy należą wszystkie sprawy publiczne o znaczeniu lokalnym, niezastrzeżone ustawami na rzecz innych podmiotów. Do jej zadań własnych należy zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty, w tym w zakresie m.in. ładu przestrzennego, gospodarki nieruchomościami, ochrony środowiska i przyrody oraz gospodarki wodnej, infrastruktury drogowej, zaopatrzenia w wodę, kanalizacji, lokalnego transportu zbiorowego, zieleni gminnej, budownictwa mieszkaniowego, targowisk i hal targowych oraz unieszkodliwiania odpadów. Realizacja działań w tych obszarach wymaga ponoszenia nakładów, zwykle dość znacznych, na utrzymanie i rozwój infrastruktury technicznej oraz transportowej.

W sferze obowiązków gminy znajduje się również szereg zadań, zwykle mniej namacalnych i dostrzegalnych na co dzień, jednak równie ważnych dla funkcjonowania wspólnoty samorządowej. Są to zadania użyteczności publicznej w zakresie pomocy społecznej, wspierania rodziny, polityki prorodzinnej, ochrony zdrowia, edukacji publicznej, bezpieczeństwa i porządku publicznego, współpracy z organizacjami pozarządowymi i lokalnymi społecznościami, kultury i kultury fizycznej oraz turystyki, a także wspierania i upowszechniania idei samorządowej. Są one *bliżej* ludzi w tym sensie, iż ich realizacja wymaga konkretnych odbiorców – osób i rodzin, które będą chciały albo będą potrzebowały skorzystać ze świadczonych przez gminę usług. Działania te składają się na szerokie znaczenie pojęcia lokalnej polityki społecznej, w świetle którego stanowi ona działalność zmierzającą do poprawy standardów życia wszystkich mieszkańców wspólnoty samorządowej.

W związku z powyższym, założenia, cele i działania lokalnej polityki społecznej nie powinny koncentrować się jedynie na doraźnym bądź długookresowym wspomaganie osób i rodzin w trudnych sytuacjach życiowych. Istotne jest natomiast oddziaływanie na mieszkańców w taki sposób, aby minimalizować ryzyko występowania problemów i dysfunkcji przy jednoczesnym maksymalizowaniu zdolności do ich samodzielnego przezwyciężania przez osoby i rodziny. Na takich założeniach opiera się *Strategia rozwiązywania problemów społecznych dla Miasta i Gminy Lidzbark na lata 2024-2030*.

Niniejszy dokument składa się z dwóch zasadniczych części. Za podstawę planowania strategicznego przyjęto diagnozę, która posłużyła identyfikacji i opisowi zjawisk społecznych oraz opracowaniu wniosków i wskazówek, które pozwoliły zaplanować cele i kierunki działań. 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, a w niektórych przypadkach nawet dłuższym, aby uwypuklić zachodzące procesy.

Wśród głównych źródeł danych, wykorzystanych do opracowania diagnozy sytuacji społecznej Gminy Lidzbark należy wskazać Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego,

Ocenę Zasobów Pomocy Społecznej i sprawozdania sporządzane przez gminę, sprawozdania z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lidzbarku, raporty o stanie Gminy, a także inne informacje dostępne m.in. na stronach internetowych. Przy opracowaniu diagnozy, przyjęto zasadę posługiwania się najbardziej aktualnymi danymi rocznymi, aby zapewnić ich porównywalność na przestrzeni całego okresu analizy.

Część wdrożeniowa Strategii zawiera wizję projektowanych zmian oraz katalog niezbędnych kierunków działań, wypracowane na podstawie diagnozy sytuacji społecznej gminy, z uwzględnieniem istniejących uwarunkowań prawnych i programowych. Określone w niej zostały również ramy formalno-prawne procesu realizacji Strategii, metody i narzędzia monitoringu, usługi i zadania publiczne zlecane podmiotom ekonomii społecznej oraz główne źródła finansowania działań.

## 1. Uwarunkowania prawne Strategii

Opracowanie i realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych stanowi, w świetle art. 17 ust. 1 pkt 1 *Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej* (t.j. Dz. U. 2023 poz. 901 ze zm.), zadanie własne gminy o charakterze obowiązkowym. W jego ramach należy szczególnie uwzględnić programy pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz inne, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka. Ustawa precyzuje ponadto, w art. 16b pkt 2, elementy, które musi zawierać strategia. Są to:

- 1) diagnoza sytuacji społecznej, w tym określenie zdolności podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1–14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych
- 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.

Ponadto, zgodnie z art. 16b pkt 4 strategia opracowana przez gminę określa usługi społeczne w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1–14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, oraz zadania publiczne, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, zlecane w trybie określonym w tej ustawie.

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

- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym;
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
- Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych;
- 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 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;

- Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych;
- Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych;
- Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów;
- Ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowaniu dzieci;
- Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”;
- Ustawa z dnia 10 kwietnia 1997 r. Prawo Energetyczne;
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- Ustawa z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych;
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych;
- Kodeks rodzinny i opiekuńczy z dnia 25 lutego 1964 r.;
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich.

Realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych odbywa się na podstawie przepisów wskazanych wyżej ustaw, a także szeregu innych, których tu nie wymieniono, a które regulują obowiązki organów gminy, sposób realizacji zadań własnych, jak również określają katalog dostępnych narzędzi.

## 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.

### Agenda na Rzecz Zrównoważonego Rozwoju 2030

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; a także wspieranie pokojowego, sprawiedliwego i inkluzywnego społeczeństwa, wolnego od lęku i przemocy.

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, a także budowy na wszystkich szczeblach skutecznych i odpowiedzialnych instytucji, sprzyjających włączeniu społecznemu.

### Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju. Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności

Na szczeblu krajowym istotne znaczenie ma *Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju. Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności*. Główny cel tego dokumentu stanowi poprawa jakości życia Polaków. Jest ona tu rozumiana kompleksowo jako dobrostan w różnych obszarach życia: długości życia w ogóle, długości życia w zdrowiu, większej satysfakcji z wykonywania pracy, lepszych warunków łączenia kariery zawodowej z życiem prywatnym i rodzinnym, sprawnej sieci bezpieczeństwa socjalnego, której celem jest zwiększenie szans na aktywność społeczną i zawodową i dbałość o przeciwdziałanie różnym formom wykluczenia, dostępności dóbr i usług publicznych bez względu na status rodzinny i miejsce zamieszkania, otwartych warunków uczestnictwa w życiu publicznym, bezpieczeństwa dochodów na starość, środowiskowego poczucia równowagi w odniesieniu do warunków krajobrazowych, naturalnego stanu otoczenia oraz żywności, udziału w kulturze, poczucia satysfakcji z życia.

Osiągnięcie wskazanego celu będzie możliwe dzięki podjęciu działań w trzech obszarach: konkurencyjności i innowacyjności; równoważenia potencjału rozwojowego regionów Polski oraz efektywności i sprawności państwa.



### Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.)

Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) została przyjęta w 2017 roku przez Radę Ministrów jako aktualizacja *Strategii Rozwoju Kraju 2020*. Określa ona podstawowe uwarunkowania, cele i kierunki rozwoju kraju w wymiarze społecznym, gospodarczym, regionalnym oraz przestrzennym, przedstawiając nowy model rozwoju, czyli 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”.

### Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)

Strategia Rozwoju Usług Społecznych została przyjęta w dniu 15 czerwca 2022 roku przez Radę Ministrów. Jej głównym celem jest deinstytucjonalizacja, czyli przechodzenie od opieki o charakterze instytucjonalnym do opieki świadczonej w środowisku rodzinnym i społeczności lokalnej. Wśród najważniejszych założeń tego dokumentu można wskazać:

- zwiększenie udziału rodzin i rodzinnych form pieczy zastępczej w opiece i wychowaniu dzieci,
- zbudowanie skutecznego i trwałego systemu świadczenia usług społecznych dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami dające możliwość życia w społeczności lokalnej niezależnie od stopnia niepełnosprawności,
- stworzenie skutecznego systemu usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- stworzenie skutecznego systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności oraz osób zagrożonych bezdomnością.

### Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030

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 usługi społeczne dla osób z niepełnosprawnościami, osób starszych i innych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu; przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu dzieci i młodzieży; przeciwdziałanie bezdomności i wykluczeniu mieszkaniowemu; 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 wsparcie integracji na rynku pracy.

### Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2030 roku. Ekonomia Solidarności Społecznej

Dokument ten za cel długofalowy przyjmuje, że *Ekonomia społeczna i solidarna stanie się istotnym instrumentem aktywnej polityki społecznej, wsparcia rozwoju społecznego oraz lokalnego*, natomiast za cel główny: *Do roku 2030 podmioty ekonomii społecznej będą ważnym elementem aktywizacji i integracji społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz dostawcami usług społecznych*. Osiągnięcie celu głównego możliwe będzie dzięki realizacji następujących celów szczegółowych:

1. Wspieranie trwałego partnerstwa podmiotów ekonomii społecznej z samorządem terytorialnym w realizacji usług społecznych.
2. Zwiększenie liczby wysokiej jakości miejsc pracy w przedsiębiorstwach społecznych dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
3. Zwiększenie konkurencyjności podmiotów ekonomii społecznej na rynku.
4. Upowszechnienie pozytywnych postaw wobec ekonomii społecznej.

### Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – uczestnictwo – solidarność

W obszarze polityki senioralnej na uwagę zasługuje *Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – uczestnictwo – solidarność*, przyjęta Uchwałą nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. Cel polityki społecznej wobec osób starszych stanowi podnoszenie jakości życia seniorów poprzez umożliwienie im pozostawania jak najdłużej samodzielnymi i aktywnymi oraz zapewnienie bezpieczeństwa.

Obszary dotyczące ogółu osób starszych to m.in. kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie, uczestnictwo w życiu społecznym, tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału osób starszych jako aktywnych uczestników życia gospodarczego i rynku pracy, profilaktyka chorób, promocja zdrowia, zwiększanie bezpieczeństwa fizycznego, tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej, a także działania na rzecz edukacji dla starości (kadry opiekuńcze i medyczne), do starości (całe społeczeństwo), przez starość (od najmłodszego pokolenia) oraz edukacja w starości (osoby starsze).

Obszary uwzględniające działania wobec niesamodzielnych osób starszych to w szczególności ułatwienie dostępu do usług wzmacniających samodzielność oraz dostosowanie środowiska zamieszkania do możliwości funkcjonalnych niesamodzielnych osób starszych, zapewnienie optymalnego dostępu do usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych i opiekuńczo-pielęgnacyjnych,

a także system wsparcia nieformalnych opiekunów niesamodzielnych osób starszych przez instytucje publiczne.

### Strategia na rzecz osób z niepełnosprawnościami na lata 2021-2030

Obszar wsparcia osób z niepełnosprawnościami również opiera się obecnie na dokumencie strategicznym, jakim jest *Strategia na rzecz osób z niepełnosprawnościami na lata 2021-2030*, przyjęta w dniu 16 lutego 2021 roku przez Radę Ministrów. Jej główny cel stanowi włączenie osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami w życie społeczne i zawodowe, a tym samym zagwarantowanie im praw określonych w Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych.

Dokument składa się z ośmiu priorytetów, takich jak niezależne życie, dostępność, edukacja, praca, warunki życia i ochrona socjalna, budowanie świadomości oraz koordynacja. W ich ramach planowane są takie działania jak np. zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami możliwości pełnego udziału w życiu społecznym, publicznym i politycznym, przeprowadzenie procesu deinstytucjonalizacji, wczesna pomoc, edukacja włączająca, aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami, modyfikacja i uzupełnienie systemu wsparcia zatrudnienia oraz aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami, zapobieganie powstawaniu i pogłębianiu się niepełnosprawności, dostęp do usług zdrowotnych oraz zwiększenie efektywności procesu leczenia, profilaktyka i leczenie w obszarze zdrowia psychicznego oraz środowiskowy system wsparcia osób z problemami zdrowia psychicznego i inne.

### Warmińsko-Mazurskie 2030. Strategia rozwoju społeczno-gospodarczego

Na poziomie regionalnym w dniu 18 lutego 2020 roku Sejmik Województwa Warmińsko-Mazurskiego uchwalił strategię rozwoju regionu pn. *Warmińsko-Mazurskie 2030. Strategia rozwoju społeczno-gospodarczego*, która zastąpiła dotychczasową strategię obowiązującą do 2025 roku. Zmiany osadzone są w tej samej wizji rozwoju, którą Zarząd Województwa chce urzeczywistnić w układzie trzech kluczowych priorytetów: społeczeństwo, gospodarka i relacje. Modyfikacji uległ układ celów strategicznych z wyraźnym położeniem akcentów na kompetencje mieszkańców. W latach 2020-2030 w centrum Strategii stawiany jest mieszkaniowiec regionu.

### Strategia polityki społecznej województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2021-2030

W dniu 28 września 2021 roku została przyjęta przez Sejmik Województwa Warmińsko-Mazurskiego *Strategia polityki społecznej województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2021-2030*. Dokument ten zakłada jako cel główny: „Wzmocnienie spójności społecznej regionu Warmii i Mazur oraz poprawa warunków życia mieszkańców przy współpracy

środowisk lokalnych i partnerów działających w obszarze polityki społecznej”. Cel ten będzie realizowany w siedmiu obszarach i celach strategicznych:

1. Rodzina - cel: Wzmocnienie aktywności oraz samodzielności osób i rodzin.
2. Seniorzy - cel: Wzrost jakości życia osób starszych.
3. Osoby z niepełnosprawnościami - cel: Zwiększenie aktywności osób z niepełnosprawnościami w życiu rodzinnym, społecznym i zawodowym.
4. Profilaktyka uzależnień i przeciwdziałanie przemocy - cel: Zintegrowanie i wzmacnianie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami oraz zjawiskiem przemocy.
5. Wspieranie zatrudnienia - cel: Ograniczenie bezrobocia oraz bierności zawodowej wśród mieszkańców województwa.
6. Ekonomia społeczna i solidarna - cel: Zwiększenie udziału ekonomii społecznej i solidarnej w rozwoju społeczności lokalnych.
7. Kapitał społeczny - cel: Budowanie spójności społecznej poprzez wzmocnienie kapitału społecznego.

### Warmińsko-Mazurski Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025

Warmińsko-Mazurski Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025 przyjęto Uchwałą Zarządu Województwa Nr 30/462/23/VI z dnia 3 lipca 2023 r. Został opracowany przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, przy wsparciu Zespołu ds. rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji w województwie warmińsko-mazurskim. Cele dokumentu sformułowano następująco:

- określenie kierunków rozwoju usług społecznych, usług zdrowotnych oraz deinstytucjonalizacji na poziomie regionalnym,
- powiązanie dostępnych źródeł finansowania, w szczególności funduszy europejskich, a także innych źródeł finansowych (rządowych, samorządowych) z regionalnymi celami i działaniami w obszarze usług społecznych i deinstytucjonalizacji,
- skoordynowanie działań podejmowanych przez różne departamenty/jednostki organizacyjne samorządu województwa przy uwzględnieniu potencjału i zasobów sektora obywatelskiego i partnerów społecznych.

Sformułowano również cele horyzontalne w procesie rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji w województwie warmińsko-mazurskim, wspólne dla wszystkich obszarów interwencji. Są to:

- 1) Tworzenie miejsc koordynacji usług w formie Centrów Usług Społecznych.
- 2) Wzmocnienie potencjału podmiotów ekonomii społecznej, w tym organizacji pozarządowych i przedsiębiorstw społecznych realizujących usługi społeczne.
- 3) Rozwój mieszkalnictwa wspomaganego z koszykiem usług dostosowanych do indywidualnych potrzeb osoby wymagającej wsparcia.

- 4) Wzmocnienie potencjału kompetencyjnego kadr systemu pomocy i integracji społecznej oraz promowanie zawodów pomocowych.
- 5) Wzmacnianie, promowanie i inspirowanie partnerstw publiczno-społecznych.
- 6) Wzmacnianie, promowanie i inspirowanie współpracy międzysektorowej.
- 7) Wzmacnianie i promowanie wolontariatu.

### Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Działdowskim na lata 2023-2029

*Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Działdowskim na lata 2023-2029* to dokument kreujący politykę społeczną na szczeblu powiatu. Ujęte w niej cele strategiczne są następujące:

- 1) Wzmocnienie zdolności mieszkańców do podejmowania zatrudnienia lub pracy na własny rachunek
- 2) Poprawa jakości opieki i wychowania w rodzinach oraz w instytucjach wspierających dzieci i młodzież
- 3) Zwiększenie aktywności osób z niepełnosprawnościami w życiu rodzinnym, społecznym i zawodowym
- 4) Rozwój efektywnej polityki senioralnej w powiecie
- 5) Zwiększenie poczucia bezpieczeństwa i integracji mieszkańców powiatu
- 6) Zwiększenie dostępności oraz jakości usług pomocy i wsparcia w powiecie

### Strategia rozwoju społeczno-gospodarczego Gminy Lidzbark do roku 2030

*Strategia rozwoju społeczno-gospodarczego Gminy Lidzbark do roku 2030* została przyjęta Uchwałą Nr XLIV/385/22 Rady Miejskiej w Lidzbarku z dnia 29 kwietnia 2022 r. Określony w niej cel główny brzmi następująco: *Poprawa jakości życia mieszkańców poprzez rozwój infrastruktury publicznej i dostępność oferty kulturalno-sportowej*. Będzie on realizowany przez cztery cele szczegółowe i odpowiadające im cele operacyjne:

- 1) Rewitalizacja przestrzeni publicznej
  - Poprawa estetyki przestrzeni publicznej
  - Adaptacja obiektów publicznych na cele społeczne
  - Poprawa bezpieczeństwa rozwiązań komunikacyjnych w mieście
  - Nadanie funkcji rekreacyjnych zdegradowanym obszarom gminnym
- 2) Wzmocnienie kapitału ludzkiego
  - Włączenie społeczne
  - Rozwój oferty kulturalnej skierowanej do różnych grup wiekowych
  - Rozwój różnorodnej oferty sportowej
  - Promocja aktywnego trybu życia i profilaktyka prozdrowotna
- 3) Ochrona środowiska naturalnego

- Modernizacja infrastruktury wodno-kanalizacyjnej
  - Rozwój elektromobilności
  - Rozwój gospodarki opartej na OZE
  - Niskoemisyjne rozwiązania w obiektach publicznych
- 4) Rozwój przedsiębiorczości
- Spółdzielnia socjalna
  - Oferta inwestycyjna
  - System wsparcia przedsiębiorczości lokalnej

Z punktu widzenia strategii rozwiązywania problemów społecznych szczególnie istotny jest cel nr 2) oraz, w jego ramach, włączenie społeczne, które obejmuje takie działania jak:

- wspieranie włączenia społecznego i aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym;
- doskonalenie lokalnej polityki wspierania seniorów oraz osób niepełnosprawnych;
- podejmowanie współpracy z organizacjami pozarządowymi na rzecz wsparcia seniorów i osób z niepełnosprawnościami;
- aktywizacja społeczno-zawodowa osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym;
- promocja usług adresowanych do seniorów;
- usuwanie barier architektonicznych, komunikacyjnych oraz transportowych w przestrzeni publicznej;
- realizacja programów edukacyjnych służących podnoszeniu wiedzy oraz kształtowaniu odpowiednich postaw prospołecznych;
- wspieranie aktywności osób starszych i niepełnosprawnych;
- rozwój ekonomii społecznej.

