Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2012-2020

- aktualizacja –

Lubliniec

Spis treści

Wstęp - Istota i znaczenie Strategii dla rozwiązywania problemów społecznych w Lublińcu…4

Część I: Charakterystyka obecnej sytuacji w Lublińcu (diagnoza oraz prognoza zmian).....6

Rozdział 1 - Struktura demograficzna i podstawowe dane o mieszkańcach miasta.....7

Informacje ogólne o mieście.....7

Struktura demograficzna mieszkańców.....8

Migracje ludności 10

Warunki życia mieszkańców.....12

1.4.1.Edukacja.....12

1.4.2. Ochrona zdrowia.....14

1.4.3. Infrastruktura mieszkaniowa.....15

Organizacje pozarządowe.....16

Rozdział 2 -Wybrane kwestie społeczne w Lublińcu.....19

2.1. Pomoc społeczna.....19

2.3. Ubóstwo.....23

2.4. Bezdomność.....24

2.5. Zagrożenia współczesnej rodziny.....25

2.7. Niepełnosprawność.....27

2.8. Uzależnienia – alkoholizm i narkomania.....28

2.9.Bezpieczeństwo publiczne.....30

Rozdział 3 - Analiza SWOT.....33

Część II: Przesłanki dla Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu na lata 2012-2020 35

Rozdział 4 – Zgodność Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu na lata 2012-2020 z dokumentami strategicznymi o szerszym zasięgu.....36

4.1. Przesłanki wynikające z dokumentów strategicznych Unii Europejskiej.....36

4.3. Poziom krajowy.....37

4.4. Poziom regionalny.....40

4.4.1. Przesłanki wynikające ze Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2020”.....40

4.4.2. Przesłanki wynikające ze Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020.....42

4.5. Poziom lokalny.....45

4.5.1. Przesłanki wynikające ze Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Lublinieckim na lata 2011 – 2020:.....45

4.5.2. Przesłanki wynikające ze Strategii Rozwoju Miasta Lublińca na lata 2010-2020:.47

Część III: Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu na lata 2012-2020 (cele strategiczne, kierunki działań, sposób realizacji strategii oraz jej ramy finansowe).....50

Rozdział 5 – Założenia Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu na lata 2012-2020.....51

Rozdział 6 - Realizacja Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu na lata 2012-2020.....60

Monitoring i ewaluacja Strategii.....60

Źródła finansowania.....61

Część IV: Harmonogram Realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu na lata 2012-2015 (planowane działania, wskaźniki realizacji zadań).....62

Bibliografia.....73

Wstęp - Istota i znaczenie Strategii dla rozwiązywania problemów społecznych w Lublińcu

Polityka społeczna, według Kurzynowskiego *to działalność państwa, samorządów i organizacji pozarządowych zmierzająca do kształtowania ogólnych warunków pracy i bytu ludności, prorozwojowych struktur społecznych oraz stosunków społecznych opartych na równości i sprawiedliwości społecznej, sprzyjających zaspokajaniu potrzeb społecznych na dostępnym poziomie.*[1] Definicja ta zawiera trzy istotne dla polityki społecznej cele: dbałość o warunki bytu, prorozwojowe struktury i stosunki społeczne. Pierwszy cel odwołuje się do dbania przez państwo, by społeczeństwo miało możliwość zaspokajania podstawowych potrzeb poprzez pracę zarobkową, emerytury, renty lub świadczenia społeczne. Drugi cel wskazuje na konieczność kształtowania kapitału ludzkiego, który byłby zdolny do realizowania różnorodnych zadań w warunkach konkurencji na rynkach. Trzeci cel wskazuje na potrzebę kształtowania stosunków społecznych w oparciu o zasadę sprawiedliwości oraz zapewnianie równości szans na starcie każdemu człowiekowi. Podmiotem odpowiedzialnym za kształtowanie i realizowanie polityki społecznej jest państwo, samorządy oraz organizacje pozarządowe. Jakość relacji oraz stopień współpracy między poziomem ogólnokrajowym, regionalnym oraz lokalnym decyduje o skuteczności polityki społecznej.

Ustawa o pomocy społecznej nakłada na gminę obowiązek „opracowania i realizacji Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka". Skuteczna polityka społeczna powinna opierać się na rozpoznaniu rzeczywistych zjawisk i problemów społecznych występujących w danej społeczności lokalnej oraz ocenie znaczenia i roli czynników warunkujących te zjawiska.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych to usystematyzowana, długoterminowa i perspektywiczna koncepcja polityki społecznej, mająca na celu objęcie wparciem osoby dotknięte wykluczeniem społecznym oraz stworzenie optymalnych

[1] Kurzynowski A. (2001) Polityka społeczna- podstawowe pojęcia i zakres. W: Kurzynowski A. (red.), *Polityka społeczna.* Warszawa: Instytut Gospodarstwa Społecznego SGH, s. 11.

warunków dla funkcjonowania społeczności lokalnej. Głównym zadaniem strategii jest wyrównanie szans społecznych mieszkańców miasta dzięki efektywnej współpracy wszystkich partnerów działających w obszarze polityki społecznej.

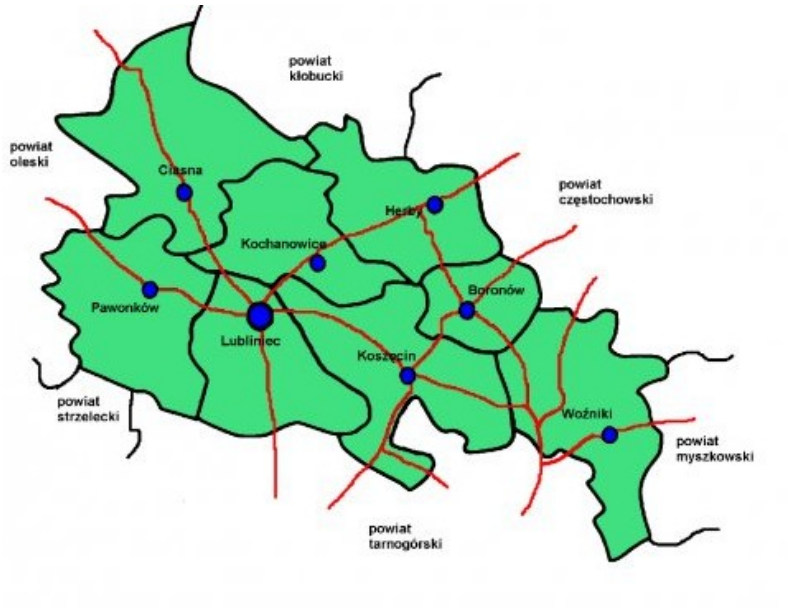
Niniejszy dokument stanowi aktualizację Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2004-2015. Aktualizacja dokumentu była konieczna ze względu na dynamiczne zmiany zachodzące w sytuacji społeczno-ekonomicznej Lublińca. Przy aktualizacji Strategii zachowano zgodność z przyjętymi dokumentami strategicznymi na poziomie Unii Europejskiej, kraju, poziomie regionalnym oraz lokalnym.

Część I: Charakterystyka obecnej sytuacji w Lublińcu (diagnoza oraz prognoza zmian)

Rozdział 1 - Struktura demograficzna i podstawowe dane o mieszkańcach miasta

Informacje ogólne o mieście

Lubliniec jest miastem powiatowym w województwie śląskim, położonym na terenie Równiny Opolskiej. Miasto usytuowane jest w dolinie Małej Panwi, w dorzeczu Lublinicy i Leśnicy i zajmuje powierzchnię 89 km^2 (co stanowi prawie 11% powierzchni całego powiatu lublinieckiego). Lasy, zajmujące 69% powierzchni gminy, z unikalną fauną i florą oraz liczne zbiorniki wodne stanowią doskonałe warunki do wypoczynku i rekreacji. Miasto posiada jedną z gęstszych sieci tras pieszo-rowerowych o długości ponad 120 km. Korzystne położenie Lublińca sprawia, że jest on jednym z największych węzłów komunikacyjnych województwa śląskiego. Krzyżują się w nim szlaki wiodące z Opola do Częstochowy i z Poznania do Katowic. W skład powiatu wchodzi osiem gmin: Boronów, Ciasna, Herby, Kochanowice, Koszęcin, Lubliniec, Pawonków i Woźniki.



Powiat lubliniecki zasięgiem obejmuje tereny ograniczone biegami rzek Małej Panwi i Liswarty. Powiat graniczy z czterema powiatami województwa śląskiego: kłobuckim, częstochowskim, myszkowskim i tarnogórskim oraz trzema powiatami województwa opolskiego: strzeleckim, i oleskim. Powierzchnia powiatu wynosi 823 km^2, co stanowi około 11% całego obszaru województwa śląskiego. Powiat liczy prawie 80 tysięcy mieszkańców, z czego ponad 24 tysiące stanowią mieszkańcy Lublińca.

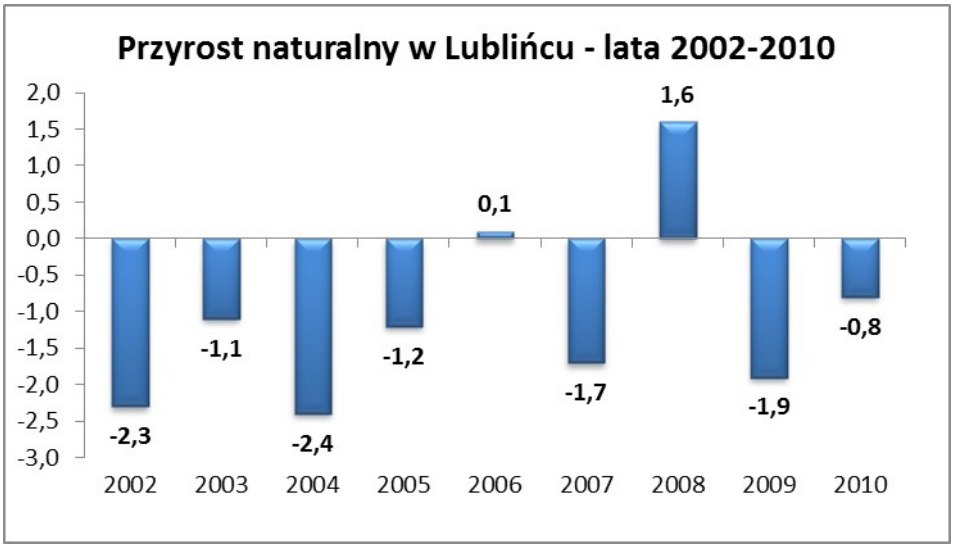
Struktura demograficzna mieszkańców

Struktura ludności w podziale na wiek i płeć stanowi podstawę większości analiz demograficznych, gdyż determinuje skalę i rodzaj potrzeb społecznych. W Lublińcu na 100 mężczyzn przypadają średnio 104 kobiety (dane 2010 roku, GUS).

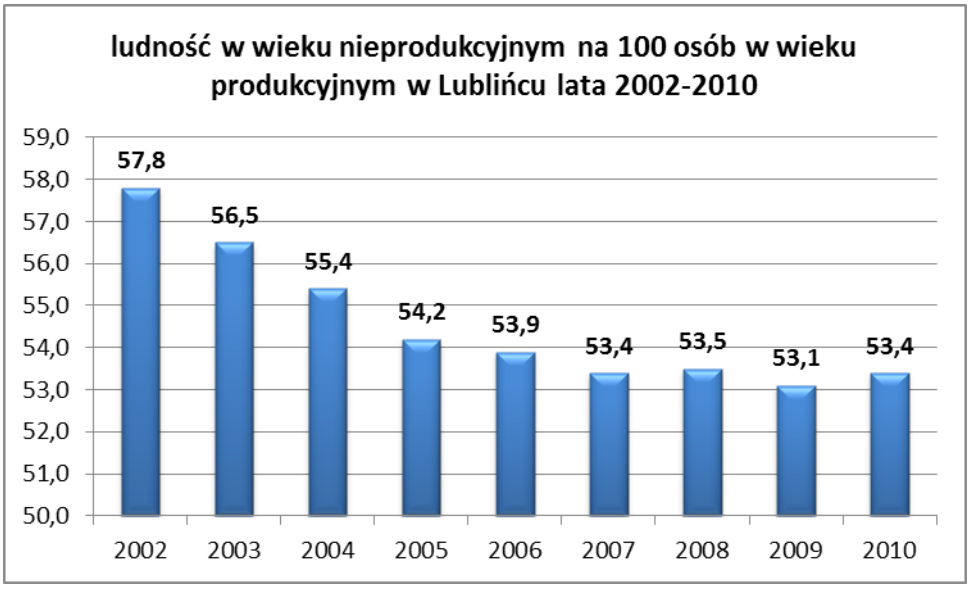
Tab.1. Liczba ludności w Lublińcu w latach 2002-2010 według kategorii wieku. Źródło danych: GUS

Liczba ludności wiek:	**2002**	**2003**	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**
Przedprodukcyjny 0-18 lat	5555	5305	5083	4879	4728	4564	4432	4366	**4297**
	22,7 %	21,8 %	20,9 %	20,1 %	19,6 %	18,9 %	18,5 %	18,1 %	**17,8 %**
Produkcyjny 19-60/65 lat	15502	15572	15674	15721	15702	15729	15634	15787	**15724**
	63,4 %	63,9 %	64,3 %	64,9 %	65%	65,2 %	65,2 %	65,3 %	**65,2 %**
Poprodukcyjny 61/66 lat i więcej	3400	3495	3602	3642	3742	3833	3926	4020	**4104**
	13,9 %	14,3 %	14,8 %	15%	15,5 %	15,9 %	16,4 %	16,6 %	**17%**

Mieszkańcy Lublińca stanowią starzejącą się populację demograficzną. Liczba osób w wieku przedprodukcyjnym nieznacznie tylko (o 193 osoby) przewyższa liczbę ludności w wieku poprodukcyjnym. Najbardziej liczną nadal grupą jest ludność w wieku produkcyjnym. Od 2002 roku liczba mieszkańców Lublińca w wieku produkcyjnym nieco wzrastała, co wiąże się z wyżem demograficznym lat 80-tych. Poniższy wykres przedstawia przyrost naturalny w latach 2002-2010.



Źródło danych: Główny Urząd Statystyczny



Źródło: Główny Urząd Statystyczny.

Prognoza demograficzna do 2035 roku zakłada, że należy spodziewać się znacznego spadku liczby młodych osób w przedziale wieku 0-18 lat, przy jednoczesnym wzroście liczby osób w wieku poprodukcyjnym. Poniższa tabela przedstawia prognozowane wartości współczynników obciążenia demograficznego dla województwa śląskiego do roku 2035.

Tab. 2. Prognoza współczynników obciążenia demograficznego do roku 2035 dla województwa śląskiego. Źródło: Główny Urząd Statystyczny

Współczynnik obciążenia	2010	2015	2020	2025	2030	2035

demograficznego						
Ludność w wieku nieprodukcyjnym	53	60	68	74	75	75

Prognozy demograficzne do roku 2035 przewidują, że współczynnik obciążenia demograficznego (liczby osób w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym) będzie wzrastał w ciągu najbliższych kilkunastu lat, osiągając wartość 75 w roku 2035.

