

*Załącznik do Uchwały XVII/138/2017 Rady Powiatu
w Choszcznie z dnia 31 marca 2017 r. w sprawie przyjęcia do realizacji
Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych
Powiatu Choszczeńskiego na lata 2017 - 2025*

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Choszcznie

**STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
SPOŁECZNYCH
POWIATU CHOSZCZEŃSKIEGO
NA LATA 2017 - 2025.**



Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
Organizator Rodzinnej Pieczy Zastępczej
ul. Bolesława Chrobrego 27a
73-200 Choszczno
tel. 095 765 25 78

Choszczno 2017

Spis Treści

| | |
|---|----|
| 1. Wstęp..... | 4 |
| 2. Charakterystyka powiatu choszczeńskiego | 4 |
| 2.1. Położenie geograficzne i gospodarka. | 5 |
| 2.2. Zarys sytuacji społeczno - demograficznej..... | 5 |
| 2.3. Pomoc społeczna | 7 |
| 3. Zasoby | 8 |
| 3.1. Domy Pomocy Społecznej..... | 8 |
| 3.2. Powiatowe jednostki Organizacyjne Pomocy Społecznej..... | 9 |
| 3.2.1. Zadania powiatu przeznaczone do realizacji przez PCPR..... | 9 |
| 3.3. Piecza zastępcza..... | 13 |
| 3.4. Usamodzielnienia..... | 19 |
| 3.5. Wsparcie rodzinnej pieczy zastępczej..... | 21 |
| 3.6. Punkt Interwencyjno – Mediacyjny | 21 |
| 3.7. Program Korekcyjno – Edukacyjny | 22 |
| 3.8. Doradztwo metodyczne..... | 23 |
| 3.9. Projekty unijne..... | 23 |
| 3.10. Jednostki wspierające system | 24 |
| 3.10.1. Ośrodki Pomocy Społecznej | 24 |
| 3.10.2. Placówki oświatowe | 25 |
| 3.10.3. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Choszcznie. | 28 |
| 3.10.4. Organizacje pozarządowe | 29 |
| 4. Diagnoza problemów społecznych i zasoby w ich rozwiązywaniu | 29 |
| 4.1. Bezrobocie | 29 |
| 4.2. Niepełnosprawność | 31 |
| 4.3. „Aktywny Samorząd” | 36 |
| 4.4. Osoby w podeszłym wieku i przewlekłe chore | 37 |
| 4.5. Uzależnienia | 40 |
| 4.6. Przemoc | 42 |
| 4.7. Przemocność..... | 44 |
| 4.8. Pomoc rodzinom zagrożonym dysfunkcjami | 44 |
| 5. Analiza SWOT..... | 45 |

| | |
|--|----|
| 5.1. Mocne strony | 45 |
| 5.2. Słabe strony | 46 |
| 5.3. Szanse | 46 |
| 5.4. Zagrożenia..... | 47 |
| 6. Misja..... | 48 |
| 7. Cele strategiczne i operacyjne | 48 |
| 7.1. Bezrobocie | 49 |
| 7.2. Niepełnosprawność | 50 |
| 7.3. Starość..... | 54 |
| 7.4. Uzależnienia | 55 |
| 7.5. Przemoc | 58 |
| 7.5. Niewydolność rodzin | 62 |
| 8. Efekty realizacji celów:..... | 65 |
| 9. Ramy i źródła finansowe działań przewidzianych do realizacji Strategii..... | 65 |
| 10. Monitoring i system aktualizacji strategii | 66 |
| 11. Zakończenie | 66 |
| 12. Spis tabel:..... | 68 |
| 13. Spis rysunków: | 68 |
| 14. Spis wykresów:..... | 68 |

1. Wstęp

Jednym z podstawowych narzędzi realizacji lokalnej polityki społecznej jest Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych. Termin strategii funkcjonuje w obszarze społecznym już od kilkunastu lat.

Obowiązek opracowania i realizacji strategii na szczeblu powiatowym wynika z art.19 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, na mocy którego do zadań własnych powiatu należy „opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka – po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami”.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Choszczeńskiego na lata 2017-2025 jest wieloletnim dokumentem programowym, na podstawie którego w perspektywie 8 lat będzie budowana polityka społeczna powiatu. Opracowany dokument nie ogranicza się w swych zapisach tylko do zadań realizowanych bezpośrednio przez instytucje samorządowe, proponuje też działania, które stanowią wyzwania dla społeczności lokalnej i organizacji działających w obszarze polityki społecznej w powiecie choszczeńskim.

Niniejsza strategia z pewnością ułatwi również pozyskiwanie funduszy w nowej perspektywie programowania a także pomoże skoordynować działania różnych instytucji w powiecie.

Należy zauważyć, że Strategia jest dokumentem długookresowym, ale także bardzo elastycznym. Można więc korygować, dostosowywać do określonych warunków i potrzeb społecznych, aktualizować ale z odpowiednią troską o zachowanie wytyczonych już głównych celów by nie burzyć podstaw długoletniej koncepcji planowania strategicznego.

Liczymy, że strategia będzie źródłem nowych pomysłów, podstawą budowania partnerstwa jak również inspiracją do powstawania nowych organizacji działających w obszarze polityki społecznej.

Mamy nadzieję, że przedstawiona strategia przybliży problemy pomocy społecznej a ponadto wierzymy, że będzie jednym z ważniejszych zadań realizowanych przez samorząd naszego powiatu.

2. Charakterystyka powiatu choszczeńskiego

2.1. Położenie geograficzne i gospodarka.

Powiat Choszczeński położony jest w południowej części województwa zachodniopomorskiego, na Pojezierzu Myśliborskim nad rzeką Stobnicą i jeziorem Klukom. Graniczy z pięcioma powiatami: drawskim, wałeckim, strzelecko – drezdeneckim, myśliborskim oraz stargardzkim. Położenie geograficzne decyduje o klimacie, który pozostaje pod wpływem klimatu oceanicznego, przez co powiat charakteryzuje się łagodniejszym klimatem od pozostałych obszarów kraju położonych na wschód od Choszczna.



Powierzchnia powiatu choszczeńskiego wynosi 132 763 ha. Dużą część powierzchni powiatu (39,1%) stanowią tereny leśne (w znacznym stopniu objęte ochroną przyrody) i wody (2,7%) co sprawia, że teren powiatu charakteryzuje się sprzyjającymi warunkami turystycznymi: liczne szlaki turystyczne, trasy rowerowe, ścieżki edukacyjne oraz spływy kajakowe rzekami Korytnicą i Drawą. Na tę atrakcyjność wpływa bogate zróżnicowanie krajobrazu, na którego piękno wielki wpływ ma 111 malowniczo położonych jezior, tereny bogate w rzadkie okazy roślin, drzew, krzewów będące azylem dla wielu gatunków ptaków i zwierząt w Drawieńskim Parku Narodowym.

Przez powiat choszczeński przechodzi droga krajowa nr 10 stanowiąca główny szlak komunikacyjny Szczecin – Bydgoszcz, drogi wojewódzkie, powiatowe i gminne.

Powiat choszczeński obejmuje sześć jednostek samorządu terytorialnego: gminy miejsko – wiejskie: Choszczno, Drawno, Pełczyce i Recz oraz gminy wiejskie: Bierzwnik i Krzęcin.

Stolicą Powiatu Choszczeńskiego jest Choszczno, które jest ośrodkiem skupiającym wszystkie powiatowe instytucje rządowe, samorządowe i inne ważne instytucje dla życia lokalnej społeczności. Tutaj zlokalizowane są szkoły średnie i filie uczelni wyższych. Funkcjonuje szpital powiatowy oraz publiczne i prywatne przychodnie lekarskie, w tym specjalistyczne. Jest to największa gmina pod względem liczby mieszkańców w powiecie i stanowi 18,6 % powierzchni powiatu. Walorem gminy są jeziora. Do największych należą połodowcowe: Klukom, Raduń i Żeńsko, zajmują powierzchnię 223 ha.

2.2. Zarys sytuacji społeczno - demograficznej

Na terenie powiatu choszczeńskiego liczba mieszkańców wynosi niecałe – 50000 osób. (Według danych GUS – Ludność. Stan i struktura w przekroju terytorialnym z dnia 31.12.2014r. w Powiecie Choszczeńskim mieszka 49709 osób.) Ponad połowa tych osób zamieszkuje wsie.

| Ludność Powiatu Choszczeńskiego z dnia 31.12.2014 – GUS Ludność. Stan i Struktura w przekroju Terytorialnym | | | | | |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Wyszczególnienie | Ogółem | Mężczyźni | Kobiety | Miasto | Wieś |
| gm. w. Bierzwnik | 4804 | 2468 | 2336 | - | 4804 |
| gm. m-w. Choszczno | 22265 | 10921 | 11344 | 15575 | 6690 |
| gm. m-w. Drawno | 5222 | 2624 | 2598 | 2340 | 2882 |
| gm. w. Krzęcin | 3799 | 1927 | 1872 | - | 3799 |
| gm. m-w. Pełczyce | 7964 | 4054 | 3910 | 2635 | 5329 |
| gm. m-w. Recz | 5655 | 2838 | 2817 | 2955 | 2700 |
| Powiat Choszczeński | 49709 | 24832 | 24877 | 23505 | 26204 |

Tabela 1. Ludność Powiatu Choszczeńskiego

Powiat Choszczeński od szeregu lat znajduje się wśród powiatów o wysokiej stopie bezrobocia, która zmienia się w związku z sezonowością prac w kraju i za granicą, głównie w branżach: budowlanej, rolniczej i leśnej. Należy przypomnieć, że nasz powiat zalicza się do tzw. powiatów popegeerowskich i ma charakter rolniczy. Ponadto jest słabo rozwinięty gospodarczo, głównie działają małe oraz średnie przedsiębiorstwa, brak jest dużej strategicznej firmy. Charakteryzuje się małą ilością pracodawców tworzących nowe miejsca pracy i brakiem inwestorów zewnętrznych. Coraz częściej mężczyźni niż kobiety rozważają szukanie pracy za granicą. Podobnie osoby młode w wieku 18-24 lat wyjeżdżają za granicę w poszukiwaniu pracy. Zdecydowanym i najczęstszym powodem emigracji zarobkowej są wyższe wynagrodzenia.

Analizując sytuację demograficzną należy podkreślić, że społeczeństwo polskie starzeje się. Tendencja ta widoczna jest także w powiecie choszczeńskim – maleje liczba urodzeń, zwiększa się udział liczby osób w wieku poprodukcyjnym. Liczba ludności na terenie powiatu systematycznie maleje.



Rysunek 1 Powiat Choszczeński

2.3. Pomoc społeczna

Pomoc społeczna to spójny system, oparty między innymi na budowaniu podstaw systemu samopomocowego, wspieraniu i tworzeniu lokalnego systemu organizacji społecznych, a także na pracy na zasadach partnerstwa, pomocniczości i efektywności.

Wsparcie społeczne może być krótkoterminowe jako rodzaj interakcji społecznej, w której następuje wymiana jednostronna lub dwustronna, gdzie istnieje osoba lub grupa wspierająca i odbierająca.

Aby działania były skuteczne, potrzebna jest spójność między potrzebami a rodzajem udzielonego wsparcia (wsparcie: emocjonalne, wartościujące, instrumentalne i informacyjne). Pracownik zgodnie z zasadą subsydialności powinien pomagać tam, gdzie człowiek w naturalnym systemie nie daje sobie rady.

Strategia to sztuka zaangażowania całego zbioru środków na rzecz i osiągnięcia celu. Natomiast decyzje strategiczne to najważniejsze decyzje dla powodzenia organizacji, które:

- dotyczą celu (celów) i zakresu działalności całej organizacji,
- uwzględniają wpływ otoczenia, w którym organizacja funkcjonuje,
- łączą zakres i rodzaj działalności organizacji z jej już istniejącymi lub potencjalnymi możliwościami,
- mają istotny wpływ na sposób rozmieszczenia i wykorzystania zasobów organizacji,
- mają dłuższy horyzont czasowy (decyzje długookresowe),
- decyzje strategiczne charakteryzują się kompleksowością.

Na poziomie powiatu podstawowymi partnerami pomocy społecznej są:

- władze samorządowe, w szczególności Rada Powiatu, jej komisje działające w zakresie pomocy społecznej oraz Zarząd,
- administracja samorządowa: PCPR oraz OPS-y na terenie powiatu,
- organizacje społeczne,
- kościoły i związki wyznaniowe,
- związki i wspólnoty nieformalne (np. wspólnota sąsiedzka, wspólnota pracownicza),
- klienci pomocy społecznej,
- mieszkańcy powiatu,
- Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna w Choszczynie,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Choszczynie,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Reczu,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Krzęcinie,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Drawnie,
- Dom Pomocy Społecznej w Brzezinach,
- Punkt Interwencyjno- Mediacyjny działający przy PCPR w Choszczynie,
- Warsztat Terapii Zajęciowej w Piaseczniku,
- Ośrodek „Zmiana” ul. Dąbrowszczaków, 73-200 Choszczno,

- Noclegownia dla bezdomnych w Choszcznie,
- Ośrodek Wspierania Rodziny w Korytowie,
- Caritas w Choszcznie,
- Gminne Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w każdej gminie,
- Klub Integracji Społecznej w Reczu,
- Inne instytucje i placówki edukacyjne.

3. Zasoby

Zasobami umożliwiającymi rozwiązywanie problemów społecznych są instytucje znajdujące się na terenie powiatu. Funkcjonują one w obszarze polityki społecznej i prowadzą szereg działań na rzecz mieszkańców powiatu. Są to zarówno jednostki samorządowe, jak i niepubliczne, na przykład organizacje społeczne.

3.1. Domy Pomocy Społecznej

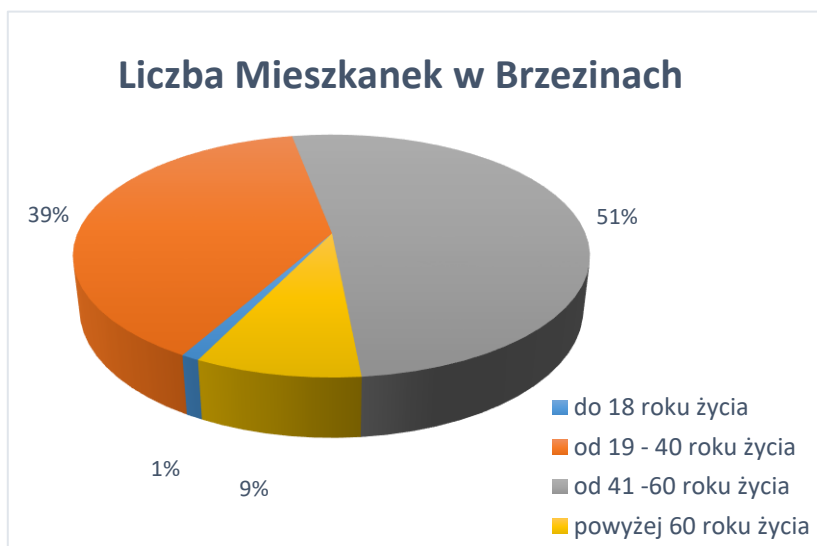
Domy Pomocy Społecznej świadczą całodobową pomoc dostosowaną do potrzeb i możliwości mieszkańców. Zapewniają także wsparcie w zakresie całodobowej opieki pielęgniarstwa, zabezpieczenia potrzeb socjalno – bytowych i opieki duszpasterskiej.

Skala potrzeb społecznych w tej sferze jest bardzo duża i wciąż wzrasta. Na terenie powiatu choszczeńskiego funkcjonuje 1 Dom Pomocy Społecznej w Brzezinach. Jednostka w dalszym ciągu podnosi standardy świadczonych usług opiekuńczych i bytowych mieszkańców. Wyposaża pomieszczenia rehabilitacji w profesjonalny sprzęt do ćwiczeń.

Dom Pomocy Społecznej w Brzezinach opiekuje się 104 osobami dorosłymi niepełnosprawnymi intelektualnie. Jednostka współpracuje z innymi Domami i Ośrodkami Pomocy Społecznej.

W DPS w Brzezinach w 2014 roku przebywało łącznie 104 mieszkanki. Na dzień 31.12.2014r. przebywało 103 mieszkanki w tym:

- do 18 roku życia 1 osoba,
- od 19 – 40 roku życia 40 osób,
- od 41 – 60 roku życia 53 osoby,
- powyżej 60 roku życia 9 osób.



Wykres 1. Liczba Mieszkanek w Brzezinach

3.2. Powiatowe jednostki Organizacyjne Pomocy Społecznej

Zadania z zakresu pomocy społecznej i rehabilitacji osób niepełnosprawnych powiat realizuje za pośrednictwem jednostek organizacyjnych pomocy społecznej.

3.2.1. Zadania powiatu przeznaczone do realizacji przez PCPR

1. Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 930).

- Art. 19. Ustawy o pomocy społecznej:

Do zadań własnych powiatu należy:

- 1) opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka - po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami;
- 2) prowadzenie specjalistycznego poradnictwa;
- 3) przyznawanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki osobom opuszczającym domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii zapewniające całodobową opiekę lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze;
- 4) pomoc w integracji ze środowiskiem osób mających trudności w przystosowaniu się do życia, młodzieży opuszczającej domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-

wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii zapewniające całodobową opiekę lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze, mających braki w przystosowaniu się;

- 5) pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, mającym trudności w integracji ze środowiskiem;
- 6) prowadzenie i rozwój infrastruktury domów pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym oraz umieszczanie w nich skierowanych osób;
- 7) prowadzenie mieszkań chronionych dla osób z terenu więcej niż jednej gminy oraz powiatowych ośrodków wsparcia, w tym domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, z wyłączeniem środowiskowych domów samopomocy i innych ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 8) prowadzenie ośrodków interwencji kryzysowej;
- 9) udzielanie informacji o prawach i uprawnieniach;
- 10) szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej z terenu powiatu;
- 11) doradztwo metodyczne dla kierowników i pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z terenu powiatu;
- 12) podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych;
- 13) sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w formie dokumentu elektronicznego, z zastosowaniem systemu teleinformatycznego.

- Art. 20 ust. 1 Ustawy o pomocy społecznej:

Do zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez powiat należy:

- 1) pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, w zakresie indywidualnego programu integracji, oraz opłacanie za te osoby składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia;
- 2) prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 3) realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia;
- 4) udzielanie cudzoziemcom, pomocy w zakresie interwencji kryzysowej.