Pod uwagę wzięto również kierunki działań odnoszące się do promocji aktywnego trybu życia, rozwoju różnorodnej oferty sportowej, a także rozwoju oferty kulturalnej dla różnych grup wiekowych. Istotne zapisy obejmuje również cel 4), który odnosi się do rozwoju przedsiębiorczości społecznej poprzez następujące działania:

- zaangażowanie osób zagrożonych wykluczeniem społecznym do tworzenia podmiotów w postaci spółdzielni socjalnej;
- zwiększenie stopnia przedsiębiorczości;
- współpraca samorządu z podmiotami ekonomii społecznej w realizacji usług społecznych lokalnie, blisko mieszkańców;
- wspieranie organizacji pozarządowych oraz korzystanie z ich wiedzy i doświadczenia przy realizacji zadań publicznych;
- działania w zakresie powstania wiosek tematycznych.

### 3. Diagnoza sytuacji społecznej Gminy Lidzbark

#### 3.1. Położenie i ludność

Gmina Lidzbark znajduje się w południowej części województwa warmińsko-mazurskiego, w powiecie działdowskim. Sąsiaduje z gminami: Bartniczka, Brzozie, Górzno (położone w województwie kujawsko-pomorskim, w powiecie brodnickim), Lubowidz (województwo mazowieckie, powiat żuromiński), Grodziczno (powiat nowomiejski), Płońnica i Rybno (obie położone w powiecie działdowskim). Ma charakter miejsko-wiejski, obejmując swoim zasięgiem miasto Lidzbark oraz 44 miejscowości podstawowe, wchodzące w skład 24 sołectw<sup>1</sup>. Powierzchnia gminy wynosi 255 km<sup>2</sup>, przy czym miasto zajmuje 6 km<sup>2</sup> (2,4%), natomiast pozostałą część stanowią obszary wiejskie. Średnia gęstość zaludnienia gminy to 52,2 osoby/km<sup>2</sup>, przy czym w Lidzbarku wskaźnik ten wynosi 1 285,5 osób/km<sup>2</sup>, natomiast na wsi – 24,1 osób/km<sup>2</sup>. Gęstość zaludnienia gminy jest nieco niższa niż województwa warmińsko-mazurskiego, gdzie wynosi 56,5 osoby/km<sup>2</sup>.

Rysunek 1. Mapa Gminy Lidzbark



ŹRÓDŁO: [HTTPS://WWW.LIDZBARK.PL/O-LIDZBARKU](https://www.lidzbark.pl/o-lidzbarku).

<sup>1</sup> Sołectwa: Adamowo, Bełk, Bryńsk, Cibórz, Ciechanówko, Jamielnik, Jeleń, Kiełpiny, Klonowo, Koty, Marszewnica, Miłostajki, Nick, Nowe Dłutowo, Nowy Dwór, Nowy Zieluń, Słup, Stare Dłutowo, Tarczyny, Wąpiersk, Wawrowo, Wlewsz, Zalesie i Zdrojek.



W świetle danych Głównego Urzędu Statystycznego w końcu 2022 roku<sup>2</sup> Gminę Lidzbark zamieszkiwało 13 301 mieszkańców, w tym 6 518 mężczyzn (49,0%) oraz 6 783 kobiet (51,0%). Liczba ludności faktycznie zamieszkałej na terenie gminy w ostatnich latach zmniejszyła się. W porównaniu do 2020 roku miał miejsce spadek o 266 osób, tj. o 2,0%, natomiast w odniesieniu do 2021 roku spadek wynosił 136 osób, tj. 1,0%. Większość mieszkańców gminy zamieszkuje miasto – w 2022 roku było to 7 300 osób, stanowiących 54,9%, podczas gdy obszary wiejskie zamieszkiwało 6 001 osób (45,1%).

Tabela 1. Liczba mieszkańców Gminy Lidzbark w latach 2020-2022

| Wyszczególnienie | 2020  | 2021  | 2022  |
|------------------|-------|-------|-------|
| Ogółem           | 13567 | 13437 | 13301 |
| Mężczyźni        | 6647  | 6585  | 6518  |
| Kobiety          | 6920  | 6852  | 6783  |
| Miasto           | 7491  | 7403  | 7300  |
| Wieś             | 6076  | 6034  | 6001  |

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH GUS.

Jednym z czynników, które mają wpływ na tempo i wielkość zmian liczby ludności jest przyrost naturalny, stanowiący różnicę między liczbą urodzeń żywych a liczbą zgonów w danym okresie. W latach 2020-2022 wykazywał wartości ujemne, co oznacza, że więcej mieszkańców gminy umierało niż się rodziło. W 2022 roku ukształtował się na poziomie -78 osób, przy czym odnotowano 94 urodzenia żywe i 172 zgony. W porównaniu do 2020 roku liczba urodzeń żywych zmniejszyła się o 25, natomiast liczba zgonów spadła o 35.

Wpływ na kształtowanie się liczby ludności gminy mają również migracje. W badanym okresie saldo migracji również wykazywało wartości ujemne (od -41 do -72). W 2022 roku ukształtowało się na poziomie -61, co oznacza wzrost w porównaniu do 2020 roku o 11.

Tabela 2. Wybrane dane dotyczące ruchu naturalnego i migracji ludności Gminy Lidzbark w latach 2020-2022

| Wyszczególnienie   | 2020 | 2021 | 2022 |
|--------------------|------|------|------|
| Urodzenia żywe     | 119  | 134  | 94   |
| Zgony ogółem       | 207  | 200  | 172  |
| Przyrost naturalny | -88  | -66  | -78  |
| Zameldowania       | 93   | 135  | 111  |
| Wymeldowania       | 165  | 176  | 172  |
| Saldo migracji     | -72  | -41  | -61  |

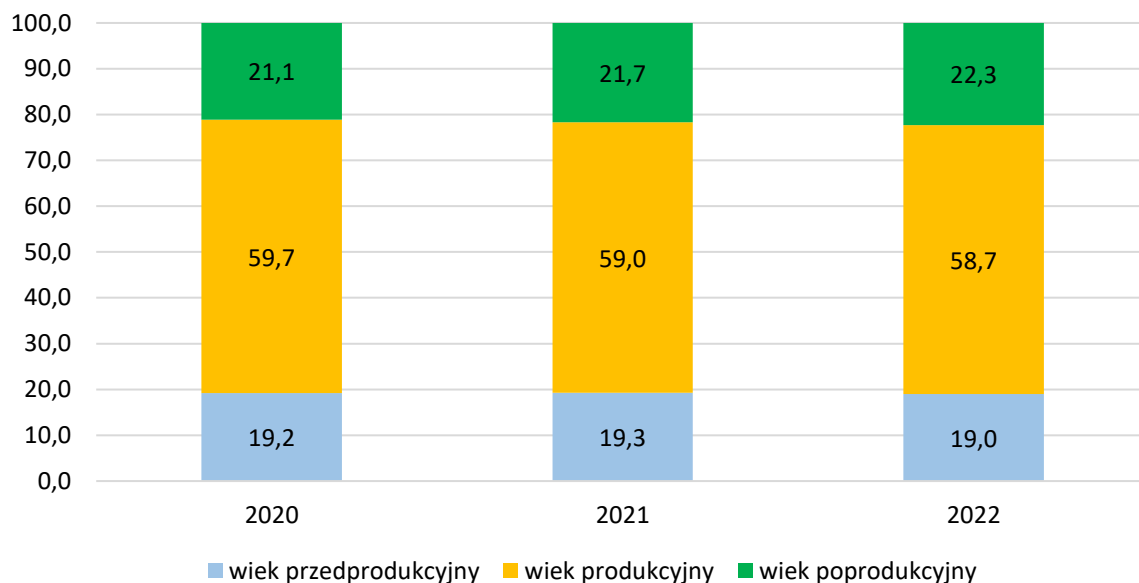
ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH GUS.

<sup>2</sup> Dane demograficzne są analizowane w perspektywie lat 2020-2022 z uwagi na zmianę sposobu liczenia przez GUS poprzez odniesienie danych do wyników Narodowego Spisu Powszechnego 2021.



W ostatnich dziesięcioleciach w Polsce, podobnie jak w innych krajach rozwiniętych, coraz silniej zaznacza się zjawisko *starzenia się społeczeństwa*. I choć starzenie się i starość są wpisane w cykl życia ludzkiego, to jednak rozwój cywilizacyjny, wydłużanie czasu trwania życia oraz coraz wyższa jego jakość powodują, że społeczeństwo starzeje się intensywniej niż kiedyś. Oznacza to, że w jego strukturze coraz większy odsetek stanowią ludzie starsi, natomiast najmłodsze grupy wiekowe mają coraz mniejszy udział. Zjawisko *starzenia się* cechuje również społeczeństwo Gminy Lidzbark.

**Wykres 1. Mieszkańcy Gminy Lidzbark według ekonomicznych grup wieku w latach 2020-2022 (w %)**



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH GUS.

W okresie od 2020 do 2022 roku w gminie można było zaobserwować:

- spadek odsetka osób w wieku przedprodukcyjnym, a więc dzieci i młodzieży do 17 roku życia z 19,2% w pierwszym roku analizy do 19,0% w ostatnim;
- spadek odsetka osób w wieku produkcyjnym (mężczyźni 18-64 lata, kobiety 18-59 lat) – z 59,7% do 58,7%;
- wzrost odsetka osób w poprodukcyjnym okresie życia (mężczyźni 65 lat i więcej, kobiety od 60 lat wzwyż) – z 21,1% do 22,3%.

W następnych latach należy prognozować dalsze postępowanie procesu starzenia się społeczeństwa gminy. Wskazuje na to m.in. utrzymywanie się ujemnego przyrostu naturalnego oraz salda migracji, a także sposób kształtowania się wskaźników obciążenia demograficznego. W 2022 roku na każde 100 osób w wieku przedprodukcyjnym w Gminie Lidzbark przypadało 117 osób w wieku poprodukcyjnym, co oznacza zwiększenie się tego wskaźnika w porównaniu do 2020 roku o 7,4 punktu. Wzrost, choć w mniejszym stopniu, nastąpił również w przypadku wskaźnika liczby ludności w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym – z 35,4 w 2020 roku do 37,9 w 2022 roku. Odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem w analizowanym okresie zwiększył się o 1,3 punktu do poziomu 18,6%.

**Tabela 3. Wybrane wskaźniki obciążenia demograficznego dotyczące ludności Gminy Lidzbark w latach 2020-2022**

| Wyszczególnienie   | 2020  | 2021  | 2022  |
|--|-------|-------|-------|
| ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym     | 67,6  | 69,6  | 70,4  |
| ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym | 109,6 | 112,8 | 117,0 |
| ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym      | 35,4  | 36,9  | 37,9  |
| odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem              | 17,3  | 18,0  | 18,6  |

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH GUS.

Wszystkie omówione wskaźniki w latach 2020-2022 wykazywały tendencję rosnącą. Kształtują się na poziomie wyższym niż w powiecie działdowskim, gdzie, dla przykładu wskaźnik ludności w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w 2022 roku wynosił 36,6, natomiast odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem wyniósł 17,9%.

### 3.2. Lokalna gospodarka i rynek pracy

Istotne dla diagnozy sytuacji społeczno-ekonomicznej gminy jest scharakteryzowanie lokalnej gospodarki. Tworzona jest ona przez system składający się z powiązanych ze sobą podmiotów – firm, instytucji publicznych oraz gospodarstw domowych, które spełniają odmienne funkcje oraz dążą do osiągnięcia określonych celów. Jej specyfika i kondycja uwarunkowane są wieloma czynnikami, w tym m.in. społecznymi, geograficznymi, historycznymi, prawnymi oraz instytucjonalnymi, a jednocześnie w sposób bezpośredni lub pośredni przekładają się na jakość życia mieszkańców danego terytorium.

**Tabela 4. Wybrane wskaźniki dotyczące podmiotów gospodarki narodowej w Gminie Lidzbark w latach 2020-2022**

| Wyszczególnienie   | 2020  | 2021  | 2022  |
|--|-------|-------|-------|
| Podmioty wpisane do REGON na 1 000 ludności                                    | 70    | 72    | 74    |
| Podmioty na 1 000 mieszkańców w wieku produkcyjnym                             | 117,1 | 122,8 | 126,7 |
| Osoby fiz. prowadzące działalność gospodarczą na 1 000 ludności                | 54    | 56    | 58    |
| Osoby fiz. prowadzące działalność gospodarczą na 100 osób w wieku produkcyjnym | 9,06  | 9,48  | 9,84  |

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH GUS.

Na koniec 2022 roku w rejestrze REGON figurowało 989 podmiotów gospodarki narodowej z terenu Gminy Lidzbark, które stanowiły 20,2% wszystkich podmiotów z powiatu działdowskiego. Ich liczba wzrosła w porównaniu do 2020 roku o 41, tj. o 4,3%. Na każdy 1 000 ludności w 2022 roku przypadają tu 74 podmioty, natomiast na każdy 1 000 mieszkańców w wieku produkcyjnym – 126,7 podmiotów. Wskaźniki te kształtowały się więc na niższym

poziomie niż w całym powiecie, gdzie wynosiły odpowiednio 79 i 134,5 podmiotów. Również niższe nasycenie dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą. W 2022 roku na 1 000 mieszkańców gminy przypadało 58 takich osób, natomiast na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 9,84 osób prowadzących działalność gospodarczą. Wskaźniki te w powiecie kształtowały się na poziomie 61 i 10,30.

W strukturze podmiotów gospodarki narodowej w Gminie Lidzbark przeważają podmioty zatrudniające do 9 osób – w 2022 roku stanowiły one 96,4% ogółu, w dalszej kolejności są podmioty zatrudniające od 10 do 49 osób (0,3%). W 2022 roku 9 podmiotów liczyło od 50 do 249 pracowników (1,0%), a jeden podmiot – od 250 do 999 pracowników.

**Tabela 5. Podmioty gospodarki narodowej według klas wielkości w Gminie Lidzbark w latach 2020-2022**

| Wyszczególnienie | 2020       | 2021       | 2022       |
|------------------|------------|------------|------------|
| 0-9              | 909        | 936        | 953        |
| 10-49            | 29         | 27         | 26         |
| 50-249           | 9          | 9          | 9          |
| 250-999          | 1          | 1          | 1          |
| <b>Razem</b>     | <b>948</b> | <b>973</b> | <b>989</b> |

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH GUS

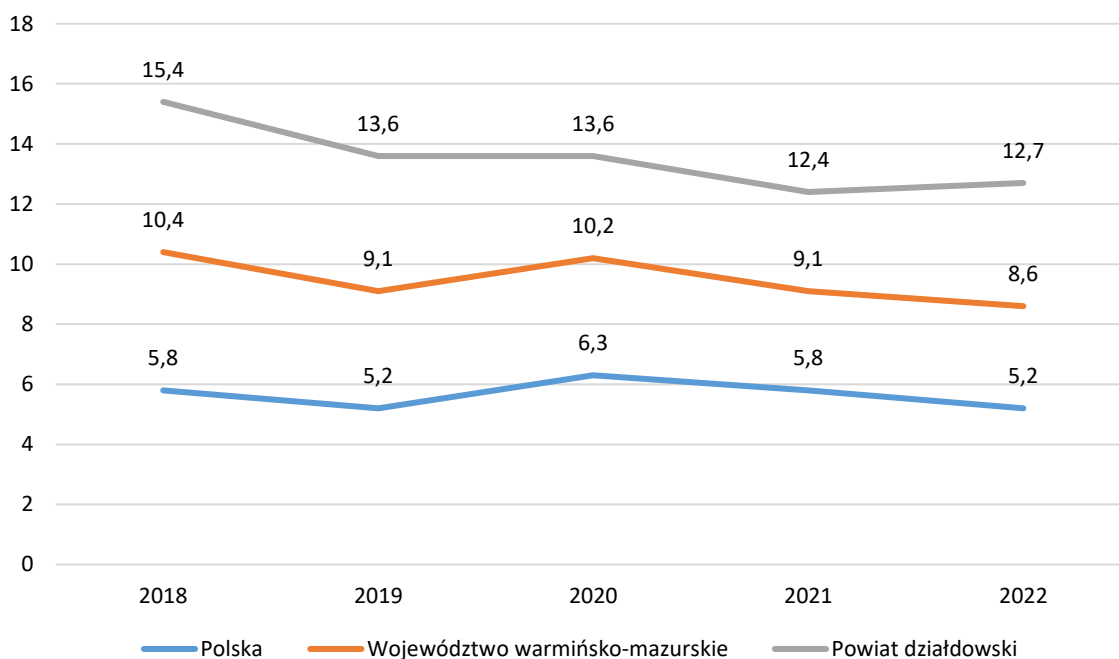
Biorąc pod uwagę rodzaj prowadzonej działalności, na terenie gminy dominują podmioty funkcjonujące w sekcjach F – *Budownictwo* (226; 22,9%) oraz G – *Handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle* (206; 20,8%). Podmioty funkcjonujące w pozostałych sekcjach, stanowiły po nie więcej niż 7,0% ogółu. Można tu wskazać w dalszej kolejności sekcję C – *Przetwórstwo przemysłowe* (69; 7,0%), SiT *Pozostała działalność usługowa oraz Gospodarstwa domowe zatrudniające pracowników; gospodarstwa domowe produkujące wyroby i świadczące usługi na własne potrzeby* (69; 7,0%), sekcję L – *Działalność związana z obsługą rynku nieruchomości* (60; 6,1%), sekcję H – *Transport i gospodarka magazynowa* (51; 5,2%) oraz sekcję Q – *Opieka zdrowotna i pomoc społeczna* (51; 5,2%).

