

Uchwała nr LVI/531/10
Rady Miejskiej w Słubicach
z dnia 28 października 2010r.

w sprawie przyjęcia Gminnej Strategii Integracji i Polityki Społecznej w Słubicach na lata 2010 – 2015.

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. Nr 142 poz. 1591 z 2001r. z późniejszymi zmianami) oraz art. 17.1 pkt 1 ustawy z 2009 roku o pomocy społecznej (Dz. U. nr 175 poz. 1372 z 2009 r. ze zmianami)

uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do realizacji Gminną Strategię Integracji i Polityki Społecznej w Słubicach na lata 2010- 2015.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Słubic.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sporządziła: 28 października 2010r., Alina Baldys

Uzasadnienie
do Uchwały Rady
Miejskiej w Słubicach
nr LVI/531/10
z dnia 28 października 2010r.

W myśl ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. nr 64 poz. 593 z 2004r.) gmina zobowiązana jest do tworzenia gminnych strategii w zakresie polityki społecznej mającej na celu zdiagnozowanie potrzeb, zaplanowanie najważniejszych obszarów w zakresie pomocy osobom w trudnej sytuacji materialnej, rodzinnej oraz integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Niniejszy dokument jest kontynuacją działań prowadzonych w latach poprzednich przez osoby, instytucje oraz organizacje pozarządowe z terenu Gminy Słubice. Stanowi on uaktualnienie Strategii przyjętej do realizacji Uchwałą Rady Miejskiej Nr XXII/230/04 w dniu 30.11.2004 r.

Przyjęcie tego dokumentu do realizacji umożliwi nie tylko budowanie zintegrowanego systemu pomocy społecznej z Słubicach, ale również stworzy większe szanse na pozyskiwanie dodatkowych źródeł zasilania finansowego, jakimi są środki z budżetu państwa i fundusze pomocowe Unii Europejskiej.

Załącznik do Uchwały Nr LVI/531/10
Rady Miejskiej w Słubicach
z dnia 28 października 2010r.

**Gminna Strategia Integracji i Polityki Społecznej
w Słubicach
na lata 2010 – 2015.**

SPIS TREŚCI.

Rozdział I.

Wstęp.

Rozdział II.

Analiza przyczyn oraz skutków marginalizacji i wykluczenia społecznego.

1. Przyczyny i skutki marginalizacji i wykluczenia społecznego rodzin dysfunkcyjnych.
2. Najistotniejsze przyczyny i skutki marginalizacji i wykluczenia społecznego bezrobotnych.
3. Przyczyny i skutki marginalizacji i wykluczenia społecznego osób bezdomnych.
4. Najistotniejsze przyczyny i skutki marginalizacji oraz wykluczenia społecznego osób uzależnionych.

Rozdział III.

Diagnoza kluczowych problemów społecznych.

1. Bezrobocie.
2. Bezdomność.
3. Niepełnosprawność.
4. Opieka nad seniorami i osobami przewlekłe chorymi w miejscu zamieszkania.
5. Uzależnienie od alkoholu.
6. Uzależnienie od narkotyków

Rozdział IV.

Cele strategiczne rozwiązywania problemów społecznych.

1. Aktywizacja społeczna i zawodowa bezrobotnych.
2. Stworzenie systemu opieki nad seniorami i osobami przewlekłe chorymi w miejscu zamieszkania.
3. Przeciwdziałanie bezdomności.
4. Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych.
5. Przeciwdziałanie alkoholizmowi i narkomanii. Promocja zdrowego trybu życia.

Rozdział V.

Uwagi końcowe.

Rozdział I.

Wstęp.

Polityka społeczna w Polsce w ostatnich latach uległa przekształceniu pod wpływem przeobrażeń społecznych i gospodarczych. W obecnych warunkach społeczeństwo musi wspierać jednostki i rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej, które własnym staraniem nie są w stanie ich przezwyciężyć. Zatem współodpowiedzialność spoczywa również na samorządzie lokalnym. Realizacji tych założeń służyć będzie opracowana Strategia Integracji i Polityki Społecznej dla Gminy Słubice, zaplanowana na lata 2005- 2009.

Rozwój gospodarczy miasta musi być ściśle powiązany z poprawą jakości życia mieszkańców. Przyjazne warunki życia oznaczają dobry dostęp do opieki zdrowotnej, edukacji, pomocy społecznej, instytucji kultury, sportu i rekreacji oraz zapewnienia bezpieczeństwa socjalnego i publicznego.

Dzięki sprecyzowaniu w Strategii najważniejszych problemów społecznych naszego miasta i gminy, wybrane cele i ich hierarchia powinny przyczynić się do poprawy sytuacji osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym. Systematyzacja problemów doprowadzi do integracji społecznej a jednocześnie pozwoli na ściślejsze ukierunkowanie działań władz miasta i gminy Słubice.

Przyjęcie tego dokumentu do realizacji umożliwi nie tylko budowanie zintegrowanego systemu pomocy społecznej z Słubicach, ale również stworzy większe szanse na pozyskiwanie dodatkowych źródeł zasilania finansowego, jakimi są środki z budżetu państwa i fundusze pomocowe Unii Europejskiej.

Niniejszy dokument jest kontynuacją działań prowadzonych przez instytucje pomocowe i stanowi uaktualnienie Strategii przyjętej do realizacji Uchwałą Rady Miejskiej Nr XXII/230/04 z dnia 30.11.2004 r.

Rozdział II

Analiza przyczyn oraz skutków marginalizacji i wykluczenia społecznego osób bezrobotnych, bezdomnych, niepełnosprawnych, uzależnionych od alkoholu i narkotyków a także rodzin dysfunkcyjnych.

