

**Powiatowe Centrum  
Pomocy Rodzinie  
ul. Zielona 8  
61-851 Poznań**

**STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA  
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH  
POWIATU POZNAŃSKIEGO  
2008-2013**

Poznań 2008

## SPIS TREŚCI

<b>WSTĘP.....</b>	<b>3</b>
1. ZAKRES I POTRZEBA STRATEGII	
2. METODOLOGIA I CHARAKTERYSTYKA PRAC NAD STRATEGIĄ	
- Przyjęta metoda	
- Skład zespołu powołanego do opracowania strategii.	
- Sposób pracy zespołu.	
- Informacje o sposobie uzyskania danych wtórnych i pierwotnych.	
- Analiza strategiczna - sposób przeprowadzenia.	
3. PODSUMOWANIE POPRZEDNIEJ STRATEGII	
<b>DIAGNOZA SYTUACJI SPOŁECZNEJ W POWIECIE POZNAŃSKIM.....</b>	<b>7</b>
1. CHRAKTERYSTYKA OGÓLNA	
2. UBÓSTWO	
3. BEZROBOCIE	
4. ZDROWIE (DŁUGOTRWAŁE CHOROBY)	
5. OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE	
<b>ZAKRES ŚWIADCZENIA POMOCY SPOŁECZNEJ W POWIECIE POZNAŃSKIM.....</b>	<b>15</b>
1. UBÓSTWO	
2. BEZROBOCIE	
3. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	
4. DŁUGOTRWAŁA CHOROBA	
<b>PODSUMOWANIE DIAGNOZY. PRÓBA PROGNOZY ORAZ WYODRĘBNIE ISTOTNYCH PROBLEMÓW I PRIORYTETÓW.....</b>	<b>24</b>
1. STRUKTURA POMOCY SPOŁECZNEJ W POWIECIE	
2. PRIORYTETY „STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH POWIATU POZNAŃSKIEGO” A GMINNE, POWIATOWE, WOJEWÓDZKIE I KRAJOWE STRATEGIE POMOCY SPOŁECZNEJ	
<b>WYDATKI NA POMOC SPOŁECZNĄ.....</b>	<b>31</b>
<b>ANALIZA SWOT – PODSUMOWANIE.....</b>	<b>35</b>
- Mocne i słabe strony	
- Szanse i zagrożenia	
<b>WIZJA, MISJA I CELE STRATEGII.....</b>	<b>39</b>
1. PIERWSZY CEL SZCZEGÓŁOWY	
2. DRUGI CEL SZCZEGÓŁOWY	
3. TRZECI CEL SZCZEGÓŁOWY	
4. CZWARTY CEL SZCZEGÓŁOWY	
5. PIĄTY CEL SZCZEGÓŁOWY	
6. OCZEKIWANE EFEKTY I KORZYŚCI. MONITORING I EWALUACJA.	
<b>ZAKOŃCZENIE.....</b>	<b>53</b>
<b>ANEKS.....</b>	<b>55</b>
Dodatek A: Zasoby powiatu poznańskiego a realizacja zadań z zakresu pomocy społecznej	
Dodatek B: Pakiet PRIDE – najważniejsze informacje dla kandydatów na opiekunów zastępczych	
Dodatek C: Wyjaśnienie pojęć użytych w Strategii	

# WSTĘP

## 1. ZAKRES I POTRZEBA STRATEGII

Strategia to plan, w którym zawarto zadania, według których organizacja ma funkcjonować w przyszłości.<sup>1</sup> Decyduje ona o kierunkach postępowania organizacji w sytuacjach, jakie zachodzą w otoczeniu, przy uwzględnieniu własnego potencjału kadrowego, organizacyjnego, finansowego, technicznego itd. Strategia ma charakter kompleksowy i stara się określić zasady funkcjonowania organizacji oraz całego systemu w przyszłości.

„Strategia rozwiązywania problemów społecznych powiatu poznańskiego 2008-2013” przedstawia cele działania, które powinny rozstrzygać o tworzeniu, funkcjonowaniu i rozwoju podmiotów mających wpływ na rozwiązywanie problemów społecznych na terenie powiatu poznańskiego. Koncentruje się ona na najważniejszych problemach społecznych:

- (a) ubóstwie i bezradności,
- (b) bezrobociu,
- (c) szeroko rozumianej niepełnosprawności,
- (d) następstwach długotrwałej choroby.

Opracowanie i realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych wynika z obowiązku prawnego nałożonego na samorząd powiatowy tj. art.19 pkt 1 ustawy z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka po konsultacji z właściwymi gminami. O potrzebie stworzenia strategii decyduje także środowisko lokalne, które wykazuje duże zainteresowanie problemami społecznymi w swoim otoczeniu.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych powiatu poznańskiego winna być podporządkowana celom polityki społecznej. Przy jej opracowywaniu powinni brać udział mieszkańcy, instytucje i inne podmioty społeczne, którym przede wszystkim ma ona służyć, aby czuły się odpowiedzialne za realizację poszczególnych celów. Powinna ona także być zgodna ze „Strategią polityki społecznej na lata 2007-2013” przyjętą przez Radę Ministrów, Wojewódzką Strategią Pomocy Społecznej, oraz „Strategią rozwoju Powiatu Poznańskiego 2006-2013”.

## 2. METODOLOGIA I CHARAKTERYSTYKA PRAC NAD STRATEGIĄ

### Przyjęta metoda

Metoda jaką posłużono się w niniejszej strategii odpowiada przyjętej lokalnej procedurze konsultacji społecznych. Na podstawie Uchwały Nr XLIII/392/II/2006 Rady Powiatu Poznańskiego z dnia 29 sierpnia 2006 r., w związku z przystąpieniem Powiatu Poznańskiego do drugiego etapu programu „Przejrzysta Polska”, został on zobligowany do opracowania, z udziałem społeczności lokalnej, procedury konsultacji społecznych. Wypracowana

---

<sup>1</sup> / „Dictionary of Business English”, 1989

procedura ma na celu zwiększenie roli mieszkańców powiatu poznańskiego w tworzeniu wizji przyszłości poprzez możliwość wyrażania swojego stanowiska w odniesieniu do planowanych koncepcji rozwoju założonych w strategii rozwiązywania problemów społecznych powiatu poznańskiego. Konsultacje społeczne dot. ww. strategii przeprowadzane będą poprzez otwartą debatę przedstawicieli samorządów szczebla gminnego i powiatowego oraz sondę opinii publicznej.

### **Skład zespołu powołanego do opracowania strategii.**

W skład zespołu zajmującego się opracowaniem niniejszej strategii weszły takie podmioty jak: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (w tym dział ds. finansowo- księgowych, dział ds. rodzin zastępczych i pomocy środowiskowej, dział ds. pomocy instytucjonalnej, dział ds. osób niepełnosprawnych, dział ds. poradnictwa specjalistycznego i promocji) Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej ( z 17 gmin powiatu poznańskiego). Wsparcia merytorycznego i danych statystycznych udzielił Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Poznaniu a także Powiatowy Urząd Pracy w Poznaniu.

Współpraca, wymiana doświadczeń i wiedza zdobyta na przestrzeni lat od organizacji pozarządowych (NGO)<sup>2</sup> przyczyniła się również do wzbogacenia niniejszej strategii i zwrócenia uwagi na najważniejsze problemy społeczne, z którymi stykają się organizacje pozarządowe. NGO nie tylko rozwiązują trudne problemy społeczne, zmniejszają napięcia i sytuacje konfliktowe w powiecie, ale – co najważniejsze – znają lokalne potrzeby mieszkańców. Pozwalają spełniać członkom społeczności lokalnej ich funkcje obywatelskie i wpływać na zmianę rzeczywistości oraz sprawować kontrolę społeczną. Są najlepszym źródłem danych o różnorodnych problemach mieszkańców. Dlatego należy uwzględnić ich doświadczenia i wiedzę w „Strategii rozwiązywania problemów społecznych...” .

### **Sposób pracy zespołu.**

W trakcie prac zespołu zebrano dane ze sprawozdań MPiPS za lata 2002-2006 ośrodków pomocy społecznej powiatu poznańskiego i wykorzystano dane z podsumowania działalności Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Poznaniu (za okres 2003-2006).

Na ich podstawie opracowano diagnozę problemów społecznych powiatu. Stworzono analizę strategiczną SWOT powiatu, i w oparciu o Strategie rozwiązywania problemów społecznych poszczególnych gmin wytyczono działania, jakie należy podjąć, aby zmniejszyć problemy gmin, a co za tym idzie, całego powiatu.

### **Informacje o sposobie uzyskania danych wtórnych i pierwotnych.**

Dane do diagnozy problemów społecznych uzyskano na podstawie sprawozdań MPiPS z ośrodków pomocy społecznej powiatu poznańskiego. Informacje uzyskane za pomocą danych wtórnych pozwoliły na analizę i ocenę dotyczącą:

- liczby osób otrzymujących pomoc związaną z danym problemem,
- liczby rodzin, które zgłosiły się o pomoc,

---

<sup>2</sup> / NGO – z angielskiego "non-governmental organization" – organizacja pozarządowa

- wyodrębnienia kategorii problemów występujących w danej gminie i określenie ich skali w powiecie.

Dane dotyczące sytuacji na rynku pracy w powiecie przedstawiono przy wykorzystaniu materiałów statystycznych z Powiatowego Urzędu Pracy i Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego w Poznaniu. Uzupełnieniem były informacje z podsumowania działalności Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Poznaniu za lata 2003-2006 i Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, a także informacje uzyskane z Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu.

### **Analiza strategiczna – sposób przeprowadzenia.**

Przy analizie strategicznej posłużono się metodą SWOT.<sup>3</sup> Przeprowadzono ją wśród uczestników Zespołu ds. opracowania strategii rozwiązywania problemów społecznych. Każdy z uczestników (anonimowo) w fazie pierwszej określał słabe i mocne strony oraz szanse i zagrożenia powiatu z zakresu problemów społecznych. W następnej kolejności zsumowano powyższe elementy i utworzono listę czynników analizy SWOT. Przy doborze czynników pomocne okazały się także analizy SWOT 17 gmin powiatu poznańskiego.

Całość przeprowadzonych prac doprowadziła do wyłonienia istotnych problemów społecznych powiatu poznańskiego i pozwoliła na sformułowanie i określenie długoterminowych rozwiązań na lata 2008-2013.

### **3. PODSUMOWANIE POPRZEDNIEJ STRATEGII**

Poprzednia „Strategia rozwiązywania problemów społecznych Powiatu Poznańskiego 2002-2006” była w istocie strategią Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR). W tak wówczas zakreślonym obszarze działania, do jakiego się Strategia odnosiła, udało się zrealizować wyznaczone wówczas cele. Szczegółowe sprawozdanie za ten okres zostało zawarte w dokumencie „Podsumowanie działalności Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Poznaniu za lata 2003-2006”. Najważniejsze wymienione działania PCPR w latach 2003-2006 obejmowały:

- utworzenie dwóch nowych Warsztatów Terapii Zajęciowej – w Dopiewcu dla 25 uczestników w 2003 r. oraz w Owińskach dla 25 uczestników w 2004 r.,
- zwiększenie liczby miejsc w WTZ już istniejących – w Wirach z 20 do 25 miejsc, oraz w Swarzędzu z 25 do 35 miejsc,
- zaopatrzenie mieszkańców powiatu poznańskiego w darmowe aparaty słuchowe, dzięki środkom finansowym Pani Jaan V.D. – Steen z Holandii,
- coroczny współdział w organizowaniu festynu integracyjnego „Barierom Stop” na terenie DPS Lisówki,
- utworzenie z dniem 15 lipca 2005 r. zawodowej rodziny zastępczej o charakterze pogotowia rodzinnego, w której natychmiastową opiekę min. na czas trwania postępowania sądowego, do końca 2007 roku znalazło łącznie 16 dzieci. Dzięki takiemu rozwiązaniu, we współpracy z Ośrodkiem Adopcyjno-Opiekuńczym, Chrześcijańskim Centrum Mediacyjno-Adopcyjnym „Pro Familia” dzieci, które w myśl decyzji sądu nie mogą powrócić do rodziców biologicznych, trafiają do rodzin adopcyjnych i zastępczych,

---

<sup>3</sup> /Wyjaśnienia dotyczące analizy SWOT w dalszej części niniejszej „Strategii... „

- wyszkolenie trenerów w systemie PRIDE - Rodzinna Opieka Zastępcza / Adopcja, co zaowocowało prowadzeniem szkoleń dla kandydatów na rodziny zastępcze;
- pozyskanie grantu UNIDEA (środki Fundacji Unidea „Unicredit Foundation”), który został przeznaczony na przeprowadzenie kampanii informacyjnej w celu pozyskania kandydatów na rodziny zastępcze oraz na zakup urządzeń potrzebnych do prowadzenia szkoleń,
- prowadzenie kampanii informacyjnych na terenie powiatu poznańskiego w celu pozyskania kandydatów na rodziny zastępcze, co zaskutkowało kolejnymi grupami szkoleniowymi;
- prowadzenie telefonu zaufania dla ofiar przemocy w rodzinie,
- udzielanie bezpłatnych porad prawnych dla mieszkańców z terenu powiatu poznańskiego,
- zwiększenie kadry zatrudnionej w PCPR, co wiąże się z poszerzeniem wachlarza oferty pomocy dla mieszkańców powiatu.

# DIAGNOZA SYTUACJI SPOŁECZNEJ W POWIECIE POZNAŃSKIM

## 1. CHARAKTERYSTYKA OGÓLNA

Nasza diagnoza strategii rozwiązywania problemów społecznych powiatu poznańskiego dzieli się na dwie podstawowe części. Pierwsza część zawiera najważniejsze dane dotyczące ogólnych informacji o powiecie poznańskim w obszarach:

- (a) ubóstwa i bezradności,
- (b) bezrobocia,
- (c) szeroko rozumianej niepełnosprawności,
- (d) następstw długotrwałej choroby.

Druga część stara się pokazać aktywność powiatu w zakresie radzenia sobie z podstawowymi problemami społecznymi i odnieść (w miarę możliwości) praktyczne działania do skali realnych potrzeb społecznych.

### Podstawowe informacje o powiecie poznańskim

Powiat poznański utworzony został w 1999 roku w ramach reformy administracyjnej (istniał poprzednio do 1975). Tworzy go 17 gmin otaczających miasto Poznań. Jest największym w Polsce powiatem ziemskim pod względem liczby ludności. Siedzibą władz powiatu jest Poznań.

Siłą rozwoju gospodarczego powiatu jest m.in. niezwykle korzystne położenie geograficzne, sąsiedztwo ze stolicą regionu – Poznaniem. Na terenie powiatu poznańskiego krzyżują się szlaki komunikacyjne, ze Wschodu na Zachód i z Południa na Północ, o doniosłym znaczeniu krajowym i międzynarodowym.

Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 o samorządzie powiatowym, w art. 1, stanowi, iż powiat to lokalna wspólnota samorządowa tworzona przez mieszkańców i odpowiednie terytorium. Powiat poznański okala miasto Poznań, obejmując gminy:

**miejskie:** Luboń, Puszczykowo,

**miejsko-wiejskie:** Buk, Kostrzyn, Kórnik, Mosina, Murowana Goślina, Pobiedziska, Stęszew, Swarzędz,

**wiejskie:** Czerwonak, Dopiewo, Kleszczewo, Komorniki, Rokietnica, Suchy Las Tarnowo Podgórne.

Od zachodu graniczy on z powiatami: szamotulskim, nowotomyskim i grodziskim, od południa: kościańskim i śremskim, od wschodu: średzkim, wrzesińskim i gnieźnieńskim, od północy natomiast z powiatami: wągrowieckim i obornickim.