O sytuacji społeczno-ekonomicznej 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. Ze względu na to, że stopa bezrobocia nie jest wyliczana na poziomie gminy, zaprezentowano dane dotyczące całego powiatu działdowskiego.

Stopa bezrobocia rejestrowanego w powiecie działdowskim w grudniu 2022 roku wynosiła 12,7%, co oznacza, iż była wyższa od stopy wojewódzkiej o 4,1 punktu procentowego, natomiast od stopy krajowej – o 7,5 punktu. W latach 2018-2022 nie wykazywała jednoznacznej tendencji zmian. W porównaniu do 2018 roku zmniejszyła się o 2,7 punktu, jednak w odniesieniu do 2021 roku wzrosła o 0,3 punktu. Jest to tendencja zbliżona do krajowej, charakteryzującej się w ostatnich latach znacznym i systematycznym spadkiem

bezrobocia rejestrowanego. Rok 2020, z uwagi na epidemię Covid-19 przyniósł zmiany na rynku pracy i wzrost wskaźników bezrobocia rejestrowanego, natomiast w 2021 roku odnotowano ponowny ich spadek bądź wyhamowanie wzrostu. W przypadku kraju i województwa w latach 2021-2022 odnotowano jednak spadek stopy bezrobocia rejestrowanego, natomiast w powiecie działdowskim był to okres ponownego wzrostu.

**Wykres 2. Stopa bezrobocia w Polsce, województwie warmińsko-mazurskim i powiecie działdowskim w latach 2018-2022**



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH GUS.

Warto przy tym pamiętać, że bezrobotni zarejestrowani w PUP to jedynie część osób, które nie posiadają zatrudnienia, natomiast pozostałe nie rejestrują się m.in. ze względu na brak motywacji a nawet niechęć do podjęcia pracy lub innych oferowanych przez urząd form aktywizacji zawodowej, a także ze względu na pracę w *szarej strefie*.

### 3.3. Dominujące problemy w ujęciu pomocy społecznej

W latach 2020-2022 w Gminie Lidzbark liczba rodzin i osób korzystających ze wsparcia zmniejszyła się. Było to spowodowane z jednej strony usamodzielnianiem się podopiecznych i ich odchodzeniem z systemu pomocy społecznej dzięki np. podjęciu zatrudnienia lub otrzymaniu świadczeń emerytalno-rentowych, a z drugiej strony – zmianą dochodów osób i rodzin, wpływającą na zmniejszenie wysokości świadczeń lub utratę praw do zasiłku z powodu przekroczenia kryterium dochodowego, ze względu np. na otrzymanie wynagrodzenia za pracę.

W 2022 roku świadczenie z pomocy społecznej przyznano 383 osobom z 239 rodzin, w których funkcjonowały 684 osoby. W porównaniu do 2020 roku liczba osób, które otrzymały świadczenia spadła o 89 (o 18,9%), liczba rodzin zmniejszyła się o 42 (o 14,9%), natomiast liczba osób w rodzinach o 104 (o 13,2%).

**Tabela 6. Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej w Gminie Lidzbark w latach 2020-2022**

| Wyszczególnienie                          | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|------|------|------|
| Liczba osób, którym przyznano świadczenie | 472  | 403  | 383  |
| - świadczenia pieniężne                   | 240  | 159  | 118  |
| - świadczenia niepieniężne                | 232  | 253  | 268  |
| Liczba rodzin                             | 281  | 262  | 239  |
| Liczba osób w rodzinach                   | 788  | 726  | 684  |

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MOPS.

Świadczenia przyznawane z pomocy społecznej mogą mieć charakter pieniężny lub niepieniężny. Do pierwszej kategorii zalicza się zasiłki: stały, okresowy i celowy. Świadczenia o charakterze niepieniężnym to m.in. praca socjalna, interwencja kryzysowa, sprawienie pogrzebu, poradnictwo specjalistyczne, schronienie, posiłek, niezbędne ubranie, usługi opiekuńcze. Rodzaj, forma i rozmiar świadczenia powinny być odpowiednie do okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy i odpowiadać celom i możliwościom pomocy społecznej.

Struktura świadczeń przyznawanych przez MOPS w Lidzbarku wskazuje na przewagę liczby osób korzystających ze świadczeń niepieniężnych, które w 2022 zostały przyznane 268 osobom, które stanowiły 70,0% ogółu świadczeniobiorców. Świadczenia pieniężne w tym czasie otrzymało 118 osób, tj. 30,8%.

**Tabela 7. Liczba osób, którym przyznano świadczenia pieniężne w formie zasiłków w Gminie Lidzbark w latach 2020-2022**

| Wyszczególnienie                    | 2020 | 2021 | 2022 |
|-------------------------------------|------|------|------|
| Zasiłek stały                       | 34   | 32   | 23   |
| - dla osoby samotnie gospodarującej | 30   | 29   | 23   |
| - dla osoby w rodzinie              | 4    | 4    | 0    |
| Zasiłek okresowy                    | 47   | 39   | 26   |
| - z tytułu bezrobocia               | 40   | 37   | 23   |
| - z tytułu długotrwałej choroby     | 3    | 0    | 3    |
| - z tytułu niepełnosprawności       | 4    | 2    | 2    |
| Zasiłek celowy                      | 171  | 133  | 102  |

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MOPS.

Spośród świadczeń pieniężnych najczęściej przyznawany był zasiłek celowy – w tym przypadku liczba świadczeniobiorców w 2022 roku wyniosła 102, co oznacza spadek w porównaniu do 2020 roku o 69 osób (o 40,4%). Na drugim miejscu były zasiłki okresowe, które w 2022 roku otrzymało 26 osób, czyli o 21 osób (o 44,7%) mniej niż w 2020 roku. Większość osób (23; 88,5%) pobierała go z tytułu bezrobocia. Z powodu niepełnosprawności zasiłek okresowy otrzymywały 2 osoby, natomiast z tytułu długotrwałej choroby 3 osoby. W trzeciej kolejności

należy wskazać zasiłki stałe, które w 2022 roku przyznano 23 osobom, wszystkie były osobami samotnie gospodarującymi. Liczba osób, które otrzymywały zasiłek stały w latach 2020-2022 zmniejszyła się o 11 osób, tj. o 32,4%.

**Tabela 8. Powody przyznawania pomocy społecznej w Gminie Lidzbark w latach 2020-2022**

| Wyszczególnienie  | 2020          |                         | 2021          |                         | 2022          |                         |
|---|---------------|-------------------------|---------------|-------------------------|---------------|-------------------------|
|   | Liczba rodzin | Liczba osób w rodzinach | Liczba rodzin | Liczba osób w rodzinach | Liczba rodzin | Liczba osób w rodzinach |
| Ubóstwo   | 195           | 316                     | 20            | 43                      | 18            | 24                      |
| Sieroctwo   | 1             | 1                       | 0             | 0                       | 0             | 0                       |
| Bezdomność  | 8             | 8                       | 10            | 12                      | 4             | 4                       |
| Potrzeba ochrony macierzyństwa  | 34            | 196                     | 66            | 360                     | 60            | 337                     |
| - w tym potrzeba ochrony wielodzietności  | 16            | 103                     | 56            | 322                     | 58            | 329                     |
| Bezrobocie  | 107           | 284                     | 117           | 376                     | 112           | 372                     |
| Niepełnosprawność   | 85            | 138                     | 89            | 170                     | 74            | 154                     |
| Długotrwała lub ciężka choroba  | 92            | 189                     | 107           | 193                     | 82            | 165                     |
| Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego                                  | 73            | 368                     | 28            | 111                     | 35            | 141                     |
| - w tym rodziny niepełne  | 17            | 55                      | 21            | 64                      | 22            | 68                      |
| - w tym rodziny wielodzietne  | 56            | 313                     | 6             | 42                      | 10            | 63                      |
| Przemoc w rodzinie  | 0             | 0                       | 2             | 5                       | 2             | 7                       |
| Potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi  | 0             | 0                       | 0             | 0                       | 0             | 0                       |
| Alkoholizm  | 4             | 4                       | 10            | 31                      | 10            | 24                      |
| Narkomania  | 1             | 1                       | 1             | 4                       | 0             | 0                       |
| Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego   | 0             | 0                       | 2             | 2                       | 5             | 5                       |
| Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub pozwolenie na pobyt czasowy | 0             | 0                       | 0             | 0                       | 0             | 0                       |
| Zdarzenie losowe  | 0             | 0                       | 1             | 1                       | 0             | 0                       |
| Sytuacja kryzysowa  | 0             | 0                       | 1             | 3                       | 0             | 0                       |
| Klęska żywiołowa lub ekologiczna  | 0             | 0                       | 0             | 0                       | 0             | 0                       |

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MOPS.

Zgodnie z art. 7 ustawy o pomocy społecznej, pomoc ta udzielana jest osobom i rodzinom w szczególności z następujących powodów: ubóstwo; sieroctwo; bezdomność; bezrobocie; długotrwała lub ciężka choroba; niepełnosprawność; przemoc domowa; potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi; potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza

w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy w związku z tymi okolicznościami; trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; alkoholizm lub narkomania; zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa oraz klęska żywiołowa lub ekologiczna.

Wśród głównych powodów udzielania pomocy społecznej przez MOPS w Lidzbarku w 2022 roku należy wskazać następujące:

- bezrobocie – 112 rodzin (372 osoby w rodzinach);
- długotrwała lub ciężka choroba – 82 rodziny (165 osób);
- niepełnosprawność – 74 rodziny (154 osoby);
- potrzeba ochrony macierzyństwa – 60 rodzin (337 osób), w tym potrzeba ochrony wielodzietności – 58 rodzin (329 osób);
- bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – 35 rodzin (141 osób).

Pozostałe powody udzielania świadczeń pomocy społecznej w gminie występowały rzadziej lub wcale. W 2022 roku 18 rodzin (24 osoby) otrzymało pomoc społeczną z powodu ubóstwa, 10 rodzin (24 osoby) z powodu alkoholizmu, 5 osób z powodu trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, 4 osoby z powodu bezdomności, a 2 rodziny (7 osób) z powodu przemocy w rodzinie.

## 4. System pomocy i wsparcia w Gminie Lidzbark

### 4.1. Zasoby instytucjonalne

Instytucjonalny system pomocy i wsparcia organizowany jest na rzecz osób i rodzin, doświadczających trudnych sytuacji życiowych – szczególnie wtedy, gdy nie są one w stanie pokonać wyzwań i barier wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej to między innymi na samorządzie gminy spoczywa obowiązek zapewnienia realizacji zadań pomocy społecznej wobec jej mieszkańców. Jednostką wykonującą te zadania w Gminie Lidzbark jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Lidzbarku. W świetle art. 15 ww. ustawy, polegają one na:

- 1) przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń,
- 2) pracy socjalnej,
- 3) prowadzeniu i rozwoju odpowiedniej infrastruktury socjalnej,
- 4) analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej,
- 5) realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych,
- 6) rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.

Ośrodek realizuje ponadto szereg zadań wynikających z innych ustaw, w tym m.in. w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony osób doznających przemocy domowej, dodatków mieszkaniowych oraz świadczeń rodzinnych.

Na terenie Gminy Lidzbark funkcjonuje Środowiskowy Dom Samopomocy przeznaczony dla 40 osób z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawnością intelektualną. W 2022 roku w zajęciach ŚDS brało udział 42 uczestników, w tym, 24 osoby z terenu miasta i 18 osób z obszarów wiejskich gminy. Wśród zajęć realizowanych przez ŚDS były: trening dbania o wygląd zewnętrzny, trening nauki higieny, trening umiejętności praktycznych, trening gospodarowania środkami własnymi, trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, trening spędzania czasu wolnego, pracownia plastyczno-techniczna, pracownia krawiecka i robót ręcznych, pracownia komputerowa, pracownia czynności dnia codziennego, pracownia stolarsko-techniczna, pracownia kulinarna, hipoterapia i zajęcia z logopedą.

Od 2015 roku w Lidzbarku funkcjonuje Dzienny Dom „Senior+”, będący ośrodkiem wsparcia dla osób w wieku 60+, nieaktywnych zawodowo i zamieszkujących gminę. W 2022 roku uczęszczało do niego 45 podopiecznych, a według stanu na koniec grudnia były to 44 osoby. Dzienny Dom realizuje swoje zadania przez świadczenie usług socjalnych, edukacyjnych, aktywności ruchowej i kinezyterapii oraz terapii zajęciowej.

W strukturze MOPS od 2022 roku funkcjonuje Klub Senior+ w Wawrowie, utworzony w celu integracji i aktywizacji społecznej oraz zaspokajania potrzeb kulturalnych środowiska osób starszych. Klub dysponuje 15 miejscami dla mieszkańców Gminy Lidzbark, którzy są nieaktywni zawodowo, w wieku powyżej 60 lat. Głównym celem jego działalności jest motywowanie seniorów do spędzania czasu wolnego oraz zwiększenie ich udziału w życiu społecznym, a także zawieranie nowych znajomości, utrzymywanie więzi, integracja międzypokoleniowa



i aktywizacja seniorów z różnych środowisk oraz przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu tych osób. Zajęcia w Klubie „Senior +” w Wawrowie odbywają się 3 razy w tygodniu.

Wśród innych instytucji, które tworzą instytucjonalny system wsparcia należy wskazać m.in. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Działdowie, Powiatowy Urząd Pracy w Działdowie, Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Działdowie.

#### **4.2. Zdolność podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych**

W świetle ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej, stanowi ona działalność podmiotów ekonomii społecznej na rzecz społeczności lokalnej w zakresie reintegracji społecznej i zawodowej, tworzenia miejsc pracy dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz świadczenia usług społecznych, realizowaną w formie działalności gospodarczej, działalności pożytku publicznego i innej działalności o charakterze odpłatnym. Podmiotami ekonomii społecznej są natomiast m.in. spółdzielnie socjalne, warsztaty terapii zajęciowej, zakłady aktywności zawodowej, centra integracji społecznej, kluby integracji społecznej, spółdzielnie pracy oraz organizacje pozarządowe.

W świetle danych Krajowego Rejestru Sądowego na terenie Gminy Lidzbark zarejestrowane są 33 podmioty, nie licząc podmiotów w stanie likwidacji. Są to organizacje działające m.in. w obszarze bezpieczeństwa publicznego, rozwoju lokalnego, kultury, kultury fizycznej i sportu, profilaktyki uzależnień, wspierania rodzin i dzieci, oświaty, aktywizacji seniorów oraz pomocy społecznej. Zdolność podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych w gminie w zakresie, o którym mowa w ustawie o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych może wyrażać się w możliwości realizacji usług w wymienionych obszarach.

Skala działalności w większości przypadków może wskazywać jednak na niewielką zdolność do świadczenia usług społecznych, w szczególności z uwagi na możliwości kadrowe, finansowe oraz warunki organizacyjne tych podmiotów. Są tu jednak też podmioty, które z powodzeniem realizują i mogą realizować w przyszłości usługi społeczne na terenie gminy czy powiatu. Stowarzyszenie Niesienia Pomocy Dzieciom „MARIO” w Lidzbarku prowadzi dwie placówki opiekuńczo-wychowawcze w Lidzbarku.

Usługi opiekuńcze dla mieszkańców gminy objętych pomocą społeczną przez MOPS w Lidzbarku w miejscu ich zamieszkania, na podstawie otwartego konkursu ofert, realizuje Warmińsko-Mazurski Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża w Olsztynie poprzez Oddział Rejonowy PCK w Działdowie.

Na terenie powiatu aktywnie działa Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Działdowie, które prowadzi Warsztat Terapii Zajęciowej w Działdowie. Ponadto przy PSONI w Działdowie funkcjonuje ponadto: Niepubliczna Szkoła Specjalna Przysposabiająca do Pracy dla młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym oraz dla uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi; Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy (OREW) przeznaczony dla dzieci i młodzieży od urodzenia do 25 roku życia, wymagającej kompleksowej, wielodyscyplinarnej pomocy rehabilitacyjno-edukacyjnej świadczonej

w odpowiednich warunkach i z opieką dostosowaną do stanu psychofizycznego i wieku; a także Świetlica rewalidacyjno-rehabilitacyjna dla osób dorosłych ze znaczną i głęboką niepełnosprawnością intelektualną – uczestniczą w niej osoby, które zakończyły edukację i rewalidację w Ośrodku Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczym i Niepublicznej Szkole Specjalnej Przyspasabiającej do Pracy i z przyczyn formalnych nie kwalifikują się na Warsztaty Terapii Zajęciowej.

Współpraca Gminy Lidzbark z organizacjami pozarządowymi odbywa się zarówno w formie finansowej, jak i pozafinansowej. W 2022 roku organizacje pozarządowe zrealizowały zadania na łączną kwotę 498 161,90 zł na następujące zadania:

- wypoczynek dzieci i młodzieży – organizacja biwaków, festiwali, wyjazdów szkoleniowych, wyjazdów na letni wypoczynek, organizacja imprez integracyjnych;
- kultura fizyczna i sport – zawody wędkarskie, konkurs plastyczny, turnieje tenisa stołowego i piłki nożnej, zawody strzeleckie;
- przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym – utrzymanie Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego, edukacja publiczna, organizacja Dni Profilaktyki;
- wspieranie osób niepełnosprawnych – działalność na rzecz osób z niepełnosprawnościami, organizacja imprez integracyjno-rehabilitacyjnych oraz szkoleń;
- promocja i ochrona zdrowia – działania promujące zdrowy styl życia, upowszechnianie wiedzy dotyczącej ratownictwa medycznego honorowego krwiodawstwa, integracja chorych na cukrzycę;
- ratownictwo i ochrona ludności – organizacja zawodów, pokazów, ratownictwa wodnego związanego z nauką bezpiecznego korzystania z akwenów wodnych, organizacja imprez integracyjnych, wielopokoleniowych z wykorzystaniem sprzętu wodnego;
- turystyka i krajoznawstwo – organizacja imprez krajoznawczych, w tym konkursów, rajdów i sptywów, promocja atrakcji turystycznych;
- ekologia i ochrona zwierząt – zapobieganie bezdomności psów w gminie; organizowanie konkursów, wystaw związanych z ochroną środowiska przyrodniczego, edukacja ekologiczna, organizacja spotkań, projektów poświęconych czworonogom oraz ich opiekunom;
- podtrzymanie i upowszechnianie tradycji narodowej – organizowanie przedsięwzięć związanych z realizacją zadań w zakresie podtrzymywania i ochrony dóbr kultury i tradycji, popularyzacja i rozbudzenie zainteresowań muzycznych, twórczych i artystycznych, dokumentowanie historii i teraźniejszości naszego regionu;
- nauka, szkolnictwo wyższe, edukacja oraz oświata i wychowanie – organizacja zajęć dodatkowych z języka obcego, organizacja konkursów i pikników naukowych; promowanie uzdolnionej młodzieży szkolnej;
- działalność wspomagająca rozwój wspólnot i społeczności lokalnych – wspieranie działań społeczności w kultywowaniu tradycji lokalnej, organizacja spotkań

integracyjnych, festynów rodzinnych, biesiad oraz imprez okolicznościowych; promocja lokalnego rękodzieła;

- działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym – wspieranie działań służących aktywizacji osób starszych w życiu społecznym, w tym uczestnictwo w życiu kulturalnym, edukacyjnym i rekreacyjnym; organizacja zawodów, warsztatów, plenerów; działania stowarzyszeń na rzecz osób starszych oraz dla mieszkańców.

