***Projekt***

z dnia 18 listopada 2026 r.
Zatwierdzony przez .....

**UCHWAŁA NR .....**
**RADY MIEJSKIEJ W ŚREMIE**

z dnia ..... 2026 r.

**w sprawie przyjęcia Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych dla Gminy Śrem na lata 2027–2030**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2026 r. poz. 662, 912 z 2023 r. poz. 1688) w związku z art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2026 r. poz. 639, 974, 986) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do realizacji „Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych dla Gminy Śrem na lata 2027–2030" (LPDI), stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Śremu.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2027 r.

Burmistrz Śremu

**Grzegorz Wiśniewski**

# LOKALNY PLAN DEINSTYTUCJONALIZACJI I ROZWOJU USŁUG SPOŁECZNYCH DLA GMINY ŚREM NA LATA 2027 – 2030

**Centrum Usług Społecznych w Śremie**
**ul. Roweckiego 31, 63-100 Śrem**
**www.cus.srem.pl**

# Spis treści

**Wstęp** ..... **4**

**I. Sytuacja społeczno-demograficzna gminy Śrem** ..... **6**

**1. Ogólna charakterystyka gminy Śrem** ..... **6**

**2. Sytuacja demograficzna i społeczna mieszkańców Gminy Śrem** ..... **6**

**3. Sytuacja na lokalnym rynku pracy** ..... **7**

**4. Charakterystyka mieszkańców korzystających z lokalnego systemu pomocy społecznej** ..... **8**

**II. Karty diagnostyczne grup docelowych** ..... **10**

**1. Karta diagnostyczna – Młodzież** ..... **10**

1.1. Demografia i sytuacja społeczna młodzieży w gminie Śrem ..... 11

1.2. Usługi dedykowane młodzieży (instytucjonalne i środowiskowe) ..... 14

1.3. Skala zapotrzebowania młodzieży na różne typy usług społecznych ..... 18

1.4. Wnioski i rekomendacje działań na rzecz młodzieży ..... 22

**2. Karta diagnostyczna – Osoby starsze** ..... **28**

2.1. Demografia i sytuacja społeczna osób starszych ..... 28

2.2. Usługi dedykowane osobom starszym (instytucjonalne i środowiskowe) ..... 30

2.3. Skala zapotrzebowania osób starszych na różne typy usług społecznych ..... 34

2.4. Wnioski i rekomendacje działań na rzecz osób starszych ..... 38

**3. Karta diagnostyczna – Dzieci i rodziny z dziećmi wymagającymi wsparcia, w tym dziećmi z niepełnosprawnością** ..... **44**

3.1. Demografia i sytuacja społeczna dzieci i rodzin z dziećmi wymagającymi wsparcia, w tym dzieci z niepełnosprawnością ..... 44

3.2. Usługi dedykowane dzieciom i rodzinom z dziećmi wymagającymi wsparcia, w tym dzieciom z niepełnosprawnością (instytucjonalne i środowiskowe) ..... 48

3.3. Skala zapotrzebowania dzieci i rodzin z dziećmi wymagającymi wsparcia, w tym dzieci z niepełnosprawnością na różne typy usług społecznych ..... 51

3.4. Wnioski i rekomendacje działań na rzecz dzieci i rodzin z dziećmi wymagającymi wsparcia, w tym dzieci z niepełnosprawnością ..... 53

**4. Karta diagnostyczna – Osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym** ..... **58**

4.1. Demografia i sytuacja społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi ..... 58

4.2. Usługi dedykowane osobom z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym (instytucjonalne i środowiskowe) ..... 60

4.3. Skala zapotrzebowania osób z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym na różne typy usług społecznych ..... 62

4.4. Wnioski i rekomendacje działań na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym ... 65

**5. Karta diagnostyczna – Osoby w kryzysie bezdomności oraz zagrożone bezdomnością ... 70**

5.1. Demografia i sytuacja społeczna osób w kryzysie bezdomności oraz zagrożonych bezdomnością ... 70

5.2. Usługi dedykowane osobom w kryzysie bezdomności oraz zagrożonym bezdomnością (instytucjonalne i środowiskowe) ... 72

5.3. Skala zapotrzebowania osób w kryzysie bezdomności oraz zagrożonych bezdomnością na różne typy usług społecznych ... 74

5.4. Wnioski i rekomendacje działań na rzecz osób w kryzysie bezdomności oraz zagrożonych bezdomnością ... 74

**6. Karta diagnostyczna – Migranci ... 78**

6.1. Demografia i sytuacja społeczna migrantów ... 78

6.2. Usługi dedykowane migrantom (instytucjonalne i środowiskowe) ... 79

6.3. Skala zapotrzebowania migrantów na różne typy usług społecznych ... 80

6.4. Wnioski i rekomendacje działań na rzecz migrantów ... 81

**7. Karta diagnostyczna – Osoby z niepełnosprawnościami i potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ... 83**

7.1. Demografia i sytuacja społeczna osób z niepełnosprawnością i potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ... 83

7.2. Usługi dedykowane osobom z niepełnosprawnością i potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (instytucjonalne i środowiskowe) ... 85

7.3. Skala zapotrzebowania osób z niepełnosprawnością i potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu na różne typy usług społecznych ... 87

7.4. Wnioski i rekomendacje działań na rzecz osób z niepełnosprawnością i potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ... 90

**III. Zasoby lokalne na rzecz rozwoju usług społecznych i możliwości transformacji usług ... 95**

**IV. Bariery w rozwoju usług wraz z czynnikami niwelującymi ... 101**

**V. Analiza SWOT ... 104**

**VI. Część programowa Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych Gminy Śrem na lata 2027-2030 ... 109**

**1. Tabele celów, zadań i usług dla poszczególnych grup odbiorców ... 110**

**1.1. Młodzież** ... 110

**1.2. Seniorzy** ... 115

**1.3. Dzieci i rodziny z dziećmi wymagającymi wsparcia, w tym dziećmi z niepełnosprawnością** ... 123

**1.4. Osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym** ..... 131
**1.5. Osoby w kryzysie bezdomności oraz zagrożone bezdomnością** ..... 137
**1.6. Osoby z niepełnosprawnościami i potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu** ..... 145
**1.7. Usługi przekrojowe dla wszystkich adresatów LPDI** ..... 152
**2. Monitoring i ewaluacja realizacji LPDI ..... 154**
**Wnioski końcowe ..... 156**

# Wstęp

Deinstytucjonalizacja usług społecznych (DI) jest jednym z kluczowych kierunków zmian w polityce społecznej, zarówno na poziomie krajowym, regionalnym, jak i lokalnym. Jej istotą jest wzmacnianie usług środowiskowych organizowanych blisko miejsca zamieszkania, dostosowanych do indywidualnych potrzeb i możliwości odbiorców. Celem tego procesu jest umożliwienie mieszkańcom potrzebującym wsparcia jak najdłuższego, samodzielnego i godnego funkcjonowania w swoich domach, rodzinach i społecznościach, a w sytuacjach, w których opieka instytucjonalna jest niezbędna, zapewnienie, by miała ona charakter możliwie kameralny i otwarty na otoczenie.

Deinstytucjonalizacja nie jest jednorazowym działaniem, lecz rozłożonym w czasie procesem, który wymaga współpracy samorządu z wieloma podmiotami, m.in. z jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej, placówkami ochrony zdrowia i edukacji, organizacjami pozarządowymi, a także samymi mieszkańcami i ich rodzinami. Dlatego tak ważne jest, aby proces ten był starannie zaplanowany, oparty na jasno określonych celach, realnych działaniach i podziale odpowiedzialności, a zarazem na tyle elastyczny, by można go było dostosowywać do zmieniających się potrzeb i możliwości gminy.

Fundamentem dobrego planowania jest rzetelna diagnoza. Pozwala ona nie tylko określić, jakie usługi są już dostępne w gminie i kto z nich korzysta, ale przede wszystkim wskazać, gdzie występują luki, jakie potrzeby pozostają niezaspokojone oraz z jakich zasobów lokalnych – instytucjonalnych, społecznych i ludzkich, można skorzystać w dalszym rozwoju wsparcia. Diagnoza uwzględniająca perspektywę zarówno odbiorców, jak i osób na co dzień realizujących usługi umożliwia zaplanowanie działań trafnych, adekwatnych do lokalnych warunków i możliwych do wdrożenia.

Rozwój usług środowiskowych wymaga czasu, zaangażowania i konsekwencji. Jednocześnie dobrze przeprowadzona diagnoza, połączona z przemyślanym planem i współpracą lokalnych partnerów, daje solidną podstawę do tego, by zaplanowane zmiany mogły być skutecznie realizowane, z korzyścią dla mieszkańców Gminy Śrem.

Niniejszy Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych dla Gminy Śrem na lata 2027-2030 obejmuje grupy docelowe wskazane w dokumentach regionalnych dotyczących deinstytucjonalizacji[1], tj.:

- młodzież,
- osoby starsze,
- dzieci i rodziny, w tym z dziećmi z niepełnosprawnością,
- osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym,
- osoby w kryzysie bezdomności oraz zagrożone bezdomnością,
- migranci,
- osoby z niepełnosprawnością i wymagające wsparcia w codziennym życiu.

W Gminie Śrem wśród adresatów LPDI postanowiono dodatkowo wyróżnić młodzież, jako kategorię społeczną zaliczaną do grup wrażliwych społecznie.

Dokument składa się z dwóch zasadniczych części. Część diagnostyczna przedstawia strukturę społeczną gminy, dostępne usługi środowiskowe, zasoby lokalne na rzecz rozwoju usług społecznych i możliwości transformacji usług oraz bariery w rozwoju usług wraz z czynnikami niwelującymi. Część programowa określa cele główne, zadania, działania, podmioty zaangażowane w ich realizację w horyzoncie czasowym 2027-2030, a także wskaźniki oraz system monitoringu.

[1] „Wielkopolski Plan Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych na lata 2023-2026", „Jak pisać diagnozę do LPDI: Praktyczny poradnik. Diagnoza w lokalnym planie deinstytucjonalizacja i rozwoju usług – krok po kroku".

# I. Sytuacja społeczno-demograficzna gminy Śrem

## 1. Ogólna charakterystyka gminy Śrem[2]

- Gmina Śrem to gmina miejsko-wiejska położona w środkowej części województwa wielkopolskiego, na południowy wschód od Poznania. Zajmuje powierzchnię 206 km², z czego miasto Śrem obejmuje 12,38 km².
- W skład gminy wchodzą miasto Śrem oraz 34 sołectwa.
- Gmina Śrem wraz z gminami Dolsk, Książ Wielkopolski i Brodnica tworzą powiat śremski, którego siedzibą jest Śrem. Gmina graniczy z gminami miejsko-wiejskimi: Czempiń, Kórnik, Książ Wielkopolski, Dolsk, Krzywiń oraz gminami wiejskimi: Brodnica i Zaniemyśl.
- Śrem jest oddalony od stolicy województwa – Poznania o ok. 43 km.

## 2. Sytuacja demograficzna i społeczna mieszkańców Gminy Śrem[3]

- Z informacji Głównego Urzędu Statystycznego (GUS), ustalono, że pod koniec 2025 roku gmina Śrem liczyła 42 364 mieszkańców, wśród których kobiety stanowiły 51,7% (21 881 kobiet i 20 483 mężczyzn). Na terenach wiejskich zamieszkiwały 15 254 osoby, co stanowiło 36% populacji gminy. Zgodnie z danymi GUS, średnia gęstość zaludnienia wynosiła około 206 osób na km².

  **Tabela nr 1.** Struktura wiekowa ludności gminy Śrem w latach 2023-2025 (↓↑ mówią o wzroście lub spadku liczby ludności w 2025, w porównaniu do 2023 roku)

| Ekonomiczne grupy wieku | 2023 | 2024 | 2025 |
|---|---|---|---|
| **liczba osób w wieku przedprodukcyjnym** | 8 582 | 8 425 | ↓ 8 256 (19,5%) |
| **liczba osób w wieku produkcyjnym** | 24 641 | 24 637 | ↓ 24 612 (58,1%) |
| **liczba osób w wieku poprodukcyjnym** | 9 253 | 9 374 | ↑ 9 496 (22,4%) |
| **OGÓŁEM** | **42 476** | **42 436** | **↓ 42 364 (100%)** |

Źródło: Dane GUS BDL

[2] „Strategia Rozwoju Gminy Śrem na lata 2021-2028”, s. 4 oraz Miejski Portal Informacyjny Gminy Śrem, "położenie geograficzne", dostęp 20.07.2026.
[3] GUS – Bank Danych Lokalnych.

- Gmina Śrem doświadcza spadku liczby ludności – w latach 2023-2025 ubyło 112 mieszkańców.
- Analizując zmiany ludności w ekonomicznych grupach wieku, w ciągu trzech lat skurczyła się grupa dzieci i młodzieży o ↓326 osób, zmalała grupa osób w wieku produkcyjnym o ↓29 osób, a liczba osób starszych wzrosła o ↑243 osób.
- Malejąca liczba osób w wieku produkcyjnym może mieć wpływ na lokalny rynek pracy i dochody budżetowe JST, choć aktualny ubytek ludności w tej kategorii jest niewielki.
- W statystykach GUS gmina Śrem sklasyfikowana została w 2024 roku jako „demograficznie młoda”[4].
- Pomimo demograficznej młodości, rosnący udział seniorów wskazuje na konieczność rozwijania usług społecznych, zdrowotnych i opiekuńczych dla osób starszych.
- Współczynnik obciążenia demograficznego[5] w gminie Śrem w 2025 roku wyniósł 29,6 (obszar miejski 36,3 | wiejski 18,7).
- Obszar miejski gminy Śrem jest starszy demograficznie, aniżeli jej obszar wiejski. W 2025 roku w gminie Śrem przypadało 38,6 osób w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym (w mieście 46,7, natomiast na obszarze wiejskim 25,3). Porównanie wielkości odsetka osób w wieku 65 lat i więcej w ogólnej liczbie mieszkańców gminy, wskazuje, że obszar wiejski jest demograficznie młodszy (12,8%) aniżeli obszar miejski (22,9%). Wartość tego wskaźnika dla gminy Śrem wyniosła w 2025 roku – 19,2%[6].
- Prognozy GUS dotyczące liczby ludności wskazują, że ludność gminy Śrem skurczy się do 2040 roku maksymalnie o 4,9%, ubytek ludności będzie dotyczył 73% gmin w województwie wielkopolskim[7].

## 3. Sytuacja na lokalnym rynku pracy[8]

- Jak wynika z danych GUS w Gminie Śrem w 2025 roku w gospodarce pracowały 18 823 osoby, co stanowiło 76% osób w wieku produkcyjnym.
- Najwięcej osób pracowało w sektorze usługowym – 11 346 os. (60% ogółu osób pracujących), następnie w przemyśle 6 556 os. i w rolnictwie 921 os.
- Średnia wieku pracujących w gospodarce narodowej w 2025 roku wyniosła 42,3 lata.

[4]Urząd Statystyczny w Poznaniu, Wielkopolski Ośrodek Badań Regionalnych – Dział Opracowań Zbiorczych, A. Bieniek, N. Borowicz, E. Filipczuk, M. Kowalczyk, E. Kowalka, K. Piętak, M. Pilarski, „Sytuacja demograficzna województwa wielkopolskiego w 2024 roku”, Poznań, 2025, s. 40-41.
[5] Dane GUS, współczynnik liczony jako stosunek liczby dzieci (0-14 lat) i osób w starszym wieku (65 i więcej lat) do liczby osób w wieku 15-64 lata.
[6]GUS – Bank Danych Lokalnych.
[7]Urząd Statystyczny w Poznaniu, Wielkopolski Ośrodek Badań Regionalnych – Dział Opracowań Zbiorczych, A. Bieniek, N. Borowicz, M. Kowalczyk, E. Kowalka, K. Piętak, M. Pilarski, L. Siwka, „Sytuacja demograficzna województwa wielkopolskiego w 2023 roku”, Poznań, 2024, s. 80.
[8]Dane w tej części diagnozy pochodzą z BDL GUS.

- W 2025 roku liczba osób bezrobotnych zarejestrowanych wyniosła 538 os. i była wyższa niż w 2023 roku o 199 os.
- Udział bezrobotnych zarejestrowanych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym wyniósł w 2025 roku 2,2%, a w 2023 roku 1,4%.
- Stopa bezrobocia rejestrowanego dla powiatu śremskiego w 2025 roku wynosiła 3,4%, dla województwa wielkopolskiego 3,5%, dla kraju 5,7%. Wskaźnik ten określa udział zarejestrowanych bezrobotnych w liczbie osób aktywnych zawodowo.

## 4. Charakterystyka mieszkańców korzystających z lokalnego systemu pomocy społecznej[9]

Podstawowe informacje

- Zadania pomocy społecznej w Gminie Śrem realizuje Centrum Usług Społecznych.
- 1 stycznia 2024 roku OPS w Śremie przekształcił się w CUS.

Beneficjenci pomocy społecznej – spadek liczby świadczeniobiorców pomocy społecznej

- Świadczeniobiorcy[10]:nieznaczny spadek z 986 os. (2023 r.) do 956 os. (2025 r.)
- Wskaźnik osób objętych pomocą społeczną, tzw. wskaźnik deprywacji lokalnej w gminie Śrem w analizowanych latach wynosił 2,32% w 2023 roku i 2,25% w 2025.

Struktura wieku klientów lokalnej pomocy społecznej (2025)[11]

- Najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku produkcyjnym (508 osób), następnie 289 dzieci i młodzieży do 18 roku życia i 205 osób w wieku poprodukcyjnym.

Główne powody korzystania z pomocy społecznej (2023-2025)[12]

Najczęstsze powody przyznania pomocy społecznej (wg liczby rodzin) to:

- Długotrwała lub ciężka choroba: 516 → 485
- Niepełnosprawność: 415 → 391
- Ubóstwo: 292 → 283

[9]Dane analizowane w tej części diagnozy zostały zaczerpnięte z zasobów informacyjnych Centrum Usług Społecznych w Śremie.
[10] MRPIPS-03 za 2023 i 2025 rok.
[11] OZPS za 2025 rok.
[12] MRPIPS-03 za 2023 i 2025 rok.

- Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych: 127 → 150
- Bezrobocie: 100 → 99
- Alkoholizm: 96 → 91
- Bezdomność: 59 → 85
- Potrzeba ochrony macierzyństwa: 60 → 46

# II. Karty diagnostyczne grup docelowych

Na podstawie analiz lokalnych dokumentów strategicznych i raportów (w tym danych z CUS), zidentyfikowano główne grupy odbiorców planowanego wsparcia:

- **młodzież,**
- **osoby starsze,**
- **dzieci i rodziny, w tym z dziećmi z niepełnosprawnością,**
- **osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym,**
- **osoby w kryzysie bezdomności oraz zagrożone bezdomnością,**
- **migranci,**
- **osoby z niepełnosprawnością i wymagające wsparcia w codziennym życiu.**

Prawie wszystkie wymienione powyżej grupy zostały również uznane za priorytetowe w „Wielkopolskim Planie Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych na lata 2023-2026" oraz w „Strategii Rozwoju Usług Społecznych – polityce publicznej do 2023 roku z perspektywą do 2035 roku". Dokumenty te podkreślają, że choć usługi społeczne są adresowane do całego społeczeństwa, szczególną uwagę należy kierować na osoby zagrożone wykluczeniem społecznym lub dyskryminacją, czyli tzw. „grupy wrażliwe społecznie".

W Gminie Śrem postanowiono dodatkowo wyróżnić młodzież, jako kategorię społeczną zaliczaną również do grup wrażliwych społecznie. Okres dorastania wiąże się ze zwiększonym ryzykiem występowania trudności emocjonalnych, kryzysów psychicznych oraz problemów w relacjach rówieśniczych i rodzinnych. Wczesne rozpoznanie potrzeb młodych mieszkańców pozwala rozwijać lokalne usługi środowiskowe, profilaktyczne i specjalistyczne, które mogą zapobiegać pogłębianiu się problemów w dorosłości.

## 1. Karta diagnostyczna – Młodzież

Na potrzeby LPDI młodzież została zdefiniowana jako grupa osób w wieku 11-19 lat, zróżnicowana wewnętrznie, obejmująca trzy etapy rozwoju[13]: wczesny okres dorastania (11-13 lat), średni okres dorastania (14-16 lat) oraz późny okres dorastania (17-19 lat); dodatkowo na potrzeby dokumentu wyodrębniono czwartą grupę młodzieży, tj. „młodzi dorośli" - okres wczesnej dorosłości i usamodzielniania (20-25 lat). Każdy z tych etapów wiąże się z odmiennymi potrzebami rozwojowymi, emocjonalnymi i społecznymi. We wczesnym okresie dorastania szczególne znaczenie ma poznawanie siebie i kształtowanie tożsamości, w okresie średnim

[13] Trzy etapy adolescencji (wczesny: 11-13 lat, średni: 14-16 lat, późny: 17-19 lat) to powszechnie uznana klasyfikacja w polskiej psychiatrii i psychologii klinicznej, opisana w podręczniku „Psychiatria dzieci i młodzieży" przez prof. dr hab. Irenę Namysłowską – ekspertkę w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży.

wzrasta znaczenie relacji rówieśniczych, presji społecznej i potrzeby akceptacji, natomiast w późnym okresie młodzież stopniowo dąży do większej samodzielności i przygotowuje się do dorosłości. Taki podział pozwala lepiej dostosować działania edukacyjne, profilaktyczne i wsparcie psychologiczne do wieku oraz sytuacji młodych osób[14].

## 1.1. Demografia i sytuacja społeczna młodzieży w gminie Śrem

### Nieznaczny wzrost liczby młodzieży zamieszkującej gminę Śrem i potrzeba wsparcia na różnych etapach adolescencji

W latach 2023-2025 liczba młodzieży w wieku 11-19 lat w gminie Śrem nieznacznie wzrosła o 3,3% z 4 241 do 4 380 osób. Wzrósł także jej udział w ogólnej liczbie mieszkańców gminy z 9,98% do 10,34%. Oznacza to, że pomimo ogólnych procesów starzenia się śremskiej populacji, młodzież pozostaje ważną grupą wymagającą uwzględnienia w planowaniu lokalnych usług społecznych.

### Zmiany w strukturze wiekowej młodzieży i wynikające z nich potrzeby

Co prawda struktura wiekowa młodzieży, biorąc pod uwagę liczbę młodych osób w 3 analizowanych grupach wieku, jest podobna, jednak nieco wyższy odsetek ogółu stanowi młodzież w średnim okresie adolescencji, tj. w wieku 14-16 lat – w 2025 roku 35,23% (1 543 os.). Jest to etap szczególnie istotny z punktu widzenia profilaktyki, wsparcia psychologicznego, pracy z relacjami rówieśniczymi i przeciwdziałania kryzysom emocjonalnym. Widoczny jest jednocześnie wzrost udziału młodzieży w późnym okresie adolescencji, tj. w wieku 17-19 lat z 29,69% w 2023 roku do 33,13% w 2025 roku (z 1 259 os. do 1 451 os.). Oznacza to rosnące znaczenie działań wspierających młodych mieszkańców w przygotowaniu do dorosłości, dalszej edukacji, pracy i samodzielności.

### Problemy emocjonalne, społeczne i edukacyjne uczniów zgłaszane przez psychologów i pedagogów szkolnych w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych

**Wśród uczniów szkół podstawowych dominują trudności emocjonalne, społeczne i edukacyjne wymagające wsparcia psychologiczno-pedagogicznego**

Z danych przekazanych przez szkoły podstawowe wynika, że uczniowie najczęściej korzystają ze wsparcia psychologów i pedagogów szkolnych z powodu trudności emocjonalnych, społecznych i edukacyjnych. Powtarzającymi się problemami są: trudności w radzeniu sobie z emocjami, stres szkolny, napięcie emocjonalne, obniżony nastrój, lęk, niska samoocena, problemy adaptacyjne, trudności w koncentracji uwagi i nauce, a także spadek motywacji do podejmowania obowiązków szkolnych. Część

[14]Artykuł "Młodzież Do Ilu Lat – Jakie Są Definicje Młodzieży?", dostęp 28.07.2026 r.

szkół wskazuje również na występowanie fobii szkolnej, zachowań depresyjnych, wycofania, impulsywności oraz trudności w samodzielnym rozwiązywaniu problemów.

**W szkołach ponadpodstawowych, podobnie jak w podstawowych widoczne są problemy emocjonalne wśród starszej młodzieży, w tym poważne sygnały kryzysów psychicznych**

Z materiałów przekazanych przez szkoły ponadpodstawowe wynika, że młodzież najczęściej zgłasza się do psychologów i pedagogów szkolnych z problemami emocjonalnymi, społecznymi, rodzinnymi i edukacyjnymi. Powtarzające się trudności obejmują: stany lękowe, obniżony nastrój, niską samoocenę, poczucie osamotnienia, trudności w regulacji emocji, nadmierny stres, problemy z koncentracją, brak motywacji do nauki oraz trudności w planowaniu przyszłości edukacyjnej i zawodowej. W części szkół wskazano również na poważniejsze sygnały kryzysu psychicznego, takie jak myśli samobójcze, samookaleczenia lub samouszkodzenia.

**Relacje rówieśnicze i konflikty przenoszące się do przestrzeni cyfrowej są problematyczne na każdym etapie edukacji i wymagają stałego wsparcia profilaktycznego**

Istotną grupę zgłaszanych trudności stanowią problemy w relacjach rówieśniczych. Szkoły wskazują na konflikty, nieporozumienia, trudności w nawiązywaniu i utrzymywaniu kontaktów, problemy w relacjach romantycznych, izolację, wykluczanie z grupy, negatywne komentarze, agresję rówieśniczą oraz przypadki przemocy. Szczególnie widoczne jest przenoszenie części konfliktów do przestrzeni cyfrowej, np. do mediów społecznościowych, które mogą nasilać poczucie izolacji, obniżać samoocenę i sprzyjać cyberprzemocy. Zjawiska te nie we wszystkich placówkach mają duże nasilenie, część szkół podkreśla, że przemoc rówieśnicza występuje sporadycznie lub nie przyjmuje nasilonej formy, jednak relacje rówieśnicze pozostają jednym z kluczowych obszarów wymagających bieżącej pracy wychowawczej, profilaktycznej i psychologicznej.

**Trudności rodzinne istotnie wpływają na funkcjonowanie młodzieży i wymagają wsparcia międzyinstytucjonalnego**

Zarówno szkoły podstawowe, jak i ponadpodstawowe wskazują, że część trudności emocjonalnych, psychicznych i edukacyjnych uczniów ma swoje źródło w sytuacji rodzinnej. Wśród najczęściej wymienianych problemów pojawiają się konflikty z rodzicami i innymi członkami rodziny, rozwód rodziców, napięcia i brak wsparcia w domu, choroba lub śmierć bliskiej osoby, zmiana warunków życiowych, a w trudniejszych przypadkach także przemoc domowa i uzależnienia rodziców. W przypadku szkoły specjalnej wskazano również na rozwijające się objawy PTSD. Oznacza to, że skuteczne wsparcie ucznia nie zawsze może ograniczać się do działań podejmowanych w szkole i wymaga współpracy z rodziną oraz instytucjami wspierającymi dzieci, młodzież i ich opiekunów.

**Wśród uczniów nadmierne korzystanie z technologii cyfrowych stanowi częstsze wyzwanie niż używanie substancji psychoaktywnych**

Powtarzającym się problemem jest nadmierne korzystanie przez uczniów z telefonów, Internetu, gier komputerowych i mediów społecznościowych. Szkoły wskazują, że może to wpływać na koncentrację uwagi, relacje społeczne, efektywność w nauce, odpoczynek oraz ogólny dobrostan psychiczny. Jednocześnie w większości przekazanych materiałów ze szkół podstawowych nie wskazano na nasilone problemy związane z używaniem substancji psychoaktywnych, wyjątkiem jest szkoła specjalna, która odnotowała eksperymentowanie ze środkami psychoaktywnymi jako jeden z problemów zgłaszanych przez uczniów. W szkołach ponadpodstawowych w zakresie substancji psychoaktywnych odnotowywane są raczej pojedyncze lub sporadyczne przypadki zachowań ryzykownych, m.in. sięgania po alkohol, nikotynę, e-papierosy lub inne środki psychoaktywne. Z materiałów wynika jednak, że większym i bardziej powszechnym wyzwaniem są obecnie problemy zdrowia psychicznego oraz uzależnienia behawioralne.

**Spadek motywacji do nauki i trudności w planowaniu przyszłości wśród uczniów szkół ponadpodstawowych**

W materiałach powtarza się problem obniżonej motywacji do nauki, trudności z koncentracją, systematycznością i organizacją pracy. Dotyczy to szczególnie uczniów przeciążonych wymaganiami szkolnymi, doświadczających niepowodzeń edukacyjnych lub mających obniżoną wiarę we własne możliwości. W szkołach ponadpodstawowych ważnym obszarem wsparcia jest również planowanie przyszłości edukacyjno-zawodowej, przygotowanie do egzaminów i wzmacnianie poczucia sprawczości młodzieży.

**Szkoły pełnią kluczową rolę w rozpoznawaniu problemów młodzieży, ale część przypadków wymaga wsparcia poza systemem edukacji**

Zgromadzone informacje pokazują, że szkoły pełnią ważną funkcję wczesnego rozpoznawania problemów emocjonalnych, społecznych i wychowawczych uczniów. Uczniowie korzystają ze wsparcia psychologów, pedagogów, wychowawców i nauczycieli, choć w niektórych placówkach problemy częściej zgłaszane są przez dorosłych, rodziców, nauczycieli lub specjalistów, aniżeli przez samych uczniów. Szczególnie istotne jest rozwijanie działań profilaktycznych dotyczących zdrowia psychicznego, relacji rówieśniczych, przemocy i cyberprzemocy, bezpiecznego korzystania z technologii, radzenia sobie ze stresem oraz wzmacniania kompetencji emocjonalno-społecznych.

W przypadku dzieci i młodzieży w trudniejszej sytuacji rodzinnej lub zdrowotnej sama pomoc szkolna może być niewystarczająca. Z materiału szkoły specjalnej wynika potrzeba szerszego wsparcia rodziców, szybkiego dostępu do konsultacji

psychiatrycznej, pracy zespołów terapeutycznych oraz możliwości organizowania psychoterapii w trybie pilnym. Wskazuje to na potrzebę łączenia działań szkół z lokalnym systemem usług społecznych, ochroną zdrowia psychicznego, poradnią psychologiczno-pedagogiczną, pomocą społeczną i organizacjami prowadzącymi działania dla dzieci, młodzieży i rodzin.

## 1.2. Usługi dedykowane młodzieży (instytucjonalne i środowiskowe)

### Oferta edukacyjna

Na terenie gminy Śrem funkcjonuje rozbudowana sieć placówek edukacyjnych, obejmująca zarówno szkoły podstawowe, jak i ponadpodstawowe. Według informacji zamieszczonych na stronie gminy, dostępnych jest 13 szkół podstawowych, w tym placówki zlokalizowane w mieście Śrem oraz w miejscowościach wiejskich, m.in. w Bodzyniewie, Pyszącej, Dąbrowie, Nochowie, Zbrudzewie i Wyrzece. Oferta edukacyjna na poziomie ponadpodstawowym obejmuje 5 placówek: liceum ogólnokształcące, zespoły szkół ekonomicznych, technicznych i politechnicznych oraz niepubliczne liceum ogólnokształcące. Sieć szkół stanowi istotny zasób lokalny w diagnozie potrzeb młodzieży, ponieważ placówki edukacyjne są jednym z kluczowych miejsc wczesnego rozpoznawania trudności emocjonalnych, społecznych i edukacyjnych, a także prowadzenia działań profilaktycznych, integracyjnych i wspierających młodych mieszkańców.

Dane przekazane przez szkoły podstawowe i ponadpodstawowe wskazują, że oferta edukacyjna wykraczająca poza podstawowy program nauczania obejmuje przede wszystkim koła zainteresowań i zajęcia sportowe, projekty edukacyjne, doradztwo zawodowe oraz wolontariat. Zakres tych działań jest jednak wyraźnie zróżnicowany pomiędzy placówkami, zarówno pod względem liczby dostępnych form, jak i ciągłości ich realizacji.

**Zróżnicowana oferta kół zainteresowań i zajęć sportowych w szkołach**

W szkołach funkcjonują koła rozwijające zainteresowania naukowe, artystyczne, językowe, techniczne i sportowe. Wśród nich znajdują się m.in. koła szachowe, muzyczne, teatralne, plastyczne, matematyczne i językowe, chóry, zajęcia sportowe, a w szkołach ponadpodstawowych również bardziej sprofilowane formy odpowiadające kierunkom kształcenia i zainteresowaniom starszej młodzieży.

Skala oferty różni się pomiędzy placówkami. W roku szkolnym 2024/2025 SP nr 5 wykazała 15 kół zainteresowań i naukowych oraz jedno koło sportowe, a Zespół Szkolno-Przedszkolny w Zbrudzewie prowadził m.in. chór, koło kreatywności, gitarowe, sportowe, matematyczne i językowe. W ZST im. Hipolita Cegielskiego przez cały analizowany okres funkcjonowało 10 zróżnicowanych kół i pracowni, m.in. językowych, technicznych, ekologicznych, muzycznych, cyfrowych i związanych z ratownictwem.

Dane wskazują zatem na stosunkowo szerokie możliwości rozwijania zainteresowań poza obowiązkowymi zajęciami, choć oferta nie jest jednakowa we wszystkich szkołach. W części placówek ponadpodstawowych danych dotyczących kół nie podano, co utrudnia pełne porównanie skali dostępnej oferty.

**Projekty rozwijające kompetencje – duże różnice między szkołami**

Aktywność projektowa szkół jest zróżnicowana. Część placówek systematycznie realizuje po kilka lub kilkanaście przedsięwzięć w roku, podczas gdy inne nie wykazały projektów w tej kategorii. Szczególnie szeroki zakres działań widoczny jest w SP nr 1, gdzie liczba wykazanych projektów wynosiła od 7 do 12 rocznie. Obejmowały one m.in. działania dotyczące przedsiębiorczości, zdrowia, bezpieczeństwa, edukacji cyfrowej i ekologicznej.

W pozostałych szkołach realizowano m.in. „Laboratoria przyszłości", „Cyfrową Szkołę Wielkopolską", „Małego Inżyniera", programy rozwijające czytelnictwo oraz projekty dotyczące zdrowia psychicznego i profilaktyki. W szkołach ponadpodstawowych istotne znaczenie mają również projekty związane bezpośrednio z przygotowaniem zawodowym. Przykładem są projekty Erasmus+ realizowane w ZST, umożliwiające zdobywanie doświadczeń zawodowych za granicą, rozwój samodzielności, kompetencji językowych i umiejętności funkcjonowania w środowisku pracy.

Warto jednak zaznaczyć, że szkoły różnie interpretowały kategorię „projektów dydaktycznych" – obok przedsięwzięć bezpośrednio rozwijających kreatywność, przedsiębiorczość czy innowacyjność wykazywano także programy profilaktyczne i prozdrowotne. Dane należy więc traktować przede wszystkim jako obraz różnorodności podejmowanych działań, a nie jako w pełni porównywalny wskaźnik ich intensywności.

**Doradztwo zawodowe obecne we wszystkich typach szkół**

Doradztwo zawodowe stanowi stały element oferty edukacyjnej, choć jego wymiar jest mocno zróżnicowany. W roku szkolnym 2024/2025 szkoły podstawowe wykazały od 10 godzin w Zbrudzewie, przez 20 godzin w Pyszącej i 31 godzin w Dąbrowie, do 50 godzin w SP nr 1 i 70 godzin w SP nr 5.Duże różnice występują również w szkołach ponadpodstawowych. W roku 2024/2025 Zespół Szkół Politechnicznych wykazał 125 godzin doradztwa zawodowego, ZST im. Hipolita Cegielskiego – 64 godziny, Zespół Szkół Ekonomicznych – 22 godziny, a Zespół Szkół Specjalnych – 10 godzin. Pokazuje to, że wsparcie w wyborze dalszej ścieżki edukacyjnej i zawodowej jest obecne w lokalnym systemie edukacji, jednak jego intensywność zależy od szkoły. W kontekście potrzeb młodzieży szczególnie istotne jest utrzymanie i rozwijanie praktycznego wymiaru doradztwa, zwłaszcza na etapie przechodzenia ze szkoły podstawowej do ponadpodstawowej oraz ze szkoły ponadpodstawowej na wyższy szczebel edukacji lub na rynek pracy.

### Wolontariat jako ważna forma aktywności społecznej młodzieży

Wolontariat jest rozpowszechnioną formą zaangażowania uczniów. Obejmuje zarówno działania na rzecz społeczności szkolnej, jak i pomoc mieszkańcom oraz lokalnym instytucjom i organizacjom. Uczniowie angażują się m.in. w zbiórki charytatywne, pomoc przy wydarzeniach szkolnych, działania na rzecz osób starszych i osób z niepełnosprawnościami, wsparcie schronisk dla zwierząt, WOŚP oraz współpracę z organizacjami społecznymi i placówkami pomocowymi. W części szkół widoczny jest wzrost liczby zaangażowanych uczniów. W Dąbrowie liczba wolontariuszy wzrosła z 20 w roku 2021/2022 do 27 w roku 2024/2025, w Pyszącej – z 20 do 36, a w ZST im. Hipolita Cegielskiego – z 30 do 45. W SP nr 1 liczba wolontariuszy utrzymywała się na wysokim poziomie i wyniosła 62 osoby w roku 2024/2025.

Wolontariat pełni tym samym nie tylko funkcję pomocową, ale stanowi ważny element edukacji społecznej i obywatelskiej, umożliwiający młodzieży rozwijanie odpowiedzialności, współpracy, wrażliwości społecznej i kontaktu z lokalną społecznością.

### Usługi w Centrum Usług Społecznych skierowane do młodzieży

Oferta Centrum Usług Społecznych w Śremie obejmuje działania odpowiadające na różne potrzeby młodych mieszkańców, od profilaktyki zdrowotnej po wsparcie psychologiczne i rozwój kompetencji społecznych.

### Wsparcie psychologiczne i rozwój kompetencji społecznych realizowane i zaplanowane do realizacji w latach 2026-2027

- Istotną część oferty stanowią usługi związane ze zdrowiem psychicznym. W latach 2026-2027 CUS zaplanował realizację 1 322 godzin wsparcia psychologicznego dla 183 dzieci i młodych osób do 18. roku życia, doświadczających m.in. trudności emocjonalnych, kryzysów oraz problemów w domu, szkole i relacjach rówieśniczych.
- Uzupełnieniem tej oferty jest edukacyjno-rozwojowa grupa wsparcia dla młodzieży w wieku 12-15 lat (w 2026 roku zaplanowano wsparcie dla 12-15 osób, w ramach 108 godzin wsparcia, w postaci 36 warsztatów). Warsztaty koncentrują się na wzmacnianiu pewności siebie, radzeniu sobie z emocjami, budowaniu relacji i komunikacji rówieśniczej oraz rozwijaniu samoświadomości.
- Grupa wsparcia dla rodzin – 108 godzin warsztatów dla 30 osób, obejmujących dzieci i młodzież z niepełnosprawnościami oraz ich najbliższe otoczenie, ukierunkowanych na wzmacnianie kompetencji w zakresie wspierania osób z zaburzeniami psychicznymi.

**Specjalistyczne usługi profilaktyczne dla dzieci i młodzieży realizowane i zaplanowane do realizacji w latach 2026-2027**

- Wsparcie dla dzieci i młodzieży z problemem otyłości – pakiet usług specjalistycznych realizowany w 2026 roku obejmujący konsultacje psychologiczne, edukację żywieniową i zajęcia ruchowe, przeznaczony dla 30 uczestników (1 080 godzin wsparcia).
- Ćwiczenia ogólnorozwojowe na basenie z elementami nurkowania (2026-2027) – 360 godzin wsparcia dla 12 dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami, ukierunkowane na poprawę sprawności, samodzielności, samooceny i integracji społecznej. Hipoterapia (2026-2027) – 576 godzin wsparcia dla 24 dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami, wspierająca koncentrację, samodzielność, samoświadomość i poczucie własnej wartości.

**Uzupełniająca oferta środowiskowa dla młodzieży**

- Klub Rodzinno-Sąsiedzki „Na Chopina" w Śremie – w latach 2024-2025 młodzież mogła korzystać z warsztatów artystycznych, edukacyjnych i rozwojowych, działań integracyjnych, wolontariatu oraz aktywności międzypokoleniowych. Oferta sprzyja rozwijaniu zainteresowań, kompetencji społecznych i budowaniu relacji z innymi mieszkańcami.
- Centra Aktywności Wiejskiej– działania z zakresu organizowania społeczności lokalnej kierowane do mieszkańców sołectw obejmują m.in. warsztaty, wydarzenia integracyjne, animacje, edukację ekologiczną oraz inicjatywy międzypokoleniowe. Dla młodzieży z terenów wiejskich mają szczególne znaczenie, ponieważ umożliwiają udział w aktywnościach bliżej miejsca zamieszkania.

### Klub Młodzieżowy – bezpieczna przestrzeń współtworzona z młodzieżą

Ważnym elementem lokalnej oferty jest również Klub Młodzieżowy prowadzony przez Stowarzyszenie MO:ST, działający od maja 2026 roku i skierowany do młodzieży powyżej 13. roku życia. Nie jest on usługą prowadzoną bezpośrednio przez CUS. Centrum Usług Społecznych w Śremie współpracuje ze Stowarzyszeniem MO:ST na rzecz aktywizacji młodzieży, integracji środowiska lokalnego oraz rozwijania aktywności społecznej, edukacyjnej i kulturalnej młodych mieszkańców.

Klub zapewnia młodym osobom bezpieczną przestrzeń do spotkań, integracji, rozwijania zainteresowań i realizacji własnych pomysłów. Jego istotną cechą jest współtworzenie oferty przez samą młodzież, co poza funkcją rekreacyjną wzmacnia relacje rówieśnicze, kompetencje społeczne i sprawczość młodych mieszkańców.

## 1.3. Skala zapotrzebowania młodzieży na różne typy usług społecznych

W celu rozpoznania aktualnych potrzeb młodzieży zamieszkującej gminę Śrem zorganizowano warsztat w formule zogniskowanego wywiadu grupowego oraz ekspercki wywiad jakościowy z przedstawicielką Stowarzyszenia MO:ST. Potrzeby zdefiniowane przez młodzież oraz wskazane przez ekspertkę dotyczą nie tylko organizacji czasu wolnego, ale również tworzenia bezpiecznych miejsc spotkań, dostępu do kultury i sportu, wsparcia psychologicznego i specjalistycznego, transportu, aktywizacji społecznej, integracji oraz przygotowania do wejścia w dorosłość i na rynek pracy.

**Młodzież dysponuje potencjałem, zainteresowaniami i gotowością do działania, jednak napotyka bariery związane z niewystarczającą ofertą, brakiem dostępnych przestrzeni, kosztami uczestnictwa, transportem oraz ograniczonym wpływem na kierowane do niej działania.** Przedstawicielka Klubu Młodzieżowego ocenia, że skala problemów młodych osób zgłaszających się do klubu jest bardzo duża, a grupa ta przez wiele lat była w Śremie niewystarczająco dostrzegana.

- **Młodzież dostrzega potencjał Śremu, ale nie czuje się wystarczająco zauważana**
- **Młodzież jako odrębna grupa odbiorców usług**

Młodzi mieszkańcy pozytywnie oceniają m.in. poziom bezpieczeństwa w mieście, tereny zielone, lokalną tożsamość Śremu, jednocześnie wskazując na niewykorzystany potencjał miasta (ludzi, przestrzeni, zieleni, jeziora, wydarzeń i lokalnej energii). W wypowiedziach nastolatków silnie wybrzmiała opinia, że oferta lokalna jest w większym stopniu kierowana do innych grup mieszkańców, natomiast młodzież nie zawsze jest traktowana jako odrębny odbiorca lokalnej polityki społecznej.

Wskazuje to na potrzebę wyraźnego wyodrębnienia młodzieży jako adresata planowanych usług społecznych, nie tylko w kontekście edukacji, rodziny czy sportu, lecz jako grupy posiadającej własne potrzeby związane m.in. z relacjami społecznymi, czasem wolnym, zdrowiem psychicznym, aktywnością obywatelską i usamodzielnianiem się.

**Brak miejsc do codziennego spędzania czasu, tzw. „trzeciego miejsca" – przestrzeni do bycia razem, która nie będzie domem ani szkołą**

Jednym z najczęściej wskazywanych deficytów jest brak dostępnych przestrzeni, w których młodzi mogą swobodnie spotkać się i spędzać czas. Obecnie wybierają m.in. parki, skatepark, okolice sklepów, bloki, ławki czy teren nad jeziorem, przy czym część tych miejsc ma charakter przypadkowy i nie jest dostosowana do potrzeb nastolatków. Młodzież wskazuje przede wszystkim na brak przestrzeni

„do posiedzenia, pogadania, bycia razem”, a także niedostatek ławek, wiat i innych elementów małej infrastruktury społecznej.

Podobne obserwacje wynikają z doświadczeń Klubu Młodzieżowego. Jego przedstawiciele wskazują, że brak bezpłatnych miejsc spotkań powoduje, iż młodzi gromadzą się m.in. przy sklepach, targowisku czy amfiteatrze, a zimą ich możliwości wspólnego spędzania czasu są jeszcze bardziej ograniczone.

**Klub młodzieżowy jako „trzecie miejsce”**

Istnieje duże zapotrzebowanie na stałe, dostępne i nieformalne miejsce dla młodzieży, funkcjonujące pomiędzy domem a szkołą. Młodzież oczekuje przestrzeni umożliwiającej zarówno swobodne spotkania, jak i udział w warsztatach, grach, działaniach kreatywnych, muzycznych czy inicjatywach organizowanych przez samych młodych.

Doświadczenia Stowarzyszenia MO:ST w prowadzeniu Klubu Młodzieżowego MO:ST, potwierdzają, że największym zainteresowaniem cieszy się właśnie otwarta, niesformalizowana formuła działania. Możliwość przyjścia bez zapisów i obowiązku uczestnictwa w konkretnych zajęciach tworzy „niski próg wejścia”, szczególnie ważny dla osób doświadczających lęku społecznego, trudności komunikacyjnych lub samotności.