## 2. UBÓSTWO

Analizę kwestii ubóstwa można rozpocząć od zacytowania diagnozy ze „Strategii polityki społecznej na lata 2007-2013” przygotowanej przez Ministerstwo Polityki Społecznej: „Od 1996 roku w Polsce można zaobserwować stały trend ubożenia pewnych części populacji. Mimo ogólnego wzrostu poziomu dochodów i wydatków, corocznie coraz większy odsetek ludności znajduje się poniżej granic ubóstwa - zarówno opartych na miarach absolutnych, jak również relatywnych. Oznacza to, że coraz więcej rodzin nie jest w stanie zaspokoić swoich potrzeb oraz, że zwiększa się stopień zróżnicowania dochodowego w społeczeństwie. W 2003 roku poniżej minimum egzystencji żyło 11,8% społeczeństwa (wzrost 2,7 razy w stosunku do roku 1996), zaś poniżej relatywnej granicy ubóstwa<sup>5</sup> - 20,3% (wzrost o połowę od 1995 roku). Bez względu na stosowane miary ubóstwa można zidentyfikować te same cechy, które powodują największą podatność na ubożenie, dodatkowe wzmocnienie stanowi współwystępowanie tych cech w przypadku osób, rodzin a nawet społeczności lokalnych”.<sup>6</sup>

Analizując ubóstwo musimy zwrócić uwagę na kilka kwestii w wyborze i odczytywaniu jego wskaźników. Po pierwsze, podstawowymi wskaźnikami ubóstwa są jego zasięg i głębokość. Zasięg ubóstwa odzwierciedla wielkość populacji, której dochód plasuje się poniżej linii ubóstwa najczęściej określonej w wysokości dochodu potrzebnego do zaspokojenia podstawowych potrzeb (nie tylko żywnościowych). Głębokość ubóstwa mierzy zarówno odległość dzielącą ubogie gospodarstwa od linii ubóstwa (tzw. „luka dochodowa”), lecz także nierówności wśród tych gospodarstw.<sup>7</sup>

**Tabela 3. Zasięg, głębokość ubóstwa w gospodarstwach domowych według województw w 2003 roku**

Lp.	Województwo	Zasięg ubóstwa	Głębokość ubóstwa
1	Dolnośląskie	18,17	29,26
2	Kujawsko-pomorskie	18,65	29,05
3	Lubelskie	19,34	28,45
4	Lubuskie	15,92	23,84
5	Łódzkie	16,25	28,02
6	Małopolskie	16,43	25,87
7	Mazowieckie	12,58	25,25
8	Opolskie	14,95	30,20
9	Podkarpackie	21,57	26,11
10	Podlaskie	23,44	28,00
11	Pomorskie	16,23	26,37
12	Śląskie	14,76	25,76
13	Świętokrzyskie	22,60	27,18
14	Warmińsko-mazurskie	20,53	26,09
<b>15</b>	<b>Wielkopolskie</b>	<b>15,71</b>	<b>27,31</b>
16	Zachodnio-pomorskie	17,44	27,52

*Źródło: Na podstawie danych GUS (za: Małgorzata Radziukiewicz, „Zasięg ubóstwa w Polsce”, Warszawa 2006)*

<sup>5</sup> / Relatywna granica ubóstwa – kwota równa 50% średniego dochodu gospodarstw domowych

<sup>6</sup> / Ministerstwo Polityki Społecznej, „Strategii polityki społecznej na lata 2007-2013”

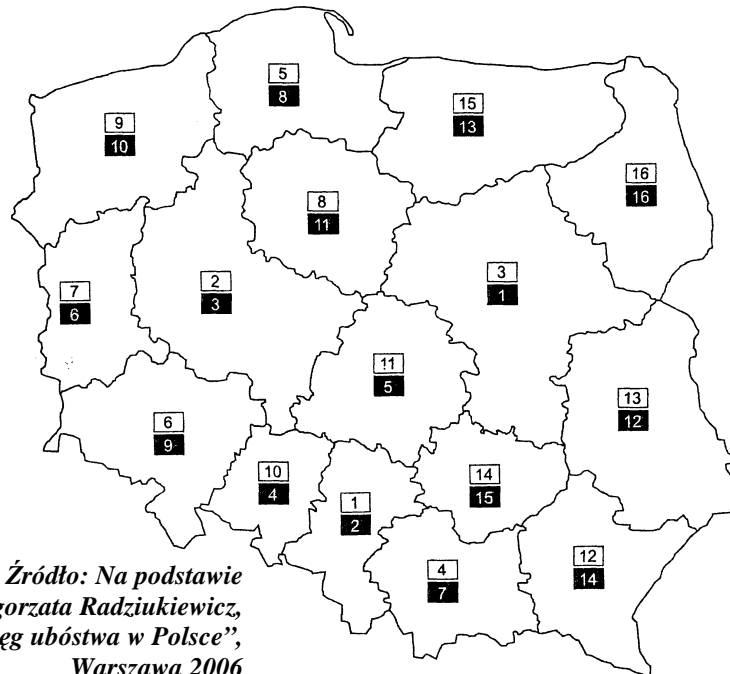
<sup>7</sup> / Na podstawie: Małgorzata Radziukiewicz, „Zasięg ubóstwa w Polsce, Warszawa 2006

Po drugie, oprócz dochodowych istnieją także poza dochodowe wskaźniki ubóstwa tzw. HPI (human poverty index – wskaźnik ubóstwa społecznego). HPI konstruuje się inaczej dla krajów rozwijających się (HPI-1) i inaczej dla krajów o wyższych dochodach (HPI-2). Obydwa wskaźniki zawierają informację na temat trzech wymiarów jakości życia: a) długości i zdrowotności jego trwania; b) wiedzy; c) godnego poziomu życia. HPI-2 dodatkowo uwzględnia d) społeczne wykluczenie.

### Województwa według HPI oraz zasięgu ubóstwa dochodowego

W prostokącie białym – miejsce województwa w skali kraju jeżeli chodzi o najniższy wskaźnik HPI

W prostokącie czarnym – miejsce województwa w skali kraju jeżeli chodzi o najniższy wskaźnik zasięgu ubóstwa dochodowego



Źródło: Na podstawie Małgorzata Radziukiewicz, „Zasięg ubóstwa w Polsce”, Warszawa 2006

Jak widać na przedstawionej mapie, Wielkopolska jest trzecim regionem w kraju jeżeli chodzi o najmniejszy zasięg ubóstwa dochodowego, a pod względem indeksu jakościowego (HPI) – drugim. Możemy założyć, iż na korzystną w skali kraju sytuację Wielkopolski rzutuje przede wszystkim relatywnie dobra sytuacja w Poznaniu i powiecie poznańskim. Niestety nie mamy danych o indeksie HPI dotyczących powiatu poznańskiego, ponieważ nie jest on obliczany na tym poziomie. Możemy jednak prześledzić wybrane zmienne dotyczące powiatu mające wpływ na kształtowanie się indeksu HPI-2. Idąc za sugestią Małgorzaty Radziukiewicz<sup>8</sup>, do takiej zmiennej możemy zaliczyć np. odsetek osób pozostających bez zatrudnienia powyżej 12 miesięcy, który w ostatnich latach spada nie tylko w liczbach bezwzględnych, ale także w stosunku do osób w wieku produkcyjnym zamieszkujących powiat poznański. Osób długotrwale bezrobotnych w powiecie poznańskim w 2005 roku było 6090, a w marcu 2008 – 1716.<sup>9</sup>

Innym wskaźnikiem wpływającym na indeks HPI jest odsetek osób nie posiadających wykształcenia lub posiadających tylko wykształcenie podstawowe. Wiarygodne informacje dotyczące powiatu poznańskiego w tym zakresie, możemy uzyskać z Narodowego Spisu Powszechnego 1988 r. i 2002 r. W związku ze wzrostem wykształcenia, spada odsetek osób z ukończoną jedynie szkołą podstawową, co dodatnio wpływa na wysokie rangowanie powiatu poznańskiego wg indeksu HPI.

### 3. BEZROBOCIE

<sup>8</sup> / Małgorzata Radziukiewicz, „Zasięg ubóstwa w Polsce”, Warszawa 2006, s. 120

<sup>9</sup> / Na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Poznaniu

Trudności na rynku pracy w znaczący sposób wpływają na poziom zubożenia. Z poniższej tabeli nr 4 można wywnioskować, iż stopa bezrobocia w roku 2007 znacznie zmalała w porównaniu z 2005 rokiem. W porównaniu z Wielkopolską i Polską bezrobocie w powiecie poznańskim jest znacząco niższe.

**Tabela 4. Liczba osób bezrobotnych (bezrobocie rejestrowane) w latach 2005-2007**

<i>Powiat poznański</i>	<i>31.12.2005</i>	<i>31.12.2006</i>	<i>31.12.2007</i>
Liczba bezrobotnych	10593	8189	4332
W tym % osób posiadających prawo do zasiłku	16,7%	15,4%	17,2%
Stopa bezrobocia	9,0	6,9	3,5
Liczba bezrobotnych w wieku do 25 lat	2272	1341	538

*Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Poznaniu*

**Tabela 5. Struktura bezrobocia (bezrobocie rejestrowane) według płci w % w powiecie poznańskim**

	<i>31.12.2005</i>	<i>31.12.2006</i>	<i>31.12.2007</i>
kobiety	58,8	63,9	66,1
mężczyźni	41,2	36,1	33,9

*Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Poznaniu*

**Tabela 6. Struktura bezrobocia (bezrobocie rejestrowane) według wykształcenia w % w latach 2005-2007**

	<i>31.12.2005</i>	<i>31.12.2006</i>	<i>31.12.2007</i>
Wyższe	6,2	6,6	9,0
Policealne i średnie zawodowe	18,3	18,25	19,8
Średnie ogólnokształcące	6,9	8,0	8,9
Zasadnicze zawodowe	31,0	28,8	26,2
Gimnazja lub poniżej	37,6	38,4	36,1

*Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Poznaniu*

**Tabela 7. Struktura bezrobocia (bezrobocie rejestrowane) w latach 2005-2007 według wieku w %**

<i>wiek</i>	<i>31.12.2005</i>	<i>31.12.2006</i>	<i>31.12.2007</i>
15-17	0,0	0,0	0,0
18-24	21,5	16,4	12,4
25-34	25,2	25,9	26,7
35-44	19,9	19,7	18,8
45-54	27,9	30,2	31,1
55-59	4,9	6,9	9,3
60-64	0,6	0,9	1,7

*Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Poznaniu*

#### 4. ZDROWIE (DŁUGOTRWAŁE CHOROBY)

Zdrowie człowieka zależy od wielu wzajemnie powiązanych czynników, wśród których wyróżnia się cztery główne grupy: styl życia (ok. 50% „udziału”), środowisko fizyczne (naturalne oraz stworzone przez człowieka) i społeczne życia, pracy, nauki (ok. 20%), czynniki genetyczne (ok. 20%), działania służby zdrowia (ok. 10%). Do ważnych przesłanek zachowania zdrowia należą warunki społeczno-ekonomiczne, natomiast największymi zagrożeniami są ubóstwo i niski poziom wykształcenia. Jak stwierdza „Narodowy program zdrowia na lata 2007-2015”, w ciągu „ostatnich 13 lat przeciętna długość życia wzrosła o 4,6 roku w przypadku mężczyzn i o 4 lata w przypadku kobiet. W 2004 roku wynosiła 70,7 lat dla mężczyzn i 79,2 lat dla kobiet. Generalnie jednak należy stwierdzić, że stan zdrowia Polaków jest gorszy niż mieszkańców większości pozostałych krajów Unii Europejskiej. Długość życia w Polsce jest wyraźnie krótsza niż przeciętna dla 25 krajów Unii Europejskiej – o 4,6 roku dla mężczyzn i o 2,5 roku dla kobiet (dane za 2003 rok)”.

Według szacunków Światowej Organizacji Zdrowia z 2002 roku, Polacy żyją w zdrowiu przeciętnie 65,8 lat (63,1 mężczyźni i 68,5 kobiety), a więc około 4,9 lat krócej niż przeciętnie mieszkańcy krajów Unii Europejskiej, przy czym różnica w stosunku do najdłużej żyjących w zdrowiu Szwedów wynosi 7,5 roku. Wskaźnik umieralności w Polsce jest wyższy od przeciętnego w krajach UE we wszystkich grupach wiekowych z wyjątkiem młodych kobiet w wieku 15-29 lat. W najbardziej niekorzystnej sytuacji są mężczyźni w wieku 30-59 lat. Także dzieci poniżej 15 roku życia mają o 40% większe ryzyko zgonu niż ich rówieśnicy z innych krajów UE.

„Narodowy program zdrowia na lata 2007-2015” wśród głównych przyczyn zgonów wylicza następujące choroby:

- a) choroby układu krążenia (41,1% wszystkich zgonów mężczyzn i 52,6% zgonów kobiet w 2004 roku) – umieralność z powodu tych chorób wykazuje trend spadkowy,
- b) nowotwory złośliwe (26,4% zgonów mężczyzn i 22,8% zgonów kobiet) – zagrożenie życia z ich powodu nie zmniejsza się, a w przypadku niektórych rodzajów nowotworów, takich jak nowotwory jelita grubego, gruczołu krokowego czy płuc u kobiet, wzrasta. Nowotwory złośliwe stanowią najważniejszą przyczynę przedwczesnych zgonów kobiet. Nowotworem najbardziej zagrażającym życiu mieszkańców Polski jest rak oskrzeli i płuc,
- c) przyczyny zewnętrzne (9,7% zgonów mężczyzn i 3,6% zgonów kobiet) – zgony z tego powodu wykazują trend spadkowy. Wśród nich dominują wypadki komunikacyjne z wzdostającą liczbą zabitych pieszych.

**Tabela 8. Zgony, przyczyny zgonów i wskaźnik zgonów dla powiatu poznańskiego w latach 2002-2006**

	2002	2003	2004	2005	2006
Zgony ogółem	2 163	2 173	2 131	2 161	2 284
Nowotwory	592	570	591	640	659
proc. całości zgonów	<b>27,37</b>	<b>26,23</b>	<b>27,73</b>	<b>29,62</b>	<b>28,85</b>
Choroby układu krążenia	1 002	1 027	963	953	1 009
proc. całości zgonów	<b>46,32</b>	<b>47,26</b>	<b>45,19</b>	<b>44,10</b>	<b>44,18</b>
Wskaźnik zgonów	<b>8,03</b>	<b>7,91</b>	<b>7,59</b>	<b>7,50</b>	<b>7,74</b>

*Źródło: Główny Urząd Statystyczny (Baza Danych Regionalnych) i obliczenia własne*

Podstawowe cele powiatu poznańskiego z zakresu ochrony zdrowia i warunki ich realizacji określa "Programu Zdrowotny Powiatu Poznańskiego na lata 2005-2008".