Narodowy Spis Powszechny przeprowadzony w 2002 roku dostarcza danych na temat gospodarstw domowych funkcjonujących na terenie miasta. W Lublińcu w 2002 roku funkcjonowało 8 380 gospodarstw domowych, wśród których przeważały gospodarstwa z małą liczbą osób (1-3 osoby). Poniższa tabela przedstawia dane gospodarstw domowych według liczby osób w gospodarstwach domowych oraz ich procentowy udział.

Tab.3. Dane dotyczące gospodarstw domowych w Lublińcu. Źródło: Narodowy Spis Powszechny 2002 rok.

Gospodarstwa domowe:	Liczba gospodarstw	Procent gospodarstw
Jednoosobowe	1 955	23%
Dwuosobowe	1 858	22%
Trzyosobowe	1 879	23%
Czteroosobowe	1 703	20%
Pięcioosobowe	663	8%
Sześcioosobowe	214	3%
Siedmioosobowe i więcej	103	1%

Migracje ludności

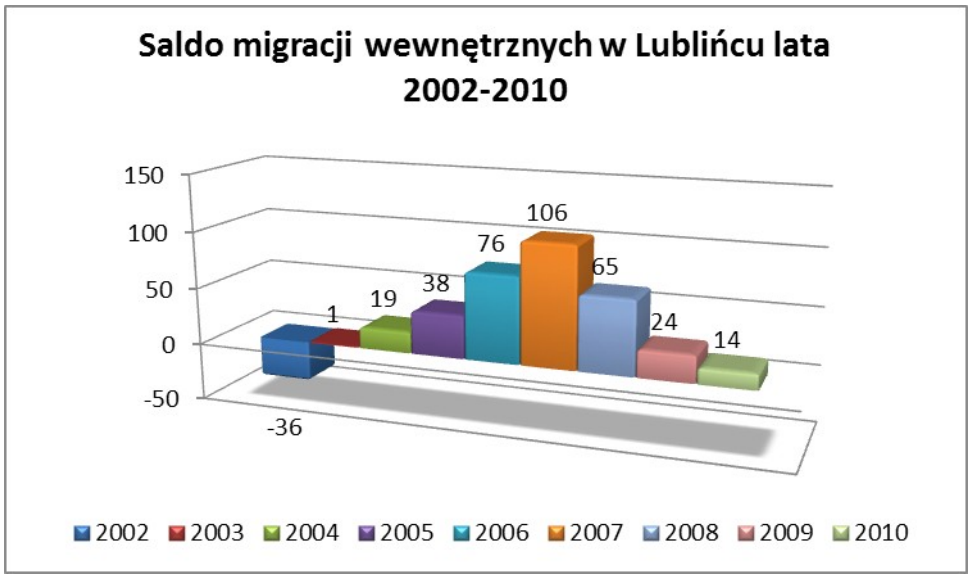
Migracje ludności to przemieszczenia związane ze zmianą miejsca zamieszkania (pobytu stałego lub czasowego) i przekroczeniem granicy administracyjnej jednostki terytorialnej. W ramach migracji wewnętrznych wyróżnia się migracje:

- międzywojewódzkie (przemieszczenia ludności z jednego województwa do innego)
- wewnątrzwojewódzkie (zmiany miejsca zamieszkania w obrębie tego samego województwa)

- międzypowiatowe (przemieszczenia ludności z jednego powiatu do innego)
- wewnątrzpowiatowe (zmiany miejsca zamieszkania w obrębie tego samego powiatu).

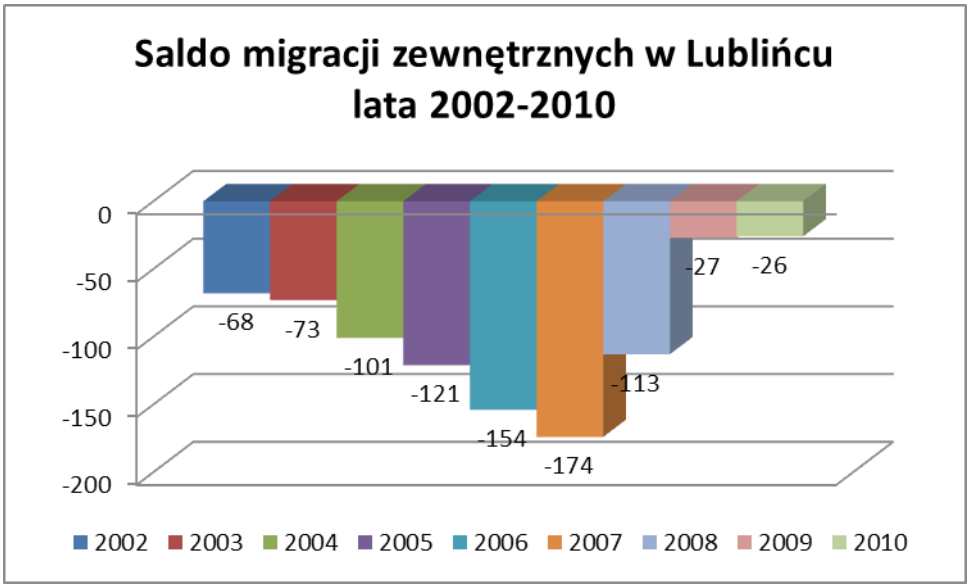
Migracje zagraniczne to wyjazdy za granicę i przyjazdy do kraju w celu osiedlenia się (zamieszkania na stałe) lub na pobyt czasowy.

Poniższy wykres przedstawia saldo migracji wewnętrznych w obrębie kraju w przedziale czasu od 2002 do 2010 roku. Poza rokiem 2002, zauważalne jest dodatnie saldo migracji wewnętrznej w Lublińcu, co oznacza, że więcej osób napływało, niż odpływało z miasta. Największy napływ ludności następował w latach 2006-2008.



Źródło danych: Główny Urząd Statystyczny.

Poniższy wykres przedstawia saldo migracji zewnętrznych (zagranicznych) w Lublińcu w okresie czasu od 2002 do 2010 roku. Saldo migracji zewnętrznych zawsze pozostawało ujemne, co oznacza, że więcej mieszkańców wyjeżdżało za granicę, niż przyjeżdżało z zagranicy. Od 2008 roku można jednak zaobserwować spadek liczby wyjeżdżających zagranicę mieszkańców oraz wzrost liczby osób przyjeżdżających, co może być spowodowane trudnościami na rynku pracy, jakie występują w wielu krajach.

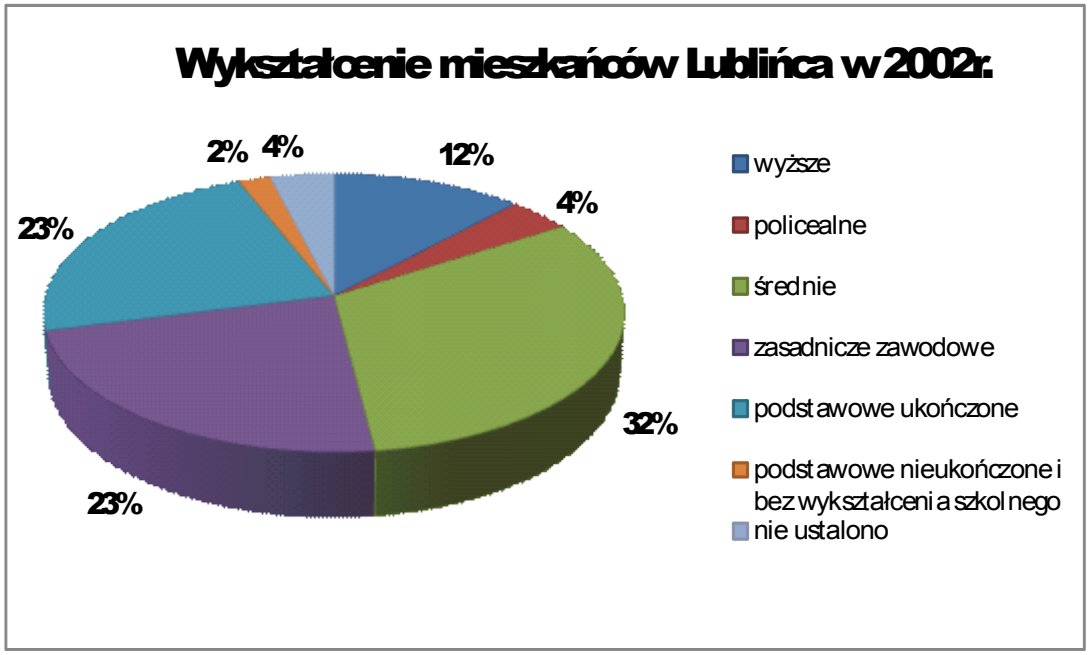


Źródło danych: Główny Urząd Statystyczny.

Warunki życia mieszkańców

1.4.1.Edukacja

Dane dotyczące wykształcenia mieszkańców Lublińca pochodzą z Narodowego Spisu Powszechnego, który przeprowadzony został w 2002 roku. Od tego czasu wzrosła dostępność szkolnictwa oraz liczba osób, które decydują się zdobywać coraz wyższe wykształcenie, dlatego też można przypuszczać, że w chwili obecnej wykształcenie mieszkańców będzie bardziej korzystne od wskaźników prezentowanych na poniższym wykresie. Wykształcenie mieszkańców w 2002 roku można uznać jako zadowalające – 12% mieszkańców posiadało wykształcenie wyższe, zaś zaledwie 6% posiadało wykształcenie podstawowe nieukończone, brak wykształcenia szkolnego lub nie ustalono ich wykształcenia. Wśród mieszkańców dominowało wykształcenie średnie (blisko jedna trzecia mieszkańców), zasadnicze zawodowe (23%) oraz podstawowe ukończone (23%).



Źródło danych: Bank Danych Regionalnych

Na terenie miasta znajdują się gminne oraz powiatowe placówki oświatowe, które zapewniają dzieciom możliwość kształcenia się na wszystkich etapach rozwoju. Na terenie miasta znajdują się placówki prowadzone przez samorząd gminny:

- Żłobek Miejski,
- 7 Przedszkoli Miejskich, w tym Miejskie Przedszkole Integracyjne,
- 2 szkoły podstawowe (Nr 1 i 3),
- 2 Gimnazja (Nr 1 i 2).

Ponadto w Lublińcu funkcjonują:

- Zespół Szkół Specjalnych,
- Zespół Szkół im. św. Edyty Stein KSW,
- Specjalny Ośrodek Szkolno- Wychowawczy dla Niesłyszących i Słabosłyszących,

- Zespół Szkół Nr 1,
- Zespół Szkół Ogólnokształcąco- Technicznych,
- Zespół Szkół Zawodowych,
- Zespół Szkół Ogólnokształcących i Medycznych

Mieszkańcy Lublińca mogą kształcić się na uczelniach wyższych, między innymi, w Częstochowie, Gliwicach, Opolu i Katowicach.

1.4.2. Ochrona zdrowia

W Lublińcu funkcjonuje Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej. SPZOZ świadczy usługi medyczne dla prawie 80 tysięcy mieszkańców powiatu Lublinieckiego oraz części powiatów sąsiednich: Tarnowskie Góry, Kłobuck, Myszków. W skład Zespołu Opieki Zdrowotnej wchodzą oddziały szpitalne, zespół poradni specjalistycznych, dział pomocy doraźnej, dział diagnostyki, dział administracji. W szpitalu działa 7 oddziałów:

- Oddział chorób wewnętrznych
- Oddział dziecięcy
- Oddział chirurgiczny
- Oddział noworodkowy
- Oddział ginekologiczno – położniczy
- Oddział gruźlicy i chorób płuc
- OIOM

W 2010 roku przyjęto i zdiagnozowano 7000 osób na wszystkich oddziałach szpitalnych w SPZOZ. Ponadto w skład Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lublińcu wchodzą:

- Poradnie specjalistyczne: kardiologiczna, diabetologiczna, chorób piersi, chirurgii ogólnej, proktologiczna, patologii noworodka, gruźlicy i chorób płuc, ginekologiczna, gruźlicy i chorób płuc dla dzieci,
- Szkoła rodzenia,
- Ośrodek Domowego Leczenia Tlenem,
- Pracownie Diagnostyczne: USG, EKG, EKG wysiłkowe, Endoskopii, Cytologii, Medyczne Laboratorium Diagnostyczne, RTG, mammografii, endoskopii,
- Transport Sanitarny,
- Dział Pomocy Doraźnej.

W 2010 roku w poradniach specjalistycznych przyjęto 33 000 pacjentów. Ponadto w roku 2010 odnotowano ponad 6300 wyjazdów zespołów systemu ratownictwa medycznego.

Na terenie miasta funkcjonuje również Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. E. Cyrana, niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, prywatne gabinety zabiegowe oraz lekarskie, a także sieć aptek. W roku 2010 na jedną ogólnodostępną aptekę przypadało 2413 mieszkańców (GUS).

1.4.3. Infrastruktura mieszkaniowa

Na terenie miasta występuje zróżnicowanie zabudowy – w centrum miasta dominuje zabudowa wielorodzinna, natomiast na obszarach peryferyjnych przeważa zabudowa jednorodzinna. Zróżnicowanie ponadto dotyczy stanu technicznego budynków. Należy zaznaczyć, że zasoby mieszkaniowe Lublińca wymagają nakładów inwestycyjnych. Poniższa tabela przedstawia zestawienie prezentujące zasoby mieszkaniowe w Lublińcu w roku 2010.

Tab.4. Zasoby mieszkaniowe w Lublińcu w 2010 roku. Źródło danych: Główny Urząd Statystyczny.

Lubliniec – infrastruktura mieszkaniowa	2010 rok
Liczba mieszkań	8359
Powierzchnia użytkowa/1 mieszkanie	76,5
Powierzchnia użytkowa/1 osobę	26,5
Procent ogółu mieszkań wyposażonych w wodociąg	99,3%
Procent ogółu mieszkań wyposażonych w łazienkę	94,2%
Procent ogółu mieszkań wyposażonych w C.O.	83,8%

Istotnym problemem na terenie miasta jest zbyt mała ilość dostępnych mieszkań komunalnych oraz fakt, że większość z nich zlokalizowana jest w ścisłym centrum miasta. Jednym z podstawowych celów rewitalizacji na terenie Lublińca jest przekwalifikowanie centrum miasta z funkcji mieszkaniowej na funkcję handlowo-usługową.

Organizacje pozarządowe

Rozwój sektora pozarządowego jako dostarczyciela usług socjalnych uzależniony jest w dużym stopniu od współpracy i właściwych relacji tego sektora z sektorem publicznym. Zmiany, jakie zaszły od 1989 roku, polegały w dużej mierze na przesunięciu wielu zadań w kierunku samorządu terytorialnego, przy jednoczesnym ograniczaniu kompetencji administracji centralnej. Decentralizacja ta nie pociągnęła jednakże za sobą reformy finansów publicznych, co sprawiło, że samorządy nie mogły wywiązywać się z nałożonych obowiązków. Ważnym partnerem samorządów mogą i powinny stać się organizacje samorządowe.

Współpraca jednostek samorządu terytorialnego z organizacjami może dotyczyć wielu obszarów, które wymienione zostały między innymi w ustawie o pożytku publicznym i wolontariacie. Poniżej zamieszczona została tabela ilustrująca wyniki badań, przeprowadzonych w 2003 roku, przedstawiającą obszary współpracy z trzecim sektorem, w mniejszym lub większym stopniu związane z obszarem pomocy społecznej, jakie wskazywali badani samorządowcy.