Przedłożona strategia integracji i polityki społecznej powstała dzięki wnikliwej analizie przyczyn i skutków problemów społecznych z jakimi borykają się wybrane grupy osób zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem zamieszkujące teren naszej gminy. W opracowaniu tym uwzględniono opinie szerokiego grona reprezentantów różnego typu instytucji oraz organizacji społecznych, między innymi: Urzędu Miejskiego, Ośrodka Pomocy Społecznej, Powiatowego Urzędu Pracy, Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, Komendzie Powiatowej Policji, Urzędu Statystycznego, Niepublicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Słubicach., Firmie Ekspertyzy-Edukacja-Terapia Ekster.

Sprecyzowanie skutków i przyczyn niekorzystnych zjawisk społecznych występujących na terenie Słubic pozwoliły na zaplanowanie szerokich działań zaradczych i pomocowych przedstawionych w kolejnym rozdziale.

1. Przyczyny i skutki marginalizacji i wykluczenia społecznego rodzin dysfunkcyjnych.

Przyczyny:

- Dewaluacja wzorców wartości moralnych
- patologiczne zachowanie
- niewydolność opiekuńczo wychowawcza
- choroby psychiczne
- niska świadomość zagrożeń
- oderwanie od rodziny
- brak umiejętności radzenia w kryzysie
- niskie dochody
- brak wsparcia ze strony środowiska
- brak perspektyw życiowych
- rozluźnienie więzi sąsiedzkich
- przemoc w rodzinie

Skutki :

- Zanik wartości moralnych
- Egoizm
- Degradacja wartości rodziny
- Nieprawidłowe relacje
- Przedmiotowe traktowanie dzieci
- Zaniedbania prawidłowego rozwoju dziecka
- Lekceważenie potrzeb edukacyjnych
- Problemy szkolne dzieci
- Niski poziom wykształcenia
- Poczucie niższej wartości
- Brak autorytetów
- Brak postaw prospołecznych
- Rozpad rodziny
- Prostytucja
- Zaniedbania zdrowotne
- Przerzucenie odpowiedzialności
- Konflikty z prawem
- Zaniedbania higieniczne
- Pogorszenie stanu zdrowia członków rodziny
- Powielanie wzorców przez młodsze pokolenia
- Zaburzenia emocjonalne członków rodziny
- Postawa roszczeniowa
- Żebractwo

2. Najistotniejsze przyczyny i skutki marginalizacji i wykluczenia społecznego bezrobotnych

Przyczyny :

- niedostosowanie społeczne
- narkomania
- niski poziom wykształcenia
- alkoholizm
- wyuczona bezradność
- niskie nakłady na edukację
- niedostateczna infrastruktura
- niska samoocena
- brak kwalifikacji zawodowych
- wysokie koszty pracy
- zanik ambicji
- niedostosowanie rynku pracy do potrzeb technologicznych
- mała zdolność do podjęcia ryzyka związanego z prowadzeniem własnej firmy
- niedostosowanie profili kształcenia do potrzeb rynku

Skutki :

- zarobkowa migracja i emigracja
- pogorszenie sytuacji ekonomicznej
- wzrastające poczucie krzywdy
- brak dostępu do nowoczesnych technik
- przemoc w rodzinie
- rozpad rodziny
- bierność
- uzależnienia
- bezdomność
- niedożywienie
- apatia i zniechęcenie
- osamotnienie
- pogorszenie stanu zdrowia
- wzrost zachowań patologicznych
- konflikty rodzinne
- negatywne wzorce dla dzieci
- izolacja
- zanik ambicji
- poczucie niższości
- trudności wychowawcze
- niska samoocena

3. Przyczyny i skutki marginalizacji i wykluczenia społecznego osób bezdomnych.**Przyczyny:**

- eksmisja
- bezrobocie
- konflikty rodzinne
- uzależnienia
- niedostosowanie społeczne
- wybór takiej drogi życiowej
- brak mieszkań socjalnych
- choroby psychiczne
- dysfunkcja rodziny

Skutki:

- uzależnienia
- brak perspektyw
- niedożywienie
- konflikty z prawem
- pogorszenie stanu zdrowia
- zerwanie więzi rodzinnych
- brak wiary w pozytywne zmiany
- niechęć do zmiany sytuacji
- wzrastające poczucie krzywdy
- brak samodzielności
- postawa roszczeniowa
- izolacja
- poczucie niższości
- zanik ambicji
- utrudnienia w podjęciu i utrzymaniu pracy
- osamotnienie
- brak dostępu do nowoczesnych technik
- konflikty rodzinne
- brak postaw prospołecznych
- negatywne wzorce dla dzieci
- apatia, zniechęcenie
- niska samoocena
- brak możliwości zapewnienia dzieciom warunków prawidłowego rozwoju
- bierność

4. Najistotniejsze przyczyny i skutki marginalizacji oraz wykluczenia społecznego osób uzależnionych.

Przyczyny:

- rozbitcie rodziny,
- degradacja wartości rodziny,
- rozluźnienie więzi rodzinnych
- nawyki kulturowe (brak kultury picia),
- społeczna akceptacja picia,
- dewaluacja wzorców i wartości moralnych
- stosunkowo łatwa dostępność napojów alkoholowych oraz narkotyków, powszechna dostępność tzw. legalnych narkotyków
- konflikty, stres i nieumiejętność radzenia sobie z nimi
- kłopoty mieszkaniowe
- bezrobocie
- utrudniona dostępność do specjalistycznego poradnictwa i terapii
- niekonsekwencja stosowania prawa

Skutki:

- pogorszenie stanu zdrowia,
- rozpad więzi rodzinnych,
- zaburzenia emocjonalne członków rodziny,
- współzależnienie,
- przemoc, agresja,
- utrata pracy,
- utrudnienia w podjęciu i utrzymaniu zatrudnienia
- konflikty z prawem
- żebractwo, prostytutka
- zaniedbania wychowawcze, gorsze możliwości edukacyjne
- ubóstwo
- bezdomność
- zmiana osobowości,
- postawa roszczeniowa
- złe wzorce.