**Wsparcie zdrowia psychicznego**

Wśród młodzieży istnieje zapotrzebowanie na wsparcie psychologiczne i specjalistyczne (świadczone przez pedagoga, seksuologa), które można byłoby otrzymać szybciej i w ramach uproszczonych procedur. Przedstawiciele Stowarzyszenia MO:ST zauważają wśród młodzieży, osoby doświadczające kryzysów psychicznych i emocjonalnych, wykluczenia oraz innych trudności wymagających profesjonalnego wsparcia. Organizacja podkreśla potrzebę stworzenia szybszej i bardziej czytelnej ścieżki kierowania młodzieży m.in. do psychologów czy pedagogów specjalnych.

Istotnym elementem profilaktyki jest zapewnienie akceptującego środowiska rówieśniczego. Pokazuje to potrzebę łączenia usług specjalistycznych z działaniami „niskoprogowymi”, integracyjnymi i środowiskowymi.

**Oferta kulturalna dla nastolatków i młodych dorosłych**

Młodzież wskazuje na niedostatek oferty kulturalnej adresowanej bezpośrednio do starszych nastolatków i młodych dorosłych. Krytycznie oceniają część miejskich wydarzeń, które ich zdaniem nie zawsze odpowiadają zainteresowaniom młodszych odbiorców. Wśród oczekiwanych form pojawiają się koncerty, festiwale, wydarzenia muzyczne, działania dla lokalnych artystów i przestrzeń pozwalająca młodym prezentować własną twórczość. Perspektywa ekspercka potwierdza z jednej strony ograniczenie funkcjonowania kinoteatru i basenu w newralgicznym dla młodzieży okresie wakacji letnich z drugiej strony ograniczoną dostępność regularnych wydarzeń

oraz przestrzeni służących rozwijaniu zainteresowań artystycznych i muzycznych. Wskazywano również, że młodzi twórcy nie zawsze mają odpowiednie miejsca do prób czy prezentacji swoich talentów.

**Sport i rekreacja – bariera kosztów i ograniczona różnorodność**

Młodzież dostrzega dostępne w Śremie zasoby sportowe, jednocześnie wskazując na bariery finansowe i organizacyjne. Zapotrzebowanie dotyczy przede wszystkim większej liczby bezpłatnych lub niskokosztowych zajęć sportowych i rekreacyjnych, uzupełnionych o działania z zakresu zdrowego stylu życia, odżywiania i profilaktyki zdrowotnej.

Wskazywana jest także potrzeba rozwijania infrastruktury dla mniej tradycyjnych form aktywności – jazdy na deskorolce, rolkach i rowerach, wspinaczki czy innych aktywności outdoorowych. Szczególne znaczenie ma zapewnienie bezpiecznego i dobrze utrzymanego skateparku.

**Transport jako bariera w dostępie do usług – ogranicza realną dostępność usług i możliwości rozwoju**

Ograniczona dostępność transportowa jest jednym z najważniejszych czynników utrudniających młodzieży korzystanie z usług, wydarzeń i możliwości rozwoju. Problem dotyczy zarówno dojazdów ze Śremu do Poznania i innych miejscowości, jak i dostępu młodzieży z sołectw do oferty znajdującej się w mieście. Uczestnicy FGI zwracali uwagę na wysokie koszty przejazdów oraz brak dogodnych połączeń powrotnych, zwłaszcza popołudniami i w weekendy.

Przedstawicielka Stowarzyszenia MO:ST wskazuje dodatkowo na brak pasażerskiego połączenia kolejowego z Poznaniem oraz wysokie koszty transportu autobusowego. Ograniczenia te utrudniają korzystanie z oferty edukacyjnej i kulturalnej większych ośrodków oraz mogą pogłębiać nierówności w możliwościach rozwoju młodych mieszkańców.

**Lepsze wykorzystanie istniejących przestrzeni**

Młodzież nie oczekuje wyłącznie nowych inwestycji. Ważną potrzebą jest również poprawa jakości i funkcjonalności już istniejących miejsc. Dotyczy to m.in. terenów nad jeziorem, gdzie wskazywano na potrzebę lepszego utrzymania plaży, dostępności infrastruktury sanitarnej, poprawy bezpieczeństwa oraz stworzenia bardziej atrakcyjnych warunków do rekreacji. Jak podsumowano podczas FGI: „mamy fajne miejsca, ale są niedopracowane albo zaniedbane”.

**Dostępność dla młodzieży z niepełnosprawnościami i osób neuroróżnorodnych**

Grupą wymagającą uwzględnienia są młode osoby z niepełnosprawnościami, szczególnie po zakończeniu edukacji. Zdaniem uczestników okres ten może oznaczać utratę dotychczasowego systemu wsparcia i ograniczenie kontaktów społecznych, prowadząc do pozostawania młodej osoby głównie w środowisku domowym.

Doświadczenia Klubu Młodzieżowego pokazują jednocześnie, że otwarta przestrzeń dedykowana młodzieży może stworzyć naturalne warunki do integracji osób o zróżnicowanych potrzebach, w tym osób neuroróżnorodnych. Wskazuje to na potrzebę projektowania usług w sposób inkluzywny, przy równoczesnym zapewnieniu specjalistycznego wsparcia osobom, które go wymagają.

**Potrzeba sprawczości i współdecydowania – Młodzież chce mieć wpływ, potrzebuje jednak narzędzi i wsparcia**

Młodzież chce mieć większy wpływ na działania kierowane do niej przez miasto. Podczas FGI wskazywano na potrzebę prostych kanałów zgłaszania pomysłów, wsparcia animatora lub opiekuna oraz możliwości realizowania niewielkich inicjatyw młodzieżowych.

Duży potencjał takiego podejścia potwierdzają doświadczenia Klubu Młodzieżowego, w którym rozwijany jest wolontariat rówieśniczy i działania przygotowywane „przez młodych dla młodych". Pozwala to wzmacniać sprawczość, poczucie przynależności i własnej wartości.

**Wejście w dorosłość i na rynek pracy**

Wśród potrzeb młodzieży pojawia się również wsparcie w przygotowaniu do wejścia na rynek pracy, obejmujące m.in. przygotowanie CV, doradztwo zawodowe, kontakt z ekspertami HR oraz rozwijanie postaw przedsiębiorczości.

Perspektywa ekspercka wskazuje dodatkowo na ograniczone możliwości zatrudnienia części młodych osób w Śremie. W połączeniu z problemami transportowymi może to zwiększać skłonność do opuszczania gminy po zakończeniu edukacji.

**Potrzeba trwałego, a nie projektowego systemu wsparcia**

Skala zgłaszanych potrzeb przekracza możliwości pojedynczych, oddolnych inicjatyw. Stowarzyszenie MO:ST wskazuje, że obecne zasoby organizacyjne nie pozwalają na codzienne, wielogodzinne funkcjonowanie Klubu Młodzieżowego, mimo istniejącego zapotrzebowania. Barierami są m.in. brak stabilnego finansowania, profesjonalnej kadry oraz odpowiednio dużego lokalu. Zarówno rozmowy z młodzieżą jak i ekspertką wskazują więc na potrzebę budowania stałego systemu wsparcia młodzieży, opartego na współpracy samorządu, CUS, szkół, organizacji pozarządowych i specjalistów. Szczególnie istotne jest utrzymanie elastycznej, przyjaznej i niskoprogowej formuły działań, która odpowiada sposobowi funkcjonowania młodych ludzi i ułatwia dotarcie także do osób mniej aktywnych lub znajdujących się w trudniejszej sytuacji.

**Najważniejsze obszary zapotrzebowania młodzieży na usługi i działania**

Łączna analiza wyników wywiadu z młodzieżą i wywiadu eksperckiego wskazuje, że szczególnego znaczenia nabierają:

- rozwój dostępnego na co dzień, niskoprogowego klubu młodzieżowego jako miejsca spotkań, integracji i rozwijania zainteresowań (np. powołanie kilku filii klubu młodzieżowego w innych częściach gminy),
- tworzenie przyjaznych młodzieży przestrzeni publicznych – miejsc do siedzenia, rozmowy i nieformalnego spędzania czasu,
- zwiększenie dostępności wydarzeń kulturalnych, koncertów, warsztatów i działań adresowanych do nastolatków i młodych dorosłych,
- tworzenie warunków do rozwijania talentów artystycznych i muzycznych,
- rozwój bezpłatnej lub niskokosztowej oferty sportowej, rekreacyjnej i prozdrowotnej,
- zapewnienie bezpiecznej infrastruktury dla sportów alternatywnych i aktywności outdoorowych,
- poprawa dostępności transportowej, w tym połączeń popołudniowych, wieczornych i weekendowych oraz dojazdów z sołectw,
- rozwój łatwo dostępnego wsparcia psychologicznego i specjalistycznego oraz jasnych ścieżek kierowania młodzieży do miejsc świadczenia pomocy,
- projektowanie oferty w sposób dostępny dla młodzieży z niepełnosprawnościami i osób neuroróżnorodnych,
- rozwijanie mechanizmów współdecydowania, wolontariatu rówieśniczego i oddolnych inicjatyw młodzieżowych,
- wsparcie w przygotowaniu do wejścia na rynek pracy i usamodzielnienia się,
- zapewnienie stabilności organizacyjnej i finansowej podmiotom prowadzącym sprawdzone działania na rzecz młodzieży.

### 1.4. Wnioski i rekomendacje działań na rzecz młodzieży

1) **Młodzież powinna stanowić wyodrębnioną grupę odbiorców usług społecznych.** Liczba młodzieży w wieku 11-19 lat w gminie Śrem w latach 2023-2025 nieznacznie wzrosła, a jej udział w populacji zwiększył się do 10,34%. Jednocześnie struktura tej grupy wskazuje na niewielką przewagę osób w średnim i późnym okresie adolescencji, co wiąże się z rosnącym znaczeniem wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego, relacji rówieśniczych, usamodzielniania oraz przygotowania do dalszej edukacji i rynku pracy. Młodzież powinna zostać wyraźnie wyodrębniona jako osobna grupa odbiorców lokalnych usług społecznych. Oferta powinna uwzględniać różne potrzeby osób w wieku 11-13, 14-16 oraz 17-19 lat, zamiast traktować młodzież wyłącznie jako część kategorii „dzieci i rodziny”.
2) **Rosnące trudności emocjonalne wymagają łatwo dostępnego i szybkiego wsparcia.** Szkoły podstawowe i ponadpodstawowe wskazują na częste występowanie trudności emocjonalnych: lęku, obniżonego nastroju, stresu, niskiej samooceny, problemów z regulacją emocji, izolacji i spadku motywacji. Wśród starszej młodzieży pojawiają się również poważne sygnały kryzysu, w tym samookaleczenia i myśli samobójcze. Jednocześnie diagnoza wskazuje, że w części przypadków wsparcie udzielane w szkole jest niewystarczające,

potrzebny jest szybszy dostęp do psychoterapii, konsultacji psychiatrycznej i pracy zespołowej specjalistów. Należy rozwijać lokalny, niskoprogowy system wsparcia psychicznego młodzieży, umożliwiający uzyskanie pomocy bez długiego oczekiwania i bez konieczności rozpoczynania wsparcia od rozbudowanych procedur formalnych. Istniejące działania CUS powinny być kontynuowane i uzupełnione o dedykowaną młodzieży interwencję kryzysową, psychoterapię oraz możliwość szybkiej konsultacji psychologicznej.

3) **Potrzebna jest czytelna ścieżka pomocy w sytuacji kryzysu psychicznego.** Szkoły, CUS i organizacje społeczne pełnią funkcję miejsc pierwszego kontaktu, jednak z diagnozy wynika potrzeba przekierowywania młodzieży pomiędzy szkołą, pomocą społeczną, poradnią psychologiczno-pedagogiczną, ochroną zdrowia i organizacjami pozarządowymi w oparciu o zdefiniowane, jasne zasady i wystandaryzowaną ścieżkę postępowania. Podobną potrzebę wskazuje Stowarzyszenie MO:ST, zwracając uwagę na konieczność szybszego dostępu do specjalistów. Zasadne jest stworzenie lokalnej ścieżki interwencji i kierowania młodzieży po pomoc, określając miejsca pierwszego kontaktu, dostępnych specjalistów, sposób postępowania w sytuacji kryzysu oraz zasady współpracy między szkołami, CUS, ochroną zdrowia i organizacjami społecznymi.
4) **Relacje rówieśnicze wymagają stałych działań profilaktycznych, nie tylko interwencji.** Konflikty, trudności w budowaniu relacji, odrzucenie, izolacja, przemoc rówieśnicza i cyberprzemoc należą do powtarzających się problemów młodzieży. Część konfliktów przenosi się do mediów społecznościowych, które mogą potęgować poczucie wykluczenia i obniżać samoocenę. Należy rozwijać systematyczne działania grupowe dotyczące komunikacji, relacji rówieśniczych, rozwiązywania konfliktów, przeciwdziałania przemocy i cyberprzemocy oraz budowania kompetencji emocjonalno-społecznych. Działania powinny być realizowane zarówno w szkołach, jak i poza nimi, w środowisku młodzieżowym.
5) **Problemy młodzieży wymagają wsparcia całego systemu rodzinnego.** Część trudności emocjonalnych i szkolnych młodzieży wynika z sytuacji domowej – konfliktów rodzinnych, rozwodów, braku wsparcia, przemocy, uzależnień rodziców, choroby lub śmierci bliskiej osoby. Oznacza to, że pomoc skierowana wyłącznie do młodej osoby może być niewystarczająca. W przypadkach, w których problemy młodej osoby są powiązane z funkcjonowaniem rodziny, wsparcie powinno obejmować również rodziców i opiekunów. Potrzebne są konsultacje rodzicielskie, psychoedukacja oraz, w sytuacjach bardziej złożonych, możliwość skorzystania z pracy terapeutycznej z rodziną.
6) **Potrzebna jest profilaktyka uzależnień behawioralnych i higieny cyfrowej.** Z danych szkolnych wynika, że bardziej rozpowszechnionym problemem niż używanie substancji psychoaktywnych jest obecnie nadmierne korzystanie z telefonów, Internetu, gier i mediów społecznościowych. Może ono wpływać na koncentrację, sen, relacje, wyniki szkolne i dobrostan psychiczny młodzieży. Należy rozwijać działania profilaktyczne dotyczące uzależnień behawioralnych

i higieny cyfrowej, skierowane zarówno do młodzieży, jak i jej rodziców. Wsparcie powinno wykraczać poza jednorazowe prelekcje i obejmować warsztaty, konsultacje oraz pomoc osobom, u których nadmierne korzystanie z technologii zaczyna wpływać na codzienne funkcjonowanie.

7) **Potrzebne jest stałe, niskoprogowe miejsce dla młodzieży.** Jednym z najsilniej artykułowanych problemów jest brak miejsc, w których młodzież mogłaby bezpłatnie i swobodnie przebywać poza domem i szkołą. Istniejący Klub Młodzieżowy prowadzony przez Stowarzyszenie MO:ST odpowiada na tę potrzebę, jednak jego obecne możliwości organizacyjne, lokalowe i finansowe nie pozwalają na codzienne, wielogodzinne funkcjonowanie. Rekomenduje się stabilne rozwijanie niskoprogowej usługi środowiskowej typu „drop-in”[15], bazującej na formule istniejącego Klubu Młodzieżowego. Istotne jest zapewnienie regularnego funkcjonowania po lekcjach, profesjonalnej kadry oraz możliwości przyjścia bez zapisów i obowiązku uczestnictwa w określonych zajęciach. Nie oznacza to konieczności tworzenia nowej instytucji, priorytetem powinno być wykorzystanie i wzmocnienie istniejącej inicjatywy społecznej.
8) **Młodzież potrzebuje animatora i wsparcia w realizacji własnych inicjatyw.** Młodzi mieszkańcy mają pomysły i deklarują chęć działania, ale potrzebują osoby dorosłej, która pomoże im przełożyć inicjatywę na konkretne przedsięwzięcie. Doświadczenia Klubu Młodzieżowego pokazują, że działania „młodzi dla młodych” wzmacniają sprawczość, poczucie przynależności i własnej wartości. W lokalnym systemie usług zasadne jest rozwijanie animacji młodzieżowej, obejmującej obecność animatora/opiekuna inicjatyw, pomoc organizacyjną i możliwość finansowania niewielkich przedsięwzięć przygotowanych przez młodzież.
9) **Wsparcie powinno docierać również do młodzieży, która sama nie zgłasza się po pomoc.** Dane ze szkół wskazują, że część problemów młodych osób rozpoznawana jest przez rodziców, nauczycieli lub specjalistów, a nie samych uczniów. W najtrudniejszej sytuacji pozostaje młodzież pozbawiona wokół siebie zainteresowanych i świadomych dorosłych. Niskoprogowa formuła Klubu Młodzieżowego pokazuje jednocześnie, że mniej formalne środowisko ułatwia kontakt z osobami, dla których zapisanie się na tradycyjne zajęcia lub samodzielne zgłoszenie do specjalisty stanowi barierę. Warto rozważyć rozwój pracy środowiskowej z młodzieżą (outreach[16]/streetworking), prowadzonej przez animatora lub pracownika młodzieżowego w miejscach, w których młodzi naturalnie spędzają czas. Usługa może pełnić funkcję

[15]Drop-in (z ang. „wpadnij”) to miejsce albo forma wsparcia, z której można skorzystać bez wcześniejszego umówienia się, zapisów czy skomplikowanych formalności. Wystarczy przyjść w godzinach otwarcia.

[16]Outreach młodzieżowy, to aktywna metoda docierania do młodych ludzi w ich własnym środowisku – na ulicy, w klubach, parkach czy w internecie. Zamiast czekać, aż młodzież sama przyjdzie do placówki, pracownicy i wolontariusze wychodzą do niej, aby budować zaufanie, oferować pomoc i wspierać rozwój.

wczesnego rozpoznawania trudności, budowania relacji i kierowania po odpowiednie wsparcie.

10) **Młodzież z niepełnosprawnościami i neuronietypowa potrzebuje wsparcia w swojej drodze ku dorosłości.** Szczególnym momentem ryzyka jest zakończenie edukacji przez młodzież. Może wówczas dojść do ograniczenia kontaktów społecznych i utraty części dotychczasowego wsparcia. Zasadne jest stworzenie usługi wspierającej przejście z edukacji do dorosłości dla młodzieży z niepełnosprawnościami i osób neuroróżnorodnych, obejmującej trening samodzielności, kompetencji społecznych, orientacji zawodowej, aktywności społecznej oraz koordynację dalszych form wsparcia.
11) **Doradztwo zawodowe powinno mieć bardziej praktyczny i środowiskowy charakter.** Doradztwo zawodowe jest realizowane w szkołach, ale jego wymiar jest bardzo zróżnicowany. Jednocześnie starsza młodzież zgłasza potrzebę praktycznego przygotowania do rynku pracy – tworzenia CV, kontaktu z pracodawcami i specjalistami HR oraz rozwijania przedsiębiorczości. Szkolne doradztwo warto uzupełnić o środowiskową usługę przygotowania młodzieży do samodzielności i rynku pracy, obejmującą indywidualne konsultacje, warsztaty CV i rozmowy rekrutacyjnej, poznawanie lokalnych zawodów i pracodawców, mentoring oraz możliwość zdobywania pierwszych doświadczeń zawodowych.
12) **Dostęp do usług powinien uwzględniać młodzież z terenów wiejskich.** Wykluczenie transportowe ogranicza możliwość uczestniczenia młodzieży z sołectw w zajęciach, wydarzeniach i usługach dostępnych w Śremie. Problem dotyczy szczególnie godzin popołudniowych, wieczornych i weekendów. Przy projektowaniu nowych usług należy każdorazowo uwzględniać sposób dotarcia do nich młodzieży z terenów wiejskich. Oprócz zmian w transporcie publicznym warto rozważać mobilne lub wyjazdowe formy usług młodzieżowych w sołectwach, szczególnie w zakresie profilaktyki, animacji, wsparcia psychologicznego i doradztwa.
13) **Potrzebny jest trwały lokalny system wsparcia zamiast pojedynczych projektów.** W gminie funkcjonują wartościowe zasoby wspierające młodych Śremian: szkoły, usługi CUS, Klub Młodzieżowy oraz działania organizacji społecznych. Problemem jest jednak ich częściowo projektowy charakter, nierównomierna dostępność oraz brak trwałego mechanizmu łączącego poszczególne elementy systemu. Diagnoza wprost wskazuje na potrzebę stałej współpracy samorządu, CUS, szkół, NGO i specjalistów. Rekomenduje się rozwój lokalnej sieci wsparcia młodzieży, opartej na partnerstwie CUS, szkół, poradni psychologiczno-pedagogicznej, ochrony zdrowia, organizacji pozarządowych oraz innych podmiotów pracujących z młodymi osobami. Ważne jest zapewnienie ciągłości finansowania usług, wspólnych procedur kierowania oraz regularnej wymiany informacji o dostępnej ofercie.

## Propozycje w zakresie rozwoju nowych usług społecznych lub uzupełnienia już istniejących usług dla młodzieży w gminie Śrem

| | USŁUGA | OPIS USŁUGI |
|---|---|---|
|  | **Rozwijanie usług świadczonych w Klubie Młodzieżowym z „niskim progiem wejścia", usług typu „drop-in"[17] (np. funkcjonowanie kilku filii Klubu młodzieżowego)** | Regularnie dostępne po szkole miejsce bez konieczności zapisów, z obecnością animatora i możliwością zarówno swobodnego pobytu, jak i udziału w działaniach. |
|  | **Punkt szybkiego wsparcia psychologicznego dla młodzieży** | Możliwość uzyskania krótkoterminowego wsparcia psychologicznego lub interwencji kryzysowej bez długiego oczekiwania. |
|  | **Usługa interwencji kryzysowej dla dzieci i młodzieży** | Szybka reakcja w przypadku myśli samobójczych, samouszkodzeń, przemocy, nagłego kryzysu rodzinnego lub emocjonalnego, powiązana z możliwością pilnej konsultacji psychologicznej. |
|  | **Psychoterapia dzieci i młodzieży w trybie dostępnym lokalnie** | Możliwość uruchomienia krótkoterminowej terapii w przypadkach, w których pomoc szkolnego psychologa jest niewystarczająca. |
|  | **Konsultacje i wsparcie dla rodziców nastolatków** | Psychoedukacja, konsultacje wychowawcze i pomoc w reagowaniu na kryzysy emocjonalne, problemy relacyjne, zachowania ryzykowne i nadmierne korzystanie z technologii. |
|  | **Program profilaktyki uzależnień behawioralnych i higieny cyfrowej** | Cykliczne warsztaty i konsultacje dla młodzieży i rodziców dotyczące mediów społecznościowych, gier, telefonu, snu i wpływu technologii na dobrostan. |
|  | **Treningi kompetencji emocjonalno-społecznych dla młodzieży** | Spotkania obejmujące m.in. regulację emocji, komunikację, budowanie relacji, rozwiązywanie konfliktów, radzenie sobie ze stresem i wzmacnianie samooceny. Z uwzględnieniem potrzeb młodzieży |

[17] Drop-in (z ang. „wpadnij") to miejsce albo forma wsparcia, z której można skorzystać bez wcześniejszego umówienia się, zapisów czy skomplikowanych formalności. Wystarczy przyjść w godzinach otwarcia.

| | | |
|---|---|---|
| | | z niepełnosprawnościami i neuroróżnorodnej. |
|  | **Usługa animacji młodzieżowej** | Animator wspierający inicjatywy młodych, wolontariat rówieśniczy, organizację wydarzeń i realizację własnych pomysłów. |
|  | **Outreach młodzieżowy[18] poprzez streetworking** | Docieranie do młodzieży spędzającej czas w przestrzeni publicznej oraz do osób niekorzystających z formalnej oferty instytucji. |
|  | **Usługa przygotowania do dorosłości i rynku pracy** | Pakiet wsparcia dla młodych mieszkańców gminy Śrem, rozwijający kompetencje życiowe, społeczne, edukacyjne i zawodowe potrzebne do samodzielnego funkcjonowania. Usługa obejmuje mentoring, wsparcie edukacyjne i doradcze, warsztaty praktyczne, cyfrowe i kreatywne oraz działania wzmacniające dobrostan psychiczny. Uwzględnia potrzeby młodzieży z niepełnosprawnościami, osób neuroróżnorodnych i młodych dorosłych w kryzysie psychicznym, a także wsparcie rodziców/opiekunów w procesie usamodzielniania. |
|  | **Mobilne usługi młodzieżowe w sołectwach** | Okresowe dyżury zespołu młodzieżowego w miejscowościach wiejskich, ograniczające barierę transportową. |
|  | **Koordynacja wsparcia młodej osoby w sytuacji złożonego kryzysu** | Osoba prowadząca przypadek i pomagająca rodzinie koordynować wsparcie między szkołą, CUS, poradnią, placówką ochrony zdrowia i innymi instytucjami. |

[18]Outreach młodzieżowy, to aktywna metoda docierania do młodych ludzi w ich własnym środowisku – na ulicy, w klubach, parkach czy w internecie. Zamiast czekać, aż młodzież sama przyjdzie do placówki, pracownicy i wolontariusze wychodzą do niej, aby budować zaufanie, oferować pomoc i wspierać rozwój.

## 2. Karta diagnostyczna – Osoby starsze

**Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), starość rozpoczyna się wraz z 60 rokiem życia i można podzielić ją na trzy etapy: wiek podeszły (60-75 lat), wiek starczy (75-90 lat) i wiek sędziwy (powyżej 90 lat).** WHO uznaje ukończenie 60. roku życia za początek starości. Wiek podeszły (wczesna starość): 60-75 lat, Wiek starczy (późna starość): 75-90 lat, Wiek sędziwy (długowieczność): Powyżej 90 lat. WHO, oprócz podziału wiekowego, zwraca uwagę na zmiany zachodzące w organizmie w procesie starzenia się, takie jak: spadek odporności, zmniejszona wydolność fizyczna i psychiczna, oraz podatność na choroby[19].

### 2.1. Demografia i sytuacja społeczna osób starszych

**Starzenie się mieszkańców gminy Śrem – rosnące znaczenie usług dla osób starszych**

- **Gmina Śrem, podobnie jak wiele innych gmin w Polsce, doświadcza stopniowych zmian demograficznych związanych ze wzrostem liczby i udziału osób starszych w populacji.** W latach 2023-2025 ogólna liczba mieszkańców gminy nieznacznie spadła↓ z 42 476 do 42 364 osób, natomiast liczba mieszkańców w wieku 60 lat i więcej wzrosła↑ z 10 460 do 10 637 osób. W efekcie udział seniorów (60+) w ogólnej liczbie mieszkańców nieznacznie się zwiększył ↑z 24,63% w 2023 roku do 25,11% w 2025 roku.
- **Najliczniejsze grupy seniorów w 2025 roku stanowiły osoby w wieku 65-69 lat (2 550 osób), 60-64 lata (2 482 osoby) oraz 70-74 lata (2 379 osób).** Szczególnie widoczny jest wzrost↑ liczby osób w wieku 75-79 lat z 1 473 osób w 2023 roku do 1 890 osób w 2025 roku. Oznacza to, że coraz większa część populacji senioralnej przesuwa się w kierunku starszych grup wieku, w których częściej pojawiają się potrzeby zdrowotne, opiekuńcze, rehabilitacyjne i transportowe.
- **Proces starzenia się mieszkańców jest silniej widoczny w mieście niż na obszarze wiejskim.** W 2025 roku osoby w wieku 60 lat i więcej stanowiły 28,98% mieszkańców miasta Śrem, podczas gdy na obszarze wiejskim było to 18,22%. Jednocześnie wśród najstarszych seniorów utrzymuje się wyraźna przewaga kobiet: w 2025 roku kobiety stanowiły 58,36% mieszkańców w wieku 60+ oraz 67,14% mieszkańców w wieku 80+. Dane te wskazują na potrzebę dalszego rozwijania usług społecznych, zdrowotnych i środowiskowych, szczególnie dla osób starszych mieszkających samotnie, osób o ograniczonej samodzielności oraz najstarszych kobiet, które częściej doświadczają samotności i potrzeby wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (negatywne skutki feminizacji starości).

[19] Daria Jarema, "Zrozumieć seniora - potrzeby i emocje osób starszych", dostęp 15.08.2026 r.

**W 2023 i 2024 roku co piąta, a w 2025 roku co czwarta osoba korzystająca z pomocy społecznej w gminie Śrem to senior**

- Dane dotyczące korzystania z pomocy społecznej pokazują, że osoby w wieku poprodukcyjnym stanowią istotną grupę odbiorców wsparcia w gminie Śrem. W 2023 roku świadczenie z pomocy społecznej przyznano łącznie 986 osobom, w tym 194 osobom w wieku poprodukcyjnym. W 2024 roku liczba wszystkich świadczeniobiorców spadła do 838 osób, natomiast liczba osób w wieku poprodukcyjnym wzrosła do 205. W 2025 roku, przy wzroście ogólnej liczby świadczeniobiorców do 1002 osób, liczba osób w wieku poprodukcyjnym utrzymała się na poziomie 205. Oznacza to, że udział osób starszych wśród świadczeniobiorców pomocy społecznej pozostawał znaczący i wynosił około 19,7% w 2023 roku, 24,5% w 2024 roku oraz 20,5% w 2025 roku.

**Wśród seniorów korzystających z pomocy widoczna jest przewaga kobiet i gospodarstw jednoosobowych**

- W grupie osób w wieku poprodukcyjnym korzystających ze świadczeń pomocy społecznej przeważały kobiety. W 2023 roku stanowiły one 145 z 194 świadczeniobiorców w wieku poprodukcyjnym, w 2024 roku 138 z 205 osób, a w 2025 roku 142 z 205 osób. Dane te korespondują z szerszym zjawiskiem feminizacji starości, czyli większego udziału kobiet w starszych grupach wiekowych, szczególnie wśród osób samotnych i wymagających wsparcia.
- Istotne znaczenie ma także struktura rodzin emerytów i rencistów korzystających z pomocy społecznej. W 2023 roku z pomocy korzystało 526 rodzin emerytów i rencistów, w 2024 roku 420 rodzin, a w 2025 roku 542 rodziny. W każdym analizowanym roku wyraźną część stanowiły gospodarstwa jednoosobowe: 267 w 2023 roku, 233 w 2024 roku oraz 324 w 2025 roku. Oznacza to, że w 2025 roku niemal 60% rodzin emerytów i rencistów objętych pomocą społeczną stanowiły osoby samotnie gospodarujące. Jest to ważna informacja diagnostyczna, ponieważ samotne zamieszkiwanie zwiększa ryzyko izolacji społecznej, trudności w codziennym funkcjonowaniu oraz braku szybkiego wsparcia w sytuacji pogorszenia stanu zdrowia.

**Wsparcie finansowe dla seniorów utrzymuje się, ale jego struktura jest zróżnicowana**

- W latach 2023-2025 liczba osób w wieku 60+ korzystających z zasiłku stałego utrzymywała się na zbliżonym poziomie: 37 osób w 2023 roku, 37 osób w 2024 roku i 38 osób w 2025 roku. Jednocześnie wyraźnie wzrosła kwota wypłaconych świadczeń – z 186 842,40 zł w 2023 roku do 406 228,05 zł w 2025 roku. Może to wskazywać nie tyle na wzrost liczby seniorów korzystających z tej formy pomocy, ile na wzrost kosztu i wysokości udzielanego wsparcia.

- W przypadku zasiłku okresowego liczba osób 60+ korzystających z tej formy pomocy była niewielka i stosunkowo stabilna: 34 osoby w 2023 roku, 28 osób w 2024 roku oraz 30 osób w 2025 roku. Z kolei zasiłek celowy charakteryzował się większą zmiennością – skorzystały z niego 54 osoby 60+ w 2023 roku, 28 osób w 2024 roku i 47 osób w 2025 roku. Tego rodzaju pomoc może być szczególnie istotna w sytuacjach nagłych lub związanych z konkretnymi potrzebami, np. zakupem leków, opału, żywności czy pokryciem innych niezbędnych wydatków.

**Niewielki odsetek seniorów, z populacji seniorów zamieszkującej gminę Śrem, objętych pomocą społeczną, ale diagnozowana jest stała potrzeba wsparcia seniorów w dłuższej perspektywie czasowej**

- Analizowane dane wskazują, że choć odsetek osób w wieku poprodukcyjnym korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w relacji do całej populacji tej grupy wiekowej w gminie wynosi około 2,1-2,2%, to osoby starsze stanowią stałą grupę odbiorców lokalnego systemu wsparcia. Szczególnej uwagi wymagają samotnie gospodarujący emeryci i renciści, starsze kobiety oraz osoby korzystające z długoterminowych form pomocy finansowej. Dane te potwierdzają potrzebę łączenia świadczeń pieniężnych z rozwojem usług środowiskowych, opiekuńczych, zdrowotnych i sąsiedzkich, które mogą wzmacniać bezpieczeństwo seniorów i ograniczać ryzyko pogłębiania się niesamodzielności. Osoby starsze, zwłaszcza chorujące przewlekle, często wymagają wsparcia długoterminowego i pozostają odbiorcami świadczeń i usług w dłuższej perspektywie czasowej.

## 2.2. Usługi dedykowane osobom starszym (instytucjonalne i środowiskowe)

Gmina Śrem rozwija system wsparcia osób starszych oparty o różnorodne formy wsparcia dedykowane osobom starszym, obejmujący usługi opiekuńcze, działania aktywizujące i integracyjne, teleopiekę, wsparcie w miejscu zamieszkania, poradnictwo oraz działania wzmacniające samodzielność i bezpieczeństwo seniorów. Oferta kierowana do osób starszych ma zarówno charakter usług środowiskowych, umożliwiających dłuższe pozostawanie w miejscu zamieszkania, jak i działań wspierających aktywność społeczną, zdrowie, sprawność i relacje międzypokoleniowe.

**Usługi opiekuńcze pozostają jednym z podstawowych elementów wsparcia osób starszych i niesamodzielnych.**

W 2023 roku usługami opiekuńczymi objęto 94 osoby, zrealizowano 28 303 godziny usług na kwotę 999 559 zł. W 2024 roku liczba osób objętych usługami opiekuńczymi i specjalistycznymi usługami opiekuńczymi wzrosła do 106 osób, a liczba zrealizowanych godzin do 30 300. W 2025 roku wsparciem objęto 98 osób, realizując 20 527 godzin usług. Dane te pokazują, że zapotrzebowanie na pomoc w miejscu

zamieszkania utrzymuje się na wysokim poziomie, a usługi opiekuńcze są ważnym narzędziem wspierania osób starszych, chorych i z ograniczoną samodzielnością.

**Istotnym uzupełnieniem usług opiekuńczych jest program „Opieka 75+".**

Program ten zwiększa dostępność usług opiekuńczych dla osób w wieku 75 lat i więcej, zarówno samotnych, samotnie gospodarujących, jak i pozostających w rodzinie. W 2023 roku programem objęto 43 osoby i zrealizowano 17 171 godzin usług. W 2024 roku wsparciem objęto również 43 osoby, realizując 17 439 godzin usług. W 2025 roku liczba beneficjentów wzrosła do 56 osób, dla których zrealizowano 10 894 godziny usług opiekuńczych oraz 120 godzin specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych przez neurologopedę.

**Usługi opiekuńcze i specjalistyczne:**

- **Usługi opiekuńcze** realizowane są przez podmiot wyłoniony w konkursie ofert oraz przez kadrę zatrudnioną w Centrum Usług Społecznych.
- **Specjalistyczne usługi opiekuńcze** obejmują wsparcie dostosowane do szczególnych potrzeb osób wymagających pomocy.
- **Program „Opieka 75+"** umożliwia zwiększenie dostępności usług dla osób najstarszych, wymagających pomocy z powodu wieku, stanu zdrowia lub ograniczonej samodzielności.
- **Usługi sąsiedzkie** realizowano w 2024 roku dla 6 osób w ramach programu „Korpus Wsparcia Seniorów". Usługi stanowią formę prostej, podstawowej pomocy w codziennym funkcjonowaniu, np. przy zakupach, przygotowaniu posiłku, uporządkowaniu mieszkania czy utrzymywaniu kontaktu z otoczeniem.

**Klub Senior+ jako ważne miejsce aktywizacji i integracji seniorów na mapie wsparcia w gminie Śrem**

- Ważnym elementem lokalnej polityki senioralnej jest Klub Senior+ w Śremie, funkcjonujący jako przestrzeń aktywności, integracji, edukacji i samopomocy. Klub dysponuje 30 miejscami, jednak z jego oferty w ciągu roku korzysta znacznie szersza grupa seniorów. W 2023 roku wydano 168 skierowań do Klubu Senior+, a łączna liczba zajęć i spotkań wyniosła 1 680 godzin. W 2024 roku w zajęciach uczestniczyło 187 osób, a oferta Klubu obejmowała 1 392 godziny zajęć i spotkań. W 2025 roku Klub zapewniał średnio 30-godzinną ofertę tygodniowo, a usługą objętych było średnio miesięcznie około 180 osób.
- Oferta Klubu Senior+ ma charakter wielowymiarowy. Obejmuje usługi socjalne, edukacyjne m.in. w zakresie edukacji cyfrowej, kulturalno-oświatowe, sportowo-rekreacyjne, aktywność ruchową i kinezyterapię, warsztaty międzypokoleniowe, działania partycypacyjne, zajęcia rękodzielnicze, wydarzenia specjalne i spotkania okolicznościowe. Szczególnie ważne są działania przeciwdziałające samotności i izolacji, wspierające sprawność poznawczą, aktywność fizyczną, rozwój zainteresowań oraz budowanie relacji społecznych.

**Intensywny rozwój nowych usług środowiskowych dla seniorów jako efekt powstania CUS w Śremie**

- W ostatnich latach gmina rozwija również nowe usługi środowiskowe, odpowiadające na bardziej zróżnicowane potrzeby seniorów i ich rodzin. W 2024 roku uruchomiono m.in. usługę mobilnego fizjoterapeuty, z której skorzystało 14 osób, oraz grupę wsparcia dla rodzin osób z niepełnosprawnością i osób niesamodzielnych, w której uczestniczyło 21 osób. W 2025 roku zakres tych usług został rozszerzony: mobilnym fizjoterapeutą objęto 36 osób, realizując 744 godziny wsparcia, a w grupie wsparcia uczestniczyły 22 osoby.
- Szczególnie ważne z punktu widzenia deinstytucjonalizacji są usługi kierowane do osób samotnych, mniej mobilnych i zagrożonych izolacją. W 2025 roku realizowano poradnictwo specjalistyczne w formie mobilnych rozmów wspierających, skierowane do osób powyżej 60. roku życia, będących w żałobie, samotnie zamieszkujących lub pozbawionych wsparcia rodziny. Z usługi skorzystało 20 osób. Uruchomiono także mobilny pakiet usług informatycznych dla seniorów, z którego skorzystało 21 osób. Tego typu działania wzmacniają samodzielność seniorów, ograniczają wykluczenie cyfrowe i pomagają utrzymywać kontakty społeczne.

**Teleopieka, asystent aktywności seniora i drobne usługi naprawcze w miejscu zamieszkania**

- Ważnym kierunkiem rozwoju usług dla seniorów w gminie Śrem jest wykorzystanie nowych technologii oraz wsparcie osób starszych w środowisku zamieszkania. W ramach Wielkopolskiego Systemu Opieki Seniora oraz Wielkopolskiego Telecentrum Opieki rozwijano usługę teleopieki, umożliwiającą szybkie wezwanie pomocy w sytuacji zagrożenia zdrowia, życia lub bezpieczeństwa. W 2024 roku z Wielkopolskiego Telecentrum Opieki skorzystało 328 osób, a w 2025 roku już 690 uczestników. W 2025 roku mieszkańcy zostali objęci regionalnym systemem teleopieki, w ramach którego dostępnych było 100 bezpłatnych teleopasek. W 2025 roku przy CUS działało Centrum Wsparcia Seniora i koordynator usług w obszarze wsparcia osób starszych.
- Istotną usługą jest także asystent aktywności seniora, kierowany do osób powyżej 60. roku życia, które ze względu na stan zdrowia mają trudności w codziennym funkcjonowaniu, zwłaszcza w samodzielnym opuszczaniu miejsca zamieszkania. Usługa ta jest szczególnie ważna dla osób samotnych i pozbawionych wsparcia rodziny, które nie wymagają jeszcze opiekuna, ale potrzebują pomocy w utrzymaniu aktywności społecznej. W 2024 roku usługą objęto 12 osób, a w 2025 roku 27 osób.
- Uzupełnieniem wsparcia były mobilne usługi naprawcze „Złota rączka”, którymi w 2025 roku objęto 67 odbiorców, realizując 244 drobne usługi w miejscu zamieszkania.

**Aktywność obywatelska i środowiskowa seniorów**

- Gmina Śrem wzmacnia również udział osób starszych w życiu społecznym i obywatelskim. Śremska Rada Seniorów pełni funkcję reprezentacyjną i konsultacyjną, integruje środowiska senioralne oraz wspiera działania dotyczące polityki senioralnej. W 2023 roku odbyło się 10 posiedzeń Rady, a z jej inicjatywy zorganizowano 5 wydarzeń edukacyjno-integracyjnych. W 2024 roku odbyło się 6 posiedzeń i 4 wydarzenia edukacyjno-integracyjne, natomiast w 2025 roku odbyło się 11 posiedzeń oraz 8 wydarzeń edukacyjno-integracyjnych.
- Uzupełnieniem działań senioralnych jest Klub Rodzinno-Sąsiedzki „Na Chopina", który tworzy przestrzeń spotkań i współpracy mieszkańców w różnym wieku, w tym osób starszych. Klub wspiera integrację międzypokoleniową, rozwój kompetencji, aktywność sąsiedzką, lokalny wolontariat i wspólne działania mieszkańców. W 2024 roku w wydarzeniach i warsztatach Klubu udział wzięło 80 osób, a w 2025 roku 162 osoby.
- W Śremie działają również Klub Seniora „Nadzieja" i Klub Seniora „Jedynkowy" prowadzone przez Towarzystwo Pomocy Potrzebującym im. św. Brata Alberta „Nadzieja".

**Wszechstronność działań i szeroka współpraca lokalna**

- Ważną cechą systemu wsparcia osób starszych w gminie Śrem jest wszechstronność podejmowanych działań oraz ich oparcie na stałej współpracy z wieloma podmiotami lokalnymi i regionalnymi. Oferta kierowana do seniorów nie ogranicza się wyłącznie do usług opiekuńczych, ale obejmuje także działania edukacyjne, kulturalne, zdrowotne, rekreacyjne, cyfrowe, międzypokoleniowe, obywatelskie i sąsiedzkie. Dzięki temu osoby starsze mogą korzystać zarówno z pomocy w codziennym funkcjonowaniu, jak i z działań wzmacniających aktywność, samodzielność, relacje społeczne oraz poczucie sprawczości.
- Działania senioralne w gminie Śrem realizowane są przy udziale szerokiej sieci partnerów, wśród których znajdują się m.in. instytucje kultury, placówki edukacyjne, organizacje pozarządowe, grupy senioralne, organizacje sportowe i rekreacyjne, wspólnoty mieszkaniowe, parafie, koła gospodyń wiejskich, media lokalne oraz podmioty działające w obszarze zdrowia, edukacji i pomocy społecznej. Taki model współpracy pozwala lepiej wykorzystywać lokalne zasoby, zwiększać zasięg działań i tworzyć ofertę bardziej dopasowaną do zróżnicowanych potrzeb osób starszych.
- Istotne znaczenie ma również aktywne włączanie samych seniorów w planowanie i rozwijanie oferty. Lokalne spotkania obywatelskie, działalność Śremskiej Rady Seniorów, współpraca z klubami i organizacjami senioralnymi oraz inicjatywy takie jak „Aktywny Senior w Śremie. Nieocenione jest wyjście z domu" pokazują, że osoby starsze nie są wyłącznie odbiorcami usług, ale także współtwórcami lokalnej polityki senioralnej. Wzmacnia to partycypacyjny

charakter działań i sprzyja budowaniu społeczności bardziej otwartej, solidarnej i wrażliwej na potrzeby starzejących się mieszkańców.

- Oferta usług dla osób starszych w gminie Śrem jest szeroka i obejmuje zarówno klasyczne usługi opiekuńcze, jak i działania aktywizujące, integracyjne, edukacyjne, zdrowotne, cyfrowe oraz wspierające bezpieczeństwo. Widoczny jest rozwój usług środowiskowych, które odpowiadają na potrzeby osób samotnych, mniej mobilnych, niesamodzielnych oraz ich opiekunów.
- W kontekście LPDI szczególne znaczenie mają usługi umożliwiające osobom starszym pozostawanie w miejscu zamieszkania: usługi opiekuńcze, program „Opieka 75+", teleopieka, asystent aktywności seniora, mobilny fizjoterapeuta, wsparcie opiekunów oraz drobna pomoc w domu. Dalszy rozwój tych form wsparcia może ograniczać ryzyko izolacji, pogłębiania się niesamodzielności i konieczności korzystania z opieki instytucjonalnej.

## 2.3. Skala zapotrzebowania osób starszych na różne typy usług społecznych

Aby pozyskać wiedzę o potrzebach osób starszych oraz ewentualnych pomysłach na działania dedykowane tej grupie mieszkańców zrealizowano ankiety z seniorami oraz eksperckie wywiady jakościowe z osobami, które na co dzień pracują na rzecz seniorów w ośrodkach wsparcia, organizacjach pozarządowych i gminnych instytucjach wsparcia.

**ANALIZA WYNIKÓW ANKIETY (74 respondentów w wieku 60+)**

Ankietę wypełniło 55 kobiet i 19 mężczyzn. Wśród respondentów dominowały osoby w wieku 75-79 lat (33,78%), 65-69 lat (27,03%) oraz 70-74 lata (24,32%). Najstarsi seniorzy, tj. osoby w wieku 80 lat i więcej, stanowili łącznie 9,46% badanych. Większość respondentów (67 osób) zamieszkiwało samodzielnie, bądź ze współmałżonkiem/partnerem.