Tabela.5. Obszary współpracy organizacji pozarządowych z samorządem w zakresie pomocy społecznej. Źródło: S. Mandes. 2003. *Barometr współpracy 2003,* s. 14.

Obszar współpracy	Procent wskazań
Alkoholizm	54,3%
Problemy zdrowotne społeczności lokalnej	42,6%
Trudna sytuacja rodzin niepełnych i wielodzietnych	41,5%
Ubóstwo	36,6%
Problemy edukacyjne (szkoły, dojazd)	36,0%
Trudna sytuacja ludzi starszych	35,5%
Bezrobocie	33,6%
Przemoc w rodzinie	33,4%
Narkomania	32,5%
Bezdomność	24,9%

Jak wynika z powyższej tabeli, samorząd lokalny współdziała najczęściej z organizacjami pozarządowymi w zwalczaniu alkoholizmu. W miarę często podejmowana jest współpraca w udzielaniu pomocy rodzinom wielodzietnym. Problemy społeczne stanowią obszar, w którym organizacje pozarządowe stanowić mogą ważnego partnera społeczności lokalnych, pomimo to w przypadku licznych problemów społecznych, takich jak, bezdomność, narkomania, przemoc w rodzinie samorządy nie podejmują próby nawiązania relacji z podmiotami trzeciego sektora tak często, jak byłoby to wskazane. Pocieszający jest fakt, iż kwestie bezrobocia i bezdomności są wskazywane przez samorządy terytorialne jako problemy, które samorząd chciałby rozwiązywać wspólnie z trzecim sektorem. Jako barierę utrudniającą nawiązanie współpracy samorządy wskazują słabe angażowanie się organizacji w działania przeciw pojawianiu się tego typu problemów społecznych.[2]

Organizacje pozarządowe mogą współpracować także z administracją publiczną w zakresie świadczenia pomocy dzieciom i rodzinom, które znajdują się w kryzysie. Udzielanie pomocy tej grupie osób potrzebujących może polegać na organizowaniu świetlic środowiskowych, ośrodków poradniczych i ośrodków interwencji kryzysowej. Organizacje pozarządowe są organizacjami obywatelskimi, które działają z własnej inicjatywy na rzecz interesu publicznego, a za swoje działanie nie czerpią żadnych korzyści finansowych. Organizacje pozarządowe są prywatne, ale działają w interesie publicznym.

W Lublińcu działa wiele organizacji, stowarzyszeń oraz klubów sportowych (np. Społeczne Towarzystwo Siatkarskie Victoria, Lubliniecki Klub Sportowy Sparta, Lublinieckie Towarzystwo Tenisowe), oferujących szeroką i różnorodną gamę usług. Organizacje działają we wszystkich dziedzinach życia: pomocy społecznej (między innymi:

[2] S. Mandes. 2003. *Barometr współpracy 2003,* s. 18.

Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych, Caritas Diecezji Gliwickiej, Polski Czerwony Krzyż), stowarzyszenia hobbystyczne (np. Polski Związek Hodowców Gołębi Pocztowych, Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze Oddział Lubliniec), organizacje zajmujące się krzewieniem kultury i dziedzictwa historycznego (Towarzystwo im. Św. Edyty Stein, Fundacja Zamek Lubliniecki), a także stowarzyszenia zajmujące się problematyką prozdrowotną oraz wyrównywaniem szans (między innymi: Polski Związek Niewidomych Koło Lubliniec).

Różnorodność usług oferowanych przez organizacje na terenie Lublińca umożliwia rozwój i aktywizację mieszkańców miasta i przyczynia się do rozwiązywania problemów społecznych. Organizacje pozarządowe w Lublińcu pełnią ponadto rolę jednostek reprezentujących poszczególne grupy społeczne w mieście. Funkcjonowanie organizacji pozarządowych jest utrudnione często przez pojawiające się bariery w postaci niewystarczających zasobów finansowych, niewystarczających zasobów ludzkich oraz ubogiego zaplecza technicznego.

Rozdział 2 -Wybrane kwestie społeczne w Lublińcu

Ustawa o pomocy społecznej wymienia powody udzielania pomocy społecznej, do których zaliczono: ubóstwo, sieroctwo, bezdomność, bezrobocie, niepełnosprawność, długotrwałą lub ciężką chorobę, przemoc w rodzinie, potrzebę ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizm lub narkomanię, zdarzenie losowe, sytuację kryzysową, jak również klęskę żywiołową lub ekologiczną.[3] Poniżej zostały przedstawione omówienia wybranych kwestii społecznych w Lublińcu.

2.1. Pomoc społeczna

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Lublińcu jest główną instytucją, realizującą zadania pomocy społecznej, do których można zaliczyć przyznawanie i wypłacanie świadczeń, pracę socjalną, prowadzenie i rozwój infrastruktury socjalnej, diagnozowanie potrzeb i realizacja zadań wynikających z rozpoznanych potrzeb, a także rozwijanie nowych form pomocy społecznej oraz samopomocy.

W roku 2010 z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lublińcu korzystało 588 rodzin (1386 osób). Wśród najczęstszych przyczyn ubiegania się o przyznanie pomocy społecznej w roku 2010 oraz 2011 było ubóstwo, bezrobocie, długa lub ciężka choroba, a także niepełnosprawność. Wśród osób korzystających z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lublińcu przeważają osoby z wykształceniem podstawowym oraz zasadniczym zawodowym.

[3] Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tekst jednolity z 2.10.2009 (Dz.U. Nr 175 poz.1362)

Tab. 6. Powody przyznawania pomocy społecznej w Lublińcu w roku 2010 oraz I połowa roku 2011.

PRZESŁANKA	Liczba osób w 2010 roku	Liczba osób w I półroczu 2011
Ubóstwo	402	463
Bezrobocie	324	327
Długotrwała lub ciężka choroba	170	174
Niepełnosprawność	147	171
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego	77	101
Wielodzietność	44	30
Alkoholizm	19	28
Bezdomność	8	8
Zdarzenie losowe	8	1
Trudność w przystosowaniu się do życia po opuszczeniu Zakładu Karnego	7	1
Klęska żywiołowa lub ekologiczna	6	-
Potrzeba ochrony macierzyństwa	4	2
Sieroctwo	1	-
Przemoc w rodzinie	1	-
Narkomania	-	-

2.2. Bezrobocie

Bezrobocie jest zjawiskiem trudnym do zmierzenia. Statystyki najczęściej odnoszą się do skali bezrobocia rejestrowanego (jawnego), ujmując w ten sposób tylko część osób pozostających bez pracy. Polskie bezrobocie ma w dużym stopniu charakter bezrobocia długotrwałego. Bezrobotni długoterminowi, pozostający bez pracy dłużej niż rok, stanowią większość wśród bezrobotnych, a ich odsetek w latach 2001-2007 wyraźnie wzrósł (z 61% do 71%).[4] Grupa bezrobotnych krótkoterminowych wykazuje się większą aktywnością na rynku pracy, częściej podejmuje prace dorywcze, a także częściej rejestruje się w urzędach pracy w celu znalezienia pracy, otrzymania świadczeń zdrowotnych oraz przysługującego części z nich zasiłku. Wykazują się także większą gotowością do podjęcia pracy. Bezrobotni pozostający bez pracy dłużej niż rok utrzymują się dzięki wsparciu rodziny i świadczeń

[4] B. Wciórka. 2007. *Bezrobotni o swojej sytuacji życiowej. Komunikat z badań.* Warszawa: CBOS, BS/56/2007, s. 2.

pomocy społecznej. Bezrobocie przyczynia się do występowania wielu negatywnych zjawisk społecznych w życiu osób nieposiadających stale pracy. Poważnym skutkiem bezrobocia jest ubożenie rodziny, które często prowadzi do narastania konfliktów i napięć między członkami rodziny oraz przyczynia się do powstawania patologii społecznych. Brak perspektyw zatrudnienia, szczególnie w przypadku bezrobotnych długoterminowych, powoduje degradację pozycji społecznej tych osób. Budzi obawy o własny los i możliwości przetrwania całej rodziny, a także odbija się negatywnie na samopoczuciu i stanie zdrowia bezrobotnego. Długotrwałe bezrobocie często prowadzi do ubóstwa i marginalizacji społecznej.

Z informacji Powiatowego Urzędu Pracy wynika, że znaczna część mieszkańców w wieku produkcyjnym nie posiada zatrudnienia i szuka wsparcia w instytucjach pomocowych na terenie miasta. Poniższa tabela przedstawia dane dotyczące osób bezrobotnych w powiecie lublinieckim (stan w końcu 3 kwartału 2011 roku).

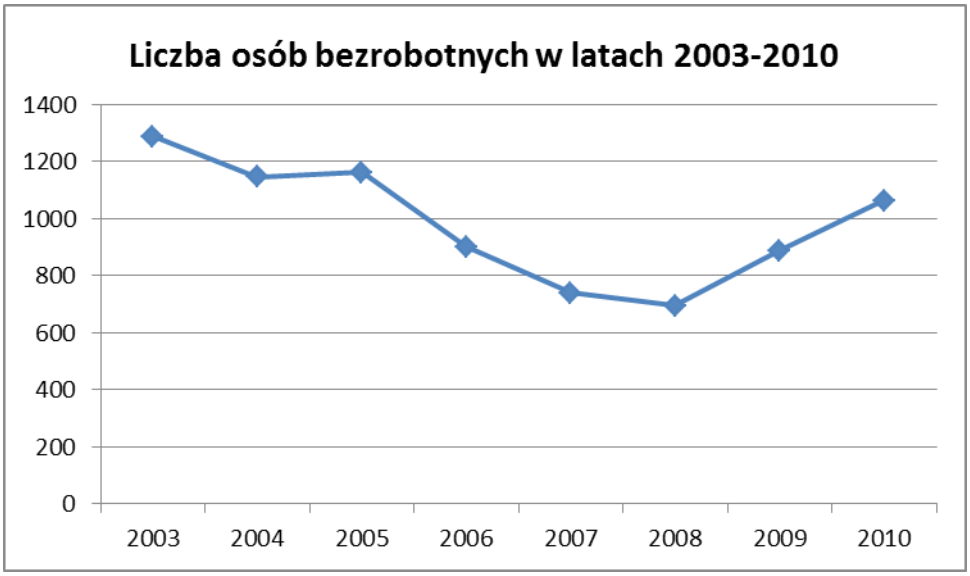
Tab.7.Liczba bezrobotnych w powiecie lublinieckim w 2011 roku według kategorii płci, wieku, wykształcenia, stażu pracy oraz długości czasu pozostawania bezrobotnym. Źródło danych: Powiatowy Urząd Pracy w Lublińcu

Wyszczególnienie		Bezrobotni ogółem	%	Bezrobotne kobiety	%	Bezrobotni mężczyźni	%
Wiek	18-24	875	**27**	514	**28**	361	**24,5**
	25-34	965	**29**	579	**32**	386	**26**
	35-44	547	**17**	318	**18**	229	**15,5**
	45-54	579	**18**	299	**17**	280	**19**
	55-59	233	**7**	89	**5**	144	**10**
	60-64	73	**2**	0	**0**	73	**5**
Wykształcenie	Wyższe	340	**11**	237	**13**	103	**7**
	Policealne i średnie zawodowe	789	**24**	508	**28**	281	**19**
	Średnie ogólnokształcące	330	**10**	242	**13**	88	**6**
	Zasadnicze zawodowe	921	**28**	444	**25**	477	**32**
	Gimnazjum i poniżej	892	**27**	368	**20**	524	**36**
Staż pracy ogółem	Bez stażu	524	**16**	364	**20**	187	**13**
	Do 1 roku	546	**17**	410	**23**	182	**12**
	1-5	775	**24**	239	**13**	365	**25**
	5-10	442	**13**	267	**15**	203	**14**
	10-20	487	**15**	140	**8**	220	**14**
	20-30	348	**10**	42	**2**	208	**14**
	30 i więcej	150	**5**	337	**19**	108	**8**
Czas	Do 1	411	**13**	204	**11**	207	**14**

pozostawania bez pracy w miesiącach	1-3	470	**14**	258	**14**	212	**14**
	3-6	428	**13**	222	**12**	206	**14**
	6-12	883	**27**	460	**26**	423	**29**
	12-24	696	**21**	425	**24**	271	**18**
	Powyżej 24	384	**12**	230	**13**	154	**11**
Ogółem		**3272**		**1799**	**54**	**1473**	**46**

Największą grupę osób bezrobotnych stanowią osoby młode w wieku od 18-34 lat – ogółem 56%, co może świadczyć o braku ofert pracy dla młodych osób oraz niedopasowaniu profilu kształcenia w szkołach do potrzeb rynku pracy. Liczniejszą grupę stanowią kobiety (54%). Najliczniej reprezentowana jest grupa osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym oraz gimnazjalnym i poniżej (55%). Przeważały ponadto osoby pozostające bezrobotnymi przynajmniej pół roku – 60%. Najliczniejszą grupę osób bezrobotnych (blisko jedną czwartą zarejestrowanych bezrobotnych) stanowią osoby ze stażem pracy od roku do pięciu lat. Bezrobotni z terenu miasta stanowią w przybliżeniu jedną trzecią wszystkich bezrobotnych w powiecie lublinieckim.

Ilość bezrobotnych w 2011 roku (dane w dniu 30 września 2011) w Lublińcu wynosiła 1031. W latach 2005-2008 liczba zarejestrowanych osób bezrobotnych malała. Od roku 2009 zaczęła jednak wzrastać, co spowodowane mogło być kryzysem gospodarczym. Poniższy wykres przedstawia liczbę zrejestrowanych osób bezrobotnych w Lublińcu w latach 2003-2010.



Źródło: Główny Urząd Statystyczny.

W Lublińcu osoby bezrobotne stanowią liczną grupę osób korzystających ze wsparcia ze środków społecznych. Takim osobom pracownicy socjalni pomagali w uzyskaniu odpowiednich kwalifikacji zawodowych, zwiększaniu aktywności i zaangażowania osób bezrobotnych w dążeniu do samodzielności, a także readaptacji do środowiska. Na terenie miasta realizowane są także projekty „Stawiam na siebie – efektywna integracja społeczno-zawodowa wobec wyzwań rynku pracy w Gminie Lubliniec" (w projekcie brało udział 21 uczestników w 2010 roku oraz 17 uczestników w 2011 roku). W ramach projektu „Stawiam na siebie" organizowane są warsztaty „Szkoła rodzica" (warsztaty dla młodych, niewydolnych wychowawczo matek). Osoby bezrobotne mają również możliwość skorzystania z prac społecznie użytecznych, z czego w 2010 roku skorzystało 64 długotrwale bezrobotnych mieszkańców Lublińca. Ponadto 11 osób realizowało „staże dla bezrobotnego" trwające 12 miesięcy w ramach współpracy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej z Powiatowym Urzędem Pracy. W 2010 roku odnotowano 77 przypadków usamodzielnienia i uniezależnienia od pomocy społecznej.

2.3. Ubóstwo

Osoby trwale ubogie cechuje poczucie bezradności, bezsilności oraz zepchnięcia na margines. Z powodu podejmowania prac dorywczych i potrzeby oszczędzania, takie osoby nie uczestniczą czynnie w życiu społecznym ani nie korzystają z dóbr kulturowych. W takich rodzinach często istnieje przyzwolenie na łamanie norm społecznych, występują liczne konflikty i napięcia między członkami rodziny, jak również przemoc. Ubóstwo można rozpatrywać z punktu widzenia jednostek i rodzin, borykających się ze stałym brakiem środków finansowych. Staje się ono kwestią społeczną, gdy natężenie i skala sytuacji charakteryzujących je wywiera destrukcyjny wpływ na rozwój społeczno-gospodarczy całego kraju.