2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz. U. z 2015r. poz. 1390).
 - Art. 6 ust. 3 Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie:
 - a) opracowanie i realizacja powiatowego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie;
 - b) opracowanie i realizacja programów służących działaniom profilaktycznym mającym na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie;
 - c) zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia i interwencji kryzysowej.
 - Art. 6 ust. 4 Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie:
 - a) tworzenie i prowadzenie specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie;
 - b) opracowywanie i realizacja programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.
3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. z 2016r. poz. 2046).
 - Art. 35a ust. 1 Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych:

Realizacja zadań wynikających z w/w artykułu:

- opracowywanie i realizacja powiatowego programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz przestrzegania praw osób niepełnosprawnych,
- podejmowanie działań zmierzających do ograniczania skutków niepełnosprawności;
- opracowywanie i przedstawianie planów zadań i informacji z prowadzonej działalności oraz ich udostępnianie na potrzeby samorządu województwa;
- współpraca z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej tych osób.
- dotyczących rehabilitacji zawodowej i społecznej na rzecz osób niepełnosprawnych, w tym dofinansowanie:
 - a) uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych,
 - b) sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych,
 - c) zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów,

- d) likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych,
 - e) rehabilitacji dzieci i młodzieży,
 - f) kosztów tworzenia i działania warsztatu terapii zajęciowej;
 - g) zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej
 - h) przyznawania osobom niepełnosprawnym środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej.
- Art. 6 Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych:

Prowadzenie działalności Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności

- 4. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. 2016r. poz. 575).
- Art. 180 Ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej:

Do zadań własnych powiatu należy:

- 1) opracowanie i realizacja 3-letnich powiatowych programów dotyczących rozwoju pieczy zastępczej, zawierających między innymi coroczny limit rodzin zastępczych zawodowych;
- 2) zapewnienie dzieciom pieczy zastępczej w rodzinach zastępczych, rodzinnych domach dziecka oraz w placówkach opiekuńczo-wychowawczych;
- 3) organizowanie wsparcia osobom usamodzielnianym opuszczającym rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka oraz placówki opiekuńczo-wychowawcze i regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne, przez wspieranie procesu usamodzielnienia;
- 4) tworzenie warunków do powstawania i działania rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka i rodzin pomocowych;
- 5) prowadzenie placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz placówek wsparcia dziennego o zasięgu ponadgminnym;
- 6) organizowanie szkoleń dla rodzin zastępczych, prowadzących rodzinne domy dziecka i dyrektorów placówek opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego oraz kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej, prowadzenia rodzinnego domu dziecka lub pełnienia funkcji dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego;
- 7) organizowanie wsparcia dla rodzinnej pieczy zastępczej, w szczególności przez tworzenie warunków do powstawania:
 - a) grup wsparcia,
 - b) specjalistycznego poradnictwa;
- 8) wyznaczanie organizatora rodzinnej pieczy zastępczej;
- 9) zapewnienie przeprowadzenia przyjętemu do pieczy zastępczej dziecku niezbędnych badań lekarskich;

- 10) prowadzenie rejestru danych o osobach zakwalifikowanych do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej i niezawodowej lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka;
- 11) kompletowanie we współpracy z właściwym ośrodkiem pomocy społecznej dokumentacji związanej z przygotowaniem dziecka do umieszczenia w rodzinie zastępczej albo rodzinnym domu dziecka;
- 12) finansowanie:
 - a) świadczeń pieniężnych dotyczących dzieci z terenu powiatu, umieszczonych w rodzinach zastępczych, rodzinnych domach dziecka, placówkach opiekuńczo-wychowawczych, regionalnych placówkach opiekuńczo-terapeutycznych, interwencyjnych ośrodkach preadopcyjnych lub rodzinach pomocowych, na jego terenie lub na terenie innego powiatu,
 - b) pomocy przyznawanej osobom usamodzielnianym opuszczającym rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka, placówki opiekuńczo-wychowawcze lub regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne,
 - c) szkoleń dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej, prowadzenia rodzinnego domu dziecka lub pełnienia funkcji dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego oraz szkoleń dla rodzin zastępczych, prowadzących rodzinne domy dziecka oraz dyrektorów placówek opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego;
- 13) sporządzanie sprawozdań rzeczowo-finansowych z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej oraz przekazywanie ich właściwemu wojewodzie, w wersji elektronicznej, z zastosowaniem systemu teleinformatycznego stosowanego w urzędach administracji publicznej,
- 14) przekazywanie do biura informacji gospodarczej informacji, o której mowa w art.194 ust.8
 - Art. 181 Ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej:

Do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez powiat należy:

- a) realizacja zadań wynikających z rządowych programów wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej oraz rządowego programu, o którym mowa w art.187a ust. 1;
- b) finansowanie pobytu w pieczy zastępczej osób, o których mowa w art. 5 ust.3;
- c) finansowanie dodatku wychowawczego i dodatku do zryczałtowanej kwoty, o którym mowa w art. 115 ust. 2 a.

3.3. Piecza zastępcza

Od początku 2012 roku obowiązuje Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, która weszła w życie w 2012r. Zmieniła sposób organizacji i pracy z dzieckiem i rodziną. Nowe przepisy wprowadziły odmienną klasyfikację

rodzin zastępczych oraz ustaliły inne niż dotychczas zasady finansowego wspierania rodzicielstwa zastępczego. Wzrosły między innymi stawki wypłacane rodzinom zastępczym w ramach comiesięcznych świadczeń na pokrycie kosztów utrzymania dziecka, a także wprowadzono możliwość ubiegania się przez opiekunów zastępczych o dodatkowe świadczenia pieniężne między innymi takie jak:

- dofinansowanie do wypoczynku dziecka poza miejscem zamieszkania, finansowanie utrzymania lokalu mieszkalnego zawodowej rodziny zastępczej,
- dofinansowanie do kosztów związanych z potrzebami przyjmowanego dziecka. Ponadto zawodowej rodzinie zastępczej przysługuje prawo do skorzystania z 30 dni kalendarzowych urlopu w ciągu roku. Wszystkie te pozytywne zmiany na korzyść rodzicielstwa zastępczego nie zmieniają sposobu reakcji społeczeństwa na potrzeby dzieci.

Pieczą zastępczą jest sprawowana w przypadku niemożności zapewnienia dziecku opieki i wychowania przez rodziców.

Pieczą zastępczą zapewnia:

- 1) pracę z rodziną umożliwiającą powrót dziecka do rodziny lub gdy jest to niemożliwe – dążenie do przysposobienia dziecka, a w przypadku braku możliwości przysposobienia dziecka – opiekę i wychowanie w środowisku zastępczym;
- 2) przygotowanie dziecka do:
 - a) godnego, samodzielnego i odpowiedzialnego życia,
 - b) pokonywania trudności życiowych zgodnie z zasadami etyki,
 - c) nawiązywania i podtrzymywania bliskich, osobistych i społecznie akceptowanych kontaktów z rodziną i rówieśnikami, w celu łagodzenia skutków doświadczenia straty i separacji oraz zdobywania umiejętności społecznych,
- 3) zaspokojenie potrzeb emocjonalnych dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb bytowych, zdrowotnych, edukacyjnych i kulturowo – rekreacyjnych.

Pieczą zastępczą jest w formie rodzinnej lub instytucjonalnej. Umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej następuje na podstawie orzeczenia sądu, w przypadku pilnej konieczności na wniosek lub za zgodą rodziców dziecka, w przypadku gdy dziecko zostało doprowadzone przez Policję. Umieszczenie dziecka następuje po uzyskaniu zgody rodziny zastępczej. Objęcie dziecka jedną z form pieczy zastępczej następuje na okres nie dłuższy niż do osiągnięcia pełnoletności. Osoba, która ukończyła pełnoletność przebywając w pieczy zastępczej, może przebywać w dotychczasowej rodzinie zastępczej za zgodą odpowiednio rodziny zastępczej nie dłużej jednak do ukończenia 25 roku życia, jeżeli:

- 1) uczy się:
 - a) w szkole

- b) w zakładzie kształcenia nauczycieli
 - c) w uczelni
 - d) u pracodawcy w celu przygotowania zawodowego
- lub
- 2) legitymuje się orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności i uczy się :
- a) w szkole,
 - b) w zakładzie kształcenia nauczycieli
 - c) w uczelni
 - d) na kursach, jeśli ich ukończenie jest zgodne z indywidualnym program usamodzielnienia,
 - e) u pracodawcy w celu przygotowania zawodowego.

Formami rodzinnej pieczy zastępczej są:

1. rodzina zastępcza
 - a) spokrewniona
 - b) niezawodowa
 - c) zawodowa w tym pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego i zawodowa specjalistyczna
2. rodzinny dom dziecka

Rodzinę spokrewnioną tworzą małżonkowie, lub osoba będąca wstępny lub rodzeństwem dziecka.

Rodzina zastępcza oraz rodzinny dom dziecka zapewniają dziecku całodobową opiekę i wychowanie, a w szczególności:

- traktują dziecko w sposób sprzyjający poczuciu godności i wartości osobistej,
- zapewniają dostęp do przysługujących świadczeń zdrowotnych,
- zapewniają kształcenie, wyrównywanie braków rozwojowych i szkolnych,
- zapewniają rozwój uzdolnień i zainteresowań
- zaspokajają jego potrzeby emocjonalne, bytowe, rozwojowe, społeczne oraz religijne,
- zapewniają ochronę przed arbitralną lub bezprawną integracją w życie prywatne dziecka,
- umożliwiają kontakt z rodzicami i innymi osobami bliskimi, chyba, że sąd postanowił inaczej,

Pełnienie funkcji rodziny zastępczej może być powierzone osobom, które:

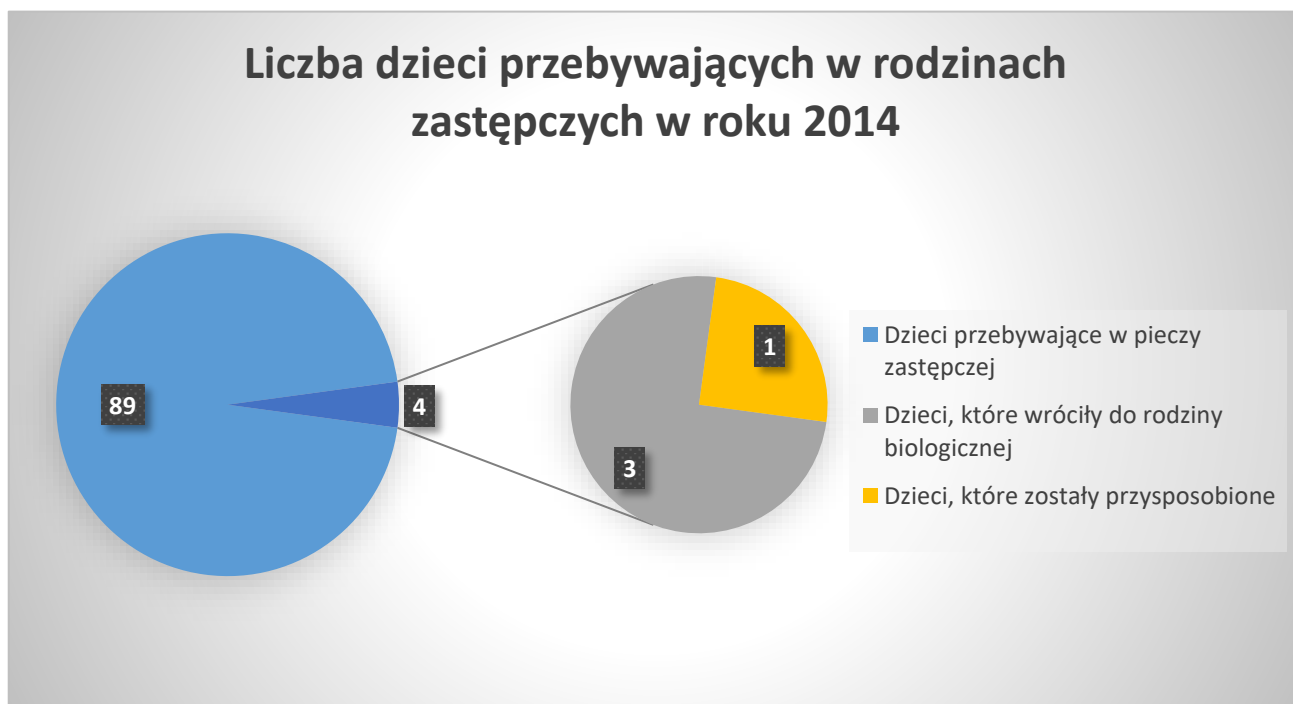
- a) dają rękojmnę należytego sprawowania pieczy zastępczej,
- b) nie są i nie były pozbawione władzy rodzicielskiej, oraz władza rodzicielska nie jest im ograniczona lub zawieszona,

- c) wypełniają obowiązek alimentacyjny – w przypadku gdy taki obowiązek w stosunku do nich wynika z tytułu egzekucyjnego,
- d) nie są ograniczone w zdolności do czynności prawnych,
- e) są zdolne do sprawowania właściwej opieki nad dzieckiem, co zostało potwierdzone
 - zaświadczeniem lekarskim o stanie zdrowia wystawionym przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz
 - opinią o posiadaniu predyspozycji i motywacji do pełnienia funkcji rodziny zastępczej wystawioną przez psychologa,
- f) przebywają na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- g) zapewniają odpowiednie warunki bytowe i mieszkaniowe umożliwiające dziecku zaspokajanie jego indywidualnych potrzeb, w tym:
 - rozwoju emocjonalnego, fizycznego i społecznego
 - właściwej edukacji i rozwoju zainteresowań,
 - wypoczynku i organizacji czasu wolnego.

Pełnienie funkcji rodziny zastępczej niezawodowej lub zawodowej może być powierzone osobom, które nie były skazane prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo.

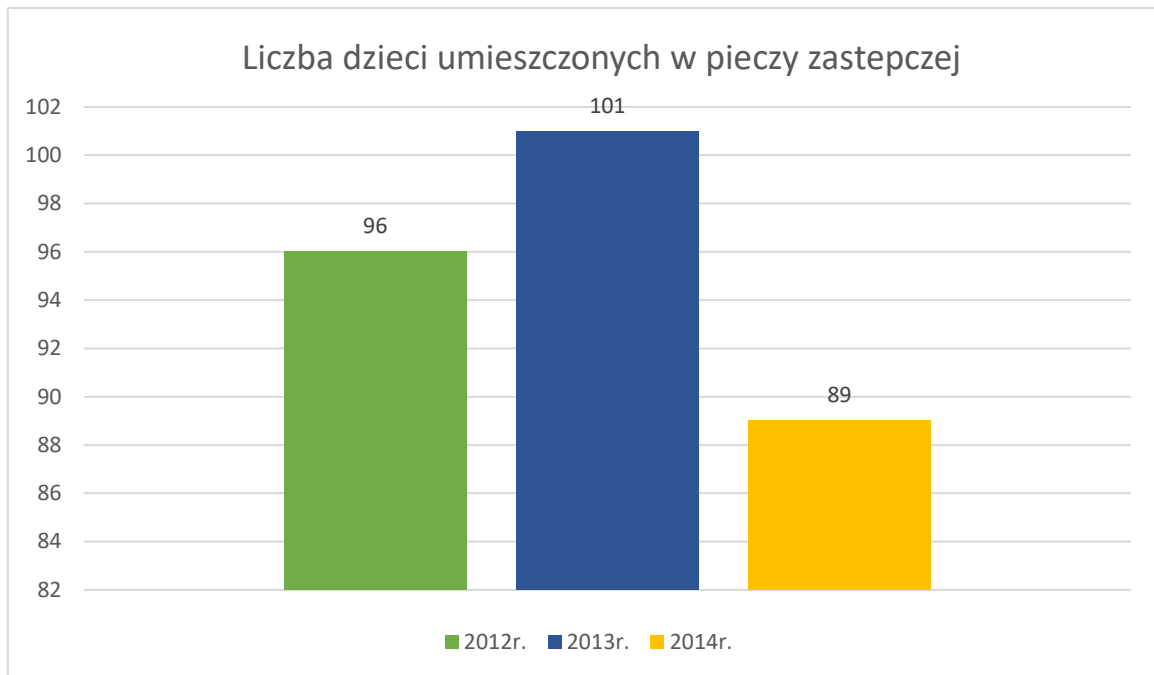
W 2014 roku w naszym powiecie funkcjonowało 62 rodziny zastępcze, w których przebywało 89 dzieci w tym 14 osób pełnoletnich, czworo dzieci opuściło rodzinną pieczę zastępczą w tym:

- 3 dzieci powróciła pod opiekę rodziców biologicznych,



Wykres 2 Liczba dzieci przebywających w rodzinach zastępczych w roku 2014

- 1 dziecko było w trakcie procedury adopcyjnej.

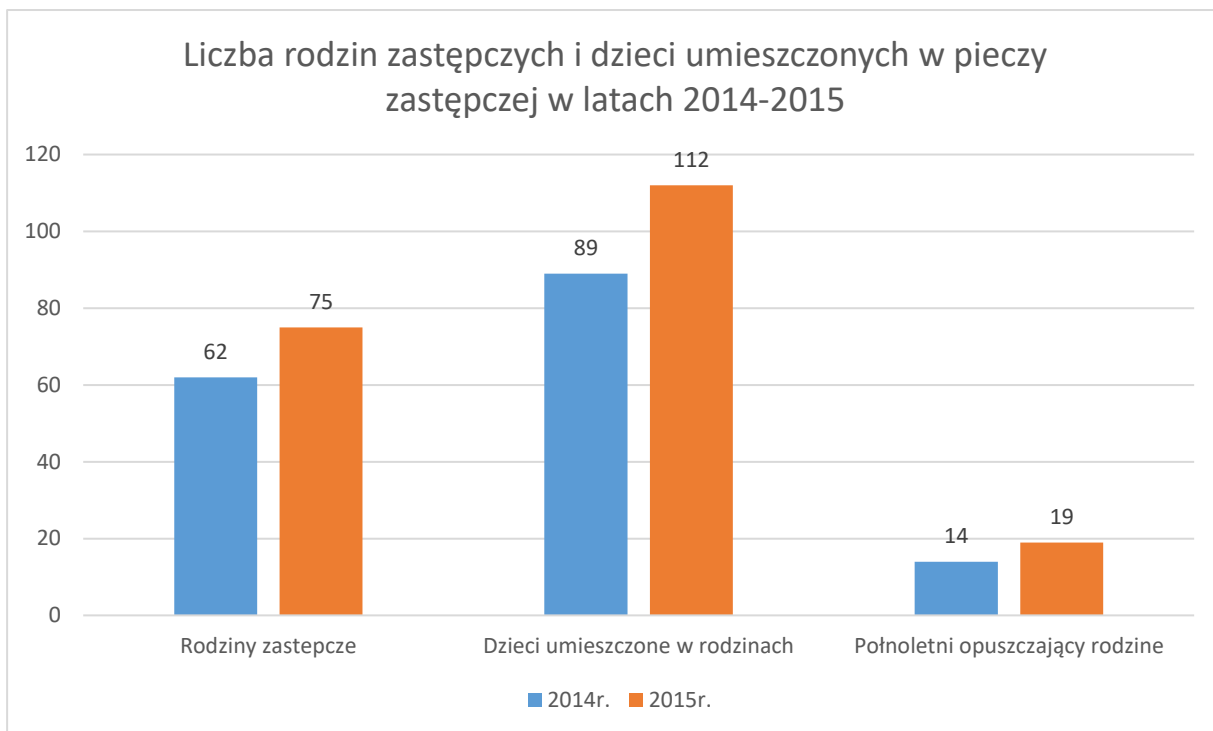


Wykres 3 Liczba dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej

W powiecie choszczeńskim funkcjonują dwie rodziny zastępcze zawodowe, z czego jedna pełni funkcję pogotowia rodzinnego. W rodzinach tych w roku 2013 przebywało łącznie 21 dzieci, a w 2014r – 15 dzieci.

W roku 2013 był wzwyż umieszczenia dzieci w pieczy zastępczej, natomiast w 2014r zaobserwowano spadek liczby dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych.

W 2015 roku w naszym powiecie funkcjonowało 75 rodzin zastępczych, w których przebywało 112 dzieci w tym 19 osób pełnoletnich.