**Seniorzy w większości pozostają samodzielni, ale część z nich doświadcza ograniczeń zdrowotnych i potrzebuje wsparcia**

Największa grupa respondentów określa się jako osoby samodzielne, choć zmagające się z problemami zdrowotnymi lub ograniczeniami (33,78%). Niewiele mniejszy odsetek badanych deklaruje pełną samodzielność i brak potrzeby wsparcia (31,08%). Jednocześnie część seniorów wskazuje na potrzebę pomocy w codziennym funkcjonowaniu, 17,57% potrzebuje okazjonalnego wsparcia w niektórych sprawach życia codziennego, 1,35% regularnej pomocy, a 4,05% stałej opieki lub pomocy innych osób. Odrębną grupę stanowią osoby samodzielne, które potrzebują większego wsparcia w utrzymywaniu kontaktów społecznych i aktywności (12,16%). Oznacza to, że zapotrzebowanie na usługi społeczne nie dotyczy wyłącznie osób niesamodzielnych, ale również seniorów funkcjonujących samodzielnie, którzy potrzebują wsparcia w utrzymaniu zdrowia, sprawności, aktywności i relacji społecznych.

**Największe potrzeby dotyczą rehabilitacji, zdrowia, relacji społecznych i zapewnienia dostępu do informacji**

Najczęściej wskazywaną potrzebą był dostęp do usług rehabilitacyjnych (36,49%). Istotne znaczenie miało także wsparcie w utrzymywaniu kontaktów społecznych i przeciwdziałaniu samotności (31,08%) oraz działania związane z poprawą lub utrzymaniem zdrowia (28,38%). Seniorzy zwracali również uwagę na potrzebę pomocy w korzystaniu z komputera, telefonu lub Internetu (18,92%), poprawę dostępności przestrzeni publicznej, np. chodników, przejść dla pieszych i przystanków (17,57%), a także większą dostępność informacji o formach pomocy i usługach dla seniorów (17,57%). Wskazywano ponadto na potrzebę zajęć aktywizujących, edukacyjnych lub kulturalnych (16,22%), wsparcia psychologicznego lub emocjonalnego (14,86%), poradnictwa specjalistycznego (14,86%) oraz działań zwiększających poczucie bezpieczeństwa, m.in. w zakresie przeciwdziałania oszustwom i wyłudzeniom (14,86%). Jednocześnie 18,92% badanych zadeklarowało, że obecnie nie potrzebuje wsparcia.

**Lokalny system wsparcia jest rozpoznawalny, a korzystający dobrze oceniają jakość usług**

Ankieta wskazuje na dobrą rozpoznawalność lokalnego systemu pomocy wśród respondentów. Większość z nich wie dokładnie, gdzie w Śremie zgłosić się po pomoc lub wsparcie społeczne (64,86%), a ponad połowa w pierwszej kolejności zwróciłaby się do Centrum Usług Społecznych w Śremie (54,05%). Z jakiejkolwiek formy pomocy lub wsparcia społecznego w ciągu ostatnich dwóch lat korzystało 60,81% badanych. Seniorzy korzystali z następujących usług:

**Tabela nr 2.** Formy pomocy i usług z których, w ciągu ostatnich 2 lat, korzystali seniorzy wypełniający ankietę

| Formy pomocy i usług | Odsetek respondentów | Liczba respondentów |
|---|---|---|
| Klub Senior+ | 71,11% | 32 |
| Klub Rodzinno-Sąsiedzki „Na Chopina” w Śremie | 28,89% | 13 |
| Mobilne usługi naprawcze – „Złota rączka" | 26,67% | 12 |
| Usługa teleopieki | 20,00% | 9 |
| Usługi opiekuńcze | 13,33% | 6 |
| Pakiet programów zdrowotnych obejmujących konsultacje specjalistyczne np. psycholog, reumatolog, traumatolog, dietetyk, kardiolog, hipertensjolog, diabetolog, psychiatra, podolog, somnolog | 8,89% | 4 |
| Mobilny pakiet usług informatycznych | 6,67% | 3 |
| Pomoc w postaci posiłku | 6,67% | 3 |
| Asystent aktywności seniora | 4,44% | 2 |

| | | |
|---|---|---|
| Poradnictwo specjalistyczne – mobilne rozmowy wspierające | 4,44% | 2 |
| Pomoc finansowa (korzystanie z zasiłków z pomocy społecznej) | 4,44% | 2 |
| Pomoc rzeczowa np. w postaci odzieży | 2,22% | 1 |

*Źródło: Ankieta zrealizowana na potrzeby diagnozy do LPDI (N=74 osoby w wieku 60+)*

Jakość usług została oceniona pozytywnie: 55,56% korzystających oceniło je bardzo dobrze, a 24,44% raczej dobrze.

**W odpowiedziach otwartych seniorzy wskazywali na potrzebę rozwoju usług zdrowotnych, transportowych i środowiskowych**

15 osób wskazało propozycje usług i działań, których brakuje na terenie gminy.

Seniorzy zwracali uwagę na konieczność poprawy dostępności systemu ochrony zdrowia, w tym wizyt u lekarzy specjalistów i rehabilitacji. W wypowiedziach, respondenci zwracali uwagę, że długi czas oczekiwania na rehabilitację znacząco ogranicza skuteczność wsparcia i pogarsza jakość życia osób starszych.

Istotnym obszarem wskazywanym przez respondentów był również transport i komunikacja na terenie gminy, w tym poprawa połączeń na terenach wiejskich. W odpowiedziach pojawiały się także potrzeby związane z rozwojem wsparcia środowiskowego: pomocy w miejscu zamieszkania, uruchamiania mieszkań wspomaganych dla seniorów oraz rozwiązań umożliwiających osobom starszym pozostanie w środowisku lokalnym zamiast kierowania ich do instytucji całodobowych. Respondenci wskazywali ponadto na potrzebę poprawy m.in. w zakresie sposobu informowania o wydarzeniach kulturalnych, doradztwa w zakresie profilaktyki zdrowotnej, niepełnosprawności, sprzętu i rehabilitacji, a także poprawy dostępności infrastruktury miejskiej, m.in. publicznych toalet w parkach.

**ANALIZA EKSPERCKICH WYWIADÓW JAKOŚCIOWYCH (4 wywiady)**

Respondenci wypowiadający się w eksperckich wywiadach jakościowych podzielili się swoją wiedzą i obserwacjami na temat sytuacji osób starszych mieszkających na terenie Gminy Śrem.

**Sytuacja osób starszych jest coraz silniej determinowana przez osamotnienie, chorobę i ograniczoną samodzielność**

Respondenci wyraźnie wskazywali na narastające potrzeby w zakresie wsparcia społecznego, opiekuńczego i zdrowotnego, szczególnie w odniesieniu do seniorów, osób z niepełnosprawnością oraz rodzin z dziećmi. W przypadku osób starszych szczególnie często wskazywano na samotność, przewlekłe choroby (w tym neurodegeneracyjne), niepełnosprawność, ograniczoną mobilność i trudności finansowe. Jeden z respondentów zwracał uwagę na problemy „związane z samotnością osób starszych, trudnościami finansowymi części rodzin oraz rosnącym zapotrzebowaniem na usługi środowiskowe i opiekuńcze”.

**Najtrudniejsza jest sytuacja osób niesamodzielnych, pozostających w domu bez wystarczającej opieki**

W wypowiedziach szczególnie mocno wybrzmiał problem osób starszych, które ze względu na stan zdrowia wymagają stałej lub niemal stałej opieki, ale nadal pozostają w środowisku domowym. Przedstawiciel Domu Pomocy Społecznej w Śremie wskazuje, że „najtrudniejsza sytuacja tych osób pojawia się jeszcze przed umieszczeniem w placówce", czyli na etapie funkcjonowania w dotychczasowym środowisku. Problemem jest przede wszystkim „brak możliwości zapewnienia osobie niesamodzielnej opieki przez całą dobę". Obecne usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania są potrzebne, ale, jak wskazano podczas wywiadu, „realizowane są wyłącznie w ograniczonych godzinach". Największą luką pozostaje brak usług opiekuńczych w wymiarze całodobowym, nocnym, weekendowym i interwencyjnym. W praktyce oznacza to, że część osób mogłaby pozostać w domu, ale brak odpowiedniego wsparcia środowiskowego prowadzi do konieczności korzystania z opieki instytucjonalnej.

**Samotność i bariery architektoniczne pogłębiają izolację seniorów**

Fundacja Horyzont szczególnie mocno zaakcentowała problem samotności i izolacji osób starszych. Przedstawiciel Fundacji wskazał, że wiele wspieranych osób „z powodu samotności zmaga się też z głębokim kryzysem psychicznym, lękiem i apatią". Istotnym problemem jest również „syndrom więźnia czwartego piętra", rozumiany jako sytuacja osób, które z powodu braku windy, barier architektonicznych, choroby lub ograniczonej sprawności praktycznie nie opuszczają mieszkania. W tym kontekście wskazano, że potrzebny jest przede wszystkim sprzęt do schodzenia po schodach (schodołazy), organizacja transportu umożliwiającego dowiezienie do miejsca świadczenia usług, rehabilitacja domowa oraz wsparcie psychologa. Tego typu wypowiedzi pokazują, że potrzeby seniorów nie ograniczają się do klasycznych usług opiekuńczych, ale obejmują także rozwiązania umożliwiające przeciwdziałanie fizycznej izolacji, utrzymanie kontaktów społecznych i korzystanie z usług poza miejscem zamieszkania.

**Opiekunowie nieformalni, w tym rodzinni są przeciążeni i potrzebują wsparcia**

Istotną grupą wymagającą uwzględnienia w diagnozie są także opiekunowie osób starszych, przewlekle chorych i niesamodzielnych. Respondenci wskazują, że rodziny często nie są w stanie samodzielnie sprawować całodobowej opieki nad bliskimi z powodu pracy zawodowej, własnego stanu zdrowia, ograniczonych kompetencji opiekuńczych lub wyczerpania. ZOL w Śremie podkreśla, że „znacznym wyzwaniem jest także przeciążenie opiekunów rodzinnych", a wielu z nich „przez całą dobę sprawuje opiekę nad bliskimi". Wskazano również, że opiekunowie często nie posiadają wystarczającej wiedzy dotyczącej przebiegu chorób psychicznych i otępiennych, komunikacji z osobą chorą oraz radzenia sobie z trudnymi zachowaniami. Oznacza to potrzebę rozwijania opieki wytchnieniowej, grup wsparcia, edukacji opiekuńczej, poradnictwa oraz krótkoterminowych form odciążenia rodzin.

**Luki w świadczonym wsparciu dotyczą opieki całodobowej w środowisku, rehabilitacji, transportu i wsparcia psychologicznego**

W wywiadach powtarzają się cztery kluczowe obszary niezaspokojonych potrzeb: opieka poza standardowymi godzinami pracy, rehabilitacja, transport oraz wsparcie psychologiczne. Przedstawiciel Fundacji Horyzont wskazuje, że „największą luką w gminie jest moment, gdy pacjent po leczeniu szpitalnym wraca do domu i zostaje bez dalszej rehabilitacji", co może prowadzić do pogorszenia sprawności i utraty efektów leczenia. Z kolei w stanowisku Urzędu Miejskiego wskazano na ograniczoną dostępność usług zdrowotnych, w szczególności lekarzy specjalistów, oraz potrzebę rozwoju usług środowiskowych dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami. W wywiadach pojawia się także potrzeba „poprawy dostępu do transportu dla osób z ograniczoną mobilnością" oraz tworzenia mieszkań wspomaganych.

**Niezbędne są usługi środowiskowe pozwalające seniorom dłużej pozostać w miejscu zamieszkania**

W wywiadach konsekwentnie powraca postulat rozwoju usług środowiskowych, które umożliwią osobom starszym jak najdłuższe funkcjonowanie w miejscu zamieszkania. Przedstawiciel DPS w Śremie wskazuje, że priorytetem powinno być rozwijanie „środowiskowych form opieki całodobowej i nocnej", takich jak usługi opiekuńcze w rozszerzonym zakresie godzinowym, opieka wytchnieniowa, teleopieka czy mieszkania wspomagane z zagwarantowanymi usługami opiekuńczymi. Przedstawiciel ZOL podkreśla natomiast potrzebę rozszerzenia godzin świadczenia usług opiekuńczych, w tym wieczorami, nocą i w weekendy, a także rozwijania całodobowych i krótkoterminowych form opieki wytchnieniowej.

Wnioski z przeprowadzonych wywiadów wskazują, że lokalny system wsparcia osób starszych w gminie Śrem posiada istotne zasoby i dobrze działające elementy, jednak nie odpowiada w pełni na rosnące potrzeby seniorów wymagających bardziej intensywnej, elastycznej i długofalowej pomocy w środowisku zamieszkania. Największe luki dotyczą opieki poza standardowymi godzinami pracy, wsparcia nocnego i weekendowego, rehabilitacji domowej, transportu dla osób o ograniczonej mobilności, mieszkań wspomaganych oraz realnego odciążenia opiekunów rodzinnych. W konsekwencji część osób starszych, przewlekle chorych i niesamodzielnych może trafiać do instytucji opieki całodobowej nie dlatego, że zaistnieje taka realna konieczność, lecz dlatego, że lokalny system nie zapewnia wystarczającej liczby usług środowiskowych, pozwalających bezpiecznie pozostać w miejscu zamieszkania.

## 2.4. Wnioski i rekomendacje działań na rzecz osób starszych

1) Gmina Śrem, pomimo cechowania się młodością demograficzną, doświadcza procesu stopniowego starzenia się mieszkańców, a osoby starsze stanowią coraz istotniejszą grupę odbiorców lokalnych usług społecznych. Dlatego rekomenduje się dalszy **rozwój spójnego systemu wsparcia seniorów,**

**łączącego usługi opiekuńcze, zdrowotne, rehabilitacyjne, społeczne, aktywizujące i sąsiedzkie.** System ten powinien odpowiadać zarówno na potrzeby osób samodzielnych i aktywnych, jak i osób starszych wymagających regularnej pomocy w codziennym funkcjonowaniu.

**2)** Jedną z istotnych potrzeb jest rozwój usług środowiskowych umożliwiających osobom starszym pozostawanie w miejscu zamieszkania. W związku z tym rekomenduje się **wzmacnianie usług opiekuńczych, programu „Opieka 75+", teleopieki, usług sąsiedzkich, mobilnego fizjoterapeuty, asystenta aktywności seniora oraz drobnych usług naprawczych w domu.** Szczególne znaczenie powinny mieć działania kierowane do osób samotnych, niesamodzielnych, przewlekle chorych i mających trudności z samodzielnym opuszczaniem mieszkania.

**3)** Aktualnie realizowane usługi opiekuńcze są istotnym elementem wsparcia i odpowiadają na potrzeby seniorów wykraczające poza standardową pomoc świadczoną w określonych godzinach. Centrum Usług Społecznych w Śremie realizuje usługi opiekuńcze w środowisku zamieszkania w godzinach popołudniowych, wieczornych, weekendowych oraz w sytuacjach nagłych. Usługi realizowane są od poniedziałku do niedzieli, w godzinach od 6.00-21.00. W sytuacjach nagłych również istnieje możliwość uruchomienia usług w trybie interwencyjnym. Wykonawca w takiej sytuacji ma obowiązek uruchomić usługi niezwłocznie, nie później jednak niż 24 godziny od zgłoszenia przez CUS. Kierowanie do całodobowej opieki instytucjonalnej następuje w ostateczności, jeżeli osoba nie posiada rodziny a wymaga opieki całodobowej. CUS nie świadczy usług opiekuńczych w środowisku zamieszkania w trybie dziennym ciągłym oraz nie świadczy ich w porze nocnej.

**4)** Jak wynika z ankiety i wywiadów, ważną potrzebą seniorów jest dostęp do rehabilitacji, fizjoterapii i działań wspierających sprawność. W tym przypadku rekomenduje się **dalszy rozwój usług rehabilitacyjnych, w tym mobilnej fizjoterapii oraz zajęć ruchowych dostosowanych do wieku, stanu zdrowia i możliwości uczestników.** Oferta powinna uwzględniać zróżnicowanie potrzeb osób w wieku 60+, 70+, 80+ i 90+, a także różny poziom sprawności i samodzielności.

**5)** W gminie Śrem rozwijane są nowoczesne formy wsparcia, w tym teleopieka, teleopaski oraz działania cyfrowe dla seniorów (np. e-Senior na + edukacja cyfrowa). Rekomenduje się **kontynuowanie i rozszerzanie teleopieki oraz równoległe wzmacnianie kompetencji cyfrowych osób starszych.** Edukacja cyfrowa powinna obejmować praktyczne umiejętności korzystania z telefonu, komputera, internetu, e-usług, komunikatorów oraz narzędzi zwiększających bezpieczeństwo.

**6)** Jak wynika z przeprowadzonych badań, osamotnienie po stracie bliskiej osoby i ograniczone kontakty społeczne są istotnymi czynnikami pogarszającymi sytuację osób starszych. Aby wyjść temu naprzeciw rekomenduje się **rozwijanie działań przeciwdziałających izolacji społecznej, w tym**

**rozmów wspierających, grup samopomocowych, poradnictwa psychologicznego, spotkań sąsiedzkich oraz inicjatyw zachęcających seniorów do wychodzenia z domu i utrzymywania relacji społecznych.**

**7)** Klub Senior+ oraz Klub Rodzinno-Sąsiedzki pełnią ważną rolę w aktywizacji, integracji i budowaniu lokalnych więzi. W związku z tym **rekomenduje się dalsze zwiększanie dostępności i różnorodności placówek oraz miejsc wsparcia dziennego, w tym rozwijanie oferty edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej, prozdrowotnej, międzypokoleniowej i obywatelskiej.** Szczególnie ważne jest tworzenie oferty zarówno dla młodszych seniorów, jaki osób starszych o mniejszej mobilności. W 2026 roku program wieloletni „Senior+" został zastąpiony nowym programem rządowym na rzecz osób starszych „Aktywni Seniorzy – ASY" na lata 2026-2030. Celem nowego programu jest dalsze wzmacnianie i rozwijanie dziennych form wsparcia dla seniorów oraz tworzenie warunków sprzyjających ich aktywności, integracji społecznej i samodzielnemu funkcjonowaniu. W tym kontekście zasadne jest dalsze rozwijanie działalności Klubu „Aktywny Senior" jako miejsca odpowiadającego na potrzeby lokalnej społeczności osób starszych.

**8)** Działania senioralne w gminie Śrem mają charakter wszechstronny i są realizowane we współpracy z licznymi partnerami lokalnymi, regionalnymi i społecznymi. W związku z tym rekomenduje się **dalsze wzmacnianie modelu partnerskiego, obejmującego instytucje kultury, organizacje pozarządowe, grupy senioralne, placówki edukacyjne, ochronę zdrowia, parafie, koła gospodyń wiejskich, wspólnoty mieszkaniowe, media lokalne, wolontariuszy i liderów społeczności lokalnej.** Taka współpraca pozwala lepiej wykorzystywać lokalne zasoby i tworzyć bardziej kompleksową ofertę wsparcia.

**9)** Jak wynika z działalności Śremskiej Rady Seniorów i sposobu organizacji lokalnych spotkań obywatelskich, osoby starsze są nie tylko odbiorcami usług, ale również współtwórcami działań senioralnych. Dlatego rekomenduje się **wzmacnianie partycypacji seniorów w planowaniu, ocenie i rozwijaniu usług społecznych.** Warto kontynuować spotkania obywatelskie, konsultacje, skrzynki pomysłów, współpracę z Radą Seniorów oraz działania zwiększające poczucie sprawczości osób starszych.

**10)** Ważnym wyzwaniem jest przeciążenie i zagrożenie wypaleniem opiekuńczym opiekunów rodzinnych osób starszych, chorych i niesamodzielnych. W celu odpowiedzi na to wyzwanie rekomenduje się **kontynuację już świadczonych i rozwijanie nowych form usług odciążających opiekunów, w tym opieki wytchnieniowej, grup wsparcia, poradnictwa, warsztatów edukacyjnych oraz konsultacji ze specjalistami, ze szczególnym uwzględnieniem opiekunów seniorów z chorobami neurodegeneracyjnymi.** Wsparcie opiekunów powinno być traktowane jako element polityki senioralnej, ponieważ wpływa bezpośrednio na możliwość pozostawania osoby starszej w środowisku domowym.

11) Jak wynika z diagnozy, w gminie potrzebne są rozwiązania mieszkaniowe dla osób starszych i niesamodzielnych, które nie wymagają pobytu w placówce całodobowej, ale nie mogą funkcjonować samodzielnie bez wsparcia. Dlatego rekomenduje się **rozwój form mieszkalnictwa ze wsparciem np. mieszkań wspomaganych jako formy pośredniej między samodzielnym zamieszkiwaniem a opieką instytucjonalną. Mieszkania te powinny być powiązane z usługami opiekuńczymi, asystenckimi, rehabilitacyjnymi i społecznymi.**
12) Część seniorów doświadcza barier transportowych, architektonicznych i informacyjnych, które ograniczają dostęp do usług oraz uczestnictwo w życiu społecznym. Aby zniwelować te problemy rekomenduje się podjęcie **działań zwiększających dostępność: rozwój transportu dla osób o ograniczonej mobilności, wsparcie w pokonywaniu barier architektonicznych, poprawę dostępności informacji o usługach oraz tworzenie prostych, czytelnych kanałów komunikacji skierowanych do osób starszych.**
13) Jak wynika z całości danych zgromadzonych w obszarze sytuacji seniorów i działań realizowanych na ich rzecz, polityka senioralna w gminie Śrem powinna łączyć dwa kierunki: wsparcie osób wymagających pomocy w codziennym funkcjonowaniu oraz wzmacnianie potencjału, aktywności i samodzielności seniorów. Aby to osiągnąć rekomenduje się **rozwijanie usług w sposób zindywidualizowany, elastyczny i długofalowy, z uwzględnieniem różnych etapów starości, poziomu sprawności, sytuacji rodzinnej, miejsca zamieszkania oraz ryzyka samotności i niesamodzielności.**

## Propozycje w zakresie rozwoju nowych usług społecznych lub uzupełnienia już istniejących usług dla osób starszych w gminie Śrem

| | USŁUGA | OPIS USŁUGI |
|---|---|---|
|  | **Domowa opieka wytchnieniowa dla opiekunów osób starszych i niesamodzielnych** | Usługa polegająca na czasowym zastąpieniu opiekuna rodzinnego w domu osoby wymagającej wsparcia. Mogłaby być realizowana przez kilka godzin tygodniowo, w sytuacjach nagłych albo w formie zaplanowanego urlopu opiekuna. To szczególnie ważne tam, gdzie rodzina sprawuje opiekę długotrwale i jest przeciążona, a w okolicy nie ma placówki wytchnieniowej. |
| | **Opieka wytchnieniowa** | Świadczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego w ośrodku wsparcia. Pakiet usług kinezyterapia, rehabilitacja społeczna w tym: wsparcie i pomoc opiekunów, terapia zajęciowa, zajęcia terapeutyczne z wykorzystaniem elementów muzyki, tańca, |

| | | |
|---|---|---|
| | | sztuki, przyrody, warsztaty edukacyjno-zdrowotne. |
|  | **„Opieka na odległość”** | Poprawa bezpieczeństwa oraz możliwości samodzielnego funkcjonowania w miejscu zamieszkania osób starszych tj. seniorów w wieku 60 lat i więcej, mających problemy z samodzielnym funkcjonowaniem ze względu na stan zdrowia, prowadzących samodzielne gospodarstwa domowe lub mieszkających z osobami bliskimi, które nie są w stanie zapewnić im wystarczającego wsparcia poprzez zapewnienie dostępu do tzw. „opasek bezpieczeństwa” wraz z dostępem do usługi teleopieki. |
|  | **Mobilny zespół wsparcia po hospitalizacji** | Usługa dla seniorów wracających ze szpitala lub po pogorszeniu stanu zdrowia. Zespół mógłby składać się z koordynatora, opiekuna, fizjoterapeuty i w razie potrzeby psychologa. Celem byłoby szybkie rozpoznanie potrzeb po powrocie do domu, uruchomienie rehabilitacji, pomocy opiekuńczej, teleopieki, sprzętu pomocniczego lub wsparcia dla rodziny. |
|  | **Dzienna forma wsparcia Klub „Aktywny Senior"** | Działanie mające na celu motywowania seniorów do działań na rzecz samopomocy i działań wolontariackich na rzecz innych, a także wykorzystując stworzone warunki do wzmocnienia potencjału osób starszych po 60. r. ż., umożliwienia rozwoju osobistego, aktywności i samorealizacji, jak również zapobiegania osamotnieniu i izolacji seniorów. |
|  | **Dzienna forma wsparcia dla osób z otępieniem lub znacznym spadkiem funkcji poznawczych** | Np. dzienny klub/dom dla osób z demencją, oferujący zajęcia podtrzymujące funkcje poznawcze, aktywizację, opiekę i kontakt społeczny. Taka usługa jednocześnie wspierałaby seniora i odciążała rodzinę w ciągu dnia.<br>Zajęcia w ośrodku wsparcia; skierowane dla osób z demencją, podtrzymujące funkcje poznawcze, aktywizację, opiekę i kontakt społeczny. Taka usługa jednocześnie wspierałaby seniora i odciążała rodzinę w ciągu dnia. |

| | | |
|---|---|---|
|  | **Wsparcie cyfrowe,** kontynuacja pakietu usług informatycznych | Pomoc przy obsłudze telefonu, komputera, profilu zaufanego, e-rejestracji do lekarza, bankowości internetowej, kontaktu z urzędem lub rodziną. Byłaby to praktyczna kontynuacja edukacji cyfrowej. |
|  | **Mieszkania wspomagane dla seniorów** | Forma pośrednia między samodzielnym mieszkaniem a DPS. Usługa powinna łączyć bezpieczne, dostępne architektonicznie mieszkanie z pakietem usług: opiekuńczych, asystenckich, teleopieki, rehabilitacji i wsparcia sąsiedzkiego. To jedno z najważniejszych rozwiązań z zakresu deinstytucjonalizacji usług. |
|  | **Koordynator wsparcia seniora i opiekuna nieformalnego** | Osoba pomagająca rodzinie „ułożyć" plan pomocy, również po hospitalizacji, w szczególności dla osób mieszkających samodzielnie: usługi opiekuńcze, teleopieka, rehabilitacja, zasiłki, sprzęt, wsparcie psychologiczne, transport, grupa wsparcia. Taka funkcja ograniczałaby chaos informacyjny i ułatwiała korzystanie z dostępnych usług. |
|  | **Mobilny Doradca osób starszych** | Innowacyjne usługi środowiskowej nakierowane na wsparcie seniorów w ich naturalnym otoczeniu. Mobilny Doradca osób starszych pełni funkcję mobilizatora, aktywatora oraz towarzysza, zapobiegając izolacji społecznej i instytucjonalizacji mieszkańców gminy Śrem. Usługa jest odpowiedzią na zdiagnozowane bariery mobilności oraz osamotnienie osób starszych. Mobilny charakter Doradcy pozwala dotrzeć z profesjonalną pomocą tam, gdzie usługi stacjonarne są nieosiągalne. |
|  | **Usługi wspierająco-aktywizujące dla osób starszych i niesamodzielnych w kryzysie psychicznym** | Wsparcie edukacyjne seniorów uzależnionych i współuzależnionych oraz seniorów w kryzysie psychicznym. Cykl warsztatów z zakresu promocji zdrowego stylu życia, profilaktyki uzależnień oraz budowania dobrostanu psychofizycznego. Jednodniowe wydarzenie edukacyjno-integracyjne z zakresu profilaktyki uzależnień oraz budowania dobrostanu psychofizycznego. Realizacja cyklu inicjatyw Wyprawy jednego dnia oraz Spacery wspomagane |

# 3. Karta diagnostyczna – Dzieci i rodziny z dziećmi wymagającymi wsparcia, w tym dziećmi z niepełnosprawnością

**Rodzina jest podstawowym środowiskiem życia i rozwoju dziecka, realizującym funkcje opiekuńcze, wychowawcze i społeczne.** W jej funkcjonowaniu mogą pojawiać się trudności związane m.in. z sytuacją materialną, zawodową, relacjami rodzinnymi czy wyzwaniami wychowawczymi. Większość rodzin radzi sobie z nimi dzięki własnym zasobom i wsparciu otoczenia. W przypadku kumulacji problemów emocjonalnych, wychowawczych, społecznych, materialnych i niezaradności dorosłych, konieczne może być jednak długofalowe i skoordynowane wsparcie w postaci usług społecznych.

## 3.1. Demografia i sytuacja społeczna dzieci i rodzin z dziećmi wymagającymi wsparcia, w tym dzieci z niepełnosprawnością

### Liczba i struktura śremskich rodzin według danych z Narodowego Spisu powszechnego 2021

Dane z Narodowego Spisu Powszechnego 2021 pokazują, że w strukturze rodzin w gminie Śrem dominują małżeństwa oraz rodziny z dziećmi. Jednocześnie istotną część stanowią rodziny niepełne i związki niesformalizowane, co wskazuje na zróżnicowanie sytuacji rodzinnych i potrzeb w zakresie lokalnego wsparcia.

- W 2021 roku w gminie Śrem zamieszkiwało **12 109 rodzin**, z czego **8 670 (71,6%) stanowiły rodziny z dziećmi**, a 3 439 rodziny bez dzieci. W rodzinach wychowywało się łącznie **14 090 dzieci**, a przeciętna liczba dzieci wynosiła 1,63.
- Dominującym typem rodziny były **małżeństwa – 8 579, czyli 70,8% wszystkich rodzin**. Spośród nich 5 566 posiadało dzieci.
- **Związki niesformalizowane stanowiły 10,0% rodzin** – było ich 1 213, przy czym 787, czyli niemal 65%, stanowiły związki z dziećmi.
- **Rodziny niepełne stanowiły 19,1% wszystkich rodzin** – było ich łącznie 2 317. Zdecydowaną większość tworzyły **matki z dziećmi – 1 983 rodziny (85,6% rodzin niepełnych)**, natomiast ojców z dziećmi było 334.
- Rodziny niepełne mogą wymagać szczególnej uwagi w systemie usług społecznych ze względu na większe ryzyko kumulowania trudności związanych z łączeniem obowiązków opiekuńczych i zawodowych, ograniczonymi zasobami finansowymi oraz mniejszą dostępnością codziennego wsparcia.
- Wśród rodzin z dziećmi dominowały rodziny z **jednym dzieckiem – 4 379 (50,5%)** oraz **dwojgiem dzieci – 3 392 (39,1%)**. Łącznie rodziny z jednym lub dwojgiem dzieci stanowiły prawie **90% rodzin z dziećmi**.
- **Rodzin wielodzietnych, wychowujących co najmniej troje dzieci, było 899**, czyli 10,4% rodzin z dziećmi. Wśród nich 736 rodzin posiadało troje dzieci, a 163 – czworo lub więcej.

- **8 307 rodzin zamieszkiwało w mieście, a 3 802 rodziny na obszarach wiejskich.** Analizując strukturę rodzin na obszarze wiejskim gminy Śrem częściej występują tam rodziny z dziećmi i rodziny wielodzietne. Rodziny z dziećmi stanowiły tam 76,9% wszystkich rodzin, wobec 69,2% w mieście, a przeciętna liczba dzieci w rodzinie była wyższa na wsi (1,74) niż w mieście (1,57). Również udział rodzin z co najmniej trojgiem dzieci był wyższy na obszarach wiejskich – 13,4% rodzin z dziećmi wobec 8,8% w mieście.

### Dzieci z niepełnosprawnościami

Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Śremie wydał 501 orzeczeń o niepełnosprawności dla osób do 16. roku życia w 2023 roku, 581 w 2024 roku i 535 w 2025 roku. W 2024 roku świadczenie pielęgnacyjne wypłacano 413 osobom, a łączna wartość świadczeń wyniosła ponad 14,2 mln zł. W 2025 roku liczba osób uprawnionych pozostała na tym samym poziomie, jednak wzrosła liczba wypłaconych świadczeń oraz ich łączna wartość – do ponad 17,3 mln zł. Dane te potwierdzają utrzymujące się duże zapotrzebowanie na wsparcie finansowe dla dzieci z niepełnosprawnościami i ich rodzin.

### Rodziny z dziećmi w systemie pomocy społecznej

Rodziny z dziećmi stanowią ważną grupę odbiorców pomocy społecznej w gminie Śrem, a skala ich korzystania ze wsparcia w ostatnich latach była zmienna. Po okresowym spadku w 2024 roku, w 2025 roku widoczny jest ponowny wzrost liczby rodzin z dziećmi objętych pomocą, czemu towarzyszy także większa liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej z uwagi na problemy opiekuńczo-wychowawcze.

- **W latach 2023-2025 wzrosła liczba rodzin korzystających ze wsparcia systemu z 1 425 w 2023 roku do 1 516 w 2025 roku.**
- **W latach 2023-2025 szacunkowo od 3,4% do 4,15**% rodzin z **dziećmi zamieszkujących gminę Śrem korzystało z pomocy społecznej**, w przypadku rodzin niepełnych odsetek ten kształtował się na poziomie od 7,1% do 7,6%, co wskazuje na obecność problemów, takich jak ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność czy trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.
- W systemie pomocy społecznej w gminie Śrem **najczęstszymi powodami przyznawania wsparcia pozostają długotrwała lub ciężka choroba, niepełnosprawność i ubóstwo**. W 2025 roku dotyczyły one odpowiednio 485, 391 i 283 rodzin. Z perspektywy rodzin z dziećmi szczególnie istotna jest **bezradność** w sprawach **opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego**, która dotyczyła 150 rodzin – więcej niż w 2023 roku (127) i 2024 roku (112).
- **Rodziny z dziećmi stanowią znaczącą część odbiorców pomocy.** W 2025 roku z pomocy społecznej korzystały **503 rodziny z dziećmi**, co stanowiło około

**33% wszystkich rodzin objętych wsparciem**. Dla porównania w 2023 roku było ich 408, a w 2024 roku 375.

- **Po spadku w 2024 roku nastąpił wyraźny wzrost skali korzystania z pomocy przez rodziny z dziećmi.** Między 2023 a 2025 rokiem ich liczba zwiększyła się o **95 rodzin, tj. o 23%**, a ich udział wśród wszystkich rodzin korzystających z pomocy wzrósł z ok. 29% do 33%. Z jednej strony wskazuje to na ponowny wzrost zapotrzebowania tej grupy na wsparcie, z drugiej strony na dostępność w systemie większej liczby usług dedykowanej tej grupie.
- **Profil rodziny z dziećmi korzystającej z pomocy społecznej:** najczęściej są to rodziny wychowujące **jedno lub dwoje dzieci** – w 2025 roku stanowiły łącznie ok. **73% rodzin z dziećmi objętych pomocą**. Jednocześnie ponad jedna czwarta wychowywała co najmniej troje dzieci. Istotną grupą pozostają także **rodziny niepełne** – w 2025 roku było ich 175 (35% spośród rodzin z dziećmi korzystających z pomocy społecznej), najczęściej z jednym lub dwojgiem dzieci.

**Dane wskazują więc, że wsparcie rodzin z dziećmi powinno obejmować nie tylko pomoc materialną, ale również usługi wzmacniające funkcje opiekuńczo-wychowawcze, wsparcie rodzin niepełnych oraz pomoc w sytuacji kumulowania się problemów zdrowotnych, społecznych i ekonomicznych.**

### Świadczenia dla rodzin (pomoc społeczna i zabezpieczenie społeczne)

**Świadczenia i wsparcie dla rodzin obejmują zarówno pomoc finansową, jak i pracę socjalną**

System wsparcia rodzin w gminie Śrem ma szeroki charakter i obejmuje m.in. świadczenia z pomocy społecznej (trzy typy zasiłków), pracę socjalną, świadczenia rodzinne, pomoc żywnościową, dodatki mieszkaniowe, świadczenia alimentacyjne oraz świadczenia kierowane do rodzin znajdujących się w szczególnych sytuacjach życiowych. W 2025 roku wsparciem wyłącznie w postaci pracy socjalnej objęto 876 rodzin (790 rodzin w 2023 roku), a z różnych świadczeń pieniężnych i niepieniężnych pomocy społecznej skorzystało 640 rodzin (635 rodzin w 2023 roku).

**Wyraźnie zmniejszyła się liczba rodzin korzystających z zasiłków rodzinnych**

W 2023 roku zasiłki rodzinne wypłacano **664 rodzinom**, natomiast w 2025 roku liczba ta spadła do **358 rodzin**. Zmniejszyła się również liczba wypłaconych świadczeń – z ponad 14 tys. do niespełna 8,8 tys. Dane wskazują zatem na wyraźne ograniczenie skali korzystania z podstawowego systemu zasiłków rodzinnych, głównie z uwagi na niskie kryteria dochodowe, które są nieadekwatne do warunków panujących w gospodarce (m.in. wysokość płacy minimalnej).

**Ważnym zadaniem lokalnego systemu pomocy społecznej pozostaje wsparcie rodzin w szczególnych sytuacjach życiowych**

W systemie świadczeń widoczne jest wsparcie kierowane m.in. do **rodzin niepełnych, wielodzietnych oraz wychowujących dzieci z niepełnosprawnościami**. W 2025 roku dodatek z tytułu samotnego wychowywania dziecka obejmował 74 dzieci, dodatek związany z kształceniem i rehabilitacją dziecka z niepełnosprawnością – 138 dzieci, natomiast dodatek dla rodzin wielodzietnych – 219 dzieci.

**Pomoc żywnościowa nadal obejmuje znaczną grupę dzieci i młodzieży**

Wsparcie żywnościowe pozostaje ważnym elementem pomocy rodzinom znajdującym się w trudniejszej sytuacji materialnej. W ramach programu „Posiłek w szkole i w domu" w 2025 roku wsparciem objęto **303 dzieci i młodych osób**, nieco więcej niż w 2023 roku, gdy było ich 326. Dodatkowo z programu pomocy żywnościowej finansowanego ze środków europejskich skorzystało w 2025 roku **755 dzieci i młodzieży**.

**Fundusz alimentacyjny obejmuje nieco mniej rodzin, ale wzrosła wartość wypłaconego wsparcia**

W 2023 roku świadczeniami z funduszu alimentacyjnego objęto 194 dzieci ze 121 rodzin, natomiast w 2025 roku – 178 dzieci ze 116 rodzin. Pomimo niewielkiego spadku liczby odbiorców, kwota wypłaconych świadczeń wzrosła z niespełna 1 mln zł do ponad 1,2 mln zł.

**Świadczenie wychowawcze obejmuje większość dzieci w gminie, przy niewielkim spadku liczby beneficjentów**

Świadczenie wychowawcze pozostaje jednym z najważniejszych instrumentów wsparcia rodzin z dziećmi. W 2023 roku przeciętna miesięczna liczba dzieci, na które wypłacano świadczenie w gminie Śrem, wynosiła ok. **8,8 tys.**, w 2024 roku **8,76 tys.**, a w 2025 roku **8,6 tys.** Widoczny jest więc stopniowy, choć niewielki spadek liczby dzieci objętych świadczeniem. Jednocześnie wydatki na jego realizację wzrosły z **53,3 mln zł w 2023 roku** do **84,8 mln zł w 2024 roku**, a w 2025 roku wyniosły **83,4 mln zł**. Z danych GUS wynika, że w Śremie w 2023 roku zamieszkiwały 9 024 os. do 18 roku życia, w 2024 – 8 891 os., a w 2025 – 8 742 os. W analizowanych latach dzieci i młodzież stanowiły ok. 21%-20% mieszkańców gminy Śrem.

**Coraz większego znaczenia nabiera praca z rodziną w oparciu o usługi, a nie wyłącznie pomoc finansową**

Dane za 2025 rok wskazują również na **rosnącą wieloproblemowość w rodzinach**, wymagającą łączenia różnych form pomocy i współpracy wielu instytucji. Wzrosła liczba kontraktów socjalnych – ze 137 w 2023 roku do 173 w 2025 roku, a w ramach

wsparcia rodzin funkcjonowały również Partnerskie Zespoły Kooperacyjne, łączące działania CUS, szkół, poradni, Policji, ochrony zdrowia i innych podmiotów.

**Świadczenia pełnią przede wszystkim funkcję zabezpieczającą sytuację materialną rodzin i dzieci, jednak same nie odpowiadają na wszystkie złożone potrzeby rodzin. Dlatego istotne jest ich łączenie z pracą socjalną, poradnictwem, wsparciem psychologicznym, asystenturą rodzinną i innymi usługami środowiskowymi.**

## 3.2. Usługi dedykowane dzieciom i rodzinom z dziećmi wymagającymi wsparcia, w tym dzieciom z niepełnosprawnością (instytucjonalne i środowiskowe)

**Wsparcie rodzin w gminie Śrem obejmuje coraz szerszy katalog usług środowiskowych i specjalistycznych**

Oferta dla rodzin w gminie Śrem obejmuje zarówno pracę w środowisku rodzinnym, poradnictwo specjalistyczne, wsparcie psychologiczne i terapeutyczne, jak i usługi kierowane do dzieci i młodzieży oraz rodzin doświadczających przemocy lub wychowujących dzieci z niepełnosprawnościami. W 2025 roku w porównaniu z 2023 rokiem widoczny jest dalszy rozwój oferty usług środowiskowych i specjalistycznych oraz łączenie pomocy skierowanej do dziecka z pracą z jego najbliższym otoczeniem.

**Asystent rodziny pozostaje bazową usługą dla rodzin doświadczających trudności opiekuńczo-wychowawczych**

W 2025 roku zadania z zakresu pracy z rodziną realizowane były w ramach 4 etatów asystentów rodziny. W związku z rotacją kadrową w ciągu roku pracę na tych stanowiskach wykonywało łącznie 5 asystentów rodziny. Asystenci **pracowali z 47 rodzinami, obejmującymi 181 osób, w tym 115 dzieci**. Skala wsparcia była zbliżona do 2023 roku, kiedy asystenci pracowali z 51 rodzinami i 129 dziećmi. Przeciętny czas pracy z rodziną wynosił w 2025 roku 20 miesięcy, co pokazuje długofalowy charakter tej formy pomocy. W latach 2023-2025 w gminie Śrem nie funkcjonowała żadna rodzina wspierająca.

**Piecza zastępcza – rosnące koszty związane z dłuższym pobytem dzieci w systemie pieczy zastępczej**

W 2025 roku w pieczy zastępczej przebywało **83 dzieci z terenu gminy Śrem**. Wydatki gminy związane z pobytem dzieci w rodzinach zastępczych i placówkach opiekuńczo-wychowawczych wyniosły **869 tys. zł** i były o ponad **127 tys. zł wyższe niż rok wcześniej**. Wzrost kosztów wynikał przede wszystkim z dłuższego pobytu części dzieci w pieczy, co wiąże się ze zwiększającym się udziałem gminy w finansowaniu kosztów ich utrzymania.

**Rozwijanie oferty specjalistycznego wsparcia psychologicznego i rodzinnego (m.in. poradnictwa specjalistycznego)**

Z danych zawartych w sprawozdaniu MRPiPS-03, z usług poradnictwa specjalistycznego w 2023 roku skorzystały 1 224 rodziny, w 2024 roku 1 043, a w 2025 1 380 rodzin. W 2023 roku w ramach funkcjonowania „Centrum Usług dla rodzin", rodziny mogły korzystać m.in. z usług psychologa dziecięcego (148 os.| 820 godzin), psychoterapii indywidualnej, par, małżeńskiej i rodzinnej (102 os.|846,5 godzin), poradnictwa pedagogicznego (8 os.|54 godziny), psychoedukacyjnego (28 os.|377 godzin), mediacji (4 os.|4,5 godziny) i pomocy specjalisty ds. przemocy (33 os.|279,5 godzin). W latach 2026-2027 oferta zostanie rozwinięta w ramach działalności CUS m.in. o 1 080 godzin usług specjalistycznych dla dzieci i młodzieży z otyłością (dla 30 os.), 108 godzin na działalność edukacyjno-rozwojowej grupy wsparcia dla młodzieży (dla 12-15 os.), **1 322 godziny wsparcia psychologicznego dla dzieci i młodzieży** (dla 183 osób do 18. roku życia) oraz **1 321 godzin poradnictwa dla rodzin, par i małżeństw w kryzysie**, skierowanego łącznie w ciągu tych dwóch lat do 363 dorosłych mieszkańców. Rozwój usług z zakresu poradnictwa odbywa się m.in. ze środków projektu ZIT "Poprawa dostępu do usług społecznych wspierających rodziny i rodzinną pieczę zastępczą na terenie MOF Poznań – Edycja III", w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027.

**Warsztaty dla rodziców wzmacniające kompetencje wychowawcze i umiejętność radzenia sobie z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi jako usługa profilaktyczna**

W 2023 roku warsztaty wzmacniające kompetencje wychowawcze i społeczne rodziców zrealizowano w **dwóch grupach po 12 osób**, w wymiarze **72 godzin szkoleniowych na każdą grupę**, czyli łącznie 144 godziny. Zajęcia były kierowane przede wszystkim do rodziców doświadczających trudności opiekuńczo-wychowawczych, w tym przemocy domowej, zwłaszcza rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny. Warsztaty prowadzone przez psychologa i pedagoga dotyczyły m.in. komunikacji z dzieckiem, stawiania granic, radzenia sobie ze stresem i złością, budowania więzi, rozwiązywania konfliktów oraz wspierania procesu edukacji dziecka. W 2024 roku w ramach Uruchomionego Punktu Konsultacyjnego dla Osób Dotkniętych Przemocą Domową, borykających się z problemem uzależnień i współuzależnienia, zorganizowano warsztaty edukacyjne dla rodziców podnoszące poziom kompetencji rodzicielskich (cykl 4 warsztatów – 6-godzinnych dla 9 osób). W 2025 roku w ramach Klubu Rodzinno-Sąsiedzkiego „Na Chopina" w Śremie funkcjonowała Strefa Rodzica - cykl warsztatów prowadzonych przez psychologa, poświęconych m.in. relacjom w rodzinie, radzeniu sobie ze stresem oraz wyzwaniom wychowawczym.