Powyższe obszary obejmują szereg usług społecznych, które są realizowane przez podmioty ekonomii społecznej na terenie gminy i na rzecz jej mieszkańców, w tym osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, dzieci i młodzieży.

## 5. Sytuacja wybranych grup społecznych

Lokalna polityka społeczna zmierza do kształtowania warunków i jakości życia mieszkańców w taki sposób, aby wszyscy członkowie wspólnoty mogli korzystać z dóbr i usług umożliwiających im zaspokojenie potrzeb, wypełnianie różnych ról społecznych oraz rozwój osobisty. Przeszkodą w realizacji tego celu mogą być determinanty wykluczenia społecznego. Szczególnie chodzi o deficyty oraz bariery indywidualne i społeczne dotykające osoby i grupy, które:

- ✓ nie zostały wyposażone w kapitał życiowy umożliwiający im normalną pozycję społeczną, zdobycie odpowiedniego poziomu kwalifikacji, wejście na rynek pracy lub założenie rodziny;
- ✓ nie posiadają dostępu do odpowiednich instytucji pozwalających na wyposażenie w kapitał życiowy, jego rozwój i pomnażanie;
- ✓ posiadają cechy utrudniające im korzystanie z powszechnych zasobów społecznych (np. ze względu na zaistnienie niepełnosprawności, długotrwałej choroby, uzależnienia);
- ✓ są przedmiotem niszczącego działania innych osób lub podmiotów (polegającego na stosowaniu przemocy, szantażu, dyskryminacji itp.);
- ✓ żyją w niekorzystnych warunkach ekonomicznych (ubóstwo materialne)<sup>3</sup>.

W dalszej części niniejszego rozdziału analizie zostaną poddane grupy, które można wyodrębnić ze społeczności lokalnej stosując różne kryteria porządkujące. Analiza będzie miała charakter bardziej jakościowy niż ilościowy, ponieważ nie tylko skala danego zjawiska ma znaczenie, ale też jego intensywność i negatywne skutki społeczne.

### 5.1. Rodziny z dziećmi

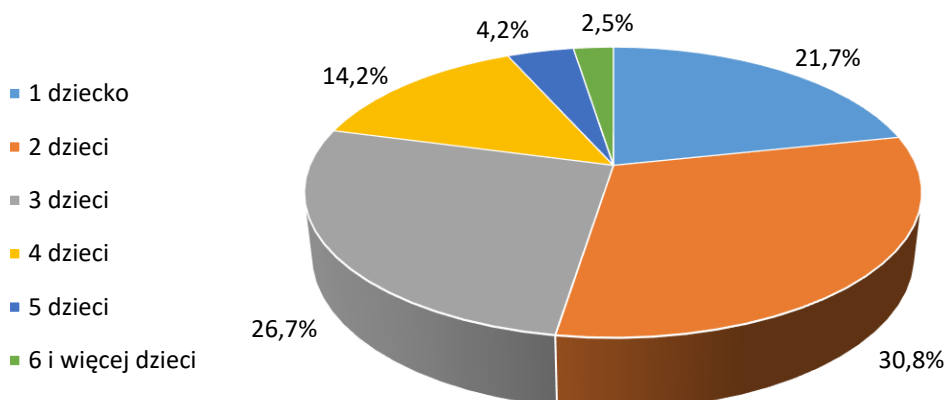
Rodzina jest naturalnym środowiskiem służącym opiece i wychowaniu dzieci. Wypełnia też szereg innych ważnych społecznie funkcji. Występujące na jej drodze trudności życiowe są sprawą oczywistą i prawdopodobnie nieuniknioną. Mogą pojawić się w razie problemów zawodowych, utraty pracy czy niedostatecznych dochodów. Mogą też być efektem konfliktów małżeńskich/w związku osób dorosłych. Bardzo często ich źródłem są jednak problemy wychowawcze, wynikające z rozwoju dzieci, które na różnych etapach życia potrzebują odpowiedniej uwagi i mądrych oddziaływań wychowawczych. Rodzice i opiekunowie wyposażeni w niezbędne kompetencje rodzicielskie, samodzielnie albo przy wsparciu ze strony krewnych, znajomych bądź przy okresowym wsparciu specjalistów potrafią radzić sobie z problemami a nawet sytuacjami kryzysowymi. Natomiast w rodzinie, w której kumulują się różne deficyty i zaniedbania opiekuńczo-wychowawcze, jak również problemy materialne i psychologiczne, przezwyciężenie sytuacji trudnych może okazać się niemożliwe bez długotrwałego i wielopoziomowego wsparcia ze strony służb społecznych.

---

<sup>3</sup> Są to wyznaczniki wykluczenia społecznego zaproponowane w przyjętej w 2004 roku przez Radę Ministrów *Narodowej Strategii Integracji Społecznej dla Polski* (s. 22-23). Definicja ta, pomimo upływu czasu, wydaje się nadal aktualna.

Wśród rodzin objętych pomocą społeczną w Gminie Lidzbark w 2022 roku, rodziny z dziećmi stanowiły 37,3%. W 120 takich rodzinach funkcjonowało 547 osób. Największy odsetek stanowiły rodziny z dwojgiem dzieci (30,8%), a w dalszej kolejności z trojgiem (26,7%), z jednym dzieckiem (21,7%) oraz z czworgiem dzieci (14,2%). W 6,7% rodzin było pięcioro lub więcej dzieci. W porównaniu do 2020 roku liczba rodzin z dziećmi obejmowanych wsparciem zmniejszyła się o 44, tj. o 26,8%. W 2022 roku wsparciem obejmowano 30 rodzin niepełnych, w których żyło 107 osób. W porównaniu do 2020 roku liczba tych rodzin zwiększyła się o 13.

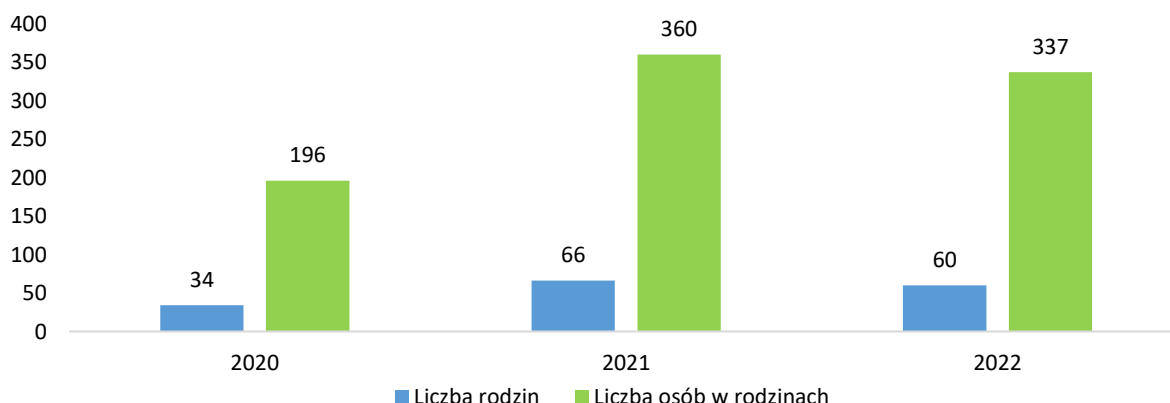
Wykres 3. Rodziny z dziećmi korzystające z pomocy społecznej w Gminie Lidzbark



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MOPS.

Jednym z głównych powodów obejmowania rodzin z dziećmi wsparciem w Gminie Lidzbark w 2022 roku była potrzeba ochrony macierzyństwa. Z tego tytułu pomocy udzielono 60 rodzinom, w których funkcjonowało 337 osób. W tej liczbie z uwagi na wielodzietność wsparto 58 rodzin z 329 osobami. W porównaniu do 2020 roku liczba rodzin objętych pomocą społeczną z powodu potrzeby ochrony macierzyństwa wzrosła o 26, tj. o 76,5%, natomiast liczba osób w tych rodzinach zwiększyła się o 141, tj. o 71,9%.

Wykres 4. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu potrzeby ochrony macierzyństwa w latach 2020-2022

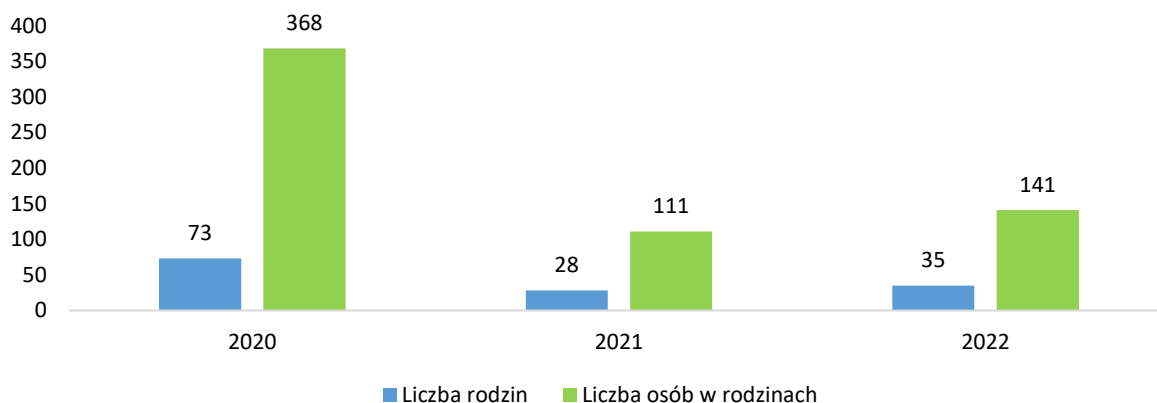


ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MOPS.

Drugim powodem obejmowania rodzin z dziećmi pomocą społeczną jest bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, która

w 2022 roku stanowiła powód przyznania pomocy 35 rodzinom, w tym 22 niepełnym i 10 wielodzietnym. W porównaniu do 2020 roku liczba wspartych z tego tytułu rodzin zmniejszyła się o 38 (o 52,1%), natomiast liczba osób w tych rodzinach spadła o 227, tj. o 61,7%.

**Wykres 5. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w latach 2020-2022**



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MOPS.

Istotną rolę w zakresie wsparcia rodzin odgrywa asystent rodziny, który realizując swoje zadania odpowiedzialny jest m.in. za bezpośrednią pracę z rodzicami oraz dziećmi, a także działania realizowane na rzecz dziecka i rodziny. Do jego głównych zadań należy w szczególności opracowanie i realizacja planu pracy z rodziną we współpracy z członkami rodziny i w konsultacji z pracownikiem socjalnym; udzielanie pomocy rodzinom w poprawie ich sytuacji życiowej, w tym w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego; udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów socjalnych, psychologicznych i wychowawczych; wspieranie aktywności społecznej rodzin, motywowanie członków rodzin do podnoszenia kwalifikacji zawodowych; a także podejmowanie działań interwencyjnych i zaradczych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin. Od 1 stycznia 2017 roku, z dniem wejścia w życie ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, obszar działań asystenta rodziny poszerzył się poprzez przypisanie mu funkcji koordynatora kompleksowego wsparcia (poradnictwa) dla kobiet w ciąży i ich rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w ciąży powikłanej, kobiet w sytuacji niepowodzeń położniczych oraz wsparcia rodzin dzieci, u których zdiagnozowano „ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą ich życiu, która powstała w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu”.

W latach 2020-2022 roku MOPS w Lidzbarku zatrudniał dwóch asystentów rodziny. W 2022 roku obejmowali oni wsparciem 20 rodzin, podobnie jak w 2020 roku. W tych rodzinach żyło 87 osób.

W obszarze wsparcia rodzin z dziećmi od lipca 2020 roku do końca grudnia 2022 roku MOPS w Lidzbarku realizował projekt „Z myślą o rodzinie”, współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. W projekcie brało udział 15 rodzin z terenu Miasta i Gminy Lidzbark korzystających lub kwalifikujących się do korzystania ze świadczeń pomocy

społecznej, w szczególności takich, które borykały się z niewydolnością opiekuńczo-wychowawczą, alkoholizmem, przemocą, bezrobociem, które kumulowały różne problemy i zaniedbania. Celem projektu była poprawa funkcjonowania w środowisku rodzinnym i społecznym rodzin dzięki umożliwieniu im dostępu do kompleksowych usług wsparcia. Uczestnicy projektu brali udział w poradnictwie psychologicznym i specjalistycznym, szkoleniach z cyklu „Akademia Rodzica”, wyjazdach, grupach wsparcia oraz otwartych spotkaniach edukacyjnych, dzięki czemu wzmocnili swoje kompetencje osobiste, społeczne i rodzicielskie, zwiększyli swoją aktywność społeczną i motywację, integrują się we własnym środowisku rodzinnym i społeczności lokalnej.

W sytuacji gdy rodziny, pomimo otrzymanego wsparcia, nie są w stanie realizować funkcji opiekuńczo-wychowawczej, dzieci mogą zostać umieszczone w pieczy zastępczej. W 2022 roku w pieczy przebywało 14 dzieci, w tym dziewięcioro w rodzinach zastępczych i pięcioro w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Liczba dzieci przebywających w pieczy zastępczej wzrosła w porównaniu do 2020 roku o pięcioro.

## **5.2. Osoby i rodziny doświadczające dysfunkcji**

Dysfunkcja, według słownika języka polskiego, oznacza „nieprzystosowanie czegoś do pełnienia określonych funkcji”, a w sensie biologicznym – „nieprawidłowe funkcjonowanie komórki, tkanki, narządu lub całego organizmu”<sup>4</sup>. Z punktu widzenia lokalnej polityki społecznej dysfunkcjami będą zjawiska, które w sposób negatywny wpływają na funkcjonowanie społeczeństwa, w szczególności przemoc domowa oraz uzależnienia.

Dysfunkcje wiążą się z naruszeniami prawa oraz powszechnie przyjętych norm społecznych, a także bardzo często z degradacją psychiczną i/lub fizyczną osób nimi dotkniętych. Ponadto towarzyszą im trudności życiowe i bariery, takie jak: ubóstwo w sferze materialnej i intelektualnej, bierność społeczno-zawodowa, niski poziom kompetencji interpersonalnych, niedojrzałość emocjonalna rodziców, nieumiejętność pełnienia ról rodzicielskich i małżeńskich, problemy opiekuńczo-wychowawcze. Kwestie te przenoszą się na otoczenie sąsiedzkie oraz środowisko szkolne. W odniesieniu do dzieci i młodzieży skutkiem negatywnych zjawisk są m.in. zaburzenia emocjonalne, schorzenia zdrowotne, trudności w przystosowaniu się do środowiska oraz w kontaktach z innymi ludźmi, mogące objawiać się depresją, nerwicami lub nadpobudliwością, zachowaniami agresywnymi i ryzykownymi, niską motywacją do nauki oraz słabymi wynikami w szkole, a także brakiem pasji i zainteresowań. Konsekwencją dysfunkcji systemu rodzinnego są ponadto przypadki ograniczania władzy rodzicielskiej przez sąd oraz umieszczania dzieci w pieczy zastępczej.

Jedną z dysfunkcji rodzin jest przemoc domowa, której definicja ustawowa została zawarta w art. 2 ust 1 pkt 1) *Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej*. W jej świetle stanowi ona jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

---

<sup>4</sup> <http://sjp.pwn.pl/slownik/2555725/dysfunkcja>.

- a) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,
- b) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
- c) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę,
- d) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,
- e) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Przemoc w rodzinie<sup>5</sup> w Gminie Lidzbark jako powód korzystania z pomocy społecznej w perspektywie lat 2020-2022 występowała w skali do 2 rodzin. W 2022 roku były to 2 rodziny, w których funkcjonowało 7 osób, co oznacza wzrost w porównaniu do 2020 roku o 2 rodziny i 7 osób w rodzinach.

Więcej informacji na ten temat przedstawiają dane Zespołu Interdyscyplinarnego. W ich świetle, w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2022 roku wpłynęło 46 zgłoszeń - formularzy „Niebieska Karta” cz. A, które dotyczyły przemocy w 29 rodzinach. Członkowie grup roboczych wypełnili w tym czasie 42 formularze „Niebieska Karta” cz. C oraz 29 formularzy „Niebieska Karta” cz. D. Zakończono w tym czasie 30 postępowań, przy czym 22 postępowania zakończono w związku z ustaniem przemocy w rodzinie i uzasadnionym przypuszczeniem o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy oraz po zrealizowaniu indywidualnego planu pomocy, a 8 postępowań zakończono z powodu rozstrzygnięcia o braku zasadności podejmowania działań. Średni okres prowadzenia procedury „Niebieska Karta” wynosił 4 miesiące, w tym najkrótszy okres prowadzenia postępowania to 1 miesiąc, a najdłuższy to 13 miesięcy.

W okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2021 roku do Zespołu Interdyscyplinarnego wpłynęło 36 formularzy zgłoszeń „Niebieska Karta” cz. A, które dotyczyły przemocy w 28 rodzinach. Członkowie grup roboczych wypełnili 34 formularze „Niebieska Karta” cz. C oraz 31 formularzy „Niebieska Karta” cz. D. Zakończono 39 postępowań, w tym 6 z powodu braku zasadności podejmowania dalszych działań. W 2021 roku postępowanie trwało średnio 5 miesięcy, przy czym najkrócej jeden miesiąc, a najdłużej 23 miesiące.