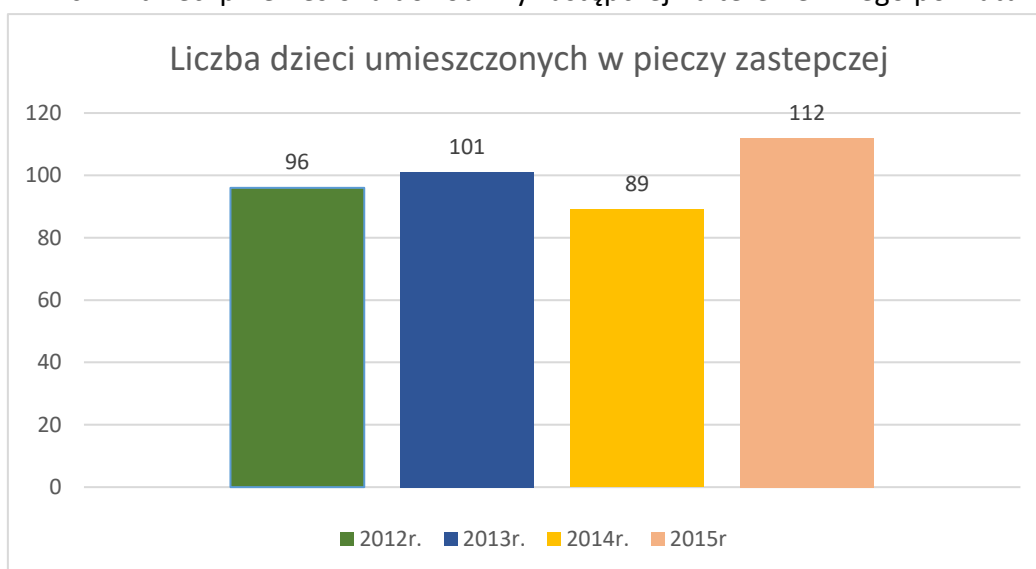


Wykres 4 Liczba rodzin zastępczych i dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w latach 2014-2015

W roku 2015 zostały utworzone 3 rodziny niezawodowe i 12 rodzin spokrewnionych, w których zostało umieszczonych łącznie 28 dzieci.

W roku 2015 rodzinną pieczę zastępczą opuściło 14 dzieci, w tym:

- 9 dzieci powróciła pod opiekę rodziców biologicznych,
- 3 dzieci została przysposobiona,
- 2 dzieci przeniesiona do rodziny zastępczej na terenie innego powiatu.



Wykres 5 Liczba dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej

Rodziny zastępcze zawodowe zatrudnione są na podstawie umowy zlecenia.

- W powiecie funkcjonują dwie rodziny zastępcze zawodowe, z czego jedna pełni funkcję pogotowia rodzinnego. W rodzinach tych w roku sprawozdawczym przebywało łącznie 16 dzieci.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie - Organizator Rodzinnej Pieczy Zastępczej współpracuje z Publicznym Ośrodkiem Adopcyjnym w Szczecinie, z VIII Zamiejscowym Wydziałem Rodzinnym i Nieletnich z siedzibą w Choszcznie, który wydaje postanowienia o umieszczeniu dziecka w rodzinie zastępczej jak również z Miejsko - Gminnymi Ośrodkami Pomocy Społecznej.

Gmina właściwa ze względu na miejsce zamieszkania dziecka przez umieszczenie go po raz pierwszy w pieczy zastępczej pokrywa wysokość wydatków na opiekę i wychowanie dziecka:

- 10% w pierwszym roku pobytu dziecka w pieczy zastępczej;
- 30% w drugim roku pobytu dziecka w pieczy zastępczej;
- 50% w trzecim roku pobytu dziecka w pieczy zastępczej.

Gminy od 2012 roku ponosiły wydatki na dzieci umieszczone w pieczy zastępczej w wysokości 10% a w 2013 roku już 30%. Od 2014 roku gminy ponosiły wydatki w wysokości 50% na umieszczane dzieci w pieczy zastępczej w 2012r.

Powiat właściwy ze względu na miejsce zamieszkania dziecka przed umieszczeniem go po raz pierwszy w pieczy zastępczej ponosi:

- 1) wydatki na opiekę i wychowanie dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej
- 2) średnie miesięczne wydatki przeznaczone na utrzymanie dziecka w placówce opiekuńczo-wychowawczej

W 2015 roku z naszego powiatu w pieczy zastępczej na terenie innych powiatów przebywało 12 dzieci z tego 3-je dzieci w placówkach opiekuńczo wychowawczych.

Powiat choszczeński nie posiada żadnych placówek opiekuńczo – wychowawczych.

3.4. Usamodzielnienia

Proces usamodzielnienia jest realizowany w momencie wyjścia wychowanków z opieki zastępczej. Uczestniczą w nim koordynatorzy ds. pieczy zastępczej Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, pracownicy placówek opiekuńczo- wychowawczych, opiekunowie z rodzin zastępczych oraz wychowanek będący podmiotem procesu. Proces ten ma na celu integrację wychowanków ze środowiskiem i przygotowanie do samodzielnego życia.

Osoba, która osiągnęła pełnoletniość przebywając w pieczy zastępczej, może przebywać w dotychczasowej rodzinie zastępczej, rodzinnym domu dziecka albo placówce opiekuńczo – wychowawczej, za zgodą odpowiednio rodziny zastępczej, prowadzącego rodzinny dom dziecka albo dyrektora placówki opiekuńczo – wychowawczej, nie dłużej jednak niż do ukończenia 25 roku życia jeżeli uczy się, lub legitymuje się orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności i uczy się.

Pełnoletni wychowanek opuszczający pieczę zastępczą oraz różnego typu placówkę obejmowany jest pomocą finansową i rzeczową. Ponadto wychowanek może korzystać

w procesie usamodzielnienia z poradnictwa i pomocy specjalistów z Punktu Interwencyjno – Mediacyjnego „Pomoc Dziecku i Rodzinie” przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Choszcznie.

Podstawowym warunkiem przyznania pomocy finansowej i rzeczowej jest złożenie odpowiedniego wniosku oraz wyznaczenie przez usamodzielnianego wychowanka opiekuna usamodzielnienia i zobowiązanie się do realizacji postanowień zawartych w indywidualnym programie usamodzielnienia. Jest to forma pomocy długoterminowej, na czas nauki nie dłużej niż do ukończenia 25 roku życia. Wśród tych wychowanków najliczniejszą grupę stanowili wychowankowie rodzin zastępczych.

W 2013 roku 5 wychowanków rodzin zastępczych osiągnęło pełnoletność rozpoczynając proces usamodzielnienia. 23 wychowanków kontynuowało naukę a 1 wychowanek ukończył 25 lat i związku z tym zakończył proces usamodzielnienia.

W związku z usamodzielnieniem wychowanków udzielono pomocy z tytułu:

- kontynuowania nauki
- usamodzielnienia,
- zagospodarowania.

W 2014 roku 6 wychowanków rodzin zastępczych osiągnęło pełnoletność rozpoczynając proces usamodzielnienia. 27 wychowanków kontynuowało naukę a 4 wychowanków ukończyło 25 lat i związku z tym zakończyło proces usamodzielnienia.

W związku z usamodzielnieniem wychowanków udzielono pomocy z tytułu:

- kontynuowania nauki - 27 osobom,
- usamodzielnienia – 5 osobom,
- zagospodarowania – 1 osoba

W 2015 roku 4 wychowanków rodzin zastępczych osiągnęło pełnoletność rozpoczynając proces usamodzielnienia. 27 wychowanków kontynuowało naukę a 2 wychowanków ukończyło 25 lat i związku z tym zakończyło proces usamodzielnienia.

W związku z usamodzielnieniem wychowanków udzielono pomocy z tytułu:

- kontynuowania nauki - 27 osobom,
- usamodzielnienia – 5 osobom,
- zagospodarowania – 6 osobom.

Zebrane dane pozwalają na stwierdzenie, że liczba rodzin zastępczych oraz liczba dzieci w nich przebywająca utrzymują się na podobnym poziomie. Istnieje rotacja dzieci przebywających w rodzinach zastępczych, część usamodzielnia się, kontynuuje naukę, część jest w nowo utworzonej rodzinie. Wiąże się to z rotacją również samych rodzin zastępczych – w ciągu roku 2012 i 2013 istniało ich 66 i 63, a w 2014 – 62. Rodziny rozwiązują się np. wskutek usamodzielnień wychowanków, powstają również nowe rodziny.

Usamodzielniani wychowankowie mają zapewnioną odpowiednią pomoc finansową i rzeczową. Korzystają również z pomocy specjalistów. Konieczne jest jednak wsparcie w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych i zatrudnienia. Zdarza się, że rodzice biologiczni dzieci przebywających w pieczy zastępczej lub w placówkach wymeldowują swoje dzieci z miejsca stałego pobytu i przeprowadzają się. W takim przypadku usamodzielniany

wychowanek po opuszczeniu placówki musi wynajmować mieszkanie (koszt wynajmu mieszkania przewyższa dochód wychowanka) lub starać się o pobyt w internacie lub bursie. Potrzeby w tym zakresie mogłyby zaspokoić mieszkania dla usamodzielnianych.

3.5. Wsparcie rodzinnej pieczy zastępczej

Rodziny zastępcze z terenu naszego powiatu objęte są wsparciem i pomocą koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, którzy udzielają pomocy rodzinom zastępczym i usamodzielnianym wychowankom w realizacji zadań wynikających z pieczy zastępczej. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie – Organizator Rodzinnej Pieczy Zastępczej prowadzi grupę wsparcia skierowaną do opiekunów zastępczych z terenu naszego powiatu. Pomagamy rodzinom zastępczym w radzeniu sobie z sytuacjami problemowymi, z emocjami i myślami jakie się w tych sytuacjach pojawiają. Uważamy, iż najlepszym sposobem na zmianę punktu widzenia danej sytuacji jest wymiana doświadczeń z osobami, które mają podobne problemy czy też znajdują się w podobnej sytuacji.

Rodziny zastępcze mają umożliwiony dostęp do poradnictwa specjalistycznego w Punkcie Interwencyjno - Mediacyjnym „Pomoc dziecku i rodzinie”. W 2015 roku z pomocy psychologa 11, pedagoga, prawnika i pracownika socjalnego – specjalisty ds. rodziny - mediatora skorzystało 39 rodzin zastępczych, łącznie tym rodzinom udzielono 64 porady.

W związku z realizacją zadań w zakresie wsparcia dziecka i rodziny opracowano Powiatowy Program Rozwoju Pieczy Zastępczej w Powiecie Choszczeńskim na lata 2015-2018, w którym zawarto coroczny limit rodzin zastępczych zawodowych, a założone cele mają służyć rozwojowi pieczy zastępczej zapewniającej każdemu dziecku całkowicie lub częściowo pozbawionemu opieki rodziców, stabilne i bezpieczne środowisko wychowawcze. Ponadto w ww. Programie wskazano na konieczność podjęcia działań w szczególności w zakresie wspierania i tworzenia rodzinnych form pieczy zastępczej. Działania określone w Programie są kontynuacją podejmowanych działań w obszarze wsparcia dziecka i rodziny w Powiecie Choszczeńskim.

3.6. Punkt Interwencyjno – Mediacyjny

Jednym z zadań powiatu, wynikającym z aż trzech ustaw jest zapewnienie specjalistycznego wsparcia oraz interwencji kryzysowej rodzinom zastępczym, osobom uwięzionym w przemoc domową oraz rodzinom i dzieciom będących w kryzysie. Realizacja tego zadania prowadzona jest poprzez działalność Punktu Interwencyjno – Mediacyjnego przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Choszcznie. Wraz ze wzrostem wiedzy o swoich prawach i możliwościach, a także samoświadomości mieszkańców naszego powiatu wzrasta liczba osób poszukujących pomocy specjalistycznej oferowanej przez Punkt Interwencyjno-Mediacyjny. Ograniczone środki finansowe powodują, iż nie ma możliwości przyjęcia i udzielenia pomocy wszystkim zgłaszającym się do nas osobom. Sytuacja pozostawania w kryzysie może prowadzić do pogłębiania się problemów osobistych nie tylko

samej osoby zainteresowanej, ale także jej rodziny. Może dojść do poszerzania i pogłębiania się zakresu zachowań destrukcyjnych zagrażając w konsekwencji marginalizacją, a w skrajnych przypadkach również życiu i zdrowiu tej osoby i jej najbliższego otoczenia. Konieczne jest więc zapobieganie problemom na wczesnych etapach ich pojawiania się. Aby to jednak czynić niezbędne jest zatrudnianie specjalistów, którzy przyjmowali będą w zakresie dostosowanym do potrzeb występujących w naszym powiecie. Sprostanie powyższym warunkom możliwe będzie jedynie przy zwiększonym udziale środków finansowych przeznaczonych na działalność Punktu.

W Punkcie przyjmują specjaliści: psycholog, pedagog, prawnik oraz mediator. Specjaliści pracują na podstawie umów zlecenia.

- W 2012 roku udzielono pomocy 246 osobom.
- W 2013 roku udzielono pomocy 287 osobom (psycholog i pedagog udzielili pomocy 124 osobom, prawnik 163 osobom).
- W 2014 roku udzielono pomocy 247 osobom (psycholog i pedagog udzielili pomocy 88 osobom, prawnik 147 osobom, mediator 12 osobom).
- W 2015 roku udzielono pomocy 392 osobom (psycholog 78 i pedagog udzielili pomocy 36 osobom, prawnik 264 osobom, mediator 14 osobom).



Wykres 6 Liczba osób objętych pomocą specjalistyczną w 2015r.

3.7. Program Korekcyjno – Edukacyjny

Prowadzenie oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc domową jest zadaniem rządowym realizowanym przez powiat. W roku 2013 i 2014 prowadzono edycję ciągłą programu korekcyjno-edukacyjnego dla sprawców przemocy w rodzinie. Uczestnikami programu były osoby wobec których Sąd wydał Wyrok zobowiązujący do uczestnictwa w programie, osoby skierowane przez prokuraturę, policję i zespoły interdyscyplinarne, a także osoby, które rozpoczęły program z własnej inicjatywy.

W 2014r Program rozpoczęło łącznie 18 osób, z czego cykl edukacyjny ukończyło 11 osób. Ponadto 3 pary małżeńskie ukończyły warsztaty dla rodzin uwikłanych w przemoc a 4 uczestników programu korekcyjno - edukacyjnego warsztaty terapii pogłębionej dla sprawców.

W 2015r. przeprowadzono dwie edycje programu korekcyjno-edukacyjnego dla sprawców przemocy w rodzinie. Uczestnikami były osoby wobec których Sąd wydał Wyrok zobowiązujący do uczestnictwa w programie, osoby skierowane przez prokuraturę, policję i zespoły interdyscyplinarne, a także osoby, które rozpoczęły program z własnej inicjatywy.

I edycja - program rozpoczęło łącznie 8 osób z czego cykl edukacyjny ukończyły 2 osoby.

II edycja – program rozpoczęło 13 osób, ukończyło 7 osób w tym 1 małżeństwo.

3.8. Doradztwo metodyczne.

W ramach utrzymywania kontaktów i współpracy z Ośrodkami Pomocy Społecznej organizowano zebrania i spotkania szkoleniowe kierowników. Dotyczyły one min.:

- robocze spotkania w sprawie realizacji projektu Kieruj Swoim Losem;
- problemów i osiągnięć danego ośrodka oraz możliwości współpracy;
- problemów opieki nad dzieckiem i rodziną na terenie gmin powiatu choszczeńskiego;
- zintensyfikowanie współpracy ze szkołami, Policją i Kuratorami w sprawie dzieci i rodzin;
- sytuacji w Ośrodkach po wprowadzeniu ustawy z dn. 09.06.2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- podjęcia działań zapobiegających całkowitej dysfunkcji rodzin oraz minimalizowaniu przypadków odebrania dzieci rodzicom biologicznym.

3.9. Projekty unijne.

Mając na uwadze możliwość wykorzystania środków unijnych Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie opracowało i realizowało Projekt pt „Kieruj Swoim Losem”, którego realizacja była współfinansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. W 2014r. realizowana była już 7 edycja Projektu. Projekt swoim

wsparciem objął 102 osoby z całego powiatu. Projekt realizowany był w partnerstwie. Liderem było Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, natomiast Partnerami były Ośrodki Pomocy Społecznej z terenu naszego powiatu. Program projektu skierowany był do osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Głównym celem projektu było umożliwienie beneficjentom powrotu do pełnego życia społecznego poprzez powrót na ścieżkę edukacji, podwyższenie kwalifikacji zawodowych, nabycie większych umiejętności społecznych oraz zdobycie nowego zawodu. Poprzez Projekt chcieliśmy pokazać, iż trzeba wierzyć w siebie i swoje zalety oraz należy być wytrwałym w realizacji wytyczonych sobie celów. Projekt realizowany był w II etapach:

I – etap to warsztaty ze specjalistami:

- psychologiem,
- pedagogiem,
- doradcą zawodowym,
- prawnikiem.

Efekty pracy specjalistów to – wzmocnienie motywacji i samooceny, nabycie umiejętności autoprezentacji i asertywności oraz radzenia sobie w sytuacjach stwarzających trudność, poznanie siebie – swoich zdolności, potrzeb, predyspozycji i zainteresowań.

II – etap to ukończenie kursów zgodnych z zainteresowaniem, predyspozycjami i zapotrzebowaniem rynkowym, tj. sprzedawca z obsługą kas fiskalnych, operatorów wózków jezdniowych z bezpieczną wymianą butli gazowych programem magazynowym oraz obsługą komputera, monter urządzeń instalacji elektroenergetycznych o napięciu do 1 KV, informatyczny, kucharz, piekarz, cukiernik, pielęgnacja kończyn górnych, fryzjer oraz prawo jazdy kategorii B.

Oprócz oczywistych osiągnięć beneficjentów projektu, warty podkreślenia jest fakt korzyści dla jednostek – partnerów projektu. Dzięki projektowi wszystkie jednostki są doskonale wyposażone w dobry sprzęt komputerowy, elektroniczny, biurowy. Zakupiono programy księgowo. Nastąpił wzrost zatrudnienia, pojawiły się możliwości doksztalania i doskonalenia w zawodzie. Realizacja Projektu przyczyniła się w znacznym stopniu do poprawy warunków pracy i płacy.

3.10. Jednostki wspierające system

3.10.1. Ośrodki Pomocy Społecznej

Ośrodki Pomocy Społecznej są budżetowymi jednostkami organizacyjnymi gmin i miast. Na terenie powiatu choszczeńskiego funkcjonuje:

- 1) Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Choszczynie, ul. Grunwaldzka 30, 73-200 Choszczno,
- 2) Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pełczycach, ul. Starogrodzka 12, 73-260 Pełczyce,

- 3) Miejsko- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Drawnie, ul. Kościuszki 9, 73-220 Drawno,
- 4) Miejsko- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Reczu, ul. Ratuszowa 27, 73-210 Recz,
- 5) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bierzwniku, ul. Krajowej Rady Narodowej 16, 73-240 Bierzwnik,
- 6) Ośrodek Pomocy Społecznej w Krzęcinie, Ul. Tylna 2, 73-231 Krzęcin,

W 3 gminach zostały utworzone punkty poradnictwa specjalistycznego.

1. Punkt Interwencji Kryzysowej w MGOPS w Choszcznie - zadaniem jest pomoc osobom uzależnionym, współuzależnionym, pomoc pedagoga, psychologa, doradcy rodzinnego, pracownika socjalnego, prawnika i terapeuty uzależnień.
2. Punkt Konsultacyjno- Informacyjny w MGOPS w Reczu - pomoc osobom dotkniętym przemocą i uzależnieniami.
3. Punkt Konsultacyjno – Interwencyjny w MGOPS w Pełczycach - pełnienie dyżurów interwencyjnych – wspierających dla rodzin z problemem alkoholowym. Organizowanie pogadanek i spotkań dyskusyjnych z młodzieżą z rodzin z problemem alkoholowym oraz osobami bezpośrednio uzależnionymi oraz ich rodzinami.