## 5. OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE W POWIECIE POZNAŃSKIM

Zgodnie z ustaleniami krajowej „Strategii Polityki Społecznej na lata 2007-2013”<sup>10</sup> w Polsce żyje ok. **5,5 miliona osób niepełnosprawnych**. W stosunku do 1988 roku grupa ta powiększyła się o około 50%. Zdecydowana większość osób niepełnosprawnych (84%) utrzymuje się głównie ze świadczeń społecznych, rent i zasiłków lub emerytur. Jedynie dla 8% główne źródło utrzymania stanowi praca, zaś kolejne 8% pozostaje na utrzymaniu innych osób, nie posiadając własnych środków na przeżycie. Prawie **połowa osób niepełnosprawnych legitymuje się co najwyżej wykształceniem podstawowym**, a to dodatkowo powoduje trudności z wejściem na rynek pracy i utrzymaniem zatrudnienia. Zatem integracja społeczna osób niepełnosprawnych na rynku pracy stanowi w Polsce bardzo wymagające i trudne do realizacji zadanie.

**Osoby niepełnosprawne na rynku pracy.** Od szeregu lat w skali kraju spada współczynnik aktywności zawodowej/<sup>11</sup> osób niepełnosprawnych. W pierwszym kwartale 2005 r. wyniósł on 15,7%. Spada także wskaźnik zatrudnienia – do 12,8% w pierwszym kwartale 2005 r. Niepokojąca jest przede wszystkim stopa bezrobocia osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym – 22,6% w 2004 r. (20,8% w I kw. 2005 r.). Zdecydowanie przeważającą formą zatrudnienia osób niepełnosprawnych jest zatrudnienie w zakładach pracy chronionej (200 tys. w I półroczu 2004 r., w drugim półroczu spadek do około 190 tys. osób). Efektem wprowadzenia od stycznia 2004 r. uprawnienia do comiesięcznego dofinansowania do wynagrodzeń pracowników niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym było zwiększenie zainteresowania pracodawców z otwartego rynku pracy (wzrost zgłoszeń z około 2000 – 3000 pracodawców na początku 2004 r. do około 4400 pracodawców w czerwcu 2005 r.).<sup>12</sup>

Problem niepełnosprawności może z biegiem czasu się nasilić z uwagi na generalne procesy demograficzne. Zgodnie z diagnozą zawartą w „Strategii polityki społecznej na lata 2007-2013”, wzrost udziału osób starszych, o czym pisaliśmy wyżej, w ogólnej populacji może przyczynić się do zwiększenia liczby osób niepełnosprawnych. W dokumencie tym czytamy, że starsze grupy wiekowe są bardziej narażone na ryzyko niepełnosprawności – wśród osób po 55 roku życia jest obecnie prawie 60% niepełnosprawnych. W ostatnim okresie między spisowym (1988-2002 – Narodowy Spis Powszechny) liczba osób niepełnosprawnych wzrosła o 46% (do prawie 5,5 mln). W rezultacie obecnie prawie co siódmy Polak doświadcza niepełnosprawności (podczas gdy w 1988 roku co dziesiąty). Jako jedną z przyczyn tak gwałtownego wzrostu liczebności tej grupy wskazuje się trudną sytuację na rynku pracy oraz (jeszcze do niedawna funkcjonujące) przepisy umożliwiające wycofywanie się z rynku pracy osób w wieku aktywności zawodowej. /<sup>13</sup>

**Wielkopolska i powiat poznański.** W Wielkopolsce wg Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 żyje 516.718 osób niepełnosprawnych, z czego 65% odczuwa ograniczenie swojej

<sup>10</sup> / „Strategia Polityki Społecznej na lata 2007-2013”, dokument przyjęty przez radę Ministrów w dniu 13 września 2005 roku

<sup>11</sup> / W definicji GUS jest to procentowy udział aktywnych zawodowo (pracujący plus bezrobotni) w ogólnej liczbie ludności danej kategorii.

<sup>12</sup> / dane za Ministerstwem Pracy i Spraw Socjalnych, <http://www.mps.gov.pl/index.php?gid=29> (21.09.2007)

<sup>13</sup> / „Strategia Polityki Społecznej na lata 2007-2013”, dokument przyjęty przez radę Ministrów w dniu 13 września 2005 roku

sprawności, a pozostała część nie. Znamienne jest również to, że ponad 305 tys. osób niepełnosprawnych z tej grupy to osoby w wieku produkcyjnym. Jak widać z poniższego zestawienia, osób niepełnosprawnych jest (w przeliczeniu na tysiąc mieszkańców) w Wielkopolsce stosunkowo dużo, ale ich liczba dla powiatu poznańskiego jest zbliżona do średniej krajowej. W powiecie poznańskim żyje bowiem, wg Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 roku, 38.755 osób niepełnosprawnych, w tym 33.172 posiadających stosowne orzeczenie prawne, a dalsze 5583 nie posiadających takiego orzeczenia, ale „odczuwających całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych.”

**Tabela 9. Osoby niepełnosprawne na 1000 osób zamieszkujących (rok 2002)**

<i>Województwo</i>	<i>Ilość osób niepełnosprawnych na 1000 mieszkańców danego województwa</i>
<b>Średni dla Polski</b>	<b>143</b>
Dolnośląskie	150
Kujawsko-Pomorskie	147
Lubelskie	185
Lubuski	175
Łódzkie	140
Małopolskie	182
Mazowieckie	113
Opolskie	100
Podkarpackie	150
Podlaskie	129
Pomorskie	138
Śląskie	118
Świętokrzyskie	144
Warmińsko-Mazurskie	148
<b>Wielkopolskie</b>	<b>157</b>
<b>Powiat poznański</b>	<b>144</b>
Zachodniopomorskie	137

*Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego (Narodowy Spis Powszechny 2002)*

## **ZAKRES ŚWIADCZENIA POMOCY SPOŁECZNEJ W POWIECIE POZNAŃSKIM**

Trzymając się wcześniej założonego schematu diagnozy, w tym miejscu zajmujemy się analizą dotyczącą zakresu świadczonej pomocy społecznej w powiecie poznańskim. W dalszym ciągu najważniejsze są cztery podstawowe kwestie: ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność, długotrwała lub/i ciężka choroba. W 2006 roku dotarło łącznie 37 tys. świadczeń do osób potrzebujących lub/i ich rodzin. Poniższe zestawienie przedstawia najważniejsze kierunki pomocy z podaną liczbą świadczeń:

### **1. Ubóstwo 10.183**

1.1. Potrzeba ochrony macierzyństwa 3.235

1.2. Wielodzietność 1.554

1.3. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego 5.357

### **2. Bezrobocie 7.030**

### **3. Niepełnosprawność 3.821**

### **4. Długotrwała lub ciężka choroba 3.614**

4.1. Alkoholizm 1.294

### **5. Inne 793**

W tym: przemoc w rodzinie 364, narkomania 28, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego 92, brak umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze 6, trudność w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy 0, zdarzenia losowe 68, sytuacja kryzysowa 47, klęska żywiołowa lub ekologiczna 17, sieroctwo 57, bezdomność 114.

## 1. UBÓSTWO

Pomoc społeczna w zakresie ubóstwa może przybierać różne formy. Oprócz pomocy bezpośrednio związanej z faktem znalezienia się w trudnej sytuacji finansowej, rodziny ubogie objęte są pomocą społeczną z zakresu: potrzeby ochrony macierzyństwa, z powodu wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego (chodzi tu też głównie o rodziny wielodzietne i niepełne).

**Tabela 10. Liczba świadczeń docierających do rodzin i osób objętych pomocą społeczną z tyt. ubóstwa w latach 2002-2006**

GMINA/PROBLEM	UBÓSTWO									
	2002		2003		2004		2005		2006 (I półrocze)	
	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby
Buk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Czerwonak	210	691	312	1.106	288	980	263	875	189	663
Dopiewo	159	576	245	860	162	593	182	635	163	553
Kleszczewo	0	0	0	0	0	0	132	532	109	453
Komorniki	94	520	106	585	179	980	186	1.015	118	454
Kostrzyn Wilkp.	645	2.075	337	1.358	398	1.510	332	1.132	472	1.282
Kórnik	389	1.203	374	1.346	336	1.191	362	1.262	307	982
Luboń	379	795	367	917	415	980	305	642	215	638
Mosina	115	663	568	3.231	234	1.264	25	82	3	9
Murowana Goślina	310	1.283	338	1.364	326	1.294	283	1.106	230	878
Pobiedziska	494	1.102	491	1.107	453	1.907	501	2.153	436	1.646
Puszczykowo	106	312	126	349	98	272	92	268	68	197
Rokietnica	117	443	88	360	80	326	87	330	76	300
Stęszew	168	698	234	978	249	1.002	221	864	173	652
Suchy Las	74	236	94	311	92	311	98	345	71	258
Swarzędz	228	847	395	1.344	483	1.534	423	1.044	241	736
Tarnowo Podgórne	238	847	267	948	274	947	268	887	148	482
<b>RAZEM</b>	3.726	12.291	4.342	16.164	4.067	15.091	3.760	13.172	3.019	10.183

*Źródło: Na podstawie danych uzyskanych z gmin*

W roku 2002 ubóstwo było powodem przyznania świadczeń skierowanych do 12.291 osób w 3.726 rodzinach, analogicznie: w 2003 do 16.164 osób w 4.342 rodzinach, w roku 2004 roku do 15.091 osób w 4.067 rodzinach, w roku 2005 roku do 13.172 osób w 3.760 rodzinach oraz w I połowie roku 2006 do 10.183 osób w 3.019 rodzinach. Należy pamiętać, że liczba rodzin i osób objętych pomocą z różnych względów (np. brak środków finansowych w ośrodkach pomocy społecznej (OPS), niechęć ujawniania problemu przez niektóre rodziny) w pewnym tylko stopniu oddaje liczbę rodzin i osób, które pomocy faktycznie potrzebują. Z prezentowanych danych wynika, że najtrudniejszy pod tym względem był rok 2003.

Z porównania wskaźników ubóstwa w latach 1999-2001 z przedstawionymi powyżej wynikami analizy z lat 2002-2006 wynika wyraźnie, iż ów problem ma tendencję wzrostową. Na przykład w roku 2000 świadczenia z tyt. ubóstwa dotarły do 3.117 rodzin i 11.299 osób. Była to największa liczba świadczeń przypadająca na lata 1999-2001. Tymczasem w minionych latach 2002-2006 liczba roczna świadczeń wypłaconych rodzinom i osobom, była zawsze wyższa.

**Problem ochrony macierzyństwa.** Trudno oszacować realną skalę potrzeb w tym zakresie, ale jak wynika z poniższych tabel nastąpił wzrost osób ubiegających się o pomoc w zakresie



ochrony macierzyństwa. W 2006 roku w powiecie poznańskim odnotowano 3.375 urodzeń, a liczba dzieci do 4 roku życia wzrosła w porównaniu z rokiem 2004. /<sup>14</sup>

**Tabela 11. Liczba świadczeń docierających do rodzin i osób objętych pomocą społeczną z tyt. potrzeby ochrony macierzyństwa w latach 2002-2006**

GMINA/PROBL	POTRZEBA OCHRONY MACIERZYŃSTWA									
	2002		2003		2004		2005		2006 (I półrocze)	
	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby
Buk	12	50	20	91	58	300	8	31	4	15
Czerwonak	87	332	124	546	105	426	80	365	70	352
Dopiewo	87	389	109	492	75	333	94	394	74	312
Kleszczewo	15	69	8	39	24	106	35	140	17	82
Komorniki	26	99	41	181	53	269	81	421	71	274
Kostrzyn Wlkp.	195	633	183	879	170	814	123	587	96	481
Kórnik	36	115	40	169	52	214	55	248	48	230
Luboń	21	54	20	61	16	50	59	128	17	84
Mosina	112	639	93	633	101	508	21	139	10	41
Murwana Goślina	86	468	99	511	96	510	98	552	86	496
Pobiedziska	48	247	35	154	40	174	7	32	55	309
Puszczykowo	24	87	23	85	19	74	18	74	11	51
Rokietnica	23	87	21	78	11	47	15	67	13	69
Sęszew	34	176	33	172	25	136	15	83	9	56
Suchy Las	31	140	27	100	26	105	32	130	19	90
Swarzędz	43	218	41	184	21	74	23	91	9	29
Tarnowo Podgórne	47	196	42	151	25	105	60	351	50	264
<b>RAZEM</b>	<b>927</b>	<b>3.999</b>	<b>959</b>	<b>4.526</b>	<b>917</b>	<b>4.245</b>	<b>824</b>	<b>3.833</b>	<b>659</b>	<b>3.235</b>

*Źródło: Na podstawie danych uzyskanych z gmin*

Z powyższej tabeli wynika, że każdego roku przeciętnie ok. 900 świadczeń dociera do rodzin z tytułu potrzeby ochrony macierzyństwa. Analiza sytuacji z lat 1999-2001 wykazała, iż średnia liczba tych świadczeń wcześniej wynosiła rocznie 768.

**Wielodzietność.** Wg Narodowego Spisu Powszechnego w powiecie poznańskim w 2002 roku mieszkało 7015 rodzin liczących 3 i więcej dzieci. Zadanie pomocy rodzinom wielodzietnym uwzględnione zostało dopiero od 2004 roku po zmianie ustawy o pomocy społecznej. Od samego początku świadczeniobiorcy wykazują co roku większe zapotrzebowanie na pomoc w tym zakresie: wzrost o 12,35% z 2004 na 2005 rok; wynik z I połowy 2006 roku stanowi 96,52% wyniku za cały 2005 rok.

<sup>14</sup> / Na podstawie danych Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego.

**Tabela 12. Liczba świadczeń docierających do rodzin i osób objętych pomocą społeczną z tyt. wielodzietności w latach 2002-2006**

<b>GMINA/PROBLEM</b>	<b>WIELODZIETNOŚĆ</b>					
	<b>2004</b>		<b>2005</b>		<b>2006 (I półrocze)</b>	
	<i>rodziny</i>	<i>osoby</i>	<i>rodziny</i>	<i>osoby</i>	<i>rodziny</i>	<i>osoby</i>
Buk	0	0	1	12	13	73
Czerwonak	39	234	12	85	12	85
Dopiewo	20	134	16	115	18	116
Kleszczewo	11	73	0	0	6	39
Komorniki	71	434	42	260	29	178
Kostrzyn Wlkp.	1	7	5	23	6	37
Kórnik	13	57	20	116	20	126
Luboń	0	0	41	179	14	74
Mosina	42	255	16	121	2	10
Murawa Goślina	20	127	52	342	58	378
Pobiedziska	3	19	1	7	34	195
Puszczyn	3	12	3	12	4	21
Rokietnica	0	0	1	7	1	7
Stęszew	5	36	6	47	5	40
Suchy Las	0	0	2	14	5	30
Swarzędz	0	0	4	21	0	0
Tarnowo Podgórne	7	45	37	249	24	145
<b>RAZEM</b>	235	1.433	259	1.610	251	1.554

*Źródło: Na podstawie danych uzyskanych z gmin*

**Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.** Możemy mówić o kilku przyczynach bezradności: bezradność wywoływana jest przez poczucie braku kontroli nad życiem i istotnymi dla życia zdarzeniami w sytuacji utraty lub nie nawiązywania więzi z szerszym kontekstem społecznym.