W 2020 roku wpłynęły 53 formularze zgłoszeń „Niebieska Karta cz. A” dotyczące przemocy w 37 rodzinach. Wypełniono 45 formularzy „Niebieska Karta” cz. C oraz 33 formularze „Niebieska Karta” cz. D. Zakończono w tym czasie 45 postępowań, w tym w 5 przypadkach z powodu rozstrzygnięcia o braku zasadności dalszych działań. Procedura trwała średnio 5 miesięcy, najkrócej 1 miesiąc, a najdłużej 14 miesięcy.

Istotną dysfunkcją wpływającą na funkcjonowanie osób i rodzin są uzależnienia. Światowa Organizacja Zdrowia definiuje uzależnienie jako stan psychiczny i fizyczny, wynikający z interakcji organizmu z substancją psychoaktywną. Charakteryzuje się on zmianami

---

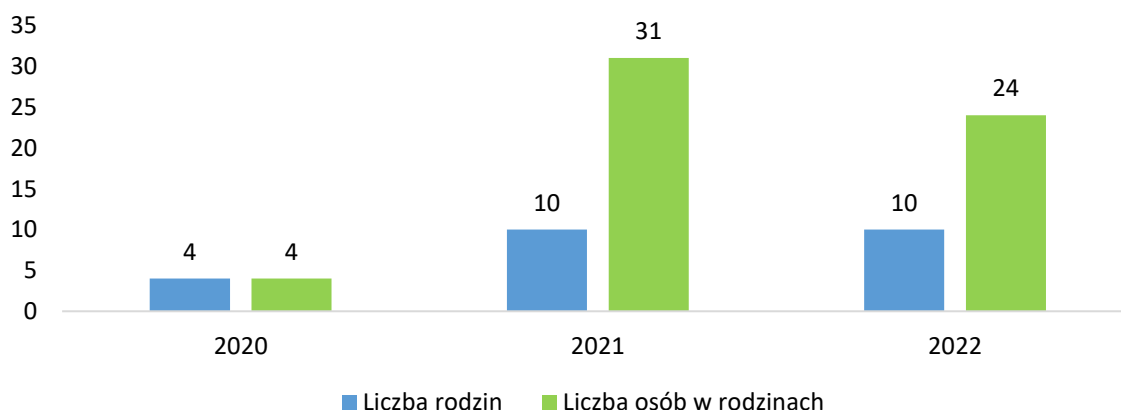
<sup>5</sup> Pojęcie przemocy domowej dopiero w 2023 roku zastąpiło pojęcie przemocy w rodzinie, co oznacza, że w statystykach do 2022 roku włącznie funkcjonuje nadal pojęcie przemocy w rodzinie.



zachowania oraz koniecznością przyjmowania substancji w sposób okresowy bądź ciągły – w celu doświadczania jej wpływu bądź uniknięcia objawów towarzyszących jej brakowi w organizmie. W kontekście dysfunkcji społecznych uzależnienie należy jednak rozumieć szerzej, tj. jako silną i nabytą potrzebę zażywania substancji psychoaktywnych bądź wykonywania określonych czynności, takich jak np. uprawianie hazardu, oglądanie telewizji, korzystanie z internetu czy robienie zakupów<sup>6</sup>. 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.

W świetle statystyk MOPS w Lidzbarku w latach 2020-2022 corocznie ze wsparcia z powodu alkoholizmu korzystało od 4 do 10 rodzin i od 4 do 31 osób w tych rodzinach. Istotne jest to, że skala korzystania przez mieszkańców z pomocy społecznej z tego tytułu w badanych latach rosła i w 2022 roku liczba rodzin była większa o 6 w porównaniu do 2020 roku. Narkomania jako powód przyznania pomocy społecznej występowała w statystykach MOPS w skali 1 rodziny i od 1 do 4 osób w rodzinach.

**Wykres 6. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu w latach 2020-2022**



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MOPS.

Więcej informacji dostarczają sprawozdania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która podejmuje szereg procedur mających na celu pomoc osobom uzależnionym od alkoholu oraz członkom ich rodzin – współuzależnionym, doświadczającym przemocy domowej i innych problemów związanych z nadużywaniem alkoholu. W 2022 roku członkowie GKRPA prowadzili rozmowy z 43 osobami uzależnionymi od alkoholu oraz z 12 członkami ich rodzin. Wobec 18 osób GKRPA wystąpiła do sądu z wnioskiem o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego. W porównaniu do 2020 roku liczba osób uzależnionych, z którymi przeprowadzono rozmowy wzrosła o 15, natomiast liczba osób, wobec których skierowano wnioski do sądu zwiększyła się o 10. W porównaniu do skali występowania innych problemów, skala problemu uzależnień może nie wydawać się duża, to trzeba pamiętać, że

<sup>6</sup>Zob. *Współczesne teorie i praktyka profilaktyki uzależnień chemicznych i niechemicznych*, red. M. Jędrzejko, Warszawa 2009, s. 40; <http://www.kbpn.gov.pl/portals?id=112184>.

GKRPA interweniuje w przypadkach trudnych, gdy osoba pije w sposób szkodliwy dla siebie i otoczenia (np. rodziny, sąsiadów). Warto również nadmienić, że przemoc domowa i uzależnienia nierzadko współwystępują ze sobą, co utrudnia rozwiązywanie tych problemów. Inne dysfunkcje społeczne są słabiej rozpoznane. Niemniej jednak, szczególnie po okresie pandemii i związanej z nią izolacji społecznej, sygnalizuje się wzrost zagrożenia w szczególności uzależnieniem od internetu i gier, cyberprzemocą, a także wzrost skali występowania depresji i zaburzeń psychicznych, szczególnie u dzieci i młodzieży. Mogą one objawiać się nieco inaczej niż u dorosłych, poprzez m.in. nasilenie zachowań agresywnych, destrukcyjnych i autodestrukcyjnych, takich jak na przykład samookaleczanie. W świetle raportu „Młode Głowy. Otwarcie o zdrowiu psychicznym” z badania przeprowadzonego na zlecenie Fundacji UNaweza, obraz dzieci i młodzieży, jaki wyłania się z pozyskanych wyników, to obraz przepełniony samotnością, skrajnie niską samooceną i niskim poczuciem sprawczości. Roboczo nazwaliśmy ten stan „triadą kryzysu psychicznego dzieci i młodzieży”, która przyczynia się między innymi do dramatycznego wzrostu myśli samobójczych wśród młodych ludzi, zachowań samobójczych i podejmowanych zamachów samobójczych. W dużym uproszczeniu dzieci w kryzysie psychicznym to dzieci przekonane o tym, że nic nie znaczą, niczego nie potrafią i dla nikogo nie są ważne. Obraz ten dopełnia niski poziom zaufania społecznego młodych, brak wiary w skuteczność profesjonalnej pomocy czy wsparcia społecznego i skala doświadczanej przemocy rówieśniczej, domowej oraz doświadczania hejtu<sup>7</sup>.

### 5.3. Osoby niepracujące i ubogie

Ubóstwo i bezrobocie to dwa zjawiska ściśle ze sobą powiązane, choć nie zawsze brak płatnej pracy oznacza brak stałego dochodu, a w efekcie niski status materialny. Zjawisko bezrobocia można analizować w oparciu o statystyki PUP, jednak nie oddaje to do końca skali szerszego zjawiska, czyli braku płatnego zatrudnienia. Część osób zarejestrowanych w PUP to osoby, które tylko formalnie są bezrobotne, ponieważ pracują w „szarej strefie”. Z drugiej strony poza rejestrami PUP pozostają osoby poszukujące pracy na własny rachunek, a także bierne zawodowo, które teoretycznie mogłyby pracować, jednak nie mają do tego motywacji, brakuje im kompetencji życiowych lub odpowiednich kwalifikacji. Nieaktywne są dość często również osoby, które mają ograniczony dostęp do rynku pracy ze względu na specyficzne cechy. Wieloletnia niepełnosprawność, bezdomność czy alkoholizm powodują, że podjęcie i utrzymanie się w pracy może być szczególnie trudne, ponieważ bariery tkwią nie tylko w świadomości jednostek, ale też całego społeczeństwa (np. stereotypy dotyczące niższej wydajności pracowników z niepełnosprawnościami) oraz systemu pomocy instytucjonalnej.

W grudniu 2022 roku w rejestrze PUP w Działdowie zarejestrowane były 763 osoby bezrobotne z terenu Gminy Lidzbark, co oznacza zmniejszenie ich liczby o 11 osób (o 1,4%) w porównaniu do 2020 roku. Bezrobocie w gminie jest zróżnicowane pod kątem cech socjodemograficznych osób pozostających w rejestrach PUP.

---

<sup>7</sup> J. Flis, M. Dębski, *Młode Głowy. Otwarcie o zdrowiu psychicznym*. Raport z badania dotyczącego zdrowia psychicznego, poczucia własnej wartości i sprawczości wśród młodych ludzi. 2023, s. 6.

Tabela 9. Bezrobotni w Gminie Lidzbark w latach 2020-2022

| Wyszczególnienie       | 2020 | 2021 | 2022 |
|------------------------|------|------|------|
| Ogółem                 | 774  | 720  | 763  |
| Kobiety                | 468  | 424  | 447  |
| Mężczyźni              | 306  | 296  | 316  |
| Do 25 roku życia       | 95   | 83   | 102  |
| Do 30 roku życia       | 189  | 170  | 192  |
| Powyżej 50 roku życia  | 219  | 204  | 206  |
| Długotrwale bezrobotni | 486  | 459  | 446  |

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE BDL GUS.

Z punktu widzenia wsparcia osób doświadczających bezrobocia kluczowe znaczenie mają czynniki indywidualne, które wpływają na zdolność i motywację do podjęcia zatrudnienia. Jednym z takich czynników jest płeć, na co wskazują rozmiary bezrobocia wśród mieszkańców. Kobiety stanowią bowiem większość (58,6%) osób z terenu gminy zarejestrowanych jako bezrobotne. Może to być efekt m.in. kwalifikacji nieadekwatnych do potrzeb rynku pracy, przerw związanych z urodzeniem i wychowaniem dzieci czy stereotypów, w świetle których kobiety nie są chętnie zatrudniane z obawy o gorszą wydajność pracy czy większe ryzyko podejmowania zwolnień lekarskich ze względu na choroby dzieci.

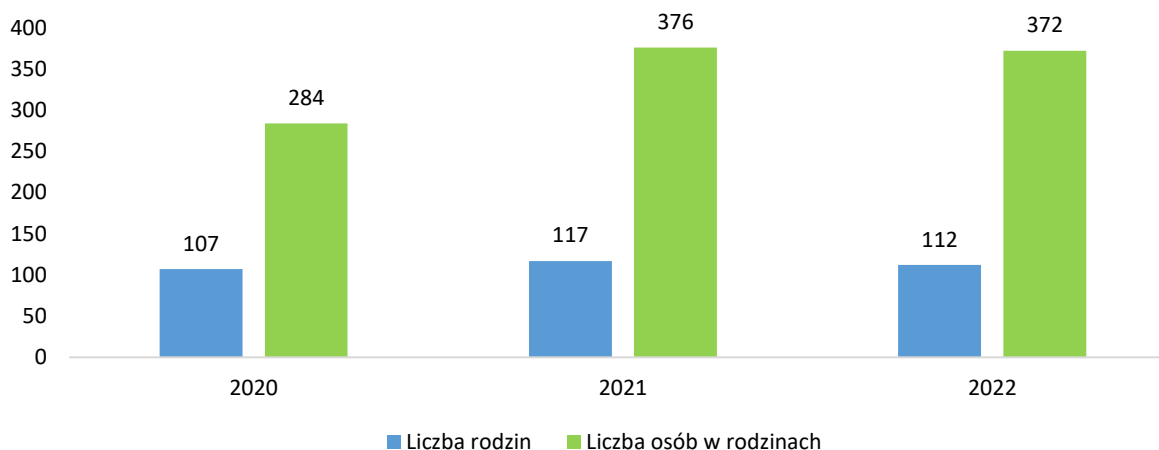
Analiza cech socjodemograficznych bezrobotnych mieszkańców gminy wskazuje na dość duży odsetek osób do 30 roku życia, które, w liczbie 192, stanowiły w grudniu 2022 roku 25,2% ogółu bezrobotnych. Jest to grupa należąca do katalogu grup w szczególnej sytuacji na rynku pracy. Młodzi bezrobotni nierzadko bowiem charakteryzują się niewielkim doświadczeniem zawodowym bądź wykształceniem nieadekwatnym do potrzeb rynku pracy, a przy tym mogą mieć zbyt wysokie oczekiwania względem wynagrodzenia.

Barier na rynku pracy mogą doświadczać również osoby po 50 roku życia. W Gminie Lidzbark w 2022 roku stanowiły one, w liczbie 206, ponad jedną czwartą bezrobotnych (27,0%). Sytuacja tych osób nierzadko jest skomplikowana. Mogą to być osoby dysponujące wieloletnim doświadczeniem zawodowym, ale przy tym mieć nieaktualne kwalifikacje; lub nie mieć doświadczenia w pracy w ogóle ze względu na wcześniejsze zajmowanie się domem i wychowaniem dzieci bądź podlegać stereotypom dotyczącym osób starszych na rynku pracy. Wszystko to może mieć wpływ na trudności w znalezieniu zatrudnienia.

Pomimo zmniejszania rozmiarów bezrobocia rejestrowanego problemem pozostaje nadal długotrwale bezrobocie, rozumiane jako pozostawanie przez bezrobotnego w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych. Osoby należące do kategorii osób długotrwale bezrobotnych w 2022 roku, w liczbie 446, stanowiły 58,5% wszystkich bezrobotnych z gminy. W porównaniu do 2020 roku ich liczba spadła o 40 osób (o 8,2%), a odsetek w strukturze zmniejszył się o 4,3 punktu procentowego.

Bezrobocie stanowi jeden z głównych powodów udzielania pomocy społecznej mieszkańcom Gminy Lidzbark. W 2022 roku z tego tytułu wsparcie otrzymało 112 rodzin, w których funkcjonowały 372 osoby. W porównaniu do 2020 roku liczba rodzin wzrosła o 5, tj. o 4,7%, natomiast liczba osób w tych rodzinach zwiększyła się o 88 tj. o 31,0%.

**Wykres 7. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu bezrobocia w latach 2020-2022**



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MOPS.

Nierzadko konsekwencją bierności zawodowej i bezrobocia jest ubóstwo, będące zjawiskiem społecznym polegającym na braku dostatecznych środków materialnych do zaspokajania potrzeb życiowych jednostki lub rodziny<sup>8</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.

Ubóstwo stanowi jeden z powodów przyznawania świadczeń z pomocy społecznej, przy czym musi ono współwystępować z innym powodem wskazanym w artykule 7 ustawy o pomocy społecznej. W 2022 roku z tytułu ubóstwa świadczenia z pomocy społecznej otrzymało 18 rodzin, w których funkcjonowały 24 osoby. W porównaniu do 2020 roku liczba rodzin spadła o 177, natomiast liczba osób w rodzinach zmniejszyła się o 292.

Jednym z przejawów ubóstwa jest bezdomność. Ze wsparcia OPS z tego powodu w latach 2020-2022 korzystało od 4 do 10 rodzin i od 4 do 12 osób w tych rodzinach. Bezdomność może stanowić efekt różnych przyczyn, wśród których można wskazać rozpad rodziny, uzależnienie, brak stałych dochodów lub niski ich poziom, eksmisję oraz uzależnienia. Zadaniem gminy jest zapewnienie osobom dotkniętym problemami bezdomności tymczasowego schronienia przez przyznanie miejsca w noclegowni, schronisku bądź ogrzewalni dla osób bezdomnych. Aby zrealizować to zadanie MOPS w Lidzbarku zawarł porozumienia o współpracy z placówkami z innych gmin, które realizują tę formę pomocy tj. Stowarzyszeniem MONAR – Schroniskiem dla osób bezdomnych w Dreglinie, Schroniskiem dla osób bezdomnych z usługami

<sup>8</sup> <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/ubostwo;3990730.html>

opiekuńczymi w Chełmży oraz Schroniskiem dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi „Betania” w Brodnicy. W 2022 roku 7 osób bezdomnych (6 mężczyzn i 1 kobieta), pochodzących

z Gminy Lidzbark przebywało tych placówkach, mając w nich zapewnione usługi socjalno-bytowe, w tym ukierunkowane na wzmacnianie aktywności społecznej ukierunkowanej na wyjście z bezdomności i uzyskanie samodzielności życiowej w ramach zawartych kontraktów socjalnych, całodobowe wyżywienie, noclegi i niezbędne ubranie stosowne do pory roku, pomoc w zakresie pracy socjalnej, pomoc prawną i pomoc medyczną.

#### **5.4. Osoby z niepełnosprawnościami i długotrwanie chorujące**

Zachowanie odpowiedniego poziomu zdrowotności społeczeństwa stanowi obecnie poważne wyzwanie, ze względu m.in. na postępujące starzenie się społeczeństwa, zanieczyszczenie środowiska i zmiany klimatyczne, niewłaściwą dietę, mało aktywny tryb życia itp. Jednocześnie jednym z zadań gminy jest ochrona zdrowia, czyli działalność, której celem jest zapobieganie chorobom i ich leczenie, utrzymanie rozwoju psychicznego, fizycznego i społecznego człowieka, przedłużanie życia, a także zapewnienie zdrowego rozwoju następnym pokoleniom. Światowa Organizacja Zdrowia definiuje zdrowie nie tylko jako całkowity brak choroby, ale także stan pełnego, fizycznego, umysłowego oraz społecznego dobrostanu, tj. dobrego samopoczucia. Zdrowie jest zatem jedną z podstawowych wartości, warunkujących prowadzenie produktywnego i satysfakcjonującego życia. Przewlekła lub ciężka choroba może zaś stanowić barierę w wypełnianiu ról zawodowych, rodzinnych i społecznych.

Problemy zdrowotne mogą być jedną z przyczyn ubóstwa i innych problemów osób i rodzin. Zaburzają bowiem ich prawidłowe funkcjonowanie w wielu aspektach, niejednokrotnie przyczyniając się do obniżenia jakości życia i wystąpienia trudnych sytuacji, takich jak utrata pracy, niemożność podjęcia zatrudnienia, trudności finansowe i zadłużenie, wynikające z wysokich kosztów leczenia przy niskich dochodach lub ich braku, uzależnienia, konflikty w rodzinie, a także inne problemy zdrowotne takie jak np. depresja.