Rozdział III. Diagnoza kluczowych problemów społecznych.

Dane demograficzne. We wrześniu 2010 r. w Gminie Słubice było zameldowanych 18.947 obywateli, w tym 9.836 kobiet (52% populacji) i 9110 mężczyzn (48% populacji).

W wieku przedprodukcyjnym tj. 0-17 roku życia jest 3.579 dzieci (19 % populacji), w wieku produkcyjnym 12.884 osoby (6300 kobiet, 6584 mężczyzn) tj. 68% populacji, w wieku poprodukcyjnym 2.484 osoby (1786 kobiet i 698 mężczyzn) tj. 13% populacji.

W tym rozdziale Strategii Integracji i Polityki Społecznej zaprezentowano szczegółową analizę występujących problemów społecznych i wynikających z nich zagrożeń. Analiza ta zawiera dane dotyczące występowania w Gminie Słubice określonych zagrożeń i niekorzystnych zjawisk społecznych.

1. Bezrobocie

Bezrobocie w ujęciu podmiotowym rozpatrywane jest od strony osób dotkniętych tą klęską i oznacza stan bezczynności zawodowej osób zdolnych do pracy i zgłaszających gotowość do jej podjęcia, dla których podstawą egzystencji są dochody z pracy. To określenie zawiera odniesienie do społecznych aspektów bezrobocia i wskazuje, że jest ono również kwestią społeczną.

Skutki ekonomiczne i społeczne bezrobocia (zwłaszcza długotrwałego) to:

- pogorszenie sytuacji materialnej aż do ubóstwa włącznie,
- pogorszenie stanu zdrowia,
- pogorszenie relacji między członkami rodziny aż do rozpadu rodziny włącznie,
- wzrost zachowań patologicznych (przestępczość, agresja, nałogi)

Według danych szacunkowych, w Gminie Słubice w 2009 roku było zarejestrowanych ponad tysiąc osób bezrobotnych, co stanowi 8 procent osób w wieku produkcyjnym zamieszkałych w gminie. Ponad połowa z tych osób to kobiety, a 15 procent to osoby długotrwale bezrobotne (powyżej 2 lat).

Na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy o stanie osób bezrobotnych w powiecie słubickim możemy oszacować, że w Gminie Słubice liczba osób (stan na koniec 2008 roku) :

- Miasto i Gmina Słubice: 1000 osób w tym 530 kobiet
- bez stażu zawodowego wynosi: 318,
- pozostających bez pracy powyżej 24 m-cy: 135,
- w wieku 18-24 lat: 198,
- bez prawa do zasiłku: 750.

Wśród rodzin objętych pomocą społeczną – rodziny, w których występuje bezrobocie stanowią najliczniejszą grupę. W roku 2008 przedstawiało się to następująco. Na 975 rodzin objętych pomocą 594 to rodziny w których występuje bezrobocie co stanowi 61%. Łączna liczba osób w tych rodzinach wynosi: 1.753 osoby.

2. Bezdomność

Bezdomność stała się w ostatnich latach w Polsce problemem społecznym. Dlatego też jest przedmiotem zainteresowania władz państwowych i lokalnych.

Główne przyczyny bezdomności to :

- niedostosowanie społeczne
- narastające ubóstwo
- bezrobocie
- dysfunkcyjność rodziny
- konflikty rodzinne
- patologie społeczne (alkoholizm, narkomania)
- eksmisje (wzrost wysokości czynszów ,cen mieszkań , brak dostatecznej ilości lokali mieszkalnych)
- niedostateczna liczba mieszkań chronionych dla wychowanków placówek opiekuńczo wychowawczych i resocjalizacyjnych
- wybór takiej drogi życia

Bezdomność na terenie Słubice nie wykazuje tendencji wzrostowych co nie znaczy, że nie stanowi problemu dla Gminy. W 2009 roku z powodu bezdomności ze świadczeń Ośrodka Pomocy Społecznej korzystało 56 osób. W okresie zimy na naszym terenie funkcjonuje noclegownia. Klientami jej były osoby uzależnione od alkoholu, ale również od narkotyków. Szacuje się, że co najmniej 12 osób koczowało na działkach lub klatkach schodowych. Jak wspomniano wyżej problem bezdomności zaczyna dotyczyć również rodzin z dziećmi (najczęściej rodziny z eksmisji, których dochody są niewspółmierne do ponoszonych kosztów utrzymania).

W związku z istniejącą sytuacją zachodzi pilna potrzeba systemowych rozwiązań poprzez :

- wzmożoną pracę socjalną
- pomoc w poszukiwaniu zasobów własnych klientów,
- sporządzanie i realizację indywidualnego programu wychodzenia z bezdomności,
- pozyskiwanie mieszkań chronionych dla osób, które się usamodzielniają.