Bezradność występuje:

- w sprawach opiekuńczo- wychowawczych,
- rodzinach wielodzietnych,
- rodzinach niepełnych.

Poniższe tabele obrazują liczbę osób i rodzin do jakich docierają świadczenia z tyt. braku zaradności życiowej. Z oczywistych względów podana statystyka jest odzwierciedleniem skali problemu w powiecie, zakładając, że bezradność wiąże się ściśle z wystąpieniem o pomoc społeczną i spełnieniem określonych kryteriów.

**Tabela 13. Liczba świadczeń docierających do rodzin i osób objętych pomocą społeczną z tyt. bezradności w latach 2002-2006**

<b>GMINA/PROBLEM</b>	<b>BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEKUŃCZO – WYCHOWAWCZYCH I PROWADZENIA GOSPODARSTWA DOMOWEGO – OGÓŁEM</b>									
	<b>2002</b>		<b>2003</b>		<b>2004</b>		<b>2005</b>		<b>2006 (I półrocze)</b>	
	<i>rodziny</i>	<i>osoby</i>	<i>rodziny</i>	<i>osoby</i>	<i>rodziny</i>	<i>osoby</i>	<i>rodziny</i>	<i>osoby</i>	<i>rodziny</i>	<i>osoby</i>
<b>Buk</b>	99	493	69	328	52	270	34	141	23	114
<b>Czerwonak</b>	175	552	160	758	139	536	89	362	74	328
<b>Dopiewo</b>	113	489	121	555	99	397	95	409	86	382
<b>Kleszczewo</b>	87	351	131	694	106	530	129	519	33	138
<b>Komorniki</b>	74	426	84	483	122	642	129	649	97	389
<b>Kostrzyn Wlkp.</b>	136	693	81	383	89	409	52	260	69	389
<b>Kórnik</b>	205	766	221	995	172	775	186	741	127	571
<b>Luboń</b>	155	289	136	318	129	424	108	398	66	248
<b>Mosina</b>	170	986	146	841	140	700	141	614	127	572
<b>Murowana Goślina</b>	137	743	143	748	126	671	73	357	59	271
<b>Pobiedziska</b>	192	978	190	977	172	898	179	934	35	172
<b>Puszczykowo</b>	126	376	115	337	92	311	95	301	78	215
<b>Rokietnica</b>	61	297	51	263	39	181	39	171	34	162
<b>Stęszew</b>	106	518	92	481	74	401	61	321	49	239
<b>Suchy Las</b>	67	252	56	202	54	193	35	115	17	59
<b>Swarzędz</b>	497	724	210	833	194	709	227	860	187	810
<b>Tarnowo Podgórne</b>	130	598	130	600	130	591	143	610	79	298
<b>RAZEM</b>	2.530	9.531	2.136	9.796	1.929	8.638	1.815	7.762	1.240	5.357

*Źródło: Na podstawie danych uzyskanych z gmin*

Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych była, według powyższej analizy trzecim, pod względem liczby świadczeń, powodem przyznania pomocy. Pomoc ta od 2002 – 2005 roku spadła o 18,6%. Porównując lata 1999-2001 z okresem 2002-2006 widać, iż nadal większa liczba świadczeń dotyczy rodzin niepełnych niż rodzin wielodzietnych.

**Tabela 14. Liczba świadczeń docierających do rodzin i osób objętych pomocą społeczną z tyt. bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych rodzin niepełnych w latach 2002-2006**

GMINA/PROB	BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEKUŃCZO – WYCHOWAWCZYCH I PROWADZENIA GOSPODARSTWA DOMOWEGO – RODZINY NIEPEŁNE									
	2002		2003		2004		2005		2006 (I półrocze)	
	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby
<b>LEM</b>										
Buk	45	149	32	109	24	80	17	54	11	35
Czerwonak	55	188	64	250	65	246	68	229	52	186
Dopiewo	45	134	70	214	49	137	56	168	38	116
Kleszczewo	15	82	34	102	24	91	15	50	8	36
Komorniki	33	118	31	113	34	106	33	101	27	91
Kostrzyn Wlkp.	64	189	43	154	49	176	35	142	32	132
Kórnik	71	218	73	251	82	284	88	289	63	207
Luboń	42	143	99	185	99	270	20	58	49	147
Mosina	58	273	72	338	61	256	98	304	69	218
Murowana Goślina	40	151	55	197	53	189	42	149	37	129
Pobiedziska	30	109	28	95	21	72	21	72	16	61
Puszczynkowo	39	109	50	139	34	97	34	97	42	126
Rokietnica	32	110	23	75	24	75	25	75	20	68
Stęszew	51	176	48	168	37	130	35	138	30	101
Suchy Las	31	93	28	86	27	96	15	49	15	52
Swarzędz	133	387	145	467	134	360	138	380	85	493
Tarnowo Podgórne	70	212	71	221	71	214	89	277	52	163
<b>RAZEM</b>	854	2.841	966	3.164	888	2.879	829	2.632	646	2.361

Źródło: Na podstawie danych uzyskanych z gmin

Od 1999 roku do 2003 nastąpił wzrost o 51% liczby osób z rodzin niepełnych objętych pomocą społeczną z tyt. bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych. W latach 2002-2006 nastąpiła pewna stabilizacja w zakresie liczby osób, którym udzielono pomocy z wyżej wymienionego tytułu. Kierowaną ją do przeciętnie 850-950 rodzin rocznie.

**Tabela 15. Liczba świadczeń docierających do rodzin i osób objętych pomocą społeczną z tyt. bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych rodzin wielodzietnych w latach 2002-2006**

GMINA/PROBLEM	BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEKUŃCZO – WYCHOWAWCZYCH I PROWADZENIA GOSPODARSTWA DOMOWEGO – RODZINY WIELODZIECNE									
	2002		2003		2004		2005		2006 (I półrocze)	
	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby
Buk	44	316	25	171	29	195	12	78	10	63
Czerwonak	50	286	44	276	38	228	28	170	30	185
Dopiewo	44	290	51	341	35	227	35	232	37	231
Kleszczewo	17	92	52	354	27	203	6	40	3	17
Komorniki	59	398	47	312	48	314	49	314	24	149
Kostrzyn Wlkp.	72	504	21	155	45	306	17	118	37	257
Kórnik	58	379	76	490	50	326	60	397	46	290
Luboń	11	66	15	86	19	107	35	168	20	113
Mosina	89	713	65	521	59	357	51	339	80	447
Murowana Goślina	94	591	92	579	82	531	34	222	24	150
Pobiedziska	82	560	81	560	80	554	82	568	11	80
Puszczynkowo	14	94	14	94	10	68	10	66	9	44
Rokietnica	24	167	22	153	17	120	14	96	15	99
Stęszew	42	289	49	343	44	307	31	212	22	156
Suchy Las	14	86	10	66	6	31	5	36	0	0
Swarzędz	76	421	66	370	45	306	93	520	90	509
Tarnowo Podgórne	44	298	44	297	45	301	37	249	9	64
<b>RAZEM</b>	834	5.550	774	5.168	679	4.481	599	3.825	467	2.854

Źródło: Na podstawie danych uzyskanych z gmin

## 2. BEZROBOCIE

Oceniając skalę problemu, trzeba stwierdzić, iż pomoc społeczna dla osób bezrobotnych nie jest jedynym świadczeniem dla tej grupy. Najważniejszym pozostaje zasiłek dla bezrobotnych. Problemem w Polsce jest to, iż prawo do zasiłku posiada de facto niewielka część bezrobotnych – na terenie powiatu poznańskiego jedynie ok. 15%. Gdyby zatem określić docelową wielkość grupy potrzebującej pomocy z zakresu bezrobocia można posłużyć się dwoma liczbami: (a) liczbą osób pozostających bez zasiłku – w 2006 roku 6928 osób bezrobotnych; (b) liczbą osób bezrobotnych długotrwale – 4753 osoby.

**Tabela 16. Liczba świadczeń docierających do rodzin i osób objętych pomocą społeczną z tyt. bezrobocia w latach 2002-2006**

GMINA/PROBLEM	BEZROBOCIE									
	2002		2003		2004		2005		2006 (I półrocze)	
	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby
Buk	110	434	124	493	135	571	120	434	89	360
Czerwonak	204	813	274	1.001	204	905	173	587	120	405
Dopiewo	134	522	204	769	158	555	151	525	131	453
Kleszczewo	47	233	60	235	46	202	59	250	58	208
Komorniki	24	120	46	230	53	228	49	217	34	129
Kostrzyn Wlkp.	126	408	159	635	172	633	124	472	88	381
Kórnik	202	680	242	842	248	928	266	958	213	733
Luboń	260	610	280	365	298	462	303	938	205	604
Mosina	183	946	338	1.670	168	662	280	896	220	723
Murowana Goślina	229	957	257	1.047	237	959	217	862	165	604
Pobiedziska	123	454	152	566	141	525	159	626	163	585
Puszczykowo	114	326	132	369	97	247	109	312	91	263
Rokietnica	69	259	55	211	46	171	66	224	47	153
Stęszew	133	515	178	700	176	707	167	649	129	498
Suchy Las	68	255	85	297	78	270	74	261	60	208
Swarzędz	274	733	323	1.094	233	861	120	423	102	379
Tarnowo Podgórne	118	434	156	531	166	322	174	567	109	344
<b>RAZEM</b>	<b>2.418</b>	<b>8.699</b>	<b>3.065</b>	<b>11.055</b>	<b>2.656</b>	<b>9.208</b>	<b>2.611</b>	<b>9.201</b>	<b>2.024</b>	<b>7.030</b>

*Źródło: Na podstawie danych uzyskanych z gmin*

Liczba objętych pomocą, ze strony Ośrodków Pomocy Społecznej powiatu poznańskiego, z powodu bezrobocia statystycznie rośnie z każdym rokiem. Analizując dane z lat 1999-2001 i porównując je do danych z lat 2002-2006, można wysunąć wniosek, że pomoc z tyt. bezrobocia w powiecie poznańskim od roku 1999 do 2005 wzrosła o aż 216%.

### 3. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

Skalę zjawiska niepełnosprawności możemy opisać na kilka sposobów. GUS za Narodowym Spisem Powszechnym podaje, że w powiecie poznańskim żyje ponad 38 tys. osób niepełnosprawnych, z tego ok. 65% realnie odczuwa ograniczenie spowodowane swoją niepełnosprawnością.

**Tabela 17. Liczba świadczeń docierających do rodzin i osób objętych pomocą społeczną z tyt. niepełnosprawności w latach 2002-2006**

GMINA/PROBLEM	NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ									
	2002		2003		2004		2005		2006 (I półrocze)	
	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby
<i>Buk</i>	115	307	113	283	75	262	52	139	38	102
<b>Czerwonak</b>	306	814	359	1.100	238	872	198	525	149	383
<b>Dopiewo</b>	146	396	180	554	89	305	111	346	80	248
<b>Kleszczewo</b>	29	93	39	202	17	66	19	70	36	117
<b>Komorniki</b>	47	134	54	153	61	172	51	133	37	131
<b>Kostrzyn Wilkp.</b>	139	451	158	479	220	639	167	384	92	261
<b>Kórnik</b>	182	410	213	670	155	461	194	560	149	412
<b>Luboń</b>	105	105	129	240	70	198	26	65	48	135
<b>Mosina</b>	399	2.035	301	1.495	154	554	205	503	142	359
<b>Murowana Goślina</b>	174	587	188	628	131	427	113	346	94	273
<b>Pobiedziska</b>	241	901	244	912	120	408	122	348	64	209
<b>Puszczykowo</b>	84	226	85	231	72	168	73	165	53	120
<b>Rokietnica</b>	42	134	40	136	34	120	25	84	27	96
<b>Stęszew</b>	123	332	140	387	111	298	93	247	79	203
<b>Suchy Las</b>	93	292	90	280	50	148	71	236	44	136
<b>Swarzędz</b>	384	911	385	1.029	263	567	245	596	176	417
<b>Tarnowo Podgórne</b>	159	443	154	408	119	345	105	298	81	219
<b>RAZEM</b>	2.768	8.571	2.872	9.187	1.979	6.010	1.870	5.045	1.389	3.821

*Źródło: Na podstawie danych uzyskanych z gmin*

#### 4. DŁUGOTRWAŁA CHOROBA

Choroba jest takim stanem organizmu, kiedy złego samopoczucia nie możemy powiązać z krótkotrwałym, przejściowym uwarunkowaniem psychologicznym lub bytowym, lecz z dolegliwościami wywołanymi przez zmiany strukturalne lub zmienioną czynność organizmu. Przejawem tego typu dolegliwości są nieprawidłowe zmiany struktury organizmu lub zaburzenia regulacji funkcji narządów.

Długotrwała choroba utrudnia funkcjonowanie człowieka w życiu. Uniemożliwia mu podejmowanie jakiegokolwiek pracy, ogranicza kontakty społeczne. Fizyczne stany chorobowe doprowadzają do zaburzeń w sferze psychicznej, niejednokrotnie prowadząc do depresji. Osoba jest wyalienowana, wykorzeniona z życia społecznego poprzez niemożność uczestnictwa w nim. Szukanie pomocy na zewnątrz i brak wsparcia rodzinnego pogarsza stan chorobowy.

**Tabela 18. Liczba świadczeń docierających do rodzin i osób objętych pomocą społeczną z tyt. długotrwałej choroby w latach 2002-2006**

GMINA/PROBL	DŁUGOTRWAŁA CHOROBA									
	2002		2003		2004		2005		2006 (I półrocze)	
	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby	rodziny	osoby
Buk	25	47	18	43	79	257	12	38	16	34
Czerwonak	287	1.038	460	1.386	327	998	241	619	180	456
Dopiewo	146	550	227	701	116	346	145	435	92	279
Kleszczewo	0	0	10	49	10	39	30	88	20	65
Komorniki	12	49	18	74	18	72	18	69	8	29
Kostrzyn Wlkp.	154	423	201	620	194	572	167	486	114	333
Kórnik	97	299	124	383	152	446	100	273	153	421
Luboń	45	45	50	134	39	105	15	15	23	66
Mosina	146	725	135	621	70	309	91	255	50	135
Murowana Goślina	128	486	128	482	121	459	103	371	76	248
Pobiedziska	130	203	134	208	88	255	71	195	61	174
Puszczykowo	42	118	48	139	41	104	37	92	44	99
Rokietnica	53	158	45	140	40	128	25	71	23	79
Stęszew	92	311	108	366	117	378	91	292	65	184
Suchy Las	62	202	62	179	63	177	85	275	53	166
Swarzędz	415	1218	447	1144	333	770	316	805	227	607
Tarnowo Podgórne	112	349	131	378	82	223	90	239	96	239
<b>RAZEM</b>	<b>1.946</b>	<b>6.221</b>	<b>2.346</b>	<b>7.047</b>	<b>1.890</b>	<b>5.638</b>	<b>1.637</b>	<b>4.618</b>	<b>1.301</b>	<b>3.614</b>

*Źródło: Na podstawie danych uzyskanych z gmin*

## PODSUMOWANIE DIAGNOZY. PRÓBA PROGNOZY ORAZ WYODRĘBNIENIE ISTOTNYCH PROBLEMÓW I PRIORYTETÓW

### 1. POMOC SPOŁECZNA W POWIECIE

Sformułowane na podstawie diagnozy tabele 19 i 20 pokazują problemy pomocy społecznej w powiecie poznańskim z uwagi na liczbę świadczeń przyznanych rodzinom i osobom w latach 2002-2006 oraz procentowy wskaźnik będący sumą świadczeń w latach 2002-2006 w stosunku do ogółu ludności powiatu (stan na rok 2005).