Podobnie może wyglądać sytuacja w przypadku niepełnosprawności, która w świetle definicji WHO, oznacza „ograniczenie lub brak zdolności do wykonywania czynności w sposób lub w zakresie uważanym za normalny dla człowieka, wynikające z uszkodzenia i upośledzenia funkcji organizmu”<sup>9</sup>. W polskim ustawodawstwie, niepełnosprawność została zdefiniowana jako trwała lub okresowa niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodująca niezdolność do pracy<sup>10</sup>. Niepełnosprawność może wiązać się z obniżoną sprawnością ruchową, sensoryczną (zmysłową), intelektualną, psychofizyczną, komunikowania się oraz funkcjonowania w społeczeństwie. Jej przyczynami mogą być przewlekłe choroby, wady wrodzone, przebyte urazy i wypadki, a także obniżanie się sprawności fizycznej i umysłowej wraz ze starzeniem się organizmu. Może zatem wystąpić w różnym okresie życia oraz mieć różny stopień.

---

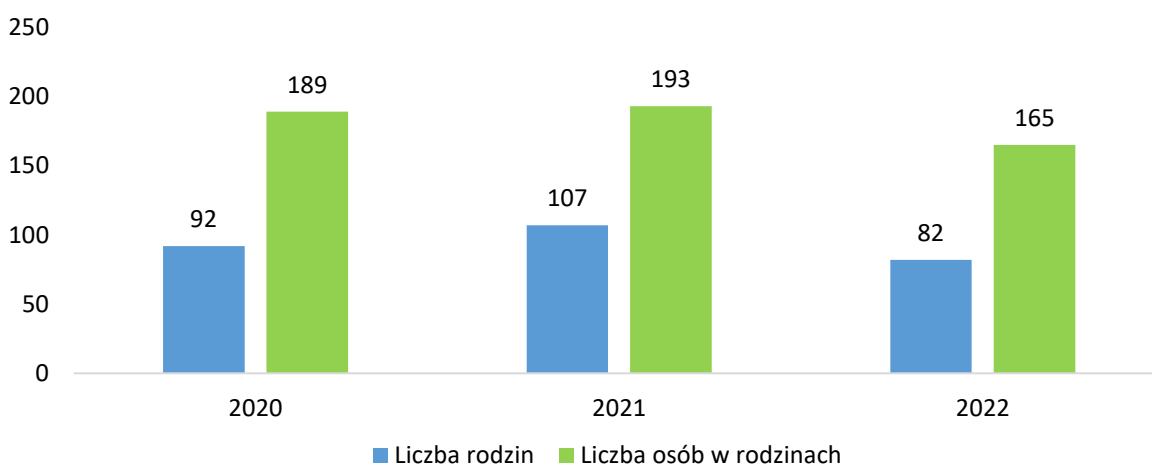
<sup>9</sup> Cyt. za <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/niepelnosprawnosc;3947453.html>

<sup>10</sup> Art. 2 pkt 10 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

W świetle danych Narodowego Spisu Powszechnego w 2021 roku w Gminie Lidzbark zamieszkiwało 2 090 osób z niepełnosprawnościami, w tym 48,2% to mężczyźni, a 51,8% stanowiły kobiety. Spośród wszystkich osób z niepełnosprawnościami w gminie 1 530 osób (73,2%) to osoby niepełnosprawne prawnie, a 560 (26,8%) to osoby niepełnosprawne tylko biologicznie.

Wśród głównych powodów korzystania przez mieszkańców Gminy Lidzbark ze świadczeń z pomocy społecznej są dwa bezpośrednio związane ze zdrowiem. W 2022 roku w 82 rodzinach funkcjonowały osoby wymagające wsparcia związanego z długotrwałą lub ciężką chorobą. W porównaniu do 2020 roku liczba tych rodzin zmniejszyła się o 10, tj. o 10,9%, natomiast liczba osób w tych rodzinach spadła o 24 (o 12,7%).

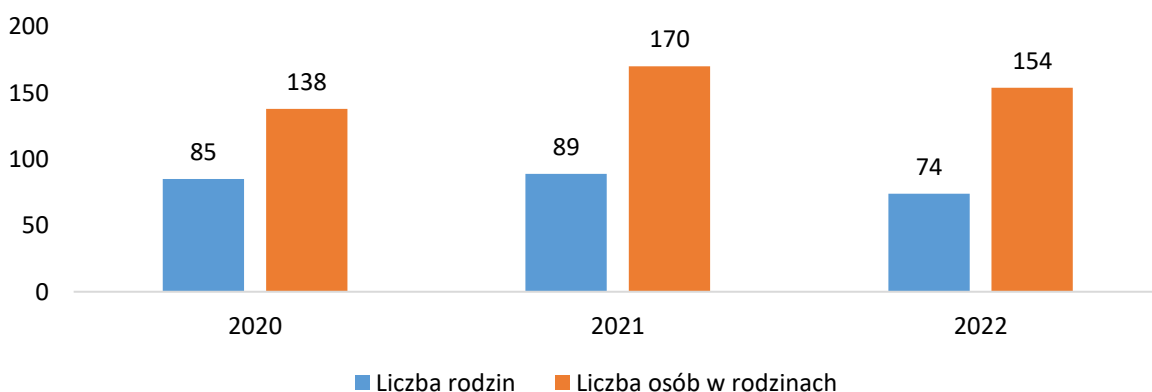
**Wykres 8. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby w latach 2020-2022**



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MOPS.

Niepełnosprawność członka rodziny w 2022 roku była powodem wsparcia 74 rodzin z terenu gminy, w których funkcjonowały 154 osoby. Liczba tych rodzin w omawianej perspektywie zmniejszyła się o 11 (o 12,9%), natomiast liczba osób w nich funkcjonujących wzrosła o 16, tj. o 11,6%.

**Wykres 9. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności w latach 2020-2022**



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH MOPS.

Osoby z niepełnosprawnościami, przewlekłe chorujące i ich rodziny często w większym stopniu niż inni członkowie społeczności lokalnej narażone są na ubóstwo i wykluczenie. Mogą doświadczać odrzucenia zarówno w wymiarze personalnym, przez środowisko społeczne, jak i na gruncie zawodowym. Osoby z niektórymi rodzajami niepełnosprawnościami (np. ruchowo, niewidome i niedowidzące, głuche) mierzą się w codziennym funkcjonowaniu z barierami architektonicznymi, technicznymi oraz w komunikowaniu się, przez co ich uczestnictwo w życiu społecznym jest utrudnione. Ponadto jednymi z częściej doświadczanych problemów jest niedostatek środków finansowych oraz niewystarczający dostęp do opieki zdrowotnej i rehabilitacji. W rodzinach, w których przynajmniej jeden z członków jest osobą zależną, wymagającą stałej opieki, nasilają się problemy związane z godzeniem pracy zarobkowej i innych obowiązków, a także przemęczenie i wypalenie osoby bliskiej sprawującej opiekę nad osobą chorującą lub z niepełnosprawnościami.

### 5.5. Osoby starsze

Według WHO, starość zaczyna się wraz z 60 rokiem życia i można ją podzielić na trzy etapy: do 74 r.ż. trwa wczesna starość, w przedziale 75-89 lat jest starość pośrednia (lub wiek podeszły), zaś od 90 r.ż. można już mówić o długowieczności lub późnej starości. Jednak pierwsze zmiany biologiczne, które oznaczają początek starości, zaczynają się w organizmie ludzkim już po czterdziestce. To wtedy słabnie zdrowotność oraz obniża się sprawność, rośnie zagrożenie przewlekłą chorobą i niepełnosprawnością. W wieku starszym te zmiany się nasilają – spada stężenie hormonów, spowalniają się funkcje poznawcze, motoryczne i pamięć, zaś występujące schorzenia dotyczą najczęściej układu krążenia (choroba wieńcowa, nadciśnienie), zmian nowotworowych, cukrzyca typu 2 i choroby układu kostno-stawowego. Osłabieniu ulega system immunologiczny, zdolność regeneracji po wysiłku oraz przystosowywanie się organizmu do zmiennych warunków<sup>11</sup>.

Jednak to, w jakiej kondycji psychicznej, emocjonalnej, fizycznej i społecznej dana osoba wkracza w wiek seniorski, zależy od mnóstwa czynników. Przede wszystkim jest efektem tego, jaki tryb życia osoba prowadziła, np. czy uprawiała sport lub inne aktywności na świeżym powietrzu, dobrze się odżywiła, stroniła od używek, jaką pracę wykonywała, a także czy budowała pozytywne relacje z bliskimi oraz znajomymi. W związku z tym, sytuacja życiowa danej osoby w wieku 60+ może się diametralnie różnić od jej rówieśników. Warto również wskazać, że sytuacja materialna wielu osób starszych jest trudna. Minimalna emerytura rolnicza lub pracownicza, a w bardziej skrajnych sytuacjach (gdy osoba nie wypracowała prawa do emerytury) renta rodzinna, renta socjalna lub inne świadczenia z pomocy społecznej, mogą okazać się nie wystarczające do pokrycia kosztów życia, zwłaszcza w sytuacji problemów zdrowotnych i rosnących wydatków na leki i wizyty u lekarzy.

Ponadto, seniorzy z różnych względów są bardziej narażeni na samotność i izolację społeczną. Dotyczy to zwłaszcza kobiet, których długość życia jest dłuższa niż mężczyzn<sup>12</sup>. Udział kobiet w grupie mieszkańców Gminy Lidzbark w wieku 70 lat i więcej wynosił 63,1%, natomiast

---

<sup>11</sup> [https://www.doz.pl/czytelnia/a12239-Zrozumiec\\_seniora\\_-\\_potrzeby\\_i\\_emocje\\_osob\\_starszych](https://www.doz.pl/czytelnia/a12239-Zrozumiec_seniora_-_potrzeby_i_emocje_osob_starszych)

<sup>12</sup> <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/trwanie-zycia/trwanie-zycia-w-2019-roku,2,14.html>

w wieku od 85 lat – 73,2%. Kobiety częściej też stają się klientkami OPS, stanowiąc 63,9% świadczeniobiorców w wieku emerytalnym. Po śmierci współmałżonka oraz usamodzielnieniu się dzieci, osoba starsza pozostaje sama w miejscu zamieszkania. Nie mając żadnego obowiązku społecznego (np. nauka, praca) oraz oparcia w rodzinie czy w otoczeniu sąsiedzkim, w obliczu rosnących problemów zdrowotnych, barier finansowych i komunikacyjnych oraz malejących kontaktów społecznych, może stracić sens życia, popaść w depresję.

W obliczu powyższych problemów, seniorzy na pewnym etapie życia potrzebują pomocy innych osób w zaspokojeniu codziennych potrzeb (np. zakupy, przygotowanie posiłku, pielęgnacja i higiena ciała), jednakże nierzadko tej pomocy są pozbawieni. W takich przypadkach interwenują służby społeczne. W 2022 roku pomocą społeczną objętych było 69 rodzin emerytów i rencistów, w których funkcjonowało 101 osób, przy czym 51 rodzin było jednoosobowych, 9 rodzin dwuosobowych, natomiast tylko 9 rodzin liczyło 3 i więcej osób.

Jednym z podstawowych zadań gminy w zakresie wsparcia osób i rodzin, które doświadczają problemu niepełnosprawności oraz ciężkiej i/lub przewlekłej choroby, są 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 2022 roku pomoc w postaci usług opiekuńczych otrzymywały 43 osoby, czyli o 13 osób mniej niż w 2020 roku.

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 w domu pomocy społecznej. W 2022 roku w DPS w przebywało 10 mieszkańców gminy, czyli o 1 osobę więcej niż w 2020 roku.

Porównując te liczby z danymi demograficznymi można dojść do wniosku, że skala zapotrzebowania na wsparcie jest wciąż relatywnie niewielka, jednakże wraz z dalszym wzrostem liczb seniorów oraz wydłużaniem się okresu trwania życia, a także pogarszaniem stanu zdrowia i rosnącym osamotnieniem osób starszych, zapotrzebowanie na świadczenie usług opiekuńczych oraz innych działań pomocowych będzie rosnąć. Oprócz wsparcia w codziennym funkcjonowaniu należy również mieć na uwadze także potrzebę kreowania warunków aktywności i rozwoju osób starszych, w tym między innymi aktywności edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej, fizycznej. 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.



## 6. Prognoza zmian w zakresie objętym Strategią

W świetle przeprowadzonej diagnozy sytuacji społecznej Gmina Lidzbark przedstawia się jako jednostka z potencjałem rozwojowym, jednak dość silnie zależna od uwarunkowań, na które często nie ma wpływu bądź ten wpływ jest ograniczony. Mogą to być uwarunkowania zewnętrzne np. zmiany prawne, ruchy społeczne, zjawiska przyrodnicze czy tendencje demograficzne, a z drugiej strony czynniki wewnętrzne, wynikające z faktu, że gminę tworzą ludzie o różnych kompetencjach, stosunku do życia, przedsiębiorczości czy stopniu roszczeniowości wobec instytucji. Czynniki te powodują, że w najbliższych latach przed Gminą Lidzbark będą pojawiać się wyzwania, a zmierzenie się z nimi będzie wymagało uwzględnienia, wynikających z diagnozy, strategicznych uwarunkowań rozwoju społecznego oraz prognozy zmian w zakresie objętym Strategią.

Liczba mieszkańców gminy w ostatnich kilku latach zmniejszyła się, na co wpływ miały zarówno migracje ludności, jak i kształtowanie się przyrostu naturalnego na ujemnym poziomie oraz starzenie się społeczeństwa. Należy mieć na uwadze, że rozwój cywilizacyjny, wydłużanie czasu trwania życia oraz coraz wyższa jego jakość będą powodować dalszy systematyczny wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym. Jeżeli nie pójdzie za nim adekwatny wzrost liczby osób w przedprodukcyjnym okresie życia, głównie ze względu na to, że decyzje prokreacyjne podejmowane są obecnie coraz później, a dominującym modelem rodziny staje się model 2+1, który nie zapewni prostej zastępowalności pokoleń, to w strukturze społeczeństwa coraz większy odsetek będą stanowić ludzie starsi, natomiast najmłodsze grupy wiekowe będą miały coraz mniejszy udział. Będzie się to wiązało z rosnącymi potrzebami, głównie w sferze pomocy społecznej i opieki zdrowotnej – zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze, medyczne, pielęgnacyjne, edukacyjne czy aktywizacyjne. Istotne będzie m.in. funkcjonowanie i dostosowywanie do potrzeb społecznych, instytucjonalnego i organizacyjnego systemu wsparcia osób starszych i o ograniczonej sprawności, a także zwiększanie dostępności form i usług sprzyjających wzrostowi ich aktywności społecznej oraz zawodowej.

Jednym z priorytetowych obszarów lokalnej polityki społecznej w najbliższych latach powinno być zdrowie. W związku ze starzeniem się społeczeństwa oraz trybem życia nie sprzyjającym zdrowiu poprzez m.in. brak lub małą aktywność fizyczną, niewłaściwe odżywianie czy niewystarczającą dbałość o higienę, może zwiększać się liczba osób, które będą wymagały wsparcia z tytułu niepełnosprawności czy przewlekłych chorób, zwłaszcza tzw. chorób cywilizacyjnych. Znaczenie mają tu również aspekty środowiskowe, w szczególności zmiany klimatu oraz zanieczyszczenia środowiska, które mogą obniżać poziom zdrowotności społeczeństwa. Należy wobec tego zadbać z jednej strony o systematyczne zwiększanie dostępu do ochrony zdrowia, a także rozwijanie usług opiekuńczych i innych środowiskowych form wsparcia, a z drugiej o efektywne oddziaływanie na poziomie świadomości społeczeństwa i profilaktyki zdrowotnej. Działania w zakresie promocji zdrowia powinny wyposażać ludzi w kompetencje umożliwiające im zwiększanie kontroli nad własnym zdrowiem, podejmowanie decyzji sprzyjających zdrowiu, kształtowanie potrzeb i kompetencji do rozwiązywania problemów zdrowotnych, a także zwiększanie potencjału zdrowia.

Szczególnym wsparciem należy obejmować rodziny z dziećmi, w tym wielodzietne, niepełne, borykające się z trudnościami codziennego życia i dysfunkcjami, takimi jak przemoc czy uzależnienia. Trzeba wspierać je w szczególności w obszarach kompetencji opiekuńczo-wychowawczych, prawidłowych wzorców i relacji w rodzinie, rozwoju dzieci i młodzieży, aktywności i integracji społecznej rodzin czy przewycięzania trudności życiowych. Ważne jest, aby dążyć do rozwiązań, które nie uzależniają wsparcia od dochodu rodziny, natomiast sprzyjają skorzystaniu z niego rodzinom, które przekraczają tzw. próg dochodowy, co nie oznacza, że nie doświadczają żadnych trudności i problemów.

Istotnym obszarem jest tworzenie warunków do wszechstronnego rozwoju dzieci i młodzieży, poprzez ofertę różnego rodzaju zajęć rozwijających zainteresowania, wzmacniających ich kompetencje, a także wspierających w obliczu aktualnych wyzwań, w tym związanych ze światem cyfrowym. Z badań wynikała potrzeba tworzenia miejsc spotkań młodzieży, w których mogłaby spędzać swój wolny czas. Ważne jest przy tym poczucie sprawczości młodzieży, przestrzeń na jej własną aktywność i pomysły, a także wspieranie w możliwościach rozwoju.

Ważnym aspektem lokalnej polityki społecznej powinna być aktywizacja zawodowa mieszkańców pozostających bez pracy, zarówno zarejestrowanych w urzędzie pracy, jak i biernych zawodowo, nie podejmujących żadnych wysiłków w kierunku pozyskania zatrudnienia. W szczególności należy zwrócić uwagę na osoby w wieku od 50 lat wzwyż, osoby do 30 roku życia, a także osoby długotrwale bezrobotne. Wyzwaniem staje się obecnie również zapewnienie dostępności do aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnościami i innych, których mobilność ogranicza wiek czy stan zdrowia. W tym zakresie powinny być podejmowane działania służące likwidacji barier w przestrzeni publicznej, w tym barier komunikacyjnych, architektonicznych czy cyfrowych. Ważne jest tu wykorzystywanie rozwoju nowych technologii oraz dostosowywanie budynków, sprzętów oraz działań do potrzeb osób o ograniczonej mobilności i różnych dysfunkcjach, nie tylko narządu ruchu, ale również wzroku, mowy czy słuchu.