3.10.2. Placówki oświatowe

1. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Choszcznie

Zadania jednostki:

- 1) Wspomaganie wszechstronnego rozwoju dzieci i młodzieży, efektywności uczenia się, nabywania i rozwijania umiejętności negocjacyjnego rozwiązywania konfliktów i problemów oraz innych umiejętności z zakresu komunikacji społecznej,
- 2) profilaktyka uzależnień i innych problemów dzieci i młodzieży, udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i młodzieży z grup ryzyka,
- 3) terapia zaburzeń rozwojowych i zachowań dysfunkcyjnych,
- 4) wspomaganie wychowawczej i edukacyjnej funkcji rodziny,
- 5) wspomaganie wychowawczej i edukacyjnej funkcji szkoły,
- 6) pomoc uczniom w dokonywaniu wyboru kierunku kształcenia, zawodu i planowania kariery zawodowej,
- 7) prowadzenie edukacji prozdrowotnej wśród uczniów, rodziców i nauczycieli,
- 8) pomoc rodzicom i nauczycielom w diagnozowaniu i rozwijaniu potencjalnych możliwości oraz mocnych stron uczniów.

2. Ośrodek Szkolno – Wychowawczy w Suliszewie

Ośrodek jest placówką opiekuńczo – wychowawczo – dydaktyczną i rewalidacyjną dla dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim, umiarkowanym i znacznym, które z powodu niepełnosprawności nie mogą uczęszczać do szkoły w miejscu swego zamieszkania. Ośrodek nosi nazwę: „Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Kawalerów Orderu Uśmiechu dla uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim, umiarkowanym i znacznym”. Istnieje od 1978 r w miejscowości Suliszewo. W ośrodku mieści się Publiczna Szkoła Podstawowa Specjalna o strukturze organizacyjnej klasy I-VI oraz zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze, Publiczne Gimnazjum Specjalne o 3 – letnim cyklu kształcenia, Szkoły ponadgimnazjalne:

- Publiczna Zasadnicza Szkoła Zawodowa Specjalna im. Kawalerów Orderu Uśmiechu – szkoła ponadgimnazjalna o 3 letnim okresie nauczania.
- Publiczna Szkoła Specjalna Przystosowująca do Pracy im. Kawalerów Orderu Uśmiechu o 3 letnim cyklu kształcenia.

Ośrodek zapewnia:

- a) wspieranie rodziców (prawnych opiekunów) w pełnieniu funkcji wychowawczej i edukacyjnej, w tym w rozpoznawaniu, wspomaganiu i rozwijaniu potencjalnych możliwości dzieci i młodzieży,
- b) udzielanie pomocy rodzicom (prawnym opiekunom), wychowawcom i nauczycielom w zakresie doskonalenia umiejętności niezbędnych we wspieraniu rozwoju, wychowania i edukacji dzieci i młodzieży,
- c) współpracę ze szkołami ogólnodostępnymi oraz poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, w tym poradniami specjalistycznymi, w szczególności w diagnozowaniu potrzeb oraz problemów dzieci i młodzieży, wspomaganiu ich rodzin, a także realizacji zadań ze specjalistycznymi formami pomocy, zalecanymi przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym poradnie specjalistyczne.

3. Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy w Niemieńsku

Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy w Niemieńsku jest placówką dla dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i znacznym oraz ze sprzężeniami. Ośrodek prowadzi działalność przez cały rok szkolny, w której przewidziane są ferie szkolne. W skład Ośrodka wchodzi Szkoła Podstawowa Specjalna, Gimnazjum Specjalne oraz Szkoła Specjalna Przystosowująca do Pracy.

Ośrodek organizuje wczesne wspomaganie rozwoju dzieci, które ma na celu pobudzenie psychoruchowego i społecznego rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole. Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci organizowane jest od 3 tygodnia życia do 10 roku życia w przypadku dzieci z odroczonym obowiązkiem szkolnym, w oparciu o wskazania zawarte w opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka.

Ośrodek zapewnia uczniom:

- a) wyposażenie uczniów w ramach posiadanych przez nich realnych możliwości w takie umiejętności i wiadomości, aby mogli porozumiewać się z otoczeniem w najpełniejszy sposób, werbalnie lub pozawerbalnie,
- b) zdobycie maksymalnej niezależności życiowej w zakresie zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych,
- c) osiągnięcie zaradności w życiu codziennym, adekwatnie do indywidualnego poziomu sprawności i umiejętności oraz poczucie sprawczości,
- d) możliwości uczestniczenia w różnych formach życia społecznego na równi z innymi członkami danej zbiorowości, znajomość i możliwość przestrzegania ogólnie przyjętych norm współżycia, zachowanie prawa do swojej inności,
- e) szczególną opiekę w zakresie stwarzania warunków bezpieczeństwa oraz promocji zdrowia i ochrony zdrowia,
- f) możliwości korzystania z pomocy psychologicznej, pedagogicznej i medycznej.

W szkole realizuje się zadania w zakresie rewalidacji indywidualnej. Wychowankami Ośrodka są uczniowie, którzy nie mają możliwości realizowania obowiązku szkolnego w miejscu zamieszkania lub warunki domowe nie sprzyjają ich prawidłowemu rozwojowi w środowisku rodzinnym. Wychowanek Ośrodka ma zapewnioną opiekę całodobową, wyżywienie i możliwość korzystania z pracowni specjalistycznych, świetlic, sypialni, sali gimnastycznej, placu zabaw. Wychowankowie realizują zadania wychowawcze w grupach, które mają do dyspozycji sypialnię, świetlicę, łazienkę. Grupy wychowawcze dbają o czystość wokół Ośrodka, pielęgnują tereny zielone.

4. Szkolnictwo

Szkolnictwo na terenie powiatu choszczeńskiego jest dobrze rozwinięte. Powiat choszczeński jest odpowiedzialny za szkolnictwo ponadgimnazjalne.

Szkolnictwo ponadgimnazjalne:

- 1) Zespół Szkół Nr 1 w Choszcznie;
- 2) Zespół Szkół Nr 2 w Choszcznie;
- 3) Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy w Suliszewie;
- 4) Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy w Niemieńsku

Szkoły niepubliczne o uprawnieniach szkół publicznych:

- 1) Prywatne Liceum Ogólnokształcące przy Centrum Edukacyjnym „Omnibus” w Choszcznie;
- 2) Prywatne Policealne Studium Zawodowe przy Centrum Edukacyjnym „Omnibus” w Choszcznie;
- 3) Prywatne Policealne Studium Zawodowe;
- 4) Prywatne Liceum Ogólnokształcące;
- 5) Zespół Szkół Nr 3 w Choszcznie.

Inne szkoły niepubliczne działające na terenie powiatu choszczeńskiego:

1. Centrum Kształcenia Językowego „Profess” w Choszcznie
2. Centrum Kształcenia Kursowego „Omnibus” w Choszcznie

3.10.3. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Choszcznie.

Szpital świadczy usługi medyczne w ramach opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej. W strukturze Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Choszcznie funkcjonują:

- 9 oddziałów szpitalnych
- Stacja Dializ
- 11 poradni specjalistycznych
- Dział diagnostyki medycznej
- Podstawowa Opieka Zdrowotna

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Opieki Medycznej posiada 5 miejsc. W oddziale prowadzi się leczenie pacjentów w stanach zagrożenia życia spowodowanych schorzeniami neurologicznymi, układu oddechania i krążenia oraz po ciężkich zatruciach i urazach. Oddział wyposażony jest w wysokospecjalistyczną aparaturę medyczną zgodną z wymaganym w tym zakresie standardem.

Oddział Internistyczno - Kardiologiczny hospitalizuje pacjentów wymagających diagnostyki i leczenia w ogólnym zakresie chorób wewnętrznych (kardiologia, pulmonologia, nefrologia, diabetologia, hematologia, gastroenterologia, endokrynologia, reumatologia). Do dyspozycji pacjentów na dwóch piętrach łącznie jest 70 łóżek.

Każda sala wyposażona jest w odbiornik TV. W oddziale znajduje się sala intensywnego nadzoru kardiologicznego (6 stanowisk), gdzie przebywają pacjenci wymagający intensywnego leczenia kardiologicznego (zawał serca, niestabilna dusznica bolesna, ostra zatorowość płucna, obrzęk płuc, ciężka niewydolność krążenia i inne).

Oddział współpracuje również z ośrodkami zajmującymi się inwazyjnym leczeniem chorób układu krążenia. W przebiegu ścisłej współpracy ze znajdującą się na terenie szpitala stacją dializ w tutejszym oddziale diagnozowani są pacjenci w ramach kwalifikacji do planowego leczenia nerkozastępczego.

Na oddziale Rehabilitacji Ogólnoustrojowej znajduje się 135 łóżek, a na neurologicznej 50. Oddział specjalizuje się przede wszystkim w leczeniu ciężkich przypadków neurologicznych, patologii kręgosłupa i po alloplastykach stawów kończyn dolnych.

Oddział ściśle współpracuje z klinikami PAM: ortopedii, neurologii, neurochirurgii, reumatologii, chirurgii ręki i naczyniowej, kardiochirurgii, oddziałem urazów wielonarządowych oraz pozostałymi oddziałami w ww profilu w województwie zachodniopomorskim.

3.10.4. Organizacje pozarządowe

Organizacje pozarządowe stanowią odrębny, specyficzny typ organizacji i zalicza się je do sektora niezależnego, który nazywany jest trzecim w odróżnieniu od prywatnego i państwowego. Zajmują się głównie świadczeniem usług w zakresie szeroko rozumianej polityki społecznej. Szczególnie aktywne są w obszarze pomocy społecznej, obejmujące różne grupy ludności, a także w dziedzinie ochrony zdrowia, kultury, oświaty oraz przeciwdziałania patologiom społecznym.

Współpraca z organizacjami pozarządowymi realizowana była przez Powiatowy Urząd Pracy w Choszcznie oraz Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie. Współpraca PCPR z organizacjami odbywała się przede wszystkim w oparciu o środki PFRON w ramach dofinansowania zadań z zakresu sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych.

Dofinansowanie zadań realizowanych przez organizacje pozarządowe pozwoliło na wzmocnienie szeregu działań przyczyniających się do rozwoju powiatu choszczeńskiego.

4. Diagnoza problemów społecznych i zasoby w ich rozwiązywaniu

4.1. Bezrobocie

Bezrobocie jest to zjawisko towarzyszące przemianom ustrojowym i gospodarce rynkowej, oznaczające brak pracy zarobkowej dla osób zdolnych do jej wykonywania i deklarujących chęć do podjęcia – na przestrzeni ostatnich lat stało się w Polsce, jak i w naszym powiecie choszczeńskim, jednym z głównych problemów społecznych.

Jako główne przyczyny narastania bezrobocia należy wymienić:

- a) Likwidację państwowych gospodarstw rolnych i zakładów związanych z obsługą rolnictwa,
- b) Procesy restrukturyzacyjne w gospodarstwie i zatrudnieniu,
- c) Wysokie czynsze, bariera popytu, zmienność warunków działania będące przyczyną regresu w sektorze prywatnym,
- d) Pasywność postaw i zachowań wielu podmiotów i ludzi, brak przygotowania merytorycznego i psychologicznego do działania w warunkach gospodarki rynkowej, konkurencji i ryzyka, wchodzenie na rynek pracy licznych roczników wyżu demograficznego,
- e) Ograniczenia w interwencyjnych działaniach państwa na rzecz rynku pracy, spowodowane trudnościami budżetowymi,
- f) Brak kwalifikacji, wykształcenia do potrzeb rynku.

Skutki bezrobocia dotyczą bezpośrednio rodziny jako podstawowej komórki społecznej oraz jednostki jako jej części składowej. Brak pracy jest okresem szczególnie trudnym dla wielu gospodarstw domowych. Wpływa na pogorszenie ich sytuacji finansowej i psychofizycznej oraz na wzrost liczby świadczeniobiorców pomocy społecznej.

Taka sytuacja wpływa destrukcyjnie na rodzinę i pełnienie jej podstawowych funkcji, na realizację określonych zamierzeń, zadań i planów życiowych. Powoduje jej szybszą degradację, potęguje biedę i rozszerza sferę ubóstwa.

Bezrobocie jest często czynnikiem konfliktogennym i nasilającym patologie społeczne, do których należy zaliczyć: alkoholizm, narkomanię, kradzieże, przestępczość.

Dominującą grupę wśród osób bezrobotnych stanowią długotrwale bezrobotni i bez prawa do zasiłku. Warunkiem długotrwałego bezrobocia są poważne zmiany w psychice bezrobotnych oraz ich izolacja społeczna. Dla części z tych osób, bezrobocie staje się w coraz większym stopniu sposobem na życie, w związku z tym ich aktywizacja społeczno – zawodowa jest bardzo trudna. Długotrwałe bezrobocie zmniejsza szansę na znalezienie pracy, a tym samym powoduje degradację materialną i społeczną jednostek dotkniętych tym problemem oraz ich rodzin, co z kolei często prowadzi do wykluczenia społecznego.

Szczególnie dotkliwie jest bezrobocie w przypadku osób powyżej 45 roku życia. Brak pracy odbiera tym ludziom szansę na godne życie. Należy wrócić uwagę na fakt, że osoby bezrobotne powyżej 45 roku życia mają za sobą długoletni staż pracy. Dla pracodawców są jednak zbyt zaawansowani wiekowo, by ich zatrudnić, a za młodzi, aby otrzymać świadczenie przedemerytalne lub emeryturę.

Równie niepokojącym zjawiskiem jest bezrobocie wśród ludzi młodych do 24 roku życia. Podjęcie pracy tuż po zakończeniu edukacji sprzyja wykształceniu w młodych ludziach zdolności adaptacyjnych.

Pod względem wysokości stopy bezrobocia Powiat Choszczeński od szeregu lat znajduje się w pierwszej ósemce w województwie zachodniopomorskim. Na koniec 2014 r. znajdował się na piątym miejscu. Stopa bezrobocia była niższa o 3,9 punktu procentowego niż w 2013 roku. Na koniec 2014 r. wyraźnie spadła liczba bezrobotnych, która była niższa aż o 845 osób od liczby bezrobotnych na koniec 2013 roku. Dużo osób z powiatu choszczeńskiego znajduje zatrudnienie w wojsku za pośrednictwem Wojskowej Komendy Uzupełnień w Stargardzie Szczecińskim oraz podejmuje służbę w Policji za pośrednictwem Komendy Wojewódzkiej Policji w Szczecinie.

W związku z nowelizacją ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, która weszła w życie 27 maja 2014 r. wprowadzono istotne zmiany we współpracy z osobami bezrobotnymi i pracodawcami oraz umożliwiono wdrożenie nowych instrumentów rynku pracy ułatwiających aktywizację bezrobotnych i wspierających pracodawców.

W 2014 roku można zaobserwować wysoki udział kobiet w populacji bezrobotnych (53,9 %). Największą ilość osób bezrobotnych stanowią osoby bez wykształcenia średniego (66,0 %) natomiast najmniejszą grupą są osoby, które ukończyły szkołę wyższą do 27 roku życia (0,6 %). Po raz pierwszy od wielu lat odnotowano wzrost liczby osób z prawem do zasiłku w ogólnej populacji osób bezrobotnych. Duża liczba osób bezrobotnych

potrzebuje wsparcia ze strony Urzędu Pracy jak i innych instytucji. Wysoka była również liczba osób powyżej 50 roku życia (920 osób) co oznacza dużą grupę bezrobotnych, których bardzo trudno się aktywizuje.

W roku 2015 liczba zarejestrowanych bezrobotnych zmniejszyła się o 217 osób. W populacji bezrobotnych wysoki był udział kobiet – 54,2 % w powiecie choszczeński, a najwyższy zanotowano w gminie Drawno – 56,1 %. Wysoka była też liczba osób powyżej 50 roku życia – 26,3 %. Na stałym poziomie utrzymuje się odsetek osób bezrobotnych podzielonych ze względu na wykształcenie: (wyższe – 6 %, policealne i średnio zawodowe – około 15 %, LO – około 12 %, zasadnicze zawodowe – około 30 % i poniżej około 35 %).

W ostatnich latach zmniejszyła się systematycznie liczba osób bezrobotnych do 25 roku życia:

- w 2013 – 920 osób
- w 2014 – 633 osoby
- w 2015 – 557 osób.

Powiatowy Urząd Pracy współpracuje z wieloma agencjami posiadającymi zezwolenia upoważniające do pośrednictwa pracy w kraju i za granicą i zgłoszonymi do Krajowego Rejestru Agencji Zatrudnienia.

Osoby wyjeżdżające za granicę mogą skorzystać z ofert pracy oraz informacji o warunkach życia i pracy w krajach członkowskich Unii Europejskiej z internetowej sieci EURES, powołanej przez Komisję Europejską. W 2014 r. z usług EURES skorzystało 275 osób bezrobotnych i osób poszukujących pracę.

Powiatowy Urząd Pracy organizuje szkolenia udzielając osobom uprawnionym pomocy w nabywaniu, podwyższaniu lub zmianie kwalifikacji. W 2014 r. prowadzone było szkolenie dla 16 osób bezrobotnych, z których 3 osoby podjęły pracę.

W 2014r doradcy zawodowi zarejestrowali 3583 wizyty w ramach porady indywidualnej. (wskazuje na to, że jedna osoba kilkakrotnie szukała wsparcia i pomocy u doradcy zawodowego).

Ograniczenie skali bezrobocia i jego skutków wymaga wspólnych działań wielu podmiotów: państwa, służb zatrudnienia, jednostek samorządu terytorialnego, organizacji pozarządowych, placówek oświatowo – wychowawczych i innych, a przede wszystkim samych zainteresowanych.

4.2. Niepełnosprawność

Opracowując strategię rozwiązywania problemów społecznych należy położyć nacisk na problemy osób niepełnosprawnych, które niejednokrotnie żyją w izolacji od społeczeństwa borykając się z trudnościami życia codziennego. We współczesnym świecie niepełnosprawność człowieka uważana jest za szczególnie istotny problem społeczny. Znaczenie tego problemu wynika z rozmiarów i powszechności występowania niepełnosprawności w populacji, a także w konsekwencji, jakie wywołuje w sensie

indywidualnym i społecznym. Niepełnosprawność dotyka ludzi niezależnie od ich wieku, statusu społecznego czy materialnego, warunków klimatycznych i ekonomicznych. Liczba osób niepełnosprawnych zarówno w Polsce jak i na świecie wciąż wzrasta. Dzieje się tak, ponieważ wraz z postępem technicznym przybywa przyczyn powodujących niepełnosprawność.

Sytuacja osób niepełnosprawnych na terenie powiatu choszczeńskiego jest bardzo zróżnicowana. Uzależniona jest między innymi od miejsca zamieszkania, co warunkuje dostęp do bazy oświatowej, leczniczej czy rehabilitacyjnej usytuowanej na terenie miasta Choszczno.

Każda niepełnosprawność pociąga za sobą dyskomfort psychiczny. Jest to poczucie mniejszej wartości, utrata pozycji społecznej, uzależnienie od innych członków rodziny, brak możliwości decydowania o własnym życiu. Wpływa to na zmianę oczekiwań społecznych i zmniejsza aktywność społeczną osoby niepełnosprawnej.

Niepełnosprawność to czynnik, który prowadzi do pogorszenia kondycji finansowej każdej rodziny bez względu na jej przynależność społeczno – zawodową i miejsce zamieszkania. Wiąże się to między innymi z dużymi nakładami finansowymi na zaspokojenie potrzeb innych członków rodziny. Niepełnosprawność wiąże się z utratą pracy i przejściem na rentę inwalidzką, znacznie niższą od dochodów uzyskiwanych z zatrudnienia.