3. Niepełnosprawność

System opieki nad osobą niepełnosprawną umożliwić powinien rozpoznanie przyczyn niepełnosprawności, diagnozowanie wszystkich potrzeb, a następnie przeprowadzenie długofalowej i wielopłaszczyznowej terapii zmniejszającej zaistniałej dysfunkcji zdrowotnej, w celu poprawy sprawności potrzebnej do życia niezależnego, w miarę samodzielnego i aktywnego. Problemy osób niepełnosprawnych są złożone i koncentrują się głównie wokół czterech płaszczyzn :

- dostępu do powszechnych świadczeń zdrowotnych i rehabilitacyjnych
- dostosowanie do ich potrzeb infrastruktury

- dostępu do szkolnictwa
- dostępu do rynku pracy

Na naszym terenie działają dwa Zakłady Pracy Chronionej : Spółdzielnia Inwalidów „PRESPO” zatrudniająca osoby z orzeczoną stopniem niepełnosprawności oraz Przedsiębiorstwo Produkcyjno Handlowe „FORMCOM”. Zaawansowaną formą przygotowania do samodzielnego życia oraz pełnienia odpowiednich ról społecznych jest Środowiskowy Dom Samopomocy, którego celem i obowiązkiem jest zapewnienie jego uczestnikom psychicznej opieki zdrowotnej oraz rehabilitacji społecznej polegającej na : konsultacjach, okresowych ocenach stanu zdrowia psychicznego, stosowaniu psychoterapii i terapii farmakologicznej związanej z:

- zapewnieniem opieki lekarskiej
- rehabilitacją zmierzającą do rozwoju umiejętności wykonywania życia codziennego,
- kształtowaniem samodzielności i zasad współżycia w środowisku
- kształtowaniem rozwoju zainteresowań własnych oraz specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających podjęcie pracy zarobkowej, pomoc w jej uzyskaniu
- prowadzenie terapii zajęciowej, umożliwienie rozwoju kulturalnego i osobowościowego podopiecznych.

Dzieciom i młodzieży z upośledzeniem w stopniu lekkim, umiarkowanym i znacznym stwarza się warunki nauki w szkolnym ośrodku wychowawczym. Dzieci mogą tam kontynuować naukę w gimnazjum oraz na poziomie szkoły zawodowej , jednocześnie korzystać z opieki stacjonarnej w internacie. Ponadto gmina współpracuje z warsztatami Terapii Zajęciowej w Żabicach, dokąd codziennie dowożone są osoby mieszkające na terenie gminy Słubice.

Kolejne problemy, które należy niwelować, na jakie napotykają osoby niepełnosprawne, to bariery urbanistyczne, architektoniczne i komunikacyjne. Niezbędne jest także utworzenie punktu, w którym osoby niepełnosprawne mogłyby otrzymać pełną informację o swoich uprawnieniach i możliwościach rozwiązywania problemów związanych ze zdrowiem.

Z powodu niepełnosprawności w 2008 roku ze świadczeń OPS korzystało 337 osób.

4. Opieka nad seniorami i osobami przewlekle chorymi w miejscu zamieszkania

Jednym z głównych problemów społecznych współczesnego świata jest starzenie się społeczeństwa. Zgodnie z terminologią Organizacji Narodów Zjednoczonych starzenie się społeczeństwa zaczyna się wówczas, gdy udział ludności w wieku 65 lat przekracza 7% populacji.

Na naszym terenie udział osób w wieku poprodukcyjnym w stosunku do liczby mieszkańców wynosi 13 % .

Procesu demograficznego, starzenia się społeczeństwa nie można zahamować, ale można rozpocząć edukację do starości oraz wypełnić życie satysfakcjonującą

aktywnością społeczną. Należy pamiętać, że aktywność jest czynnikiem najskuteczniej hamującym starcze zniedołężnienie i zapewnia długo samodzielność. Starzenie się społeczeństwa ma tendencje wzrostowe, a zatem obciąża do ustawicznego modyfikowania i wzmacniania instrumentów polityki społecznej na szczeblu lokalnym. Służyć temu mają działania nakierowane na działalność klubów seniora oraz zapewnienie usług opiekuńczych dla osób przewlekle chorych w miejscu zamieszkania (również w godzinach popołudniowych, wieczornych i dni wolne). Dotychczas świadczone przez ośrodek pomocy społecznej usługi opiekuńcze w domach osób starszych nie zapewniają w pełni tych potrzeb. Poszerzenie form pomocy ma za zadanie utrzymanie osoby starszej lub niepełnosprawnej w jej dotychczasowym środowisku oraz zahamowanie tendencji wzrostowej liczby osób ubiegających się o miejsce w domu pomocy społecznej. Na terenie naszej gminy istnieją organizacje zajmujące się szczególnie tą grupą osób do nich należą min. :

- Towarzystwo Walki z Kalectwem Koło w Słubicach,
- Stowarzyszenie na Dobro Domu Spokojnej Starości w Słubicach
- Polski Związek Niewidomych Koło w Słubicach
- Polskie Stowarzyszenie Diabetyków
- Stowarzyszenie Chorych na SM
- Klub Seniora przy OPS
- T. J. Stowarzyszenia Miłosierdzia im. W. a'Paulo
- Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów

5. Uzależnienie od alkoholu.

Alkohol jest przyczyną wielu różnorodnych problemów społecznych i zdrowotnych.