**Tabela 19. Struktura udzielonych świadczeń w powiecie poznańskim w latach 2002-2006**

Lp.	Problem społeczny	Liczba świadczeń skierowanych do osób	Liczba rodzin objętych świadczeniami
1.	Ubóstwo	66.901	18.914
2.	Bezrobocie	45.193	12.774
3.	Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	41.084	9.650
	Bezradność – rodzina wielodzietna	21.878	3.353
	Bezradność – rodzina niepełna	13.877	4.183
4.	Niepełnosprawność	29.934	10.878
5.	Długotrwała choroba	27.138	9.120
6.	Potrzeba ochrony macierzyństwa	19.838	4.286
	Wielodzietność	4.597	745
7.	Alkoholizm	10.479	3.057
8..	Przemoc w rodzinie	1.631	396
9.	Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	777	391
10.	Bezdomność	701	485
11.	Sieroctwo	597	163
12.	Sytuacja kryzysowa	351	116
13.	Zdarzenia losowe	190	58
14.	Kłęska żywiołowa i ekologiczna	154	40
15.	Narkomania	128	69
16.	Brak umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo – wychowawcze	41	11
17.	Trudność w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy	1	1

*Źródło: zestawienia własne na podstawie danych z gmin*



**Tabela 20. Problemy pomocy społecznej w powiecie poznańskim**

<b>Problem społeczny</b>	<b>Liczba osób objętych świadczeniami w latach 2002-2006 w stosunku do ogólnej liczby mieszkańców powiatu poznańskiego</b>
1. Ubóstwo	<u>23,22%</u>
2. Bezrobocie	<u>15,69 %</u>
3. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	<u>14,26%</u>
Bezradność – rodzina wielodzietna	7,59%
Bezradność – rodzina niepełna	4,81%
4. Niepełnosprawność	<b>10,39%</b>
5. Długotrwała choroba	<b>9,42%</b>
6. Potrzeba ochrony macierzyństwa	6,88%
Wielodzietność	1,59%
7. Alkoholizm	3,63%
8. Przemoc w rodzinie	0,56%
9. Trudności w przystosowywaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	0,26%
10. Bezdomność	0,24%
11. Sieroctwo	0,20%
12. Sytuacja kryzysowa	0,12%
13. Zdarzenia losowe	0,06%
14. Klęska żywiołowa i ekologiczna	0,05%
15. Narkomania	0,04%
16. Brak umiejętności w przystosowywaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze	0,01%
17. Trudność w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy	0,01%

*Źródło: zestawienia własne na podstawie danych z gmin*

## **2. PRIORYTETY „STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH POWIATU POZNAŃSKIEGO” A GMINNE, POWIATOWE, WOJEWÓDZKIE I KRAJOWE STRATEGIE POMOCY SPOŁECZNEJ**

Powiat poznański tworzy 17 gmin. Na podstawie wiedzy dotyczącej problemów społecznych i danych liczbowych dot. każdej z gmin i całego powiatu poznańskiego, sporządzono „Strategię rozwiązywania problemów społecznych Powiatu Poznańskiego”. Według Ustawy o pomocy społecznej z 12 marca 2004 r., art.19 pkt 1, do zadań własnych powiatu należy opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami. Natomiast zgodnie z art.17 ust. 1 pkt 1 – do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Na poziomie gminnym ulokowano odpowiedzialność za większość zadań pomocy społecznej. Priorytetowym celem jest umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenia trudnych

sytuacji życiowych, których nie są w stanie pokonać, gdyż ich własne możliwości, zasoby, kompetencje są niewystarczające. Drugim celem jest partnerstwo między podmiotami publicznymi i niepublicznymi w zakresie pomocy społecznej .

Gminne strategie rozwiązywania problemów społecznych są odpowiedzią na zadania nałożone na gminy. Realizacja tych zadań niejednokrotnie jest kontynuacją z lat ubiegłych. Są one realizowane na podstawie diagnozy problemów społecznych danej gminy. Dotyczą takich zjawisk społecznych jak: ubóstwo, bezrobocie, sieroctwo, bezdomność, potrzeba ochrony macierzyństwa, niepełnosprawność, długotrwała choroba, bezradność, przemoc, alkoholizm, narkomania, trudności w przystosowywaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, brak umiejętności w przystosowywaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze, zdarzenia losowe, sytuacja kryzysowa, klęska żywiołowa lub ekologiczna.

Zadania powiatu z zakresu pomocy społecznej możemy podzielić na zadanie własne i zlecone. Do zadań własnych należy:

- prowadzenie specjalistycznego poradnictwa,
- organizowanie opieki w rodzinach zastępczych, udzielanie pomocy pieniężnej na częściowe pokrycie kosztów utrzymania umieszczonych w nich dzieci oraz wypłacanie wynagrodzenia z tytułu pozostawania w gotowości przyjęcia dziecka albo świadczonej opieki i wychowania niespokrewnionym z dzieckiem zawodowym rodzinom zastępczym,
- zapewnienie opieki i wychowania dzieciom całkowicie lub częściowo pozbawionym opieki rodziców, w szczególności przez organizowanie i prowadzenie ośrodków adopcyjno-opiekuńczych, placówek opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci i młodzieży, w tym placówek wsparcia dziennego o zasięgu ponadgminnym, a także tworzenie i wdrażanie programów pomocy dziecku i rodzinie,
- pokrywanie kosztów utrzymania dzieci z terenu powiatu, umieszczonych w całodobowych placówkach opiekuńczo-wychowawczych i w rodzinach zastępczych, również na terenie innego powiatu,
- przyznawanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki osobom opuszczającym całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze typu rodzinnego i socjalizacyjnego, domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, rodziny zastępcze oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii zapewniające całodobową opiekę lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze,
- pomoc w integracji ze środowiskiem osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia, młodzieży opuszczającej całodobowe placówki opiekuńczo-wychowawcze typu rodzinnego i socjalizacyjnego, domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży (niepełnosprawnych intelektualnie), domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, rodziny zastępcze oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii zapewniające całodobową opiekę lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze,
- pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali w RP status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, mającym trudności w integracji ze środowiskiem,
- prowadzenie i rozwój infrastruktury domów pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym oraz umieszczanie w nich skierowanych osób,
- prowadzenie mieszkań chronionych dla osób z terenu więcej niż jednej gminy oraz powiatowych ośrodków wsparcia, w tym domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, z wyłączeniem środowiskowych domów samopomocy i innych ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi,

- prowadzenie ośrodków interwencji kryzysowej;
- udzielanie informacji o prawach i uprawnieniach,
- szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej z terenu powiatu,
- doradztwo metodyczne dla kierowników i pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z terenu powiatu,
- podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych,
- sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w wersji elektronicznej, z zastosowaniem systemu informatycznego,
- sporządzanie bilansu potrzeb powiatu w zakresie pomocy społecznej,
- utworzenie i utrzymywanie powiatowego centrum pomocy rodzinie, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenia pracowników.

Do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej zaliczamy:

- pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali w RP status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, w zakresie indywidualnego programu integracji oraz opłacanie za te osoby składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia,
- prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia,
- udzielanie cudzoziemcom pomocy w zakresie interwencji kryzysowej,
- finansowanie pobytu w całodobowych placówkach opiekuńczo-wychowawczych oraz w rodzinach zastępczych dzieciom cudzoziemców.

Ze względu na integrację podmiotów społecznych w celu zwalczania i rozwiązywania problemów społecznych, wytyczono nowe podejście do problematyki społecznej w zakresie ograniczania niekorzystnych zjawisk:

- (1) udzielanie wsparcia finansowego potrzebującym mieszkańcom powiatu poznańskiego tak, jak było w latach ubiegłych 2002-2006 („Strategia rozwiązywania problemów społecznych Powiatu Poznańskiego 2002-2006”),
- (2) ale z przesunięciem udzielanej pomocy na konkretnego człowieka, aby mógł sam próbować przeciwdziałać problemom, które dotyczą bezpośrednio jego osobę, rodzinę lub całą społeczność, a nie pozostawać w wyuczonych bezradności.

Cele szczegółowe naszej „Strategii...” bezpośrednio odnoszą się też do ustaleń „Strategii rozwoju Powiatu Poznańskiego na lata 2006-2013”, której konkretne zapisy stanowią odpowiednie uzasadnienie dla podjęcia działań z zakresu polityki społecznej (o czym szerzej w kolejnym rozdziale). W „Strategii rozwoju Powiatu Poznańskiego na lata 2006-2013” uwagę zwrócono na takie aspekty jak:

- 1) integracja, współpraca między organizacjami różnego szczebla a instytucjami pozarządowymi w celu profesjonalnego przeciwdziałania zjawiskom społecznym ( idea partnerstwa),
- 2) idea przedsiębiorczości wśród mieszkańców powiatu,
- 3) podejmowanie aktywności w wielu sferach życia,
- 4) wsparcie psychologiczne, prawne, pedagogiczne,
- 5) profesjonalna pomoc w zakresie pracy socjalnej z nastawieniem na systemowe, kompleksowe podejście do klienta,

- 6) w ramach powyższych działań wzmacnianie motywacji u klientów, uczenie radzenia sobie w sytuacjach trudnych, traumatycznych, stresowych, a także uczenie umiejętności przezwycięzania ich,
- 7) korzystanie z programów rządowych,
- 8) monitoring, ewaluacja wprowadzanych strategii gminnych i powiatu w celu uzyskania zamierzonych efektów( profesjonalna kadra zarządzająca strategią),
- 9) dążenie do wprowadzenia rozwiązań dotyczących uczestnictwa organizacji pozarządowych w działalności organizacji publicznych,
- 10) wizja Międzygminnych Domów Pomocy Społecznej,
- 11) rozwój systemu usług opiekuńczych w domu klienta,
- 12) tworzenie w Gminnych Centrów Informacji,
- 13) współpraca z jednostkami pomocy społecznej w Europie.

Zakres poszczególnych zadań został przedstawiony w celach operacyjnych niniejszej „Strategii...”, w części kontynuujących działania z lat 2003-2006, między innymi:

- 1) korzystanie z programów rządowych – dożywianie dzieci 2002-2003 (realizacja programu, pomocy żywnościowej z rezerw Unii „Dostarczanie żywności dla najuboższych mieszkańców UE-PEAD) poszkodowanych w wyniku suszy 2003,
  - 2) profilaktyczne programy zdrowotne,
  - 3) dzięki pozyskanym środkom unijnym wybudowano hale sportowe i sale gimnastyczne
  - 4) w zakresie kultury na terenie powiatu powstały chóry i Domy Seniora,
  - 5) działalność na terenie gminy Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w oparciu o Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
  - 6) działalność Punktów Konsultacyjno- Informacyjnych i Zespołów Kryzysowych,
  - 7) działalność świetlic socjoterapeutycznych i Warsztatów Terapii Zajęciowej na terenie powiatu,
  - 8) przeprowadzanie świątecznych zbiórek żywnościowych,
  - 9) działalność w ramach programu Ochrony ofiar przemocy w rodzinie i Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii,
  - 10) organizacja festynów, turniejów, koncertów dla osób niepełnosprawnych,
  - 11) wszelkie działania w zakresie istniejących problemów społecznych i ich przeciwdziałaniu.
- Wyżej wymienione działania są tylko niektórymi czynnościami podejmowanymi w zakresie szeroko rozumianej pomocy społecznej na obszarze powiatu poznańskiego.

„Wojewódzka strategia pomocy społecznej” na najbliższe lata dopiero powstaje. Wcześniejszy dokument zawiera dane starsze i nie mógł stanowić dla nas ważniejszego odnośnika. Natomiast „Strategia Województwa Wielkopolskiego do 2020 roku” w zakresie pomocy społecznej formułuje następujące ogólne cele: rozwój gminnych i powiatowych specjalistycznych placówek pomocy społecznej świadczących różnorodne usługi socjalne wynikające z potrzeb społeczności lokalnej; ilościowy rozwój placówek pomocy społecznej; jakościowy rozwój usług w placówkach już istniejących; zwiększenie aktywności społeczności lokalnej; zmniejszenie negatywnych skutków problemów społecznych.

Istotnym z naszego punktu widzenia dokumentem jest „Strategia polityki społecznej na lata 2007-2013” przygotowana przez Ministerstwo Polityki Społecznej i przyjęta przez Radę Ministrów w dniu 13 września 2005 roku. Na poziomie diagnozy „Strategia polityki społecznej na lata 2007-2013” kładzie szczególny nacisk na ważną tendencję demograficzną, która w perspektywie średnio- i długookresowej będzie miała, jak się wydaje, podstawowe

znaczenie dla kierunków działań w tym zakresie. Chodzi tu z jednej strony o rosnący odsetek osób w wieku poprodukcyjnym w stosunku do osób w wieku produkcyjnym.

W porównaniu z początkiem lat 90-tych, czytamy w ministerialnej „Strategii...”: „liczba tych osób wzrosła do roku 2003 prawie o milion. Przyrost ten będzie trwał nadal, zwiększając już obecnie silną presję na system emerytalny (zapewnienie emerytur dla coraz liczniejszej populacji osób, które zakończyły aktywność zawodową) oraz na system opieki zdrowotnej (zapewnienie specjalistycznej opieki ludziom w podeszłym wieku przez geriatrów, gerontologów oraz rozwój usług opiekuńczych). Ponadto jednym z obszarów zainteresowań polityki społecznej powinno stać się wspieranie aktywnej starości, tak aby coraz dłuższy czas jakim dysponują współcześni i przyszli seniorzy mógł być efektywnie i satysfakcjonująco wykorzystany. Liczba osób w wieku powyżej 65 lat w 2030 r. wyniesie 8,5 miliona, czyli wzrośnie o ponad 70 procent w porównaniu z 2003 r.” Tendencja ta wpłynąć może także na zwiększenie się liczby osób niepełnosprawnych. Innym trendem jest masowa emigracja osób w wieku produkcyjnym do innych krajów w poszukiwaniu zatrudnienia.

Ze strategii krajowej (i naszych ustaleń diagnostycznych) wynika, iż za najważniejsze uznać można następujące cele strategiczne: wzrost odsetka osób aktywnych zawodowo (wzrost wskaźnika zatrudniania<sup>15</sup>), wzrost zatrudnienia w grupie osób niepełnosprawnych, profilaktyka zdrowotna i zmniejszenie zachorowalności na choroby przede wszystkim układu krążenia i chorób nowotworowych prowadzących do przewlekłych chorób, a zatem marginalizacji dużego odsetka populacji.