**Istotnym elementem oferty są usługi dla dzieci z niepełnosprawnościami i ich rodzin**

W systemie wsparcia obecne są specjalistyczne formy rehabilitacyjne i rozwojowe, m.in. hipoterapia (w 2023 roku – 36 os., 736 godzin; w 2025 roku – 24 os., 576 godzin), zajęcia w wodzie z elementami nurkowania (w 2023 roku – 36 os., 434 godziny; w 2025 roku – 12 os., 360 godzin) oraz grupy wsparcia dla rodzin i opiekunów – dla osób z zaburzeniami psychicznymi (30 os. 108 godzin), dla osób z niepełnosprawnością (w 2025 roku – 22 os., 50 godzin).

**Wsparcie rodzin obejmuje także profilaktykę i pomoc w sytuacji przemocy domowej**

System przeciwdziałania przemocy obejmuje: pracę Zespołu Interdyscyplinarnego (w 2025 był tworzony przez przedstawicieli 15 lokalnych instytucji i organizacji – 7 posiedzeń w 2025, podejmowanie działań wobec 178 rodzin), pracę grup diagnostyczno-pomocowych (w 2025 roku 178 grup, 383 posiedzeń, 596 osób objętych wsparciem, w tym 406 doznających przemocy), świadczenie poradnictwa specjalistycznego (w 2023 roku 279 osób spośród 363 objętych procedurą „Niebieskie Karty" korzystało z poradnictwa specjalistycznego, w 2025 roku spośród 406 osób, 355 była objęta wielodziedzinowym poradnictwem specjalistycznym), działanie Punktu Konsultacyjnego dla Osób Doznających Przemocy Domowej (60 osób korzystających w 2025 roku) oraz spotkania grupy wsparcia dla rodzin doświadczających przemocy domowej moderowanej przez psychologa (w 2025 roku korzystało średnio 12 osób). W 2025 roku procedurą „Niebieskie Karty" objęto 596 osób, wobec 538 w 2023 roku, a działania prowadzono w 178 rodzinach. Szczególnie niepokojący jest wysoki udział dzieci wśród osób doznających przemocy – w 2025 roku było ich 254.

**Oferta usług w gminie Śrem coraz częściej łączy pomoc specjalistyczną z integracją społeczną i profilaktyką**

Uzupełnieniem usług interwencyjnych i specjalistycznych są działania środowiskowe, m.in. Klub Rodzinno-Sąsiedzki „Na Chopina", oferujący warsztaty, wsparcie psychologiczne i społeczne, działania dla rodziców oraz aktywności międzypokoleniowe. Tego rodzaju oferta wzmacnia profilaktyczny wymiar systemu, umożliwiając wsparcie rodzin jeszcze przed pojawieniem się lub nasileniem poważniejszych problemów.

**Placówki wsparcia dziennego zapewniają specjalistyczne wsparcie dzieciom i młodzieży**

Na terenie gminy Śrem funkcjonują **2 placówki wsparcia dziennego, obie prowadzone przez podmioty inne niż gmina i działające w formie specjalistycznej**. Łącznie dysponują **40 miejscami**, a przeciętna liczba dzieci objętych wsparciem wynosi ok. 40. W 2025 roku na ich funkcjonowanie przeznaczono **126,4 tys. zł**. Są to – **Świetlica Socjoterapeutyczna prowadzona przez Fundację Familia**, oferująca dzieciom opiekę po lekcjach, pomoc w nauce, posiłki i wsparcie

psychologiczne, oraz **Świetlica Socjoterapeutyczna dla dzieci i młodzieży „ISKRA”** prowadzona przez **Fundację na Rzecz Rewaloryzacji Miasta Śrem** zapewniająca pomoc opiekuńczo-wychowawczą, wsparcie w nauce, zajęcia edukacyjno-profilaktyczne i organizację czasu wolnego.

**System usług dla rodzin w Śremie w latach 2023-2025 stopniowo ewoluuje w kierunku bardziej kompleksowego i środowiskowego modelu wsparcia, niewątpliwie jest to zasługa powstania Centrum Usług Społecznych, poszerzenia możliwości organizacyjnych i rozbudowywania katalogu usług społecznych wspierających rodziny w kryzysie. Obok asystentury rodzinnej rozwijane są usługi psychologiczne, terapeutyczne, rehabilitacyjne i interwencyjne, a coraz większe znaczenie ma równoczesna praca z dzieckiem, rodzicami i całym otoczeniem rodzinnym.**

### 3.3. Skala zapotrzebowania dzieci i rodzin z dziećmi wymagającymi wsparcia, w tym dzieci z niepełnosprawnością na różne typy usług społecznych

W celu zidentyfikowania potrzeb dzieci i rodzin z dziećmi wymagającymi wsparcia w zakresie różnych typów usług społecznych poproszono o opinię ekspercką trzech przedstawicieli podmiotów, które na co dzień zajmują się obszarem wsparcia rodzin z dziećmi: Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Śremie, Pionu Edukacji i Polityki Społecznej Urzędu Miejskiego w Śremie i Zespołu Poradnictwa Specjalistycznego dla Dziecka i Rodziny Centrum Usług Społecznych w Śremie. Główne wnioski z analizy opinii zaprezentowano poniżej.

**Potrzeby rodzin mają coraz częściej charakter złożony i wymagają długofalowego wsparcia**

Z doświadczeń specjalistów pracujących z rodzinami wynika, że problemy opiekuńczo-wychowawcze, edukacyjne, zdrowotne i finansowe często występują jednocześnie i wzajemnie, negatywnie na siebie oddziałują. Oznacza to, że część rodzin wymaga nie pojedynczej interwencji, ale dłuższej pracy prowadzonej równolegle przez różne służby i instytucje. Szczególne znaczenie ma wzmacnianie funkcji opiekuńczo-wychowawczych rodziny oraz pomoc umożliwiająca dziecku pozostawanie i rozwój w naturalnym środowisku rodzinnym.

**Największe zapotrzebowanie dotyczy wsparcia psychologicznego, psychoterapeutycznego i psychiatrycznego**

We wszystkich analizowanych materiałach powtarza się potrzeba zwiększenia dostępu dzieci i młodzieży do pomocy w zakresie zdrowia psychicznego. Zgłaszane są trudności emocjonalne, psychiczne, adaptacyjne, komunikacyjne i społeczne, a istotną barierą pozostaje ograniczona dostępność psychologów, psychiatrów dziecięcych, psychoterapeutów i innych specjalistów oraz długi czas oczekiwania na pomoc. Urząd Miejski wskazuje wsparcie psychologiczne i psychiatryczne dzieci

i młodzieży jako jeden z najsłabiej zaspokojonych obszarów lokalnego systemu wsparcia.

**Rosnąca liczba zgłoszeń do Poradni wskazuje na duże zapotrzebowanie na diagnostykę i pomoc specjalistyczną**

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna obserwuje stale rosnącą liczbę zgłoszeń dotyczących problemów emocjonalnych, psychicznych, komunikacyjnych, społecznych i edukacyjnych dzieci. Przy obecnym stanie kadrowym tej instytucji, wynoszącym 10,5 etatu oraz obsłudze mieszkańców czterech gmin, możliwości udzielania pomocy oceniane są jako niewystarczające w stosunku do skali potrzeb. Rodzice wskazują również na ograniczony dostęp do psychologów i pedagogów szkolnych.

**Rodzice potrzebują wsparcia w rozwijaniu kompetencji opiekuńczo-wychowawczych**

Istotnym obszarem zapotrzebowania są usługi kierowane bezpośrednio do rodziców. Specjaliści zwracają uwagę m.in. na trudności w konsekwentnym stawianiu dzieciom granic, organizowaniu ich czasu wolnego, rozpoznawaniu potrzeb dziecka oraz budowaniu prawidłowych relacji rodzinnych. Wskazuje to na potrzebę pedagogizacji rodziców, treningów umiejętności wychowawczych, poradnictwa rodzinnego oraz wsparcia psychologicznego i terapeutycznego dla całego systemu rodziny.

**Rodziny wychowujące dzieci z niepełnosprawnościami potrzebują ułatwionego dostępu do specjalistów**

Rodziny dzieci z niepełnosprawnościami są obejmowane wsparciem wielu lokalnych instytucji, jednak nadal występują niezaspokojone potrzeby. Dotyczą one przede wszystkim dostępu do psychologów, logopedów, lekarzy specjalistów i terapeutów rodzinnych. Dodatkowym obciążeniem są wysokie koszty usług specjalistycznych świadczonych komercyjnie, co może ograniczać możliwość zapewnienia dziecku kompleksowej terapii i rehabilitacji.

**Potrzebne są także działania profilaktyczne i środowiskowe dla dzieci oraz całych rodzin**

Diagnoza wskazuje, że system wsparcia powinien rozwijać nie tylko usługi interwencyjne, ale również działania zapobiegające pogłębianiu się problemów. Dotyczy to przede wszystkim zajęć profilaktycznych, edukacyjnych i środowiskowych oraz atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży. Takie działania mogą wspierać rodziny w codziennym funkcjonowaniu, wzmacniać relacje oraz umożliwiać wcześniejsze rozpoznawanie pojawiających się trudności.

**Skuteczność wsparcia zależy od dostępności specjalistów i współpracy międzyinstytucjonalnej**

Mocną stroną lokalnego systemu jest współpraca pomiędzy instytucjami, jednak jej skuteczność ograniczają przede wszystkim bariery kadrowe, finansowe oraz wydłużony czas oczekiwania na część świadczeń. Dalszego wzmocnienia wymaga współpraca CUS, placówek oświatowych, Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, instytucji z zakresu ochrony zdrowia i organizacji pozarządowych, tak aby rodzina otrzymywała możliwie spójne i skoordynowane wsparcie.

## 3.4. Wnioski i rekomendacje działań na rzecz dzieci i rodzin z dziećmi wymagającymi wsparcia, w tym dzieci z niepełnosprawnością

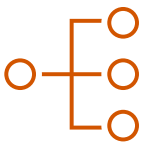
1) **Złożoność problemów rodzin wymaga długofalowej i skoordynowanej pracy z całym systemem rodzinnym.** Trudności opiekuńczo-wychowawcze, zdrowotne, edukacyjne, emocjonalne i materialne często współwystępują i wzajemnie się nasilają. Jednocześnie w 2025 roku wzrosła liczba rodzin korzystających z pomocy z powodu bezradności opiekuńczo-wychowawczej, co potwierdza potrzebę rozwijania usług wykraczających poza wsparcie finansowe. W tej sytuacji należy rozwijać model długofalowej pracy z rodziną, oparty na indywidualnym planie wsparcia i współpracy asystenta rodziny, pracownika socjalnego, psychologa, szkoły, placówek ochrony zdrowia i innych specjalistów. W rodzinach wieloproblemowych zasadne jest wskazanie osoby koordynującej cały proces pomocy lub działanie w formule już praktykowanym przez CUS – Partnerskich Zespołów Kooperacyjnych.
2) **Największa luka dotyczy dostępu dzieci i rodzin do wsparcia w zakresie wzmocnienia zdrowia psychicznego.** Jednym z najsłabiej zaspokojonych obszarów jest dostęp do psychologów, psychoterapeutów i psychiatrów dziecięcych. Wzrasta liczba zgłoszeń dotyczących problemów emocjonalnych, psychicznych, społecznych i edukacyjnych, a ograniczenia kadrowe i długi czas oczekiwania utrudniają szybkie rozpoczęcie pomocy. Rekomenduje się zwiększenie lokalnej dostępności pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci oraz rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem możliwości szybkiej konsultacji w sytuacji kryzysowej. Potrzebna jest również czytelna ścieżka kierowania dziecka do psychiatry i innych specjalistów ochrony zdrowia.
3) **Wsparcie rodziców powinno być stałym elementem profilaktyki problemów rodzinnych.** Specjaliści obserwują trudności rodziców m.in. w stawianiu granic, komunikacji z dzieckiem, organizacji czasu wolnego, rozpoznawaniu potrzeb dziecka i radzeniu sobie z problemami wychowawczymi. Jednocześnie działania wzmacniające kompetencje rodzicielskie są już obecne w systemie, jednak w 2025 roku w porównaniu do 2023 roku mają one stosunkowo ograniczoną skalę i przyjmują formę okresowych warsztatów. Rekomenduje się zapewnienie regularnej, całorocznej

oferty edukacji i wsparcia rodzicielskiego np. w postaci „szkoły dla rodziców", zarówno dla rodzin już doświadczających trudności, jak i w formule profilaktycznej, dostępnej dla wszystkich zainteresowanych rodziców.

4) **Asystentura rodziny wymaga utrzymania i dalszego rozwoju.** Asystent rodziny pozostaje podstawową usługą środowiskową dla rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze. W 2025 roku zadania z zakresu pracy z rodziną realizowane były w ramach 4 etatów asystentów rodziny. W związku z rotacją kadrową w ciągu roku pracę na tych stanowiskach wykonywało łącznie 5 asystentów rodziny, a przeciętny czas pracy z rodziną wynosił 20 miesięcy, co pokazuje, że poprawa funkcjonowania rodzin często wymaga długotrwałego procesu. Rekomenduje się utrzymanie dostępności asystentury rodzinnej i rozwijanie możliwości bardziej intensywnej pracy z rodzinami o szczególnie złożonych problemach. Usługa powinna być powiązana z poradnictwem psychologicznym, terapią rodzinną i wsparciem pedagogicznym.
5) **Rodziny dzieci z niepełnosprawnościami potrzebują bardziej kompleksowego i dostępnego wsparcia.** Pomimo funkcjonowania specjalistycznych usług rehabilitacyjnych i rozwojowych rodziny nadal wskazują na trudności w dostępie do psychologów, logopedów, lekarzy specjalistów i terapeutów rodzinnych. Barierą są również wysokie koszty korzystania z usług komercyjnych. Rekomendowany jest rozwój kompleksowych pakietów usług dla dziecka z niepełnosprawnością i jego rodziny, łączących terapię i rehabilitację dziecka ze wsparciem psychologicznym, edukacyjnym i poradniczym dla rodziców oraz opiekunów.
6) **Placówki wsparcia dziennego są ważnym narzędziem profilaktyki i pracy środowiskowej.** W gminie funkcjonują dwie specjalistyczne placówki wsparcia dziennego dysponujące łącznie 40 miejscami. Zapewniają one opiekę po zajęciach szkolnych, pomoc edukacyjną, wsparcie psychologiczne i organizację czasu wolnego dzieci znajdujących się w trudniejszej sytuacji. Rekomendowana jest poprawa dostępności placówek wsparcia dziennego oraz innych środowiskowych form pracy z dziećmi, zwłaszcza w godzinach popołudniowych. Warto uwzględnić możliwość docierania z taką ofertą również do dzieci i rodzin zamieszkujących tereny wiejskie.
7) **Wysoka liczba dzieci doświadczających przemocy wymaga dalszego wzmacniania specjalistycznej pomocy.** W 2025 roku wśród osób doświadczających przemocy domowej objętych procedurą „Niebieskie Karty" znajdowało się 254 dzieci. Skala ta wskazuje na potrzebę utrzymywania nie tylko działań interwencyjnych, ale również długofalowego wsparcia dziecka i rodziny po zakończeniu bezpośredniej interwencji. Rekomendowany jest rozwój specjalistycznego wsparcia psychologicznego i terapeutycznego dla dzieci doświadczających lub będących świadkami przemocy oraz pomoc dla rodzica niekrzywdzącego. Ważne jest zapewnienie ciągłości pomocy także po zakończeniu procedury „Niebieskie Karty".

8) **Konieczna jest wcześniejsza identyfikacja i docieranie do rodzin, zanim ich problemy osiągną poziom kryzysu.** Lokalna oferta stopniowo rozwija działania profilaktyczne i środowiskowe, jednak eksperci wskazują na potrzebę ich dalszego rozszerzania. Dotyczy to zarówno pracy z rodzicami, jak i dostępnych lokalnie aktywności dla dzieci i młodzieży. Należy zwiększać udział usług niskoprogowych i profilaktycznych, dostępnych dla rodzin niekorzystających z pomocy społecznej – warsztatów rodzinnych, konsultacji, grup rodzicielskich, zajęć dla dzieci oraz działań integracyjnych i środowiskowych.
9) **Rosnące koszty pieczy zastępczej zwiększają znaczenie działań zapobiegających oddzieleniu dziecka od rodziny, tam gdzie rodzina po uporaniu się z kryzysami rokuje na stworzenie bezpiecznych warunków dla dziecka.** W 2025 roku w pieczy zastępczej przebywało 83 dzieci z terenu gminy Śrem, a wzrost wydatków wynikał m.in. z dłuższego pobytu części dzieci poza rodziną biologiczną. Priorytetem powinno być możliwie wczesne i intensywne wspieranie rodzin zagrożonych kryzysem opiekuńczo-wychowawczym, aby ograniczać ryzyko umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej, a w przypadku dzieci już umieszczonych poza rodziną, wspierać rodziców w odzyskaniu zdolności do sprawowania opieki.
10) **System posiada wiele zasobów, ale wymaga lepszej koordynacji.** W gminie funkcjonuje rozbudowana sieć podmiotów i usług, jednak ograniczenia kadrowe, finansowe i czas oczekiwania na pomoc utrudniają skuteczne odpowiadanie na wszystkie potrzeby rodzin. Szczególnego znaczenia nabiera współpraca CUS, placówek oświatowych, Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, placówek ochrony zdrowia oraz organizacji pozarządowych. Rekomenduje się wzmocnienie mechanizmów koordynowania pomocy, wymiany informacji o dostępnych usługach oraz skutecznego i odpowiedzialnego nawigowania rodzin pomiędzy instytucjami. Dla mieszkańca system pomocy powinien tworzyć możliwie czytelną ścieżkę „od rozpoznania problemu do uzyskania właściwego wsparcia”.
11) **Obszarem wymagającym podejmowania dedykowanych działań są problemy związane z nieprawidłowymi nawykami żywieniowymi, ryzykiem otyłości, ograniczoną aktywnością fizyczną oraz współwystępującymi wadami postawy.** Dlatego rekomenduje się rozwój zintegrowanych usług wspierających zdrowy rozwój fizyczny dzieci i młodzieży, łączących indywidualną aktywność ruchową, fizjoterapię, poradnictwo żywieniowe oraz wsparcie psychologiczne. Tego typu usługa powinna obejmować diagnozę potrzeb dziecka, bezpieczne i dostosowane do jego możliwości zajęcia ruchowe, korekcję wad postawy, edukację żywieniową, wzmacnianie motywacji do zmiany stylu życia oraz pracę z rodzicami w zakresie utrwalania zdrowych nawyków w środowisku domowym.

## Propozycje w zakresie rozwoju nowych usług społecznych lub uzupełnienia już istniejących usług dla dzieci i rodzin w gminie Śrem

| | USŁUGA | OPIS USŁUGI |
|---|---|---|
|  | **Łatwo dostępny punkt wsparcia psychologicznego dla dzieci i rodziców** | Możliwość szybkiej konsultacji bez długiego oczekiwania, również w sytuacji pojawienia się pierwszych trudności. |
|  | **Terapia rodzinna oraz poradnictwo dla rodzin, par i rodziców** | Umożliwiające pracę nad problemem w całym systemie rodzinnym, a nie wyłącznie z dzieckiem. |
|  | **Lokalna usługa interwencji kryzysowej dla dzieci i rodzin** | Zapewniająca szybką pomoc psychologiczną oraz sprawne skierowanie do psychiatry lub innego specjalisty w przypadku poważnego kryzysu. |
|  | **Stała usługa treningu kompetencji rodzicielskich w formule „Szkoły dla Rodziców" odbywającej się cyklicznie** | Cykliczne, całoroczne warsztaty dotyczące komunikacji, granic, emocji, więzi, problemów wychowawczych i potrzeb rozwojowych dzieci. |
|  | **Klub Rodzinny** | Usługa społeczna dla rodzin z dziećmi do 5. roku życia zagrożonych wykluczeniem społecznym. Bezpieczną przestrzeń do wspólnego spędzania czasu dla dzieci i rodziców, warsztaty rozwojowe dla dzieci oraz doradztwo i pomoc w codziennych wyzwaniach opiekuńczo-wychowawczych dla rodziców i opiekunów. |
|  | **Intensywna praca z rodziną w środowisku również w oparciu o Partnerskie Zespoły Kooperacyjne** | Rozwinięcie asystentury rodzinnej dla rodzin wieloproblemowych, wymagających częstszego i bardziej kompleksowego wsparcia. |
|  | **Koordynator wsparcia rodziny** | Pomoc w organizowaniu i łączeniu usług CUS, szkoły, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, podmioty systemu ochrony zdrowia i innych instytucji w szczególnie złożonych przypadkach. |
|  | **Poszerzona sieć placówek wsparcia dziennego, w tym placówek wsparcia dziennego w formie podwórkowej dla dzieci i młodzieży** | Większa liczba miejsc oraz dostępność zajęć opiekuńczych, socjoterapeutycznych, edukacyjnych i integracyjnych, w tym dla dzieci z obszarów wiejskich. |

| | | |
|---|---|---|
|  | **Mobilne i środowiskowe usługi dla rodzin z terenów wiejskich** | Konsultacje psychologa, pedagoga, terapeuty lub pracownika rodzinnego realizowane bliżej miejsca zamieszkania. |
|  | **Kompleksowe wsparcie dzieci z niepełnosprawnościami i ich rodzin** | Wsparcie łączące rehabilitację i terapię dziecka z poradnictwem psychologicznym, logopedycznym, pedagogicznym i rodzinnym. |
|  | **Grupy wsparcia i poradnictwo dla rodziców oraz opiekunów dzieci z niepełnosprawnościami** | Usługi wspierające radzenie sobie z obciążeniem opiekuńczym, wzmacniające samodzielność dziecka i podnoszące wiedzę o dostępnym systemie pomocy |
|  | **Specjalistyczne wsparcie dzieci doświadczających przemocy domowej** | Psychoterapia, pomoc psychologiczna i praca z rodzicami połączone z działaniami interwencyjnymi. |
|  | **Profilaktyczne usługi środowiskowe dla całych rodzin** | Zajęcia integracyjne, rodzinne i edukacyjne oraz organizacja konstruktywnych form wspólnego spędzania czasu, dostępne również dla rodzin, które nie są klientami pomocy społecznej. |
|  | **Rodzina Wspierająca** | Rodzina wspierająca to bliscy, sąsiedzi lub inne osoby pomagające radzić sobie z trudnościami w opiece nad dziećmi, prowadzeniu domu oraz w życiu codziennym. Jej celem jest aktywizowanie i dawanie dobrego przykładu, a nie wyręczanie. |

# 4. Karta diagnostyczna – Osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) definiuje zdrowie psychiczne jako „**stan dobrego samopoczucia, w którym jednostka może realizować swój własny potencjał, radzić sobie z normalnymi stresami życia, pracować produktywnie i wnosić wkład w społeczność**”[20]. Art. 3 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. 2024, poz. 917) definiuje pojęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi. Zgodnie z tym przepisem do osób z takimi zaburzeniami zalicza się:

- osobę chorującą psychicznie (wykazująca zaburzenia psychotyczne),
- osobę upośledzoną umysłowo,
- osobę wykazującą inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym[21].

## 4.1. Demografia i sytuacja społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi

### Problemy ze zdrowiem psychicznym wśród mieszkańców gminy – dane szacunkowe

Zaburzenia psychiczne to złożony i narastający problem zdrowotny oraz społeczny, który dotyka znaczną część społeczeństwa, według ogólnopolskiego badania EZOP II[22] nawet **26,46% Polaków** doświadczało w swoim życiu przynajmniej jednego zaburzenia psychicznego, a niemal **8% populacji** boryka się z nimi w ujęciu rocznym. W przeliczeniu na województwo wielkopolskie oznacza to **ponad 926 tys. osób** z doświadczeniem zaburzeń psychicznych. Dominującymi formami zaburzeń są: uzależnienia od alkoholu, lęki, fobie swoiste, depresje oraz zaburzenia zachowania[23].

**Przeliczając wskazane powyżej wielkości procentowe, można przyjąć, że w 2025 roku, w gminie Śrem, ok. 11 218 mieszkańców doświadczyło kryzysów psychicznych w ciągu swojego życia, a 3 389 mieszkańców doświadczyło zaburzeń psychicznych w ciągu roku.**

[20] Wielkopolski Plan Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych na lata 2023-2026, s. 118.
[21] Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 14 czerwca 2024 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, dostęp 15.07.2026.
[22] Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań” (EZOP II) jest kontynuacją i rozszerzeniem badania „Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostępność psychiatrycznej opieki zdrowotnej” (EZOP I), przeprowadzonego na próbie osób w wieku 18-64 lat. Cyt za: Wielkopolski Plan Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych na lata 2023-2026, s. 131.
[23] Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań” (EZOP II) jest kontynuacją i rozszerzeniem badania „Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostępność psychiatrycznej opieki zdrowotnej” (EZOP I), przeprowadzonego na próbie osób w wieku 18-64 lat. Cyt za: Wielkopolski Plan Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych na lata 2023-2026, s. 131.

## Leczenie psychiatryczne i leczenie uzależnień

**Aby uzupełnić perspektywę społeczną dotyczącą sytuacji osób z zaburzeniami psychicznymi o dane z zakresu ochrony zdrowia, poproszono NFZ o udostępnienie ogólnych statystyk dotyczących leczenia psychiatrycznego realizowanego w latach 2023-2025 przez mieszkańców Śremu.**

Dane z systemu ochrony zdrowia wskazują na dwa odmienne kierunki zmian: malejącą liczbę dorosłych korzystających z leczenia psychiatrycznego i leczenia uzależnień oraz wyraźny wzrost liczby dzieci i młodzieży objętych taką pomocą. Szczególnie istotny z perspektywy LPDI jest wzrost o blisko 36% w grupie pacjentów do 18. roku życia oraz brak leczenia przez zespół leczenia środowiskowego (domowego) dla tej grupy wiekowej, co przemawia za wzmacnianiem lokalnych, łatwo dostępnych form wsparcia psychicznego świadczonych możliwie blisko miejsca zamieszkania.

### Spadek liczby dorosłych mieszkańców korzystających z leczenia psychiatrycznego i leczenia uzależnień

W latach 2023-2025 liczba dorosłych mieszkańców gminy Śrem leczonych w ramach opieki psychiatrycznej, leczenia uzależnień oraz programu pilotażowego Centrów Zdrowia Psychicznego **zmniejszyła się z 1 269 osób w 2023 roku do 1 205 w 2024 roku i 1 043 w 2025 roku**, co oznacza spadek liczby pacjentów o około **18% w ciągu dwóch lat**. We wszystkich analizowanych latach większość pacjentów stanowiły kobiety – w 2025 roku było to **675 kobiet i 368 mężczyzn**. Spadek liczby leczonych był przy tym wyraźniejszy wśród mężczyzn niż kobiet. Dane wskazują na znaczącą skalę korzystania przez dorosłych mieszkańców z systemu ochrony zdrowia psychicznego, mimo obserwowanego w ostatnich latach spadku liczby pacjentów.

### W leczeniu dorosłych dominuje pomoc ambulatoryjna, przy jednoczesnym znaczącym wykorzystaniu opieki stacjonarnej

W 2025 roku najczęściej wykazywaną formą leczenia dorosłych było **leczenie w poradni** – 526 osób w zakresie psychiatrii i 194 w zakresie leczenia uzależnień. Z leczenia szpitalnego korzystało odpowiednio 115 i 51 osób, a z oddziałów dziennych – 40 i 18 osób. Jednocześnie 188 osób korzystało z psychiatrycznego zakładu lub oddziału pielęgnacyjno-opiekuńczego, natomiast leczeniem środowiskowym (domowym) objęto jedynie **7 osób**. Dane wskazują więc na niewielki zakres wykorzystania środowiskowych form opieki w porównaniu z leczeniem ambulatoryjnym i szpitalnym.

### Wyraźnie wzrasta liczba dzieci i młodzieży korzystających z opieki psychiatrycznej

Odmienny trend widoczny jest wśród mieszkańców do 18. roku życia. Liczba dzieci i młodzieży korzystających z leczenia psychiatrycznego i leczenia uzależnień wzrosła

z **269 osób w 2023 roku do 353 w 2024 roku i 365 w 2025 roku**, czyli o blisko **36% w stosunku do 2023 roku**. W 2025 roku większą grupę stanowili chłopcy – **208 osób wobec 157 dziewcząt**. Większość leczonych stanowiła młodzież w wieku 11-17 lat – **219 osób (60%)**, natomiast 146 pacjentów miało mniej niż 11 lat. Dane potwierdzają rosnące znaczenie problemów zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży oraz potrzebę zapewnienia łatwo dostępnego wsparcia na możliwie wczesnym etapie kryzysu psychicznego.

**Pomoc dla dzieci i młodzieży to w dużej mierze leczenie ambulatoryjne**

W 2025 roku zdecydowanie najczęściej wykazywaną formą pomocy dzieciom i młodzieży było **ambulatoryjne leczenie psychiatryczne w poradni** – odnotowano 424 osoby korzystające z tej formy świadczeń. Leczenie szpitalne obejmowało 16 osób, a 12 osób korzystało z izby przyjęć, nie wykazano natomiast leczenia na oddziale dziennym. Leczenie uzależnień w przypadku dzieci i młodzieży miało niewielką skalę – w poradni odnotowano 5 osób.

## 4.2. Usługi dedykowane osobom z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym (instytucjonalne i środowiskowe)

**Oferta lokalnego systemu wsparcia społecznego stopniowo staje się coraz bardziej zróżnicowana**

**W latach 2023-2025 system wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi w gminie Śrem staje się wyraźnie zróżnicowany.** Obok specjalistycznych usług opiekuńczych, którymi w 2025 roku objęto **85 osób**, rozwijane są nowe formy pracy środowiskowej: asystent w kryzysie psychicznym, pomoc psychologiczna dla dzieci i młodzieży, grupy wsparcia dla rodzin, mobilne rozmowy wspierające oraz działania samopomocowe i psychoedukacyjne. Kierunek ten sprzyja świadczeniu pomocy bliżej miejsca zamieszkania nie tylko osobom z rozpoznanymi zaburzeniami psychicznymi, lecz również doświadczającym kryzysów emocjonalnych i ich najbliższemu otoczeniu. Jednak **wraz ze wzrostem liczby odbiorców specjalistycznych usług opiekuńczych zmniejsza się liczba godzin przypadających przeciętnie na jedną osobę**, co warto uwzględnić przy dalszej ocenie dostępności i adekwatności tej usługi.

**Rośnie liczba osób korzystających ze specjalistycznych usług opiekuńczych, przy jednoczesnym spadku liczby realizowanych godzin tego wsparcia**

Podstawową formą środowiskowego wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi pozostają **specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania**. W 2023 roku objęto nimi **65 osób**, w 2024 roku – 72 osoby, a w 2025 roku już **85 osób**, co oznacza wzrost liczby odbiorców o ok. **31% w ciągu dwóch lat**. Jednocześnie liczba wykonanych godzin zmniejszyła się z **30 020,5 godz.** w 2023 **roku do 27 370,5 godz. w 2025 roku**. Oznacza to, że przy rosnącej liczbie osób korzystających z usługi zmniejsza się przeciętny wymiar wsparcia przypadający

na jednego odbiorcę – z ok. **462 godzin rocznie w 2023 roku do ok. 322 godzin w 2025 roku**. Usługobiorcami są przede wszystkim osoby samotnie gospodarujące, co dodatkowo podkreśla znaczenie tej formy pomocy dla utrzymania samodzielnego funkcjonowania w środowisku.

### Rosną koszty jednostkowe specjalistycznego wsparcia środowiskowego

Cena jednej godziny specjalistycznych usług opiekuńczych wzrosła z **42 zł w 2023 roku**, przez 46,60 zł w 2024 roku, do **49 zł w 2025 roku**. Łączne wydatki wyniosły odpowiednio ok. **1,26 mln zł, 1,40 mln zł i 1,34 mln zł**. Pomimo zmniejszenia liczby wykonywanych godzin utrzymuje się więc wysoki poziom nakładów na tę formę pomocy. Realizacja usług podlega regularnemu monitoringowi – w miejscu zamieszkania odbiorców przeprowadzono **195 kontroli w 2023 roku, 139 w 2024 roku i 132 w 2025 roku**.

### Środowiskowy Dom Samopomocy zapewnia stałe dzienne wsparcie osobom z różnymi rodzajami zaburzeń psychicznych

Środowiskowy Dom Samopomocy w Śremie funkcjonuje jako ośrodek wsparcia dziennego typu A, B i C, kierowany odpowiednio do osób przewlekle psychicznie chorych, osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz osób z innymi przewlekłymi zaburzeniami czynności psychicznych. Placówka zapewnia usługi bytowe, opiekuńcze i terapeutyczne, wspierając uczestników w codziennym funkcjonowaniu i możliwie samodzielnym życiu w środowisku. W 2023 roku ŚDS dysponował 50 miejscami, a w ciągu roku wsparciem objęto 53 osoby. W kolejnych latach liczba uczestników utrzymywała się na zbliżonym poziomie – 56 osób w 2024 roku i 54 osoby w 2025 roku. Dane wskazują na stałe zapotrzebowanie na tę formę środowiskowego wsparcia, obejmującego corocznie ponad 50 mieszkańców wymagających regularnej pomocy w ciągu dnia.

### Rozwijana jest środowiskowa pomoc osobom przeżywającym kryzys psychiczny

Od 2024 roku ważnym uzupełnieniem systemu jest **asystent wsparcia w kryzysie psychicznym**, pomagający osobom z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzinom w codziennym funkcjonowaniu, organizacji życia, radzeniu sobie z trudnościami rodzinnymi, społecznymi i zdrowotnymi oraz realizowaniu zaleceń terapeutycznych. W 2024 roku z usługi skorzystało **11 osób w wymiarze 286 godzin**, natomiast w 2025 roku **28 osób w wymiarze 718 godzin**. Ponad dwukrotny wzrost liczby odbiorców wskazuje na rozwijanie tego rodzaju indywidualnego, środowiskowego wsparcia jako uzupełnienia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

**Część oferty wsparcia zdrowia psychicznego dedykowana jest dzieciom i młodzieży**

W 2025 roku rozwinięto również usługi kierowane do młodszych mieszkańców. Ze wsparcia psychologa dla dzieci i młodzieży do 18. roku życia skorzystały **183 osoby**, dla których przewidziano łącznie **1 322 godziny pomocy**. Uzupełnieniem była **edukacyjno-rozwojowa grupa wsparcia dla młodzieży w wieku 12-15 lat**, obejmująca 12-15 uczestników i 108 godzin zajęć, założono, że wraz z ich najbliższym otoczeniem wsparcie może objąć łącznie około 60 osób. Usługi te mają charakter zarówno interwencyjny, jak i profilaktyczny – dotyczą trudności emocjonalnych, sytuacji kryzysowych oraz problemów rodzinnych, szkolnych i rówieśniczych.

**Wsparcie obejmuje także rodziny i najbliższe otoczenie osób z zaburzeniami psychicznymi**

Oferta nie ogranicza się tylko do osoby doświadczającej trudności psychicznych. W 2025 roku realizowano **grupę wsparcia dla rodzin**, ukierunkowaną na zwiększenie kompetencji w zakresie pomocy osobom bliskim z zaburzeniami psychicznymi. Zaplanowano **108 godzin zajęć dla 30 osób**. Jest to istotny kierunek, ponieważ wzmacnia zasoby rodziny i jej zdolność do wspierania osoby chorującej w codziennym funkcjonowaniu i procesie zdrowienia.

**Rozwijane są również usługi przeciwdziałające samotności i kryzysom emocjonalnym**

W 2025 roku **20 osób powyżej 60. roku życia**, przede wszystkim samotnych, pozostających w żałobie lub pozbawionych wsparcia rodziny, skorzystało z mobilnych rozmów wspierających w łącznym wymiarze **221 godzin**. Uzupełnieniem lokalnej oferty są działania Klubu Rodzinno-Sąsiedzkiego „Na Chopina”, w ramach którego prowadzone są warsztaty psychoedukacyjne, „Strefa Rodzica” oraz **grupa samopomocowa dla osób w kryzysie emocjonalnym**. Poszerza to system o działania profilaktyczne i niskoprogowe, dostępne przed wystąpieniem lub pogłębieniem poważniejszego kryzysu.

### 4.3. Skala zapotrzebowania osób z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym na różne typy usług społecznych

Opinie lokalnych specjalistów i przedstawicieli podmiotów, w których pracuje się z mieszkańcami w kryzysach psychicznych i doświadczających zaburzeń psychicznych wskazują, że **zapotrzebowanie na wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi i doświadczających kryzysów psychicznych jest znaczne i obejmuje zarówno pomoc specjalistyczną, jak i usługi środowiskowe, interwencyjne oraz wsparcie rodzin i opiekunów**. Zwracano uwagę, że pomimo rozwoju lokalnej oferty liczba osób doświadczających kryzysów psychicznych rośnie, a dostęp do części usług pozostaje niewystarczający.

**Ograniczona dostępność psychologów, psychoterapeutów i psychiatrów pozostaje najważniejszą luką**

Najczęściej wskazywanym problemem jest **niedostateczna dostępność specjalistów zdrowia psychicznego**. Dotyczy to psychiatrów, psychoterapeutów oraz psychologów, w szczególności posiadających kompetencje w zakresie specjalistycznej diagnozy klinicznej. Problemem są również długie terminy oczekiwania oraz trudność w znalezieniu odpowiedniego specjalisty na terenie gminy lub w jej bezpośrednim otoczeniu. Wskazywano przy tym, że potrzeby dotyczą zarówno dzieci i młodzieży, jak i osób dorosłych.

**Potrzebne są łatwo dostępne usługi środowiskowe i mobilne**

Istotną luką jest niedostateczny rozwój pomocy świadczonej **w miejscu zamieszkania i najbliższym środowisku osoby przeżywającej kryzys**. Szczególne znaczenie ma to dla osób mających trudności w poruszaniu się, mieszkańców z terenów wiejskich oraz osób, dla których dojazd do specjalistycznej placówki stanowi barierę. W opiniach ekspertów wskazano potrzebę rozwoju mobilnej pomocy psychologicznej i psychiatrycznej, usług asystenckich i środowiskowych, a także mobilnego zespołu interwencji kryzysowej. Brak takiej pomocy może prowadzić do opóźniania lub przerywania leczenia, a w konsekwencji również do ponownych hospitalizacji psychiatrycznych.

**Brakuje wsparcia w sytuacjach nagłego kryzysu oraz poza standardowymi godzinami pracy**

Z perspektywy przedstawiciela Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego szczególnie słabo zabezpieczone są potrzeby osób wymagających pomocy **wieczorem, w nocy, w weekendy lub przez krótki okres kilku dni**. Obecne usługi środowiskowe mają głównie charakter dzienny, podczas gdy występowanie kryzysów psychicznych nie ogranicza się do godzin funkcjonowania instytucji. Wskazano zatem potrzebę rozwoju **interwencji kryzysowej, usług świadczonych poza standardowymi godzinami oraz krótkoterminowych form opieki i pomocy wytchnieniowej**.

**Rodziny i opiekunowie wymagają odrębnego, dedykowanego im systemu wsparcia**

Znaczne zapotrzebowanie na wsparcie i pomoc dotyczy także **rodzin i opiekunów osób z zaburzeniami psychicznymi**. Opiekunowie niejednokrotnie sprawują pomoc przez całą dobę, co zwiększa ryzyko przeciążenia, rezygnacji z pracy zawodowej i pogorszenia sytuacji całej rodziny. Jednocześnie często nie posiadają wystarczającej wiedzy dotyczącej przebiegu chorób psychicznych, sposobów komunikowania się z osobą chorującą czy reagowania na trudne zachowania. Potrzebne są zatem **grupy wsparcia prowadzone przez specjalistów, psychoedukacja, poradnictwo,**

**łatwiejszy dostęp rodzin do konsultacji psychologicznych i psychiatrycznych oraz opieka wytchnieniowa**.

**Wsparcie powinno mieć charakter ciągły, a nie wyłącznie projektowy**

Rozwój programów pomocy psychologicznej i grup wsparcia oceniany jest pozytywnie, jednak część usług ma charakter projektowy. Oznacza to, że **czas ich realizacji i dostępność specjalistów są uzależnione od okresu finansowania, a nie od rzeczywistego czasu trwania procesu diagnostycznego i terapeutycznego**. Utrudnia to zachowanie ciągłości pomocy, szczególnie istotnej w przypadku osób wymagających długotrwałego leczenia. Problemem mogą być również częste zmiany specjalistów, które utrudniają budowanie trwałej relacji terapeutycznej.

**Samotność i izolacja społeczna zwiększają ryzyko kryzysów psychicznych**

Doświadczenia organizacji społecznych wskazują również na znaczenie **samotności i izolacji społecznej jako czynników sprzyjających pogorszeniu dobrostanu psychicznego**. Wśród osób starszych i osób z niepełnosprawnościami obserwowane są głębokie kryzysy psychiczne, lęk i apatia, szczególnie gdy ograniczenia zdrowotne i bariery architektoniczne powodują pozostawanie przez długi czas w domu. Uzasadnia to rozwój nie tylko specjalistycznej pomocy psychologicznej, ale także usług przeciwdziałających izolacji – pomocy środowiskowej, aktywizacji społecznej, wsparcia w wychodzeniu z domu i budowaniu relacji.

**Potrzebna jest lepsza koordynacja i czytelna informacja o dostępnej pomocy**

Istotnym problemem jest również **rozproszenie informacji o dostępnych formach pomocy**. Zarówno mieszkańcy, jak i osoby zawodowo wspierające osoby w kryzysie mogą mieć trudność w ustaleniu, gdzie i na jakich zasadach można uzyskać określoną usługę. W materiałach wskazano potrzebę utworzenia aktualizowanej bazy specjalistów i form wsparcia oraz silniejszej współpracy CUS, poradni zdrowia psychicznego, placówek ochrony zdrowia i innych instytucji. Taki system mógłby pełnić funkcję lokalnego „przewodnika” po dostępnej ofercie pomocy i ułatwiać szybkie kierowanie mieszkańca do właściwej usługi.

**Rosnące potrzeby wymagają również wzmacniania kadr**

Rozwój usług jest ograniczany nie tylko liczbą dostępnych specjalistów, ale również potrzebą dalszego podnoszenia ich kwalifikacji. Wskazywano m.in. na potrzebę **szkoleń z zakresu specjalistycznej diagnozy klinicznej dzieci, młodzieży i dorosłych oraz zwiększenia dostępu psychologów do regularnej superwizji**. Wzmocnienie kompetencji kadr ma bezpośrednie znaczenie dla jakości świadczonej pomocy oraz możliwości odpowiadania na coraz bardziej złożone potrzeby mieszkańców.

Największe zapotrzebowanie dotyczy zwiększenia dostępności psychiatrii, psychoterapii i pomocy psychologicznej, ale diagnozowane potrzeby wykraczają znacznie poza sam dostęp do specjalisty. Lokalny system powinien być rozwijany w kierunku ciągłego i skoordynowanego wsparcia środowiskowego – obejmującego pomoc mobilną, interwencję kryzysową, usługi asystenckie, wsparcie dla opiekunów, przeciwdziałanie samotności oraz sprawne kierowanie mieszkańców po odpowiednią formę pomocy. Szczególnego znaczenia nabiera zapewnienie ciągłości realizacji usług, także poza czasem realizacji projektów, oraz dostępności pomocy dla mieszkańców terenów wiejskich i osób mających trudności z dotarciem do placówek.

### 4.4. Wnioski i rekomendacje działań na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym

Najważniejszym kierunkiem rozwoju powinno stać się zapewnienie ciągłości usług i stworzenie jasnej ścieżki wsparcia, począwszy od profilaktyki i łatwo dostępnej pomocy „pierwszej potrzeby", przez interwencję w kryzysie, aż po długoterminowe wsparcie środowiskowe. Główna luka systemu nie dotyczy wyłącznie niedoboru psychiatrów i psychoterapeutów, dotyczy również niewystarczającej dostępności pomocy mobilnej i kryzysowej, wsparcia rodzin, koordynacji usług oraz ich ciągłości. Jednocześnie warto wzmacniać już istniejące zasoby – specjalistyczne usługi opiekuńcze, ŚDS, asystenta w kryzysie psychicznym oraz niskoprogowe formy wsparcia, tak aby ograniczać konieczność korzystania z opieki instytucjonalnej i umożliwiać mieszkańcom jak najdłuższe funkcjonowanie w swoim środowisku.

1) **Skala potrzeb jest znaczna i obejmuje zarówno osoby dorosłe, jak i coraz większą grupę dzieci i młodzieży.** Problemy ze zdrowiem psychicznym mogą dotyczyć istotnej części mieszkańców gminy. Na podstawie reprezentatywnych danych z badania EZOPII oszacowano, że w 2025 roku ok. **3,4 tys. mieszkańców gminy mogło doświadczać zaburzeń psychicznych w ciągu roku**. Szczególnie niepokojący jest wzrost liczby dzieci i młodzieży korzystających z leczenia psychiatrycznego – z **269 osób w 2023 roku do 365 w 2025 roku, tj. o blisko 36%**. W związku z tym zdrowie psychiczne powinno zostać potraktowane jako jeden z **priorytetowych obszarów rozwoju usług społecznych**, ze szczególnym uwzględnieniem wczesnego wsparcia dzieci i młodzieży oraz działań profilaktycznych dostępnych przed pogłębieniem się kryzysu.
2) **Największą luką wsparcia pozostaje niska dostępność specjalistów tj. psychologa, psychoterapeuty i psychiatry.** W swoich opiniach eksperci wskazywali na niedostateczną dostępność psychiatrów, psychoterapeutów i psychologów posiadających kompetencje w zakresie diagnozy klinicznej. Problemem są również długi okres oczekiwania i trudność w znalezieniu odpowiedniego specjalisty. Należy zatem rozwijać **łatwo dostępne lokalne poradnictwo psychologiczne i psychoterapeutyczne**, a także zwiększać

możliwość korzystania z konsultacji psychiatrycznych, w tym poprzez współpracę z podmiotami ochrony zdrowia i organizowanie usług bliżej miejsca zamieszkania.