Problemy społeczne spowodowane alkoholem dotyczą :

- Osoby uzależnionej (bezrobocie, zaburzenia rozwoju psychofizycznego, możliwości edukacyjnych kariery zawodowej, bezdomność, włóczęgostwo, żebractwo)
- Życia rodzinnego (demoralizacja, przemoc, rozpad rodziny, zaburzenia emocjonalne i psychosomatyczne członków rodziny)
- Społeczności lokalnej (wysokie koszty leczenia specjalistycznego, utrzymanie domów opieki, koszty przestępstw, wypadków spowodowanych nietrzeźwością, pożarów itp.)
- Dzieci i młodzieży (zaburzenia rozwoju psychofizycznego pijącej młodzieży oraz dzieci alkoholików)

Według Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Polsce jest około 800 tys. osób uzależnionych od alkoholu, co stanowi 2% w całej populacji. Dane podawane przez PARP-ę pozwalają szacunkowo określić zakres problemów alkoholowych w naszej Gminie. Gmina Słubice liczy 18.947 mieszkańców (stan na 14.09.2010.) dlatego przyjmujemy, że:

- liczba osób uzależnionych od alkoholu wynosi 379.
- liczba osób dorosłych żyjących w rodzinach alkoholowych (współmałżonkowie, rodzice, rodzeństwo) wynosi: 758
- liczba dzieci wychowujących się w rodzinach alkoholików: 758
- liczba osób pijących szkodliwie, nie uzależnionych od alkoholu: 947-1326

- liczba ofiar przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym (dzieci i dorośli) wynosi: 947osób.

Podsumowując można powiedzieć, że na terenie naszej gminy 10 - 15 % populacji naszych mieszkańców to osoby bezpośrednio związane z problemem uzależnienia od alkoholu tj. 1.895 – 2.842 osób.

W 2009 roku złożono do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 34 wnioski o skierowanie na przymusowe leczenie odwykowe z czego sprawy 15 osób uzależnionych zostały przekazane do Sądu Rejonowego w Słubicach.

Z danych Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dotąd odnotowano 473 osoby uzależnione wobec których toczyło się postępowanie o poddanie się leczeniu odwykowemu.

Do Punktu Informacyjnego w Słubicach w 2009 roku zgłosiło się 250 osób z problemem alkoholowym, członków rodzin alkoholowych oraz ofiar i sprawców przemocy.

Z alkoholizmem wiąże się wiele tragedii rodzinnych, dlatego trzeba podkreślić, że osoby szkodliwie pijące, pozostające w związkach małżeńskich bądź partnerskich często stosują przemoc wobec swoich najbliższych. W Słubicach w osiemdziesięciu procentach zgłoszonych przypadków i wezwań rozpoznano znęcanie się psychiczne, lub/i fizyczne nad partnerem i dziećmi pod wpływem alkoholu. W 2009 roku członkowie zespołu ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie kontrolowali sytuację w 34 rodzinach, w których dochodzi do przemocy. Z powodu częstych interwencji przedstawicieli policji w 2010 roku odnotowano wzrost liczby rodzin, w których dochodzi do aktów przemocy.

Zdaniem ekspertów poważnie szkody związane z piciem napojów alkoholowych przez dzieci i młodzież występują u około 10-15% populacji w wieku między 15 a 18 rokiem życia.

Badania diagnostyczne problemów alkoholowych i innych zagrożeń społecznych wykazały, że zdecydowana większość nastolatków miała już pierwsze kontakty z alkoholem - 54 % uczniów przyznaje, że ich inicjacja alkoholowa nastąpiła przed ukończeniem 15 roku życia z czego 21% przyznaje, że pierwsze próby picia alkoholu nastąpiły przed ukończeniem 12 roku życia.

Niepokojącym faktem jest również to, że 15% uczniów szkół podstawowych, 26% gimnazjalistów oraz 81% uczniów ponadgimnazjalnych było już w stanie upojenia alkoholowego a odpowiednio 10%, 25% i 80% z nich przyznaje, że spożywało alkohol w miesiącu poprzedzającym badanie, co przyjmuje się za wskaźnik względnie częstego używania napojów alkoholowych.

Porównując te wyniki do badań ogólnopolskich wskaźniki częstości używania alkoholu przez słubickie dzieci i młodzież wypadają korzystniej.

W zeszłym roku korzystało z porad i konsultacji kilkanaście osób uzależnionych w Ośrodku Pomocy Społecznej a dwudziestu ośmiu rodzinom w których występuje problem alkoholowy, udzielono wsparcia materialnego.

W świetle przytoczonych danych należy uznać, że alkoholizm i zagrożenia związane z używaniem alkoholu to jedno z najistotniejszych problemów naszej gminy. Dlatego, tak istotne jest przyjęcia kompleksowych działań mających na celu zmianę tej sytuacji poprzez realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

6. Uzależnienie od narkotyków.

Narkomania jest jednym z najpoważniejszych problemów społecznych w Polsce. Powszechnie znana jest skala trudności leczenia, rehabilitacji i readaptacji osób uzależnionych, w przywracaniu ich do normalnego życia.

Problem narkotyków w Polsce istnieje i dotyczy wszystkich regionów kraju. Słubice z racji położenia geograficznego w sposób szczególny narażona jest na ekspansję narkobiznesu. Trudno szacować liczbę osób uzależnionych od narkotyków.

Analiza wyników badań monitoringowych stanu problemów alkoholowych i innych zagrożeń społecznych dla Słubic z 2009 r. wskazuje na stabilizację rozpowszechnienia tego zjawiska wśród dzieci i młodzieży. Ze środkami odurzającymi miało kontakt 48% mieszkańców naszej gminy poniżej 18 roku życia, w tym 2% uczniów szkół podstawowych. Najczęściej używanymi środkami przez nieletnich jest marihuana, amfetamina, ecstasy oraz leki nasenne a także tzw. dopalacze. Niepokojący jest fakt, że prawie połowa uczniów zna dokładne miejsca gdzie można kupić narkotyki oraz fakt, że 36% gimnazjalistów oraz 23% uczniów klas ponadgimnazjalnych ma kolegę / koleżankę używających substancji psychoaktywnych.