W świetle statystyk pomocy społecznej, do dominujących problemów na terenie Gminy Lidzbark należy zaliczyć bezrobocie, długotrwałą lub ciężką chorobę, niepełnosprawność, potrzebę ochrony macierzyństwa i bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych. Przewycięzanie tych problemów jest trudne, ponieważ najczęściej mają utrwalony charakter. Znacząca liczba rodzin dotkniętych chorobą i niepełnosprawnością prawdopodobnie będzie stale korzystać z tego tytułu z pomocy społecznej, jednak może też stanowić przyczynek do zaplanowania działań w zakresie promocji i ochrony zdrowia.

Do wyzwań lokalnej polityki społecznej należy też zaliczyć różne rodzaje uzależnień, w tym nie tylko od substancji psychoaktywnych, takich jak alkohol, narkotyki czy dopalacze, ale także uzależnienia behawioralne np. od internetu, komputera czy hazardu. Są one trudne do wykrycia i zdiagnozowania, a często mają nieświadomy charakter bądź nie zostają ujawnione przez osoby nimi dotknięte ze względu chociażby na poczucie wstydu czy brak wiary w możliwość uzyskania skutecznej pomocy. Oba rodzaje uzależnień są niebezpieczne ze względu na ich wpływ na zdrowie fizyczne, a także na funkcjonowanie psychiczne, fizyczne

i społeczne osób oraz rodzin. Niejednokrotnie prowadzą nie tylko do utraty zdrowia, ale także do wykluczenia społecznego, przestępczości oraz problemów i dysfunkcji w rodzinie.

Ważne jest również dążenie do zachowywania higieny cyfrowej, co nie tylko będzie sprzyjało zapobieganiu uzależnieniom związanym z nowymi technologiami, ale także może zmniejszyć ryzyko doświadczenia cyberprzemocy, czyli przemocy z ich użyciem. W przypadku młodzieży cyberprzemoc może przyjąć formę hejtu, wyzwisk, szantażu, podszywania się pod inną osobę, zamieszczania w internecie kompromitujących zdjęć i filmów, bądź rozsyłania ich za pomocą elektronicznych środków komunikacji. Konsekwencje mogą okazać się tragiczne, ponieważ coraz częściej wskazuje się, że to takie sytuacje sprzyjają depresji, samookaleczeniu, a nawet podejmowaniu prób samobójczych przez dzieci i młodzież.

Realizacji wyzwań lokalnej polityki społecznej będzie sprzyjać zwiększanie dostępu do usług społecznych w Gminie Lidzbark, w tym m.in. w obszarze wspierania rodziny oraz dzieci i młodzieży, usług na rzecz osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, aktywizacji społecznej i zawodowej, ze szczególnym naciskiem na grupy doświadczające różnych trudności w dostępie do rynku pracy, przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy domowej, a także wspierających aktywność społeczną wszystkich grup społecznych. Istotne jest to, aby ich rodzaj i zakres stanowił odpowiedź na istniejące oraz prognozowane potrzeby, sprzyjając tym samym rozwojowi społecznemu.

Ważna jest także współpraca międzyinstytucjonalna, która umożliwi podejmowanie wielopłaszczyznowych działań w zakresie nie tylko diagnozowania i rozwiązywania problemów społecznych, ale przede wszystkim kreowania dobrej jakości życia mieszkańców. Dostępność usług społecznych może być zwiększona poprzez aktywność podmiotów ekonomii społecznej, dlatego ważne jest kreowanie warunków do ich rozwoju, a także angażowania się obywateli oraz tworzonych przez nie organizacji w kształtowanie polityk publicznych, we współdecydowanie w sprawach lokalnych, jak również sprawna wymiana informacji pomiędzy władzą i mieszkańcami.

Rozwiązywanie problemów społecznych stanowi długotrwały i wieloaspektowy proces. Warto, aby oprócz działań podejmowanych w sytuacjach kryzysowych, uwzględniał dążenie do zmiany mentalności osób, rodzin i całych społeczności, ponieważ bez ich chęci i zaangażowania działania te nie przyniosą skutków. Dodatkowym utrudnieniem może być dziedziczność problemów i dysfunkcji, która powoduje, że czerpanie przez kolejne pokolenia poglądów i wzorców zachowań od swoich rodzin, ma wymiar negatywny. Pozwala też prognozować pogłębianie się wykluczenia społecznego w różnych sferach funkcjonowania.

Efektywne rozwiązywanie problemów społecznych może wymagać podejmowania działań zapobiegawczych, służących wczesnemu wykrywaniu *objawów* dysfunkcji; edukacji i informowaniu społeczeństwa w zakresie m.in. zagrożeń społecznych i możliwości ich zapobiegania i likwidowania, a także pobudzaniu aktywności społecznej i zawodowej mieszkańców. Działania te powinny iść w parze ze zrównoważonym rozwojem gminy, uwzględniającym kierunki wspierające budowę społeczeństwa obywatelskiego – aktywnego i świadomego. Jeżeli te warunki będą spełnione, to w najbliższych latach w zakresie objętym

strategią można prognozować, że wizja rozwoju społecznego gminy zawarta w niniejszym dokumencie zostanie zrealizowana. Należy mieć również na uwadze współczesne trendy definiujące politykę społeczną w Polsce, m.in. rozwój usług społecznych, w tym z udziałem centrów usług społecznych, a także deinstytucjonalizację, czyli przechodzenie od opieki o charakterze instytucjonalnym do opieki świadczonej w środowisku rodzinnym i społeczności lokalnej. Na poziomie gmin będzie się to wiązało m.in. z koniecznością budowy skutecznego systemu świadczenia usług społecznych dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

## 7. Cele i kierunki działań

Nadrzędnym celem lokalnej polityki społecznej jest poprawa jakości życia ludności gminy, na którą składa się szereg czynników kształtujących warunki życia wspólnoty oraz poszczególnych rodzin i osób samotnie gospodarujących. Wynika stąd potrzeba integracji działań sektorowych w ramach pomocy społecznej, rynku pracy, edukacji, kultury, sportu, zdrowia, mieszkalnictwa i polityki prorodzinnej, w ścisłym powiązaniu z realizowanymi w gminie inwestycjami „twardymi” w infrastrukturę techniczną oraz gospodarkę. Strategiczna wizja rozwoju społecznego zakłada zatem zmiany na lepsze w wielu dziedzinach życia mieszkańców.

Część wdrożeniowa *Strategii rozwiązywania problemów społecznych Miasta i Gminy Lidzbark na lata 2024-2030* została usystematyzowana w formie celów strategicznych. Każdy z nich dotyczy innego wycinka rzeczywistości społecznej, jednakże są one ze sobą ściśle powiązane i wszystkie służą realizacji celu głównego Strategii. W związku z tym, wszystkie cele należy rozpatrywać łącznie w kontekście rozwoju społecznego gminy, uwzględniając jednak to, że wdrożenie założeń jednego z nich będzie miało istotny wpływ na powodzenie pozostałych.

Cel główny Strategii brzmi:

**Rozwój dostępnych, kompleksowych i wysokiej jakości usług społecznych służących poprawie warunków życia mieszkańców Gminy Lidzbark**

Osiągnięciu celu głównego będzie służyć realizacja celów strategicznych i operacyjnych, poprzez każdorazowo określony katalog działań, wyznaczający kluczowe, niezbędne kierunki zaangażowania władz samorządu, jednostek organizacyjnych gminy oraz partnerów lokalnych. Nie jest katalogiem zamkniętym, więc jeżeli w trakcie wdrażania Strategii pojawią się jeszcze inne pomysły (projekty) wpisujące się w jej cele, to również powinny zostać wzięte pod uwagę. W ramach każdego celu strategicznego określono katalog działań, uwzględniających oddziaływanie z jednej strony na całą społeczność gminy, a z drugiej na wybrane grupy, zagrożone ubóstwem i wykluczeniem społeczno-zawodowym. Są to przede wszystkim:

- rodziny z dziećmi (w szczególności niepełne i wielodzietne), doświadczające problemów opiekuńczo-wychowawczych oraz trudności w zapewnieniu odpowiednich warunków socjalno-bytowych, charakteryzujące się biernością zawodową i społeczną, a także dotknięte lub zagrożone dysfunkcjami takimi jak przemoc w rodzinie, uzależnienia, przestępczość;
- dzieci i młodzież bez względu na status społeczny i poziom zamożności ich rodzin, z uwagi na szczególne zagrożenie problemami takimi jak ubóstwo, bezrobocie, brak

odpowiednich perspektyw życiowych, uzależnienia (zwłaszcza od alkoholu, dopalaczy, komputera, internetu oraz telefonów komórkowych) i inne zachowania ryzykowne;

- osoby starsze, z niepełnosprawnościami i/lub ciężko, przewlekłe chorujące, zwłaszcza te, które posiadają niewielkie dochody (np. w postaci emerytury lub renty), zaś w swoich środowiskach są osamotnione oraz osoby w kryzysie zdrowia psychicznego i z zaburzeniami psychicznymi;
- osoby znajdujące się w sytuacjach skrajnych (pod względem egzystencjalnym), w szczególności z powodu uzależnień, bezdomności, pobytu w zakładzie karnym, zdarzeń losowych;
- społeczność gminy ze względu na potrzebę wzmocnienia jej aktywności oraz integracji i zaangażowania w sprawy lokalne, a także ustawicznego kształcenia w różnych obszarach, takich jak zdrowie czy bezpieczeństwo.

Zdefiniowane wyżej obszary oddziaływań przekładają się na zaplanowane w ramach Strategii kierunki niezbędnych działań, które integrują zasoby, kompetencje i zadania z zakresu pomocy społecznej, rynku pracy, edukacji, zdrowia, mieszkalnictwa, bezpieczeństwa publicznego, kultury oraz sportu i rekreacji. Ich efektywna realizacja wymaga m.in.:

- ✓ stałego zwiększania kompetencji pracowników i osób zaangażowanych w realizację Strategii, poprzez systematyczny udział w szkoleniach, kursach, warsztatach, seminariach, konferencjach, wizytach studyjnych i innych formach edukacji;
- ✓ wspierania kadry specjalistów zajmujących się m.in. uzależnieniami, przemocą w rodzinie oraz interwencją kryzysową w postaci superwizji i pomocy psychologicznej;
- ✓ wzmocnienia współpracy i komunikacji międzyinstytucjonalnej w obszarach objętych Strategią, służącej szybkiej diagnozie oraz przeciwdziałania dysfunkcjom społecznym, a także zmniejszaniu skali ich występowania;
- ✓ ukierunkowania na nowe, innowacyjne rozwiązania w zakresie objętym Strategią, służące większej otwartości i elastyczności działania, a także zwiększeniu skuteczności oddziaływań;
- ✓ umiejętności zarządzania w sytuacjach kryzysowych, w szczególności rozpoznawania i diagnozowania sytuacji, podjęcia skutecznych działań zaradczych oraz przewidywania skutków i przeciwdziałaniu im;
- ✓ podejmowania wspólnych działań rzeczniczych i lobbystycznych na rzecz rozwiązań, które nie leżą w gestii gminy, a mogą w istotny sposób przyczynić się do rozwiązania istniejących problemów oraz poprawy jakości życia mieszkańców.

Powyższe działania dotyczą każdego z przyjętych obszarów priorytetowych.

## **Cel strategiczny 1. Wzmocnienie rodzin w procesie opieki i wychowania, ze szczególnym uwzględnieniem warunków rozwoju dzieci i młodzieży**

| <b>Cele operacyjne</b>  | <b>Kierunki działań</b>   |
|---|---|
| 1. Wzmocnienie kompetencji rodziców i opiekunów w zakresie opieki i wychowania dzieci   | 1) Bieżące diagnozowanie sytuacji problemowych w rodzinach wraz z oceną sytuacji dziecka pod kątem zapewnienia mu bezpieczeństwa.<br>2) Organizowanie różnych form edukacji rodziców i opiekunów, dotyczących w szczególności rozwiązywania problemów opiekuńczo-wychowawczych, takich jak „Szkoła dla rodziców”, trening kompetencji rodzicielskich.   |
| 2. Zapewnienie rodzinom doświadczającym trudności dostępu do kompleksowego wsparcia   | 3) Zapewnienie wsparcia w postaci pracy socjalnej, asystentury rodzinnej oraz rodzin wspierających, rodzinom doświadczającym trudności w wypełnianiu podstawowych funkcji.<br>4) Organizowanie poradnictwa psychologicznego, socjalnego, pedagogicznego, prawnego i innego dostosowanego do potrzeb osób i rodzin, w tym dzieci i młodzieży.  |
| 3. Zwiększenie efektywności lokalnego systemu wsparcia dziecka i rodziny  | 5) Zwiększanie katalogu usług społecznych służących wsparciu i poprawie jakości życia dzieci, młodzieży i całych rodzin, w tym poprzez realizację projektów socjalnych oraz przedsięwzięć finansowanych z różnych źródeł.<br>6) Integracja rodzin w środowisku lokalnym poprzez m.in. animację lokalną, rozwój wolontariatu i działań samopomocowych, organizację wydarzeń integracyjnych, upowszechnianie pozytywnego wzorca rodziny.<br>7) Współpraca Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w zakresie rozwiązywania problemów opiekuńczo-wychowawczych i dysfunkcji rodzin, w szczególności zadań dotyczących organizacji pieczy zastępczej i działań na rzecz powrotu dziecka do rodziny naturalnej. |
| <b>Wskaźniki realizacji działań</b>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z tytułu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, potrzeby ochrony macierzyństwa, w tym potrzeby ochrony wielodzietności.</li> <li>▪ Liczba zorganizowanych form edukacji rodziców i opiekunów.</li> <li>▪ Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pracą socjalną.</li> <li>▪ Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pracą asystenta rodziny.</li> <li>▪ Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z poradnictwa specjalistycznego.</li> <li>▪ Liczba przedsięwzięć służących wsparciu i aktywizacji rodzin.</li> </ul> |   |
| <b>Okres realizacji</b>   | <b>2024-2030</b>  |

## Cel strategiczny 2. Ograniczenie skali bierności zawodowej, bezrobocia i ubóstwa wśród mieszkańców

| Cele operacyjne   | Kierunki działań   |
|---|--|
| 1. Zwiększenie kompetencji mieszkańców sprzyjających aktywności i samodzielności  | 1) Realizacja pracy socjalnej z osobami bezrobotnymi i ich rodzinami, w tym w oparciu o kontrakt socjalny.<br>2) Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy i innymi instytucjami rynku pracy oraz pracodawcami w zakresie aktywizacji społeczno-zawodowej mieszkańców gminy, w szczególności osób należących do grup <i>defaworyzowanych</i> .<br>3) Upowszechnianie wiedzy o ekonomii społecznej oraz możliwości uzyskania wsparcia przez osoby planujące prowadzić działalność gospodarczą w ramach spółdzielni socjalnej, fundacji lub stowarzyszenia.  |
| 2. Zmniejszanie barier utrudniających dostęp mieszkańców do aktywizacji zawodowej | 4) Wspieranie usług opieki nad dziećmi w żłobkach, przedszkolach, klubach dziecięcych lub u dziennych opiekunów, ułatwiających rodzicom powrót lub wejście na rynek pracy.<br>5) Rozwój wolontariatu, pomocy sąsiedzkiej i innych form wsparcia środowiskowego osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym i marginalizacją, w tym także jako etap przygotowujący do zatrudnienia.   |
| 3. Poprawa warunków socjalno-bytowych osób i rodzin mieszkających w gminie        | 6) Zapewnienie najuboższym mieszkańcom podstawowych warunków egzystencjalnych, w tym szczególnie osobom bezdomnym w zakresie schronienia, pośilków i ubrania.<br>7) Działania wspierające powrót do naturalnego życia społecznego osób z niego wyizolowanych, zwłaszcza doświadczających trudności w przystosowaniu się po długotrwałym pobycie w zakładzie karnym oraz osób bezdomnych.<br>8) Organizowanie zbiorów żywności, odzieży i innych podstawowych dóbr dla osób i rodzin najbardziej potrzebujących.<br>9) Wspieranie osób przejawiających trudności w zakresie prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego oraz rozwiązywania problemów socjalno-bytowych i finansowych, poprzez organizację poradnictwa, szkoleń i treningów służących nabywaniu umiejętności oraz kształtowaniu odpowiednich postaw.<br>10) Udzielanie wsparcia finansowego oraz świadczeń w naturze rodzinom i osobom znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej, w szczególności niezaradnym życiowo z powodu niepełnosprawności, rodzinom wielodzietnym i niepełnym, bezdomnym, dotkniętym zdarzeniami losowymi, klęskami żywiołowymi lub ekologicznymi |



**Wskaźniki realizacji działań**

- Liczba rodzin i osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu ubóstwa i bezrobocia.
- Liczba rodzin i osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu bezdomności, zdarzeń losowych, klęsk żywiołowych i ekologicznych.
- Liczba bezrobotnych z terenu gminy, w tym m.in. kobiety, długotrwale bezrobotni, bezrobotni do 30 roku życia i powyżej 50 lat.
- Liczba bezrobotnych z terenu gminy, którzy wzięli udział w różnych formach aktywizacji zawodowej.
- Liczba bezrobotnych z terenu gminy, którzy podjęli pracę niesubsydiowaną.
- Liczba dzieci do lat 6 objętych wychowaniem przedszkolnym w gminie.
- Liczba zorganizowanych zbiórek żywności, odzieży i innych podstawowych dóbr z przeznaczeniem dla najbardziej potrzebujących.