3) **Wsparcie powinno być świadczone możliwie blisko środowiska życia mieszkańca.** W 2025 roku leczeniem środowiskowym w domu objęto jedynie **7 dorosłych mieszkańców**, podczas gdy znacznie większa liczba korzystała z poradni lub form stacjonarnych. Jednocześnie lokalni specjaliści wskazują na potrzebę pomocy świadczonej w miejscu zamieszkania, szczególnie w przypadku osób mających trudności z poruszaniem się i mieszkańców terenów wiejskich. Należy rozwijać **mobilne i środowiskowe formy pomocy psychologicznej, psychiatrycznej, asystenckiej i opiekuńczej**, umożliwiające udzielenie wsparcia bez konieczności docierania mieszkańca do placówki.
4) **Asystent wsparcia w kryzysie psychicznym to usługa, która powinna być rozwijana i świadczona w większym zakresie.** Z usługi asystenta wsparcia w kryzysie psychicznym skorzystało **11 osób przez 286 godzin w 2024 roku**, a w 2025 roku **28 osób przez 718 godzin**. Wzrost korzystających wskazuje na potrzebę indywidualnej pomocy w codziennym funkcjonowaniu i procesie zdrowienia. Rekomenduje się **dalszy rozwój tej usługi**, nie ograniczając jej wyłącznie do okresów realizacji projektów.
5) **Potrzebna jest szybka pomoc w nagłych kryzysach psychicznych.** W lokalnym systemie niedostatecznie zabezpieczona jest potrzeba pomocy w sytuacji nagłego pogorszenia stanu psychicznego, szczególnie **wieczorami, w nocy i w weekendy**. Obecne usługi środowiskowe funkcjonują przede wszystkim w standardowych godzinach dziennych. Rekomenduje się rozważenie utworzenia **mobilnego zespołu interwencji kryzysowej** lub innego mechanizmu szybkiego reagowania, zapewniającego możliwość uzyskania pomocy także poza standardowymi godzinami działania instytucji.
6) **Specjalistyczne usługi opiekuńcze mają coraz większą liczbę odbiorców.** Liczba osób korzystających ze specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi zwiększyła się **o ok. 31%** z **65 w 2023 roku do 85 w 2025 roku**. Jednocześnie liczba realizowanych godzin zmniejszyła się z ponad 30 tys. do 27,4 tys., a przeciętny wymiar wsparcia na osobę zmniejszył się z ok. **462 do 322 godzin rocznie**. W związku z tym rekomenduje się utrzymanie i rozwijanie specjalistycznych usług opiekuńczych oraz **monitorowanie adekwatności liczby godzin przyznawanych poszczególnym osobom**, szczególnie że z tej formy pomocy korzystają głównie osoby samotnie gospodarujące.
7) **Środowiskowy Dom Samopomocy pozostaje ważnym elementem w procesie deinstytucjonalizacji.** Ze wsparcia ŚDS korzysta corocznie ponad 50 mieszkańców – **53 osoby w 2023 roku, 56 w 2024 roku i 54 w 2025 roku**. Placówka zapewnia dzienne wsparcie osobom przewlekle psychicznie chorym, z niepełnosprawnością intelektualną oraz innymi przewlekłymi zaburzeniami

czynności psychicznych. Rekomenduje się utrzymanie i rozwijanie oferty **Środowiskowego Domu Samopomocy jako dziennej, środowiskowej alternatywy dla opieki całodobowej** oraz dostosowanie programu aktywizacji i terapii do zmieniających się potrzeb uczestników.

8) **Rodziny i opiekunowie wymagają wsparcia.** Opieka nad osobą z zaburzeniami psychicznymi może prowadzić do przeciążenia opiekuna, ograniczenia jego aktywności zawodowej i pogorszenia sytuacji całej rodziny. W 2025 roku realizowano już grupę wsparcia przewidzianą dla **30 osób w wymiarze 108 godzin**, jednak diagnoza wskazuje na potrzebę realizacji psychoedukacji, konsultacji i pomocy wytchnieniowej w szerszym zakresie. Rekomendowane jest rozwijanie usług w postaci **grupy wsparcia dla rodzin i opiekunów, psychoedukacji, poradnictwa dla rodzin oraz opieki wytchnieniowej**, tak aby pomoc obejmowała nie tylko osobę chorującą, ale również jej najbliższe otoczenie.
9) **Przeciwdziałanie samotności i izolacji powinno być traktowane jako element profilaktyki kryzysów psychicznych.** Samotność, żałoba, ograniczenia w poruszaniu się i izolacja społeczna mogą pogłębiać kryzysy psychiczne, szczególnie wśród osób starszych i osób z niepełnosprawnościami. W 2025 roku z mobilnych rozmów wspierających skorzystało **20 seniorów w wymiarze 221 godzin**, dodatkowo realizowano działania samopomocowe i psychoedukacyjne. Rekomenduje się poszerzanie oferty **niskoprogowych działań profilaktycznych i przeciwdziałających izolacji**, w tym mobilnych rozmów wspierających, grup samopomocowych, działań sąsiedzkich i aktywizujących.
10) **Usługi wymagają utrzymania ciągłości ich świadczenia, niezależnej od finansowania projektowego.** Część rozwijanych usług psychologicznych, asystenckich i grupowych ma charakter projektowy. Powoduje to ryzyko przerwania pomocy po zakończeniu projektowego finansowania, mimo że leczenie i proces zdrowienia wymagają często długotrwałego wsparcia i stabilnej relacji ze specjalistą. Należy dążyć do **włączania najbardziej potrzebnych i sprawdzonych usług do stałej oferty lokalnej**, zapewniając ich wieloletnie finansowanie i możliwie stabilną kadrę.
11) **Mieszkańcy potrzebują czytelnego systemu informacji i koordynacji pomocy.** Dostępne formy wsparcia są rozproszone pomiędzy systemem pomocy społecznej, ochroną zdrowia, różnymi, świadczącymi je podmiotami, co może utrudniać mieszkańcom znalezienie właściwej pomocy. Należy utworzyć **lokalny system informacji i koordynacji wsparcia zdrowia psychicznego**, obejmujący aktualną bazę specjalistów i usług, jasne ścieżki kierowania i zasady korzystania ze wsparcia oraz możliwość identyfikacji podmiotów odpowiedzialnych za jej świadczenie.
12) **Rozwój usług wymaga równoczesnej poprawy ich dostępności i wzmacniania merytorycznego specjalistycznych kadr.** Barierą jest zarówno niewystarczająca liczba specjalistów, jak i ograniczony dostęp

do specjalistycznych szkoleń oraz regularnej superwizji psychologów. Rekomenduje się **doskonalenie zawodowe i superwizję specjalistów**, szczególnie w zakresie diagnozy klinicznej dzieci, młodzieży i dorosłych oraz pracy z osobami w złożonych kryzysach psychicznych.

### Propozycje w zakresie rozwoju nowych usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym w gminie Śrem

| | USŁUGA | OPIS USŁUGI |
|---|---|---|
|  | **Koordynator zdrowienia / wsparcie po hospitalizacji psychiatrycznej** | Indywidualna usługa dla osób opuszczających szpital psychiatryczny lub kończących intensywne leczenie, pomagająca w utrzymaniu ciągłości terapii, organizacji wizyt, przyjmowaniu zaleconego leczenia, powrocie do codziennych aktywności i korzystaniu z usług społecznych. Uzupełniałaby funkcjonującą już usługę asystenta w kryzysie psychicznym o wyraźną ścieżkę przejścia ze szpitala do środowiska lokalnego, ograniczając ryzyko nawrotów i ponownych hospitalizacji. |
|  | **Środowiskowy klub zdrowienia / grupa wsparcia prowadzona z udziałem „ekspertów przez doświadczenie”** (asystentów zdrowienia) | Regularna, niskoprogowa forma wsparcia dla osób po kryzysach psychicznych, łącząca grupy samopomocowe, psychoedukację, trening kompetencji społecznych, aktywizację i wzajemne wsparcie osób mających doświadczenie kryzysu psychicznego. Byłaby adresowana także do osób, które nie kwalifikują się lub nie potrzebują stałego pobytu w ŚDS, ale wymagają podtrzymania kontaktów społecznych i wsparcia w procesie zdrowienia. **Ekspert przez doświadczenie**[24] to osoba, która doświadczyła kryzysu, choroby lub zaburzenia psychicznego jednak dzięki leczeniu, psychoterapii i innym formom wsparcia poradziła sobie z trudnymi doświadczeniami, odzyskała kontrolę nad swoim życiem i jest gotowa wspierać innych w procesie zdrowienia. |
|  | **Poszerzenie grona adresatów usługi w zakresie „mobilnych rozmów wspierających” o osoby poniżej 60 roku życia** | Wsparcie osób samotnych, w żałobie i kryzysie emocjonalnym. |

[24]Eksperci Przez Doświadczenie, Fundacja Ciszum

| | | |
|---|---|---|
|  | **Warsztaty kompetencyjne dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego** | Usługa o charakterze grupowego wsparcia osób doświadczających kryzysu psychicznego w rozwijaniu umiejętności społecznych, emocjonalnych i życiowych potrzebnych do bardziej samodzielnego funkcjonowania w społeczności lokalnej. Warsztaty obejmują m.in. komunikację interpersonalną, budowanie relacji, asertywność, radzenie sobie ze stresem i emocjami, wzmacnianie poczucia sprawczości oraz korzystanie z lokalnych sieci wsparcia. Celem usługi jest przeciwdziałanie izolacji społecznej, wzmacnianie poczucia własnej wartości i wspieranie uczestników w codziennym funkcjonowaniu. |

# 5. Karta diagnostyczna – Osoby w kryzysie bezdomności oraz zagrożone bezdomnością

**Osoby w kryzysie bezdomności to grupa doświadczająca braku bezpiecznego, stałego miejsca zamieszkania, gwarantującego zaspokojenie podstawowych potrzeb.** Ich sytuacja życiowa bywa wynikiem różnych uwarunkowań: uzależnień, konfliktów rodzinnych, eksmisji, przemocy domowej, zaburzeń psychicznych, kryzysów ekonomicznych lub braku możliwości adaptacji po opuszczeniu instytucji zamkniętych (np. zakładów karnych).

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, **osoba bezdomna to osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowana na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym i zameldowana na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania[25].**

## 5.1. Demografia i sytuacja społeczna osób w kryzysie bezdomności oraz zagrożonych bezdomnością

**Skala zjawiska bezdomności w Gminie Śrem – Ogólnopolskie badanie liczby osób w kryzysie bezdomności 2026**

**Bezdomność w Śremie ma przede wszystkim charakter długotrwały i dotyczy głównie mężczyzn**

W ogólnopolskim badaniu liczby osób w kryzysie bezdomności w Śremie zidentyfikowano **74 osoby – 62 mężczyzn i 12 kobiet**. Najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku **41-60 lat (46 osób)**, a następnie osoby w wieku 26-40 lat (14) i powyżej 60. roku życia (11). Wszystkie badane osoby posiadały polskie obywatelstwo i w momencie badania przebywały w schronisku dla osób bezdomnych. Dane wskazują na utrwalony charakter bezdomności – **62 osoby pozostawały w kryzysie przez co najmniej rok**, w tym 44 osoby od ponad dwóch lat. Najliczniejsza grupa – 30 osób, doświadczała kryzysu bezdomności od 2 do 5 lat, a 14 osób od ponad 5 lat. Wskazuje to na potrzebę działań wykraczających poza doraźne zapewnienie schronienia i ukierunkowanych na trwałe wychodzenie z kryzysu bezdomności.

**Niska aktywność zawodowa i poziom wykształcenia wzmacniają potrzebę indywidualnej reintegracji zawodowej**

Struktura źródeł dochodu i poziomu wykształcenia osób w kryzysie bezdomności wskazuje na **ograniczoną samodzielność ekonomiczną i słabą pozycję na rynku pracy**. Zatrudnienie deklarowało jedynie 9 osób, 11 nie posiadało żadnego dochodu,

[25]Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 30 kwietnia 2026 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o pomocy społecznej, dostęp 5.08.2026 r.

a duża część osób utrzymywała się ze świadczeń, rent, emerytur lub pracy nierejestrowanej. Jednocześnie dominowało wykształcenie zawodowe (36 osób) i podstawowe (21 osób), a żadna z badanych osób nie posiadała wykształcenia wyższego.

**Uzależnienia, konflikty rodzinne i zadłużenie należą do głównych przyczyn kryzysu**

Najczęściej wskazywanymi przyczynami bezdomności były **uzależnienie od alkoholu (38 osób), konflikt rodzinny (35) oraz zadłużenie (24)**. Istotne znaczenie miały również przemoc domowa i opuszczenie zakładu karnego – po 12 wskazań, konflikt z prawem (11) oraz uzależnienie od narkotyków (10). Dane pokazują, że kryzys bezdomności jest najczęściej związany z nakładaniem się problemów rodzinnych, uzależnień, zadłużenia i trudności społecznych.

**Otrzymywana pomoc koncentruje się przede wszystkim na zabezpieczeniu podstawowych potrzeb**

Najczęściej wskazywanymi formami otrzymywanej pomocy były **schronienie (65 osób), posiłek (40), opieka zdrowotna (34) oraz odzież (18)**. Z terapii uzależnień korzystało 6 osób.

**Zgłaszane potrzeby wsparcia osób w kryzysie bezdomności dotyczą schronienia i zdrowia, ale widoczna jest także potrzeba wsparcia mieszkaniowego**

Osoby w kryzysie bezdomności najczęściej oczekiwały pomocy w zakresie **schronienia (52 osoby), zdrowia (45) oraz żywności (27)**. Jednocześnie 11 osób wskazało potrzebę pomocy mieszkaniowej. Mniej osób deklarowało potrzebę terapii uzależnień, pomocy prawnej, psychologicznej czy wsparcia w znalezieniu pracy.

Powyższe dane wskazują więc na potrzebę łączenia zabezpieczenia podstawowych potrzeb z usługami zdrowotnymi, terapią uzależnień, oddłużaniem, reintegracją społeczną i zawodową oraz rozwiązaniami mieszkaniowymi umożliwiającymi trwałe wyjście z bezdomności.

## Osoby w kryzysie bezdomności w gminnym systemie pomocy społecznej

**Wzrost liczby osób korzystających z pomocy społecznej z powodu kryzysu bezdomności**

**W latach 2023-2025 widoczny jest wzrost liczby osób korzystających z pomocy społecznej z powodu bezdomności z 59 w 2023 roku do 80 w 2024 roku i 85 w 2025 roku.** Równocześnie zwiększa się liczba osób wymagających wsparcia z powodu trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego z 2 osób w 2023 roku do 9 w 2024 roku i 17 w 2025 roku. Jest to istotne z punktu widzenia profilaktyki bezdomności, ponieważ problemy readaptacyjne po odbyciu kary

mogą prowadzić do utraty stabilizacji mieszkaniowej, zawodowej i społecznej. Dane wskazują więc zarówno na rosnącą skalę samego kryzysu bezdomności, jak i na potrzebę rozwijania działań zapobiegających jego wystąpieniu w grupach szczególnie narażonych.

**Zadłużenie czynszowe jako jeden z głównych czynników ryzyka bezdomności**

**Zaległości czynszowe i postępowania eksmisyjne wskazują na grupę mieszkańców potencjalnie zagrożonych utratą stabilności mieszkaniowej, a w konsekwencji także kryzysem bezdomności.** Z danych GUS-BDL, aktualizowanych co dwa lata, wynika, że w 2024 roku najemcy 148 mieszkań zalegali z opłatami za lokale w zasobie gminnym na łączną kwotę 607 tys. zł, a wobec 9 dłużników prowadzone były postępowania eksmisyjne. Jak wynika ze sprawozdania OZPS za 2024 rok, w zasobie gminnym w 2024 roku znajdowało się 571 mieszkań komunalnych, czyli problem zadłużenia dotyczył prawie 26% zasobu komunalnego.

Dane te pokazują, że działania w obszarze wychodzenia z kryzysu bezdomności powinny obejmować nie tylko pomoc osobom już będącym w kryzysie, ale również **profilaktykę utraty mieszkania**, w tym wczesne rozpoznawanie zadłużenia, poradnictwo finansowe i prawne, wsparcie w restrukturyzacji zadłużenia oraz pracę socjalną z osobami zagrożonymi eksmisją.

## 5.2. Usługi dedykowane osobom w kryzysie bezdomności oraz zagrożonym bezdomnością (instytucjonalne i środowiskowe)

**System wsparcia łączy schronienie z działaniami reintegracyjnymi**

Oferta dla osób w kryzysie bezdomności w gminie Śrem obejmuje przede wszystkim zapewnienie **schronienia, usługi opiekuńcze (schronisko z usługami opiekuńczymi), pomoc żywnościową oraz działania służące reintegracji społecznej i zawodowej**. Istotną rolę odgrywają schroniska prowadzone przez Fundację na Rzecz Rewaloryzacji Miasta Śrem oraz Klub Integracji Społecznej działający przy CUS. W kolejnych latach widoczne jest rozwijanie wsparcia wykraczającego poza zabezpieczenie podstawowych potrzeb i ukierunkowanego również na wychodzenie z kryzysu bezdomności.

**Schroniska pozostają podstawową formą pomocy osobom w kryzysie bezdomności**

Fundacja na Rzecz Rewaloryzacji Miasta Śrem prowadzi miejsca schronienia dla kobiet i mężczyzn. W 2025 roku schronisko dysponowało **74 miejscami**, a w ciągu roku skorzystały z niego 84 osoby, w tym **46 mieszkańców gminy Śrem**. Dla porównania w 2023 roku z tej formy pomocy skorzystało 35 mieszkańców gminy, a w 2024 roku 40, co wskazuje na stopniowy wzrost liczby mieszkańców Śremu korzystających ze schronienia.

**Dostępne jest także schronienie z usługami opiekuńczymi**

System przewiduje możliwość zapewnienia schronienia osobom, które ze względu na stan zdrowia lub ograniczoną samodzielność wymagają dodatkowego wsparcia. W latach 2023-2025 z pobytu w schronisku z usługami opiekuńczymi korzystało rocznie od **2 do 3 osób**. W 2025 roku decyzję o otrzymaniu schronienia otrzymały dodatkowo 33 osoby.

**Wsparcie obejmuje pomoc w rozwiązywanie problemów współwystępujących z bezdomnością**

W 2025 roku realizowany był także program terapeutyczny skierowany do osób w kryzysie bezdomności, u których współwystępują **uzależnienie od alkoholu oraz doświadczenie przemocy domowej**. Program łączył czasowe schronienie z działaniami ukierunkowanymi na reintegrację społeczną i zawodową. Na jego realizację przeznaczono 400 tys. zł z budżetu gminy oraz 176,8 tys. zł środków własnych Fundacji na Rzecz Rewaloryzacji Miasta Śrem, a w ramach zadania zapewniano do 45 miejsc.

**Klub Integracji Społecznej wspiera wychodzenie z kręgu wykluczenia społecznego i powrót do aktywności**

Ważnym elementem systemu jest **Klub Integracji Społecznej**, którego oferta obejmuje warsztaty przygotowujące do zatrudnienia, rozwijanie kompetencji społecznych, poradnictwo psychologiczne, prawne i zawodowe, grupy samopomocowe oraz działania środowiskowe. W 2023 roku wsparciem objęto 30 osób (w tym 7 os. w kryzysie bezdomności), w 2024 roku 32 osoby (3 os. w kryzysie bezdomności), a w **2025 roku – 33 osoby (4 os. w kryzysie bezdomności)**. Wśród uczestników mogą znajdować się m.in. osoby w kryzysie bezdomności realizujące indywidualny program wychodzenia z bezdomności, osoby bezrobotne, uzależnione, opuszczające zakłady karne czy osoby z niepełnosprawnościami.

**Poprawia się standard infrastruktury schroniskowej**

Ważnym kierunkiem jest także poprawa warunków pobytu osób korzystających ze schronienia. W maju 2026 roku oddano do użytku rozbudowaną część Schroniska dla Bezdomnych Mężczyzn w Nochowie, obejmującą m.in. pokoje jedno- i dwuosobowe, zaplecze kuchenne, nowe łazienki oraz dostęp do ogrodu. Inwestycja zwiększa możliwości zapewnienia godnych warunków osobom przebywającym w schronisku.

System usług dla osób w kryzysie bezdomności w Śremie opiera się na zabezpieczeniu schronienia, ale obejmuje również reintegrację społeczną i zawodową, poradnictwo oraz pomoc w problemach współwystępujących, takich jak uzależnienia czy ograniczona samodzielność. Dane wskazują jednocześnie na

rosnącą liczbę mieszkańców gminy korzystających ze schronienia, co uzasadnia dalsze rozwijanie usług (przede wszystkim środowiskowych) wspierających trwałe wychodzenie z kryzysu bezdomności, a nie wyłącznie jego doraźne zabezpieczenie.

### 5.3. Skala zapotrzebowania osób w kryzysie bezdomności oraz zagrożonych bezdomnością na różne typy usług społecznych

Skala zapotrzebowania na usługi dla osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością została uzupełniona o perspektywę praktyka wspierającego osoby z kręgu wykluczenia społecznego. Opinia pracownika socjalnego pracującego w Centrum Usług Społecznych pozwala wskazać zarówno najpilniejsze potrzeby mieszkańców, jak i bariery ograniczające skuteczność obecnego systemu wsparcia.

**Największe zapotrzebowanie dotyczy wsparcia mieszkaniowego i długofalowej reintegracji**

Z perspektywy pracownika socjalnego pracującego w CUS sytuacja osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych utratą mieszkania wymaga **bardziej skoordynowanego i długofalowego wsparcia**. Najważniejszym problemem pozostają rosnące koszty utrzymania mieszkań oraz niedostateczna liczba lokali socjalnych i wspomaganych. Obok potrzeb mieszkaniowych szczególnie istotne są **wsparcie psychologiczne, terapia uzależnień oraz usługi środowiskowe zapobiegające eksmisjom i marginalizacji**. Schroniska zabezpieczają podstawowe potrzeby, jednak zdaniem pracownika brakuje instrumentów prowadzących do trwałego wyjścia z bezdomności. Kierunkiem rozwoju powinno być więc przesunięcie akcentu z pomocy interwencyjnej na **reintegrację społeczno-zawodową, rozwój rozwiązań mieszkaniowych, w tym programów typu „Najpierw Mieszkanie", oraz silniejszą współpracę CUS z organizacjami pozarządowymi, przedsiębiorcami i systemem ochrony zdrowia, szczególnie w obszarze psychiatrii**. Barierą pozostają przede wszystkim ograniczone środki finansowe oraz niedobór wyspecjalizowanej kadry terapeutycznej i asystenckiej.

### 5.4. Wnioski i rekomendacje działań na rzecz osób w kryzysie bezdomności oraz zagrożonych bezdomnością

1) **Bezdomność w gminie Śrem ma w dużej mierze charakter długotrwały.** Z 74 osób objętych ogólnopolskim badaniem liczenia osób w kryzysie bezdomności aż 62 pozostawały w kryzysie bezdomności co najmniej rok, a 44 osoby dłużej niż dwa lata. Oznacza to, że w przypadku znacznej części osób kryzys bezdomności ma charakter chroniczny i nie może być skutecznie rozwiązany wyłącznie poprzez zapewnienie czasowego schronienia. Należy wzmocnić działania ukierunkowane na **trwałe wychodzenie z bezdomności**, łączące wsparcie mieszkaniowe (np. mieszkania treningowe, wspomagane), pracę socjalną (np. w oparciu o usługę asystenta osoby w kryzysie

bezdomności), terapię uzależnień, pomoc zdrowotną oraz reintegrację społeczną i zawodową, w oparciu o indywidualne plany wsparcia.

2) **Brak mieszkań treningowych i wspomaganych ogranicza możliwość opuszczenia schroniska.** Schroniska stanowią podstawę lokalnego systemu pomocy, jednak w gminie brakuje mieszkań treningowych i wspomaganych, które umożliwiałyby przejście od pobytu instytucjonalnego do warunków sprzyjających bardziej samodzielnemu funkcjonowaniu. Potrzebę pomocy mieszkaniowej wskazywały również osoby doświadczające bezdomności. Rekomenduje się utworzenie **mieszkań treningowych i wspomaganych dla osób wychodzących z bezdomności**, w szczególności dla osób przygotowanych do opuszczenia schroniska, osób opuszczających zakłady karne oraz wymagających czasowego wsparcia w odzyskaniu samodzielności.
3) **Kryzys bezdomności jest związany z kumulowaniem się wielu problemów.** Najczęściej wskazywane przyczyny bezdomności to uzależnienie od alkoholu, konflikty rodzinne i zadłużenie, ale istotne znaczenie mają również przemoc domowa, problemy z prawem, uzależnienie od narkotyków, utrata pracy i problemy zdrowotne. Pokazuje to wieloproblemowy charakter sytuacji osób w kryzysie. Rekomendowany jest rozwój **indywidualnych programów reintegracji**, łączących pracę socjalną z terapią uzależnień, poradnictwem psychologicznym i prawnym, wsparciem zdrowotnym, pomocą w oddłużaniu oraz aktywizacją zawodową.
4) **Potrzeby zdrowotne należą do grupy niezaspokojonych potrzeb o dużym znaczeniu.** Pomocy w zakresie potrzeb zdrowotnych oczekiwało 45 spośród 74 badanych osób, co czyni ten obszar jednym z najczęściej wskazywanych. Jednocześnie osoby doświadczające bezdomności często mają utrudniony dostęp do regularnego leczenia i wymagają pomocy w poruszaniu się po systemie ochrony zdrowia. Rekomenduje się wzmocnienie **środowiskowego wsparcia zdrowotnego**, w tym pomoc w umawianiu i realizacji wizyt lekarskich, kontynuacji leczenia oraz współpracę schronisk i CUS z placówkami podstawowej opieki zdrowotnej, specjalistami i podmiotami ochrony zdrowia psychicznego.
5) **Uzależnienia wymagają silniejszego powiązania pomocy społecznej z leczeniem.** Jako przyczynę kryzysu bezdomności 38 osób wskazało uzależnienie od alkoholu, 10 osób uzależnienie od narkotyków, podczas gdy z terapii uzależnień korzystało jedynie 6 badanych. Wskazuje to na wyraźną różnicę między skalą problemu a korzystaniem ze specjalistycznego leczenia. **Rekomenduje się podejmowanie działań wzmacniających motywację do wyjścia z kryzysu i kierowanie na terapię uzależnień**, a także zapewniających wsparcie terapeutyczne i postterapeutyczne jako integralną część indywidualnego programu wychodzenia z bezdomności.
6) **Wzrost liczby osób opuszczających zakłady karne wymaga działań zapobiegających bezdomności.** Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu problemów readaptacyjnych po opuszczeniu zakładu

karnego wzrosła z 2 osób w 2023 roku do 17 osób w 2025 roku. Brak miejsca zamieszkania, zatrudnienia i odpowiedniego wsparcia po opuszczeniu jednostki penitencjarnej może bezpośrednio prowadzić do bezdomności. Rekomenduje się stworzenie **systemu wsparcia osób opuszczających zakłady karne**, w ramach którego działania rozpoczynają się, w miarę możliwości, jeszcze przed zakończeniem odbywania kary. Powinien on obejmować ustalenie sytuacji mieszkaniowej, kontakt z pracownikiem socjalnym, aktywizację zawodową, pomoc w uzyskaniu świadczeń i dokumentów oraz indywidualny plan readaptacji.

7) **Zadłużenie mieszkaniowe wymaga wczesnej interwencji i podejmowania działań już w pierwszym miesiącu zalegania z opłatami.** W 2024 roku 148 osób zalegało z opłatami za lokale w zasobie gminnym, a wobec 9 dłużników prowadzono postępowania eksmisyjne. Jednocześnie zadłużenie było jedną z najczęściej wskazywanych przyczyn bezdomności. Wskazuje to na możliwość identyfikowania części osób zagrożonych kryzysem jeszcze przed utratą mieszkania. Należy rozwijać **system wczesnego reagowania na zadłużenie czynszowe**, obejmujący szybki kontakt z osobą zadłużoną, poradnictwo finansowe i prawne, pomoc w rozłożeniu lub restrukturyzacji zadłużenia, pracę socjalną oraz wsparcie w utrzymaniu mieszkania.
8) **Reintegracja zawodowa powinna w większym stopniu prowadzić do realnego zatrudnienia.** Klub Integracji Społecznej oferuje rozwinięte działania edukacyjne, społeczne i zawodowe, jednak niska aktywność zawodowa pozostaje jednym z istotnych problemów osób zagrożonych wykluczeniem i pozostających w kryzysie bezdomności. Rekomenduje się wzmocnienie działań związanych z aktywizacją zawodową. Wskazana jest również **stała współpraca z lokalnymi pracodawcami i instytucjami rynku pracy**.
9) **Potrzeba docierania do osób pozostających poza systemem pomocy.** Aktualny system opiera się przede wszystkim na usługach świadczonych osobom, które zgłosiły się po pomoc lub przebywają w schronisku. Brakuje natomiast systematycznej pracy terenowej z osobami przebywającymi w przestrzeni publicznej lub unikającymi kontaktu z instytucjami. Rekomenduje się wdrożenie **streetworkingu na rzecz osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych wykluczeniem**, pozwalającego na nawiązanie kontaktu, rozpoznanie potrzeb, udzielenie podstawowego wsparcia i motywowanie do korzystania z usług.
10) **Pomoc powinna być dostępna niezależnie od barier administracyjnych.** Wśród wskazywanych problemów znajduje się trudność w spełnianiu kryteriów związanych z właściwością miejscową i zameldowaniem, co może utrudniać uzyskanie pomocy przez osoby o niestabilnej sytuacji życiowej. Rekomenduje się wzmocnienie **poradnictwa i koordynacji pomocy dla osób bez stałego miejsca zameldowania**, tak aby kwestie administracyjne nie powodowały

przerwania procesu wsparcia, a instytucje sprawnie ustalały podmiot właściwy do udzielenia pomocy.

11) **Działania interwencyjne powinny być uzupełniane profilaktyką i przeciwdziałaniem stygmatyzacji.** Nadal w społeczeństwie utrzymują się negatywne stereotypy i uprzedzenia wobec osób doświadczających bezdomności. Jednocześnie w okresie zimowym konieczne jest podejmowanie szybkich działań ratujących zdrowie i życia. Rekomenduje się kontynuowanie zimowych akcji interwencyjnych prowadzonych wspólnie przez CUS, Policję, Straż Miejską i organizacje społeczne, a równocześnie prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych służących ograniczaniu stygmatyzacji osób w kryzysie bezdomności.

## Propozycje w zakresie rozwoju nowych usług społecznych dla osób w kryzysie bezdomności oraz zagrożonych bezdomnością w gminie Śrem

| | USŁUGA | OPIS USŁUGI |
|---|---|---|
|  | **Mieszkania treningowe lub wspomagane dla osób wychodzących z kryzysu bezdomności** | Usługa mieszkania wspieranego jako etap pomiędzy schroniskiem a samodzielnym zamieszkaniem. |
|  | **Usługa profilaktyki utraty mieszkania, w tym specjalistyczne poradnictwo w zakresie zadłużenia i oddłużania** | Wczesna praca z osobami zadłużonymi i zagrożonymi eksmisją, obejmująca poradnictwo, mediacje, oddłużanie i pracę socjalną. Specjalistyczne poradnictwo obejmuje analizę zobowiązań, pomoc prawną, negocjacje z wierzycielami i naukę gospodarowania budżetem. |
|  | **Streetworking dla osób w kryzysie bezdomności** | Regularna praca terenowa pozwalająca docierać również do osób pozostających poza instytucjonalnym systemem wsparcia. |
|  | **Asystent osoby w kryzysie bezdomności** | Jedna osoba koordynująca wsparcie mieszkaniowe, zdrowotne, socjalne, terapeutyczne i zawodowe |

# 6. Karta diagnostyczna – Migranci

**Migranci to osoby nieposiadające obywatelstwa polskiego, przebywające na terenie Gminy Śrem z powodów innych niż turystyczne – m.in. w celach zarobkowych, edukacyjnych, rodzinnych, humanitarnych lub w związku z ochroną międzynarodową.** W ostatnich latach największą grupę migrantów stanowili obywatele Ukrainy, którzy przybyli do Polski po 24 lutego 2022 roku, w wyniku zbrojnej agresji Rosji na terenie Ukrainy.

Migranci coraz częściej stają się częścią lokalnej społeczności, jednak nadal mierzą się z wyzwaniami adaptacyjnymi, językowymi, społecznymi i ekonomicznymi. Ich potrzeby w zakresie integracji, zatrudnienia, edukacji i pomocy społecznej wymagają systemowego, środowiskowego podejścia oraz współpracy wielu instytucji.

## 6.1. Demografia i sytuacja społeczna migrantów

### Szacunki dotyczące liczby migrantów na terenie gminy Śrem

**Rosnąca liczba migrantów w gminie Śrem i wyraźna obecność dzieci cudzoziemskich w systemie edukacji**

Wyniki badania GUS, opartego na analizie tzw. „śladów życia" w rejestrach administracyjnych[26], wskazują, że w 2024 roku na terenie gminy Śrem zamieszkiwało 1 589 osób (1 311 w mieście i 278 na wsi), a w 2025 roku – 1 780 osób (1 457 w mieście i 323 na wsi). Migranci stanowili zarówno w 2024 roku, jak i w 2025 roku ok. 4% populacji gminy.

**Uczniowie cudzoziemscy są obecni na wszystkich etapach edukacji, a zdecydowaną większość stanowią obywatele Ukrainy**

W śremskich przedszkolach i szkołach uczy się **359 dzieci i młodzieży pochodzenia cudzoziemskiego[27]**, przy czym największa grupa uczęszcza do szkół podstawowych – **195 osób**, następnie do przedszkoli – 41, techników – 37, szkół branżowych I stopnia – 31, szkół policealnych – 29 i liceów ogólnokształcących – 26. Zdecydowaną większość stanowią osoby z Ukrainy – **317 uczniów, czyli około 88% ogółu**, jednak w placówkach obecni są także uczniowie m.in. z Białorusi, Bułgarii, Gruzji, Azerbejdżanu, Wietnamu, Kamerunu, Syrii czy Nigerii. Dane wskazują, że potrzeby integracyjne cudzoziemców dotyczą w szczególności systemu edukacji i uzasadniają rozwijanie **nauki języka polskiego dla cudzoziemców, wsparcia adaptacyjnego i psychologicznego, pomocy dla rodziców w kontaktach ze szkołą oraz działań**

[26]Badanie Głównego Urzędu Statystycznego, Departament Integracji i Zarządzania Danymi, "Liczba osób przebywających w Polsce na podstawie tak zwanych śladów życia - 31.12.2025 r.", dostęp 24.07.2026 r.
[27]Liczba uczniów cudzoziemców według kraju pochodzenia - dane SIO według stanu na 30 września 2025 r., dostęp 24.07.2026 r.

**międzykulturowych budujących relacje między uczniami polskimi i cudzoziemskimi**.

## 6.2. Usługi dedykowane migrantom (instytucjonalne i środowiskowe)

**Wsparcie cudzoziemców koncentruje się przede wszystkim na obywatelach Ukrainy**

Dostępne dane dotyczą głównie **obywateli Ukrainy, którzy przybyli do Polski w związku z konfliktem zbrojnym**. Lokalny system wsparcia obejmował zarówno pomoc finansową i rzeczową, jak i usługi informacyjne, prawne, psychologiczne, integracyjne oraz pomoc w znalezieniu pracy i mieszkania. Istotną rolę w organizacji wsparcia odgrywała współpraca CUS z Towarzystwem Pomocy Potrzebującym im. św. Brata Alberta „Nadzieja", prowadzącym Klub Integracji Cudzoziemców i Biuro Pomocy Ukrainie.

**Maleje skala doraźnej pomocy finansowej związanej z napływem uchodźców**

W latach 2023-2025 widoczny jest wyraźny spadek wydatków z Funduszu Pomocy – z ok. **1,28 mln zł w 2023 roku** do 789 tys. zł w 2024 roku i 145 tys. zł w 2025 roku. Zmniejszała się także skala świadczeń związanych z zakwaterowaniem i wyżywieniem: w 2023 roku wsparciem objęto 159 osób, a w 2024 roku 87 osób. Spadła również liczba osób korzystających z jednorazowego świadczenia w wysokości 300 zł – z 62 w 2023 roku do 10 w 2024 roku. Dane wskazują na stopniowe ograniczanie pomocy interwencyjnej charakterystycznej dla pierwszego okresu po rozpoczęciu wojny, głównie w wyniku zmian w Specustawie i stopniowemu, odgórnemu, wygaszaniu poszczególnych form wsparcia.

**Nadal utrzymuje się potrzeba pomocy materialnej i żywnościowej**

Pomimo zmniejszenia skali pomocy nadzwyczajnej w latach 2023-2025 wypłacano świadczenia rodzinne finansowane z Funduszu Pomocy – ich wartość wyniosła ok. **170 tys. zł w 2023 roku, 122 tys. zł w 2024 roku i 106 tys. zł w 2025 roku**. Nadal świadczone jest również wsparcie w postaci gorących posiłków, kierowane w dużej mierze do dzieci – w 2024 roku objęto nim 22 osoby, w tym 21 dzieci, a w 2025 roku 13 osób, w tym 11 dzieci.

**Coraz większego znaczenia nabierają usługi integracyjne i specjalistyczne**

Poza pomocą materialną rozwijano **poradnictwo prawne i psychologiczne, naukę języka polskiego oraz działania integracyjne**. Punkt Informacyjno-Doradczy zapewniał m.in. pomoc w zakresie legalizacji pobytu, prawa pracy i rodzinnego, wsparcie psychologiczne w języku ukraińskim oraz dostęp do świadczeń i pomocy rzeczowej. W 2023 roku z zajęć języka polskiego skorzystało 45 dzieci i dorosłych, realizowano także spotkania międzykulturowe i działania integracyjne.

**Organizacje społeczne pełnią istotną rolę w codziennym wsparciu cudzoziemców**

Klub Integracji Cudzoziemców i Biuro Pomocy Ukrainie prowadzone przez Towarzystwo „Nadzieja” zapewniały pomoc w znalezieniu mieszkania i pracy, wsparcie żywnościowe, zakup leków i bony żywnościowe. Uzupełnieniem oferty były: Punkt Charytatywny, nauka języka polskiego, półkolonie dla dzieci oraz zajęcia psychologiczne i arteterapia.

### 6.3. Skala zapotrzebowania migrantów na różne typy usług społecznych

**Lokalnie utrzymuje się zapotrzebowanie na usługi integracyjne i z zakresu usamodzielnienia**

Choć skala doraźnej pomocy związanej z napływem uchodźców z Ukrainy wyraźnie zmalała, nie oznacza to zaniku potrzeb tej grupy. Liczba cudzoziemców zamieszkujących gminę Śrem uzasadnia utrzymanie stałej oferty integracyjnej. Zmienia się natomiast charakter zapotrzebowania: mniejsze znaczenie mają jednorazowe świadczenia i pomoc interwencyjna, a większe – **nauka języka polskiego, poradnictwo prawne i administracyjne, pomoc w znalezieniu pracy i mieszkania, wsparcie psychologiczne oraz działania ułatwiające funkcjonowanie w lokalnej społeczności**. Utrzymujące się w 2025 roku zapotrzebowanie na pomoc żywnościową i świadczenia rodzinne dla obywateli Ukrainy pokazuje jednocześnie, że część cudzoziemców nadal pozostaje w trudniejszej sytuacji materialnej.

**Potrzebny jest stały, dostępny punkt wsparcia dla różnych grup cudzoziemców**

Dotychczasowa oferta w Śremie była w dużej mierze budowana wokół potrzeb obywateli Ukrainy, tymczasem szacunki dotyczące cudzoziemców wskazują na szerszą i prawdopodobnie bardziej zróżnicowaną grupę migrantów zamieszkujących w gminie Śrem. Z punktu widzenia rozwoju usług społecznych zasadne jest więc utrzymanie **lokalnego punktu integracji i poradnictwa dla cudzoziemców**, niezależnie od obywatelstwa, zapewniającego informację, wsparcie językowe, prawne, zawodowe i psychologiczne oraz ewentualne przekierowywanie osób do innych instytucji. Szczególnego znaczenia nabiera również wsparcie dzieci cudzoziemskich i ich rodzin w adaptacji szkolnej, nauce języka, kontaktach z instytucjami i integracji społecznej. Skala zapotrzebowania nie może być obecnie precyzyjnie określona z powodu ograniczeń danych, ale dostępne informacje wskazują, że **potrzeba dostępu do usług ma charakter trwały, choć coraz mniej interwencyjny, a coraz bardziej integracyjny i usamodzielniający**.

**Działania integracyjne skierowane także do społeczności przyjmującej jako element profilaktyki i budowania dobrych relacji w społeczności lokalnej**

Zapotrzebowanie na działania integracyjne dotyczy nie tylko cudzoziemców, ale również mieszkańców społeczności przyjmującej. Wraz z przedłużającym się pobytem obywateli Ukrainy w Polsce oraz zmianą społecznego nastawienia do migracji może wzrastać znaczenie działań ograniczających stereotypy, uprzedzenia, dezinformację i mowę nienawiści. Z perspektywy usług społecznych zasadne jest więc rozwijanie **działań międzykulturowych skierowanych zarówno do Polaków jak i cudzoziemców**, takich jak spotkania sąsiedzkie, warsztaty edukacyjne, wydarzenia integracyjne, działania w szkołach czy lokalne kampanie informacyjne. Ich celem powinno być budowanie wzajemnego zrozumienia, przeciwdziałanie konfliktom oraz wzmacnianie spójności społecznej.

6.4. Wnioski i rekomendacje działań na rzecz migrantów

1) **Zmienia się charakter potrzeb z interwencyjnego na integracyjny i usamodzielniający.** W latach 2023-2025 wyraźnie zmniejszyła się skala nadzwyczajnej pomocy finansowej i związanej z zakwaterowaniem obywateli Ukrainy. Nie oznacza to jednak zaniku potrzeb, lecz ich zmianę. Coraz większego znaczenia nabierają: nauka języka polskiego, stabilizacja mieszkaniowa i zawodowa, poradnictwo oraz funkcjonowanie w lokalnej społeczności. Rekomenduje się stopniowe przesuwanie akcentów z pomocy doraźnej na **usługi wspierające samodzielność i długofalową integrację migrantów**, przy zachowaniu możliwości udzielania pomocy materialnej osobom znajdującym się w szczególnie trudnej sytuacji.
2) **Potrzebny jest stały i czytelny punkt pierwszego kontaktu dla cudzoziemców.** W Śremie funkcjonują zasoby w postaci Klubu Integracji Cudzoziemców i Biura Pomocy Ukrainie, jednak są one w dużym stopniu budowane wokół potrzeb osób z Ukrainy. Przy bardziej zróżnicowanej strukturze migracji potrzebny jest punkt dostępny niezależnie od obywatelstwa. Rekomenduje się utrzymanie i rozwijanie **lokalnego punktu integracji i poradnictwa dla cudzoziemców**, zapewniającego informację o prawach i usługach, pomoc administracyjną i prawną, wsparcie w kontaktach z instytucjami oraz kierowanie do odpowiednich specjalistów.
3) **Nauka języka polskiego pozostaje podstawowym warunkiem samodzielności.** Znajomość języka wpływa na możliwość korzystania z usług publicznych, znalezienia zatrudnienia, kontaktu ze szkołą i instytucjami ochrony zdrowia oraz uczestnictwa w życiu lokalnym. Dotychczas realizowane kursy języka polskiego odpowiadały na tę potrzebę, ale dostępne dane nie pozwalają stwierdzić, że zapotrzebowanie zostało w pełni zaspokojone. Rekomenduje się zapewnienie **stałej, zróżnicowanej oferty nauki języka polskiego dla dorosłych i dzieci**, w tym możliwości organizowania zajęć w godzinach

dostosowanych do osób pracujących oraz wsparcia językowego związanego z konkretnymi sytuacjami życiowymi i zawodowymi.

4) **Duża liczba uczniów cudzoziemskich uzasadnia rozwój wsparcia adaptacyjnego w szkołach.** W śremskich placówkach edukacyjnych uczy się **359 dzieci i młodych osób pochodzenia cudzoziemskiego**, z czego 317 pochodzi z Ukrainy. Obecność uczniów cudzoziemskich na wszystkich etapach edukacji wskazuje na trwałą potrzebę wspierania ich adaptacji, nauki języka, relacji rówieśniczych oraz kontaktu rodziców ze szkołą. Rekomenduje się rozwijanie **wsparcia adaptacyjnego i międzykulturowego w szkołach**, obejmującego naukę języka polskiego, pomoc psychologiczną, wsparcie rodziców oraz tam, gdzie skala potrzeb to uzasadnia, zatrudnianie asystentów międzykulturowych.
5) **Wsparcie psychologiczne powinno uwzględniać doświadczenie migracji.** Migracja, rozłąka z rodziną, niepewność dotycząca przyszłości, doświadczenie wojny (PTSD) oraz trudności adaptacyjne mogą zwiększać zapotrzebowanie na pomoc psychologiczną. Dotychczas wsparcie w języku ukraińskim było elementem lokalnej oferty. Rekomenduje się kontynuację **wsparcia psychologicznego uwzględniającego różnice kulturowe i językowe**, kierowanego zarówno do dorosłych migrantów, jak i dzieci oraz młodzieży.
6) **Działania integracyjne powinny obejmować również społeczność przyjmującą.** Długotrwała obecność migrantów na terenie gminy oznacza potrzebę budowania relacji nie tylko poprzez usługi skierowane do cudzoziemców, ale również poprzez pracę ze społecznością lokalną. Zmieniające się nastawienie społeczne do migracji zwiększa znaczenie profilaktyki uprzedzeń, stereotypów, dezinformacji i mowy nienawiści. Rekomenduje się rozwój **działań międzykulturowych kierowanych zarówno do migrantów jak i społeczności przyjmującej**, m.in. spotkania sąsiedzkie, wydarzenia lokalne, warsztaty w szkołach i działania edukacyjne.

**Lokalny system powinien być dostępny dla migrantów niezależnie od obywatelstwa.** Oferta świadczona w ostatnich latach była w naturalny sposób silnie skoncentrowana na obywatelach Ukrainy, jednak dane ze szkół wskazują na obecność mieszkańców pochodzących także z Białorusi, Gruzji, Bułgarii, Azerbejdżanu, Wietnamu, Syrii, Kamerunu, Nigerii i innych państw. Rozwijane usługi powinny być projektowane jako **oferta dla migrantów jako zróżnicowanej grupy**, a nie wyłącznie jako kontynuacja pomocy dla obywateli Ukrainy.