Wśród osób korzystających z usług Ośrodka Pomocy Społecznej w zeszłym roku odnotowano 10 osób uzależnionych od narkotyków, z którymi przeprowadzane były rozmowy motywacyjne w celu podjęcia leczenia stacjonarnego. W tym roku 2 spośród tych osób podjęły leczenie odwykowe w ośrodkach terapii.

W Punkcie Informacyjno Konsultacyjnym udzielane są porady dla uzależnionych oraz członków ich rodzin.

Z uwagi na wagę problemu, jego tragiczne skutki, ogromne koszty społeczne i zdrowotne należy podjąć działania o charakterze profilaktycznym skierowane do całej społeczności lokalnej.

Rozdział IV.

Cele strategiczne rozwiązywania problemów społecznych.

Z uwagi na wagę i zakres zagrożeń społecznych występujących na terenie naszej gminy planowane jest utworzenie Centrum Rozwiązywania Problemów Społecznych, w ramach którego będzie udzielana pomoc dla osób z określonych grup zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym, a także będą prowadzone i koordynowane przedsięwzięcia związane z profilaktyką oraz leczeniem osób uzależnionych i członków ich rodzin.

W tym rozdziale zaprezentowano główne kierunki działań zmierzających do skutecznego przeciwdziałania oraz udzielania pomocy osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym i marginalizacją poprzez wyznaczenie celów strategicznych i operacyjnych oraz sposobów ich realizacji.

1. Cel strategiczny: aktywizacja społeczna i zawodowa bezrobotnych

- 1) Cel operacyjny:** aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych przez umożliwienie osobom długotrwale bezrobotnym podjęcia pracy w ramach prac interwencyjnych i robót publicznych.

Realizacja celu nastąpi poprzez podpisanie między Urzędem Miejskim a Powiatowym Urzędem Pracy o współfinansowaniu aktywnych form zwalczania bezrobocia i organizację prac interwencyjnych i robót publicznych w jednostkach miejskich.

Planowany efekt końcowy:

- a) poprawa sytuacji materialnej bezrobotnych
- b) zdobycie doświadczenia zawodowego

- 2) Cel operacyjny:** aktywizacja społeczna i zawodowa osób długotrwale bezrobotnych oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym przez utworzenie Centrum Rozwiązywania Problemów Społecznych.

Realizacja celu nastąpi poprzez :

- a) utworzenie w ramach centrum klubu integracji społecznej mającego na celu szkolenia oraz pomoc w uzyskaniu zatrudnienia dla osób bezrobotnych.
- b) przygotowanie bazy lokalowej
- c) pozyskanie środków finansowych na funkcjonowanie
- d) nabór uczestników

Planowany efekt końcowy:

- a) zmniejszenie liczby osób długotrwale bezrobotnych zagrożonych wykluczeniem społecznym
- b) aktywizacja zawodowa i społeczna grup szczególnego ryzyka

- 3) Cel operacyjny :** integracja i reintegracja zawodowa i społeczna kobiet poprzez edukację i aktywizację mającą na celu ułatwienie im dostępu do rynku pracy, promocja równości szans kobiet i mężczyzn na rynku pracy oraz w życiu społecznym i publicznym.

Realizacja celu nastąpi poprzez:

- a) przygotowanie i wdrażanie akcji informacyjno – edukacyjnej skierowanej do kobiet i pracodawców
- b) włączanie kobiet do aktywnej działalności w życiu publicznym i społecznym
- c) kursy podnoszące poziom aktywizacji kobiet
- d) kursy szkoleniowe dla kobiet podnoszące ich kwalifikacje
- e) doradztwo zawodowe , psychologiczne , prawne
- f) zapewnienie opieki dzieciom kobiet aktywizujących się zawodowo

Planowany efekt końcowy:

- a) przeciwdziałanie wykluczeniu zawodowemu kobiet
- b) aktywizacja społeczna i zawodowa kobiet
- c) zwalczanie stereotypów w postrzeganiu ról kobiecych i męskich w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym

- 4) cel operacyjny :** perspektywy dla młodzieży – wspieranie rynku pracy i promocja zatrudnienia

Realizacja celu nastąpi poprzez :

- a) powołanie w ramach struktur Centrum Rozwiązywania Problemów Społecznych punktu doradztwa dla młodzieży
- b) przygotowanie bazy lokalowej
- c) przygotowanie personelu
- d) opracowanie i rozpowszechnienie informacji promującej zatrudnienie i wolontariat
- e) nabór i szkolenie uczestników

Planowany efekt końcowy:

- a) upowszechnienie informacji i promocji zatrudnienia młodzieży
- b) ułatwienie startu zawodowego młodzieży bez stażu zawodowego lub z niewielkim doświadczeniem zawodowym
- c) objęcie indywidualnymi formami wsparcia coraz większej liczby młodzieży ze szczególnym uwzględnieniem absolwentów
- d) upowszechnienie nowych form aktywności ze szczególnym uwzględnieniem wolontariatu
- e) aktywizacja zawodowa i społeczna młodzieży

2. Cel strategiczny: stworzenie systemu opieki nad seniorami i osobami przewlekle chorymi w miejscu zamieszkania.

1) Cel operacyjny: pobudzenie działalności klubu seniora w ramach działalności Ośrodka Pomocy Społecznej

Realizacja celu nastąpi poprzez:
efektywne działanie klubów.