**Okres realizacji**

**2024-2030**

### **Cel strategiczny 3. Kreowanie dobrej jakości życia oraz włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami, osób długotrwale chorujących oraz seniorów**

| <b>Cele operacyjne</b>  | <b>Kierunki działań</b>   |
|---|---|
| 1. Zapewnienie możliwości rozwoju aktywności społecznej, zawodowej oraz edukacyjnej osób niepełnosprawnościami, długotrwale chorujących oraz seniorów | <p>1) Organizacja, inicjowanie i wspieranie różnorodnych form aktywności społecznej, edukacyjnej, kulturalnej i fizycznej, takich jak spotkania edukacyjne, warsztaty, zajęcia rozwijające zainteresowania, prelekcje itp.</p> <p>2) Edukacja prozdrowotna społeczeństwa w zakresie promocji zdrowego stylu życia, właściwego odżywiania oraz higieny ciała.</p> <p>3) Rozwój usług rehabilitacyjnych, usług opiekuńczych i specjalistycznych, usług asystenta osób niepełnosprawnych i osób starszych, teleopieki oraz opieki wytchnieniowej.</p>  |
| 2. Zwiększenie dostępu do różnych form opieki i pomocy dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu                                     | <p>4) Tworzenie i rozwój ośrodków wsparcia dla osób starszych i osób z niepełnosprawnościami, takich jak np. dzienny dom pobytu, środowiskowy dom samopomocy, klub seniora.</p> <p>5) Organizowanie pomocy sąsiedzkiej na rzecz osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.</p> <p>6) Tworzenie mieszkań treningowych i wspomaganych zapewniających usługi bytowe oraz pomoc w wykonywaniu czynności niezbędnych w życiu codziennym i realizacji kontaktów społecznych.</p>   |
| 3. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnościami, osób długotrwale chorujących oraz seniorów                                  | <p>7) Dążenie do likwidacji barier architektonicznych utrudniających osobom z niepełnosprawnościami uczestnictwo w życiu społecznym, w tym barier w budynkach użyteczności publicznej.</p> <p>8) Wsparcie dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami poprzez m.in. realizację nauczania indywidualnego, zaangażowanie nauczycieli wspomagających, dowożenie dzieci i młodzieży do specjalistycznych placówek.</p> <p>9) Wsparcie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami poprzez współpracę z PUP w tym zakresie, a także realizację projektów, staży, szkoleń itp.</p> <p>10) Upowszechnianie wolontariatu na rzecz osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, a także zaangażowanie seniorów w inicjatywy służące integracji międzypokoleniowej i tworzeniu banku czasu.</p> <p>11) Budowanie świadomości społecznej oraz postaw akceptacji i życzliwości wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.</p> |
| <b>Wskaźniki realizacji działań</b>   |   |

- Liczba rodzin i osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności i długotrwałej lub ciężkiej choroby.
- Liczba zorganizowanych form aktywności skierowanych do osób z niepełnosprawnościami oraz seniorów.
- Liczba osób korzystających z form wsparcia takich jak usługi opiekuńcze, opieka wytchnieniowa, asystent osobisty, teleopieka i inne.
- Liczba dzieci z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w placówkach oświatowych.
- Liczba funkcjonujących ośrodków wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami oraz seniorów.
- Liczba bezrobotnych osób z niepełnosprawnościami, które zostały objęte aktywizacją zawodową.

**Okres realizacji**

**2024-2030**

#### **Cel strategiczny 4. Zmniejszenie zagrożenia i skali dysfunkcji społecznych, w tym przemocy domowej i uzależnień**

| <b>Cele operacyjne</b>   | <b>Kierunki działań</b>  |
|--|--|
| 1. Zwiększenie świadomości społecznej w obszarze dysfunkcji  | 1) Realizacja kampanii i akcji społecznych służących podnoszeniu wiedzy oraz kształtowaniu odpowiednich postaw społecznych, w szczególności w zakresie profilaktyki uzależnień oraz przemocy domowej i bezpieczeństwa publicznego.<br>2) Inicjowanie i realizacja programów edukacyjno-profilaktycznych skierowanych do dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych, dotyczących różnych rodzajów uzależnień, zachowań ryzykownych, przemocy oraz zachowań agresywnych; ze szczególnym uwzględnieniem problematyki aktualnych zagrożeń, takich jak rozwój nowoczesnych technologii, dysfunkcyjne grupy i zachowania, przekaz medialny itp.<br>3) Monitorowanie sytuacji rodzin zagrożonych dysfunkcjami lub już doświadczających poważnych problemów, a także podejmowanie działań interwencyjnych, terapeutycznych i kompensacyjnych.<br>4) Zapewnianie poradnictwa specjalistycznego, wsparcia socjalnego, możliwości tworzenia i funkcjonowania grup wsparcia oraz pracy terapeutycznej z dziećmi, osobami dorosłymi i całymi rodzinami doświadczającymi uzależnień bądź przemocy.<br>5) Stosowanie procedury „Niebieskie Karty” jako ważnego elementu profesjonalnego systemu przeciwdziałania przemocy w środowisku lokalnym.<br>6) Upowszechnianie informacji z wykorzystaniem materiałów drukowanych, mediów, bezpośrednich spotkań ze specjalistami i innych środków przekazu na temat możliwości uzyskania pomocy przez osoby doświadczające przemocy, uzależnione i ich rodziny. |
| 2. Wzmocnienie oddziaływań profilaktycznych, prewencyjnych i kompensacyjnych w obszarze dysfunkcji społecznych   |  |
| 3. Zwiększenie dostępu osób i rodzin do pomocy specjalistycznej w zakresie przemocy domowej i uzależnień   |  |
| <b>Wskaźniki realizacji działań</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Liczba rodzin i osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu alkoholizmu, narkomanii oraz przemocy w rodzinie.</li> <li>▪ Liczba zrealizowanych programów edukacyjno-profilaktycznych.</li> <li>▪ Liczba osób, wobec których GKRPA wnioskuje o zastosowanie leczenia odwykowego.</li> <li>▪ Liczba wszczętych procedur Niebieskie Karty.</li> <li>▪ Liczba zakończonych procedur Niebieskie Karty.</li> </ul> |  |
| <b>Okres realizacji</b>  | <b>2024-2030</b>   |

## Cel strategiczny 5. Wzmocnienie aktywności społecznej mieszkańców oraz partycypacji obywatelskiej

| Cele operacyjne  | Kierunki działań  |
|--|---|
| 1. Kreowanie warunków aktywności mieszkańców na rzecz najbliższego otoczenia   | 1) Organizowanie społeczności lokalnej poprzez środowiskową pracę socjalną, animację społeczną, streetworking, a także wspieranie liderów społecznych, grup nieformalnych oraz zorganizowanych aktywności mieszkańców (np. działalności stowarzyszeń, klubów seniora, kół gospodyń wiejskich).<br>2) Prowadzenie, przy aktywnym zaangażowaniu mieszkańców sołectw i osiedli, uroczystości, imprez i konkursów oraz cyklicznych akcji sprzątanania, mających na celu m.in. poprawę estetyki i jakości życia, a także integrację społeczności przez wspólne działanie.<br>3) Realizacja projektów socjalnych ukierunkowanych na aktywność społeczną w obszarze rozwiązywania problemów społecznych.<br>4) Rozwój współpracy gminy z organizacjami pozarządowymi poprzez m.in. włączanie ich przedstawicieli do zespołów opiniotwórczych i konsultacyjnych, zlecenie realizacji zadań publicznych itd.<br>5) Upowszechnianie informacji o działaniach i zamierzeniach samorządu gminy i organizacji współpracujących, w tym o ważnych dla społeczności wydarzeniach.<br>6) Wykorzystywanie różnorodnych form konsultacji społecznych z mieszkańcami przy podejmowaniu przez władze gminy decyzji w sprawach ważnych dla społeczności.<br>7) Tworzenie warunków do rozwoju samoorganizacji społecznej oraz większej partycypacji mieszkańców w sprawy lokalne w szczególności poprzez rozwój świetlic wiejskich oraz wsparcie działań i inicjatyw realizowanych na poziomie sołectw.<br>8) Poszukiwanie i wdrażanie nowych rozwiązań w obszarze aktywizacji społecznej oraz rozwoju lokalnego, uwzględniających doświadczenia innych miast i gmin oraz partnerów zagranicznych. |
| 2. Tworzenie warunków sprzyjających partycypacji obywatelskiej, integracji i aktywności mieszkańców  |   |
| 3. Rozwój współpracy międzyinstytucjonalnej oraz współpracy z mieszkańcami i ich organizacjami na rzecz dobra wspólnego  |   |
| <b>Wskaźniki realizacji działań</b>  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Liczba organizacji pozarządowych, które otrzymały dotacje na realizację zadań publicznych.</li> <li>▪ Liczba przedstawicieli organizacji pozarządowych w zespołach doradczych, opiniotwórczych, konsultacyjnych i in.</li> <li>▪ Liczba konsultacji społecznych przeprowadzonych z mieszkańcami.</li> <li>▪ Liczba projektów socjalnych zrealizowanych w obszarze aktywności społecznej.</li> </ul> |   |
| <b>Okres realizacji</b>  | <b>2024-2030</b>  |

## 8. Sposób realizacji Strategii

### 8.1. Usługi społeczne oraz zadania publiczne zlecane podmiotom ekonomii społecznej

W świetle uwarunkowań ustawowych strategia powinna określać usługi społeczne w zakresie, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1–14 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, oraz zadania publiczne, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, zlecane w trybach, o których mowa w tej ustawie.

Usługi wskazane w ustawie o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych zawierają się w następujących obszarach: 1) polityki prorodzinnej, 2) wspierania rodziny, 3) systemu pieczy zastępczej, 4) pomocy społecznej, 5) promocji i ochrony zdrowia, 6) wspierania osób niepełnosprawnych, 7) edukacji publicznej, 8) przeciwdziałania bezrobociu, 9) kultury, 10) kultury fizycznej i turystyki, 11) pobudzania aktywności obywatelskiej, 12) mieszkalnictwa, 13) ochrony środowiska, 14) reintegracji zawodowej i społecznej.

Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie w sferze zadań publicznych wymienia między innymi zadania w zakresie pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób; wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej; tworzenia warunków do zaspokajania potrzeb mieszkaniowych wspólnoty samorządowej; udzielania nieodpłatnej pomocy prawnej oraz zwiększania świadomości prawnej społeczeństwa; działalności na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym; podtrzymywania i upowszechniania tradycji narodowej, pielęgnowania polskości oraz rozwoju świadomości narodowej, obywatelskiej i kulturowej; działalności na rzecz mniejszości narodowych i etnicznych oraz języka regionalnego; ochrony i promocji zdrowia, w tym działalności leczniczej, działalności na rzecz osób niepełnosprawnych; promocji zatrudnienia i aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy i zagrożonych zwolnieniem z pracy; działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym; działalności wspomagającej rozwój gospodarczy, w tym rozwój przedsiębiorczości; działalności wspomagającej rozwój wspólnot i społeczności lokalnych; nauki, szkolnictwa wyższego, edukacji, oświaty i wychowania; kultury, sztuki, ochrony dóbr kultury i dziedzictwa narodowego; wspierania i upowszechniania kultury fizycznej. W związku z uchwaleniem ustawy o ekonomii społecznej dodane zostało również zadanie w zakresie działalności na rzecz podmiotów ekonomii społecznej i przedsiębiorstw społecznych.

Usługi społeczne i zadania publiczne, zlecane w trybie ustawy o pożytku publicznym i o wolontariacie są następujące: wypoczynek dzieci i młodzieży, kultura fizyczna i sport przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym, wspieranie osób niepełnosprawnych, promocja i ochrona zdrowia, ratownictwo i ochrona ludności, turystyka i krajoznawstwo, ekologia i ochrona zwierząt, podtrzymanie i upowszechnianie tradycji narodowej, nauka, szkolnictwo wyższe, edukacja oraz oświata i wychowanie, działalność wspomagająca rozwój wspólnot i społeczności lokalnych, działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym. Przedmiotem zlecenia m.in. usługi opiekuńcze. Wskazane usługi i zadania będą

nadal zlecane do realizacji podmiotom ekonomii społecznej, a ich obszary mogą ulec rozszerzeniu w najbliższych latach.

## **8.2. Koordynacja wdrażania Strategii**

W świetle ustawy o pomocy społecznej, realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych, podobnie jak jej opracowanie, należy do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym. Znaczna część kierunków działań zaplanowanych w Strategii mieści się w zadaniach jednostek organizacyjnych Gminy Lidzbark, a także Powiatu Działdowskiego czy podmiotów ekonomii społecznej. Zasadniczą rolę w zakresie planowania oraz podejmowania decyzji strategicznych będą odgrywały władze Gminy – Burmistrz oraz Rada Miejska, natomiast instytucją koordynującą działania związane z wdrażaniem Strategii będzie Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Lidzbarku.

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

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

## **8.3. Ramy finansowe**

Z uwagi na szeroki i różnorodny katalog działań planowanych do realizacji w ramach Strategii, należy w głównych źródłach jej finansowania uwzględnić środki pochodzące z różnych źródeł, w tym dostępne nie tylko dla gmin, ale także innych podmiotów zaangażowanych w realizację Strategii. Będą to w szczególności środki krajowe, a także unijne oraz granty i środki prywatne.

Jako główne źródło finansowania należy wskazać budżet gminy. W świetle art. 7 *Ustawy o samorządzie gminnym* do zadań własnych gminy należy zaspokajanie potrzeb zbiorowych wspólnoty, w tym m.in. w sprawach ochrony zdrowia, pomocy społecznej, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, gminnego budownictwa mieszkaniowego, edukacji publicznej, kultury, polityki prorodzinnej, bezpieczeństwa obywateli czy współpracy ze społecznościami lokalnymi. Zadania te wykonywane są przez jednostki organizacyjne i pomocnicze gminy jako ich zadania statutowe, stanowiąc jednocześnie urzeczywistnienie założeń Strategii, w takim

zakresie, w jakim zostało to zaplanowane. Pewien zakres działań jest ponadto możliwy do realizacji komplementarnie lub nawet wspólnie przez Samorząd Gminy, Powiatu oraz Województwa, a także inne jednostki – na podstawie zawieranych pomiędzy nimi porozumień. Istotnym źródłem finansowania zadań jest budżet państwa. Obejmuje ono zarówno transfery w postaci subwencji ogólnej jak i dotacji celowych, z których niektóre trzeba pozyskać startując w konkursach. W tej kategorii mieszczą się bowiem programy rządowe oraz programy ministerstw, takie jak np. Program Osłonowy „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie” oraz Program wieloletni Senior+ na lata 2021-2025. Ponadto od 2019 roku jednym ze źródeł finansowania działań na rzecz wsparcia osób z niepełnosprawnościami jest Fundusz Solidarnościowy. W jego ramach są realizowane programy takie jak „Usługi opiekuńcze dla osób niepełnosprawnych”, „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”, „Opieka wytchnieniowa” oraz „Centra opiekuńczo-mieszkalne”.

Istotne źródło finansowania będą stanowić 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.

Z uwagi na to, że Strategia zakłada aktywny udział społeczności lokalnych i organizacji pozarządowych, a także partnerstwa służące efektywniejszej realizacji polityki społecznej, ważnym źródłem finansowania będą dotacje i granty dostępne dla trzeciego sektora. Wśród nich są programy rządowe i ministerialne (np. Aktywni+), a także programy Narodowego Instytutu Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, takie jak np. Program Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018-2030 PROO oraz Program Fundusz Inicjatyw Obywatelskich NOWEFIO na lata 2021-2030.

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

#### **8.4. Monitoring Strategii**

Monitoring jest podstawą sprawozdawczości, zarządzania zmianą oraz ewaluacji Strategii. Dane zebrane w jego trakcie są analizowane, a następnie opracowywane w formie sprawozdań przeznaczonych zarówno na potrzeby wewnętrzne, jak i 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. Ponadto monitoring uzupełniony okresową ewaluacją może stać się źródłem cennych wskazówek dla działań korygujących i usprawniających, a także aktualizacji przyjętych planów.



Wskaźniki realizacji działań, które będą podlegać monitoringowi zostały wskazane przy celach i kierunkach działań. Przewiduje się prowadzenie monitoringu *Strategii rozwiązywania problemów społecznych dla Miasta i Gminy Lidzbark na lata 2024-2030* co dwa lata – za każde zakończone dwa lata kalendarzowe wdrażania Strategii. Raporty z monitoringu Strategii powinny zawierać osiągnięte wartości wskaźników oraz opis zrealizowanych działań, a także wnioski i rekomendacje dla dalszej realizacji Strategii. Przedmiotem monitoringu będą wskaźniki, odnoszące się do kierunków niezbędnych działań, które zostały przyporządkowane poszczególnym obszarom Strategii.

## Spis tabel

|  |    |
|--|----|
| Tabela 1. Liczba mieszkańców Gminy Lidzbark w latach 2020-2022 .....   | 15 |
| Tabela 2. Wybrane dane dotyczące ruchu naturalnego i migracji ludności Gminy Lidzbark w latach 2020-2022                   | 15 |
| Tabela 3. Wybrane wskaźniki obciążenia demograficznego dotyczące ludności Gminy Lidzbark w latach 2020-2022 .....          | 17 |
| Tabela 4. Wybrane wskaźniki dotyczące podmiotów gospodarki narodowej w Gminie Lidzbark w latach 2020-2022 .....            | 17 |
| Tabela 5. Podmioty gospodarki narodowej według klas wielkości w Gminie Lidzbark w latach 2020-2022 .....                   | 18 |
| Tabela 6. Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej w Gminie Lidzbark w latach 2020-2022 .....                      | 20 |
| Tabela 7. Liczba osób, którym przyznano świadczenia pieniężne w formie zasiłków w Gminie Lidzbark w latach 2020-2022 ..... | 20 |
| Tabela 8. Powody przyznawania pomocy społecznej w Gminie Lidzbark w latach 2020-2022 .....                                 | 21 |
| Tabela 9. Bezrobotni w Gminie Lidzbark w latach 2020-2022 .....  | 34 |

## Spis wykresów

|   |    |
|---|----|
| Wykres 1. Mieszkańcy Gminy Lidzbark według ekonomicznych grup wieku w latach 2020-2022 (w %) .....  | 16 |
| Wykres 2. Stopa bezrobocia w Polsce, województwie warmińsko-mazurskim i powiecie działdowskim w latach 2018-2022 .....  | 19 |
| Wykres 3. Rodziny z dziećmi korzystające z pomocy społecznej w Gminie Lidzbark .....  | 28 |
| Wykres 4. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu potrzeby ochrony macierzyństwa w latach 2020-2022 .....                  | 28 |
| Wykres 5. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych w latach 2020-2022 ..... | 29 |
| Wykres 6. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu w latach 2020-2022 .....                                     | 32 |
| Wykres 7. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu bezrobocia w latach 2020-2022 .....                                      | 35 |
| Wykres 8. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby w latach 2020-2022 .....               | 37 |
| Wykres 9. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej z powodu niepełnosprawności w latach 2020-2022 .....                              | 37 |