Do grup szczególnie zagrożonych ubóstwem można zaliczyć rodziny, w których członkowie utrzymują się z niezarobkowych źródeł, innych niż renta czy emerytura.

Utrwalanie się biedy powoduje zmianę stylu życia rodziny oraz przyczynia się do powstania wielu niekorzystnych zjawisk, jak: zaniedbania w opiece i wychowaniu, alkoholizm, przemoc w rodzinie, przestępczość.

Ubóstwo jest najczęstszym powodem zwracania się o pomoc społeczną mieszkańców Lublińca. Rodziny, które nie posiadają wystarczających środków materialnych do zaspokajania podstawowych potrzeb zostały objęte pomocą dożywiania. Z gorącego posiłku korzystało w 2010 roku 165 uczniów w szkołach, 62 dzieci przedszkolnych, 4 dzieci korzystających ze żłobka oraz 31 osób dorosłych i 7 dzieci w jadłodajni w DPS „Klub Seniora". Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej udziela również pomocy uczniom, którzy znajdują się w trudnej sytuacji materialnej w formie stypendium oraz zasiłku szkolnego. Od września do grudnia 2010 roku w Lublińcu 193 uczniów otrzymało stypendium szkolne.

2.4. Bezdomność

Bezdomność określa się jako względnie trwałą sytuację człowieka nie posiadającego miejsca spełniającego warunki mieszkalne, w którym mógłby stale i bez ograniczeń przebywać, ani aktualnej możliwości lub chęci uzyskania takiego miejsca.[5] Kategoria bezdomnych jest efektem niewłaściwej realizacji mieszkalnictwa, będącego funkcją socjalną państwa. Bezdomność może być również efektem dobrowolnie podjętej decyzji o wyborze takiego stylu życia, występowania patologii w rodzinie, jak również może być wynikiem eksmisji, stanowiącej jedną z częstszych przyczyn bezdomności.

Skala bezdomności w Polsce jest trudna do oszacowania, co wynika z dużej mobilności takich osób oraz braku meldunku. W przybliżeniu liczbę bezdomnych szacuje się w przedziale między 30 i 300 tysiącami osób, z czego 30-40% stanowi bezdomność „uliczną", około 60% bezdomnych przebywa w placówkach, i ledwie 2-4% przebywa w mieszkaniach wspieranych.[6] Wśród bezdomnych przeważają osoby starsze, matki z nieletnimi dziećmi, pełne rodziny nieposiadające środków finansowych na opłacenie czynszu, jak

[5] Piekut-Brodzka D. (2000). *O bezdomnych i bezdomności,* Warszawa, s. 42. Za: Głąbicka K. (2004) *Polityka społeczna państwa polskiego u progu członkostwa w Unii Europejskiej.* Radom: Instytut Technologii Eksploatacji*., s. 178.*

[6] Informacja o działaniach w zakresie niesienia pomocy bezdomnym oraz osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym w okresie zimy 2007/2008, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Departament Pomocy i Integracji Społecznej, Warszawa 2008.

również osoby opuszczające zakłady karne. Większość bezdomnych żyje w ubóstwie, będąc na całkowitym lub częściowym utrzymaniu schronisk oraz podejmując dorywcze prace. Ze zjawiskiem bezdomności wiążą się również niekorzystne zjawiska, jak przestępczość wśród bezdomnych, ich zły stan zdrowia, uzależnienia.

Osoby bezdomne znajdujące się w danym momencie na terenie miasta Lublińca kierowane są do Lublinieckiego Centrum Pomocy Bliźniemu „Monar-Markot" Dom Samotnej Matki z Dzieckiem i Ludzi Bezdomnych w Kokotku. W Centrum przebywają stale osoby bezdomne z terenu Polski, które znalazły tam schronienie. W 2010 roku z pomocy Centrum skorzystało 113 osób, zaś w roku 2011 (dane za I półrocze) – 66 osób. Ponadto w okresie zimowym Centrum działa na zasadzie noclegowni. W 2010 roku z pomocy w ramach „Procedury udzielania pomocy osobom bezdomnym" skorzystało 6 mężczyzn.

2.5. Zagrożenia współczesnej rodziny

Zgodnie z art.16 Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka rodzina jest naturalną podstawową komórką społeczną,[7] spełniającą wiele funkcji w społeczeństwie. Obecnie zagrożeniem dla stabilizacji życia rodzinnego w Polsce są trudności na rynku pracy i problemy finansowe. Bezrobocie głównych żywicieli rodziny, trwałe ubóstwo mogą przyczynić się do wystąpienia szeregu niekorzystnych zjawisk, jak przemoc w rodzinie, przestępczość, alkoholizm, niedożywienie dzieci, brak należytej opieki i działań wychowawczych, choroby somatyczne i psychiczne.

Wśród osób korzystających z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej znajdują się również rodziny przejawiające bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz prowadzenia gospodarstwa domowego. Rodziny przejawiające takie problemy zostały objęte pomocą „asystentów rodziny", mogły uczestniczyć w projekcie „Rodzic bez kompleksów – rola i zadania rodzica w obliczu sytuacji trudnych" (w 2010 roku uczestniczyło w projekcie 25 osób: 10 rodziców oraz 15 dzieci), a także miały możliwość skorzystania z poradnictwa specjalistycznego realizowanego przez Punkt Konsultacyjny Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej. W podobnym projekcie „Młoda mama chce kochać mądrzej" w 2011 roku brało udział 9 rodziców oraz 12 dzieci. W 2010 roku w Punkcie

[7] Powszechna Deklaracja Praw Człowieka

Konsultacyjnym realizowane były także zajęcia grupowe dla osób uzależnionych od alkoholu i osób współuzależnionych. W 46 spotkaniach uczestniczyło za każdym razem 20-26 osób.

W Lublińcu prowadzone są działania profilaktyczne dla młodzieży. Zajęcia z zakresu uzależnień i zagrożeń społecznych prowadzone są nie tylko dla samych uczniów, ale też dla ich rodziców oraz grona pedagogicznego. Tabela przedstawia liczbę uczestniczących uczniów, rodziców oraz nauczycieli w programach profilaktycznych w latach 2008-2011.

Tab. 8. Liczba osób uczestniczących w programach profilaktycznych w Lublińcu.

Liczba uczestników	2008	2009	2010	2011
Uczniowie	1260	2430	420	450
Rodzice	200	42	20	25
Nauczyciele	24	32	10	12

Ponadto w Lublińcu realizowane są programy i przedsięwzięcia profilaktyczne opracowywane i realizowane przez młodzież, skierowane do grup rówieśniczych (na przykład: kluby dyskusyjne, dyskoteki bezalkoholowe czy audycje radiowe). W 2008 roku w takich programach uczestniczyło 220 osób, w 2009 roku – 200 osób, w 2010 roku – 60, a w 2011 – 80 osób.

Ponadto w gminie odbywają się pozalekcyjne zajęcia sportowe realizowane w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. W 2008 roku uczestniczyło w takich zajęciach 400 dzieci, w 2009 roku – 200 dzieci, 2010 roku- 180 dzieci, a w 2011 roku – 220 dzieci. Oprócz tego regularnie w okresie wakacyjnym organizowane są kolonie i obozy z programem zajęć socjoterapeutycznych i profilaktycznych dla dzieci z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym. W 2008 roku na obóz wyjechało 130 dzieci, w 2009 roku - 140 dzieci, w 2010 roku - 120 dzieci, a w 2011 roku – 150 dzieci.

2.7. Niepełnosprawność

Karta Praw Osób Niepełnosprawnych uchwalona 1 sierpnia 1997 r. określa niepełnosprawnego jako osobę, *której obniżona sprawność funkcjonalna (sensoryczna, fizyczna i/lub psychiczna) trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról właściwych dla płci i wieku, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi.*[8]

W Polsce liczba niepełnosprawnych wzrasta, co może wiązać się między innymi ze starzeniem się społeczeństwa. Natężenie zjawiska niepełnosprawności nasila się z wiekiem. Starzenie się społeczeństwa jest związane ze zmniejszaniem się odsetka nowonarodzonych oraz wydłużaniem przeciętnego trwania życia. Wśród osób starszych, obok inwalidztwa, problemem jest również samotność, choroba, życie w ubóstwie, poczucie braku przydatności. Osoby starsze coraz częściej nie mogą też liczyć na pomoc rodziny, gdyż występuje duża ruchliwość przestrzenna i takie osoby nie mają nikogo bliskiego, kto mieszkałby w pobliżu ich miejsca zamieszkania. Do najczęstszych przyczyn niepełnosprawności można zaliczyć choroby, wypadki, zatrucia i urazy. Często niepełnosprawność jest wynikiem przewlekłej choroby. Należy zaznaczyć, że częstość występowania chorób przewlekłych wzrasta wraz z wiekiem.

Narodowy Spis Powszechny przeprowadzony w 2002 roku pokazał, że w Lublińcu 11% mieszkańców stanowią osoby niepełnosprawne Na terenie miasta w 2010 roku z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej korzystało 147 osób z tytułu niepełnosprawności, zaś 39 osób niepełnosprawnych było zarejestrowanych jako osoby bezrobotne w gminie Lubliniec pod koniec września 2011 roku, co stanowi 4% wszystkich bezrobotnych.

W Lublińcu funkcjonuje Środowiskowy Dom Samopomocy, świadczący usługi dla osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi. W roku 2010 z usług placówki skorzystało 56 osób, w tym 18 kobiet i 38 mężczyzn. Osoby starsze, schorowane, które nie mogą samodzielnie funkcjonować w środowisku, mają możliwość uzyskania pomocy w postaci usług opiekuńczych świadczonych przez opiekunki społeczne. W 2010 roku z usług skorzystało 41 osób. Osoby samotne, wymagające pomocy z racji swojego wieku lub choroby

[8] Karta Praw Osób Niepełnosprawnych uchwalona z dnia 1 sierpnia 1997 r. (Dz.U. Nr 50, poz. 415).

mogą skorzystać z pomocy ośrodka wsparcia. W 2010 roku ze wsparcia Domu Dziennego Pobytu „Klub Seniora" w Lublińcu skorzystało 35 osób. Osoby wymagające całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności znajdują pomoc w trzech domach pomocy społecznej: DPS dla osób przewlekle psychicznie chorych, DPS „Dom Kombatanta" dla osób przewlekle somatycznie chorych oraz DPS „Zameczek" dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie.

2.8. Uzależnienia – alkoholizm i narkomania

Alkoholizm jest chorobą spowodowaną nadużywaniem napojów alkoholowych, z którą wiążą się nie tylko konsekwencje zdrowotne dla uzależnionej osoby, ale również stanowi ona problem socjalny i przyczynia się do występowania patologii społecznych. Ocenia się, że około 4-5 milionów Polaków nadużywa alkoholu, zaś trwale uzależnionych jest ponad 1,5 miliona osób. Liczbę uzależnionych wśród młodzieży szacuje się na około 1,5 miliona osób. Niepokojące jest zjawisko stałego obniżania się granicy wieku inicjacji alkoholowej młodzieży.[9]

Do ujemnych społecznych skutków alkoholizmu można zaliczyć spadek wydajności pracy, występowanie chorób związanych z nadużywaniem alkoholu, jak nadciśnienie, udar mózgu, nowotwory, marskość wątroby, zespół uzależnienia psychicznego. Zjawisko alkoholizmu jest ściśle powiązane z występowaniem przestępczości, wypadkami w pracy oraz wypadkami drogowymi. Nadużywanie alkoholu przez któregoś z rodziców osłabia więzi rodzinne i skutkuje występowaniem dysfunkcji w pełnieniu ról rodzicielskich. Na terenie Lublińca 115 podmiotów gospodarczych prowadzi sprzedaż napojów alkoholowych:

a. do spożycia poza miejscem sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
    - do 4,5% - **54**
    - od 4,5% do 18% - **39**
    - powyżej 18% - **37**
b. do spożycia w miejscu sprzedaży (wg zawartości alkoholu):
    - do 4,5% **- 58**
    - od 4,5% do 18% **- 35**

[9] Minkiewicz A. (2001) Patologia społeczna. W: Kurzynowski A. (red.), *Polityka społeczna.* Warszawa: Instytut Gospodarstwa Społecznego SGH, s. 291-292.

- powyżej 18% **- 44**

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest instytucją, której działania mają na celu przeciwdziałanie problemom związanym z nadużywaniem oraz uzależnieniem od alkoholu. W 2010 roku odbyło się 28 posiedzeń Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Lublińcu, w tym 12 posiedzeń związanych z działalnością interwencyjno-motywującą, przeprowadzono 83 rozmowy oraz wydano 46 postanowień opiniujących lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych (w tym 16 postanowień dotyczących jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz 30 postanowień dotyczących zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży). W 2011 roku odbyło się 26 posiedzeń Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym 10 posiedzeń związanych z działalnością interwencyjno-motywującą, przeprowadzono 69 rozmów oraz wydano 64 postanowienia opiniujące lokalizację punktów sprzedaży napojów alkoholowych (w tym 14 postanowień dotyczących jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz 50 postanowień dotyczących zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia w miejscu lub poza miejscem sprzedaży). Do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wpłynęło w 2011 roku 30 wniosków o leczenie odwykowe, wydano 16 zleceń przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych oraz skierowano 7 wniosków do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego. Nadużywanie alkoholu wiąże się również z częstszym popełnianiem różnych wykroczeń. W 2010 roku 26 nietrzeźwych kierowców prowadziło pojazdy mechaniczne, zaś 25 nietrzeźwych kierowców prowadziło inne pojazdy. 7 kierowców w 2010 roku prowadziło pojazdy na drodze publicznej po użyciu alkoholu.

Kolejnym problemem związanym z kwestią zdrowia jest narkomania. Według WHO *narkomania jest to stan zatrucia okresowego lub chronicznego, spowodowany powtarzającym się przyjmowaniem narkotyków w postaci naturalnej lub syntetycznej.*[10] Problem narkomanii dotyczy szczególnie ludzi młodych, a rynek narkotykowy rozwija się przede wszystkim w szkołach. Poniższy wykres przedstawia wyniki badań przeprowadzonych w 2010 roku wśród młodych mieszkańców Lublińca (uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych oraz ponadgimnazjalnych):

[10] J. Auleytner. 2004. *Polska polityka społeczna…,* op. cit., s. 148.

Tab. 8. Nasilenie określonych problemów społecznych w poszczególnych grupach wiekowych

Problem społeczny	**Szkoły Podstawowe**		**Gimnazjum**		**Szkoły Ponadgimnazjalne**	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Picie alkoholu	17	17	39	53	67	94
Palenie papierosów	3	3	19	26	35	49
Używanie narkotyków	0	0	3	4	12	17

N – ilość badanych

Z otrzymanych rezultatów wynika, że wraz z wiekiem rośnie odsetek osób sięgających po wybrane rodzaje substancji psychoaktywnych. Do spożycia alkoholu przynajmniej raz w życiu przyznaje się 17% uczniów szkół podstawowych, 53% gimnazjalistów oraz 94% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. W Lublińcu zbliżony do wyników ogólnopolskich odsetek młodych ludzi pali papierosy i sięga po narkotyki.[11]

2.9.Bezpieczeństwo publiczne

Przestępczość jest jednym ze zjawisk społecznych, które mają negatywny wpływ na funkcjonowanie lokalnej społeczności. Według danych Komendy Policji w Lublińcu liczba popełnionych przestępstw powoli maleje. Poniższa tabela przedstawia dane dotyczące rodzaju przestępstw popełnianych na terenie miasta w ciągu trzech ostatnich lat.