# 7. Karta diagnostyczna – Osoby z niepełnosprawnościami i potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu

**Osoby z niepełnosprawnościami to bardzo zróżnicowana kategoria społeczna**, obejmująca zarówno **osoby z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności (niepełnosprawność formalna/prawna)**, jak i osoby, które mimo braku orzeczenia, **subiektywnie doświadczają ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu (niepełnosprawność biologiczna)**. Grupa ta nie jest jednorodna pod względem potrzeb, wśród osób z niepełnosprawnościami znajdują się dzieci, dorośli oraz osoby starsze, a także osoby z niepełnosprawnościami sprzężonymi, fizycznymi, intelektualnymi czy psychicznymi.

## 7.1. Demografia i sytuacja społeczna osób z niepełnosprawnością i potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu

### Skala niepełnosprawności w ujęciu lokalnym

**Szacuje się, że niepełnosprawność dotyczy co 6 mieszkańca gminy Śrem**

Według Narodowego Spisu Powszechnego 2021 gminę Śrem zamieszkiwało **7 077 osób z niepełnosprawnością**, w tym 5 742 osoby z niepełnosprawnością prawną, które stanowiły ponad **81% tej grupy** i 1 335 osób z niepełnosprawnością biologiczną. Wśród osób z niepełnosprawnością przeważały kobiety – **3 931 wobec 3 146 mężczyzn**. Z szacunków wynika, że osoby z niepełnosprawnością stanowią ok. **17% mieszkańców gminy**.

**Liczba wydawanych orzeczeń utrzymuje się na znacznym poziomie**

Z danych pozyskanych od Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Śremie wynika, że w latach 2023-2025 liczba orzeczeń o stopniu niepełnosprawności dla osób powyżej 16. roku życia pozostawała wysoka – **od 4 016 w 2023 roku, 3 937 w 2024 roku do 4 103 w 2025 roku**.

### Osoby doświadczające ograniczenia sprawności w lokalnym systemie pomocy społecznej

**Długotrwała lub ciężka choroba i niepełnosprawność należą do głównych powodów korzystania z pomocy społecznej**

Problemy zdrowotne dominują w strukturze powodów korzystania z pomocy społecznej. **Długotrwała lub ciężka choroba była w latach 2023-2025 najczęstszą przesłanką udzielania pomocy**, natomiast niepełnosprawność zajmowała drugie miejsce. W 2025 roku z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby wsparciem objęto **485 rodzin**, a z powodu niepełnosprawności – **391 rodzin**. Po spadku odnotowanym w 2024 roku w obu kategoriach nastąpił ponowny wzrost liczby rodzin korzystających z pomocy. Jednocześnie ich udział w ogólnej liczbie rodzin korzystających z pomocy

społecznej stopniowo malał – w przypadku niepełnosprawności z **29% w 2023 roku do 26% w 2025 roku**, a w przypadku długotrwałej lub ciężkiej choroby z **36% do 32%**.

**Świadczenia związane z niepełnosprawnością stanowią istotną część lokalnego systemu wsparcia**

W latach 2023-2025 osoby z niepełnosprawnościami i ich opiekunowie korzystali z katalogu świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej. W przypadku zasiłków okresowych z powodu niepełnosprawności wsparciem objęto **100 rodzin w 2023 roku, 60 rodzin w 2024 roku oraz 100 osób w 2025 roku**. Z kolei z powodu długotrwałej choroby pomoc otrzymało odpowiednio **51 rodzin, 42 rodziny i 50 osób**. W 2025 roku na zasiłki okresowe z tytułu niepełnosprawności przeznaczono **88,6 tys. zł**, a z tytułu długotrwałej choroby – **70,6 tys. zł**.

**Zasiłek stały pozostaje ważnym źródłem zabezpieczenia osób niezdolnych do pracy**

Zasiłek stały kierowany jest przede wszystkim do osób całkowicie niezdolnych do pracy lub niezdolnych do niej z powodu wieku. W 2023 roku wypłacono **1 199 świadczeń dla 133 osób** na kwotę ok. **650,5 tys. zł**, a w 2024 roku – **1 129 świadczeń dla 128 osób** na kwotę **942,6 tys. zł**. W 2025 roku pomocą objęto **148 osób**, w tym 127 samotnie gospodarujących, a wydatki wzrosły do ok. **1,4 mln zł**. Dane pokazują rosnące znaczenie finansowego zabezpieczenia osób o ograniczonej możliwości samodzielnego utrzymania się.

**Największą skalę mają świadczenia pielęgnacyjne i zasiłki pielęgnacyjne**

Świadczenia opiekuńcze obejmują grupę mieszkańców z niepełnosprawnościami i generują najwyższe wydatki. Zasiłek pielęgnacyjny otrzymywało **1 794 osób w 2023 roku oraz 1 870 osób zarówno w 2024, jak i 2025 roku**, a wartość wypłat wzrosła z ok. **4,31 mln zł do 4,65 mln zł**. Jeszcze większy wzrost dotyczył świadczenia pielęgnacyjnego – liczba odbiorców zwiększyła się z **352 osób w 2023 roku do 413 w 2024 i 2025 roku**, natomiast wydatki wzrosły z **9,4 mln zł do 17,3 mln zł**. Wskazuje to na znaczną i utrzymującą się skalę wsparcia rodzin sprawujących opiekę nad osobami wymagającymi stałej pomocy.

**Pomoc obejmuje również wsparcie żywnościowe osób z niepełnosprawnościami**

W ramach programu Fundusze Europejskie na Pomoc Żywnościową w latach 2024-2025 pomocą objęto **1 913 osób**, w tym **392 osoby z niepełnosprawnościami**. Oznacza to, że osoby z niepełnosprawnościami stanowiły grupę odbiorców pomocy materialnej, co pokazuje, że niepełnosprawność może współwystępować z trudnościami ekonomicznymi i zwiększonym ryzykiem deprywacji materialnej.

**Utrzymuje się zapotrzebowanie na całodobową opiekę instytucjonalną**

W 2024 roku gmina finansowała pobyt w domach pomocy społecznej **30 osobom** na kwotę ok. **1,15 mln zł**, a w 2025 roku liczba ta wzrosła do **31 osób**, przy kosztach przekraczających **1,46 mln zł**. W 2025 roku pełną odpłatność za 22 osoby ponosiło CUS. Dane wskazują na trwałe zapotrzebowanie na całodobową opiekę nad osobami, które ze względu na stan zdrowia lub poziom samodzielności nie mogą funkcjonować bez intensywnego wsparcia w dotychczasowym środowisku zamieszkania.

**System świadczeń zabezpiecza potrzeby finansowe, ale powinien być uzupełniany usługami**

Wsparcie osób z niepełnosprawnościami w gminie Śrem opiera się m.in. na świadczeniach pieniężnych z systemu pomocy społecznej i opiekuńczych z systemu zabezpieczenia społecznego. Szczególnie duże znaczenie mają świadczenia pielęgnacyjne, zasiłki pielęgnacyjne oraz zasiłki stałe. Dane wskazują jednocześnie, że pomoc finansowa musi być uzupełniana usługami środowiskowymi: opiekuńczymi i wytchnieniowymi, tak aby wzmacniać samodzielność osób z niepełnosprawnościami i odciążać ich rodziny oraz opiekunów.

## 7.2. Usługi dedykowane osobom z niepełnosprawnością i potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (instytucjonalne i środowiskowe)

**Środowiskowe usługi opiekuńcze stanowią podstawę lokalnego systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami**

W latach 2023-2025 istotną część oferty stanowiły **usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania**. W 2023 roku objęto nimi **94 osoby i zrealizowano 28,3 tys. godzin**, w 2024 roku – **106 osób i 30,3 tys. godzin**, natomiast w 2025 roku – **98 osób i 20,5 tys. godzin**. W 2025 roku maleje intensywność wsparcia, co oznacza spadek liczby godzin usług przy utrzymującej się stosunkowo wysokiej liczbie odbiorców.

**Asystentura osobista jest jedną z kluczowych i rozwijających się usług w katalogu wsparcia osób z niepełnosprawnościami**

Program **„Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”** obejmuje pomoc w samoobsłudze, prowadzeniu gospodarstwa domowego, przemieszczaniu się, komunikowaniu oraz podejmowaniu aktywności społecznej. Liczba odbiorców wzrosła ze **108 osób w 2023 roku**, przez 111 w 2024 roku, do **119 osób w 2025 roku**. W 2025 roku zrealizowano ponad **20,1 tys. godzin asystencji**, przy udziale 79 asystentów. Dane wskazują na utrzymujące się i rosnące zapotrzebowanie na pomoc wspierającą niezależne funkcjonowanie.

**Opieka wytchnieniowa zapewnia wsparcie zarówno osobom z niepełnosprawnościami, jak i ich opiekunom**

Opieka wytchnieniowa realizowana jest w ramach programu rządowego, finansowanego z Funduszu Solidarnościowego. W 2023 roku z dziennej opieki wytchnieniowej skorzystało **30 osób**, dla których zrealizowano **6 tys. godzin usług**, a z pobytu całodobowego – 8 osób. W 2024 roku wsparciem dziennym objęto **16 osób**, a całodobowym – 15, natomiast w 2025 roku odpowiednio **15 i 13 osób**. Usługa pozostaje ważnym elementem odciążania opiekunów, choć skala dziennego wsparcia jest obecnie mniejsza niż w 2023 roku z powodu umniejszania dotacji przekazywanej w ramach programu na realizację tego działania o ponad 50% w skali składanego wniosku przez CUS w Śremie.

**Rozwijane są mobilne usługi rehabilitacyjne i wsparcie opiekunów nieformalnych**

Od 2024 roku realizowana jest usługa **mobilnego fizjoterapeuty**, kierowana do osób mających utrudniony dostęp do tradycyjnych placówek. W 2024 roku skorzystało z niej **14 osób w wymiarze 419 godzin**, a w 2025 roku było to już **36 osób i 744 godziny**. Równolegle rozwijano grupy wsparcia dla rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami – w 2024 roku uczestniczyło w nich **21 osób**, a w 2025 roku 22 osoby.

**Oferta obejmuje także aktywizację społeczną i przeciwdziałanie izolacji**

Uzupełnieniem usług opiekuńczych są działania aktywizacyjne i integracyjne. W projekcie **„Akademia Pełni Życia”** uczestniczyło **30 osób w 2023 roku, 28 w 2024 roku i 30 w 2025 roku**. Realizowane działania obejmowały m.in. warsztaty emocji, aktywność ruchową, zajęcia relaksacyjne oraz wydarzenia kulturalne, wspierając uczestnictwo społeczne i przeciwdziałając izolacji osób z niepełnosprawnościami.

**Klub Integracji Społecznej i Centrum Integracji Społecznej wspiera aktywizację społeczną i zawodową osób z niepełnosprawnościami**

Klub Integracji Społecznej jest elementem lokalnego systemu aktywizacji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, oferując m.in. **warsztaty przygotowujące do podjęcia zatrudnienia, rozwijanie kompetencji społecznych, poradnictwo specjalistyczne, grupy samopomocowe oraz działania środowiskowe**. W analizowanych latach osoby z niepełnosprawnościami stanowiły coraz większą część uczestników KIS: w **2023 roku było to 6 z 30 uczestników (20%)**, w **2024 roku – 29 z 32 osób (ok. 91%)**, a w **2025 roku – 22 z 33 osób (ok. 67%)**. Dane pokazują, że KIS pełni ważną funkcję w zakresie **reintegracji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami**, szczególnie tych pozostających poza rynkiem pracy lub doświadczających trudności w samodzielnym funkcjonowaniu społecznym. Wskazuje to na zasadność dalszego rozwijania oferty KIS, w tym powiązania jej z zatrudnieniem wspomaganym i współpracą z lokalnymi pracodawcami. Centrum Integracji Społecznej (CIS) w Nochowie umożliwia intensywny trening pracy 40

osobom, w trakcie którego uczestnik otrzymuje świadczenie integracyjne, które zastępuje bierny zasiłek i buduje codzienną rutynę.

**Warsztat Terapii Zajęciowej (prowadzony przez powiat śremski) wspiera rozwój samodzielności i aktywizację osób z niepełnosprawnościami**

Warsztat Terapii Zajęciowej w Śremie, prowadzony przez Śremskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „TRÓJKA" na zlecenie powiatu, działa od grudnia 2016 roku i obejmuje wsparciem **40 uczestników**. Placówka prowadzi **8 specjalistycznych pracowni**: krawiecką, rękodzielniczą, komputerową, społeczną, techniczną, poligraficzną, gospodarstwa domowego oraz florystyczną, co pozwala rozwijać zarówno umiejętności praktyczne i zawodowe, jak i kompetencje społeczne potrzebne do możliwie samodzielnego funkcjonowania. Ważnym elementem funkcjonowania placówki jest współpraca z lokalnymi instytucjami i podmiotami, m.in. PCPR w Śremie, Centrum Usług Wspólnych, ROPS w Poznaniu oraz lokalnymi firmami. WTZ stanowi tym samym istotne ogniwo lokalnego systemu rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami.

**Na terenie gminy Śrem rozwijane są rozwiązania mieszkaniowe wspierające samodzielność**

W 2025 roku oferta została poszerzona o **mieszkanie treningowe dla dwóch pełnoletnich osób z umiarkowanym lub znacznym stopniem niepełnosprawności**, przygotowujące do bardziej niezależnego życia. Równolegle rozwijany jest model **cohousingu – współmieszkania**, który ma umożliwić osobom z niepełnosprawnościami samodzielne funkcjonowanie przy wykorzystaniu lokalnych zasobów mieszkaniowych i sieci wsparcia. Jest to szczególnie istotny kierunek wsparcia osób z niepełnosprawnościami z perspektywy deinstytucjonalizacji i przyszłości osób, które mogą utracić pomoc swoich dotychczasowych opiekunów.

**Oferta usług w coraz większym stopniu przyczynia się do wspierania niezależnego życie w środowisku lokalnym**

System usług dla osób z niepełnosprawnościami w gminie Śrem obejmuje coraz bardziej zróżnicowane formy wsparcia – od usług opiekuńczych i asystenturę osobistą, przez opiekę wytchnieniową, rehabilitację świadczoną w ramach usługi mobilnej i wsparcie opiekunów, po aktywizację społeczną i rozwiązania mieszkaniowe. Szczególnie istotny jest rozwój usług umożliwiających pozostawanie w środowisku lokalnym i prowadzenie niezależnego życia.

### 7.3. Skala zapotrzebowania osób z niepełnosprawnością i potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu na różne typy usług społecznych

Największe zapotrzebowanie dotyczy obecnie asystencji osobistej, usług dziennych, opieki wytchnieniowej, transportu, specjalistycznej rehabilitacji i wsparcia zdrowotnego oraz mieszkań treningowych i wspomaganych. Szczególnym wyzwaniem jest zapewnienie pomocy osobom wymagającym intensywnego lub całodobowego

wsparcia oraz przygotowanie dorosłych osób z niepełnosprawnościami do możliwie niezależnego życia przed utratą pomocy ze strony starzejących się opiekunów. Z punktu widzenia deinstytucjonalizacji kluczowe jest więc nie tylko zwiększanie liczby usług, lecz budowanie czytelnej ścieżki wsparcia począwszy od tego udzielanego w domu, poprzez usługi dzienne, asystencję i trening samodzielności, aż do bezpiecznego i wspieranego zamieszkiwania w środowisku lokalnym.

Opinie przedstawicieli lokalnych instytucji i organizacji wskazują, że **zapotrzebowanie na wsparcie osób z niepełnosprawnościami systematycznie rośnie, a w części obszarów przekracza możliwości obecnego systemu**. Szczególnie trudna jest sytuacja osób z głęboką niepełnosprawnością, osób wymagających intensywnego wsparcia w codziennym funkcjonowaniu oraz dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną pozostających pod opieką starzejących się rodziców.

**Duże zapotrzebowanie na asystencję osobistą nie jest w pełni zaspokajane**

Jedną z najlepiej ocenianych form wsparcia jest **asystencja osobista**, jednak skala potrzeb przewyższa dostępne możliwości finansowe lokalnego systemu. Przedstawiciel Działu Usług dla Osób z Niepełnosprawnościami CUS wskazuje, że środki przeznaczone na realizację programu nie pozwalają zapewnić wszystkim osobom oczekiwanego wymiaru godzin, co prowadzi do ograniczania zakresu pomocy mimo zgłaszanego zapotrzebowania. Potwierdza to potrzebę poszukiwania źródeł finansowania dla tej usługi.

**Brakuje miejsc dziennego wsparcia i specjalistycznej pomocy dla osób z głęboką niepełnosprawnością**

Wśród istotnych luk wskazywany jest **niedobór miejsc w Środowiskowym Domu Samopomocy i Warsztatach Terapii Zajęciowej** oraz brak wyspecjalizowanej placówki rehabilitacyjnej lub opiekuńczej dla dorosłych osób z głęboką niepełnosprawnością. Potrzeby zdrowotne, w tym dostęp do rehabilitacji finansowanej przez NFZ, psychologa i psychiatry, oceniono jako **niezaspokojone w dużym zakresie**.

**Potrzeby transportowe stanowią istotną barierę w korzystaniu z usług**

Dostęp do usług ogranicza również **transport**, szczególnie w przypadku konieczności dojazdu do placówek dziennego pobytu lub specjalistycznych świadczeń zdrowotnych poza gminą. Potrzeby transportowe zostały ocenione jako duże, a problem dotyczy także osób przewlekle chorych i niesamodzielnych. Wskazuje to, że sama dostępność usługi nie gwarantuje możliwości skorzystania z niej, jeśli osoba nie jest w stanie samodzielnie dotrzeć do placówki.

**Szczególnie duża luka dotyczy wsparcia wieczornego, nocnego i całodobowego**

Z perspektywy przedstawiciela DPS najsłabiej zaspokojone są potrzeby osób niesamodzielnych, które wymagają pomocy przez większą część doby. Usługi świadczone w miejscu zamieszkania funkcjonują głównie w ciągu dnia, natomiast **brakuje opieki w godzinach nocnych, wieczornych i w rozszerzonym wymiarze godzinowym**. W praktyce brak takiego wsparcia może przesądzać o konieczności umieszczenia osoby w DPS, mimo że przy odpowiednio intensywnych usługach mogłaby nadal funkcjonować w swoim środowisku.

**Opieka wytchnieniowa i wsparcie rodzin wymagają dalszego rozwoju**

Duże obciążenie związane ze sprawowaniem opieki nad osobą niesamodzielną dotyczy **rodzin i opiekunów faktycznych**, którzy często sprawują opiekę przez wiele godzin dziennie lub przez całą dobę. W materiałach wskazywano potrzebę rozwoju opieki wytchnieniowej, w tym form dziennych i krótkoterminowych, które pozwoliłyby rodzinom na czasowe odciążenie. Jednocześnie opiekunowie potrzebują wsparcia psychologicznego i przygotowania do stopniowego usamodzielniania dorosłych osób z niepełnosprawnością.

**Największym wyzwaniem długoterminowym jest przygotowanie osób z niepełnosprawnościami do niezależnego zamieszkania**

Szczególnie silnie wybrzmiewa potrzeba **mieszkalnictwa treningowego i wspomaganego**. Dorośli z niepełnosprawnością intelektualną często nadal mieszkają z rodzicami, a starzenie się opiekunów zwiększa ryzyko nagłego skierowania ich w przyszłości do placówek całodobowych. Aktualnie wdrażany model cohousingu i mieszkania treningowego stanowią ważny kierunek, jednak ich skala jest niewielka, a brakuje krótkich, weekendowych lub kilkutygodniowych etapów treningowych przygotowujących zarówno osobę z niepełnosprawnością, jak i rodzinę do trwałego usamodzielnienia.

**Starzenie się opiekunów nieformalnych zwiększy zapotrzebowanie na rozwiązania mieszkaniowe**

W opinii przedstawiciela Fundacji Usług Lokalnych skala zapotrzebowania na rozwiązania mieszkaniowe jest bardzo duża. Potrzeby te należą obecnie do najpilniejszych, a jednocześnie do **najsłabiej zaspokojonych**. Wraz ze starzeniem się rodziców i opiekunów można oczekiwać wzrostu liczby dorosłych osób z niepełnosprawnością, które będą potrzebowały bezpiecznego miejsca zamieszkania poza domem rodzinnym. Dlatego istotne staje się wcześniejsze przygotowywanie się na ten etap i opracowanie ścieżki postępowania na wypadek choroby lub śmierci opiekuna np. „Osobistych Planów na Bezpieczną Przyszłość”, zanim dojdzie do nagłej utraty dotychczasowego opiekuna.

**Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami pozostaje niewystarczająca**

Kolejnym słabo zabezpieczonym obszarem jest **zatrudnienie wspomagane i przechodzenie młodych dorosłych osób z niepełnosprawnościami do aktywności zawodowej**. Wskazywano na brak wystarczającej oferty zatrudnienia wspomaganego, Zakładu Aktywności Zawodowej oraz specjalistycznego pośrednictwa pracy. Potrzebne są indywidualne ścieżki aktywizacji powiązane z lokalnymi pracodawcami i przygotowujące do możliwie samodzielnego funkcjonowania społecznego i zawodowego.

**Problemem pozostaje dostęp do specjalistów i niedobory kadrowe**

Osoby z niepełnosprawnościami i ich rodziny napotykają trudności w dotarciu do **psychologów, psychiatrów, terapeutów, fizjoterapeutów i innych specjalistów**, a braki kadrowe ograniczają również możliwości rozwijania usług społecznych. Dotyczy to szczególnie specjalistycznych usług opiekuńczych, gdzie przedstawicielka CUS wskazuje na trudność w pozyskaniu pracowników spełniających wymagane kwalifikacje.

**Dostępność usług jest stosunkowo dobra, ale system wymaga lepszej koordynacji i czytelniejszej informacji o możliwości uzyskania wsparcia**

Lokalną ofertę oceniono jako **różnorodną**, a dostępność części usług środowiskowych jako dobrą. Jednocześnie słabiej oceniana jest koordynacja między instytucjami. Problemem pozostaje również dotarcie z czytelną informacją do osób, które nie korzystają jeszcze z żadnego wsparcia. Wskazuje to na potrzebę lepszej współpracy CUS, PCPR, ŚDS, WTZ, PUP, organizacji pozarządowych, instytucji ochrony zdrowia i podmiotów dysponujących zasobami mieszkaniowymi.

### 7.4. Wnioski i rekomendacje działań na rzecz osób z niepełnosprawnością i potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu

1) **Asystencja osobista jest jedną z najbardziej pożądanych usług środowiskowych.** Asystencja osobista jest dobrze ocenianą i rozwijającą się formą wsparcia, jednak zgłaszane potrzeby przewyższają możliwości finansowe programu. W 2025 roku z asystencji skorzystało **119 osób**, a lokalne doświadczenia wskazują, że nie wszystkim jest się w stanie zapewnić oczekiwany wymiar godzin. Rekomenduje się kontynuację działań w ramach programu **„Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”**, zwiększając w miarę możliwości liczbę dostępnych godzin i zapewniając stabilność finansowania usługi.

2) **Usługi opiekuńcze powinny być bardziej elastyczne i dostępne także poza standardowymi godzinami w ciągu „dnia pracy”.** Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze są podstawową, w tym sensie bazową, formą pomocy świadczonej w miejscu zamieszkania, jednak największą luką pozostaje wsparcie **wieczorne, nocne i w rozszerzonym wymiarze godzinowym**. Brak takiej pomocy może przyspieszać decyzję o zamieszkaniu osoby niesamodzielnej w placówce całodobową. Należy zwiększać dostępność **usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania**, w tym rozwijać bardziej elastyczne godziny świadczenia pomocy dla osób o największych potrzebach wsparcia.
3) **Opieka wytchnieniowa powinna być stałym elementem wsparcia rodzin.** Opiekunowie osób z niepełnosprawnościami często sprawują długotrwałą i intensywną opiekę, więc usługi wytchnieniowe pełnią również funkcję profilaktyczną. W 2025 roku z pobytu dziennego skorzystało **15 osób**, a z całodobowego – **13 osób**, co wskazuje na stosunkowo niewielką skalę usługi względem diagnozowanych potrzeb. Rekomenduje się kontynuację i rozszerzanie programu **„Opieka wytchnieniowa”**, zarówno w formie dziennej, jak i krótkoterminowego pobytu całodobowego, tak aby realnie mógł on odciążyć rodziny i opiekunów.
4) **Mieszkalnictwo treningowe i wspomagane jest kluczowe dla ograniczenia konieczności zabezpieczania potrzeb opiekuńczych w instytucjach całodobowych.** Jedną z największych luk w lokalnej infrastrukturze społecznej są **mieszkania treningowe i wspomagane**, szczególnie dla dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną pozostających pod opieką starzejących się rodziców. W 2025 roku uruchomiono mieszkanie treningowe dla dwóch osób, jednak obecna skala tej formy wsparcia jest niewystarczająca wobec długoterminowych potrzeb. Rekomendowany jest rozwój usług świadczonych w mieszkaniach ze wsparciem m.in.: **mieszkaniach treningowych, wspomaganych i modelu cohousingu**, tworząc stopniową ścieżkę usamodzielnienia, od krótkich treningów pobytowych, poprzez mieszkanie treningowe, aż po długoterminowe wsparcie w mieszkaniu wspomaganym.
5) **Kręgi Wsparcia mogą wzmacniać samodzielność i naturalne otoczenie osoby z niepełnosprawnością.** Samo zapewnienie usług nie zawsze wystarcza do trwałego usamodzielnienia osoby z niepełnosprawnością. Potrzebne jest także budowanie sieci wsparcia opartej na rodzinie, sąsiadach, znajomych, wolontariuszach i lokalnych instytucjach. Jest to szczególnie istotne w przypadku osób przygotowujących się do samodzielnego zamieszkania. Rekomenduje się wdrożenie **Kręgów Wsparcia** jako stałego elementu lokalnego systemu deinstytucjonalizacji. Krąg powinien być tworzony indywidualnie wokół osoby z niepełnosprawnością i wspierać ją w codziennych decyzjach, relacjach, aktywności społecznej i zawodowej oraz w utrzymaniu samodzielnego zamieszkania. Warto powiązać tę usługę z mieszkaniami treningowymi i wspomaganymi oraz asystencją osobistą.

6) **Potrzebna jest zaplanowana ścieżka usamodzielniania dorosłych osób z niepełnosprawnościami.** Brak wcześniejszego przygotowania osoby z niepełnosprawnością do prowadzenia samodzielnego lub niezależnego życia może prowadzić do sytuacji, w której po śmierci lub utracie sprawności przez dotychczasowego opiekuna jedyną dostępną formą wsparcia staje się pobyt w domu pomocy społecznej. Dlatego w diagnozie wskazano na potrzebę **wcześniejszego planowania „bezpiecznej przyszłości" dorosłych osób z niepełnosprawnościami**. Rekomenduje się wprowadzenie **indywidualnych planów usamodzielnienia i „Planów na Bezpieczną Przyszłość"**, obejmujących m.in. zaprojektowanie przyszłej sytuacji mieszkaniowej, źródeł wsparcia, opieki i asystencji, aktywności społecznej i zawodowej oraz stopniowe przygotowanie rodziny do przekazywania części odpowiedzialności i wzmacniania samodzielności osoby z niepełnosprawnością.
7) **Należy rozwijać dostęp do dziennego wsparcia i aktywizacji zawodowej.** W diagnozie wskazywano na niedobór miejsc w ŚDS i WTZ oraz niewystarczającą ofertę zatrudnienia wspomaganego. Szczególnego wsparcia wymagają młodzi dorośli przechodzący z edukacji do dorosłości i aktywności zawodowej. Rekomenduje się zwiększanie dostępności **dziennych form wsparcia oraz zatrudnienia wspomaganego**, rozwijanie indywidualnych ścieżki aktywizacji we współpracy z PUP, WTZ, organizacjami pozarządowymi i lokalnymi pracodawcami.
8) **Klub Integracji Społecznej pełni istotną rolę w aktywizacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami**, które w ostatnich latach stanowiły znaczącą część jego uczestników – **91% w 2024 roku i 67% w 2025 roku**. Pokazuje to, że KIS odpowiada na realne potrzeby tej grupy, zwłaszcza osób pozostających poza rynkiem pracy i wymagających wsparcia w rozwijaniu kompetencji społecznych i zawodowych. Rekomenduje się kontynuację i rozwój oferty KIS dla osób z niepełnosprawnościami, wzmacniając **indywidualne ścieżki aktywizacji zawodowej, zatrudnienie wspomagane, doradztwo zawodowe oraz współpracę z lokalnymi pracodawcami i instytucjami rynku pracy**. Warto również łączyć działania KIS z innymi usługami wspierającymi samodzielność, takimi jak asystencja osobista czy trening samodzielnego funkcjonowania.

## Propozycje w zakresie rozwoju nowych usług społecznych dla osób z niepełnosprawnościami i potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w gminie Śrem

| | USŁUGA | OPIS USŁUGI |
|---|---|---|
|  | **Kręgi Wsparcia** | Kręgi Wsparcia to model pomocy oparty na budowaniu wokół osoby z niepełnosprawnością indywidualnej sieci życzliwych i zaangażowanych osób, np. członków rodziny, przyjaciół, sąsiadów, znajomych, wolontariuszy oraz specjalistów. Celem jest przygotowanie osoby do możliwie bezpiecznego i niezależnego funkcjonowania w społeczności lokalnej, zgodnie z jej potrzebami, możliwościami i zasobami. Wsparcie może obejmować różne obszary życia, m.in. sprawy prawne i finansowe, zdrowie, mieszkanie, relacje społeczne, codzienne funkcjonowanie oraz aktywność społeczną i zawodową. |
|  | **„Osobisty Plan na Bezpieczną Przyszłość”** *(Pomysł zaproponowany przez przedstawiciela Fundacji Usług Lokalnych)* | Opracowanie ścieżki postępowania dla osoby z niepełnosprawnością na wypadek choroby lub śmierci opiekuna. |
|  | **Transport wspierający dostęp do usług** | Dowóz osób z niepełnosprawnością do placówek dziennych, rehabilitacji, specjalistów i innych usług dla osób mających trudności w samodzielnym przemieszczaniu się. |
|  | **Usługa preadaptacyjna w mieszkaniach ze wsparciem** | Obejmuje krótkie, weekendowe lub kilkutygodniowe pobyty i treningi samodzielności, podczas których osoby z niepełnosprawnościami ćwiczą umiejętności potrzebne do samodzielnego życia. Usługa pozwala stopniowo przygotować zarówno uczestnika, jak i jego rodzinę do przyszłego usamodzielnienia i zamieszkania poza domem rodzinnym. |
|  | **Mobilny Doradca Włączenia Społecznego dorosłych osób z niepełnosprawnościami** | Zindywidualizowana usługa środowiskowa wspierająca dorosłe osoby z niepełnosprawnościami lub trudnościami i kryzysami w zdrowiu psychicznym w bardziej samodzielnym funkcjonowaniu w społeczności lokalnej. Doradca diagnozuje sytuację uczestnika, pomaga opracować i realizować indywidualny plan działania, |

| | | |
|---|---|---|
| | | wspiera w kontaktach z instytucjami, organizacjami i korzystaniu z lokalnej oferty społecznej, kulturalnej oraz rekreacyjnej. Usługa obejmuje także wzmacnianie sieci wsparcia w najbliższym otoczeniu, współpracę z rodziną i środowiskiem lokalnym oraz monitoring sytuacji uczestnika po zakończeniu intensywnego wsparcia. Jej celem jest przeciwdziałanie izolacji i instytucjonalizacji, wzmacnianie autonomii, dobrostanu oraz realnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w życiu lokalnej społeczności. |

# III. Zasoby lokalne na rzecz rozwoju usług społecznych i możliwości transformacji usług

Gmina Śrem do dalszego prowadzenia procesu deinstytucjonalizacji posiada bazę instytucjonalną, przygotowaną kadrę pracującą w CUS i rozbudowaną sieć podmiotów społecznych. Kluczowym wyzwaniem nie jest tworzenie systemu od podstaw, lecz włączanie sprawdzonych usług projektowych do stałej lokalnej oferty, zwiększanie ich skali i ciągłości oraz dalszy rozwój katalogu zróżnicowanych usług świadczonych w miejscu zamieszkania i w lokalnej społeczności.

**LOKALNY POTENCJAŁ TRANSFORMACJI USŁUG –ZASOBY GMINY ŚREM**

1. CUS jako lokalne centrum organizowania i koordynowania usług społecznych, dysponujące wyspecjalizowaną kadrą odpowiedzialną za ich planowanie, organizację i koordynację
2. Kompetentna i podnosząca swoje kwalifikacje zawodowe kadra, otwarta na nowe metody pracy
3. CUS jako instytucja posiadająca doświadczenie w indywidualnym planowaniu i koordynowaniu usług
4. Doświadczenie projektowe i zdolność pozyskiwania zewnętrznego finansowania
5. Rozbudowana sieć organizacji pozarządowych
6. Rozwijający się sektor ekonomii społecznej
7. Istniejąca baza placówek, których oferta może być uzupełniana usługami domowymi i mobilnymi
8. Doświadczenie w prowadzeniu mieszkania treningowego i wdrażaniu modelu cohousingu, jako baza pozwalająca rozwijać alternatywne, wobec pobytu w placówce całodobowej, scenariusze opieki
9. Rozwinięta sieć partnerstw lokalnych, obejmująca także instytucje kultury, edukacji, rynek pracy, sektor mieszkaniowy, sołectwa i lokalny biznes
10. Potencjał organizowania społeczności lokalnej, umożliwiający wykorzystywanie nieformalnych zasobów sąsiedzkich i wolontariatu
11. Współpraca z partnerami na poziomie regionalnym umożliwiająca dostęp do wiedzy, dobrych praktyk i możliwości realizacji wspólnych przedsięwzięć
12. Doświadczenie w usługach mobilnych i wykorzystaniu technologii, pozwalające zwiększać dostępność wsparcia poza placówkami

Poniżej znajduje się omówienie powyższych punktów.

1) **Przekształcenie Ośrodka Pomocy Społecznej w Centrum Usług Społecznych stworzyło organizacyjne podstawy do rozwoju usług środowiskowych**

Jednym z najważniejszych zasobów gminy Śrem jest **Centrum Usług Społecznych, które w 2024 roku zastąpiło Ośrodek Pomocy Społecznej i zmieniło sposób myślenia o systemie pomocy społecznej oraz dało nowe możliwości w zakresie organizowania lokalnego wsparcia**. W strukturze CUS utworzono nowe stanowiska pracy właściwe dla tego modelu funkcjonowania organizacji: **koordynatora indywidualnych planów usług społecznych (KIPUS), organizatorów usług społecznych oraz organizatorów społeczności lokalnej**. Taki sposób działania pozwala nie tylko świadczyć pomoc socjalną, ale także rozpoznawać indywidualne potrzeby, łączyć różne usługi, angażować zasoby środowiska lokalnego i działać dla ogółu mieszkańców gminy, a nie tylko dla tych, którzy są klientami pomocy społecznej.

2) **Kadra CUS otwarta na nowe zadania, regularnie podnosząca poziom swojej wiedzy i kwalifikacji zawodowych, stanowi duży potencjał dla dalszej transformacji usług społecznych**

W 2025 roku CUS zatrudniał **76 pracowników na 75,75 etatu oraz 80 osób na podstawie umów cywilnoprawnych**. Wśród kadry było m.in. **22 pracowników socjalnych, 4 asystentów rodziny, 2 asystentów wsparcia w kryzysie psychicznym, asystent aktywności seniora, 2 psychologów, fizjoterapeuta oraz 2 organizatorów społeczności lokalnej**. 65 pracowników posiadało wykształcenie wyższe. Ważnym zasobem jest również gotowość kadry do podnoszenia kwalifikacji, **67 pracowników uczestniczyło w 88 szkoleniach, konferencjach, warsztatach i seminariach**, a część zespołu posiada specjalistyczne przygotowanie z zakresu organizacji usług społecznych, koordynacji indywidualnych planów usług i organizowania społeczności lokalnej.

Z perspektywy dalszej transformacji istotna jest także **otwartość kierownictwa i pracowników na testowanie nowych rozwiązań, udział w projektach, szkoleniach i wymianie doświadczeń**. Stanowi to podstawę do stopniowego włączania do stałej oferty nowych metod pracy i usług środowiskowych.

3) **CUS posiada doświadczenie w indywidualnym planowaniu i koordynowaniu usług**

Realnym zasobem CUS, na który warto zwrócić uwagę, jest doświadczenie w projektowaniu wsparcia w oparciu o **indywidualnie skomponowane pakiety wsparcia**. W 2025 roku do CUS wpłynęło ponad **400 wniosków o usługi społeczne**, zawarto ponad **645 umów dotyczących korzystania z usług**, a KIPUS opracował **18 indywidualnych planów usług społecznych**. Rozpoznawanie potrzeb i rekrutacja uczestników odbywa się w siedzibie CUS lub bezpośrednio w miejscu zamieszkania mieszkańca. Jest to ważny potencjał do dalszego rozwijania modelu

koordynacji, szczególnie wobec osób i rodzin o złożonych, wieloobszarowych potrzebach.

4) **Doświadczenie projektowe umożliwiło stworzenie zróżnicowanego katalogu usług**

Gmina i CUS posiadają znaczne doświadczenie w **pozyskiwaniu i wykorzystywaniu środków zewnętrznych**. W analizowanym okresie realizowano zarówno projekty finansowane z Funduszy Europejskich, jak i programy resortowe oraz zadania finansowane z Funduszu Solidarnościowego. W jednym tylko roku wskazano udział gminy w **2 projektach EFS i 7 dodatkowych programach**.

Dzięki temu możliwe było przetestowanie szerokiego katalogu usług, m.in. **asystencji osobistej, opieki wytchnieniowej, mobilnej fizjoterapii, asystenta wsparcia w kryzysie psychicznym, mobilnych rozmów wspierających, teleopieki, usług cyfrowych, wsparcia rodzin i opiekunów czy działań w społeczności lokalnej**. Sam projekt „Rozwój Wielkopolskiej Sieci Centrów Usług Społecznych" zapewnił gminie Śrem dodatkowe środki w wysokości **2,5 mln zł** na rozwój usług. Takie doświadczenie jest istotnym zasobem, ponieważ pozwala ocenić, które rozwiązania sprawdzają się lokalnie i mogą zostać **przekształcone z usług projektowych w element stałego systemu**.

5) **Rozbudowana sieć organizacji pozarządowych zwiększa możliwości świadczenia usług poza sektorem publicznym**

Niewątpliwie dużym potencjałem Śremu jest **aktywne środowisko organizacji społecznych**, posiadających doświadczenie nie tylko w prowadzeniu działań integracyjnych, ale także w bezpośrednim świadczeniu usług i prowadzeniu placówek. W obszarze włączenia społecznego wskazano **14 aktywnych NGO**, a szersza sieć lokalnych organizacji obejmuje kilkadziesiąt stowarzyszeń, fundacji i grup społecznych.

Do szczególnie istotnych zasobów należą m.in.:

- **Fundacja na Rzecz Rewaloryzacji Miasta Śrem**– prowadząca schroniska dla osób w kryzysie bezdomności, Klub Integracji Społecznej w Śremie, Centrum Integracji Społecznej w Nochowie oraz świetlicę socjoterapeutyczną „ISKRA",
- **Fundacja Familia**– prowadząca placówkę wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży,
- **Towarzystwo Pomocy Potrzebującym im. św. Brata Alberta „Nadzieja"** – prowadzące m.in. kluby senioralne, Grupę RON, Klub Integracji Cudzoziemców i Biuro Pomocy Ukrainie,
- **Śremskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „TRÓJKA"**– prowadzące Warsztat Terapii Zajęciowej na zlecenie powiatu śremskiego,
- **Stowarzyszenie Pomocna Dłoń** – realizujące działania dla seniorów, osób z niepełnosprawnościami i osób chorych,

- **Stowarzyszenie MO:ST**– rozwijające działania skierowane do młodzieży, m.in. prowadząc Klub Młodzieżowy MO:ST.

Zasób ten pozwala w przyszłości **zwiększać udział podmiotów społecznych wśród partnerów lub bezpośrednich realizatorów usług środowiskowych**, zamiast rozwijać wszystkie usługi wyłącznie wewnątrz struktur samorządowych.

6) **Rozwój ekonomii społecznej zwiększa lokalny potencjał usługodawców**

Zasobem gminy są nowo powstałe **przedsiębiorstwa społeczne**, które mogą jednocześnie świadczyć usługi oraz tworzyć miejsca pracy dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Przykładem jest **Spółdzielnia Socjalna „Róża”**, utworzona przy współpracy gmin Śrem i Dolsk, Fundacji Pomocy Wzajemnej „Barka” oraz CUS. Jej działalność ma łączyć rozwój usług społecznych z aktywizacją zawodową osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej oraz wsparciem osób starszych i niesamodzielnych.

Potencjał ten uzupełniają nowe fundacje i inicjatywy, m.in. **Fundacja Pomocni**, rozwijająca działania przeciwdziałające samotności osób starszych, oraz **Fundacja Horyzont**, która podejmuje dzienną opiekę i aktywizację osób starszych wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Powstawanie nowych usługodawców zwiększa możliwość **dywersyfikacji lokalnego rynku usług społecznych** i realizowania ich bliżej miejsca zamieszkania odbiorców.

7) **Gmina posiada na swoim terenie bazę placówek, która może być punktem wyjścia do dalszej deinstytucjonalizacji**

Zasobem jest funkcjonująca infrastruktura społeczna obejmująca wsparciem różne grupy mieszkańców. Tworzą ją m.in.: **Klub Senior+, Środowiskowy Dom Samopomocy, Warsztat Terapii Zajęciowej (prowadzony na zlecenie powiatu śremskiego), Klub Integracji Społecznej, Centrum Integracji Społecznej, schroniska dla osób w kryzysie bezdomności, placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży oraz Klub Integracji Cudzoziemców**. Powyższa infrastruktura stanowi nie tylko miejsce świadczenia pomocy, ale może być również bazą dla rozszerzania usług środowiskowych, samopomocowych i aktywizacyjnych.

Jednocześnie lokalne doświadczenia wskazują już kierunek dalszej transformacji – eksperci podkreślają potrzebę **łączenia wsparcia dziennego i instytucjonalnego z usługami w miejscu zamieszkania, asystencją, aktywizacją zawodową i rozwiązaniami mieszkaniowymi**.

8) **Pierwsze rozwiązania mieszkaniowe tworzą podstawę do prowadzenia niezależnego życia w znanym sobie środowisku przez osoby wymagające wsparcia**

Szczególnie ważnym zasobem z punktu widzenia LPDI są pierwsze doświadczenia w zakresie **mieszkalnictwa wspieranego**. W gminie rozwijane są mieszkania treningowe oraz pilotażowy model **cohousingu** dla osób z niepełnosprawnościami. Doświadczenia Fundacji Usług Lokalnych pokazują, że efektywnym i elastycznym rozwiązaniem może być łączenie mieszkania z **asystencją osobistą i usługami specjalistycznymi**, a kolejnym etapem powinien być rozwój treningów samodzielności i **Kręgów Wsparcia** wykorzystujących zasoby rodziny, sąsiadów, znajomych i lokalnej społeczności.

Jest to jeden z najbardziej perspektywicznych zasobów dla transformacji usług, ponieważ umożliwia rozwijanie **realnej alternatywy wobec DPS i innych form całodobowej opieki w placówkach, w szczególności dla osób z niepełnosprawnościami (w tym niepełnosprawnością intelektualną)**.

9) **Rozwinięta współpraca międzysektorowa stanowi gotową sieć do organizowania nowych usług**

CUS posiada doświadczenie w budowaniu partnerstw złożonych z **organizacji pozarządowych, instytucji kultury, szkół, PCPR, podmiotów sportowych, spółdzielni mieszkaniowej, lokalnych przedsiębiorców, sołectw, Kół Gospodyń Wiejskich oraz mediów**. Współpraca dotyczy m.in. wymiany informacji, wspólnej realizacji działań, integrowania usługodawców, analizy potrzeb oraz upowszechniania dobrych praktyk.

Szczególnym potencjałem są również **sołectwa, Koła Gospodyń Wiejskich i lokalne stowarzyszenia wiejskie**, które mogą pomagać w docieraniu z usługami do mieszkańców obszarów wiejskich i budowaniu nieformalnych sieci wsparcia. Dotychczas były one już angażowane w działania animacyjne i międzypokoleniowe.

10) **Organizowanie społeczności lokalnej jako potencjał do rozwoju usług niskoprogowych**

Ważnym zasobem jest także wykorzystywanie w pracy socjalnej metody **organizowania społeczności lokalnej (OSL)**. Organizatorzy społeczności lokalnej podejmują działania animacyjne, wyszukują lokalnych liderów, inicjują wydarzenia sąsiedzkie i angażują mieszkańców w rozwiązywanie lokalnych problemów. Przykładem praktycznego wykorzystania tego potencjału na terenie gminy Śrem są **Centra Aktywności Wiejskiej,** prowadzone celem wzmocnienia więzi społecznych, aktywizacji mieszkańców terenów wiejskich gminy Śrem oraz promowania wolontariatu i samopomocy.

Tego rodzaju infrastruktura społeczna może być wykorzystywana do rozwoju **działań profilaktycznych, grup samopomocowych, działań międzypokoleniowych,**

**wsparcia rodzin i przeciwdziałania samotności**, czyli usług dostępnych dla mieszkańca, które mogą zniwelować ryzyko wystąpienia głębokiego kryzysu poprzez rozwiązanie początkowych problemów.

### 11) Współpraca regionalna umożliwia korzystanie z wiedzy, dobrych praktyk i wspólnych projektów

CUS w Śremie jest **aktywnym członkiem Regionalnego Forum Centrów Usług Społecznych Województwa Wielkopolskiego**, którego działalność obejmuje wymianę doświadczeń, wsparcie merytoryczne, sieciowanie i profesjonalizację usług społecznych. Ważnym partnerem pozostaje również **Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu**, z którym gmina realizuje projekty dotyczące m.in. rozwoju sieci CUS oraz teleopieki. Współpraca regionalna zmniejsza ryzyko projektowania rozwiązań wyłącznie w oparciu o własne doświadczenia i umożliwia korzystanie z modeli sprawdzonych w innych samorządach oraz krajach.