Pisząc o osobach niepełnosprawnych, mamy na myśli osoby posiadające stopień niepełnosprawności orzeczony przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, Komisję przy KRUS, ZUS. Niepełnosprawnymi są osoby, których stan fizyczny, psychiczny i umysłowy powoduje trwałe lub okresowe utrudnienia, ograniczenia bądź uniemożliwia pełnienie ról i zadań społecznych, pod warunkiem, że w stosunku do nich wydano jedno z trzech poniżej wymienionych orzeczeń organów orzekających:

- 1) Zakwalifikowaniu do jednego z trzech stopni niepełnosprawności;
- 2) Całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy;
- 3) Niepełnosprawności przed ukończeniem 16 roku;

Celem składania wniosków o ustalenie niepełnosprawności jest między innymi:

- zdobycie odpowiedniego zatrudnienia,
- szkolenie, w tym specjalistyczne,
- konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz pomoce techniczne ułatwiające funkcjonowanie danej osoby,
- uzyskanie zasiłku stałego,
- uzyskanie zasiłku pielęgnacyjnego,
- uczestnictwo w terapii zajęciowej,
- korzystanie z systemu środowiskowego wsparcia samodzielnej egzystencji,
- korzystanie z usług socjalnych,
- korzystanie z karty parkingowej
- ubieganie się o prawo do zamieszkiwania w oddzielnym pokoju

| Liczba wydanych orzeczeń w latach 2012-2014 (w tym odrzucone i niezaliczające) | |
|---|---|
| ROK | Ogólna liczba orzeczeń (dorośli i dzieci) |
| 2012 | 1145 |
| 2013 | 1038 |
| 2014 | 1000 |
| Razem | 3183 |

Tabela 2 Liczba wydanych orzeczeń w latach 2012-2014



Tabela 3 Liczba wydanych orzeczeń w latach 2012-2014

Z danych z tabeli oraz z wykresu wynika, że Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w latach 2012-2014 wydał 3183 orzeczeń o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności. Można również zauważyć tendencję spadkową w ostatnich 3 latach.

| Osoby niepełnosprawne, które zostały orzeczone w latach 2012 - 2014 | | | | | | |
|--|----------------------|----------------------|------------|------------|------------|-------------|
| | | | Lata | | | Razem |
| | | | 2012 | 2013 | 2014 | |
| Dzieci do 16-go roku życia | | | 100 | 102 | 110 | 312 |
| Osób powyżej 16-go roku życia | | | 978 | 860 | 805 | 2643 |
| Osoby powyżej 16 roku życia - wyszczególnienie | Wiek | Do 25 | 88 | 69 | 70 | 227 |
| | | Do 40 | 81 | 86 | 82 | 249 |
| | | Do 60 | 410 | 358 | 318 | 1086 |
| | | Powyżej 61 | 399 | 347 | 335 | 1081 |
| | Wykształcenie | Mniej niż podstawowe | 44 | 18 | 30 | 92 |
| | | Podstawowe | 425 | 322 | 294 | 1041 |
| | | Zasadnicze | 252 | 268 | 205 | 725 |
| | | Średnie | 197 | 201 | 218 | 616 |
| | | Wyższe | 60 | 51 | 58 | 169 |
| | Płeć | Kobieta | 498 | 424 | 423 | 1345 |
| | | Mężczyzna | 480 | 436 | 382 | 1298 |
| | Stopień | Znaczny | 350 | 289 | 277 | 916 |
| | | Umiarkowany | 479 | 430 | 403 | 1312 |
| | | Lekki | 149 | 141 | 125 | 415 |

Tabela 4 Osoby niepełnosprawne, które zostały orzeczone w latach 2012-2014

Największa grupa orzekanych osób to wiek od 40 do 60 lat. Najwięcej wydano orzeczeń (1041) dla osób z wykształceniem podstawowym, natomiast najmniej dla osób z wykształceniem mniej niż podstawowe. Zdecydowana większość spośród mieszkańców powiatu choszczeńskiego to kobiety (1345) Osoby niepełnosprawne ze stopniem umiarkowanym są najliczniejszą grupą w przeciągu trzech lat (1312 orzeczeń) natomiast najmniej zostało wydanych orzeczeń ze stopniem lekkim (415 orzeczeń).

| Legitymacje wydane w Powiatowym Zespole do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w latach 2012-2014 | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Liczba wydanych legitymacji | 2012 | 2013 | 2014 |
| Legitymacje wydane osobom przed 16 rokiem życia na podstawie ważnych orzeczeń o niepełnosprawności | 39 | 39 | 39 |
| Legitymacje wydane osobom po 16 roku życia na podstawie ważnych orzeczeń o niepełnosprawności | 321 | 282 | 283 |
| Legitymacje wydane na podstawie orzeczeń o wskazaniach do ulg i uprawnień | 2 | 0 | 3 |
| Ogółem | 362 | 321 | 325 |

Tabela 5 Legitymacje wydane w Powiatowym Zespole do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w latach 2012-2014

Liczba wydanych legitymacji osoby niepełnosprawnej w poszczególnych latach kształtowała się na podobnym poziomie.

W powiecie choszczeńskim w ramach systemu wsparcia, funkcjonują jednostki organizacyjne, których jednym z zadań jest niesienie pomocy i świadczenie opieki osobom niepełnosprawnym:

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Choszczynie – dysponuje środkami Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na rehabilitację społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych.
- Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy w Suliszewie i Niemieńsku;
- Dom Pomocy Społecznej w Brzezinach;
- Warsztaty Terapii Zajęciowej w Piaseczniku.

W Warsztatach Terapii Zajęciowej w Piaseczniku prowadzone są zajęcia dla osób niepełnosprawnych. Jest to jedna z form aktywności, która wspomaga proces rehabilitacji zawodowej i społecznej niepełnosprawnych, niezdolnych do podjęcia pracy. Terapia prowadzona jest w pracowniach: gospodarstwa domowego, plastycznej, małej poligrafii, wikliniarskiej, krawieckiej oraz rolniczo - ekologicznej. Zajęcia odbywają się w godzinach od 7:30 do 15:30 przez pięć dni w tygodniu. Warsztat dysponuje własnym pojazdem przystosowanym do przewozu osób niepełnosprawnych, co pozwala na bezpłatny dowóz uczestników na zajęcia. W roku 2014 Warsztat obejmował swoją działalnością 30 uczestników.

Niektóre osoby z gmin Choszczna, Recza, Drawna i Krzęcina znajdują się pod opieką Środowiskowych Domów Samopomocy, prowadzonych przez tamtejsze samorządy.

Istotna jest współpraca pomiędzy jednostkami samorządów terytorialnych a wszelkimi instytucjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych i organizacjami pozarządowymi. Organizacje pozarządowe – stowarzyszenia odgrywają ogromną rolę w działalności na rzecz niepełnosprawnych, ponieważ działają niemal we wszystkich strefach życia swoich podopiecznych, co jednocześnie umożliwia zapewnienie kompleksowej pomocy. Na terenie powiatu choszczeńskiego działają następujące organizacje pozarządowe na rzecz osób niepełnosprawnych:

- Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów,
- Polski Związek Niewidomych,
- Punkt Rehabilitacyjno Konsultacyjny w Choszcznie;
- Klub Kiwanis Kobieta 2000,
- Stowarzyszenie „Pomocna Dłoń” w Reczu,
- Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Niemieńsku,
- Stowarzyszenie Na Rzecz Wspierania Domu Pomocy Społecznej w Brzezinach „Nadzieja”,
- Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie „Ala i As” w Pełczycach, Stowarzyszenie „Jedynka”,
- Drawieński Uniwersytet Trzeciego Wieku;
- Polskie Stowarzyszenie Diabetyków Zarząd Miejsko-Powiatowy w Choszcznie,
- Stowarzyszenie Przyjaciół Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. Marii Grzegorzewskiej w Niemieńsku „ZAMEK DZIECIOM”.

Współpraca z organizacjami pozarządowymi polega również na działaniach informacyjnych i promujących m.in. realizację zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych dofinansowywanych ze środków PFRON. Dzięki wieloletniej współpracy zarówno krąg jak i zakres współpracy z organizacjami pozarządowymi z powiatu choszczeńskiego stale się poszerza, ale wymienione organizacje bardziej działają na własne potrzeby zrzeszonych członków.

4.3. „Aktywny Samorząd”

W 2013r. powiat choszczeński był realizatorem pilotażowego programu „Aktywny samorząd” który jest ważnym krokiem w kierunku wydajniejszego modelu polityki społecznej wobec osób niepełnosprawnych. W powiecie choszczeńskim podpisano 28 umów w tym w Module I:

- dwie umowy w Obszarze A na zakup i montaż oprzyrządowania do posiadanego samochodu oraz prawo jazdy kategorii B.
- trzy umowy w Obszarze B na sprzęt elektroniczny i oprogramowanie oraz jedną umowę na szkolenie komputerowe.

Zakupiony sprzęt pozwolił na likwidację barier w społeczeństwie informacyjnym a dofinansowane szkolenia na lepszą obsługę w zakresie nabytego w ramach programu sprzętu elektronicznego i oprogramowania.

- cztery umowy w Obszarze C w tym dwie na zakup wózków inwalidzkich o napędzie elektrycznym oraz dwie na pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym.

Zakup pozwolił osobom niepełnosprawnym na łatwiejszy i sprawniejszy kontakt w społeczeństwie. Przyczynił się do ograniczenia skutków niepełnosprawności w zakresie poruszania się i przemieszczania.

W powiecie choszczeński niepełnosprawni studenci i doktoranci mogli również otrzymać wsparcie finansowe w Module II. W tym roku podpisano 18 umów w tym module a 13 osób w postaci dodatku na pokrycie kosztów kształcenia oraz opłatę za naukę (czesne).

W 2014 roku podpisano 29 umów. W Module I 9 umów z czego na realizację wydatków:

- trzy umowy w Obszarze B na sprzęt elektroniczny oraz oprogramowanie na dwie umowy na szkolenie komputerowe.
- dwie umowy w Obszarze C na zakup wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym
- dwie umowy w Obszarze D na pomoc w utrzymaniu aktywności zawodowej poprzez zapewnienie opieki dla osoby zależnej.

W Module II w 2014 roku podpisano 20 umów.

Program „Aktywny samorząd” przez 3 lata na terenie powiatu choszczeńskiego spotkał się z dużym zainteresowaniem osób niepełnosprawnych, a jego założenia wychodzą im naprzeciw.

4.4. Osoby w podeszłym wieku i przewlekłe chore

Starość jako etap w życiu człowieka ma charakter statyczny, natomiast starzenie się traktowane jako proces rozwojowy jest zjawiskiem dynamicznym. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) za początek starości uznaje 60 rok życia. Wyróżnia się trzy zasadnicze etapy:

- Od 60 do 75 roku życia – wiek podeszły (tzw. wczesna starość)
 - Od 75 do 90 roku życia – wiek starczy ((tzw. późna starość)
 - Od 90 roku życia i powyżej – wiek sędziwy (tzw. długowieczność)

Prognozy demograficzne wskazują, że będzie się zmieniać struktura wieku ludności. Według prognoz Głównego Urzędu Statystycznego liczba osób w wieku powyżej 65 lat wyniesie 8,5 mln. W 2030 r., czyli ponad 70 % więcej niż w roku 2003. Postępujące zmiany społeczno – ekonomiczne, coraz szybszy postęp informatyczny, wzrost stopy życiowej ludności powiatu, rozwój i osiągnięcia medycyny przyczyniają się do wydłużenia życia ludzkiego. Konsekwencją tego jest szybszy wzrost liczby osób w podeszłym wieku, niż osób nowo narodzonych. Zgodnie z prognozą GUS w miastach będzie znacznie wyższy odsetek osób w wieku 80 i więcej lat. Wskazuje to na potencjalnie większe zapotrzebowanie na różne formy pomocy i wsparcia dla najstarszych mieszkańców miast. Nic tak nie przyspiesza procesu starzenia się jak bezczynność i poczucie, że jest się już niepotrzebnym. W 2012 roku

czas życia dla mężczyzn wynosił prawie 73 lata, dla kobiet 81 lat. Według prognoz w latach 2015-2035 wzrośnie o prawie 4,5 lat. Przybywać przybędzie osób w wieku 90 +.

Często starość postrzegana jest jako okres zniedołężnienia. Tymczasem starsi ludzie chcą uczestniczyć w normalnym życiu. Chcą wciąż być potrzebni. Poczucie „odstawienia na boczny tor” dla wielu z nich kończy się depresją. Większość cierpi co najmniej na znaczne obniżenie nastroju. Otoczenie odbiera ten stan jako naturalny – bo przecież smutek u schyłku życia wydaje się czymś oczywistym.

Do najważniejszych problemów ludzi starszych można zaliczyć: samotność, choroby, inwalidztwo, życie w ubóstwie, poczucie nieprzydatności. Wszystkie te problemy wskazują na istniejącą marginalizację osób starszych. Osoby starsze boją się nie tylko chorób i niepełnosprawności ale osamotnienia i nietolerancji.

Starość jest okresem trudnym, człowiek musi zostać do niej odpowiednio przygotowany. Ludzie starsi stają się coraz mniej sprawni, coraz częściej chorują. W miarę przybywania lat potrzeby człowieka zmieniają się, gdyż zmienia się jego perspektywa życiowa. Największym problemem ludzi starszych jest samotność. Często człowiek starszy znajduje się w niekorzystnej sytuacji we własnej rodzinie. Żyje najczęściej w rodzinach swych dzieci i od nich uzyskuje pomoc. Problem pojawia się, gdy starszy człowiek staje się niesprawny, albowiem zaczyna to obarczać rodzinę. Wraz z wiekiem następuje pogorszenie stanu zdrowia i pojawia się niezaradność życiowa, niesamodzielność. Pogarsza się sytuacja materialna tych osób spowodowana zakończeniem pracy zawodowej. W sferze uczuć pojawia się niestabilność emocjonalna, skłonność do depresji, wzrost podejrzliwości i poczucie zagrożenia. Na skutek zaniku więzi międzypokoleniowych osoby stare czują się osamotnione i izolowane. Jeśli do tego dochodzi długotrwała choroba, osoby te nie są w stanie funkcjonować samodzielnie i wymagają pomocy instytucjonalnej.

Osoby chore i wieku poprodukcyjnym często znajdują się w sytuacji kryzysowej i wymagają profesjonalnego wsparcia. Wsparcie takie to nie tylko pomoc materialna, ale przede wszystkim wyzwolenie u osoby inicjatywy i dążenia do samodzielnego działania mającego na celu wyjście z trudnej sytuacji życiowej.

Ośrodki Pomocy Społecznej obejmują osoby starsze 60 + pomocą w postaci zasiłku okresowego, celowego i specjalnego zasiłku celowego wypłacanego z zadań własnych, zasiłku stałego z tytułu niepełnosprawności i brakiem własnego dochodu, usług opiekuńczych i specjalistycznych.

Najczęstszą przyczyną korzystania z pomocy społecznej jest niepełnosprawność, ubóstwo i długotrwała lub ciężka choroba.

| Lp. | Instytucja świadcząca pomoc osobom starszym 60 + | Ilość osób starszych 60 + korzystających z pomocy w 2014 | Ilość osób starszych 60 + korzystających z pomocy w 2015 |
|-----|---|--|--|
| 1. | Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pełczycach | 60 | 57 |
| 2. | Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Choszcznie | 203 | 227 |
| 3. | Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Drawnie | 40 | 31 |
| 4. | Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Reczu | 40 | 43 |
| 5. | Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bierzwniku | 35 | 40 |
| 6. | Ośrodek Pomocy Społecznej w Krzęcinie | 21 | 25 |

Tabela 6 Instytucje świadczące pomoc osobom starszym 60 +

Na przestrzeni ostatniego ćwierćwiecza pomimo wzrostu liczebności w wieku 60 lat i więcej zdecydowanie zmniejszyło się natężenie umieralności. Postęp w dziedzinie medycznej umożliwiając wcześniejsze i dokładniejsze diagnozowanie chorób, a tym samym skuteczniejsze ich leczenie, jak również prowadzenie zdrowego stylu życia, działania programowe prowadzące do zapewnienia lepszych warunków życia, pracy, edukacji oraz rekreacji wpływają na poprawę kondycji zdrowotnej i ich dłuższe życie.

Samocena sytuacji zdrowia starszych mieszkańców Polski nieznacznie polepszyła się w ciągu ostatnich 5 lat i dotyczyło to zwłaszcza pierwszych grup tj. sześćdziesięciolatków i siedemdziesięciolatków natomiast pogorszyły się oceny stanu zdrowia w grupie najstarszych. Uwzględniając płeć osób starszych można stwierdzić, że generalnie gorzej oceniają swoje zdrowie kobiety.

W perspektywie kolejnych lat będzie rosła liczba osób w wieku 60 lat i powyżej, która będzie odznaczać się coraz lepszym stanem zdrowia i coraz lepszym wykształceniem.

Ludzie starsi są najdłużej produktywni w każdej formie odpłatnej (praca w zawodzie) czy nieodpłatnej (opieka nad dziećmi, pomoc rodzinom i przyjaciołom). Działają społecznie angażując się w ramach organizacji pożytku publicznego np. Uniwersytety Trzeciego Wieku, kluby seniorów, wspólnoty mieszkaniowe, wyznaniowe i inne.

Na terenie powiatu choszczeńskiego osoby starsze 60 + mają możliwość uczestniczenia we wszelkiego rodzaju ofertach kierowanych do nich: kino, wystawy, spotkania z poetami, autorami książek czy artystami. Mogą uczestniczyć w kursach, szkoleniach organizowanych przez związki i koła zrzeszające osoby starsze. Mają możliwość włączenia się w życie lokalnej społeczności będąc członkami związków, kół, stowarzyszeń, zespołów. Na terenie Drawna funkcjonuje Uniwersytet Trzeciego Wieku, który daje możliwość poszerzania wiedzy poprzez

uczestnictwo w wykładach z różnych dziedzin, nabywania nowych umiejętności, angażowania się w zespołach zainteresowań.

Dlaczego warto zatrudniać starszych?

- Służą firmie swoimi umiejętnościami, są także źródłem doświadczenia dla młodszych.
- Ich obecność może wzmocnić wizerunek firmy.
- Zróżnicowany wiekowo zespół lepiej funkcjonuje niż jednorodny.
- W wielu firmach starsi pracownicy są w stanie szybciej odpowiedzieć na zmieniającą się potrzeby klientów.
- Są bardziej odporni na stres i stabilni emocjonalnie. Mają więcej cierpliwości.
- Skutecznie wypełniają „lukę zawodową” powstałą w związku z emigracją zarobkową młodych ludzi.

Poziom realizacji polityki senioralnej na terenie powiatu choszczeńskiego jest zadawalający, ale wymaga dodatkowych inicjatyw, monitorowania sfery życia społecznego, wspomaganie i aktywizacji seniorów oraz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób starszych.

4.5. Uzależnienia

Od tysięcy lat ludzie szukają w alkoholu upojenia, pociechy, radości, pomocy w radzeniu sobie z lękami, samotnością. Iluzje te budowane i podtrzymywane w formie mitów wynikają z ludzkiej nieumiejętności radzenia sobie z rzeczywistością, a także z braku wiedzy na temat podstępного działania alkoholu.

Zespół uzależnienia alkoholowego ma charakter postępujący i jeżeli nie przerwie się odpowiednio wcześnie jego ewolucji, prowadzi do ostatecznej i nieodwracalnej degradacji biologicznej, psychologicznej i społecznej pijącego.

Przez uzależnienie od alkoholu rozumiemy:

- utratę kontroli nad piciem, czyli niemożność przzerwania raz rozpoczętego picia w dowolnym, z góry obranym momencie,
- niemożność utrzymania się w abstinencji przez dłuższy czas, stwarzającą konieczność poszukiwania alkoholu.