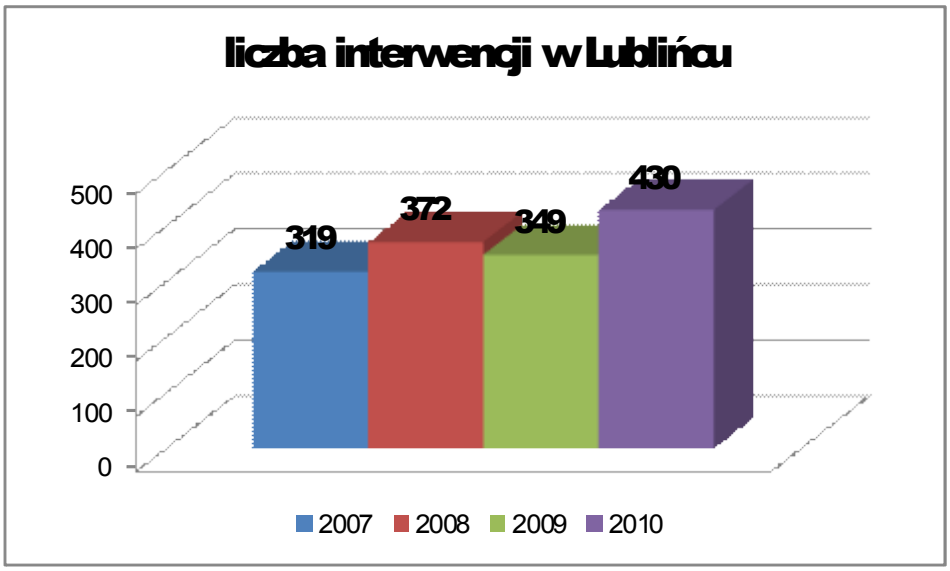
Tab. 9. Przestępstwa na terenie gminy Lubliniec. Źródło danych: Komenda Powiatowa Policji.

Przestępstwa na terenie gminy	**2009 rok**	**2010 rok**
Kradzież z włamaniem	98	58

[11] Studio Diagnozy i Profilaktyki (2010). Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych. Lubliniec 2010 rok.

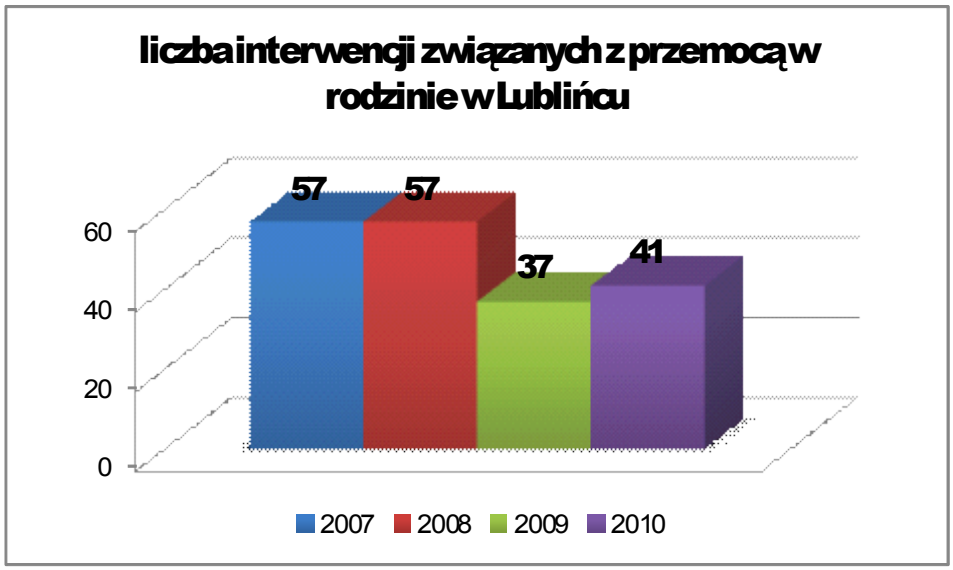
Fizyczne i psychiczne znęcanie się nad rodziną	7	11
Pobicie	8	4
Uszkodzenie mienia	52	32
Kradzież pieniędzy wraz z dokumentami	18	0
Kradzież mienia	144	160

Najczęściej występującym rodzajem przestępstw popełnianym w Lublińcu jest kradzież mienia, kradzież z włamaniem, a także uszkodzenie mienia.



Źródło danych: Komenda Powiatowa Policji w Lublińcu

Niepokojąca jest ilość przestępstw przeciwko rodzinie. W 2009 roku liczba interwencji związanych z przemocą domową wyniosła w Lublińcu 37. W 2010 roku nastąpił wzrost tego typu interwencji do 41, zaś w roku 2011 (dane dotyczą trzech kwartałów) liczba interwencji związanych z przemocą w rodzinie wyniosła 23. W związku z procedurą Niebieskich Kart sporządzono w 2010 roku 38 wniosków, w tym 20 wniosków skierowano do Ośrodków Pomocy Społecznej, 15 wniosków skierowano do MKRPA. Poniższy wykres przedstawia liczbę interwencji związanych z przemocą w rodzinie w latach 2007-2010.



Źródło danych: Komenda Powiatowa Policji w Lublińcu

Przemoc w rodzinie jest zamierzonym i wykorzystującym przewagę sił działaniem skierowanym przeciw członkom rodziny, naruszającym ich prawa i dobra osobiste, powodującym cierpienia i szkody. Przemoc w rodzinie często ma swoje źródło w uzależnieniach od alkoholu i substancji psychoaktywnych. Narażone na nią są częściej kobiety, dzieci, osoby starsze i niepełnosprawne, rzadziej mężczyźni. Przemoc przybiera formy fizycznego, psychicznego znęcania się, a także przemocy seksualnej bądź zaniedbania.

Rozdział 3 - Analiza SWOT

Analiza SWOT jest użyteczną i coraz powszechniej stosowaną metodą przy określaniu priorytetów rozwojowych w pracach nad strategią. Metoda ta łączy analizę wnętrza, jak i otoczenia organizacji oraz badanie szans i zagrożeń, jakie stoją przed organizacją. Analizie SWOT poddawane są nie tylko przedsiębiorstwa, ale również powiaty, gminy czy miasta. Wnikliwe i rzetelne opracowanie analizy SWOT jest istotnym etapem procesu planowania strategicznego. Stanowi punkt wyjściowy dla określenia celów strategicznych oraz projektów socjalnych.

Przedstawione poniżej czynniki obejmują:

• **mocne strony** – wewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym wpływie na sytuację społeczną, w chwili obecnej pozytywnie wyróżniające gminę w otoczeniu

• **słabe strony** - wewnętrzne uwarunkowania o negatywnym wpływie na sytuację społeczną, których niewyeliminowanie bądź niezniwelowanie siły ich oddziaływania będzie hamować rozwój

• **szanse** – zewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym wpływie na realizację celów;

• **zagrożenia** - zewnętrzne uwarunkowania o negatywnym wpływie na realizację celów;

W analizie odnoszono się wyłącznie do kwestii społecznych w Lublińcu.

Mocne Strony	Słabe Strony
• Korzystna struktura wiekowa mieszkańców • Dobrze rozwinięta infrastruktura zdrowotna • Dobrze rozwinięta infrastruktura edukacyjna na poziomie podstawowym i gimnazjalnym • Aktywna polityka społeczna miasta • Dobrze wykształcona kadra pomocy społecznej	• Niemalejąca liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej • Stosunkowo wysoki odsetek osób pozostających bez pracy w wieku 25-34 lat • Słabo rozwinięty wolontariat na rzecz dzieci i młodzieży oraz osób starszych i niepełnosprawnych • Obniżenie wieku inicjacji alkoholowej i narkotykowej

Szanse	**Zagrożenia**
• Wzrost świadomości społecznej dotyczącej problemów społecznych • Rozwój nowych form pomocy osobom wykluczonym oraz alternatywnych form zatrudnienia • Dostępność środków unijnych na działania podejmowane przez jednostki samorządowe, przedsiębiorstwa prywatne oraz organizacje pozarządowe • Rozwój trzeciego sektora, działającego na terenie miasta • Rozwój współpracy pracowników pomocy społecznej z instytucjami sektora publicznego, organizacjami społecznymi oraz lokalną wspólnotą	• Wzrost dostępności substancji psychoaktywnych dla dzieci i młodzieży oraz pojawianie się nowych rodzajów uzależnień • Niewystarczające dostosowanie do potrzeb społecznych rynku usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych • Bierność grup społecznych zagrożonych negatywnymi procesami społecznymi • Niekorzystne zmiany demograficzne (starzenie się społeczeństwa)

Część II: Przesłanki dla Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu na lata 2012-2020

Rozdział 4 – Zgodność Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu na lata 2012-2020 z dokumentami strategicznymi o szerszym zasięgu

Priorytetowe kierunki zawarte w Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Lublińca oraz planowane w ich ramach przedsięwzięcia są zgodne z kierunkami polityk w sferze społecznej zawartymi w dokumentach strategicznych formułowanych i realizowanych na poziomie Unii Europejskiej, na poziomie kraju, na poziomie regionalnym oraz lokalnym. Poniższy rozdział przedstawia opis podstawowych dokumentów strategicznych, które stanowią przesłanki dla Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu.

4.1. Przesłanki wynikające z dokumentów strategicznych Unii Europejskiej

Kluczowym programem społeczno-gospodarczym Unii Europejskiej jest Strategia Europa 2020. Jest ona nowym długookresowym programem rozwoju, zastępującym przyjętą w 2000 roku Strategię Lizbońską. „Europa 2020 – Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu" podkreśla znaczenie współdziałania państw członkowskich na rzecz wychodzenia z kryzysu oraz wdrażania reform, w odpowiedzi na wyzwania związane z globalizacją, starzeniem się społeczeństw oraz rosnącą potrzebą racjonalnego wykorzystywania zasobów. Wyznaczone zostały trzy podstawowe, wzajemnie wzmacniające się priorytety:

- wzrost inteligentny, czyli rozwój oparty na wiedzy i innowacjach
- wzrost zrównoważony, czyli transformacja w kierunku gospodarki niskoemisyjnej, efektywnie korzystającej z zasobów i konkurencyjnej
- wzrost sprzyjający włączeniu społecznemu, wspieranie gospodarki charakteryzującej się wysokim poziomem zatrudnienia i zapewniającej spójność gospodarczą, społeczną i terytorialną

Podstawowymi instrumentami realizującymi cele zawarte w strategii są Krajowe Programy Reform, opracowywane przez państwa członkowskie oraz inicjatywy przewodnie, przygotowywane przez KE, a realizowane na poziomie UE, państw członkowskich,

regionalnym oraz lokalnym. Dwie inicjatywy przewodnie mają szczególnie duże znaczenie dla rozwiązywania problemów społecznych:

- **Program na rzecz nowych umiejętności i zatrudnienia** – stworzenie warunków do unowocześnienia rynków pracy przez ułatwienie mobilności pracowników i rozwój ich umiejętności w celu zwiększenia poziomu zatrudnienia oraz zapewnienie trwałości europejskich modeli społecznych;
- **Europejski program walki z ubóstwem** – zapewnienie spójności gospodarczej, społecznej i terytorialnej poprzez pomoc osobom biednym i wykluczonym oraz umożliwienie im aktywnego uczestniczenia w życiu ekonomicznym i społecznym.

4.3. Poziom krajowy

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu na lata 2012-2020 odwołuje się do następujących dokumentów:

- art. 17 i 19 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tekst jednolity z 2.10.2009 (Dz.U. Nr 175, poz.1362);
- ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o zmianie ustawy o zatrudnieniu socjalnym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2011r. Nr 205, poz. 1211);
- art. 41 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.);
- art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr 179, poz.1485 z późn. zm.);
- ustawa z dnia 28 lipca 2011 r. zmieniająca ustawę o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy – Prawo bankowe oraz ustawę o zmianie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2011r. Nr 185, poz. 1095);

- ustawa z dnia 22 stycznia 2010 r. o zmianie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2010r. Nr 28, poz. 146);
- ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych – tekst jednolity (Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992 ze zmianami);
- ustawa z dnia 21 listopada 2008 r. o zmianie ustawy o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U.z 2009r. Nr 1, poz. 2);
- ustawa z dnia 29 kwietnia 2004 roku o finansowym wsparciu tworzenia w latach 2004 – 2005 lokali socjalnych, noclegowni i domów dla bezdomnych – (Dz. U. z 2004 r. Nr 145, poz. 1533);
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2009 r. Nr 1, poz. 7 ze zmianami.);
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej (Dz.U.z 2011r. Nr 149, poz. 887).

Strategia uwzględnia zapisy poniższych dokumentów:

1. <u>Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia 2007-2013</u>

   Celem strategicznym dokumentu jest tworzenie warunków dla wzrostu konkurencyjności gospodarki polskiej opartej na wiedzy i przedsiębiorczości zapewniającej wzrost zatrudnienia oraz wzrost poziomu spójności społecznej, gospodarczej oraz przestrzennej Polski w ramach Unii Europejskiej i wewnątrz kraju. Dokument strategiczny zawiera sześć celów szczegółowych, mających przyczynić się do realizacji celu głównego:

   1. Poprawa jakości funkcjonowania instytucji publicznych oraz rozbudowa mechanizmów partnerstwa,
   2. Poprawa jakości kapitału ludzkiego i zwiększenie spójności społecznej,
   3. Budowa i modernizacja infrastruktury technicznej i społecznej mającej podstawowe znaczenie dla wzrostu konkurencyjności Polski,
   4. Podniesienie konkurencyjności i innowacyjności przedsiębiorstw, w tym szczególnie sektora wytwórczego o wysokiej wartości dodanej oraz rozwój sektora usług,

5. Wzrost konkurencyjności polskich regionów i przeciwdziałanie ich marginalizacji społecznej, gospodarczej i przestrzennej,
6. Wyrównywanie szans rozwojowych i wspomaganie zmian strukturalnych na obszarach wiejskich.

2. Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski

Działania zawarte w dokumencie mają przyczynić się do dostosowania edukacji i szkolenia do wymogów życia i pracy w społeczeństwie opartym na wiedzy, rozwijania aktywnej polityki zatrudnienia przyczyniającej się do tworzenia większej liczby lepszych miejsc pracy, modernizacji systemu ochrony socjalnej, w tym systemów emerytalnych i ochrony zdrowia, wspierania integracji społecznej, mające na celu przeciwdziałanie występowaniu trwałe zmarginalizowanej grupy ludzi w społeczeństwie.