Osiągnięcie wysokiego wskaźnika zatrudnienia jest też priorytetem UE zapisanym w tzw. „strategii lizbońskiej”, o której mówi rządowy dokument. Strategia ta zakłada, że wskaźnik zatrudnienia osiągnie poziom 70%, przy czym w przypadku Polski jest on na poziomie 55% i w ciągu lat 2000-2006 spadł. Dla porównania w przypadku krajów Unii (UE – 15) wskaźnik ten znacząco w tym okresie wzrósł i osiągnął pułap 66%. Mankamentem Polski jest to, że świadczenia emerytalne (wcześniejsze emerytury) oraz rentowe były de facto pomocą udzielaną osobom narażonym na bezrobocie. Oficjalny wiek emerytalny dla mężczyzn w Polsce wynosi 65 lat, ale realny ok. 57 lat i jest jednym z najniższych w Europie.

Analizując konsekwencje omawianego tu trendu, Ministerstwo Polityki Społecznej zakłada wzrost wydatków socjalnych, jednak na poziomie niższym niż wzrost PKB<sup>16</sup>. Oznacza to, że relacja wydatków socjalnych do PKB będzie malała (z 22,6% PKB w 2004 r. do 13,3% PKB w 2020 roku). Przy czym zakłada się, że PKB będzie średniorocznie rosło nie mniej niż 4 %, oraz że wskaźnik zatrudnienia wzrośnie o 2,5%, a bezrobocie utrzyma się na poziomie nie większym niż 12%.

### 3. PRÓBA PROGNOZY

Jak na ww. tle wyglądają najważniejsze aspekty prognostyczne dotyczące powiatu poznańskiego?

**Demografia.** Niektóre prognozy Głównego Urzędu Statystycznego<sup>17</sup> przewidują, że do 2020 roku liczba osób w wieku poprodukcyjnym w Wielkopolsce wzrośnie nawet do 20%. Powiat poznański z uwagi na dynamiczny rozwój demograficzny znajduje się w innej sytuacji. Najprawdopodobniej do 2013 roku utrzyma się tendencja rozwojowa polegająca na wzroście

<sup>15</sup> / Według GUS wskaźnik zatrudnienia to udział osób pracujących w liczbie ludności ogółem oraz danej grupy.

<sup>16</sup> / Produkt Krajowy Brutto

<sup>17</sup> / „Prognoza demograficzna na lata 2003-2030”, GUS, Warszawa 2004.

ludności powiatu poznańskiego. W ciągu ostatnich 10 lat liczba mieszkańców powiatu poznańskiego wzrosła o blisko 50 tys. osób, czyli o 20%. Przybywa zwłaszcza osób w wieku produkcyjnym. Odsetek osób w wieku poprodukcyjnym utrzymywał się wprawdzie w ostatnich 10 latach na stałym poziomie ok. 11% do ogólnej liczby mieszkańców, ale liczba bezwzględna osób w tym wieku wzrosła w tym czasie o blisko 1/5, czyli o ponad 5,5 tys. osób.

Według badań Wielkopolskiej Agencji Rozwoju Regionalnego przeprowadzonych w latach 2004-2005 na zlecenie Miejskiej Pracowni Urbanistycznej w Poznaniu, szybkie tempo wzrostu ludności powiatu poznańskiego będzie się utrzymywać. Co więcej do powiatu migrują osoby przede wszystkim z Poznania, zamożniejsze, lepiej wykształcone i ustabilizowane życiowo.<sup>18</sup>

**Ubóstwo.** Analizując podstawowe dane dotyczące dochodowych i pozadochodowych wskaźników ubóstwa, należy stwierdzić, że zarówno tendencje demograficzne, jak też lepsza sytuacja na rynku pracy, która prawdopodobnie utrzyma się jeszcze przez kilka lat, będzie sprzyjała polepszaniu się sytuacji bytowej mieszkańców powiatu poznańskiego i kurczeniu się zakresu ubóstwa.

**Bezrobocie.** Analizując sytuację na rynku pracy, dochodzimy do wniosku, że przy obecnie niskiej stopie bezrobocia trudno oczekiwać, aby uległa ona jeszcze znaczącemu zmniejszeniu. Cykliczny charakter koniunktury w gospodarce skutkuje pojawianiem się okresowej recesji, której najczęściej towarzyszy wzrost stopy bezrobocia. Dynamiczny wzrost ludności powiatu poznańskiego w wieku produkcyjnym jest korzystny przy niskiej stopie bezrobocia; jej wzrost może skutkować koniecznością zapewnienia większej liczby świadczeń z tyt. pomocy społecznej.

**Niepełnosprawność.** Ponieważ, jak zauważono wcześniej, większość osób niepełnosprawnych utrzymuje się głównie ze świadczeń społecznych – rent, zasiłków – także i w tym przypadku duże znaczenie ma sytuacja na rynku pracy i możliwości zatrudnienia niepełnosprawnych. Spadek bezrobocia i ogólna poprawa warunków gospodarczych, jaką obserwujemy od 5 lat, pozwala przypuszczać, iż – z jednej strony – liczba osób starających się o ustalenie niepełnosprawności będzie malała, a z drugiej pozwoli na zapewnienie osobom niepełnosprawnym zatrudnienia.

**Zdrowie.** Statystycznie rzecz ujmując, na sytuację zdrowotną powiatu poznańskiego w najbliższych latach będą wpływać przede wszystkim czynniki demograficzne. Procentowo rośnie liczba bezwzględna osób w wieku dorosłym, w tym w wieku starszym, a spada liczba dzieci (np. w latach 1998-2006 (wg GUS) liczba dzieci do lat 14 spadła w powiecie poznańskim o 8%). Po drugie rysuje się tendencja wzrostu znaczenia, jako przyczyn zgonów, nowotworów, choć w dalszym ciągu choroby układu krążenia dominują. W związku z powyższym, zgodnie z ustaleniami „Programu Zdrowotnego Powiatu Poznańskiego”, dużą rangę będą miały działania profilaktyczne nakierowane na promocję zdrowego stylu życia.

---

<sup>18</sup>/ Wyniki badań Wielkopolskiej Agencji Rozwoju były częściowo omawiane na łamach prasy lokalnej np. Sylwia Lechman, „Ucieczka bogatych z poznańskiego city”, Głos Wielkopolski z d. 20 maja 2005 r.

## WYDATKI NA POMOC SPOŁECZNĄ

Wydatki na zadania socjalne mają różny charakter i źródła. Na przykład Powiatowy Urząd Pracy w Poznaniu (obejmujący swym zasięgiem powiat poznański i miasto Poznań) w 2006 roku na zasiłki dla bezrobotnych wydał 26,2 mln złotych. W powiecie poznańskim dodatki mieszkaniowe gmin pochłonęły w 2006 roku ponad 5 mln złotych. Główny Urząd Statystyczny publikuje dane dotyczące „wydatków na pomoc społeczną w budżetach samorządów terytorialnych” oraz „wydatki na pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej w budżetach samorządów terytorialnych”. Poniższe tabele przedstawiają wielkość tych dwóch kategorii wydatków z rozbiciem na województwa.

**Tabela 21. Wydatki na pomoc społeczną w budżetach samorządów terytorialnych w 2005 r.**

WOJEWÓDZTWA	Ogółem	Z tego			
		gminy	powiaty	miasta na prawach powiatu	województwa
w tysiącach złotych					
POLSKA	14 852 993	7 762 849	2 271 738	4 791 548	26858
Dolnośląskie	1 178989	694 669	205 248	278315	757
Kujawsko-pomorskie	973 938	495 599	123 809	352313	2217
Lubelskie	818551	451452	148016	217534	1 549
Lubuskie	497 778	304 635	82 247	110224	672
Łódzkie	994 763	465 297	164 109	363 079	2278
Małopolskie	1 109986	585 197	164910	357583	2296
Mazowieckie	1 698 726	750559	241 290	704 178	2699
Opolskie	381 898	251 546	88957	40396	999
Podkarpackie	818254	532228	133 924	151 731	371
Podlaskie	434 797	204 367	53096	176945	389
Pomorskie	940 782	524 604	139 112	275 091	1 975
Śląskie	1 637 343	444 179	152 114	1 039 574	1476
Świętokrzyskie	515 103	324 855	92060	98028	160
Warmińsko-mazurskie	756 069	487 346	131008	137223	492
<b>Wielkopolskie</b>	<b>1 275 369</b>	<b>772 537</b>	<b>208 344</b>	<b>286 529</b>	<b>7959</b>
Zachodniopomorskie	820 647	473 779	143 494	202 805	569

*Źródło: Główny Urząd Statystyczny*

**Tabele. 22. Wydatki na pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej w budżetach samorządów terytorialnych w 2005 r.**

WOJEWÓDZTWA	Ogółem	Z tego			
		gminy	powiaty	miasta na prawach powiatu	województwa
POLSKA	<i>w tysiącach złotych</i>				
	1 039 376	73575	383 951	324 781	257 069
Dolnośląskie	87623	8907	41403	19740	17573
Kujawsko-Pomorskie	57691	3258	20526	20776	13 131
Lubelskie	55502	4361	21 697	12905	16539
Lubuskie	36313	4 131	18682	6561	6939
Łódzkie	71633	4853	26083	28823	11 874
Małopolskie	70617	5393	21 966	27013	16245
Mazowieckie	143 003	6286	40 164	61 683	34870
Opolskie	29830	4788	12361	5047	7634
Podkarpackie	48754	4645	30717	7781	5611
Podlaskie	31086	667	15381	5368	9670
Pomorskie	52772	2390	20300	19722	10360
Śląskie	118310	7220	13351	61 327	36412
Świętokrzyskie	32792	867	17080	6264	8581
Warmińsko-Mazurskie	51259	910	25 169	7385	17795
<b>Wielkopolskie</b>	<b>96 725</b>	<b>10 166</b>	<b>36 161</b>	<b>19610</b>	<b>30788</b>
Zachodniopomorskie	55466	4733	22910	14776	13047

*Źródło: Główny Urząd Statystyczny*

Następne dwie tabele obrazują, ile osób w Wielkopolsce korzysta z pomocy socjalnej w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców, oraz ile – per capita – wydaje się na ten cel. Jak widzimy osób ubiegających się o pomoc socjalną w przeliczeniu na liczbę mieszkańców w Wielkopolsce nie jest, w porównaniu z innym województwami, najwięcej. Również wydatki w przeliczeniu na głowę mieszkańca charakteryzują się średnią wysokością.



**Tabela 23. Liczba osób korzystający z pomocy społecznej w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców w latach 2002-2005**

<i>województwo</i>	<i>2002.</i>	<i>2003.</i>	<i>2004.</i>	<i>2005.</i>
Łódzkie	605,4	656,2	585,7	654,3
Mazowieckie	575,3	602,9	543,2	592,5
Małopolskie	580,4	604	483,3	511,4
Śląskie	492,5	532,8	498,3	501,3
Lubelskie	786,6	824,9	673,7	697,3
Podkarpackie	816,7	836	708,2	788,5
Podlaskie	652,7	632,3	645,2	666,0
Świętokrzyskie	752,1	512,4	694,2	868,6
Lubuskie	876,9	875,7	865,4	986,8
<b>Wielkopolskie</b>	<b>620,3</b>	<b>676,8</b>	<b>577,2</b>	<b>590,9</b>
Zachodniopomorskie	786,8	825,1	832,2	818,3
Dolnośląskie	643,8	661	613,6	625,6
Opolskie	610,6	630,1	526,4	558,4
Kujawsko-Pomorskie	820	888,8	905,1	971,1
Pomorskie	763,9	796,5	696,6	728,4
Warmińsko-Mazurskie	947,7	995	897,4	1 062,3

*Źródło: Główny Urząd Statystyczny*

**Tabela 24. Wydatki na pomoc społeczną w przeliczeniu na mieszkańca w 2005 roku**

<i>województwo</i>	<i>łącną kwota wydatków na pomoc społeczną w tys. zł.</i>	<i>wysokość wydatków w zł. per capita</i>
Dolnośląskie	1266612	438,8
Kujawsko-Pomorskie	1031629	498,5
Lubelskie	874053	399,7
Lubuskie	534091	528,9
Łódzkie	1066396	413,1
Małopolskie	1180603	363,1
Mazowieckie	1841729	357,8
Opolskie	411728	393,4
Podkarpackie	867008	411,3
Podlaskie	465883	387,4
Pomorskie	993554	452,6
Śląskie	1755653	374,7
Świętokrzyskie	547895	423,6
Warmińsko-Mazurskie	807328	563,6
<b>Wielkopolskie</b>	<b>1372094</b>	<b>407,4</b>
Zachodniopomorskie	876113	517,7

*Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego*

**Tabela 25. Wydatki na pomoc społeczną i pozostałe zadania z zakresu polityki społecznej powiatu poznańskiego w latach 2004-2006 ( w tys. złotych)**

	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
wydatki na pomoc społeczną	47 670,5	65 693,2	83 254,9
procent w stosunku do wydatków powiatu ogółem	9,63	10,94	11,99

*Źródło: Obliczenia własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego*

W roku 2006 łączne wydatki powiatu poznańskiego na pomoc społeczną wynosiły 83,3 mln. złotych i w stosunku do wydatków ogółem powiatu poznańskiego, na przestrzeni ostatnich 3 lat wzrosły.

Bieżące funkcjonowanie instytucji społecznych działających na terenie powiatu zapewniają środki finansowe z budżetu powiatu i budżetu państwa. Aby zintensyfikować działania organizacji społecznych powiatu poznańskiego i rozszerzyć ich zakres w wymiarze tak przedmiotowym jak i podmiotowym przyjęto założenie, że podjęte zostaną działania mające na celu pozyskanie także innych źródeł finansowania. Będzie to możliwe dzięki tworzeniu krótkoterminowych programów celowych, będących odpowiedzią na konkretne problemy społeczne. Struktura alokacyjna środków przedstawia się następująco: (1) środki własne Powiatu Poznańskiego; (2) Budżet Państwa; (3) środki własne organizacji pozarządowych; (4) środki Unii Europejskiej – fundusze strukturalne; (5) środki pozaunijne; (6) środki uzyskane w ramach nawiązanych Partnerstw; (7) środki od osób prywatnych.

## ANALIZA SWOT – PODSUMOWANIE

Termin SWOT powstał z pierwszych liter angielskich terminów: mocne strony (Strengths), słabe strony (Weaknesses), szanse (Opportunities) i zagrożenia (Threats). Technika SWOT służy do analizy sytuacji wewnętrznej oraz zewnętrznej organizacji. Stosowana jest przede wszystkim w procesie planowania, głównie planowania strategicznego, do przeprowadzenia diagnozy procesów i struktur przewidywania przyszłych stanów rzeczy, zarówno z punktu widzenia przetrwania, jak i rozwoju.