### 12) Technologie i usługi mobilne dają możliwość świadczenia pomocy poza tradycyjną placówką

Istotnym doświadczeniem w zakresie budowania środowiskowego systemu wsparcia jest rozwój **teleopieki i usług mobilnych**. W ramach Wielkopolskiego Telecentrum Opieki w 2025 roku wsparciem objęto **690 mieszkańców**, rozwijając m.in. teleopiekę, usługę asystenta aktywności seniora i mobilne usługi świadczone w miejscu zamieszkania. Równolegle testowane były m.in. mobilna fizjoterapia, mobilne rozmowy wspierające i mobilna pomoc cyfrowa. Doświadczenia te pokazują, że część usług może być **przeniesiona z placówki do środowiska życia mieszkańca**, co ma szczególne znaczenie na terenach wiejskich oraz dla osób o ograniczonej mobilności.

# IV. Bariery w rozwoju usług wraz z czynnikami niwelującymi

| Bariera w rozwoju usług | Działania niwelujące barierę |
|---|---|
| **Niestabilność finansowania i projektowy charakter części usług**<br>Znaczna część nowych usług rozwijana jest dzięki projektom finansowanym z UE, Funduszu Solidarnościowego i programów resortowych. Pozwala to testować nowe rozwiązania, ale utrudnia zapewnienie ich ciągłości po zakończeniu finansowania. Problem ten jest szczególnie istotny w usługach wymagających nawiązania długotrwałej relacji ze specjalistą lub asystentem. | Stopniowe włączanie najlepiej ocenianych usług do stałego katalogu CUS, zabezpieczanie środków własnych gminy i finansowania wieloletniego, rozwijanie montażu finansowego oraz powierzanie części usług stabilnym lokalnym podmiotom społecznym. Ponadto system finansowania kluczowych usług może zostać wpisany do Wieloletniej Prognozy Finansowej (WPF) gminy jako jej stałe zadanie. |
| **Niedobór specjalistycznej kadry**<br>W diagnozie powtarza się problem ograniczonej dostępności psychologów, psychoterapeutów, psychiatrów, terapeutów, rehabilitantów oraz pracowników posiadających kwalifikacje do świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych. W obszarze zdrowia psychicznego wskazywane są także długie terminy oczekiwania. | Rozwijanie kwalifikacji i kompetencji lokalnej kadry poprzez szkolenia, superwizję i specjalizacje, tworzenie atrakcyjnych warunków zatrudnienia, współpracę z podmiotami zewnętrznymi oraz wykorzystywanie konsultacji mobilnych i tam, gdzie jest to zasadne, zdalnych np. online. Kolejnym działaniem może być zawiązywanie partnerstw ponadgminnych w celu zatrudniania kluczowych specjalistów, tak aby móc zaproponować korzystniejsze warunki zatrudnienia i świadczenia usług (np. warunki finansowych, stabilne zatrudnienie). Gmina może również organizować miejsca odbywania staży zawodowych dla osób, które zakończyły kształcenie w zawodach związanych z usługami społecznymi, zdrowotnymi i opiekuńczymi, tworząc im możliwość zdobycia pierwszego doświadczenia zawodowego w lokalnych instytucjach i u usługodawców. Takie rozwiązanie może sprzyjać pozyskiwaniu nowych pracowników i zatrzymywaniu absolwentów na lokalnym rynku pracy, szczególnie jeśli staż będzie powiązany z możliwością dalszego zatrudnienia. Dodatkowym działaniem może być promowanie zawodów związanych z usługami społecznymi, zarówno wśród młodzieży wybierającej kierunek |

| | |
|---|---|
| | kształcenia, jak i wśród osób dorosłych poszukujących możliwości przekwalifikowania się za poprzez doradztwo zawodowe i wskazanie ścieżki kształcenia lub przekwalifikowania i możliwości późniejszego zatrudnienia. |
| **Skala świadczenia części usług jest niewystarczająca wobec rosnącego zapotrzebowania** Dotyczy to m.in. asystencji osobistej, opieki wytchnieniowej, specjalistycznego wsparcia psychologicznego, miejsc w ŚDS i WTZ oraz usług kierowanych do osób ze znaczną niepełnosprawnością. W przypadku osób z niepełnosprawnościami wskazywano wprost na brak możliwości zapewnienia wszystkim oczekiwanego wymiaru wsparcia oraz niedobór miejsc dziennej opieki. | Stopniowe zwiększanie liczby miejsc i godzin usług na podstawie monitoringu popytu, rozwój dziennych i środowiskowych form wsparcia oraz wcześniejsze planowanie zwiększenia skali usług w tych grupach odbiorców, w których potrzeby systematycznie rosną. |
| **Bariery transportowe i utrudniony dostęp mieszkańców obszarów wiejskich do usług** Problem dojazdu dotyczy m.in. osób z niepełnosprawnościami, osób starszych i przewlekle chorych, młodzieży z terenów wiejskich oraz osób wymagających korzystania ze specjalistycznych świadczeń poza gminą. W przypadku osób z niepełnosprawnościami potrzeby transportowe oceniano jako duże. Młodzież wskazywała, że brak połączeń popołudniowych i weekendowych ogranicza możliwość korzystania z oferty. | Planowanie i budżetowanie usług z uwzględnieniem kosztów transportu, zwiększanie mobilności usługodawców, świadczenie części usług w miejscu zamieszkania oraz rozwijanie lokalnej oferty w sołectwach i Centrach Aktywności Wiejskiej. |
| **Rozproszenie informacji o usługach i trudność w dotarciu do osób pozostających poza systemem wsparcia** Sama obecność usługi nie oznacza jej dostępności, jeżeli mieszkaniec nie wie, gdzie i na jakich zasadach może z niej skorzystać. Problem dotyczy szczególnie osób samotnych, niesamodzielnych, pozostających w domu i niekorzystających dotychczas z instytucjonalnej pomocy. Wskazywano na potrzebę konkretnej i przystępnej informacji o dostępnych usługach. W obszarze zdrowia psychicznego również zdiagnozowano | Stworzenie aktualizowanego lokalnego katalogu usług, rozwijanie funkcji „nawigatora” po systemie, wielokanałowa komunikacja oraz aktywne docieranie do mieszkańców przez pracowników socjalnych, KIPUS, OSL, NGO i lokalnych liderów. |

| | |
|---|---|
| rozproszenie informacyjne dotyczące form pomocy i ich dostępności. | |
| **Niewystarczająca koordynacja pomiędzy instytucjami i sektorami**<br>Gmina dysponuje rozbudowaną siecią instytucji i partnerów, ale diagnoza wskazuje, że koordynacja pomiędzy nimi wymaga wzmocnienia. W przypadku osób z niepełnosprawnościami różnorodność form wsparcia oceniano wysoko, natomiast koordynację między instytucjami – słabo. | Rozwijanie indywidualnych planów usług społecznych i case managementu, wypracowanie stałych i czytelnych dla odbiorcy usług ścieżek kierowania między CUS, ochroną zdrowia, oświatą, PCPR, PUP i NGO oraz organizowanie regularnych zespołów międzyinstytucjonalnych np. w formule Partnerskich Zespołów Kooperacyjnych dla osób o złożonych potrzebach. |
| **Ograniczona dostępność pomocy poza standardowymi godzinami działania instytucji**<br>Kryzysy psychiczne, nagłe pogorszenie stanu zdrowia czy potrzeby osób niesamodzielnych występują również wieczorami, nocą i w weekendy, podczas gdy większość usług środowiskowych ma charakter dzienny. | Rozwijanie elastycznych godzin usług opiekuńczych, interwencji kryzysowej, krótkoterminowej opieki oraz form wsparcia dostępnych także poza standardowymi godzinami pracy instytucji. |
| **Niedostateczny zasób mieszkań treningowych, wspomaganych i innych form mieszkalnictwa ze wsparciem**<br>Bariera dotyczy zarówno osób z niepełnosprawnościami przygotowujących się do samodzielnego życia, jak i osób wychodzących z kryzysu bezdomności. W przypadku osób z niepełnosprawnościami wskazywano ograniczony zasób mieszkaniowy oraz krótkoterminowe finansowanie rozwijanych modeli wsparcia. | Wykorzystanie lokali komunalnych (według danych GUS BDL w 2024 roku w gminnym zasobie mieszkaniowym w Śremie znajdowały się 43 pustostany) i współpracy z TBS oraz innymi podmiotami mieszkaniowymi, a także zapewnienie długoterminowego finansowania mieszkań ze wsparciem. |
| **Bariery ekonomiczne po stronie odbiorców usług**<br>Koszt usług komercyjnych może ograniczać dostęp m.in. do psychoterapii, rehabilitacji, specjalistów czy zajęć dla dzieci i młodzieży. W przypadku rodzin dzieci z niepełnosprawnościami wskazywano wysokie koszty specjalistycznego wsparcia, a młodzież wskazywała bariery finansowe w dostępie do części zajęć. | Zwiększanie dostępności bezpłatnych lub niskokosztowych usług, stosowanie częściowej odpłatności zależnej od sytuacji dochodowej. |

# V. Analiza SWOT

**Analiza SWOT dotycząca rozwoju usług i wdrażania LPDI na terenie gminy Śrem.**

**MOCNE STRONY**

1) Funkcjonowanie Centrum Usług Społecznych jako jednostki organizującej i koordynującej usługi dla ogółu mieszkańców, z wyspecjalizowanymi stanowiskami, m.in.: KIPUS, organizatorów usług społecznych i organizatorów społeczności lokalnej.
2) Kompetentna i rozwijająca kwalifikacje kadra CUS, otwarta na nowe metody pracy, szkolenia, projekty i wymianę doświadczeń.
3) Doświadczenie w indywidualnym planowaniu i koordynowaniu wsparcia, w tym tworzeniu indywidualnych planów usług społecznych i łączeniu kilku usług wokół potrzeb jednej osoby lub rodziny.
4) Duże doświadczenie projektowe i zdolność pozyskiwania środków zewnętrznych, które pozwoliły przetestować szeroki katalog nowych usług środowiskowych.
5) Zróżnicowany katalog już funkcjonujących usług, obejmujący m.in. usługi domowe, asystencję osobistą, opiekę wytchnieniową, teleopiekę, mobilną fizjoterapię, wsparcie w kryzysie psychicznym, usługi dla rodzin i działania środowiskowe.
6) Rozbudowana sieć organizacji pozarządowych i podmiotów społecznych, posiadających doświadczenie w prowadzeniu placówek i realizowaniu usług dla różnych grup mieszkańców.
7) Rozwijający się sektor ekonomii społecznej i pojawianie się nowych lokalnych usługodawców, co umożliwia dywersyfikację podmiotów realizujących usługi.
8) Istniejąca baza placówek i miejsc wsparcia, m.in. Klub Senior+, ŚDS, WTZ, KIS, CIS, placówki wsparcia dziennego, schroniska, Klub Rodzinno-Sąsiedzki i Klub Młodzieżowy.
9) Pierwsze doświadczenia z mieszkaniami treningowymi i modelem cohousingu, które stanowią bazę do tworzenia alternatywy wobec opieki całodobowej.
10) Współpraca lokalna i regionalna, tworzenie partnerstw – z NGO, szkołami, PCPR, instytucjami kultury, sołectwami, KGW, przedsiębiorcami, ROPS oraz innymi CUS.
11) Potencjał organizowania społeczności lokalnej, rozwój OSL, aktywność lokalnych liderów, wolontariuszy, sołectw i środowisk sąsiedzkich.
12) Doświadczenie w teleopiece i usługach mobilnych, umożliwiające przenoszenie części pomocy z placówki do miejsca zamieszkania mieszkańca.
13) Położenie Śremu w relatywnej bliskości Poznania oraz możliwość współpracy z regionalnymi instytucjami i specjalistami, szczególnie w zakresie usług, których nie można zapewnić w pełnym zakresie lokalnie.

**SŁABE STRONY**

1) Brak gwarancji finansowania części usług po zakończeniu działań projektowych, znacząca część nowych form wsparcia jest rozwijana w ramach czasowych projektów, programów resortowych i Funduszu Solidarnościowego, co utrudnia zachowanie ich ciągłości.
2) Niedobór specjalistycznej kadry, w szczególności psychologów, psychoterapeutów, psychiatrów, terapeutów, rehabilitantów i osób posiadających kwalifikacje do realizacji specjalistycznych usług.
3) Niewystarczająca skala świadczenia części usług wobec zapotrzebowania, m.in. asystencji osobistej, opieki wytchnieniowej, pomocy psychologicznej i psychiatrycznej, miejsc w ŚDS i WTZ oraz specjalistycznych form wsparcia dla osób ze znaczną niepełnosprawnością.
4) Niewystarczająca koordynacja współpracy pomiędzy częścią instytucji i sektorów oraz brak w pełni wypracowanych ścieżek kierowania mieszkańców pomiędzy pomocą społeczną, systemem ochrony zdrowia, oświatą, rynkiem pracy i NGO.
5) Rozproszenie informacji o dostępnych usługach i trudności w docieraniu szczególnie do osób samotnych, niesamodzielnych, pozostających w domu lub dotychczas niekorzystających z systemu wsparcia.
6) Bariery transportowe, szczególnie dla mieszkańców sołectw, osób z niepełnosprawnościami, seniorów oraz młodzieży korzystającej z oferty popołudniowej i weekendowej.
7) Ograniczona dostępność pomocy poza standardowymi godzinami pracy, zwłaszcza wieczorami, nocą i w weekendy – istotna m.in. w kryzysach psychicznych i opiece nad osobami niesamodzielnymi.
8) Niedostateczny zasób mieszkań treningowych, wspomaganych i innych form mieszkalnictwa ze wsparciem, zarówno dla osób z niepełnosprawnościami, jak i osób wychodzących z kryzysu bezdomności.
9) Niewystarczająca skala usamodzielniania osób z niepełnosprawnościami – nadal niewielka skala mieszkań ze wsparciem, brak usługi krótkich treningów preadaptacyjnych w mieszkaniach ze wsparciem oraz niewdrożone na większą skalę Kręgi Wsparcia.
10) Ograniczona oferta zatrudnienia wspomaganego i przejścia z rehabilitacji społeczno-zawodowej na otwarty rynek pracy, szczególnie dla osób z niepełnosprawnościami.
11) Bariery finansowe po stronie odbiorców, w tym bardzo wysokie koszty komercyjnej psychoterapii, rehabilitacji, specjalistów oraz części zajęć rozwojowych i sportowych.
12) Nierównomierna dostępność części oferty dla różnych grup i obszarów gminy, w tym dla mieszkańców terenów wiejskich, osób o ograniczonej mobilności i osób znajdujących się poza systemem pomocy.

**SZANSE**

1) Możliwość dalszego korzystania z Funduszy Europejskich, programów rządowych i Funduszu Solidarnościowego do uruchamiania, testowania i skalowania nowych usług.
2) Wdrażanie polityki deinstytucjonalizacji na poziomie krajowym i regionalnym, która sprzyja tworzeniu wsparcia „bliżej dotychczasowego środowiska życia człowieka" i przesuwa punkt ciężkości w kierunku usług środowiskowych, domowych i mieszkalnictwa ze wsparciem.
3) Współpraca z ROPS i Regionalnym Forum CUS, umożliwiająca korzystanie ze sprawdzonych rozwiązań (w tym zagranicznych), profesjonalizację usług i udział we wspólnych projektach.
4) Możliwość rozwijania usług we współpracy z NGO i przedsiębiorstwami społecznymi, zamiast budowania wszystkich nowych usług wyłącznie w oparciu o struktury samorządowe.
5) Rozwój technologii wspierających niezależne życie, w tym teleopieki, usług zdalnych i rozwiązań umożliwiających dłuższe pozostawanie mieszkańców we własnym domu.
6) Rozwój usług mobilnych i środowiskowych, szczególnie korzystny dla mieszkańców obszarów wiejskich oraz osób o ograniczonej mobilności.
7) Możliwość rozwijania mieszkalnictwa ze wsparciem, w tym poprzez wykorzystanie zasobu komunalnego, współpracę z TBS i innymi podmiotami mieszkaniowymi oraz rozwój cohousingu.
8) Możliwość rozwijania nowych modeli usamodzielniania, takich jak Kręgi Wsparcia, usługi preadaptacyjne, „Plany na Bezpieczną Przyszłość" i indywidualne ścieżki przechodzenia do niezależnego życia.
9) Rozwijanie współpracy ponadgminnej i powiatowej, w tym współdzielenie pracy specjalistów trudnych do pozyskania, szczególnie w usługach, których organizowanie wyłącznie na poziomie jednej gminy może być trudne, kosztowne, np. specjalistycznej opiece, rehabilitacji czy aktywizacji zawodowej lub nieopłacalne dla specjalisty, jeśli miałby świadczyć pojedyncze usługi na terenie jednej gminy.
10) Wykorzystanie lokalnego kapitału społecznego – sołectw, KGW, wolontariatu, liderów i grup sąsiedzkich do budowania usług niskoprogowych, samopomocowych i Kręgów Wsparcia.
11) Rozwój usług profilaktycznych i niskoprogowych, umożliwiających wcześniejsze reagowanie, zanim trudności mieszkańca przerodzą się w głęboki kryzys wymagający kosztownej interwencji.

## ZAGROŻENIA

1) Postępujące starzenie się mieszkańców gminy, prowadzące do wzrostu zapotrzebowania na usługi opiekuńcze, zdrowotne, asystenckie, wytchnieniowe i mieszkaniowe.
2) Starzenie się rodzinnych opiekunów osób z niepełnosprawnościami, które może w kolejnych latach powodować gwałtowny wzrost zapotrzebowania na mieszkania wspomagane, asystencję i całodobowe formy wsparcia.
3) Rosnące i coraz bardziej złożone potrzeby w zakresie zdrowia psychicznego, szczególnie dzieci i młodzieży, przy jednoczesnym niedoborze specjalistów i długim czasie oczekiwania na pomoc.
4) Malejąca liczba osób w wieku produkcyjnym, która w dłuższej perspektywie może utrudniać np. rekrutację pracowników do realizacji usług społecznych oraz wpływać na potencjał finansowy samorządu. W latach 2023-2025 grupa w wieku produkcyjnym nieznacznie się zmniejszyła, a prognozy przewidują dalszy spadek liczby ludności.
5) Rosnąca konkurencja pomiędzy samorządami o specjalistyczną kadrę może ograniczać możliwość zwiększenia podaży pewnych usług nawet w sytuacji zapewnienia środków finansowych.
6) Wzrost kosztów usług, utrzymania mieszkań i opieki instytucjonalnej, mogący zwiększać zarówno potrzeby mieszkańców, jak i obciążenia finansowe gminy.
7) Ryzyko przerwania świadczenia usług po zakończeniu finansowania projektowego, zwłaszcza gdy nie zostaną odpowiednio wcześnie zabezpieczone środki na ich kontynuację.
8) Ryzyko wzrostu liczby osób kierowanych do DPS lub innych placówek całodobowych, jeśli usługi domowe, wytchnieniowe, mieszkaniowe i wsparcie poza standardowymi godzinami nie będą rozwijane wystarczająco szybko. Diagnoza wskazuje szczególnie na zagrożenie dotyczące dorosłych osób z niepełnosprawnością, w szczególności intelektualną, mieszkających ze starzejącymi się rodzicami.
9) Wzrost ryzyka długotrwałego kryzysu bezdomności i narastania zadłużenia mieszkaniowego, jeżeli działania systemu będą koncentrowały się przede wszystkim na zapewnianiu schronienia, a nie profilaktyce utraty mieszkania i trwałej reintegracji. Diagnoza wskazuje na znaczny udział bezdomności chronicznej w strukturze osób będących w kryzysie bezdomności.
10) Pogłębianie nierówności terytorialnych w dostępie do usług, jeśli rozwój oferty nie będzie powiązany z rozwojem lokalnego i dedykowanego transportu, usługami mobilnymi i działaniami realizowanymi bezpośrednio w sołectwach.
11) Wzrost liczby rodzin wymagających wieloaspektowego i długotrwałego wsparcia – w diagnozie wskazano, że problemy rodzin coraz częściej kumulują się w obszarach zdrowotnym, wychowawczym, edukacyjnym, społecznym i finansowym.
12) Odpływ części młodych mieszkańców, jeżeli ograniczony lokalny rynek pracy oraz problemy transportowe będą utrudniały edukację, zatrudnienie i rozwój

zawodowy. Diagnoza wskazuje, że takie uwarunkowania mogą zwiększać skłonność młodzieży do opuszczania gminy na stałe.

13) Zmiany przepisów prawa regulujących pomoc społeczną i usługi społeczne, mogące zmieniać zakres zadań gminy, standardy realizacji usług, wymagania kadrowe i zasady finansowania, a tym samym utrudniać długoterminowe planowanie i stabilne świadczenie usług.

# VI. Część programowa Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych Gminy Śrem na lata 2027-2030

W części programowej Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych dla Gminy Śrem na lata 2027-2030 wyniki przeprowadzonej diagnozy posłużyły do określenia celów, zadań i działań w postaci konkretnych usług odpowiadających na potrzeby mieszkańców gminy. Założeniem LPDI jest dalszy rozwój wsparcia świadczonego przede wszystkim w miejscu zamieszkania i środowisku lokalnym, w sposób dostępny, skoordynowany i dostosowany do indywidualnej sytuacji osób i rodzin, obejmującego zarówno usługi opiekuńcze i specjalistyczne, jak i działania profilaktyczne, rehabilitacyjne, aktywizujące oraz wspierające samodzielność i niezależne funkcjonowanie mieszkańców.

Planowane działania uwzględniają zarówno potrzeby poszczególnych grup mieszkańców, jak i lokalne zasoby, czyli potencjał Centrum Usług Społecznych, organizacji pozarządowych, podmiotów publicznych, sektora ekonomii społecznej, lokalnych partnerów oraz społeczności mieszkańców. Ważnym elementem będzie również koordynacja podejmowanych działań i wykorzystywanie różnych źródeł finansowania, w tym środków własnych gminy, programów rządowych, funduszy celowych oraz Funduszy Europejskich.

Dla poszczególnych grup objętych wsparciem określono cele główne, zadania, działania – planowane usługi, podmioty zaangażowane w ich realizację, możliwe źródła finansowania usługi oraz wskaźniki. Część programowa tworzy tym samym ramy do stopniowego rozwijania lokalnego systemu usług, obejmującego wsparcie opiekuńcze, specjalistyczne, rehabilitacyjne, aktywizujące i usamodzielniające, tak aby mieszkańcy mogli otrzymywać pomoc adekwatną do swoich potrzeb i możliwie długo funkcjonować bezpiecznie w środowisku lokalnym.

Realizacja Planu będzie podlegała systematycznemu monitoringowi, umożliwiającemu ocenę skali realizowanych usług, osiąganych wskaźników oraz pojawiających się barier. Pozwoli to również na dostosowywanie zakresu i sposobu realizacji działań do zmieniających się potrzeb mieszkańców i możliwości lokalnego systemu.

# 1. Tabele celów, zadań i usług dla poszczególnych grup odbiorców

## 1.1. Młodzież

**Cel główny:** Tworzenie warunków sprzyjających prawidłowemu rozwojowi, dobrostanowi i samodzielności młodzieży poprzez rozwój dostępnych usług środowiskowych, profilaktycznych i specjalistycznych oraz zwiększanie udziału młodych mieszkańców w życiu społecznym gminy

| **1. Rozwój bezpiecznych i dostępnych miejsc aktywności oraz integracji młodzieży** | | | |
|---|---|---|---|
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Kontynuowanie i rozwój działalności Klubu Młodzieżowego | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba młodych osób korzystających z Klubu Młodzieżowego w ciągu roku |
| Rozwijanie miejsc umożliwiających młodzieży bezpieczne i nieformalne spędzanie czasu, spotkania z rówieśnikami oraz podejmowanie własnych aktywności | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych/lokalni przedsiębiorcy/Śremski Ośrodek Kultury/Śremski Sport Sp. z o.o. | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba zajęć, warsztatów i wydarzeń zrealizowanych w miejscach dostępnych dla młodzieży<br>▪ lista miejsc, w których prowadzono pracę środowiskową z młodzieżą |
| Rozwój pracy środowiskowej z młodzieżą | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych/ Śremski Ośrodek Kultury/ Śremski Sport Sp. z o.o. | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba zrealizowanych działań środowiskowych skierowanych do młodzieży<br>▪ liczba godzin pracy środowiskowej z młodzieżą<br>▪ liczba młodych osób objętych działaniami środowiskowymi |
| **2. Zwiększenie możliwości rozwoju zainteresowań i aktywnego spędzania czasu przez młodzież** | | | |
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Organizowanie wydarzeń, koncertów, warsztatów i innych przedsięwzięć odpowiadających zainteresowaniom nastolatków | Urząd Miejski w Śremie/ Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych/ Śremski Ośrodek Kultury/ Śremski Sport Sp. z o.o. | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba wydarzeń, koncertów, warsztatów i innych przedsięwzięć zrealizowanych dla młodzieży<br>▪ liczba nastolatków uczestniczących w poszczególnych formach |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Rozwój bezpłatnej lub niskokosztowej oferty sportowej i rekreacyjnej | Urząd Miejski w Śremie/ Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych/ Śremski Sport Sp. z o.o. | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba bezpłatnych lub niskokosztowych zajęć sportowych i rekreacyjnych skierowanych do młodzieży<br>▪ liczba młodych osób korzystających z tej oferty<br>▪ liczba podmiotów realizujących zajęcia/przedsięwzięcia |
| Rozwój bezpiecznej infrastruktury do aktywności sportowej i outdoorowej | Urząd Miejski w Śremie/ Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych/ Śremski Sport Sp. z o.o. | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba obiektów lub przestrzeni dostosowanych do bezpiecznego korzystania przez młodzież |
| Zapewnienie młodym mieszkańcom możliwości zgłaszania i realizowania własnych pomysłów na wydarzenia, działania: społeczne, kulturalne, sportowe | Urząd Miejski w Śremie/ Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych/ Śremski Ośrodek Kultury/ Śremski Sport Sp. z o.o. | środki własne gminy | ▪ liczba inicjatyw młodzieżowych, które otrzymały wsparcie organizacyjne lub finansowe<br>▪ liczba zrealizowanych inicjatyw młodzieżowych |
| **3. Wzmacnianie aktywności obywatelskiej i społecznego zaangażowania młodzieży** | | | |
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Włączanie młodych mieszkańców w konsultowanie działań, programów, przestrzeni i usług, które są do nich kierowane | Urząd Miejski w Śremie/ Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy | ▪ liczba konsultacji z udziałem młodzieży<br>▪ liczba młodych osób uczestniczących w konsultacjach |
| Utworzenie Młodzieżowej Rady jako reprezentacji młodych mieszkańców gminy oraz przestrzeni do wyrażania opinii, zgłaszania potrzeb i inicjowania działań na rzecz młodzieży | Urząd Miejski w Śremie | środki własne gminy | ▪ utworzenie Młodzieżowej Rady |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Rozwój wolontariatu młodzieżowego, rówieśniczego i międzypokolenio wego | Urząd Miejski w Śremie/ Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych/s zkoły | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/prog ramy rządowe | ▪ Liczba inicjatyw wolontariatu młodzieżowego, rówieśniczego i międzypokoleniowego |
| **4. Wspieranie młodzieży w przygotowaniu do dorosłości i samodzielnego życia** | | | |
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Uzupełnianie doradztwa prowadzonego w szkołach o działania środowiskowe, obejmujące m.in.: przygotowanie CV, przygotowanie do rozmowy rekrutacyjnej, poznawanie lokalnych zawodów i pracodawców oraz rozwijanie kompetencji potrzebnych na rynku pracy | Urząd Miejski w Śremie/ Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/prog ramy rządowe | ▪ liczba działań środowiskowych z zakresu doradztwa edukacyjno-zawodowego<br>▪ liczba młodych osób uczestniczących w działaniach środowiskowych z zakresu doradztwa |
| Organizowanie spotkań z pracodawcami, przedsiębiorcami i przedstawicielami różnych zawodów, wizyt studyjnych, mentoringu oraz możliwości zdobywania pierwszych doświadczeń zawodowych | Urząd Miejski w Śremie/ Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych/s zkoły | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/prog ramy rządowe | ▪ liczba spotkań z lokalnymi pracodawcami i przedstawicielami różnych zawodów<br>▪ liczba młodych osób objętych wsparciem w zakresie rozwijania kompetencji potrzebnych na rynku pracy |
| Organizowanie zajęć dotyczących m.in. zarządzania finansami, załatwiania spraw urzędowych, praw pracowniczych, samodzielnego podejmowania decyzji | Urząd Miejski w Śremie/ Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych/s zkoły | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/prog ramy rządowe | ▪ liczba zajęć<br>▪ liczba młodych osób uczestniczących w zajęciach |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Zapewnienie informacji i indywidualnego doradztwa pomagającego młodym osobom podejmować świadome decyzje dotyczące dalszego kształcenia, wyboru zawodu i wejścia na rynek pracy | Urząd Miejski w Śremie/ Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych/szkoły | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba młodych osób korzystających ze wsparcia informacyjnego i doradztwa |
| Rozwój indywidualnego wsparcia młodzieży zagrożonej wykluczeniem społecznym | Urząd Miejski w Śremie/ Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba młodych osób objętych indywidualnym wsparciem |
| **5. Poprawa dostępności usług dla młodzieży** | | | |
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Podejmowanie działań na rzecz zwiększenia dostępności transportu w godzinach popołudniowych, wieczornych i weekendowych, w szczególności dla młodzieży zamieszkującej sołectwa | Urząd Miejski w Śremie/ Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba uruchomionych lub rozszerzonych połączeń transportowych dostępnych dla młodzieży<br>▪ liczba kursów realizowanych w godzinach popołudniowych, wieczornych i weekendowych,<br>▪ liczba sołectw objętych działaniami zwiększającymi dostępność transportu |
| Organizowanie w sołectwach mobilnych lub okresowych form wsparcia, takich jak działania animacyjne, profilaktyczne, konsultacje psychologiczne, poradnictwo oraz zajęcia rozwijające zainteresowania | Urząd Miejski w Śremie/ Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba sołectw objętych mobilnymi lub okresowymi formami wsparcia<br>▪ liczba zrealizowanych działań mobilnych lub okresowych |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Projektowanie wydarzeń, zajęć, miejsc spotkań i usług w sposób uwzględniający potrzeby młodzieży z różnymi rodzajami niepełnosprawnośc i oraz osób neuroróżnorodnych | Urząd Miejski w Śremie/ Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba wydarzeń i zajęć dostosowanych do potrzeb młodzieży z niepełnosprawnościami i osób neuroróżnorodnych<br>▪ liczba miejsc spotkań dostosowanych do potrzeb tej grupy<br>▪ liczba usług uwzględniających szczególne potrzeby młodzieży |

## 1.2. Seniorzy

**Cel główny:** Poprawa jakości życia osób starszych w gminie Śrem poprzez rozwój zintegrowanego, dostępnego i zindywidualizowanego systemu usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym

| 1. Zwiększenie dostępności usług wspierających osoby starsze w miejscu zamieszkania | | | |
|---|---|---|---|
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób starszych objętych usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania<br>▪ liczba osób starszych objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi<br>▪ liczba godzin usług opiekuńczych zrealizowanych dla osób starszych w miejscu zamieszkania<br>▪ liczba realizatorów świadczących usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze |
| Rozwój usług opiekuńczych dostępnych również w godzinach popołudniowych i wieczornych, w weekendy oraz, w uzasadnionych przypadkach, w formule interwencyjnej | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób starszych korzystających z usług opiekuńczych poza standardowymi godzinami<br>▪ liczba godzin usług opiekuńczych zrealizowanych w godzinach popołudniowych, wieczornych i w weekendy dla osób starszych<br>▪ liczba interwencyjnych usług opiekuńczych zrealizowanych dla osób starszych<br>▪ liczba dni w miesiącu, w których zapewniono dostępność usług poza standardowymi godzinami |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Kontynuowanie i rozwój wsparcia dla osób w wieku 75 lat i więcej | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | programy rządowe | ▪ liczba osób w wieku 75 lat i więcej objętych wsparciem<br>▪ liczba osób w wieku 75+ korzystających z usług opiekuńczych<br>▪ liczba godzin usług zrealizowanych na rzecz osób w wieku 75 lat i więcej |
| Rozwój usług sąsiedzkich | Centrum Usług Społecznych w Śremie/lokalna społeczność | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób starszych objętych usługami sąsiedzkimi<br>▪ liczba osób świadczących usługi sąsiedzkie<br>▪ liczba godzin usług sąsiedzkich zrealizowanych w ciągu roku dla osób starszych<br>▪ liczba miejscowości/sołectw, w których świadczone są usługi sąsiedzkie |
| Rozwój usług asystenckich, wspierających aktywność codzienną i realizację obowiązków domowych np. w formie „Mobilnego doradcy osób starszych” | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób starszych objętych usługą asystencką<br>▪ liczba godzin wsparcia asystenckiego zrealizowanych w ciągu roku dla osób starszych<br>▪ liczba osób świadczących usługi asystenckie<br>▪ liczba osób starszych korzystających z usługi Mobilny doradca osób starszych<br>▪ liczba miejscowości/sołectw, w których realizowane są usługi asystenckie |
| Rozwój mobilnych usług wspierających osoby starsze oraz przeciwdziałających izolacji społecznej | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób starszych objętych mobilnymi formami wsparcia<br>▪ liczba zrealizowanych mobilnych usług lub |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | wizyt w miejscu zamieszkania<br>▪ liczba osób starszych korzystających z mobilnego poradnictwa specjalistycznego<br>▪ liczba miejscowości/sołectw objętych mobilnymi formami wsparcia |
| Rozwój poradnictwa cyfrowego | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób starszych objętych poradnictwem<br>▪ liczba zrealizowanych usług poradnictwa |
| Rozwój teleopieki i rozwiązań teleinformacyjnych uwzględniających realizację usług opieki na odległość | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/ opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób starszych objętych teleopieką<br>▪ liczba aktywnych urządzeń lub zestawów teleopieki<br>▪ liczba zgłoszeń lub interwencji obsłużonych w ramach teleopieki<br>▪ liczba osób starszych korzystających z rozwiązań teleinformacyjnych wspierających opiekę na odległość |
| Rozwój usług poprawiających warunki mieszkaniowe osób starszych | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych/lokalni przedsiębiorcy | środki własne gminy | ▪ liczba osób starszych korzystających z usługi<br>▪ liczba wykonanych drobnych napraw i prac technicznych<br>▪ liczba gospodarstw domowych objętych usługą<br>▪ liczba miejscowości/sołectw, w których realizowana jest usługa |

| 2. Zwiększenie dostępności usług rehabilitacyjnych i wspierających powrót do samodzielności | | | |
|---|---|---|---|
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Rozwój usług rehabilitacji i fizjoterapii dla osób starszych w tym usług mobilnych | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych/placówki ochrony zdrowia | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób starszych objętych mobilną rehabilitacją lub fizjoterapią<br>▪ liczba zrealizowanych wizyt rehabilitacyjnych lub fizjoterapeutycznych w miejscu zamieszkania<br>▪ liczba godzin mobilnej rehabilitacji i fizjoterapii<br>▪ liczba specjalistów realizujących mobilne usługi rehabilitacyjne i fizjoterapeutyczne |
| Rozwój działań z zakresu profilaktyki i edukacji zdrowotnej, aktywności ruchowej oraz zapobiegania upadkom, służących jak najdłuższemu zachowaniu samodzielności i sprawności osób starszych | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba działań profilaktycznych i edukacyjnych skierowanych do osób starszych<br>▪ liczba zajęć z zakresu aktywności ruchowej<br>▪ liczba działań dotyczących zapobiegania upadkom<br>▪ liczba osób starszych uczestniczących w działaniach<br>▪ liczba podmiotów realizujących działania profilaktyczne i prozdrowotne |
| **3. Wzmocnienie wsparcia rodzin i opiekunów nieformalnych osób starszych** | | | |
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Wzmocnienie wsparcia rodzin i opiekunów nieformalnych osób starszych | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba rodzin i opiekunów nieformalnych objętych wsparciem,<br>▪ liczba osób korzystających z poradnictwa lub wsparcia psychologicznego,<br>▪ liczba działań edukacyjnych i |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | wspierających skierowanych do opiekunów,<br>▪ liczba grup wsparcia dla rodzin i opiekunów nieformalnych,<br>▪ liczba uczestników grup wsparcia. |
| Rozwój opieki wytchnieniowej | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób starszych objętych opieką wytchnieniową<br>▪ liczba opiekunów nieformalnych korzystających z opieki wytchnieniowej<br>▪ liczba zrealizowanych godzin opieki wytchnieniowej<br>▪ liczba osób/organizacji świadczących usługi opieki wytchnieniowej |
| Rozwój krótkoterminowych dziennych i całodobowych form wsparcia – w sytuacji choroby, hospitalizacji lub innej czasowej niedyspozycji opiekuna | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób starszych korzystających z krótkoterminowych dziennych form wsparcia<br>▪ liczba osób starszych korzystających z krótkoterminowych całodobowych form wsparcia<br>▪ liczba dostępnych miejsc w krótkoterminowych formach wsparcia<br>▪ liczba dni pobytu lub wsparcia zrealizowanych w ciągu roku |
| Poradnictwo, edukacja i wsparcie psychologiczne dla opiekunów rodzinnych | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy | ▪ liczba opiekunów rodzinnych objętych poradnictwem<br>▪ liczba opiekunów rodzinnych korzystających ze wsparcia psychologicznego<br>▪ liczba konsultacji indywidualnych |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | udzielonych opiekunom<br>▪ liczba warsztatów, szkoleń lub spotkań edukacyjnych dla opiekunów<br>▪ liczba uczestników działań edukacyjnych<br>▪ liczba godzin poradnictwa i wsparcia psychologicznego zrealizowanych dla opiekunów |
| Tworzenie grup wsparcia dla opiekunów osób starszych i niesamodzielnych | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy | ▪ liczba funkcjonujących grup wsparcia<br>▪ liczba opiekunów uczestniczących w grupach wsparcia<br>▪ liczba spotkań grup wsparcia zrealizowanych w ciągu roku |
| **4. Rozwój środowiskowych instytucji wsparcia osób starszych** | | | |
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Wzmacnianie klubów seniora jako lokalnych miejsc aktywności i integracji | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy /programy rządowe | ▪ liczba funkcjonujących klubów seniora<br>▪ liczba osób starszych korzystających z oferty klubów |
| Tworzenie dziennych form wsparcia dla osób z otępieniem, demencją lub znacznym spadkiem funkcji poznawczych | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba utworzonych dziennych form wsparcia<br>▪ liczba osób korzystających z form wsparcia<br>▪ liczba zajęć terapeutycznych, aktywizujących lub wspierających funkcje poznawcze |
| Rozwój współpracy i wsparcia organizacji pozarządowych świadczących usługi i prowadzących działania na rzecz osób starszych | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy | ▪ liczba organizacji pozarządowych realizujących działania na rzecz osób starszych<br>▪ liczba zadań zleconych organizacjom pozarządowym |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | w obszarze wsparcia seniorów<br>▪ liczba projektów lub inicjatyw realizowanych wspólnie z organizacjami pozarządowymi |
| Kontynuowanie współpracy międzyinstytucjonalnej i międzysektorowej w obszarze wsparcia osób starszych | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy | j.w. |
| **5. Rozwój aktywności obywatelskiej, społecznej i partycypacji osób starszych w życiu lokalnej społeczności** | | | |
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Wzmocnienie roli Rady Seniorów jako ciała konsultacyjnego i reprezentującego potrzeby osób starszych w gminie Śrem | Urząd Miejski w Śremie/Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/programy rządowe | ▪ liczba posiedzeń Rady Seniorów w ciągu roku<br>▪ liczba opinii, stanowisk lub rekomendacji przygotowanych przez Radę Seniorów |
| Rozwijanie wolontariatu senioralnego, sąsiedzkiego i międzypokoleniowego | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/programy rządowe | ▪ liczba osób starszych zaangażowanych w wolontariat<br>▪ liczba wolontariuszy działających na rzecz osób starszych |
| Rozwijanie działań międzypokoleniowych | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba zrealizowanych działań międzypokoleniowych<br>▪ liczba uczestników działań międzypokoleniowych<br>▪ liczba instytucji i organizacji zaangażowanych w realizację działań międzypokoleniowych<br>▪ liczba wydarzeń, warsztatów lub spotkań łączących różne grupy wiekowe<br>▪ liczba nowych inicjatyw międzypokoleniowych uruchomionych w ciągu roku |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ograniczanie wykluczenia cyfrowego osób starszych poprzez szkolenia i indywidualne wsparcie dot. korzystania z nowych rozwiązań technologicznych | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/ programy rządowe | ▪ liczba osób starszych objętych szkoleniami z zakresu kompetencji cyfrowych<br>▪ liczba osób starszych korzystających z indywidualnego wsparcia cyfrowego<br>▪ liczba zrealizowanych szkoleń, warsztatów lub konsultacji |