Komisja Światowej Organizacji zdrowia zaproponowała następujące definicje alkoholizmu: „Wszelki sposób picia napojów alkoholowych, który wkracza poza miarę tradycyjnego, zwyczajnego spożycia albo poza ramy obyczajowego, przyjętego w całej społeczności picia towarzyskiego bez względu na czynniki etiologiczne, które do takiego zachowania prowadzą i niezależnie od zakresu, w jakim te czynniki etiologiczne zależą od dziedziczności, konstytucji oraz od nabytych wpływów fizjopatologicznych i metabolicznych”.

Do powstania choroby alkoholowej dochodzi w wyniku interakcji pewnych czynników, które mogą wywierać wpływ zarówno predysponujący jak i chroniący:

- dostępność napojów alkoholowych, więc łatwość nabycia, cena, brak ograniczeń,

- czynniki socjo – kulturowe, reklama zachęcająca do picia, obyczaje w danej grupie, podstawy wobec picia alkoholu i wobec osób upijających się, obyczaje grup rówieśniczych,
- czynniki biologiczne.

Alkoholizm, narkomania i przemoc należą do najpoważniejszych problemów społecznych. Zjawiska te powodują szkody we wszystkich sferach życia człowieka, mając istotny wpływ zarówno na poczucie bezpieczeństwa społecznego jak również na ogólny stan zdrowia, zdolność do konkurencji na coraz bardziej wymagającym rynku pracy oraz relacje rodzinne i międzyludzkie.

Do przyczyn popadania w alkoholizm można zaliczyć uwarunkowania społeczne, nieprawidłowe wzorce rodzinne, brak celów życiowych, utratę zatrudnienia.

Natomiast narkomanii sprzyjają powszechność i dostępność środków odurzających, panująca moda na ich zażywanie oraz fakt, że narkotyki często są traktowane jako ucieczka od codzienności, środek obronny przed trudnościami, sposób na rozładowanie stresu i konfliktów oraz poszukiwanie nowych wrażeń i doznań.

Nadużywanie alkoholu ma wpływ na wszystkie sfery życia, na rodzinę, na dzieci. Powoduje destrukcję rodziny, niewydolność wychowawczą, rozkład życia małżeńskiego. U dzieci z rodzin alkoholowych prowadzi do zaburzeń rozwoju dziecka, objawiających się: agresją, nadpobudliwością, konfliktowością, unikaniem bliskich kontaktów z dorosłymi, rówieśnikami oraz problemami szkolnymi tj. trudności w podporządkowaniu się normom społecznym, nieumiejętność radzenia sobie z problemami, ze stresem.

| Liczba osób leczących się z uzależnień | | | | |
|--|------------------------|-------------------------------|------------------------|------------------------------|
| | 2014 | | 2015 | |
| Gmina | Ilość osób zgłoszonych | Osoby, które podjęły leczenie | Ilość osób zgłoszonych | Osoby które podjęły leczenie |
| Choszczno | 39 | 9 | Brak danych | Brak danych |
| Pełczyce | 17 | 6 | 17 | 6 |
| Recz | 6 | 12 | 6 | 12 |
| Bierzwnik | 11 | 3 | 16 | 1 |
| Krzęcin | 2 | 2 | 1 | 1 |
| Drawno | 17 | 3 | 11 | 2 |
| Razem | 92 | 35 | 51 | 22 |

Tabela 7 Liczba osób leczących się z uzależnień

W Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie oraz w Miejsko – Gminnych Ośrodkach Pomocy Społecznej udzielane są porady i informacje o możliwych środkach zaradczych (poradnie, oddziały odwykowe, ośrodki terapii uzależnień, grupy samopomocy) dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków, dla osób współuzależnionych i ofiar przemocy oraz wszystkich zainteresowanych tymi problemami.

4.6. Przemoc

Przemoc w rodzinie to zjawisko, które nie powinno występować. Niestety ma ona miejsce i bardzo często jest ukrywana przez osoby jej doznające. Jej ofiarami są osoby słabe fizycznie i psychicznie, o niskim poczuciu własnej wartości, zależne w jakiś sposób od sprawcy. Na ogół należą do nich kobiety i dzieci.

Przemoc w rodzinie jest doświadczeniem traumatycznym, którego skutkiem są zarówno bezpośrednie szkody na zdrowiu psychicznym i fizycznym, jak i poważne, długotrwałe problemy ujawniające się w życiu dorosłym, jako konsekwencje przemocy doświadczanej w dzieciństwie. Z powodu wielu następstw takich doświadczeń, cierpią nie tylko ci, którzy są ofiarami, ale również bezsilni świadkowie obserwujący akty przemocy tj. najczęściej dzieci. Tego typu doświadczenia uczą agresywnego stylu zachowania, zwiększają pobudzenie z elementami agresji, zmniejszają opór przed agresywnym zachowaniem, zaburzają poglądy na temat sposobów rozwiązywanie konfliktów i zmniejszają wrażliwość na agresywne zachowania. Olbrzymie koszty przemocy domowej ponoszą zarówno jednostki, jak i społeczeństwo. Niezbędne jest zatem podejmowanie planowanych działań mających na celu zapobieganie i zwalczanie przemocy w rodzinie, działań wpisanych w tworzenie i rozwijanie systemu przeciwdziałania przemocy, którego zasadniczymi elementami są specjalistyczne instytucje i profesjonaliści niosący pomoc osobom dotkniętym przemocą domową.

Zgodnie z obowiązującą ustawą o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie każda gmina powołuje zespół Interdyscyplinarny, którego zadaniem jest kompleksowe zajmowanie się rodzinami oraz monitorowanie sytuacji w rodzinach, w których dochodzi do przemocy, a w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa, poinformowanie o tym odpowiednich służb. Zespół Interdyscyplinarny zajmuje się również zbieraniem i przekazywaniem informacji na temat skali zjawiska przemocy w rodzinie, jak również gromadzeniem informacji na temat miejsc, osób i możliwości udzielania pomocy w środowisku lokalnym oraz inicjowanie tworzenia nowych miejsc pomocy dla osób krzywdzonych.

W 2013r wypełniono 69 formularzy wszczynających procedurę „Niebieskiej Karty” i 19 dotyczących kolejnych przypadków przemocy w rodzinie w trakcie trwającej procedury.

W 2014r wypełniono 87 formularzy wszczynających procedurę „Niebieskiej Karty” i 32 dotyczących kolejnych przypadków przemocy w rodzinie w trakcie trwającej procedury. W trakcie procedury „Niebieskiej Karty” w 2014r stwierdzono 117 aktów przemocy psychicznej i 94 akty przemocy fizycznej. Najmniej odnotowano aktów przemocy na tle seksualnym.

| Liczba osób, co do których istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą | | | |
|---|-------|-------|-------|
| | 2012r | 2013r | 2014r |
| Kobiety | 25 | 79 | 116 |
| Mężczyźni | 5 | 6 | 5 |
| Małoletni | 13 | 20 | 54 |
| Razem | 43 | 105 | 175 |

Tabela 8 Liczba osób, co do których istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą

Sprawcą przemocy najczęściej są mężczyźni. Można to zaobserwować na przestrzeni lat 2012, 2013 i 2014.

| Liczba osób, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie | | | |
|--|-------|-------|-------|
| | 2012r | 2013r | 2014r |
| Kobiety | 1 | 6 | 5 |
| Mężczyźni | 28 | 73 | 114 |
| Małoletni | 0 | 0 | 0 |
| Razem | 29 | 79 | 119 |

Tabela 9 Liczba osób, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie

Porównując lata 2012, 2013 i 2014 wzrasta liczba osób dotkniętych przemocą, bo wzrasta liczba zgłoszeń do bezpłatnych porad w Punkcie Interwencyjno – Medycyjnym w Choszczynie.

Przemoc jest zjawiskiem ciągle nam towarzyszącym. Zapewne nie jesteśmy w stanie całkowicie zapobiec problemowi przemocy, ale możemy zmniejszyć jej rozmiary poprzez podejmowanie interdyscyplinarnych działań przez organy ścigania, wymiar sprawiedliwości, pomoc społeczną, oświatę, ochronę zdrowia, gdyż każda z tych instytucji dysponuje innymi narzędziami i tylko przez połączenie sił możemy skutecznie przeciwdziałać przemocą.

Powiatowy Koordynator ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na terenie Powiatu Choszczeńskiego kontynuuje współpracę z Sądem Rejonowym w Choszczynie, Prokuraturą Rejonową, Komendą Powiatową Policji, Ośrodkami Pomocy Społecznej, Interdyscyplinarnymi Zespołami ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz jednostkami oświatowymi w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej na terenie całego Powiatu Choszczeńskiego.

W 2015 roku z inicjatywy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie została powołana grupa ekspertów w celu pomocy rodzinom przeżywającym trudności. Spotkania odbywają w zależności od potrzeb.

4.7. Przestępczość

W celu zapewnienia bezpieczeństwa i porządku publicznego w powiecie choszczeńskim w 2014r wszczęto 927 dochodzeń. Stwierdzono 1430 przestępstw, z których 1221 wykryto. Wykrywalność przestępstw w 2014r wyniosła 84,60 % i była wyższa o 1,69 % od wykrywalności uzyskanej w 2013r. Uzyskany wskaźnik wykrywalności był najwyższy w województwie zachodniopomorskim.

W postępowaniach o czyny z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii stwierdzono 126 czynów, w tym 25 czynów karalnych nieletnich. Wykrywalność przestępstw narkotykowych od lat utrzymuje się na wysokim poziomie. W roku 2014 wyniosła 99,20 %.

W roku 2014r zauważono spadek dynamiki wszcząć postępowań przygotowawczych. Uzyskano spadek ilości stwierdzonych przestępstw.

Wandalizm, chuligaństwo, agresywne zachowania grup młodzieżowych, nieprzestrzeganie zasad współżycia społecznego itd. – liczba tych wykroczeń wyniosła 11015 i jest o 4007 niższa niż w roku 2013.

Kolejnym działaniem KPP Choszczno są przeprowadzone interwencje, które o 1024 interwencji zwiększyło się w 2014r.

Najważniejszym zadaniem jest wyeliminowanie kierujących po spożyciu alkoholu, ograniczenie przestępczości i demoralizacji wśród nieletnich oraz przeciwdziałanie patologiom społecznym, szczególnie przemocy w rodzinie, narkomanii oraz alkoholizmowi. Realizacja w/w działań będzie miała istotny wpływ na stan bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie powiatu.

Utrzymanie stanu bezpieczeństwa na poziomie lat ubiegłych było możliwe dzięki współpracy i współdziałaniu z innymi instytucjami.

4.8 Pomoc rodzinom zagrożonym dysfunkcjami

Rodzina jest podstawowym środowiskiem gwarantującym prawidłowy rozwój dziecka i zaspokojenie jego potrzeb. Jest podstawową grupą społeczną, w której dziecko uczy się wszelkich zachowań społecznych.

W rodzinach zaburzonych rodzicom brakuje umiejętności tworzenia właściwego klimatu życia rodzinnego, rozładowywania napięć powstałych poza domem, właściwych wzorców komunikacji i dawania rodzinie poczucia bezpieczeństwa, obdarzania dzieci uwagą. Rodziny te często żyją w takich społecznościach, które nie chcą ingerować w życie innych lub nie potrafią pomóc, gdyż same nie posiadają właściwych wzorców.

W wielu sytuacjach dzieci pochodzące z tych rodzin pozostawione są „same sobie” większość wolnego czasu spędzają wśród rówieśników na podwórku, częściej pojawiają się u nich problemy szkolne. Dzieci odrzucone przez środowisko rodzinne szukają akceptacji wśród rówieśników, łączą się w grupy subkulturowe, zaczynają wagarować, uciekać z domu i popadać w konflikt z prawem.

Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych niejednokrotnie jest podstawą do organizowania zastępczych form opieki nad dzieckiem.

Niepokojącym jest fakt, iż coraz częściej dzieci w coraz większym stopniu pochodzą z rodzin dysfunkcyjnych, w których panuje niewłaściwa atmosfera, konflikty rodzinne, błędy wychowawcze, brak odpowiedzialności za dzieci. Bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych niejednokrotnie jest podstawą do organizowania opieki nad dzieckiem poza rodziną naturalną.

Aby rodzina mogła prawidłowo wykonywać swoje podstawowe funkcje należy ją wspierać i umacniać w działaniach na rzecz samodzielnego przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych. Zadania takie są po stronie służb społecznych i innych podmiotów działających na rzecz rodziny. Pomoc społeczna winna wspierać wszystkie te rodziny, które same nie są w stanie poradzić sobie z trudną sytuacją życiową, w jakiej się znalazły.

Przejściowy kryzys rodziny należy przezwyciężać poprzez:

- poradnictwo rodzinne,
- terapie rodzinną,
- pracę socjalną.

Ważnym zadaniem jest również wspieranie rodzin funkcjonujących prawidłowo, propagowanie odpowiednich wzorców zachowań oraz szeroko prowadzona profilaktyka.

5. Analiza SWOT

W oparciu o przedstawioną diagnozę można wskazać na najważniejsze dla lokalnej społeczności problemy. Taką powszechnie stosowaną metodą, która pozwoli nam na określenie deficytów, a co za tym idzie na wyłonienie potrzeb, jest analiza SWOT. Analiza ta jest oparta na podziale wszystkich czynników wpływających na obecną i przyszłą pozycję oraz czynniki zewnętrzne i wewnętrzne.

Analizę SWOT odniesiono przede wszystkim do kwestii społecznych. Przedstawione poniżej czynniki obejmują:

- **sily** - wewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym wpływie na sytuację społeczną,
- **słabości** - wewnętrzne uwarunkowania o negatywnym wpływie na sytuację społeczną,
- **szanse** - zewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym wpływie na realizację celów,
- **zagrożenia** - zewnętrzne uwarunkowania o negatywnym wpływie na realizację celów.

5.1. Mocne strony

1. Aktywność władz samorządowych powiatu.
2. Aktywność i kreatywność instytucji pomocowych.
3. Dobra współpraca między instytucjami.
4. Skoordynowany system pomocy dziecku i rodzinie w powiecie i w gminach:

- zespoły interdyscyplinarne w gminach,
 - bezpłatny dostęp do poradnictwa specjalistycznego,
 - 2 rodziny zastępcze zawodowe w tym 1 rodzina pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego.
5. Wsparcie metodyczne, konferencje.
 6. Szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej z terenu powiatu.
 7. Współpraca Ośrodków Pomocy Społecznej z PCPR i instytucjami oświatowymi.
 8. Dobrze wykształcona i przygotowana kadra.
 9. Atrakcyjne położenie geograficzne.
 10. Promowanie idei rodzicielstwa zastępczego.
 11. Spotkania Grupy Ekspertów do spraw koordynacji działań w sytuacjach pomocowych.
 12. Wsparcie finansowe osób usamodzielnianych.

5.2. Słabe strony

1. Niedoskonałość przepisów prawnych.
2. Brak miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych zwłaszcza z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności.
3. Dziedziczenie bierności i bezradności (tereny po pegeerowskie).
4. Ograniczona wysokość środków PFRON na realizację zadań zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych i na zadania z pomocy społecznej.
5. Bariery architektoniczne w obiektach użyteczności publicznej.
6. Wysoka stopa bezrobocia.
7. Niskie płace.
8. Edukacja zawodowa nie odpowiadająca potrzebom rynku.
9. Postawy roszczeniowe.
10. Rozpad małżeństwa.
11. Brak dostatecznej ilości mieszkań socjalnych, chronionych.
12. „Uzależnienie” społeczeństwa od pomocy społecznej.
13. Brak systematycznej współpracy w zakresie podejmowanych działań.
14. Ograniczony dostęp do form wsparcia na terenach wiejskich.
15. Brak zorganizowanego wolontariatu.
16. Starzenie się społeczeństwa.

5.3. Szanse

1. Aktywność władz samorządowych.
2. Możliwość korzystania z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej (Programy).
3. Postępujący rozwój sektora ekonomii społecznej.
4. Rozwój turystyki i agroturystyki.

5. Tworzenie grup wsparcia i wychowawczych form pracy dla dzieci, młodzieży i dorosłych.
6. Dobre praktyki spędzania wolnego czasu w rodzinie (spotkania aktywizujące, festyny organizowane przez samorządy, warsztaty dla rodziny z dzieckiem, imprezy)
7. Zwiększenie dostępności społeczeństwa do Internetu.
8. Rozwój form, metod i rozwiązań w pomocy społecznej, infrastruktura.
9. Rozwijanie współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi w sferze pomocy społecznej.
10. Rozwijanie form w zakresie niesienia pomocy środowiskom zagrożonym przemocą.
11. Dostosowanie kierunków kształcenia do rynku pracy.
12. Wzrost zainteresowania mieszkańców powiatu wpływem na decyzje kształtujące warunki życia społeczności lokalnych.
13. Aktywizacja mieszkańców i rozwój demokracji lokalnej.
14. Atrakcyjność turystyczna.

5.4. Zagrożenia

1. Brak wystarczających środków na realizację zadań.
2. Dziedziczenie nieprawidłowych wzorców rodzinnych i społecznych przez dzieci i młodzież.
3. Zaniedbywania opiekuńcze wobec osób starych i niepełnosprawnych przez rodziny.
4. Wzrost demoralizacji i przestępczości wśród młodzieży.
5. Niestabilna sytuacja finansowa rodziny, zagrożenie ubóstwem,
6. Wzrastające bezrobocie.
7. Niestabilne uregulowania prawne i finansowe – niskie zarobki.
8. Starzenie się społeczeństwa i wydłużenie długości życia, co skutkuje zwiększeniem liczby osób starszych potrzebujących pomocy instytucjonalnej przy braku dobrych propozycji rozwiązań i mała aktywność zawodowa.
9. Biurokratyzacja.
10. Brak perspektyw dla młodzieży i jej emigracja zarobkowa.
11. Zjawisko wykluczenia społecznego.
12. Potencjalne nasilenie się zjawisk patologicznych – wzrost zagrożenia rozwojem patologii społecznych (uzależnienia – zły wpływ na rozwój).
13. Brak aktywności zmierzającej do poprawy bytu grup społecznych, rozwój postaw roszczeniowych lub bierności i oczekiwania.
14. Zjawisko wypalenia zawodowego wśród kadr pracującej w pomocy społecznej.
15. Mała aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych, niskie zarobki.
16. Brak wykształconej kadry.

6. Misja

Misja to wyróżniona przyczyna, która uzasadnia podjęcie działań dla rozwoju polityki społecznej. Wyraża wartości, jakie należałoby w wyniku wdrażania Strategii osiągnąć.