3. Strategia Polityki Społecznej na lata 2007-2013

Celem strategii jest budowa zintegrowanego systemu polityki państwa prowadzącej do ułatwienia wszystkim obywatelom równego dostępu do praw społecznych, poprawa warunków funkcjonowania rodzin oraz wparcia grup i osób zagrożonych wykluczeniem społecznym przy zapewnieniu demokratycznego współuczestnictwa obywateli. Zostało wyróżnionych osiem priorytetów, których realizacja prowadzi do osiągnięcia celu sformułowanego w strategii. Poniżej zostały wymienione priorytety zawarte w dokumencie Strategii:

1. Poprawa warunków dla powstawania i funkcjonowania rodzin.
2. Wsparcie rodzin w wychowaniu i edukacji dzieci.
3. Wdrożenie aktywnej polityki społecznej.
4. Kompleksowa rehabilitacja i aktywizacja osób niepełnosprawnych.

5. Budowa systemu wsparcia dla osób w wieku poprodukcyjnym.

6. Aktywizacja i mobilizacja partnerów lokalnych.

7. Partnerstwo publiczno - społeczne jako podstawa rozwoju usług społecznych.

8. Integracja społeczna i zawodowa imigrantów.

4.4. Poziom regionalny

4.4.1. Przesłanki wynikające ze Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2020".

Istotne przesłanki dla tworzenia „Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2012-2020" znajdują się w Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2020" przyjętą przez Sejmik Województwa Śląskiego w lutym 2010 roku.

Wizja województwa śląskiego w roku 2020: ***Województwo śląskie będzie regionem zapewniającym dostęp do usług publicznych o wysokim standardzie, o nowoczesnej i zaawansowanej technologicznie gospodarce oraz istotnym partnerem w procesie rozwoju Europy.***

W celu osiągnięcia wizji wyróżnione sformułowane zostały trzy priorytety działań:

(A) Województwo śląskie regionem nowej gospodarki kreującym i skutecznie absorbującym technologie.

(B) Województwo śląskie regionem o powszechnej dostępności do regionalnych usług publicznych o wysokim standardzie.

(C) Województwo śląskie znaczącym partnerem kreacji kultury, nauki i przestrzeni europejskiej.

Ze względu na ważność dyrektyw wojewódzkich dla tworzonej strategii rozwiązywania problemów społecznych w pomocy społecznej w Lublińcu, poniżej przytoczono treść priorytetu strategicznego A oraz B oraz wynikające z nich kierunki działań, mające znaczenie dla strategicznego planowania rozwiązywania problemów społecznych występujących na terenie gminy.

Priorytet A: Województwo śląskie regionem nowej gospodarki kreującym i skutecznie absorbującym technologie.

Dla priorytetu pn.: **Województwo śląskie regionem nowej gospodarki, kreującym i skutecznie absorbującym technologie** wyznaczono trzy cele strategiczne, których osiągnięcie jest uwarunkowane podjęciem działań w zdefiniowanych kierunkach. Poniżej przytoczony został cel strategiczny o istotnym znaczeniu dla Strategii rozwiązywania problemów społecznych:

A.1. Wysoki standard wykształcenia i umiejętności mieszkańców

Kierunki działań:

A.1.1. Poprawa jakości kształcenia

A.1.2. Rozwój kompetencji i usług społeczeństwa informacyjnego

A.1.3. Poprawa zatrudnialności i aktywności zawodowej mieszkańców

Priorytet B: Województwo śląskie regionem o powszechnej dostępności do regionalnych usług publicznych o wysokim standardzie.

Dla priorytetu pn.: **Województwo śląskie regionem o powszechnej dostępności do regionalnych usług publicznych o wysokim standardzie** wyznaczono trzy cele strategiczne, których osiągnięcie jest uwarunkowane podjęciem działań w zdefiniowanych kierunkach:

B.1. Zdrowy i bezpieczny mieszkaniec województwa

Kierunki działań:

B.1.1. Poprawa dostępu do wysokiej jakości usług medycznych

B.1.2. Upowszechnienie oraz promocja aktywnego i zdrowego stylu życia

B.1.3. Podniesienie skuteczności polityki społecznej

B.1.4. Zapewnienie bezpieczeństwa publicznego

B.1.5. Wzmacnianie aktywności społecznej

B.3. Atrakcyjne warunki zamieszkania i wysoka jakość przestrzeni

Kierunki działań:

B.3.2. Poprawa warunków mieszkaniowych

B.3.3. Rozbudowa i modernizacja infrastruktury komunalnej

4.4.2. Przesłanki wynikające ze Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020

Celem głównym Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006 – 2020 przyjętej przez Sejmik Województwa Śląskiego w kwietniu 2006 roku, jest poprawa warunków i jakości życia mieszkańców województwa śląskiego.

Cele strategiczne i kierunki działań:

1. Wzmocnienie polityki prorodzinnej

Kierunki działań:

1.1. Promowanie rodziny jako wartości i rodzinności jako stylu życia.

1.2. Polepszanie jakości życia rodzin.

1.3. Wspieranie edukacyjnej i kulturowej funkcji rodziny.

1.4. Prowadzenie badań dotyczących sytuacji społeczno-ekonomicznej rodziny.

1.5. Wzmocnienie sieci poradnictwa rodzinnego.

2. Wyrównywanie szans wychowawczych i edukacyjnych dzieci i młodzieży

Kierunki działań:

2.1. Wspieranie działań na rzecz zdobywania wykształcenia.

2.2. Przełamywanie barier wychowawczych i edukacyjnych w społecznościach lokalnych.

2.3. Przygotowywanie dzieci i młodzieży do życia w nowoczesnym państwie.

3. Wspieranie osób starszych w pełnieniu ról społecznych

Kierunki działań:

3.1. Włączanie osób starszych do działań na rzecz rozwoju środowiska lokalnego.

3.2. Dostosowanie systemu wsparcia, w tym pomocy społecznej do potrzeb starzejącego się społeczeństwa.

3.3. Upowszechnianie wiedzy na temat starzenia się i jego konsekwencji (profilaktyka starzenia).

4. Wzmacnianie równych szans osób niepełnosprawnych

Kierunki działań:

4.1. Tworzenie warunków do zachowania samodzielności i niezależności osób niepełnosprawnych.

4.2. Poprawa dostępności osób niepełnosprawnych do kształcenia.

4.3. Poprawa dostępności osób niepełnosprawnych do informacji i uprawnień.

4.4. Kształtowanie postaw społecznych sprzyjających realizowaniu praw osób niepełnosprawnych.

4.5. Integrowanie podmiotów działających w imieniu i na rzecz osób niepełnosprawnych.

5. Wspieranie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień

Kierunki działań:

5.1. Wspomaganie działań prowadzonych przez samorządy gminne w realizacji gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów społecznych.
5.2. Badanie i monitorowanie problemów związanych z zażywaniem środków psychoaktywnych oraz wzmacnianie systemu informacji w tym zakresie.
5.3. Wspieranie działań profilaktycznych na rzecz zapobiegania używaniu środków psychoaktywnych.
5.4. Rozwój edukacji publicznej. Szkolenie przedstawicieli różnych zawodów w zakresie problematyki uzależnień oraz przemocy domowej.
5.5. Rozwój oraz modernizacja bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej usług terapeutycznych dla osób uzależnionych i współuzależnionych.
5.6. Wzmacnianie systemu wsparcia dla osób uzależnionych i współuzależnionych oraz członków ich rodzin.
5.7. Wspieranie działań w obszarze reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych.

6. <u>Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu</u>

Kierunki działań:
6.1. Identyfikowanie przyczyn wykluczenia społecznego.
6.2. Prowadzenie i wspieranie działań na rzecz włączenia osób, rodzin i grup do życia społecznego.
6.3. Wspieranie systemu kształcenia i doskonalenia zawodowego kadr służby pomocy społecznej.
6.4. Rozwój bazy instytucjonalnej, w szczególności pomocy społecznej.
6.5. Wspieranie rozwoju organizacji społecznych.

7. <u>Wzmacnianie bezpieczeństwa publicznego</u>

Kierunki działań:
7.1. Integracja podmiotów działających na rzecz bezpieczeństwa publicznego.
7.2. Wspieranie działań społeczności lokalnej na rzecz bezpieczeństwa mieszkańców.
7.3. Ochrona rodzin i innych grup społecznych przed zjawiskami dezorganizacji i patologii społecznej.

4.5. Poziom lokalny

4.5.1. Przesłanki wynikające ze Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Lublinieckim na lata 2011 – 2020:

Głównym celem Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Lublinieckim jest zintegrowany system pomocy społecznej. Dla osiągnięcia tego celu konieczna jest podejmowanie na terenie powiatu lublinieckiego działań, które wynikają z wyróżnionych pięciu priorytetów strategicznych. Poniżej przedstawione zostały priorytety strategiczne wraz z kierunkami działań wynikających z tychże priorytetów:

Priorytet Strategiczny 1 - Sprawny system wspierania rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb dzieci i młodzieży.

Rodzina jest podstawową jednostką społeczną, dlatego jednym z nadrzędnych celów polityki społecznej jest tworzenie warunków do pełnego rozwoju i funkcjonowania rodziny poprzez wspomaganie jej we wszystkich fazach życia. Bezradność jest istotnym czynnikiem mogącym powodować rozluźnienie więzi pomiędzy poszczególnymi członkami rodziny, a następnie rozpad tych więzi. Dysfunkcji tej towarzyszy zwykle bezrobocie, ubóstwo, alkohol i niepełnoprawność. Zapobieganie problemom bądź ich rozwiązywanie we wczesnym etapie pozwala na ograniczenie zasięgu marginalizacji w przyszłości.

Kierunki działań:

1.1.Wsparcie rodziny biologicznej w środowisku oraz pomoc w przezwyciężaniu trudności.
1.2.Objęcie opieką dziecka poza rodziną biologiczną.
1.3.Wsparcie wychowanków opuszczających system opieki zastępczej.

Priorytet Strategiczny 2 – Aktywizacja i integracja grup zagrożonych wykluczeniem z rynku pracy.

Działania w tym zakresie obejmują tworzenie spójnego systemu wspierającego aktywizację i integrację grup zagrożonych wykluczeniem z rynku pracy. Ważne jest tutaj budowanie systemu współpracy pomiędzy instytucjami rynku pracy i pomocy społecznej, dające szanse aktywizacji społecznej i zawodowej.

Kierunki działań:

2.1.Dostosowanie systemu kształcenia do potrzeb rynku pracy.

2.2.Rozwijanie aktywnych form pomocy osobom bezrobotnym.

Priorytet Strategiczny 3 – Rozwój systemu rehabilitacji, aktywizacji i wsparcia osób niepełnosprawnych.

Pomimo zachodzących pozytywnych zmian w społeczeństwie dotyczących równego traktowania uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym oraz dostępu do usług społecznych, osoby te wciąż doświadczają negatywnych postaw otoczenia opartych na uprzedzeniach i braku wiary w ich zdolności. Dodatkowo często zdarza się także, iż osoby niepełnosprawne z powodu swojej niepełnosprawności same tworzą bariery mentalne, które przejawiają się w niskiej samoocenie - tj. ocenie swoich możliwości i umiejętności, dlatego często wycofują się z życia społecznego, nie umieją radzić sobie ze stresem, przejawiają zaburzenia w kontaktach i w komunikacji interpersonalnej. Polityka społeczna wobec osób niepełnosprawnych powinna dążyć do zapewnienia tym osobom pełnego uczestnictwa w życiu społecznym poprzez minimalizowanie skutków niepełnosprawności.

Kierunek działań:

3.1.Integracja osób niepełnosprawnych w środowisku.

Priorytet Strategiczny 4 – Sprawny system wspierania osób starszych, długotrwale lub ciężko chorych.

Starzenie się społeczeństwa stanowi nowe wyzwanie dla polityki społecznej samorządu terytorialnego. Niezbędne są skoordynowane działania dla zaspokojenia szczególnych potrzeb i indywidualnego planowania przyszłej działalności.

Kierunki działań:

4.1.Rozwój usług pomocy środowiskowej.
4.2.Aktywizacja osób starszych i długotrwale chorych.

Priorytet Strategiczny 5 – Rozwój służb społecznych, poprawa ich współpracy i koordynacji działań.

Bardzo ważnym priorytetem jest wzmocnienie współpracy wszystkich partnerów pomocy społecznej działających na terenie powiatu: Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, ośrodków pomocy społecznej, instytucji społecznych i organizacji pozarządowych. Taka współpraca prowadzi do rozwoju społeczeństwa obywatelskiego, zdolnego do współdziałania w grupie i do wydobywania możliwości tkwiących w samych społeczeństwach.

Kierunki działań:
5.1.Poprawa współpracy samorządowych jednostek pomocy społecznej i organizacji pozarządowych.
5.2.Kształcenie i doskonalenie służb społecznych.

4.5.2. Przesłanki wynikające ze Strategii Rozwoju Miasta Lublińca na lata 2010-2020:

Misja miasta: *Kocham tu żyć, lubię tu bywać, chcę tu inwestować – Lubliniec jako miasto przyjazne dla mieszkańców, atrakcyjne dla turystów oraz perspektywiczne dla inwestorów.*

Cel strategiczny: Dynamizacja rozwoju społeczno-gospodarczego Lublińca oraz efektywne wykorzystanie potencjału turystyczno-kulturalnego.

Priorytet operacyjny II: Aktywizacja ekonomiczna miasta dzięki podniesieniu konkurencyjności i trwałej reorganizacji struktury gospodarczej.

Kierunek działania:

K2.7. Kształtowanie systemu edukacyjnego dostosowanego do potrzeb lokalnego rynku pracy.

Priorytet operacyjny IV: Wyrównywanie szans życiowych, aktywizacja społeczna mieszkańców miasta oraz przeciwdziałanie zjawiskom marginalizacji i wykluczenia społecznego.

Kierunki działania:

K.4.1. Aktywna polityka społeczna w celu neutralizacji zjawisk wykluczenia społecznego, marginalizacji i bierności.

K.4.2. Poprawa bezpieczeństwa oraz przeciwdziałanie zjawiskom patologii i dezintegracji społecznej.

K.4.3. Walka z bezrobociem i biernością zawodową poprzez działania skierowane na podnoszenie kwalifikacji, aktywizację zawodową i rozwój osobowościowy mieszkańców.

K.4.4. Przeciwdziałanie migracji zewnętrznej mieszkańców poprzez wzmacnianie identyfikacji mieszkańców z miastem oraz kształtowanie tożsamości lokalnej.

K.4.5. Aktywizacja kulturalno-społeczna mieszkańców oraz propagowanie aktywnego stylu życia.

K.4.6. Działania na rzecz bezpieczeństwa publicznego.

K.4.8. Wsparcie i podniesienie aktywności trzeciego sektora (NGOs)

K.4.9. Podniesienie efektywności działań lokalnych instytucji kultury oraz organizacji sportowych.

K.4.10. Rozwój kapitału ludzkiego podwyższający konkurencyjność gospodarczą miasta.

Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu na lata 2012-2020 jest zgodna z lokalnymi programami: Gminnym Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie, Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, Gminnym Systemem Profilaktyki i Opieki nad Dzieckiem i Rodziną oraz Programem Współpracy

Miasta Lublińca z Organizacjami Pozarządowymi oraz podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie.

Część III: Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu na lata 2012-2020 (cele strategiczne, kierunki działań, sposób realizacji strategii oraz jej ramy finansowe)

Rozdział 5 – Założenia Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu na lata 2012-2020

Na podstawie diagnozy sytuacji społecznej w Lublińcu przyjęte zostały obszary priorytetowe dla realizowania polityki społecznej w mieście. Priorytetowymi działaniami w sferze przeciwdziałania problemom społecznym na terenie Lublińca powinny być: przeciwdziałanie skutkom bezrobocia, wspieranie rodzin w pełnieniu ich funkcji społecznych, wspieranie działań na rzecz ochrony dzieci i młodzieży, stworzenie systemu wsparcia dla osób starszych, tworzenie warunków sprzyjających aktywizacji osób niepełnosprawnych.