Składa się ona z następujących kategorii czynników:

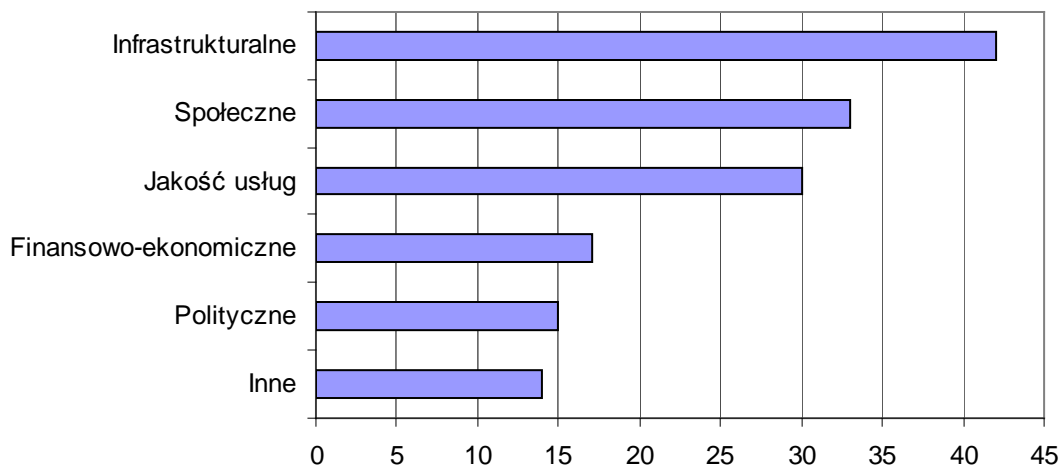
- 1) mocne strony – wewnętrzne uwarunkowania, które stanowią mocne strony powiatu, a których podtrzymywanie będzie prowadzić do dalszego rozwoju w przyszłości. Stanowią one potencjał powiatu,
- 2) słabe strony – wewnętrzne uwarunkowania, które z kolei nie wnoszą nic nowego do rozwoju powiatu, powodują jego słabszy rozwój i opóźniają podejmowanie różnych działań. Ważne aby przeciwdziałać ich szkodliwemu rozwojowi,
- 3) szanse – uwarunkowania zewnętrzne, są one zewnętrznymi czynnikami niezależnymi od działalności powiatu. Mają one jednak pozytywny wpływ na dalsze jego losy dlatego branie ich pod uwagę i podjęcie odpowiednich działań w kierunku ich rozwoju przyczyni się do polepszenia bytu mieszkańców powiatu,
- 4) zagrożenia – uwarunkowania zewnętrzne, które jak powyższe są czynnikami niezależnymi ale ich funkcjonowanie wpływa niekorzystnie na rozwój polityki społecznej powiatu, dlatego należy ich unikać.

### Mocne i słabe strony

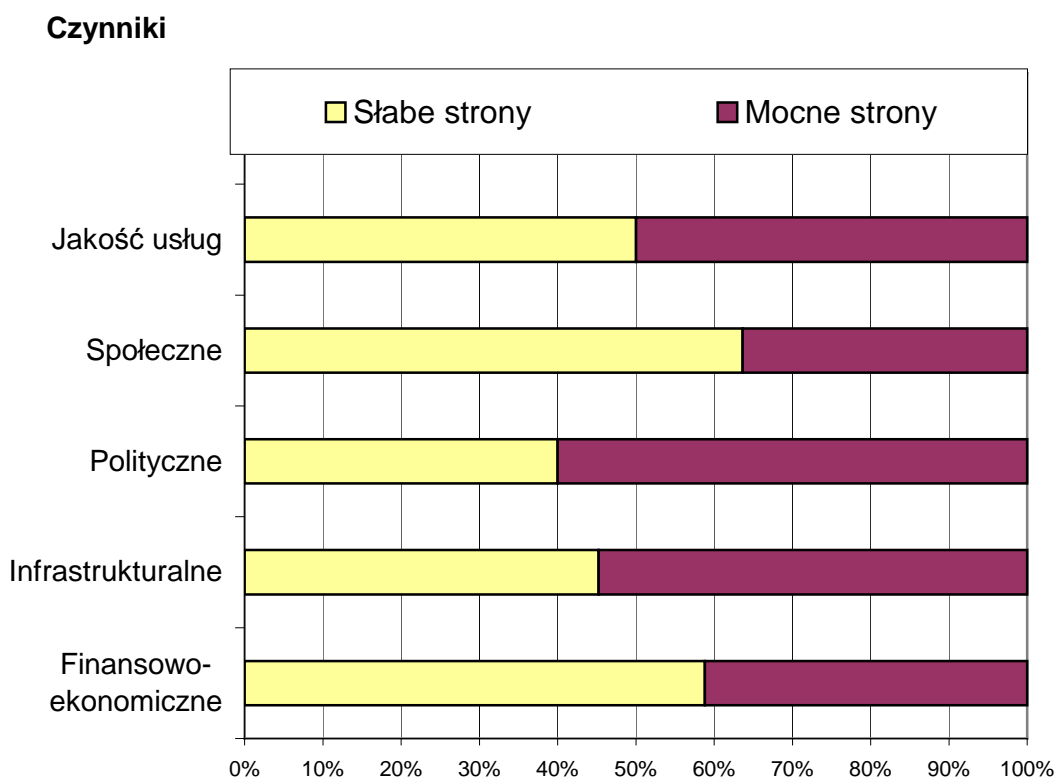
Analizy SWOT dotyczące polityki społecznej na poziomie gmin powiatu poznańskiego pomagają wyróżnić kilka zasadniczych czynników, które – wg uczestników SWOT-u – mają zasadnicze znaczenie w określaniu jej mocnych i słabych stron. Są to następujące czynniki:

- finansowo-ekonomiczny,
- infrastrukturalny,
- polityczny,
- społeczny,
- jakość usług,
- inne.

### Najważniejsze czynniki



Jak widzimy na poniższym wykresie, można w sposób graficzny określić, który z tych czynników należy do słabych, a który do mocnych stron powiatowej polityki społecznej, i w jakiej mierze.



**Czynniki infrastrukturalne** postrzegane są jako najważniejsze i raczej jako mocna strona w polityce społecznej gmin powiatu poznańskiego. Wskazywano tu na działalność świetlic, poradni rodzinnych, Klubów Pracy, istnienie terenów rekreacyjnych itd. oraz dobre często usytuowanie komunikacyjne placówek pomocowych. Z drugiej strony wskazywano jednocześnie na pewne braki w infrastrukturze, od „braku pomieszczeń do adaptacji na cele społeczne, poprzez słabą infrastrukturę techniczną wsi, brak bazy dla funkcjonowania świetlicy socjoterapeutycznej” po braki w infrastrukturze sportowo-rekreacyjnej.

**Czynnik społeczny** jest ważnym czynnikiem i dodatkowo postrzeganym jako strona słaba w polityce społecznej (najsłabsza). Najbardziej ogólne stwierdzenie w tej kwestii to uwaga dotycząca „niedostatecznego wykorzystania potencjału mieszkańców na rzecz rozwiązywania problemów społecznych np. brak grup samopomocowych”, mówi się także o małej integracji i aktywności społecznej oraz pewnego rodzaju „klientelizmie” i roszczeniowości. Wskazywano na rozpad więzi społecznych i patologizację życia społecznego. Z drugiej strony, jako mocną stronę, podawano działalność społeczną niektórych środowisk i organizacji, a także fakt, iż działaniom pomocowym sprzyja „ustabilizowane środowisko małego miasteczka”.

**Jakość usług** – w tym przypadku opinie czy jakość świadczonych usług socjalnych jest mocną czy słabą stroną, się równoważyły. Z jednej strony mówiono o „niewystarczającej pomocy psychologicznej dla bezdomnych”, „niewystarczającej pomocy specjalistycznej dla

osób zagrożonych patologią i uzależnieniem”, wskazywano także na „brak profilaktyki”, „brak zajęć pozalekcyjnych” dla dzieci i młodzieży, „niski poziom usług medycznych” itd. Z drugiej strony, jako mocne strony tego czynnika przywoływano fakty typu: „wykształcona kadra pracownicza na poziomie powiatu”, „wysoko wykwalifikowana kadra pedagogiczna w szkołach, również w szkołach specjalnych”, „pracownicy z długim stażem pracy i doświadczeniem w zakresie pomocy społecznej”, „możliwość szkoleń i doksztalcania się pracowników” itd. Jak zatem widzimy, z jednej strony wskazuje się na pewnego typu braki w zakresie świadczonych usług, ale w świetle SWOT nie biorą się one z poziomu wykształcenia i doświadczenia kadry, ale z innych przyczyn (np. infrastrukturalnych, politycznych). Profesjonalizm kadr wydaje się stroną zdecydowanie mocną, w opinii uczestników SWOT.

**Czynnik finansowo-ekonomiczny** należy, jak widzimy, do słabszych stron w polityce społecznej prowadzonej na terenie powiatu, choć trzeba przyznać iż w kilku przypadkach mówiono o nim jako o czynniku zdecydowanie mocnym. Co brano pod uwagę w jednym i drugim przypadku? Kiedy o czynniku finansowo-ekonomicznym mówiono jako o stronie słabej, przeważały opinie typu: „niewystarczające środki finansowe na pomoc osobom niepełnosprawnym”, „brak wystarczających środków na pomoc społeczną i na stypendia socjalne” itd., czyli dotyczyły ściśle środków przekazywanych na konkretne zadania z zakresu polityki społecznej. Ale wskazywano także na pewne ogólne tendencje ekonomiczne typu: „upadłość zakładów pracy”, „niestabilny i ubogi rynek pracy”, „słabo rozwinięty przemysł”. Po mocnej stronie można zanotować opinie dotyczące środków budżetowych („budżet gminy na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych”), a także szerszych kwestii ekonomicznych: „znaczne zasoby siły roboczej”, „korzystne warunki dla rozwoju”, „korzystne warunki dla rozwoju nowych miejsc pracy” itd.

**Czynnik polityczny** nie należy do często przywoływanych, a jeżeli tak, to częściej jako mocna, a nie słaba strona. Z jednej strony mówi się zatem o „dobrze działających organizacjach pozarządowych i samorządowych w sferze polityki społecznej” czy „efektywnie funkcjonującym samorządzie” i jego możliwościach koordynacji różnych służb (sądy, policja), a także o „dobrze zdiagnozowanych niektórych obszarach problemów społecznych (ubóstwo, uzależnienia)”, a z drugiej – słabej strony – o „braku całościowej diagnozy problemów społecznych dotyczących mieszkańców” i braku właściwej polityki skierowanej na zapobieganie powstawaniu patologii społecznych”, o centralizmie i biurokracji („zbiurokratyzowany system udzielania świadczeń”).

**Inne czynniki** to różnego typu uwagi, które trudno było zakwalifikować, albo były to głosy pojedyncze, jak na przykład uwagi odnośnie działań informacyjnych i współpracy z prasą, poczytywane przez jednych za mocną stronę, a innych za słabą.

## **Szanse i zagrożenia**

**Szanse powiatu wg analizy poznańskiego SWOT to:**

- **wysoki poziom scholaryzacji** (wzrost poziomu wykształcenia i umiejętności społecznych, możliwość kształcenia i doksztalcania),
- **integracja z Unią Europejską** (współpraca z krajami europejskimi, duże możliwości pozyskiwania środków unijnych),
- **rozwój nowych technologii** (rozwój Internetu, komunikacji, nowoczesnego oprogramowania komputerowego w zakresie pomocy społecznej),
- **bliskość dużej aglomeracji i dobra komunikacja.**

**Zagrożenia** powiatu wg analizy poznańskiego SWOT to:

- **brak adekwatnych rozwiązań prawnych** (niestabilne, niespójne przepisy prawa i częste zmiany prawa, stąd zniechęcenie do systemu prawnego, brak skonkretyzowanego prawa dla osób psychicznie chorych),
- **negatywne wpływy wielkiego miasta,**
- **negatywne mody i wzorce społeczno-kulturowe,**
- **niż demograficzny – starzenie się społeczeństwa,**
- **podejmowanie pracy poza granicami kraju,**
- **obniżenie wartości moralnych, wartości prorodzinnych,**
- **wzrost bezrobocia powyżej 5%,**
- **pauperyzacja społeczeństwa.**

# WIZJA, MISJA I CELE STRATEGII

## Wizja

Chcemy, aby mieszkańcom powiatu poznańskiego żyło się lepiej

## Misja

Poprawa warunków życiowych mieszkańców powiatu poznańskiego

## Cele strategiczne

1. Przeciwdziałanie ubóstwu poprzez wzrost odsetka osób aktywnych zawodowo (wzrost wskaźnika zatrudniania), w tym także w grupie osób w wieku poprodukcyjnym.
2. Wzrost integracji społecznej i zatrudnienia w grupie osób niepełnosprawnych.
3. Spadek zachorowalności na choroby układu krążenia i choroby nowotworowe – spadek odsetka osób wykluczonych z aktywności społecznej i zawodowej z uwagi na stan zdrowia i niepełnosprawność.

## Cele szczegółowe

1. **Zapobieganie wzrostowi zasięgu ubóstwa i pomoc rodzinom (osobom) marginalizowanym poprzez wzrost spójności i wzmocnienie integracji społecznej.**

### Uzasadnienie:

Wzrost spójności i wzmocnienie integracji społecznej jest jednym z celów szczegółowych zapisanych w „Strategii rozwoju Powiatu Poznańskiego na lata 2006-2013”. W „Strategii rozwoju...” mówi się o konieczności pomocy rodzinom w sytuacji kryzysu, wsparcia funkcjonowania rodzin zastępczych i udzielenia pomocy środowiskowej. Zadanie to powierza się w głównej mierze Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie. W szerszym znaczeniu są to zadania dla wszystkich (gminnych i powiatowych) służb socjalnych, a także instytucji i organizacji współpracujących z władzami samorządowymi na terenie Powiatu Poznańskiego.

2. **Działania na rzecz aktywizacji osób marginalizowanych przede wszystkim poprzez uczestnictwo w rynku pracy.**

### Uzasadnienie:

Jak wskazuje diagnoza, jednym z podstawowych problemów, które mają zasadniczy wpływ na zasięg ubóstwa i marginalizacji społecznej, jest sytuacja na rynku pracy. Przede wszystkim chodzi o niski wskaźnik zatrudnienia i wysokie bezrobocie. „Strategia rozwoju Powiatu Poznańskiego na lata 2006-2013” w jednym ze swoich szczegółowych celów mówi o konieczności promocji zatrudnienia, ograniczenia zjawiska wysokiego poziomu bezrobocia i eliminacji jego negatywnych skutków.

3. **Działania na rzecz integracji społecznej i aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych.**

### Uzasadnienie:

Obecnie żyje w Polsce 5,5 miliona osób niepełnosprawnych. Liczba ta od roku 1988 powiększyła się o 50%, co było następstwem sytuacji na rynku pracy (rosnące bezrobocie). Wysoki odsetek niepełnosprawnych jest zatem nie tyle efektem dramatycznego pogorszenia się stanu zdrowia ludności, ale poziomu życia. Dziś wydaje

się, że reintegracja niepełnosprawnych na rynku pracy jest nie tylko możliwa (spadające bezrobocie), ale i konieczna. Jednym z zasadniczych celów „Strategii rozwoju Powiatu Poznańskiego na lata 2006-2013” jest „wzmocnienie integracji osób niepełnosprawnych” poprzez „podniesienie standardów usług świadczonych” na ich rzecz. „Strategia rozwoju...” mówi przede wszystkim o organizacyjnym i finansowym wspieraniu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych, a także wspieraniu „rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych”.