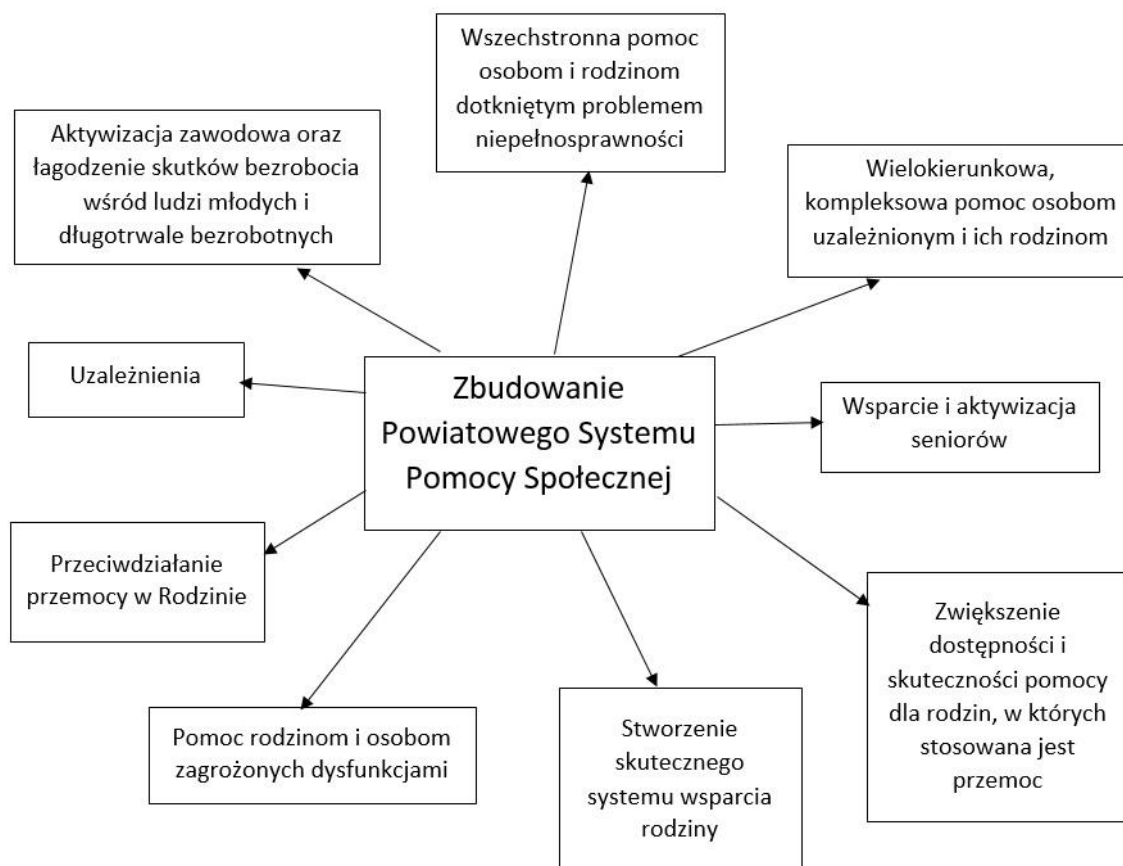
Biorąc pod uwagę uwarunkowania zewnętrzne i wewnętrzne Powiatu Choszczeńskiego oraz rolę i znaczenie powiatu w regionie jest zapewnienie mieszkańcom powiatu choszczeńskiego warunków do godnego życia i rozwoju poprzez wspieranie wszelkiej aktywności oraz sprawnie funkcjonujący system pomocy społecznej.

SKUTECZNA POMOC MIESZKAŃCOM POWIATU CHOSZCZEŃSKIEGO PODNIESIENIE POZIOMU AKTYWNOŚCI

7. Cele strategiczne i operacyjne

OBSZARY STRATEGII:

- Bezrobocie
- Niepełnosprawność
- Starość
- Uzależnienia
- Przemoc
- Rodziny niewydolne wychowawczo



Rysunek 2 Zbudowanie Powiatowego Systemu Pomocy Społecznej

7.1. Bezrobocie

Cel strategiczny: Aktywizacja zawodowa oraz łagodzenie skutków bezrobocia wśród ludzi młodych i długotrwale bezrobotnych.

| | Cele operacyjne | Działanie |
|----|--|---|
| 1. | Rozwinięcie współpracy z PUP w zakresie pracy socjalnej na rzecz bezrobotnych ubiegających się o pomoc | A. Możliwości podejmowania prac na rzecz społeczności przez osoby ubiegające się o pomoc finansową z OPS. B. Współpraca z PUP punktem informacyjnym w zakresie szkoleń, kursów dla bezrobotnych, możliwościach przekwalifikowania i rozszerzania posiadanych kwalifikacji. |

| | Cele operacyjne | Działanie |
|----|--|---|
| 2. | Przygotowanie zawodowe dla bezrobotnych i absolwentów szkół | <p>A. Rozwijanie systemu szkoleń i przekwalifikowań dla osób bezrobotnych zgodnie z potrzebami rynku pracy.</p> <p>B. Stworzenie możliwości zarobkowania poprzez organizowanie prac publicznych, umów absolwenckich, stażów, prac interwencyjnych.</p> <p>C. Pomoc w dostosowaniu profilu kształcenia zawodowego do wymogów lokalnego rynku pracy.</p> <p>D. Tworzenie grup wsparcia dla osób dotkniętych długotrwałym bezrobociem.</p> <p>E. Prowadzenie stałej współpracy ze szkołami ponadgimnazjalnymi w zakresie informacji zawodowej.</p> |
| 3. | Podjęcie działań zmierzających do minimalizowania bezrobocia | <p>A. Zakładanie własnej działalności gospodarczej.</p> <p>B. Inicjowanie działań na rzecz dostosowania kształcenia i doksztalcenia do potrzeb lokalnego rynku pracy.</p> <p>C. Wspieranie aktywizacji zawodowej osób do 25 roku życia.</p> <p>D. Organizowanie szkoleń podwyższających kwalifikacje zawodowe.</p> |
| 4. | Rozwój systemu pomocy społecznej dla osób bezrobotnych | <p>A. Monitoring i zwalczanie problemów w rodzinie będących bezpośrednią przyczyną utraty pracy.</p> <p>B. Pomoc rzeczowa, finansowa.</p> <p>C. System dożywiania dzieci z rodzin ubogich i wsparcia finansowego w dalszej edukacji.</p> <p>D. Systematyczna praca doradcy zawodowego z bezrobotnymi – organizowanie grup samopomocowych.</p> <p>E. Budowanie sieci współpracy z organizacjami i instytucjami działającymi w obszarze bezrobocia.</p> |

Tabela 10 Cel strategiczny: Aktywizacja zawodowa oraz łagodzenie skutków bezrobocia wśród ludzi młodych i długotrwale bezrobotnych.

Wskaźniki realizacji celu:

1. Liczba utworzonych miejsc pracy dla osób w tym niepełnosprawnych.
2. Liczba szkoleń, kursów.
3. Liczba działań na rzecz dostosowania kształcenia i doksztalcenia.
4. Liczba osób korzystających z grup samopomocowych.

7.2. Niepełnosprawność

Cel strategiczny: Wszechstronna pomoc osobom i rodzinom dotkniętym problemem niepełnosprawności.

| | Cele operacyjne | Działanie |
|----|---|---|
| 1. | Wczesna interwencja | <p>A. Wsparcie i terapia osób z upośledzeniem umysłowym i psychoruchowym oraz opieka psychologiczna, pedagogiczna i medyczna.</p> <p>B. Doradzanie i poradnictwo w rozwiązywaniu indywidualnych problemów.</p> |
| 2. | Działania usprawniające i podwyższające jakość usług dla osób niepełnosprawnych | <p>A. Likwidacja barier architektonicznych w miejscu zamieszkania, w obiektach użyteczności publicznej, w placówkach.</p> <p>B. Ułatwienie dostępu niepełnosprawnym do opieki medycznej, kultury, sportu, edukacji, poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> • opracowanie sposobu przygotowania i wspierania nauczycieli do kształcenia dzieci niepełnosprawnych, • tworzenie klas integracyjnych w szkołach powszechnych, • pomoc w podnoszeniu poziomu wykształcenia osobom niepełnosprawnym, • przystosowanie budynków szkolnych do potrzeb osób niepełnosprawnych. • organizowanie dojazdu do szpitali, przychodni i oddziałów rehabilitacyjnych dla osób niepełnosprawnych. |
| 3. | Pokonywanie barier w komunikowaniu się osób niepełnosprawnych w środowisku | <p>A. Edukacja osób niepełnosprawnych ich rodzin i opiekunów.</p> <p>B. Świetlice, ośrodki terapii zajęciowej, zespół aktywności społecznej.</p> <p>C. Rozwijanie aktywności sportowej i turystycznej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • organizowanie obozów, zawodów sportowych, • czynne włączenie osób niepełnosprawnych w życie społeczne miasta, • propagowanie osiągnięć i wytworów działalności osób niepełnosprawnych. <p>D. Nauczyciel języka migowego – szkolenie urzędników i osób pracujących.</p> |

| | Cele operacyjne | Działanie |
|----|---|--|
| 4. | Stworzenie równych szans edukacyjnych dla dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. | <p>A. Posiadanie przez szkoły zawodowe oferty nauki w klasach specjalnych dla osób o specjalnych potrzebach edukacyjnych.</p> <p>B. Przygotowanie szkół ponadgimnazjalnych i średnich do edukacji młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi - zagwarantowanie ciągłości kształcenia integracyjnego.</p> <p>C. Zapewnienie środków gwarantujących bezpłatny dowóz / dojazd do publicznych i niepublicznych placówek edukacyjnych dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.</p> |
| 5. | Stworzenie systemu opieki medycznej nad osobami niepełnosprawnymi zapewniającego wielospecjalistyczną diagnozę oraz kompleksowe leczenie. | <p>A. Opracowanie programów zajmujących się profilaktyką niepełnosprawności.</p> <p>C. Organizowanie akcji informacyjnych w placówkach oświatowych i szkołach na temat przyczyn i skutków powstawania niepełnosprawności w wyniku nierozwagi, wypadków, itp.</p> <p>D. Upowszechnienie informacji w ośrodkach zdrowia o działaniach medycznych (podmiotów publicznych i niepublicznych) prowadzonych na rzecz osób niepełnosprawnych.</p> <p>E. Stworzenie systemu uzupełniania rehabilitacji medycznej wsparciem psychologiczno-terapeutycznym w obszarach tego wymagających.</p> <p>F. Rozwój opieki gminnej i ponadgminnej, placówek publicznych i niepublicznych oraz opieki całodobowej dla osób starych i niepełnosprawnych.</p> |

| | Cele operacyjne | Działanie |
|----|---|--|
| 6. | Umożliwienie osobom niepełnosprawnym pełnego udziału w życiu społecznym | <p>A. Tworzenie grup wsparcia dla rodzin osób o głębokiej i wielorakiej niepełnosprawności.</p> <p>B. Włączenie funkcji asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej jako stałego elementu systemu wsparcia.</p> <p>C. Zapewnienie w wydziałach Starostwa tłumaczy języka migowego oraz likwidowanie barier komunikacyjnych dla innych rodzajów niepełnosprawności.</p> <p>D. Utworzenie kompleksowej informacji dla osób niepełnosprawnych: upowszechnianie aktualizowanej informacji w zakresie pomocy psychologicznej i prawnej oraz form świadczeń dostępnych osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom.</p> |
| 7. | Stworzenie efektywnego systemu zapewniającego zatrudnienie osób niepełnosprawnych | <p>A. Szkolenia umożliwiające zdobywanie kwalifikacji i przekwalifikowanie się osobom niepełnosprawnym.</p> <p>B. Wzmocnienie pośrednictwa pracy dla osób niepełnosprawnych, zatrudnienie zgodnie z zainteresowaniami i możliwościami osób.</p> <p>C. Wspieranie firm tworzących miejsca pracy przystosowane dla osób niepełnosprawnych.</p> <p>D. Wspieranie osób niepełnosprawnych, w tym osób zaburzonych psychicznie poprzez funkcjonowanie Warsztatów Terapii Zajęciowej, Zakładów Aktywizacji Zawodowej, Firm Społecznych, Zakładów Pracy Chronionej, miejsc pracy chronionej na otwartym rynku pracy.</p> |

Tabela 11 Cel strategiczny: Wszelostronna pomoc osobom i rodzinom dotkniętym problemem niepełnosprawności.

Wskaźniki realizacji celu:

1. Liczba osób korzystających ze wsparcia, terapii.
2. Liczba budynków użyteczności publicznej dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych.
3. Liczba imprez integracyjnych na rzecz osób niepełnosprawnych.
4. Liczba osób uczestniczących w programach i projektach.
5. Liczba opracowanych programów zajmujących się profilaktyką niepełnosprawności.
6. Liczba osób korzystających z grup wsparcia.
7. Liczba szkoleń.

7.3. Starość

Cel strategiczny: Poprawa jakości i poziomu życia osób starszych dla godnego starzenia się poprzez aktywność społeczną

| | Cele operacyjne | Działanie |
|----|---|--|
| 1. | Wzrost aktywności społecznej osób starszych | <ul style="list-style-type: none"> A. Tworzenie bądź wspieranie już istniejącej oferty pomocy instytucjonalnej, takiej jak: ośrodek wsparcia dla seniora, dom dziennego pobytu dla osób starszych, kluby seniora. B. Rozwój wolontariatu na rzecz osób starszych. C. Usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne. D. Tworzenie grup wsparcia, samopomocowych na rzecz starszych. |
| 2. | Zapewnienie osobom starym godnych warunków życia i opieki | <ul style="list-style-type: none"> A. Rozwój usług opiekuńczo – pielęgnacyjnych w miejscu zamieszkania. B. Organizowanie samopomocowych grup wsparcia. C. Rozwój poradnictwa specjalistycznego. D. Ułatwienie dostępu do informacji. E. Promowanie i dofinansowanie szkoleń kadr pomocy społecznej i przygotowywanie jej do działań na rzecz osób wymagających wsparcia w samodzielnej egzystencji. F. Rozwój pracy socjalnej. |
| 3 | Zabezpieczenie potrzeb społecznych osób starszych | <ul style="list-style-type: none"> A. Promowanie i tworzenie środowiskowych form wsparcia, w tym klubów Seniora, grup samopomocowych. B. Systematyczne podnoszenie jakości usług w domach pomocy społecznej. C. Wspieranie instytucji i organizacji pozarządowych działających na rzecz ludzi starszych ich edukacji i aktywacji. |
| 4 | Profesjonalizacja służb społecznych | <ul style="list-style-type: none"> A. Systematyczne doszkalać kadr pomocy społecznej w obszarze polityki społecznej. B. Wdrażanie nowych rozwiązań technicznych i organizacyjnych oraz instrumentów i programów służących podniesieniu jakości świadczonych usług przez instytucje pomocy społecznej. |

| | Cele operacyjne | Działanie |
|---|---|--|
| 5 | Współpraca na rzecz lokalnej społeczności | A. Rozwój wolontariatu. B. Inspirowanie społeczności lokalnych powiatu do tworzenia własnych lokalnych systemów wsparcia i pomocy różnym grupom społecznym. |

Tabela 12 Cel strategiczny: Poprawa jakości i poziomu życia osób starszych dla godnego starzenia się poprzez aktywność społeczną

Wskaźniki realizacji celu:

1. Liczba ośrodków wsparcia dla seniora, domu pobytu dziennego dla osób starszych, klubów seniora, stowarzyszeń lub osób pracujących na rzecz osób seniorów.
2. Liczba porad.
3. Liczba przeszkolonych pracowników.
4. Liczba kampanii promujących, imprez, działań dla osób starszych.

7.4. Uzależnienia

Cele strategiczne:

CEL I: Profilaktyka i przeciwdziałanie uzależnieniom

| | Cele operacyjne | Działanie |
|----|--|--|
| 1. | Kreowanie i propagowanie trzeźwego modelu życia. | A. Propagowanie abstynencji, zdrowego stylu życia, wolnego od alkoholu, narkotyków, nikotyny szczególnie wśród dzieci, młodzieży. B. Zwiększenie aktywności młodzieży w podejmowaniu działań profilaktycznych. C. Tworzenie specyficznego klimatu w szkole poprzez czynne uczestnictwo, polegającego na eliminowaniu mody na alkohol, narkotyki, papierosy, wywieranie oddolnej presji na osoby spożywające alkohol, narkotyki motywując do przyjmowania pomocy. D. Działania profilaktyczne skierowane do ogółu dzieci i młodzieży a także z grup ryzyka, poprzez: angażowanie w programy artystyczne, muzyczne, sportowe, wycieczki, obozy, rekreację i wypoczynek. E. Współpraca policji ze szkołą: spotkania policjanta z pedagogiem, dyrektorem szkoły, nauczycielami na temat zagrożeń przestępczością, demoralizacją; spotkania młodzieży szkolnej z policjantem. |

| | Cele operacyjne | Działanie |
|----|--|--|
| 2. | Podnoszenie kompetencji profesjonalistów | Zakres: nowoczesne metody rozwiązywania problemów uzależnień w obszarach: <ul style="list-style-type: none"> • Ochrona zdrowia • Edukacja • Pomoc społeczna • Wymiar Sprawiedliwości • Społeczności lokalne • Środowiska samopomocowe. |
| 3. | Edukacja rodziców i nauczycieli | A. Programy informacyjne i edukacyjne na temat etapów rozwoju dziecka (potrzeby, trudności, zaburzenia, rozwiązywanie problemów), wiedza o zagrożeniach, przyczynach i patologii. B. Szkolenia związane ze zjawiskiem uzależnień dla rodziców, nauczycieli podnoszące kompetencje wychowawcze. |
| 4. | Zmiany postaw dyrekcji szkół w odniesieniu do osób mających kontakt z alkoholem, narkotykami i in. | A. Nastawienie na pomoc a nie na usuwanie ze szkoły. |
| 5. | Kształtowanie postaw i rozwijanie umiejętności dzieci i młodzieży poprzez zajęcia warsztatowe i treningi | A. Kształtowanie umiejętności interpersonalnych, samoświadomości, samooceny, samodyscypliny. B. Rozwijanie umiejętności empatycznych, współpracy w grupie, komunikowania się, rozwiązywania konfliktów, radzenia sobie ze stresem i asertywności. C. Umiejętności wyrażania swojego zdania. E. Rozwijanie dojrzałej odpowiedzialności za siebie i innych. |
| 6. | Wspieranie powstawania i działalności instytucji, stowarzyszeń służących zapobieganiu i rozwiązywaniu problemów uzależnień | Współtworzenie i udział w realizacji programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych przy szerokiej współpracy z terenowymi organami społecznymi i samorządu mieszkańców. |

| | Cele operacyjne | Działanie |
|----|---|--|
| 7. | Wspieranie powstawania i działalności grup samopomocowych oraz osób fizycznych ukierunkowanych na zapobieganie lub zmniejszanie szkód związanych z alkoholem, narkotykami, nikotyną, itp. | Współdziałanie z kuratorami, policją, urzędami i instytucjami pomocnymi osobom i rodzinom z problemami uzależnień. |
| 8. | Edukacja środowiska medycznego | A. Wczesna diagnoza i szybka interwencja wobec osób zagrożonych uzależnieniem i uzależnionych. B. Specjalistyczna prasa, portale internetowe, publikacje specjalistyczne. |

Tabela 13 CEL I: Profilaktyka i przeciwdziałanie uzależnieniom

Wskaźniki realizacji celu I :

1. Liczba działań profilaktycznych.
2. Liczba szkoleń.
3. Ilość warsztatów / treningów.
4. Liczba programów.
5. Ilość grup samopomocowych.
6. Liczba szkoleń.

| | Cele operacyjne | Działanie |
|----|--|--|
| 1. | Zmniejszenie rozmiarów populacji osób pijących szkodliwie i ryzykownie | A. Pomoc specjalistyczna. B. Motywowanie osób do podjęcia terapii. |
| 2. | Ochrona dzieci i młodzieży przed uzależnieniem. | A. Szybka diagnoza problemu i interwencja. B. Zapewnienie opieki nauczycielom wychowania fizycznego, posiadających kompetencje w profilaktyce, a także w interwencjach w sytuacjach problemowych. |

| | | |
|----|---|---|
| 3. | Objęcie opieką rodzin niewydolnych wychowawczo z problemem alkoholowym i osób doznających szkód z powodu nadużywania alkoholu oraz osób uzależnionych | A. Praca socjalna mobilizująca osoby uzależnione i współuzależnione do podjęcia leczenia. B. Pomoc materialna i finansowa rodzinom współuzależnionym. |
| 4. | Informowanie o zapobieganiu, o metodach leczenia szkód zdrowotnych i społecznych | A. Przygotowanie materiałów informacyjnych w postaci ulotek, plakatów w miejscach ogólnie dostępnych, tj. przychodnie, poradnie, szkoły, komisariaty policji itp. B. Akcje społeczne |

Tabela 14 CEL II: Wielokierunkowa, kompleksowa pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom

Wskaźniki realizacji celu II:

1. Liczba ośrodków wsparcia.
2. Ilość osób objętych terapią i innymi oddziaływaniami.
3. Ilość akcji społecznych.

7.5. Przemoc

Cele strategiczne:

CEL I: Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie

| | Cele operacyjne | Działanie |
|----|--|--|
| 1. | Zwiększenie świadomości i wiedzy na temat przemocy | A. Zwiększanie społecznego zaangażowania w przeciwdziałanie przemocy. B. Promowanie świadomego i dobrego rodzicielstwa. C. Wzbudzanie zainteresowania rodziców zwiększaniem kompetencji wychowawczych. D. Rozwijanie konstruktywnych umiejętności i postaw rodzicielskich poprzez: przekazy medialne, publikacje, plakaty, ulotki, informatory, inicjatywy lokalne. |
| 2. | Dostarczanie informacji na temat możliwości uzyskania pomocy | A. Systematyczne informowanie w miejscach ogólnie dostępnych – przychodnie, poradnie, szkoły, urzędy, komisariaty, itp. informacji, o możliwości uzyskania pomocy. |

| | Cele operacyjne | Działanie |
|----|--|---|
| 3. | Zmiana postaw mieszkańców wobec przemocy | Dostarczanie wiedzy o zjawisku krzywdzenia i sposobach radzenia sobie z tym problemem poprzez: a) systematyczne umieszczanie ulotek, plakatów, broszur w miejscach publicznych. |
| 4. | Kształtowanie postaw i rozwijanie umiejętności od najmłodszych lat | A. Powszechne, pogłębione, wieloletnie przygotowanie dzieci i młodzieży do odpowiedzialności i do życia w rodzinie. B. Promocja stylu życia wolnego od agresji. C. Stała edukacja na temat opanowywania stresu i lęku, wyrażania emocji, porozumiewania się z innymi. D. Organizowanie aktywnych form spędzania czasu- wycieczki, obozy i inne, które pokazują, że człowiek może wyrwać się z kręgu przemocy i agresji i żyć inaczej, może cieszyć się i życiem i bawić. |

Tabela 15 CEL I: Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie

Wskaźniki realizacji celu I:

1. Liczba akcji profilaktycznych.
2. Liczba programów.
3. Ilość działań podjętych na rzecz zmiany postaw mieszkańców wobec przemocy.