Planowany efekt końcowy :
Zapewnienie kilkugodzinnej opieki w placówkach dziennych.

2) Cel operacyjny: pełniejsze zabezpieczenie potrzeb usługowych poprzez objęcie opieką większej liczby osób starszych i w pełniejszym zakresie.

Realizacja celu nastąpi poprzez:
a) zwiększenie liczby godzin usług opiekuńczych w domu podopiecznego
b) świadczenie usług we wszystkie dni tygodnia

Planowany efekt końcowy:
a) zapewnienie kompleksowej opieki domowej
b) utrzymanie osób starszych w ich dotychczasowym środowisku.

3. Cel strategiczny: przeciwdziałanie bezdomności

1) Cel operacyjny: opracowanie i pomoc w realizacji indywidualnego programu wychodzenia z bezdomności.

Realizacja celu nastąpi poprzez ścisłą współpracę pracowników socjalnych, psychologów oraz pracowników instytucji i stowarzyszeń świadczących usługi pomocowe w celu opracowania z klientami Noclegowni indywidualnego programu wychodzenia z bezdomności oraz kontrolowaniu realizacji zawartej w ich wyniku umowy.

Planowany efekt końcowy:
Wyjście z bezdomności.

2) cel operacyjny: utrzymanie noclegowni lub schroniska dla osób bezdomnych, które podejmą procesy terapeutyczne, przez czas pobytu będą zachowywały się poprawnie.

Realizacja celu nastąpi poprzez
planowanie budżetu i zatrudnienie osób pracujących w noclegowni.

Planowany efekt końcowy
wyjście z bezdomności.

4. Cel strategiczny: wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych

1) cel operacyjny: zapewnienie kompleksowej i łatwo dostępnej informacji osobom niepełnosprawnym poprzez stworzenie systemu współpracy służb i instytucji.

Realizacja celu nastąpi poprzez:

- powołanie gminnego zespołu ds. niepełnosprawnych.
- pozyskanie środków finansowych oraz organizacji pozarządowych do realizacji celu.

Planowany efekt końcowy:

Kompleksowa obsługa osób niepełnosprawnych.

2) Cel operacyjny: zniesienie barier architektonicznych, urbanistycznych, komunikacyjnych i w komunikowaniu się w miejscu zamieszkania, pracy, obiektach publicznych i środkach transportu

Realizacja celu nastąpi :

- pozyskiwanie sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych
- wykonanie niezbędnych inwestycji lub prac modernizacyjnych
- zakup i dostosowanie środków transportu
- zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze
- umożliwienie osobom niepełnosprawnym dostępu do obiektów użyteczności publicznej

Planowany efekt końcowy:

- pełna dostępność do sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych
- liczba obiektów i miejsc dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych
- liczba zakupionych i dostosowanych środków transportu
- **cel operacyjny:** doskonalenie systemu edukacji i przygotowania do pracy osób niepełnosprawnych.
- upowszechnianie kształcenia zawodowego
- Realizacja celu nastąpi poprzez:
- wspieranie placówek specjalnych
- szkolenie osób dorosłych niepełnosprawnych
- Planowany efekt końcowy:
- zapewnienie kształcenia dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej w formie kształcenia integracyjnego, specjalnego, zawodowego
- zdobycie umiejętności zawodowych przez osoby dorosłe niepełnosprawne

- **Cel operacyjny:** wspieranie osób niepełnosprawnych na wolnym rynku.
- Realizacja celu nastąpi poprzez:
- zorganizowanie kampanii informacyjnej skierowanej do pracodawców dotyczącej obowiązujących rozwiązań prawnych, promocję nowych form organizacji pracy i szkoleń
- dofinansowanie tworzonych i istniejących miejsc pracy

Planowany efekt końcowy:

Zwiększająca się liczba osób niepełnosprawnych podejmujących różne formy zatrudnienia.

5. Cel strategiczny: Przeciwdziałanie alkoholizmowi i narkomanii. Promocja zdrowego trybu życia.

1) Cel operacyjny: Stymulowanie społeczności lokalnej do prowadzenia zdrowego trybu życia.

Realizacja celu nastąpi poprzez

- tworzenie i realizowanie na terenie gminy programów profilaktycznych (w tym programy kształtujące umiejętności społeczne, skutecznego odmawiania itp.) skierowanych głównie do dzieci i młodzieży,
- pozyskiwanie osób kompetentnych do wspierania działań promujących zdrowy tryb życia przez tworzenie sieci animatorów ruchu społecznego- integracja działań jednostek i stowarzyszeń w ramach realizowania gminnych programów.
- wspieranie działalności instytucji i stowarzyszeń działających na rzecz zdrowia, upowszechniania kultury fizycznej oraz rozwijania zainteresowań mieszkańców Słubic,
- Promowanie cyklicznie odbywających się imprez sportowych i prozdrowotnych np. biegów ulicznych, zawodów sportowych itp.
- Wspieranie istniejących i otwarcie nowych świetlic integrujących mieszkańców gminy, organizujących zajęcia praktyczne i edukacyjne dla dzieci oraz spotkania dla dorosłych. Wprowadzenie do programu tych świetlic działań profilaktycznych, wychowawczych.
- Organizowanie zajęć pozalekcyjnych będących alternatywą do picia napojów alkoholowych i brania narkotyków.