Cel główny Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu na lata 2012-2020 brzmi: **Zintegrowany system pomocy i wsparcia dla osób i środowisk zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym.** Cele oraz wynikające z nich kierunki działań dotyczą obszaru pomocy społecznej realizowanej na terenie miasta.

W Strategii zostały również określone priorytety strategiczne I-VII oraz wynikające z priorytetów Strategii cele strategiczne, kierunki działań. Aktualizacja Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu zawiera ponadto Harmonogram Realizacji Strategii, w którym do każdego celu strategicznego przypisano kierunki działań wraz z planowanymi działaniami, podejmowanymi w okresie od 2012 roku do 2015.

Poniższy schemat przedstawia cel główny oraz priorytety strategiczne wyznaczające kierunki działań Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu na lata 2012-2020.

PRIORYTET STRATEGICZNY I.

SYSTEMOWE WSPARCIE DLA OSÓB I ICH RODZIN DOTKNIĘTYCH BEZROBOCIEM

Bezrobocie stanowi poważny problem wśród świadczeniobiorców pomocy społecznej w Lublińcu. Długotrwałe bezrobocie wpływa negatywnie na osoby pozostające bez pracy, osłabia ich aktywność w poszukiwaniu pracy, wiąże się z występowaniem poczucia bezsilności, złości, apatii oraz stresu. Bezrobocie długotrwałe, a zwłaszcza chroniczne, przechodzi niekiedy w bezrobocie dziedziczone z pokolenia na pokolenie. Długotrwałe bezrobocie prowadzi często do ubóstwa w rodzinie i zwiększa ryzyko pojawienia się różnego rodzaju patologii, w postaci alkoholizmu, narkomanii, przemocy w rodzinie, utraty mieszkania, rozpadu rodziny, a także przestępczości. Działania mające na celu przeciwdziałanie bezrobociu, a szczególnie bezrobociu długotrwałemu, powinny przede wszystkim polegać na wspieraniu rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej, a także aktywizowaniu osób bezrobotnych i tworzeniu ich osobistego potencjału zatrudnienia.

W ramach priorytetu realizowany będzie następujący cel strategiczny:

CEL STRATEGICZNY:
Pomoc mieszkańcom pozostającym bez pracy i ich rodzinom w samoorganizowaniu się i podejmowaniu działań zmierzających do wyjścia z izolacji i poszukiwania pracy (C1)

Kierunki działań:

I.C1K1 Monitorowanie sytuacji i problemów osób bezrobotnych i ich rodzin

I.C1K2 Rozwój form wsparcia sprzyjających tworzeniu osobistego potencjału zatrudnienia osób bezrobotnych i ich rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji socjalno-bytowej.

I.C1K3 Rozwój współpracy MOPS z Powiatowym Urzędem Pracy, organizacjami pozarządowymi oraz organizacjami pracodawców.

PRIORYTET STRATEGICZNY II.

WIELOZAKRESOWY SYSTEM WSPIERANIA RODZINY I DZIECI

Rodzina z racji funkcji, jaką pełni w społeczeństwie, wymaga szczególnej ochrony ze strony instytucji państwowych. Przemiany gospodarcze zachodzące w ostatnich latach degradują rodzinę oraz przyczyniają się do występowania negatywnych zjawisk, jak przemoc domowa, zjawisko ubożenia społeczeństwa, czy też bezradność rodziców wobec problemów dzieci związanych z uzależnieniami. Wśród mieszkańców Lublińca jest wiele rodzin mających problemy opiekuńczo-wychowawcze. Wspieranie rodziny powinno polegać nie tylko na rozwiązywaniu już istniejących problemów, ale również na zapobieganiu zjawiskom negatywnym. Rodzina jest miejscem wychowywania oraz socjalizacji jednostek do życia w społeczeństwie, dlatego też ważne jest podejmowanie działań na rzecz utrwalania wartości rodziny, przeciwdziałanie pojawianiu się patologii w rodzinie oraz wspieranie rodzin w realizowaniu ich funkcji społecznych, opiekuńczych oraz wychowawczych.

W ramach priorytetu realizowane będą następujące cele strategiczne:

CEL STRATEGICZNY:

Pomoc rodzinom pozostającym w trudnej sytuacji życiowej. (C1)

Kierunki działań:

II.C1K1 Monitorowanie sytuacji i problemów rodzin w mieście.

II.C1K2 Wsparcie rodziny w realizowaniu jej funkcji społecznych.

II.C1K3 Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie wsparte funkcjonowaniem Zespołu Interdyscyplinarnego.

PRIORYTET STRATEGICZNY III.

ZINTEGROWANY SYSTEM WSPARCIA DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I

ICH ŚRODOWISK RODZINNYCH

Celem polityki społecznej wobec osób niepełnosprawnych jest wyrównywanie szans rozwoju oraz umożliwianie osobom niepełnosprawnym pełnej integracji ze społeczeństwem. Edukacja, rehabilitacja lecznicza i społeczna, dostęp do rynku pracy oraz łagodzenie psychospołecznych skutków niepełnosprawności i przeciwdziałanie sytuacjom kryzysowym w rodzinie są podstawowymi standardami umożliwiającymi osobom niepełnosprawnym równoprawne uczestnictwo we wszystkich aspektach życia społecznego. W działania zmierzające do poprawy sytuacji osób niepełnosprawnych w mieście powinny być zaangażowane władze lokalne, instytucje, zaś szczególna rola przypada organizacjom społecznym działającym w imieniu i na rzecz osób niepełnosprawnych.

W ramach priorytetu realizowany będzie cel strategiczny:

CEL STRATEGICZNY:

Integracja społeczna, przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez zbudowanie zintegrowanego systemu wsparcia dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin. (C1)

Kierunki działań:

III.C1K1 Monitoring sytuacji osób niepełnosprawnych.

III.C1K2 Działania zmierzające do likwidacji barier architektonicznych, komunikacyjnych i funkcjonalnych istniejących w miejscach zamieszkania osób niepełnosprawnych oraz ich otoczeniu.

III.C1K3 Tworzenie warunków niwelujących zagrożenie wykluczeniem społecznym osób niepełnosprawnych poprzez rozwój form wsparcia środowiskowego.

PRIORYTET STRATEGICZNY IV.

ZINTEGROWANY SYSTEM POMOCY DLA SENIORÓW

Niekorzystne zmiany demograficzne, związane ze starzeniem się społeczeństwa, wymagają dostosowywania systemu wsparcia (pomocy społecznej oraz opieki medycznej) do potrzeb starzejącego się społeczeństwa. Kluczowym zadaniem jest udzielanie takiego wsparcia starszym osobom, które pozwalałoby na pozostawanie tych osób w swoim środowisku i życie w godziwych warunkach bytowania. Działania prowadzone na terenie miasta powinny koncentrować się na poszerzaniu środowiskowego wsparcia starszych osób, jak również na pobudzaniu aktywności intelektualnej i fizycznej takich osób, zapewnieniu opieki w środowisku osobom wymagającym takiej pomocy, a także aktywizowaniu osób starszych do udziału w życiu społecznym.

W ramach priorytetu realizowany będzie cel strategiczny:

CEL STRATEGICZNY:

Skoordynowanie działań w zakresie wszechstronnej pomocy osobom w wieku emerytalnym, samotnym i osamotnionym oraz przewlekle chorym (C 1)

Kierunki działań:

IV.C1K1 Monitorowanie sytuacji osób starszych na terenie miasta.

IV.C1K2 Poszerzanie środowiskowego wparcia dla osób starszych, w tym pobudzanie i wspieranie aktywności społecznej osób starszych

PRIORYTET STRATEGICZNY V.

WIELOZAKRESOWY SYSTEM INTERWENCJI SOCJALNEJ DLA OSÓB UZALEŻNIONYCH I POZOSTAŁYCH POTRZEBUJĄCYCH WSPARCIA

Wykluczenie społeczne zdefiniować można jako zjawisko, polegające na tym, że ludzie pozbawieni są możliwości pełnego uczestnictwa w życiu społecznym, gospodarczym i obywatelskim, a także kiedy ich dochody uniemożliwiają im korzystanie ze standardów i jakości życia, które uznawane jest za zadowalające przez społeczeństwo. Bezrobocie oraz zubożenie rodzin zaburza ich prawidłowe funkcjonowanie oraz może przyczynić się do występowania różnych patologii społecznych, jak alkoholizm, czy też bezdomność. Nadużywanie alkoholu oraz zażywanie narkotyków skutkuje dezorganizacją życia rodzinnego. Od wielu lat obserwuje się nasilenie zjawiska alkoholizmu, co wywiera negatywny wpływ nie tylko na osoby uzależnione od alkoholu, ale także obejmuje swoim zasięgiem całe systemy rodzinne.

W ramach priorytetu realizowany będzie cel strategiczny:

CEL STRATEGICZNY:

Objęcie pomocą w szerokim zakresie osób bezdomnych, niezaradnych życiowo, ubogich, zagrożonych patologią (C 1)

Kierunki działań:

V.C1K1 Monitorowanie zjawisk dotyczących bezdomności.

V.C1K2 Pozyskiwanie i zagospodarowanie lokali socjalnych.

V.C1K3 Przeciwdziałanie bezdomności poprzez działania umożliwiające jak najpełniejszą integrację ze środowiskiem.

CEL STRATEGICZNY:

Ograniczanie zjawisk uzależnień od alkoholu i substancji psychoaktywnych (C 2)

V.C2K1 Monitorowanie zjawisk dotyczących uzależnień od alkoholu i substancji psychoaktywnych na terenie miasta.

V.C2K2 Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

PRIORYTET STRATEGICZNY VI.

SPECJALISTYCZNE KADRY I ZASOBY PLACÓWEK UMOŻLIWIAJĄCE REALIZACJĘ CELÓW POMOCY SPOŁECZNEJ

Skuteczne i efektywne udzielanie pomocy mieszkańcom Lublińca znajdującym się w trudnej sytuacji socjalno-bytowej, doświadczającej kryzysu wymaga właściwego przygotowania kadr służb pomocy społecznej do wykonywanej pracy. Odpowiednie kwalifikacje, kompetencje oraz sprawność zawodowa umożliwiają walkę z negatywnymi skutkami przemian społeczno-gospodarczych. Istotnym zadaniem jest stwarzanie warunków pracownikom służb społecznych do podnoszenia kwalifikacji.

W ramach priorytetu realizowane będą cele strategiczne:

CEL STRATEGICZNY:

Stworzenie systemu podnoszenia kwalifikacji i sprawności zawodowej oraz rozszerzenia kompetencji służb społecznych miasta (C 1)

Kierunek działań:

VI.C1K1 Podnoszenie poziomu i doskonalenie sprawności funkcjonowania pomocy społecznej poprzez podnoszenie kwalifikacji i kompetencji kadry pomocy społecznej.

PRIORYTET STRATEGICZNY VII.

MODEL WSPÓŁPRACY I REALIZACJI CELÓW POMOCY SPOŁECZNEJ Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI

Skuteczne rozwiązywanie problemów społecznych wymaga partnerskiego współdziałania samorządu terytorialnego z organizacjami pozarządowymi oraz pobudzania aktywności społecznej. Organizacje pozarządowe mogą i powinny stać się ważnym partnerem w sferze realizacji zadań z obszaru polityki społecznej. Jedną z istotnych form aktywności społecznej jest wolontariat, dzięki któremu mieszkańcy mogą osobiście zaangażować się w działania mające na celu wspieranie osób i rodzin niewydolnych wychowawczo, zapobiegając marginalizacji osób i grup, a także przeciwdziałając negatywnym zjawiskom w najbliższym otoczeniu. Wolontariat wpływa na kształtowanie odpowiedzialności społecznej mieszkańców i przyczynia się do tworzenia społeczeństwa obywatelskiego.

W ramach priorytetu realizowany będzie cel strategiczny:

CEL STRATEGICZNY:

Wspieranie aktywności lokalnej mieszkańców i współpraca MOPS z sektorem pozarządowym w rozwiązywaniu problemów społecznych (C1)

Kierunki działań:

VII.C1K1 Współpraca organizacji pozarządowych z MOPS na rzecz rozwoju miejskiej sieci wsparcia dla wszystkich potrzebujących.

VII.C1K2 Promowanie i rozszerzenie wolontariatu działającego na rzecz osób starszych, samotnych, przewlekle chorych, niepełnosprawnych, a także dzieci i młodzieży oraz rodzin.

VII.C1K4 Wspieranie aktywności i solidarności lokalnej mieszkańców.

Rozdział 6 - Realizacja Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu na lata 2012-2020

Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu na lata 2012-2020" realizowana jest w oparciu o Harmonogram Realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, przedstawiający planowane działania w krótszym okresie czasowym (lata 2012-2015). Po upływie tego okresu zbadany zostanie stopień realizacji poszczególnych priorytetów i ewentualnie nastąpi ich przeformułowanie, a także opracowany zostanie Harmonogram Realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2020. Działania zaplanowane w Harmonogramie Realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych nie stanowią zbioru zamkniętego, wraz z rozpoznawanymi potrzebami możliwe jest projektowanie nowych przedsięwzięć, będących odpowiedzią na aktualne wyzwania. W okresie czasu, który obejmuje Strategia, wdrażane i realizowane będą, w zależności od potrzeb, programy i projekty dotyczące poszczególnych obszarów polityki społecznej, między innymi wspierania osób niepełnosprawnych, aktywizacji zawodowej osób bezrobotnych, wspierania rodzin i dzieci.

Strategia jest dokumentem programującym życie społeczności lokalnej, dlatego też w sposób zamierzony została sformułowana na takim poziomie ogólności, aby była elastyczna i stwarzała możliwość dostosowywania realizowanych w oparciu o nią działań do zmieniających się zjawisk i problemów społecznych oraz zmian przepisów prawa, które wyznaczają obszary interwencji w polityce społecznej. Strategia nie zawiera szczegółowych dat realizacji przedsięwzięć ani szczegółów dotyczących procedur i źródeł ich finansowania.

Monitoring i ewaluacja Strategii

Monitorowanie realizacji Harmonogramu Realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych planowane jest poprzez okresową ocenę stopnia osiągnięcia określonych kierunków priorytetowych i stopnia realizacji zaplanowanych przedsięwzięć,

zoperacjonalizowanych w Harmonogramie Realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Lublińca. Cząstkowe sprawozdania powinny być przekazywane Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej odpowiednio na początku roku 2013, 2014, 2015.

Za wykonywanie zbiorczych sprawozdań, gromadzenie i upowszechnianie zbiorczych danych z zakresu monitorowania stopnia realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych i przyjętych harmonogramów odpowiedzialny jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Lublińcu. Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lublińcu powołuje Zespół ds. Wdrożenia i Realizacji Strategii. Zadaniem Zespołu jest nadzór nad wdrażaniem Strategii, koordynowanie działań związanych z realizacją Strategii oraz opracowywanie i zgłaszanie propozycji zmian, które należy wprowadzić w Strategii. Zadaniem zespołu jest również składanie raz w roku sprawozdania Dyrektorowi Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lublińcu z realizacji założeń Strategii.