CEL II: Zwiększenie dostępności i skuteczności pomocy dla rodzin, w których stosowana jest przemoc

| | Cele operacyjne | Działanie |
|----|---|---|
| 1. | Wzrost liczby osób przeszkolonych i przygotowanych do pomagania rodzinie z problemem przemocy | A. Szkolenia pracowników stykających się z problemem przemocy m.in. w zakresie działań prawnych w celu podnoszenia kwalifikacji. B. Szkolenia policji, służby zdrowia, instytucji edukacyjnych - opierające się na ćwiczeniu i usprawnianiu umiejętności rozpoznawania przemocy i reagowania na nią. |

| | Cele operacyjne | Działanie |
|----|--------------------------------|--|
| 2. | Tworzenie niezbędnych placówek | <p>A. Utworzenie Interdyscyplinarnego Zespołu ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie</p> <p>B. Utworzenie Zespołu Ekspertów. Współpraca z przedstawicielami poszczególnych służb i instytucji, która ułatwiłaby przepływ informacji, pomagałaby w określeniu potrzeb rodziny oraz w przygotowaniu spójnego planu pomocy.</p> <p>C. Stworzenie warunków lokalowych do przeprowadzania rozmów, szczególnie z dziećmi, zabranymi z sytuacji przemocy oraz gdy istnieje podejrzenie o wykorzystanie seksualne.</p> |
| 3. | Utworzenie lokalnej koalicji | <p>A. Motywowanie społeczności lokalnych i instytucji do podejmowania wspólnych działań na rzecz osób krzywdzonych.</p> <p>B. Wymiana informacji, doświadczeń pomiędzy środowiskami lokalnymi i placówkami.</p> <p>C. Organizowanie konferencji, porad, seminariów.</p> |

| | Cele operacyjne | Działanie |
|----|---|---|
| 4. | Szeroki i sprawnie funkcjonujący system pomocy ofiarom przemocy, sprawcom | <p>A. Zmiana postaw i zachowań osób, które doświadczyły lub stosowały przemoc poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> • programy edukacyjne, motywujące do ukończenia szkół, kursów zawodowych, • programy rozwijające funkcjonowanie społeczne, które wzmacniają więzi społeczne poprzez rozwijanie u dzieci i młodzieży umiejętności społecznych, pomoc w radzeniu sobie ze złością, rozwiązywaniem konfliktów, wzmacnianie wartości moralnych, • programy terapeutyczne - poradnictwo dla osób dotkniętych przemocą, podatnych na autoagresję, tworzenie grup wsparcia, • grupy wsparcia, praca grupowa z ofiarami przemocy, praca z pozostałymi członkami rodziny, • grupy samopomocowe dla sprawców, ofiar, osób zagrożonych przemocą, np. samotne matki. <p>B. Naprawa związków interpersonalnych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • treningi dla rodziców - wzmacniają więzi emocjonalne łączące dzieci z rodzicami, kontrolowanie zachowań w stosunku do dzieci, stosowanie konsekwencji jako metody wychowawczej, • terapia rodzin – ma poprawić komunikację i interakcje w rodzinie, udzielić pomocy w rozwiązywaniu problemów, • interwencje, wizyty domowe – skierowane do rodzin wymagających wsparcia i poradnictwa w procesie wychowania dzieci. Udzielanie porad, informowanie o źródłach przemocy, <p>C. Otworzenie w środowisku lokalnym hostelu dla osób, które mogłyby zostać zabrane doraźnie z sytuacji przemocowej, a następnie skierowane do współpracy z zespołem pomocowym diagnozującym i resocjalizującym.</p> <p>D. Rodziny pomocowe.</p> <p>E. Stworzenie kawiarenki dla osób zagrożonych/dotkniętych przemocą</p> |

Tabela 16 CEL II : Zwiększenie dostępności i skuteczności pomocy dla rodzin, w których stosowana jest przemoc

Wskaźniki realizacji celu II:

1. Liczba odbytych szkoleń z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
2. Ilość grup roboczych.
3. Liczba przeprowadzonych konferencji/ spotkań przedstawicieli różnych instytucji w związku z problematyką przemocy w rodzinie.
4. Liczba programów.

7.5. Niewydolność rodzin

CELE STRATEGICZNE:

CEL I: Przeciwdziałanie i zapobieganie sytuacjom kryzysowym w rodzinach i eliminowanie ich negatywnych skutków psychospołecznych

| | Cele operacyjne | Działanie |
|----|---|--|
| 1. | Rozwój usług profilaktyczno – wspierających skierowanych do rodzin dysfunkcyjnych | A. Udostępnienie osobom i rodzinom bezpłatnego poradnictwa specjalistycznego: psycholog, pedagog, pracownik socjalny, prawnik, mediator. |
| 2. | Pomoc rodzinie w celu zapobiegania jej dysfunkcjom. | A. Wspieranie rodziny w sprawowaniu jej podstawowych funkcji. B. Konsolidacja pracowników socjalnych i asystentów rodziny ze szkołami (pedagogami, wychowawcami, psychologami), policją, sądem, PCPR, GKRPA itd. w rozwiązywaniu problemów wychowawczych. C. Prowadzenie świetlic środowiskowych i socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin niedostosowanych społecznie. D. Warsztaty i szkolenia dla rodziców. Akademie rodzin, „Zdążyć przed rozwodem”. E. Grupy wsparcia dla rodziców. Spotkania rodzin z rodzinami dobrze funkcjonującymi w środowisku (przykłady życiowe). F. Kawiarenki dla rodzin. |

| | Cele operacyjne | Działanie |
|----|--|---|
| 3. | Ograniczenie zjawiska niedożywienia najuboższych rodzin | <p>A. Współpraca i komunikacja pomiędzy organizacjami i instytucjami świadczącymi pomoc dziecku i rodzinie.</p> <p>B. Promowanie inicjatyw społecznych rozwiązujących problemy osób i rodzin niedożywionych z niskim dochodem i dysfunkcjami.</p> |
| 4. | Organizowanie form edukacji rodziców z wykorzystaniem istniejącego systemu szkolnego | <p>A. Punkt Interwencyjno – Mediacyjny „Pomoc dziecku i rodzinie”.</p> <p>A. Promowanie zdrowego modelu rodziny: pogadanki w szkołach, szkolenia, spotkania, organizacja spotkań rodzinnych, międzypokoleniowych.</p> <p>B. Organizowanie medialnych akcji edukacyjnych na temat roli rodziców w wychowaniu dziecka.</p> <p>C. Istnienie oferty doskonalenia zawodowego dla nauczycieli oraz trenerów w zakresie edukacji rodziców.</p> <p>D. Organizowanie grup wsparcia dla rodziców, którzy nie radzą sobie z problemami wynikającymi z uzależnienia ich dzieci.</p> |

Tabela 17 CEL I: Przeciwdziałanie i zapobieganie sytuacjom kryzysowym w rodzinach i eliminowanie ich negatywnych skutków psychospołecznych

Wskaźniki realizacji celu I:

1. Liczba programów.
2. Liczba ośrodków wsparcia gminnego w gminach.
3. Liczba zatrudnionych asystentów rodziny.
4. Liczba grup samopomocowych.

CEL II: Stworzenie skutecznego systemu wsparcia rodziny

| | Cele operacyjne | Działanie |
|----|---|--|
| 1. | Programy dla rodzin i dzieci zagrożonych demoralizacją, uzależnieniami, przestępczością | <p>A. Specjalistyczne poradnictwo dla rodzin naturalnych i zastępczych.</p> <p>B. Konkretna współpraca PCPR i OPS-ów.</p> <p>C. Praca specjalistyczna z rodziną naturalną w jej środowisku w celu stworzenia optymalnych warunków do powrotu dziecka.(pomoc asystenta, rodzina pomocowa)</p> <p>D. Zapewnienie opieki dziecku do czasu powrotu do rodziny, bądź jego usamodzielnienia lub umieszczenia go w rodzinie adopcyjnej.</p> <p>E. Zapewnienie opieki i wychowania dzieciom pozbawionym opieki rodzicielskiej w warunkach zbliżonych do domu rodzinnego.</p> |
| 2. | Zmodernizowanie istniejącego systemu pomocy dziecku i rodzinie. | <p>A. Zorganizowanie systemu wsparcia i pomocy rodzinom zastępczym i osobom prowadzącym rodzinny dom dziecka.</p> <p>B. Tworzenie grup wsparcia dla rodzin zastępczych zawodowych i niezawodowych i prowadzących rodzinny dom dziecka.</p> |
| 3. | Zapewnienie miejsc zamieszkania usamodzielniającym się wychowankom placówek opiekuńczo – wychowawczych i rodzinnych form opieki zastępczej. | <p>A. Istnienie różnorodnych form mieszkań dostępnych dla wychowanków placówek opiekuńczo - wychowawczych (mieszkania chronione, mieszkania socjalne i komunalne).</p> |
| 4. | Promowanie rodzicielstwa | <p>A. Przygotowanie materiałów informacyjnych w postaci ulotek, plakatów w miejscach ogólnie dostępnych, tj. przychodnie, poradnie, szkoły, komisariaty policji itp.</p> <p>B. Akcje społeczne</p> |

Tabela 18 CEL II: Stworzenie skutecznego systemu wsparcia rodziny

Wskaźniki realizacji celu II:

1. Liczba osób korzystających z pomocy.
2. Liczba grup wsparcia.
3. Ilość wychowanków usamodzielniających się.
4. Ilość rodzin zastępczych.

8. Efekty realizacji celów:

- 1) Wzrost liczby osób przekwalifikowanych do potrzeb rynku pracy. Zmniejszenie bezrobocia. Wzrost liczby osób opuszczających system pomocy społecznej i usamodzielniających się.
- 2) Zwiększenie wiedzy lokalnej społeczności na temat niepełnosprawności i osób niepełnosprawnych. Jak największa liczba osób zatrudnionych i usprawnionych. Wzrastająca jakość usług rehabilitacyjnych i społecznych oraz aktywny wolontariat.
- 3) Zwiększenie udziału seniorów w życiu publicznym, wysoka jakość świadczonych na ich rzecz usług socjalnych i medycznych, zwiększenie dostępności i wiedzy na temat instytucji pomocowych i samopomocowych. Uwrażliwienie społeczności lokalnej na potrzeby osób starszych, wzrost liczby wolontariuszy, działających na rzecz seniorów, poszerzenie oferty działań wspierających, integrujących i edukacyjnych.
- 4) Stworzenie sprawnie funkcjonującego systemu kompleksowego wsparcia osób uzależnionych i ich rodzin. Wzrost zaufania i poczucia bezpieczeństwa społecznego, spowodowanego zmniejszeniem się zjawiska niedostosowania społecznego wśród dzieci i młodzieży oraz zjawiska narkomanii i przestępczości.
- 5) Zwiększenie społecznej wrażliwości i zaangażowania w sprawy przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Spadek liczby rodzin, w których interwencje podejmowane są wielokrotnie. Zwiększenie poczucia wartości i poczucia bezpieczeństwa osób dotkniętych przemocą w rodzinie.
- 6) Sprawnie funkcjonujący system wsparcia na rzecz rodziny i dzieci zapewniający różnorodne formy pomocy, w szczególności uprzedzający sytuacje kryzysowe i zabezpieczający poszanowanie praw dzieci.

9. Ramy i źródła finansowe działań przewidzianych do realizacji Strategii

Jednym z warunków realizacji celów zawartych w każdej strategii jest jej finansowanie. Zakłada się, że ramy finansowe „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Choszczeńskiego na lata 2017-2025” obejmują lata 2017 – 2025, gdyż w tym okresie będą realizowane w sposób ciągły zdefiniowane cele operacyjne i szczegółowe. Przewiduje się, że realizacja proponowanych celów i działań nastąpi przy wykorzystaniu następujących źródeł finansowania:

- Środki własne pochodzące z budżetu powiatu, gmin,
- Środki przekazane powiatowi i gminom z budżetu państwa w ramach dotacji na dofinansowanie zadań własnych,
- Środki funduszy krajowych (PFRON),
- Projekty systemowe i konkursowe w ramach środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz Unii Europejskiej,
- z innych możliwych źródeł finansowych.
- Podanie dokładniejszych wysokości środków planowanych na realizację strategii nie jest możliwe ze względu na zbyt długi (kilkuletni) okres obowiązywania dokumentu oraz brak długookresowych źródeł finansowania. Zakłada się, że cele i działania określone w strategii będą wyznaczały kierunki finansowania polityki społecznej powiatu i będą uwzględniane przy konstruowaniu budżetu w poszczególnych, kolejnych latach.

10. Monitoring i system aktualizacji strategii

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Choszczeńskim na lata 2017-2025 zawiera zadania, które stanowią wyzwanie dla całej społeczności lokalnej i wszystkich instytucji publicznych i niepublicznych działających na polu polityki społecznej w powiecie. Podstawą skutecznego wdrażania Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych będzie monitoring i ocena realizacji. Monitorowanie posłuży badaniu i ocenie efektywności realizacji celów i zadań, a także poziomu ich osiągnięcia, natomiast ocena realizacji Strategii odbędzie się w trakcie realizacji Strategii i wykonywania poszczególnych zadań jak również po jej zakończeniu.

Koordynatorem realizacji strategii będzie Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.

11. Zakończenie

Opracowana Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Choszczeńskiego na lata 2017 – 2025 pozwoli na celowe, systematyczne i planowane dążenie do osiągnięcia wytyczonych celów strategicznych.

Bazą opracowania niniejszej strategii były dane statystyczne oraz informacje zgromadzone i opracowane przez gminne i powiatowe jednostki pomocy społecznej oraz partnerów lokalnych działających w sferze pomocy społecznej. Pozwoliło to na opracowanie diagnozy występujących problemów społecznych, która stała się podstawą do wytyczenia kierunków rozwoju i określenia priorytetów, których realizacja jest jednym z warunków poprawy życia społecznego powiatu choszczeńskiego.

Opracowana strategia umożliwi inicjowanie i wdrażanie różnorodnych rozwiązań mających na celu poprawę sytuacji życiowej osób i grup społecznych wymagających okresowego lub

długofalowego wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i pomocy w rozwiązywaniu problemów społecznych.

Podstawowym warunkiem wdrażania strategii jest dobra współpraca samorządów, instytucji i organizacji pozarządowych funkcjonujących na terenie powiatu włączających się w realizację strategii.

12. Spis tabel:

| | |
|--|----|
| Tabela 1. Ludność Powiatu Choszczeńskiego..... | 6 |
| Tabela 2 Liczba wydanych orzeczeń w latach 2012-2014 | 33 |
| Tabela 3 Liczba wydanych orzeczeń w latach 2012-2014 | 33 |
| Tabela 4 Osoby niepełnosprawne, które zostały orzeczone w latach 2012-2014 | 34 |
| Tabela 5 Legitymacje wydane w Powiatowym Zespole do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w latach 2012-2014..... | 35 |
| Tabela 6 Instytucje świadczące pomoc osobom starszym 60 + | 39 |
| Tabela 7 Liczba osób leczących się z uzależnień..... | 41 |
| Tabela 8 Liczba osób, co do których istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą | 43 |
| Tabela 9 Liczba osób, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie..... | 43 |
| Tabela 10 Cel strategiczny: Aktywizacja zawodowa oraz łagodzenie skutków bezrobocia wśród ludzi młodych i długotrwale bezrobotnych. | 50 |
| Tabela 11 Cel strategiczny: Wszechstronna pomoc osobom i rodzinom dotkniętym problemem niepełnosprawności. | 53 |
| Tabela 12 Cel strategiczny: Poprawa jakości i poziomu życia osób starszych dla godnego starzenia się poprzez aktywność społeczną | 55 |
| Tabela 13 CEL I: Profilaktyka i przeciwdziałanie uzależnieniom..... | 57 |
| Tabela 14 CEL II: Wielokierunkowa, kompleksowa pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom..... | 58 |
| Tabela 15 CEL I : Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie | 59 |
| Tabela 16 CEL II : Zwiększenie dostępności i skuteczności pomocy dla rodzin, w których stosowana jest przemoc | 61 |
| Tabela 17 CEL I: Przeciwdziałanie i zapobieganie sytuacjom kryzysowym w rodzinach i eliminowanie ich negatywnych skutków psychospołecznych | 63 |
| Tabela 18 CEL II: Stworzenie skutecznego systemu wsparcia rodziny | 64 |

13. Spis rysunków:

| | |
|---|----|
| Rysunek 1 Powiat Choszczeński | 6 |
| Rysunek 2 Zbudowanie Powiatowego Systemu Pomocy Społecznej..... | 49 |

14. Spis wykresów:

| | |
|--|----|
| Wykres 1. Liczba Mieszkanek w Brzezinach | 9 |
| Wykres 2 Liczba dzieci przebywających w rodzinach zastępczych w roku 2014..... | 16 |
| Wykres 3 Liczba dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej | 17 |
| Wykres 4 Liczba rodzin zastępczych i dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w latach 2014-2015 | 18 |
| Wykres 5 Liczba dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej | 18 |
| Wykres 6 Liczba osób objętych pomocą specjalistyczną w 2015r. | 22 |