Planowany efekt końcowy:

- Wzrost ilości realizowanych przedsięwzięć o charakterze profilaktycznym,
- Zwiększenie ilości kompetentnych osób zaangażowanych w działania profilaktyczne,
- Zwiększenie aktywności młodzieży w podejmowaniu działań profilaktycznych,
- Upowszechnienie kultury fizycznej jako sposobu spędzania wolnego czasu i rozwijania zainteresowań,
- Wzrost świadomości zdrowego trybu życia wśród wszystkich mieszkańców gminy.
- Wzrost liczby atrakcyjnych i różnorodnych zajęć pozalekcyjnych.

2) Cel operacyjny: Wspieranie rozwoju dzieci z rodzin, w których występuje problem alkoholizmu i narkomanii.

Realizacja celu nastąpi poprzez:

- Realizację programów skierowany do dzieci zaniedbanych wychowawczo, mających kłopoty w szkole, które nie potrafią odnaleźć się w grupie rówieśniczej.
- Rozwijanie działalności świetlic opiekuńczo-wychowawczych działających przy szkołach, parafiach.
- Udzielanie profesjonalnej pomocy dla osób z rodzin dotkniętych alkoholizmem i narkomanią.
- Organizowanie dożywiania dzieci z rodzin najuboższych,
- Organizacja różnorodnych zajęć pozalekcyjnych.

Planowany efekt końcowy:

- Stworzenie bazy dla właściwego zagospodarowania czasu wolnego dzieci i młodzieży,
- Zapewnienie opieki dzieciom osób zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- Rozwijanie nowych zainteresowań dzieci, przełamywanie izolacji i integracja dziecka ze środowiskiem lokalnym,
- Oddziaływania socjoterapeutyczne niezbędne dla poprawy relacji z innymi ludźmi realizowane w grupie nieletnich najbardziej zagrożonych wykluczeniem i patologią,
- Zmniejszona liczba dzieci niedożywionych,

3) cel operacyjny: zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych.

Realizacja celu nastąpi poprzez:

- Współpraca z grupami samopomocowymi działającymi na terenie gminy i powiatu,
- Kontynuacje i rozwój poradnictwa udzielanego w ramach Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego
- współpraca z placówkami ochrony zdrowia.

Planowany efekt końcowy:

- realizacja programów psychoterapii uzależnień, udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych osobom uzależnionym w Szpitalu i Przychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia
- prowadzenie działań konsultacyjno- edukacyjnych dla członków rodzin osób uzależnionych w punkcie konsultacyjnym,
- intensywna współpraca z placówkami zajmującymi się terapią uzależnień i grupami samopomocowymi,
- zwiększenie ilości osób uzależnionych dobrowolnie poddających się terapii,
- wsparcie po zakończonym leczeniu szpitalnym.

4) cel operacyjny: udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej.

Realizacja celu nastąpi poprzez :

- realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Wsparcie materialne udzielane przez Ośrodek Pomocy Społecznej

Planowany efekt końcowy:

- Udzielanie pomocy psychospołecznej, zwłaszcza dla ofiar przemocy w rodzinie,
- Przeprowadzanie programów terapeutycznych dla sprawców przemocy w rodzinie,
- Udzielanie pomocy prawnej rodzinom, w których są problemy związane z alkoholizmem i narkomanią.

5) cel operacyjny: udzielanie rodzinom, w których występuje problem przemocy domowej pomocy psychospołecznej i prawnej.

Realizacja celu nastąpi poprzez :

- Stworzenie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie
- Udzielanie pomocy psychospołecznej, zwłaszcza dla ofiar przemocy w rodzinie,
- Przeprowadzanie programów terapeutycznych dla sprawców przemocy w rodzinie,
- tworzenie i realizację programów ochronnych, profilaktycznych i środowiskowych skierowanych do rodzin zagrożonych.
- intensyfikacja współpracy służb w przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie

Planowany efekt końcowy:

- zmniejszenie ilości rodzin w których dochodzi do nawracających aktów przemocy
- zwiększenie ilości programów profilaktycznych i ochronnych
- zwiększenie ilości osób korzystających z profesjonalnej pomocy psychologicznej, terapeutycznej i prawnej.

Rozdział V. Uwagi końcowe

Strategia Integracji i Polityki Społecznej realizowana będzie przez odrębne programy działań właściwie dla każdego rodzaju celu.

Niniejszy dokument pełni rolę schematu integrującego działania wszystkich uczestników życia społecznego w Słubicach (tworzy układ partnerski pomiędzy sektorem publicznym a społecznym), a przede wszystkim pozwoli postrzegać Słubice jako zintegrowaną społeczność lokalną. Tworzy długofalową wizję rozwiązywania problemów społecznych a osiągnięte cele będą promować nasze miasto. Wdrażanie strategii pozwoli stawiać czoła szybko zmieniającej się rzeczywistości i jednocześnie uniknąć poważnych konsekwencji dla społeczeństwa na skutek eliminowania ryzyka i poczucia bezsilności wobec radykalnych zmian społeczno – gospodarczych . Pozwoli również na lepsze zagospodarowanie zasobów ludzkich w drodze bardziej efektywnego gospodarowania budżetem i stymulowanie zmian zgodnych z programem rozwoju. Zintegrowane działania profilaktyczne pozwolą uniknąć wielu problemów społecznych zagrażających nie tylko młodocianym mieszkańcom naszej gminy.

Realizacja programów nastąpi ze środków budżetu: miasta, jednostek podległych, Powiatowego Urzędu Pracy, ze środków własnych pracodawców, stowarzyszeń i organizacji pożytku publicznego oraz ze środków zewnętrznych.