Źródła finansowania

Zakłada się, że źródłami finansowania lub współfinansowania przedsięwzięć przewidzianych do realizacji w ramach Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu na lata 2012-2020 będą: budżet Państwa, budżet Gminy Miejskiej Lubliniec, budżety jednostek samorządowych, fundusze strukturalne i programy wspólnotowe Unii Europejskiej, środki funduszy celowych, fundusz pracy oraz środki prywatne (darowizny).

Część IV: Harmonogram Realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Lublińcu na lata 2012-2015 (planowane działania, wskaźniki realizacji zadań)

PRIORYTET I – SYSTEMOWE WSPARCIE DLA OSÓB I ICH RODZIN DOTKNIĘTYCH BEZROBOCIEM

Cel strategiczny: Pomoc mieszkańcom pozostającym bez pracy i ich rodzinom w samoorganizowaniu się i podejmowaniu działań zmierzających do wyjścia z izolacji i poszukiwaniu pracy.

1. *Monitorowanie sytuacji i problemów osób bezrobotnych i ich rodzin.*

Planowane do realizacji działania	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy
Monitorowanie sytuacji osób bezrobotnych	Liczba mieszkańców Lublińca zarejestrowanych w PUP Liczba osób, którym przyznano pomoc z powodu bezrobocia Liczba osób usamodzielniających się i uniezależniających się od pomocy społecznej	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	PUP/MOPS

2. *Rozwój form wsparcia sprzyjających tworzeniu osobistego potencjału zatrudnienia osób bezrobotnych i ich rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji socjalno-bytowej.*

Planowane do realizacji działania	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy
Realizacja projektów mających na celu przeciwdziałanie marginalizacji osób bezrobotnych	Liczba projektów Liczba uczestników projektów	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS
Organizacja prac społecznie użyteczne	Liczba osób zatrudnionych w ramach prac społecznie użytecznych	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS
Aktywizacja osób korzystających z	Liczba realizowanych	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym	MOPS

pomocy społecznej z wykorzystaniem kontraktu socjalnego	kontraktów socjalnych	strategii	

3. *Rozwój współpracy MOPS z Powiatowym Urzędem Pracy, organizacjami pozarządowymi oraz organizacjami pracodawców.*

Planowane do realizacji działania	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy
Współpraca MOPS z PUP, organizacjami pozarządowymi oraz organizacjami pracodawców	Liczba wspólnie realizowanych projektów	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	PUP/MOPS/ Organizacje pozarządowe/ Organizacje pracodawców

PRIORYTET II – WIELOZAKRESOWY SYSTEM WSPIERANIA RODZINY I DZIECI

Cel strategiczny: Pomoc rodzinom pozostającym w trudnej sytuacji życiowej.

1. *Monitorowanie sytuacji i problemów rodzin w mieście.*

Planowane do realizacji działania	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy
Monitorowanie sytuacji rodzin w mieście	Liczba rodzin korzystających z pomocy MOPS Liczba osób w rodzinach korzystających z pomocy MOPS	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS

2. *Wsparcie rodziny w realizowaniu jej funkcji społecznych.*

Planowane do	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy

realizacji działania			
Rozwój poradnictwa psychologicznego i doradztwa realizowanego w Punkcie Konsultacyjnym	Liczba klientów PK - mieszkańców Lublińca Liczba porad w PK udzielonych mieszkańcom Lublińca	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS/PK
Rozwój usług asystentów rodziny	Liczba rodzin korzystających z pomocy asystentów rodziny Liczba dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS
Realizacja projektów i programów realizowanych w obszarze wsparcia rodziny	Liczba projektów socjalnych oraz innych projektów realizowanych w obszarze wsparcia rodziny Liczba uczestników projektów	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS
Wsparcie rodzin w formie: **1. Pomocy państwa w zakresie dożywiania** **2. Programu PEAD**	1.1.Liczba osób korzystających z „programu dożywiania” 1.2.Liczba dzieci w wieku do ukończenia szkoły ponadgimnazjalnej korzystających z „programu dożywiania” 2.Liczba mieszkańców Lublińca korzystających z programu PEAD	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS
Pomoc uczniom znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej w formie stypendium i zasiłku szkolnego	Liczba uczniów otrzymujących stypendium szkolne Liczba uczniów otrzymujących zasiłek szkolny	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS

3. *Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie wsparte funkcjonowaniem Zespołu Interdyscyplinarnego.*

Planowane do realizacji działania	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy
Procedura „Niebieskie	Liczba interwencji związanych z przemocą	Działanie ciągłe w horyzoncie	Zespół Interdyscyplinarny/

Karty”	w rodzinie zakończonych procedurą „Niebieskie Karty”	czasowym strategii	MOPS
Zapewnienie schronienia osobom doświadczającym przemocy w rodzinie	Liczba osób doświadczających przemocy w rodzinie, którym udzielono schronienia	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	LCPB – Dom Samotnej Matki z Dzieckiem/ MOPS

PRIORYTET III – ZINTEGROWANY SYSTEM WSPARCIA DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH ŚRODOWISK RODZINNYCH

Cel strategiczny: Integracja społeczna, przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez zbudowanie zintegrowanego systemu wsparcia dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin.

1. *Monitoring sytuacji osób niepełnosprawnych.*

Planowane do realizacji działania	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy
Monitorowanie sytuacji osób niepełnosprawnych	Liczba osób niepełnosprawnych objętych pomocą MOPS	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS

2. *Działania zmierzające do likwidacji barier architektonicznych, komunikacyjnych i funkcjonalnych istniejących w miejscach zamieszkania osób niepełnosprawnych oraz w ich otoczeniu.*

Planowane do realizacji działania	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy
Likwidacja barier architektonicznych, komunikacyjnych i funkcjonalnych	Liczba zlikwidowanych barier architektonicznych, komunikacyjnych oraz funkcjonalnych	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	UM/PFRON/ PCPR/ Organizacje pozarządowe/ właściciele nieruchomości

3. *Tworzenie warunków niwelujących zagrożenie wykluczeniem społecznym osób niepełnosprawnych poprzez rozwój form wsparcia środowiskowego.*

Planowane do realizacji działania	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy
Rozwój form wsparcia środowiskowego	Liczba osób zaburzonych psychicznie i niepełnosprawnych intelektualnie korzystających z usług specjalistycznych dla wyżej wymienionych osób Liczba osób korzystających z pomocy ośrodka wsparcia – Środowiskowego Domu Samopomocy	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	ŚDS/MOPS

PRIORYTET IV – ZINTEGROWANY SYSTEM POMOCY DLA SENIORÓW

Cel strategiczny: Skoordynowanie działań w zakresie wszechstronnej pomocy osobom w wieku emerytalnym, samotnym i osamotnionym oraz przewlekle chorym.

1. *Monitorowanie sytuacji osób starszych na terenie miasta.*

Planowane do realizacji działania	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy
Monitorowanie sytuacji osób starszych na terenie miasta	Liczba mieszkańców Lublińca skierowanych ze względu na wiek do domów pomocy społecznej Liczba mieszkańców Lublińca oczekujących ze względu na wiek na skierowanie do domów pomocy społecznej	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS

2. *Poszerzanie środowiskowego wsparcia dla osób starszych, w tym pobudzanie i wspieranie aktywności społecznej osób starszych.*

Planowane do realizacji działania	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy

Rozszerzanie zakresu usług opiekuńczych	Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych Liczba świadczonych godzin usług opiekuńczych	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS/ DDP „Klub Seniora”
Rozszerzanie zakresu działalności Dziennego Domu Pomocy „Klubu Seniora”	Liczba osób korzystających z ośrodka wsparcia DDP„Klub Seniora”		MOPS/DDP „Klub Seniora”

PRIORYTET V – WIELOZAKRESOWY SYSTEM INTERWENCJI SOCJALNEJ DLA OSÓB UZALEŻNIONYCH I POZOSTAŁYCH POTRZEBUJĄCYCH WSPARCIA

Cel strategiczny: Objęcie pomocą w szerokim zakresie osób bezdomnych, niezaradnych życiowo, ubogich, zagrożonych patologią.

1. *Monitorowanie zjawisk dotyczących bezdomności na terenie miasta.*

Planowane do realizacji działania	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy
Monitorowanie sytuacji osób bezdomnych na terenie miasta	Liczba osób z terenu Lublińca przebywających w LCPB ze względu na bezdomność Liczba osób bezdomnych na terenie Lublińca (poza LCPB)	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS/ LCPB MONAR-MARKOT

3. *Przeciwdziałanie bezdomności poprzez działania umożliwiające jak najpełniejszą integrację ze środowiskiem.*

Planowane do	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy

realizacji działania			
Realizacje indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności	Liczba indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS

Cel strategiczny: Ograniczanie zjawisk uzależnień od alkoholu i substancji psychoaktywnych.

1. *Monitorowanie zjawisk dotyczących uzależnień od alkoholu i substancji psychoaktywnych na terenie miasta.*

Planowane do realizacji działania	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy
Monitorowanie sytuacji osób uzależnionych od alkoholu i substancji psychoaktywnych	Liczba osób z problemem alkoholowym korzystających z pomocy społecznej	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS

2. *Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.*

Planowane do realizacji działania	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy
Realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii	Liczba wniosków o leczenie odwykowe, które wpłynęły do MKRPA Liczba wniosków skierowanych do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego Liczba osób skierowanych przez Sąd na leczenie odwykowe	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MKRPA/KPP/Sąd Rejonowy
Rozwój poradnictwa oraz terapii realizowanych w	Liczba osób korzystających z porad i konsultacji z powodu uzależnienia od alkoholu	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS/PK

Punkcie Konsultacyjnym	Liczba osób korzystających z porad i konsultacji z powodu współuzależnienia Liczba ofiar przemocy domowej korzystających z porad i konsultacji Liczba sprawców przemocy domowej korzystających z porad i konsultacji Liczba dzieci z rodzin z problemem alkoholowym korzystających z porad i konsultacji Liczba osób eksperymentujących bądź uzależnionych od narkotyków, korzystających z porad		

PRIORYTET VI – SPECJALISTYCZNE KADRY I ZASOBY PLACÓWEK UMOŻLIWIAJĄCE REALIZACJĘ CELÓW POMOCY SPOŁECZNEJ

Cel strategiczny: Stworzenie systemu podnoszenia kwalifikacji i sprawności zawodowej oraz rozszerzenia kompetencji służb społecznych miasta.

1. *Podnoszenie poziomu i doskonalenie sprawności funkcjonowania pomocy społecznej poprzez podnoszenie kwalifikacji i kompetencji kadry pomocy społecznej.*

Planowane do realizacji działania	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy
Udział pracowników MOPS w szkoleniach	Liczba szkoleń specjalistycznych z obszaru pomocy społecznej Liczba osób uczestniczących w	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS

	specjalistycznych szkoleniach z obszaru pomocy społecznej		

PRIORYTET VII – MODEL WSPÓŁPRACY I REALIZACJI CELÓW POMOCY SPOŁECZNEJ Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI

Cel strategiczny: Wspieranie aktywności lokalnej mieszkańców i współpraca MOPS z sektorem pozarządowym w rozwiązywaniu problemów społecznych.

1. *Współpraca organizacji pozarządowych z MOPS na rzecz rozwoju miejskiej sieci wsparcia dla wszystkich potrzebujących.*

Planowane do realizacji działania	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy
Współpraca organizacji pozarządowych z MOPS	Liczba organizacji pozarządowych, które współpracują z MOPS w sferze pomocy społecznej	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS/organizacje pozarządowe

2. *Promowanie i rozszerzenie wolontariatu działającego na rzecz osób starszych, samotnych, przewlekle chorych, niepełnosprawnych, a także dzieci i młodzieży oraz rodzin.*

Planowane do realizacji działania	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy
Rozwój wolontariatu	Liczba wolontariuszy	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS/ organizacje pozarządowe

3. *Wspieranie aktywności i solidarności lokalnej mieszkańców.*

Planowane do realizacji działania	Wskaźniki roczne	Czas realizacji	Realizatorzy
Organizacja imprez okolicznościowych, przedsięwzięć i akcji wspólnie z organizacjami pozarządowymi	Liczba zorganizowanych imprez, przedsięwzięć oraz akcji Liczba osób uczestniczących w imprezach, przedsięwzięciach oraz akcjach	Działanie ciągłe w horyzoncie czasowym strategii	MOPS/ organizacje pozarządowe

Bibliografia

Auleytner J. (2004) *Polska polityka społeczna. Ciągłość i zmiany.* Warszawa: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP.

Europa 2020 – Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu.

Informacja o działaniach w zakresie niesienia pomocy bezdomnym oraz osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym w okresie zimy 2007/2008, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Departament Pomocy i Integracji Społecznej, Warszawa 2008.

Karta Praw Osób Niepełnosprawnych uchwalona z dnia 1 sierpnia 1997 r. (Dz.U. Nr 50, poz. 415).

Kurzynowski A. (2001) Polityka społeczna- podstawowe pojęcia i zakres. W: Kurzynowski A. (red.), *Polityka społeczna.* Warszawa: Instytut Gospodarstwa Społecznego SGH

Mandes S. (2003) *Barometr współpracy 2003.*

Minkiewicz A. (2001) Patologia społeczna. W: Kurzynowski A. (red.), *Polityka społeczna.* Warszawa: Instytut Gospodarstwa Społecznego SGH

Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski.

Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia 2007-2013.

Piekut-Brodzka. D (2000) *O bezdomnych i bezdomności,* Warszawa, s. 42. Za: Głąbicka K. (2004) *Polityka społeczna państwa polskiego u progu członkostwa w Unii Europejskiej.* Radom: Instytut Technologii Eksploatacji.

Powszechna Deklaracja Praw Człowieka.

Strategia Polityki Społecznej na lata 2007-2012.

Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Lublinieckim na lata 2011-2020.

Strategia Rozwoju Miasta Lublińca na lata 2010-2020.

Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego – „Śląskie 2020".

Studio Diagnozy i Profilaktyki (2010). Diagnoza lokalnych zagrożeń społecznych. Lubliniec 2010 rok.

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tekst jednolity z 2.10.2009 (Dz.U. Nr 175 poz.1362)

Ustawa z dnia 18 marca 2011 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 81 poz. 440)

Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o zmianie ustawy o zatrudnieniu socjalnym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2011 Nr 205 poz. 1211)

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2007 r., Nr 70, poz. 473 z późn. zm.)

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr 179, poz.1485 z późn. zm.);

Ustawa z dnia 28 lipca 2011 r. zmieniająca ustawę o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy – Prawo bankowe oraz ustawę o zmianie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2011 Nr 185 poz. 1095)

Ustawa z dnia 22 stycznia 2010 r. o zmianie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2010 Nr 28 poz. 146)

Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych – tekst jednolity (Dz. U. z 2006 r. Nr 139 poz. 992 ze zmianami);

Ustawa z dnia 21 listopada 2008 r. o zmianie ustawy o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. 2009 Nr 1 poz. 2)

Ustawa z dnia 29 kwietnia 2004 roku o finansowym wsparciu tworzenia w latach 2004 – 2005 lokali socjalnych, noclegowni i domów dla bezdomnych – Dz. U. z 2004 roku Nr 145 poz. 1533;

Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2009 r. Nr 1 poz. 7 ze zmianami.

Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej (Dz.U. 2011 Nr 149 poz. 887)

Wciórka B. (2007) *Bezrobotni o swojej sytuacji życiowej. Komunikat z badań.* Warszawa: CBOS, BS/56/2007.