## 1.3. Dzieci i rodziny z dziećmi wymagającymi wsparcia, w tym dziećmi z niepełnosprawnością

**Cel główny:** Wzmocnienie w prawidłowym wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej oraz rozwój dostępnych, zintegrowanych i środowiskowych usług wspierających dzieci i rodziny

| 1. Wzmocnienie bezpieczeństwa socjalnego rodzin z dziećmi | | | |
|---|---|---|---|
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Zapewnienie rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji dostępu do wsparcia socjalnego | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/ programy rządowe | ▪ liczba udzielonych świadczeń pieniężnych i niepieniężnych w danym roku<br>▪ liczba rodzin korzystających ze świadczeń |
| Rozwój poradnictwa wspierającego rodziny w rozwiązywaniu problemów mieszkaniowych, finansowych i zawodowych | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba rodzin objętych poradnictwem<br>▪ liczba udzielonych usług poradnictwa |
| Ograniczanie barier ekonomicznych w dostępie do konsultacji psychologicznych, rehabilitacji, specjalistycznego poradnictwa oraz zajęć rozwojowych poprzez rozwijanie usług bezpłatnych lub częściowo odpłatnych, odpowiednio do sytuacji rodziny | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba osób korzystających z bezpłatnej lub częściowo odpłatnej profilaktyki psychologicznej<br>▪ liczba osób korzystających z bezpłatnej lub częściowo odpłatnej rehabilitacji<br>▪ liczba osób korzystających z bezpłatnego lub częściowo odpłatnego poradnictwa specjalistycznego<br>▪ liczba osób uczestniczących w bezpłatnych lub częściowo odpłatnych zajęciach rozwojowych |

| 2. Wzmocnienie kompetencji opiekuńczo-wychowawczych i zdolności rodzin do samodzielnego funkcjonowania | | | |
|---|---|---|---|
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Kontynuowanie i rozwój asystentury rodziny | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/ środki z Unii Europejskiej/ programy rządowe | ▪ liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny<br>▪ liczba asystentów rodziny<br>▪ liczba godzin pracy asystentów z rodzinami<br>▪ liczba rodzin, które zakończyły współpracę z asystentem (w tym ze względu na osiągnięcie celów) |
| Rozwój poradnictwa, w tym poradnictwa specjalistycznego i edukacji wzmacniających kompetencje rodzicielskie | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/ środki z Unii Europejskiej/ programy rządowe | ▪ liczba rodziców i opiekunów objętych poradnictwem<br>▪ liczba udzielonych porad specjalistycznych<br>▪ liczba godzin poradnictwa i edukacji rodzicielskiej |
| Rozwój instytucji rodziny wspierającej | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy | ▪ liczba rodzin wspierających<br>▪ liczba rodzin objętych pomocą rodziny wspierającej |
| Rozwój ścieżki szybkiego reagowania, w postaci natychmiastowego wsparcia udzielanego rodzinom znajdującym się w sytuacji kryzysowej | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/ programy rządowe | ▪ liczba rodzin objętych natychmiastowym wsparciem kryzysowym<br>▪ liczba interwencji podjętych wobec rodzin w sytuacji kryzysowej |

| 3. Rozwój środowiskowych i profilaktycznych form wsparcia dzieci i rodzin | | | |
|---|---|---|---|
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Kontynuowanie i rozwój specjalistycznych placówek wsparcia dziennego | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/ programy rządowe | ▪ liczba dostępnych miejsc w placówkach<br>▪ liczba dzieci i młodzieży korzystających z placówek |
| Rozszerzanie środowiskowej oferty dla dzieci zamieszkujących tereny wiejskie | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/ środki z Unii Europejskiej/ programy rządowe | ▪ liczba sołectw objętych środowiskową ofertą dla dzieci<br>▪ liczba działań lub zajęć zrealizowanych na terenach wiejskich<br>▪ liczba dzieci z terenów wiejskich uczestniczących w działaniach<br>▪ liczba mobilnych lub okresowych form wsparcia uruchomionych na terenach wiejskich<br>▪ liczba osób/podmiotów realizujących działania dla dzieci w sołectwach |
| Rozwój atrakcyjnych i dostępnych form organizacji czasu wolnego dzieci i młodzieży | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba zrealizowanych zajęć, wydarzeń i innych form spędzania czasu wolnego<br>▪ liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w tych działaniach<br>▪ liczba bezpłatnych lub niskokosztowych form organizacji czasu wolnego<br>▪ liczba osób/podmiotów realizujących ofertę czasu wolnego dla dzieci i młodzieży |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Utworzenie i rozwój Klubu Rodzinnego dla rodzin z małymi dziećmi | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ utworzenie Klubu Rodzinnego<br>▪ liczba rodzin korzystających z Klubu Rodzinnego<br>▪ liczba dzieci uczestniczących w działaniach Klubu<br>▪ liczba zajęć, warsztatów i spotkań zrealizowanych w Klubie |
| Zapewnienie warunków do funkcjonowania Grupy wsparcia dla rodzin doświadczających przemocy domowej | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej | ▪ liczba funkcjonujących grup wsparcia<br>▪ liczba osób uczestniczących w grupie wsparcia<br>▪ liczba spotkań grup wsparcia zrealizowanych w ciągu roku |
| **4. Zwiększenie wsparcia dla rodzin wychowujących dzieci z niepełnosprawnością** | | | |
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Rozwój kompleksowych pakietów usług dla dzieci z niepełnosprawnością i ich rodzin w tym m.in. rehabilitacji, terapii, pomocy psychologicznej, logopedycznej, pedagogicznej, poradnictwa dla rodziców oraz wsparcia w organizacji codziennej opieki | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba dzieci z niepełnosprawnością objętych kompleksowym pakietem usług<br>▪ liczba rodzin objętych kompleksowym wsparciem<br>▪ liczba opracowanych indywidualnych pakietów wsparcia |
| Rozwijanie dostępu do specjalistycznych usług terapeutycznych, rehabilitacyjnych, logopedycznych i innych usług wspierających rozwój dziecka | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba dzieci objętych specjalistycznymi usługami<br>▪ liczba dzieci korzystających z rehabilitacji<br>liczba dzieci korzystających z |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | terapii specjalistycznej<br>▪ liczba dzieci korzystających z usług logopedycznych<br>▪ liczba godzin zrealizowanych usług specjalistycznych<br>▪ liczba dostępnych usług wspierających rozwój dziecka |
| Rozwój opieki wytchnieniowej dla rodzin dzieci z niepełnosprawnością | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba rodzin korzystających z opieki wytchnieniowej<br>▪ liczba dzieci z niepełnosprawnością objętych opieką wytchnieniową<br>▪ liczba godzin opieki wytchnieniowej zrealizowanych w ciągu roku<br>▪ liczba miejsc lub form świadczenia opieki wytchnieniowej |
| **5. Pomoc rodzinom zagrożonym umieszczeniem dzieci w pieczy zastępczej w odbudowaniu bezpiecznych i stabilnych warunków jej funkcjonowania oraz wspieranie powrotu dzieci z pieczy zastępczej do rodziny** | | | |
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Rozwój intensywnej pracy z rodzinami zagrożonymi umieszczeniem dziecka w pieczy zastępczej (w tym poprzez specjalistyczne wsparcia psychologiczne i rodzinne) | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy | ▪ liczba osób korzystających z usług psychologa dziecięcego<br>▪ liczba godzin usług psychologa dziecięcego<br>▪ liczba osób korzystających z psychoterapii indywidualnej, par, małżeńskiej i rodzinnej<br>▪ liczba godzin psychoterapii indywidualnej, par, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | małżeńskiej i rodzinnej<br>▪ liczba osób korzystających z poradnictwa pedagogicznego<br>▪ liczba godzin poradnictwa pedagogicznego<br>▪ liczba osób korzystających z poradnictwa psychoedukacyjnego<br>▪ liczba godzin poradnictwa psychoedukacyjnego<br>▪ liczba osób korzystających z mediacji<br>▪ liczba godzin mediacji<br>▪ liczba osób korzystających z pomocy specjalisty ds. przemocy<br>▪ liczba godzin wsparcia specjalisty ds. przemocy |
| Rozwijanie współpracy instytucji mających kontakt z dzieckiem i rodziną w celu możliwie szybkiego identyfikowania trudności opiekuńczo-wychowawczych | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy | ▪ liczba podmiotów uczestniczących w lokalnym systemie współpracy,<br>▪ liczba opracowanych wspólnych planów wsparcia dla rodzin |
| Intensyfikacja pracy z rodziną biologiczną dziecka przebywającego w pieczy zastępczej | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy | ▪ liczba rodzin biologicznych objętych intensywną pracą<br>▪ liczba rodziców biologicznych objętych wsparciem |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | ▪ liczba godzin pracy z rodziną biologiczną<br>▪ liczba rodzin objętych asystenturą lub specjalistycznym poradnictwem<br>▪ liczba dzieci, wobec których prowadzono działania na rzecz ich powrotu do rodziny biologicznej |
| Wsparcie rodziny po powrocie dziecka z pieczy zastępczej | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy | ▪ liczba rodzin objętych wsparciem po powrocie dziecka z pieczy zastępczej<br>▪ liczba dzieci powracających z pieczy zastępczej do rodziny biologicznej<br>▪ liczba godzin wsparcia udzielonego rodzinie po powrocie dziecka<br>▪ liczba rodzin objętych asystenturą po powrocie dziecka<br>▪ liczba rodzin korzystających po powrocie dziecka ze specjalistycznego poradnictwa lub terapii |
| **6. Wzmocnienie współpracy lokalnego systemu wsparcia dziecka i rodziny** | | | |
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Rozwijanie międzyinstytucjonalnej współpracy na rzecz dzieci i rodzin | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy | ▪ liczba podmiotów zaangażowanych we współpracę na rzecz dzieci i rodzin |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | ▪ liczba zawartych porozumień lub ustaleń dotyczących współpracy |
| Rozwój Partnerskich Zespołów Kooperacyjnych | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy | ▪ liczba funkcjonujących Partnerskich Zespołów Kooperacyjnych<br>▪ liczba posiedzeń Partnerskich Zespołów Kooperacyjnych |
| Wspieranie organizacji pozarządowych działających na rzecz dzieci i rodzin | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/ programy rządowe | ▪ liczba organizacji pozarządowych objętych wsparciem<br>▪ liczba zadań lub projektów realizowanych przez organizacje pozarządowe na rzecz dzieci i rodzin<br>▪ liczba organizacji pozarządowych, którym powierzono lub zlecono realizację usług<br>▪ liczba dzieci i rodzin objętych działaniami organizacji pozarządowych |
| Podnoszenie kompetencji kadry pracującej z dzieckiem i rodziną | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba pracowników uczestniczących w działaniach podnoszących kompetencje<br>▪ liczba osób korzystających z superwizji |

## 1.4. Osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym

**Cel główny:** Świadczenie wysokiej jakości wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego mieszkańców gminy Śrem poprzez rozwój działań profilaktycznych, łatwo dostępnej pomocy psychologicznej i kryzysowej, specjalistycznych usług oraz wsparcia umożliwiającego osobom z zaburzeniami psychicznymi jak najdłuższe funkcjonowanie w środowisku rodzinnym i lokalnym

| 1. Rozwój profilaktyki zdrowia psychicznego i wsparcia mieszkańców na wczesnym etapie doświadczania kryzysu psychicznego | | | |
|---|---|---|---|
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Prowadzenie działań edukacyjnych i profilaktycznych dotyczących zdrowia psychicznego, rozpoznawania pierwszych objawów kryzysu, radzenia sobie ze stresem i przeciążeniem psychicznym oraz sposobów uzyskania pomocy, skierowanych do różnych grup mieszkańców | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych, poradnia psychologiczno-pedagogiczna | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba działań edukacyjnych i profilaktycznych z zakresu zdrowia psychicznego<br>▪ liczba uczestników działań edukacyjnych i profilaktycznych<br>▪ liczba kampanii lub akcji informacyjnych dotyczących zdrowia psychicznego<br>▪ liczba warsztatów lub spotkań dotyczących radzenia sobie ze stresem i kryzysem psychicznym<br>▪ liczba podmiotów zaangażowanych w realizację działań profilaktycznych |
| Zwiększanie dostępności konsultacji psychologicznych i działań wspierających dzieci i młodzież doświadczające trudności emocjonalnych, obniżonego nastroju, lęku, samotności, problemów rodzinnych lub rówieśniczych | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych, poradnia psychologiczno-pedagogiczna | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba dzieci i młodzieży objętych konsultacjami psychologicznymi<br>▪ liczba udzielonych konsultacji psychologicznych<br>▪ liczba godzin wsparcia psychologicznego |

| 2. Zwiększenie dostępności pomocy dla osób znajdujących się w kryzysie psychicznym | | | |
|---|---|---|---|
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Rozwój lokalnego systemu interwencji kryzysowej w obszarze zdrowia psychicznego | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba osób objętych interwencją kryzysową<br>▪ liczba udzielonych interwencji kryzysowych<br>▪ liczba godzin wsparcia interwencyjnego<br>▪ liczba podmiotów zaangażowanych w lokalny system interwencji kryzysowej<br>▪ liczba osób skierowanych do dalszego specjalistycznego wsparcia |
| Rozwój mobilnego wsparcia osób w kryzysie psychicznym | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób objętych mobilnym wsparciem<br>▪ liczba wizyt zrealizowanych w miejscu pobytu osoby w kryzysie<br>▪ liczba godzin mobilnego wsparcia<br>▪ liczba specjalistów realizujących mobilne wsparcie<br>▪ liczba miejscowości/sołectw objętych mobilną formą pomocy |
| Kontynuowanie i rozwój usługi asystenta wsparcia w kryzysie psychicznym | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób korzystających z usługi asystenta wsparcia w kryzysie psychicznym<br>▪ liczba godzin wsparcia asystenckiego |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | ▪ liczba asystentów realizujących usługę<br>▪ liczba osób objętych indywidualnym planem wsparcia<br>▪ liczba osób skierowanych przez asystenta do korzystania z innych usług społecznych, zdrowotnych lub terapeutycznych |
| Kontynuowanie i rozwój specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi<br>▪ liczba godzin zrealizowanych specjalistycznych usług opiekuńczych<br>▪ liczba osób świadczących specjalistyczne usługi opiekuńcze<br>▪ liczba osób objętych usługami w miejscu zamieszkania<br>▪ liczba miejscowości/sołectw, w których realizowane są usługi |

| 3. Rozwój grup samopomocowych i klubowych form wsparcia | | | |
|---|---|---|---|
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Wzmacnianie działalności Środowiskowego Domu Samopomocy (ŚDS) | Centrum Usług Społecznych w Śremie | | ▪ liczba osób korzystających z ŚDS<br>▪ liczba dostępnych miejsc w ŚDS<br>▪ liczba dni funkcjonowania ŚDS w ciągu roku<br>▪ liczba zajęć terapeutycznych, rehabilitacyjnych, treningowych i aktywizujących<br>▪ liczba uczestników objętych indywidualnymi planami wspierająco-aktywizującymi |
| Wzmocnienie i rozwój edukacyjno-rozwojowej grupy wsparcia dla młodzieży w wieku 12-15 lat | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba funkcjonujących grup wsparcia<br>▪ liczba młodych osób uczestniczących w grupie<br>▪ liczba spotkań grupy wsparcia |
| Rozwój grup samopomocowych i klubowych form wsparcia | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba funkcjonujących grup samopomocowych<br>▪ liczba funkcjonujących klubowych form wsparcia<br>▪ liczba osób uczestniczących w grupach i klubach<br>▪ liczba spotkań zrealizowanych w ciągu roku<br>▪ liczba nowych grup lub form klubowych uruchomionych w ciągu roku |

| 4. Wzmocnienie wsparcia rodzin i opiekunów osób z zaburzeniami psychicznymi | | | |
|---|---|---|---|
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Rozwój poradnictwa i wsparcia psychologicznego dla rodzin osób doświadczających kryzysów i zaburzeń psychicznych | Centrum Usług Społecznych w Śremie, poradnia psychologiczno-pedagogiczna | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba rodzin objętych poradnictwem<br>▪ liczba osób z rodzin korzystających ze wsparcia psychologicznego<br>▪ liczba udzielonych konsultacji psychologicznych<br>▪ liczba godzin poradnictwa i wsparcia psychologicznego<br>▪ liczba rodzin skierowanych do dalszego specjalistycznego wsparcia |
| Rozwój grup wsparcia dla rodzin i opiekunów osób z zaburzeniami psychicznymi | Centrum Usług Społecznych w Śremie, poradnia psychologiczno-pedagogiczna | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba funkcjonujących grup wsparcia<br>▪ liczba rodzin i opiekunów uczestniczących w grupach wsparcia<br>▪ liczba spotkań grup wsparcia |
| Zapewnienie rodzicom dostępu do psychoedukacji w zakresie rozpoznawania sygnałów kryzysu, reagowania na zachowania autodestrukcyjne, depresję, lęk, zaburzenia odżywiania, uzależnienia lub inne trudności emocjonalne dziecka | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych, poradnia psychologiczno-pedagogiczna | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba rodziców i opiekunów objętych psychoedukacją<br>▪ liczba zrealizowanych warsztatów, szkoleń lub spotkań psychoedukacyjnych |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Rozwój terapii rodzinnej | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych, poradnia psychologiczno-pedagogiczna | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba rodzin objętych terapią rodzinną<br>▪ liczba osób uczestniczących w terapii rodzinnej<br>▪ liczba zrealizowanych sesji terapii rodzinnej |

## 1.5. Osoby w kryzysie bezdomności oraz zagrożone bezdomnością

**Cel główny:** Ograniczenie skali i skutków bezdomności w gminie Śrem poprzez rozwój kompleksowego systemu wsparcia środowiskowego i mieszkaniowego oraz działań prowadzących do trwałego usamodzielnienia i reintegracji społeczno-zawodowej osób w kryzysie bezdomności

| 1. Zapewnienie osobom w kryzysie bezdomności dostępu do bezpiecznego schronienia | | | |
|---|---|---|---|
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Rozwój kompleksowego wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności w Schronisku dla Bezdomnych Mężczyzn w Nochowie i w schronisku dla Bezdomnych Kobiet w Śremie | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy | ▪ liczba osób korzystających ze schronisk<br>▪ liczba dostępnych miejsc w schroniskach<br>▪ liczba osób objętych pracą socjalną<br>▪ liczba osób korzystających ze wsparcia psychologicznego, terapeutycznego lub zdrowotnego<br>▪ liczba osób objętych działaniami aktywizującymi społecznie lub zawodowo<br>▪ liczba osób, które opuściły schronisko w związku z przejściem do bardziej samodzielnej formy zamieszkania |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Zapewnienie interwencyjnych miejsc noclegowych dla osób w kryzysie bezdomności w sytuacjach nagłych i w okresie niskich temperatur | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy | ▪ liczba dostępnych interwencyjnych miejsc noclegowych<br>▪ liczba osób korzystających z interwencyjnych miejsc noclegowych<br>▪ liczba udzielonych noclegów w trybie interwencyjnym<br>▪ liczba osób objętych pomocą w okresie niskich temperatur |
| **2. Zapobieganie kryzysowi bezdomności poprzez przeciwdziałanie utracie mieszkania i wsparcie osób opuszczających zakłady karne** | | | |
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Rozwój systemu wczesnego rozpoznawania zagrożenia utratą mieszkania (m.in. poprzez monitorowanie zadłużenia lokali komunalnych i reagowania już w pierwszym miesiącu zalegania z opłatami) | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy | ▪ liczba gospodarstw domowych objętych monitoringiem zadłużenia<br>▪ liczba przypadków zaległości czynszowych, w których podjęto działania interwencyjne<br>▪ liczba osób lub rodzin objętych wsparciem po stwierdzeniu ryzyka utraty mieszkania<br>▪ liczba gospodarstw domowych, które utrzymały mieszkanie po objęciu wsparciem |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Rozwój specjalistycznego poradnictwa w zakresie zadłużenia, oddłużania i problemów wynikających z opuszczenia zakładu karnego | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych/Klub Integracji Społecznej | środki własne gminy | ▪ liczba osób objętych poradnictwem w zakresie zadłużenia i oddłużania<br>▪ liczba osób opuszczających zakład karny objętych poradnictwem<br>▪ liczba opracowanych planów oddłużeniowych lub planów działania |
| Rozwój pracy socjalnej z osobami zagrożonymi eksmisją i osobami opuszczającymi zakłady karne | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy | ▪ liczba osób zagrożonych eksmisją objętych pracą socjalną<br>▪ liczba osób opuszczających zakłady karne objętych pracą socjalną<br>▪ liczba opracowanych indywidualnych planów wsparcia |
| Rozwój współpracy międzysektorowej (CUS, podmiotów zarządzających zasobem mieszkaniowym, organizacji pozarządowych, sądu, komorników) w zakresie profilaktyki bezdomności | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych/Klub Integracji Społecznej/spółdzielnie mieszkaniowe/sądy i komornicy | środki własne gminy | ▪ liczba podmiotów zaangażowanych we współpracę<br>▪ liczba spotkań międzysektorowych dotyczących profilaktyki bezdomności<br>▪ liczba wspólnie prowadzonych spraw dotyczących osób zagrożonych bezdomnością |

| 3. Rozwój wsparcia mieszkaniowego umożliwiającego trwałe wychodzenie z bezdomności | | | |
|---|---|---|---|
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Utworzenie mieszkań treningowych lub wspomaganych dla osób wychodzących z kryzysu bezdomności | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba utworzonych mieszkań treningowych<br>▪ liczba utworzonych mieszkań wspomaganych<br>▪ liczba dostępnych miejsc w mieszkaniach treningowych i wspomaganych<br>▪ liczba osób w kryzysie bezdomności korzystających z mieszkań<br>▪ liczba osób, które przeszły ze schroniska do mieszkania treningowego lub wspomaganego<br>▪ liczba osób, które po zakończeniu pobytu podjęły bardziej samodzielną formę zamieszkania |
| Rozwijanie treningów samodzielności przygotowujących do zamieszkania poza schroniskiem | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba osób objętych treningami samodzielności<br>▪ liczba zrealizowanych treningów lub zajęć<br>▪ liczba osób, które ukończyły cykl treningów |

| 4. Wzmocnienie reintegracji społecznej i zawodowej osób wychodzących z bezdomności | | | |
|---|---|---|---|
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Utworzenie usługi asystenta osoby w kryzysie bezdomności ukierunkowanego na koordynowanie procesu wychodzenia z bezdomności | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy | ▪ liczba osób objętych wsparciem asystenta<br>▪ liczba godzin wsparcia asystenckiego<br>▪ liczba opracowanych indywidualnych planów wychodzenia z bezdomności<br>▪ liczba osób skierowanych do korzystania z usług mieszkaniowych, zdrowotnych, terapeutycznych, socjalnych lub zawodowych<br>▪ liczba osób, które dzięki wsparciu asystenta przeszły do bardziej samodzielnej formy funkcjonowania |
| Kontynuowanie i rozwój aktywizacji w ramach Klubu Integracji Społecznej | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy | ▪ liczba osób w kryzysie bezdomności korzystających z Klubu Integracji Społecznej<br>▪ liczba osób objętych reintegracją społeczną |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | ▪ liczba osób objętych aktywizacją zawodową<br>▪ liczba zajęć, warsztatów i innych działań realizowanych w ramach KIS<br>▪ liczba osób, które po udziale w KIS podjęły zatrudnienie, staż, praktykę lub inną formę aktywności zawodowej |
| Rozwój treningów kompetencji społecznych i zawodowych | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych/Klub Integracji Społecznej | środki własne gminy | ▪ liczba osób objętych treningami kompetencji społecznych<br>▪ liczba osób objętych treningami kompetencji zawodowych<br>▪ liczba zrealizowanych treningów lub warsztatów<br>▪ liczba godzin treningów<br>▪ liczba osób, które ukończyły cykl treningów |
| Rozwój streetworkingu dla osób w kryzysie bezdomności | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy | ▪ liczba osób objętych streetworkingiem<br>▪ liczba osób skierowanych przez streetworkera do objęcia schronieniem, pomocą zdrowotną, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | socjalną lub terapeutyczną<br>▪ liczba miejsc niemieszkalnych objętych monitoringiem w ramach streetworkingu |
| **5. Poprawa dostępu do wsparcia psychicznego i terapii uzależnień** | | | |
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Zwiększenie dostępności terapii uzależnień dla osób w kryzysie bezdomności | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych/Klub Integracji Społecznej/schronisko dla osób w kryzysie bezdomności | środki własne gminy | ▪ liczba osób w kryzysie bezdomności objętych terapią uzależnień<br>▪ liczba osób skierowanych na terapię uzależnień<br>▪ liczba osób, które rozpoczęły terapię<br>▪ liczba osób, które ukończyły program terapeutyczny<br>▪ liczba godzin terapii uzależnień zrealizowanych dla osób w kryzysie bezdomności |
| Rozwój dostępu do pomocy psychologicznej i psychiatrycznej | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych/Klub Integracji Społecznej/schronisko dla osób w kryzysie bezdomności | środki własne gminy | ▪ liczba osób w kryzysie bezdomności korzystających z pomocy psychologicznej<br>▪ liczba osób korzystających z konsultacji psychiatrycznych<br>▪ liczba udzielonych konsultacji psychologicznych i psychiatrycznych |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | ▪ liczba godzin wsparcia psychologicznego<br>▪ liczba osób skierowanych do dalszego leczenia lub specjalistycznego wsparcia |

## 1.6. Osoby z niepełnosprawnościami i potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu

**Cel główny:** Zwiększenie poziomu samodzielności osób z niepełnosprawnościami i osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu poprzez rozwój dostępnych, zindywidualizowanych usług świadczonych w środowisku lokalnym oraz wzmocnienie wsparcia ich rodzin i opiekunów

| 1. Rozwój usług wspierających niezależne funkcjonowanie osób z niepełnosprawnościami w środowisku lokalnym | | | |
|---|---|---|---|
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Kontynuowanie i rozwój usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/programy rządowe | ▪ liczba godzin usług asystencji osobistej<br>▪ liczba asystentów osobistych realizujących usługę<br>▪ liczba osób objętych usługą w miejscu zamieszkania i środowisku lokalnym<br>▪ liczba osób korzystających z asystencji w celu udziału w życiu społecznym, edukacyjnym lub zawodowym |
| Rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób z niepełnosprawnością objętych usługami opiekuńczymi<br>▪ liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi<br>▪ liczba godzin usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych<br>▪ liczba miejscowości/sołectw, w których realizowane są usługi |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Rozwijanie usług świadczonych w miejscu zamieszkania, w szczególności mobilnej rehabilitacji, fizjoterapii, poradnictwa, usług terapeutycznych | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób objętych mobilnymi usługami świadczonymi w miejscu zamieszkania<br>▪ liczba osób korzystających z mobilnej rehabilitacji lub fizjoterapii<br>▪ liczba osób korzystających z mobilnego poradnictwa lub usług terapeutycznych<br>▪ liczba wizyt zrealizowanych w miejscu zamieszkania<br>▪ liczba godzin mobilnych usług świadczonych w środowisku zamieszkania |
| Budowanie Kręgów Wsparcia - budowa zindywidualizowanych sieci oparcia społecznego (rodzina, sąsiedzi, wolontariusze), które wzmacniają autonomię osób z niepełnosprawnościami, zapobiegają ich osamotnieniu oraz umożliwiają bezpieczne i niezależne funkcjonowanie w społeczności lokalnej, stanowiąc realną alternatywę dla opieki stacjonarnej | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej | ▪ liczba utworzonych kręgów wsparcia<br>▪ liczba osób uczestniczących w kręgach wsparcia |

| 2. Rozwój wsparcia dla rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami | | | |
|---|---|---|---|
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Kontynuowanie i rozwój opieki wytchnieniowej, również w postaci usług wspierających opiekunów w miejscu zamieszkania | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/programy rządowe/ | ▪ liczba osób korzystających z opieki wytchnieniowej<br>▪ liczba rodzin lub opiekunów objętych opieką wytchnieniową<br>▪ liczba godzin opieki wytchnieniowej zrealizowanych w miejscu zamieszkania<br>▪ liczba osób świadczących opiekę wytchnieniową<br>▪ liczba miejsc lub form świadczenia opieki wytchnieniowej |
| Rozwój poradnictwa i wsparcia psychologicznego dla opiekunów | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba opiekunów objętych poradnictwem<br>▪ liczba opiekunów korzystających ze wsparcia psychologicznego<br>▪ liczba udzielonych konsultacji<br>▪ liczba godzin poradnictwa i wsparcia psychologicznego |
| Rozwój grup wsparcia i samopomocy dla rodzin osób z niepełnosprawnościami i osób niesamodzielnych | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba funkcjonujących grup wsparcia i samopomocy<br>▪ liczba rodzin uczestniczących w grupach<br>▪ liczba opiekunów uczestniczących w grupach<br>▪ liczba spotkań grup wsparcia i samopomocy |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | ▪ liczba godzin wsparcia grupowego |
| **3. Rozwój form mieszkalnictwa ze wsparciem i przygotowanie do niezależnego życia** | | | |
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Tworzenie i rozwój mieszkań treningowych i wspomaganych | Centrum Usług Społecznych w Śremie, Urząd Miejski w Śremie | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba utworzonych mieszkań treningowych<br>▪ liczba utworzonych mieszkań wspomaganych<br>▪ liczba dostępnych miejsc w mieszkaniach treningowych i wspomaganych<br>▪ liczba osób korzystających z mieszkań treningowych i wspomaganych |
| Utworzenie usługi preadaptacyjnej w mieszkaniach ze wsparciem – organizowanie krótkich, weekendowych lub kilkutygodniowych pobytów treningowych, podczas których osoby z niepełnosprawnościami mogą stopniowo rozwijać umiejętności potrzebne do samodzielnego życia | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób z niepełnosprawnościami korzystających z usługi preadaptacyjnej<br>▪ liczba zrealizowanych pobytów treningowych<br>▪ liczba osób, które ukończyły co najmniej jeden pobyt treningowy<br>▪ liczba osób objętych treningiem umiejętności potrzebnych do samodzielnego życia |

| 4. Zwiększenie dostępności sprzętu i usług wspomagających codzienne funkcjonowanie | | | |
|---|---|---|---|
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Zwiększanie dostępności rehabilitacji i fizjoterapii, w tym usług mobilnych świadczonych w miejscu zamieszkania | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób korzystających z rehabilitacji i fizjoterapii<br>▪ liczba osób korzystających z mobilnej rehabilitacji lub fizjoterapii<br>▪ liczba zrealizowanych wizyt w miejscu zamieszkania<br>▪ liczba godzin rehabilitacji i fizjoterapii<br>▪ liczba specjalistów realizujących usługi rehabilitacyjne i fizjoterapeutyczne |
| Zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunom dostępu do sprzętu ułatwiającego codzienne funkcjonowanie i sprawowanie opieki | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób korzystających ze sprzętu wspomagającego lub rehabilitacyjnego<br>▪ liczba opiekunów korzystających ze sprzętu ułatwiającego sprawowanie opieki<br>▪ liczba wypożyczeń lub udostępnień urządzeń i sprzętów |
| Rozwój doradztwa w zakresie dostosowania miejsca zamieszkania do potrzeb osoby z niepełnosprawnością | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób objętych doradztwem<br>▪ liczba gospodarstw domowych objętych oceną potrzeb w zakresie dostosowania mieszkania |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | ▪ liczba przeprowadzonych konsultacji lub wizyt doradczych |
| Organizowanie dowozu osób z niepełnosprawnościami i ograniczoną mobilnością do placówek dziennego wsparcia, rehabilitacji, specjalistów | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób korzystających z dowozu<br>▪ liczba zrealizowanych przejazdów<br>▪ liczba przejazdów do placówek dziennego wsparcia<br>▪ liczba przejazdów do miejsc rehabilitacji i udzielania wsparcia specjalistycznego<br>▪ liczba miejscowości/sołectw objętych usługą transportową |
| Rozwój elastycznego transportu „na telefon” | Centrum Usług Społecznych w Śremie/lokalni przedsiębiorcy | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba osób korzystających z dowozu<br>▪ liczba zrealizowanych przejazdów<br>▪ najczęstsze miejsca docelowe przejazdów<br>▪ liczba miejscowości/sołectw objętych usługą transportową |
| Systematyczne ograniczanie barier architektonicznych w budynkach administracji publicznej | Centrum Usług Społecznych w Śremie/Urząd Miejski w Śremie | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe/opłaty od odbiorców usług | ▪ liczba budynków administracji publicznej objętych audytem dostępności<br>▪ liczba budynków, w których zlikwidowano lub ograniczono bariery architektoniczne<br>▪ liczba wykonanych dostosowań poprawiających dostępność |

| 5. Rozwój środowiskowych instytucji wsparcia osób z niepełnosprawnościami | | | |
|---|---|---|---|
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Wspieranie rozwoju i dostępności Środowiskowego Domu Samopomocy (ŚDS) | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba osób korzystających z ŚDS,<br>▪ liczba dostępnych miejsc w ŚDS. |
| Kontynuowanie i rozwijanie działalności Klubu Integracji Społecznej jako środowiskowej formy wsparcia osób z niepełnosprawnościami w podejmowaniu aktywności społecznej i zawodowej | Centrum Usług Społecznych w Śremie/sektor organizacji pozarządowych | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/programy rządowe | ▪ liczba osób z niepełnosprawnościami korzystających z Klubu Integracji Społecznej<br>▪ liczba osób objętych działaniami z zakresu reintegracji społecznej<br>▪ liczba osób, które po udziale w KIS podjęły zatrudnienie, staż, praktykę lub inną formę aktywności zawodowej |

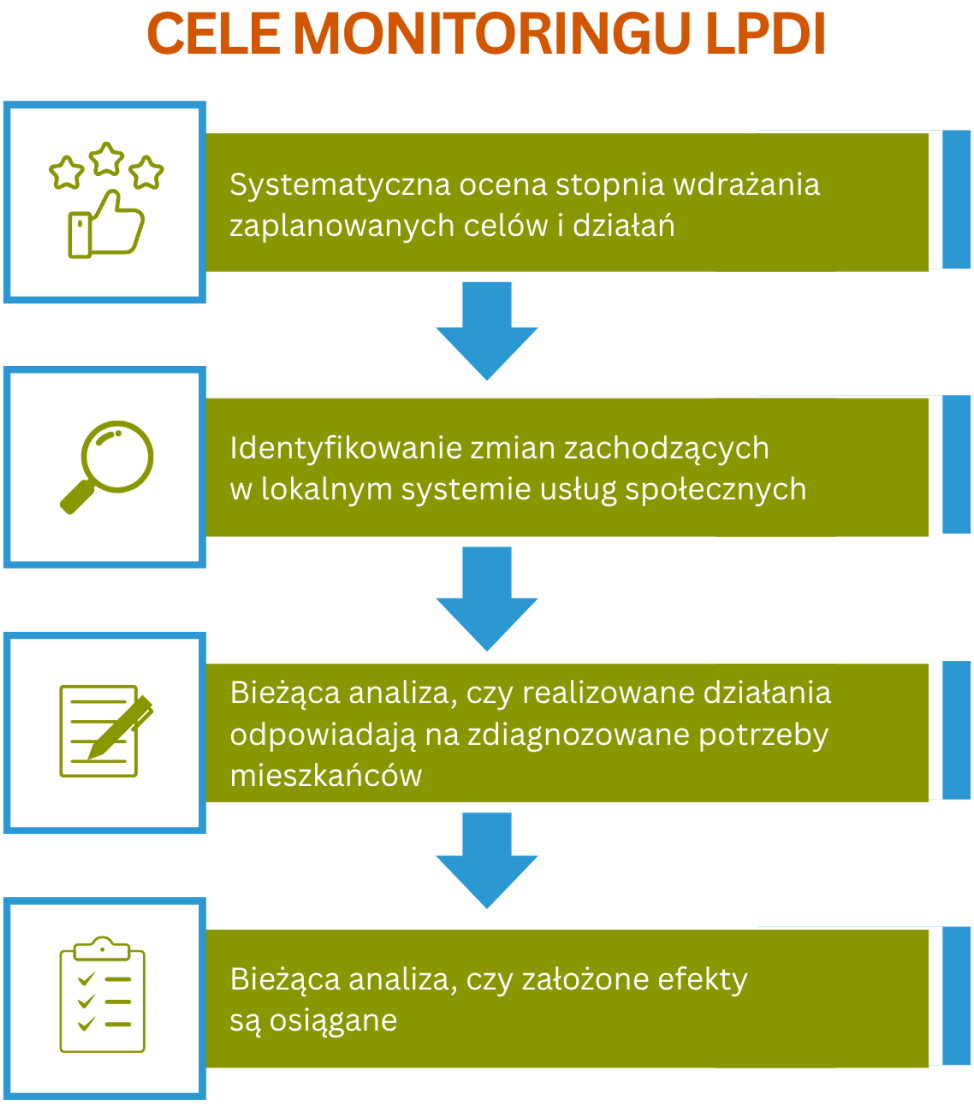
## 1.7. Usługi przekrojowe dla wszystkich adresatów LPDI

| 1. Zapewnienie mieszkańcom łatwego dostępu do aktualnej informacji o dostępnych formach wsparcia oraz pomoc w wyborze i dotarciu do usług odpowiadających ich potrzebom | | | |
|---|---|---|---|
| **Działanie** | **Realizatorzy** | **Źródło finansowania** | **Wskaźniki** |
| Stworzenie scentralizowanego systemu informacji i dostępu do usług – usługa może być realizowana w różnych formach, m.in. jako regularnie aktualizowany informator o dostępnych usługach i formach wsparcia oraz infolinia obsługiwana przez osobę, która udziela szczegółowych informacji dotyczących usług społecznych dostępnych w gminie Śrem | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy | ▪ Utworzenie scentralizowanego systemu informacji |
| **2. Rozwój lokalnych miejsc integracji i wsparcia mieszkańców** | | | |
| **Rozwijanie Klubów Rodzinnych** jako lokalnych, elastycznych miejsc integracji i wsparcia rodzin, rodziców i dzieci, tworzonych z wykorzystaniem istniejącej infrastruktury i zasobów środowiska lokalnego. **Wspieranie tworzenia i rozwoju grup oraz klubów samopomocowych** odpowiadających na potrzeby różnych grup mieszkańców, w szczególności rodziców, opiekunów, osób samotnych, osób z niepełnosprawnościami, seniorów i młodzieży. **Rozwijanie sąsiedzkich grup wsparcia i inicjatyw lokalnych** opartych na samoorganizacji mieszkańców, wzajemnej pomocy, wymianie usług i umiejętności oraz wspólnym podejmowaniu działań na rzecz najbliższego otoczenia. | Centrum Usług Społecznych w Śremie | środki własne gminy/środki z Unii Europejskiej/ programy rządowe | ▪ liczba osób korzystających z Klubów Rodzinnych, grup samopomocowych oraz sąsiedzkich grup wsparcia i inicjatyw lokalnych<br>▪ liczba utworzonych lub wspieranych Klubów Rodzinnych, grup samopomocowych oraz sąsiedzkich grup wsparcia<br>▪ liczba zrealizowanych działań rodzinnych, sąsiedzkich, międzypokoleniowych, edukacyjnych, rozwojowych i samopomocowych<br>▪ liczba inicjatyw lokalnych zgłoszonych i zrealizowanych przez mieszkańców<br>▪ liczba osób zaangażowanych w inicjatywy sąsiedzkie, samopomocowe i wzajemną pomoc mieszkańców |

## Finansowanie realizacji LPDI

Szacunek nakładów finansowych niezbędnych do realizacji zadań zawartych w Lokalnym Planie Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych dla Gminy Śrem na lata 2027-2030 ma charakter orientacyjny i elastyczny. Wskazane źródła finansowania określają potencjalne możliwości pokrycia wydatków (środki własne Gminy Śrem, fundusze strukturalne Unii Europejskiej, programy rządowe oraz fundusze celowe). Szczegółowe kwoty przeznaczane na realizację poszczególnych usług i działań będą ustalane corocznie w uchwale budżetowej Gminy Śrem oraz uzależnione od wymiaru pozyskanych dofinansowań zewnętrznych.

## 2. Monitoring i ewaluacja realizacji LPDI




Monitoring realizacji Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w Gminie Śrem będzie służył systematycznej ocenie stopnia wdrażania zaplanowanych celów i działań, a także identyfikowaniu zmian zachodzących w lokalnym systemie usług społecznych. Pozwoli on na bieżąco analizować, czy realizowane działania odpowiadają na zdiagnozowane potrzeby mieszkańców oraz czy osiągane są zakładane efekty.

Proces monitorowania będzie opierał się na regularnym gromadzeniu danych dotyczących realizacji poszczególnych działań oraz przypisanych do nich wskaźników. Analizie podlegać będą w szczególności informacje o liczbie osób korzystających z usług, liczbie zrealizowanych usług i działań, liczbie utworzonych lub rozwiniętych form wsparcia środowiskowego, liczbie miejsc w usługach dziennych i mieszkaniowych, liczbie podmiotów i specjalistów zaangażowanych w realizację Planu, a także dane dotyczące utrzymania osób w środowisku zamieszkania i ograniczania konieczności korzystania z opieki instytucjonalnej. Nie jest konieczne

stosowanie wszystkich zaproponowanych wskaźników, ponieważ ich dobór powinien uwzględniać możliwości sprawozdawcze realizatorów oraz dostępność danych w danym okresie monitorowania.

Podmioty odpowiedzialne za realizację poszczególnych działań będą proszone o przekazywanie danych niezbędnych do monitorowania postępów. Zebrane informacje będą analizowane w ujęciu rocznym, co pozwoli na ocenę zarówno skali realizowanych usług, jak i dynamiki zmian w kolejnych latach obowiązywania Planu.

Na podstawie zgromadzonych danych przygotowywany będzie raport z realizacji LPDI, obejmujący w szczególności informacje o poziomie realizacji celów i działań, osiągniętych wartościach wskaźników, liczbie odbiorców usług, zaangażowanych realizatorach, wykorzystanych źródłach finansowania oraz zidentyfikowanych trudnościach i barierach wdrożeniowych.

Monitoring będzie również służył bieżącemu zarządzaniu realizacją Planu. Jego celem nie będzie wyłącznie sprawozdawczość, lecz także dostarczanie informacji potrzebnych do podejmowania decyzji o modyfikowaniu lub rozwijaniu usług. W przypadku stwierdzenia istotnych zmian w sytuacji społecznej, pojawienia się nowych potrzeb mieszkańców, trudności kadrowych lub finansowych albo niewystarczającej skuteczności określonych działań, możliwe będzie odpowiednie dostosowanie sposobu realizacji Planu.

Koordynacja procesu monitorowania będzie należeć do podmiotu odpowiedzialnego za wdrażanie LPDI, przy współpracy z realizatorami poszczególnych usług i partnerami lokalnymi. Monitoring powinien być prowadzony w sposób możliwie prosty i praktyczny, z wykorzystaniem danych już gromadzonych przez instytucje oraz dodatkowych informacji wynikających z przyjętych wskaźników. Wnioski z monitoringu będą wykorzystywane do dalszego planowania rozwoju usług społecznych w gminie Śrem, aktualizacji priorytetów oraz podejmowania decyzji dotyczących zakresu, skali i form wsparcia kierowanego do poszczególnych grup mieszkańców.

Ewaluacja LPDI, która odbędzie się po zakończeniu realizacji bieżącego Planu, będzie służyła ocenie, w jakim stopniu realizowane działania odpowiadają na potrzeby mieszkańców i przyczyniają się do osiągania założonych celów. Proces ewaluacji pozwoli również ocenić użyteczność, dostępność i adekwatność rozwijanych usług oraz wskazać obszary wymagające modyfikacji lub dalszego rozwoju. Wnioski z ewaluacji będą wykorzystywane przy planowaniu kolejnych działań i aktualizacji LPDI na kolejny okres obowiązywania.

# Wnioski końcowe

1. Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych dla Gminy Śrem na lata 2027 – 2030 obowiązuje w okresie od 1 stycznia 2027 roku do 31 grudnia 2030 roku.
2. Realizatorem Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych dla Gminy Śrem na lata 2027 – 2030 jest Centrum Usług Społecznych w Śremie.
3. Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych dla Gminy Śrem na lata 2027 - 2030 jest udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miejskiego w Śremie i w Biuletynie Informacji Publicznej Centrum Usług Społecznych w Śremie.
4. Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych w Gminie Śrem na lata 2027 2030 opiera się na założeniach uczestnictwa mieszkańców w programach inkluzywnych i reintegracyjnych, odbudowywaniu zdolności zatrudnieniowej oraz wykorzystaniu potencjału śremskich instytucji publicznych i organizacji pozarządowych.
5. Lokalny Plan Deinstytucjinalizacji i Rozwoju Usług Społecznych dla Gminy Śrem na lata 2027 – 2030 to przechodzenie od wsparcia o charakterze instytucjonalnym do pomocy świadczonej w środowisku lokalnym i rodzinnym, w formie pakietów lub koszyków usług opartych na współpracy instytucjonalnej i budowaniu sieci wsparcia lokalnego.

# Konsultacje społeczne

Konsultacje społeczne Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych dla Gminy Śrem na lata 2027 – 2030 przeprowadzono w terminie od 6 listopada 2026 r. do 12 listopada 2026 r. na mocy Zarządzenia nr 176/2026 Burmistrza Śremu z dnia 5 listopada 2026 r. w sprawie przeprowadzenia konsultacji społecznych dotyczących projektu Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych dla Gminy Śrem na lata 2027 – 2030.

Uzasadnienie

**Uchwały Nr ……**

**Rady Miejskiej w Śremie**
**z dnia …… 2026 r.**

**w sprawie przyjęcia Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych dla Gminy Śrem na lata 2027–2030**

Podejmując uchwałę w sprawie przyjęcia Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacjii Rozwoju Usług Społecznych dla gminy Śrem na lata 2027–2030, Rada Miejska w Śremie działa na podstawie przepisów ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym, a w szczególności art. 18 ust. 2 pkt 15, które przyznają radzie gminy wyłączną właściwość do uchwalania wieloletnich programów rozwoju w sferze zadań własnych samorządu. Materialnoprawnym uzasadnieniem dla opracowania i wdrożenia niniejszego aktu jest art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, zobowiązujący gminę do podejmowania zadań z zakresu polityki społecznej wynikających z rozpoznanych potrzeb mieszkańców, jak również przepisy ustawy z dnia 19 lipca 2019 roku o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, a w szczególności art. 2 ust. 1, wyznaczające ramę prawną dla integracji, rozwoju i koordynacji usług społecznych na poziomie lokalnym. Przyjęcie dokumentu w formie uchwały organu stanowiącego stanowi niezbędny krok legislacyjny, sankcjonujący długofalową politykę gminy w obszarze transformacji modelu wsparcia społecznego.

Opracowanie Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych dla Gminy Śrem na lata 2027–2030 stanowi bezpośrednią odpowiedź na wnioski z kompleksowej diagnozy potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej, przeprowadzonej przez Centrum Usług Społecznych w Śremie. Analiza wskaźników demograficznych wykazuje postępujący proces starzenia się mieszkańców gminy, charakteryzujący się dynamicznym wzrostem udziału osób w wieku poprodukcyjnym przy jednoczesnym spadku liczby osób w wieku produkcyjnym. Zmiany te generują istotny wzrost zapotrzebowania na usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze, wsparcie w codziennym funkcjonowaniu oraz przeciwdziałanie osamotnieniu i wykluczeniu społecznemu seniorów. Jednocześnie diagnoza zidentyfikowała poważne wyzwania w grupie dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, u których narastają problemy związane z kryzysami psychicznymi, osłabieniem więzi rówieśniczych i rodzimych oraz

ograniczeniami w dostępie do specjalistycznego wsparcia środowiskowego. Dodatkową barierę w pełnym uczestnictwie w życiu społecznym stanowi wykluczenie komunikacyjne mieszkańców obszarów wiejskich gminy Śrem, co jednoznacznie wskazuje na konieczność dekoncentracji i decentralizacji oferty usługowej.

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych definiuje kierunki niezbędnej transformacji systemu wsparcia społecznego w gminie Śrem, opierając się na paradygmacie deinstytucjonalizacji. Proces ten oznacza stopniowe i przemyślane odchodzenie od opieki o charakterze stacjonarnym oraz instytucjonalnym na rzecz budowania zintegrowanego, elastycznego systemu usług świadczonych bezpośrednio w środowisku zamieszkania i lokalnej społeczności. Głównym celem planu jest zapewnienie mieszkańcom możliwości jak najdłuższego, bezpiecznego i niezależnego funkcjonowania we własnych domach, przy jednoczesnym zagwarantowaniu dostępu do wielospecjalistycznego wsparcia profilaktycznego, asystenckiego, wytchnieniowego i rehabilitacyjnego. Dokument kładzie szczególny nacisk na rozwój asystentury osobistej dla osób z niepełnosprawnościami, rozszerzenie oferty opieki wytchnieniowej dla opiekunów faktycznych, stworzenie nowoczesnych form dziennego wsparcia i aktywizacji seniorów oraz wdrożenie środowiskowych programów ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.

Przyjęcie planu w proponowanym kształcie gwarantuje pełną spójność lokalnej polityki społecznej z dokumentami wyższego rzędu, w tym w szczególności ze Strategią Rozwoju Usług Społecznych do roku 2030 z perspektywą do 2035 roku, przyjętą przez Radę Ministrów, a także z regionalnymi ramami strategicznymi Województwa Wielkopolskiego. Posiadanie aktualnego, uchwalonego przez organ stanowiący gminy dokumentu strategicznego w zakresie deinstytucjonalizacji i rozwoju usług społecznych stanowi obligatoryjny warunek formalny (tzw. warunek podstawowy) przy ubieganiu się o środki finansowe z funduszy Unii Europejskiej w ramach programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021–2027 (FEW). Uchwalenie niniejszego aktu umożliwi gminie Śrem oraz Centrum Usług Społecznych w Śremie pozyskiwanie znacznych dofinansowań zewnętrznych na realizację projektów miękkich oraz infrastrukturalnych, bez konieczności nadmiernego obciążania własnych środków budżetowych.

Projekt dokumentu został poddany szerokim konsultacjom społecznym na podstawie Zarządzenia Burmistrza Śremu, w których udział mogli wziąć wszyscy mieszkańcy gminy Śrem, reprezentanci organizacji pozarządowych,

podmiotów ekonomii społecznej oraz partnerzy lokalni. Przeprowadzone konsultacje potwierdziły wysokie poparcie społeczne dla założonych kierunków rozwoju usług środowiskowych oraz pozwoliły na doprecyzowanie poszczególnych rozwiązań operacyjnych. Uchwalenie planu nie wywołuje bezpośrednich, dodatkowych zobowiązań finansowych dla budżetu gminy Śrem w momencie jego przyjęcia, natomiast stanowić będzie podstawę do planowania wydatków w corocznych uchwałach budżetowych oraz aplikacji o fundusze zewnętrzne. Mając na uwadze doniosłość społeczną planowanych działań, ich spójność prawną i strategiczną oraz konieczność zapewnienia ciągłości i wysokiej jakości wsparcia dla mieszkańców, podjęcie niniejszej uchwały jest w pełni uzasadnione i celowe.

Burmistrz Śremu

**Grzegorz Wiśniewski**