#### **4. Wzrost zakresu pomocy dla osób starszych i schorowanych – profilaktyka i przeciwdziałanie chorobom.**

##### **Uzasadnienie:**

Spółeczeństwo nasze starzeje się, a tendencja ta będzie się nasilać. Dane statystyczne utwierdzają w przekonaniu, że struktura wiekowa społeczeństwa polskiego upodabnia się do wzorców europejskich – jesteśmy populacją o coraz wyższej średniej wieku. „Strategia rozwoju Powiatu Poznańskiego na lata 2006-2013” zakłada m.in. „wdrozenie kompleksowego programu pomocy osobom starszym”. Aby zapobiegać ubożeniu i wycofaniu z życia społecznego osób starszych priorytetowa staje się walka o odpowiedni stan zdrowotny starszej generacji mieszkańców powiatu, który będzie zapobiegać zjawisku długotrwałej choroby wykluczającej duży odsetek osób starszych z życia społecznego i zawodowego. Wymagany jest zatem nie tylko odpowiedni program pomocy osobom starszym, ale także działania (profilaktyka zdrowotna) pozwalające mieszkańcom powiatu cieszyć się długo zdrowiem i sprawnością fizyczną. W „Strategii rozwoju...” mówi się więc o „wychowaniu społeczeństwa w trosce o zdrowie...”, a także o wspieraniu „działań profilaktycznych zmierzających do ograniczenia czynników sprzyjających powstawaniu chorób, stanowiących największe zagrożenie zdrowotne”. Założenia te precyzuje „Program Zdrowotny Powiatu Poznańskiego”, formułując (na poziomie celów operacyjnych) następujące cele: profilaktyka układu krążenia, profilaktyka cukrzycy, chorób nowotworowych, profilaktyka rozwoju wad słuchu u młodzieży szkolnej, profilaktyka chorób tarczycy, działania ukierunkowane na wskazanie szkodliwości palenia tytoniu, propagowanie stylu życia zmniejszającego ryzyko pozostałych chorób cywilizacyjnych i wczesnego wykrywania tych chorób.

#### **5. Integracja, współpraca i synchronizacja działań służb społecznych i organizacji pozarządowych oraz usprawnienie funkcjonowania instytucji powiatu poznańskiego.**

##### **Uzasadnienie:**

Efektywne osiągnięcie celów strategicznych jest możliwe jedynie poprzez – z jednej strony – zintegrowanie i zsynchronizowanie działań instytucjonalnych, społecznych i organizacyjnych, a z drugiej poprzez usprawnienie wewnętrznego funkcjonowania instytucji powiatu poznańskiego. Zgodne jest to z jednym z celów „Strategii rozwoju Powiatu Poznańskiego na lata 2006-2013” czyli „poprawą i rozwojem usług publicznych” oraz poprawą jakości pracy Urzędu Powiatowego.



CELE SZCZEGÓŁOWE/ CELE OPERACYJNE	ZADANIA	REALIZATORZY / PARTNERZY	ŹÓDŁO FINANSWANIA
<b>Cel szczegółowy 1</b>	Zapobieganie wzrostowi zasięgu ubóstwa i pomoc rodzinom (osobom) marginalizowanym poprzez wzrost spójności i wzmocnienie integracji społecznej.		
Cel operacyjny 1 <b>Udzielanie wsparcia rodzinom, dzieciom, osobom młodym, które znalazły się w sytuacji kryzysowej poprzez zapewnienie całodobowej opieki dzieciom.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zwiększanie liczby rodzin zastępczych, pełniących funkcje pogotowia rodzinnego,</li> <li>- tworzenie zawodowych rodzin zastępczych w tym wielodzietnych i specjalistycznych z uwagi na potrzeby dzieci z powiatu poznańskiego,</li> <li>- tworzenie rodzinnych domów dziecka.</li> </ul>	<b>Partnerzy:</b> Wydział Edukacji Starostwa Powiatowego Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Starostwa Powiatowego Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	środki gminne i powiatowe  środki z funduszu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych
Cel operacyjny 2 <b>Udzielanie wsparcia rodzinom, dzieciom, osobom młodym, które znalazły się w sytuacji kryzysowej poprzez propagowanie idei rodzicielstwa zastępczego.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- realizowanie kampanii informacyjnej w celu pozyskiwania kandydatów na niespokrewnione z dzieckiem zawodowe rodziny zastępcze – celem zminimalizowania kierowania dzieci do instytucjonalnych form opieki zastępczej,</li> <li>- prowadzenie szkoleń dla istniejących spokrewnionych rodzin zastępczych w zakresie pogłębiania wiedzy, umiejętności bądź zdobycia nowych w celu polepszenia relacji dziecka z rodziną zastępczą,</li> <li>- promowanie rodzicielstwa zastępczego poprzez współpracę ze szkołami, kościołem (parafiami powiatu poznańskiego) na zasadzie spotkań informacyjnych,</li> <li>- szkolenia kandydatów zastępczych ,</li> <li>- propagowanie możliwość stania się rodziną zaprzyjaźnioną dla dzieci z Domów Dziecka,</li> <li>- współpraca powiatu i samorządów gminnych w celu pozyskania lokali dla tworzenia zawodowych rodzin zastępczych.</li> </ul>	Powiatowy Urząd Pracy Poradnie psychologiczno-pedagogiczne szkoły, ośrodki edukacyjne sądy policja poradnie AA organizacje pozarządowe kluby sportowe fundacje ośrodki leczenia uzależnień media lokalne biura doradztwa zawodowego Kościoł	dotacje  sponsorowanie firm, osób prywatnych  pozyskiwanie funduszy z UE  skarb Państwa  środki pozaunijne
Cel operacyjny 3 <b>Poradnictwo dla rodzin zastępczych, biologicznych i mieszkańców powiatu.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- prowadzenie terapii i zajęć indywidualnych dla rodzin,</li> <li>- wsparcie dla rodzin naturalnych w celu przeciwdziałania powrotom dzieci do placówek,</li> <li>- udzielanie pomocy prawnej w trybie porad, konsultacji i instruktażu dla mieszkańców, rodzin powiatu poznańskiego,</li> <li>- organizowanie grup wsparcia.</li> </ul>	<b>Realizacja:</b> samorząd powiatowy i gminny Wydział Edukacji Starostwa Powiatowego Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Starostwa Powiatowego	

<p>Cel operacyjny 4 <b>Pomoc usamodzielniającym się wychowankom rodzin zastępczych i domów dziecka.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tworzenie mieszkań chronionych,</li> <li>- wsparcie finansowe,</li> <li>- doradztwo zawodowe dla wychowanków na każdym etapie ich kariery szkolnej,</li> <li>- tworzenie warunków do usamodzielnienia i prawidłowego funkcjonowania w środowisku,</li> <li>- pomoc w integracji ze środowiskiem lokalnym,</li> <li>- pomoc prawna i psychologiczna.</li> </ul>	<p>Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie Powiatowy Urząd Pracy organizacje pozarządowe</p>	
<p>Cel operacyjny 5 <b>Współpraca samorządu powiatowego i gminnego w zakresie pomocy dla rodzin wielodzietnych.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tworzenie instytucjonalnych form opieki w środowisku lokalnym,</li> <li>- organizowanie różnych dziennych form wsparcia opieki nad dzieckiem i rodziną,</li> <li>- wsparcie finansowe rodziny,</li> <li>- organizowanie czasu wspólnego dla rodzin /umiejętności integracyjne/,</li> <li>- poradnictwo specjalistyczne i psychologiczno-pedagogiczne,</li> <li>- profilaktyka zagrożeń w środowisku lokalnym,</li> <li>- aktywizacja rodzin w przewyżnianiu trudnych sytuacji,</li> <li>- promocja świadomego macierzyństwa,</li> <li>- monitoring rodzin dysfunkcyjnych i patologicznych,</li> </ul>		
<p>Cel operacyjny 6 <b>Zapobieganie dysfunkcjonalności rodzin oraz wykluczeniu społecznemu. Działania mające na celu rozwijanie profilaktyki prozdrowotnej.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- realizowanie programów z zakresu profilaktyki uzależnień w świetlicach środowiskowych i szkołach,</li> <li>- organizowanie akcji letnich połączonych z warsztatami i treningami na temat uzależnień, przemocy i agresji,</li> <li>- kształtowanie umiejętności nauczycieli oraz wychowawców w wykrywaniu dysfunkcji w rodzinach uczniów np. ofiar przemocy,</li> </ul>	<p>Jak wyżej</p>	<p>Jak wyżej</p>
<p>Cel operacyjny 7 <b>Zapobieganie dysfunkcjonalności rodzin oraz wykluczeniu społecznemu. Wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tworzenie sal komputerowych z dostępem do Internetu w szkołach i placówkach oświatowych, otwartych np. dla osób poszukujących pracy,</li> <li>- kształtowanie umiejętności poruszania się po rynku pracy ( sposoby poszukiwania pracy, formułowanie np. CV),</li> <li>- dostosowanie kierunków kształcenia zawodowego do zapotrzebowania występującego na rynku,</li> <li>- kompensacja deficytów rozwojowych dzieci i młodzieży w ramach zajęć wyrównawczych prowadzonych w szkołach,</li> <li>- działania na rzecz równych szans edukacyjnych dla dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi,</li> <li>- zwiększenie ofert zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży,</li> </ul>		

<p>Cel operacyjny 8 <b>Zmodernizowanie istniejącej infrastruktury i systemu pomocy dziecku i rodzinie.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- budowa systemu pomocy psychologicznej dostępnej dla każdego bez względu na miejsce zamieszkania,</li> <li>- zorganizowanie grup samopomocowych,</li> <li>- zatrudnienie specjalistycznej kadry,</li> <li>- zwiększenie liczby szkoleń dla osób wchodzących na rynek pracy i pozostających długotrwale bezrobotnymi,</li> <li>- pozyskiwanie funduszy unijnych na rozbudowę infrastruktury związanej z opieką nad dzieckiem i rodziną,</li> <li>- pozyskiwanie nowych partnerów,</li> <li>- rozwój zatrudnienia socjalnego,</li> <li>- podnoszenie kwalifikacji zawodowych przez pracowników socjalnych,</li> <li>- utworzenie ośrodka dla dzieci z zaburzeniami zachowania i emocji łącznie ze szkołą funkcjonującą w ramach ośrodka,</li> <li>- utworzenie całodobowej placówki opiekuńczo wychowawczej typu interwencyjnego dla dzieci powyżej 13 roku życia.</li> </ul>	<p>Jak wyżej</p>	<p>Jak wyżej</p>
<p>Cel operacyjny 9 <b>Współpraca samorządu powiatowego i gminnego oraz organizacji pozarządowych w zakresie prowadzenia specjalistycznych działań wobec osób uzależnionych ofiar i sprawców przemocy.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- punkty konsultacyjne dla ofiar przemocy,</li> <li>- telefon zaufania dla ofiar przemocy,</li> <li>- prowadzenie programów wsparcia psychologicznego dla sprawców przemocy,</li> <li>- stworzenie ogólnie dostępnego informatora dotyczącego instytucjonalnej pomocy dla rodzin znajdujących się w kryzysie,</li> <li>- monitorowanie i pilotowanie spraw na zasadzie ciągłej współpracy i wymiany doświadczeń na poziomie gmin i powiatu a Policji,</li> <li>- zwiększenie szkoleń z zakresu Niebieskiej Karty dla pracowników instytucji społecznych – nacisk na praktykę, nakierowanie na konkretne działania pomocy ofiarom.</li> </ul>		
<p><b>Cel szczegółowy 2</b></p>	<p><b>Działania na rzecz aktywizacji osób marginalizowanych przede wszystkim poprzez uczestnictwo w rynku pracy.</b></p>		
<p>Cel operacyjny 10 <b>Działania na rzecz bezrobotnych.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- uzyskanie lub poszerzenie kwalifikacji zawodowych,</li> <li>- nabycie umiejętności poszukiwania zatrudnienia,</li> <li>- pomoc w znalezieniu pracy na lokalnym rynku,</li> <li>- usamodzielnienie gospodarcze.</li> </ul>	<p><b>Partnerzy:</b> szkoły ośrodki edukacyjne organizacje pozarządowe</p>	<p>środki powiatowe i gminne dotacje sponsorowanie firm</p>
<p>Cel operacyjny 11 <b>Wspieranie lokalnego rynku.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wykorzystanie instrumentów rynku pracy do tworzenia nowych miejsc pracy,</li> <li>- tworzenie warunków dla inwestorów zagranicznych pragnących zlokalizować filie swoich firm na terenie powiatu.</li> </ul>	<p>kluby sportowe fundacje gminy</p>	<p>i osób prywatnych pozyskiwanie funduszy z UE</p>

<p>Cel operacyjny 12  <b>Tworzenie warunków do powstawania gminnych centrów informacji zawodowej i prywatnych agencji zatrudnienia.</b></p>	<p><b>Działania dostosowawcze do potrzeb lokalnego rynku pracy :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- trafny wybór modelu kształcenia zawodowego zorientowanego na kwalifikacje i umiejętności na które zgłaszane jest zapotrzebowanie,</li> <li>- tworzenie nowych kierunków kształcenia i wygaszanie zawodów nieznajdujących zapotrzebowania na rynku,</li> <li>- wspieranie rozwoju firm szkoleniowych,</li> <li>- promocja form umożliwiających kształcenie osób bezrobotnych pod potrzeby konkretnych pracodawców,</li> <li>- promocja idei kształcenia ustawicznego,</li> <li>- wspólne szkolenie służb działających na rzecz aktywizacji zawodowej osób bezrobotnych.</li> </ul> <p><b>Współpraca z gminami i przyciągnięcie na lokalny rynek inwestorów zagranicznych:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- okresowe ulgi podatkowe,</li> <li>- ułatwienie uzyskania korzystnej dla firmy i samorządu lokalnego lokalizacji nowego przedsięwzięcia gospodarczego,</li> <li>- dostosowanie lokalnego transportu osobowego do potrzeb nowych pracodawców strategicznych.</li> </ul> <p><b>Współpraca samorządu i organizacji pozarządowych w zakresie działań aktywizujących osoby bezrobotne:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tworzenie na terenie powiatu kolejnych Gminnych Centrów Informacji i klubów pracy,</li> <li>- popularyzowanie punktów z dostępem publicznym do Internetu w zakresie portali związanych z zatrudnieniem,</li> <li>- popularyzacja wśród mieszkańców programów realizowanych przez instytucje pozarządowe m.in. w partnerstwie z samorządem lokalnym ( np. z bezpłatnymi szkoleniami).</li> </ul> <p><b>Wspieranie mikroprzedsiębiorczości:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rozszerzanie sieci bezpłatnych punktów konsultacyjnych,</li> <li>- organizowanie bezpłatnych szkoleń dot. prowadzenia własnej firmy,</li> <li>- wspieranie gmin i różnych instytucji w organizowaniu akcji promujących przedsiębiorczość.</li> </ul>	<p>urzędy  media lokalne  instytucje zajmujące się szkoleniami  biura doradztwa zawodowego</p> <p><b>Realizacja:</b>  Samorząd powiatowy i gminny  Powiatowy Urząd Pracy</p> <p style="text-align: center;">Jak wyżej</p>	<p>skarb Państwa  środki pozaunijne</p> <p style="text-align: center;">Jak wyżej</p>
---	---	---	--

Cel szczegółowy 3	Działania na rzecz integracji społecznej i aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych.		
<p>Cel operacyjny 13 <b>Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- doksztalcanie osób niepełnosprawnych,</li> <li>- propagowanie zasady większej dostępności osób niepełnosprawnych do uczelni wyższych,</li> <li>- propagowanie i wdrażanie integracyjnych form nauczania,</li> <li>- propagowanie zasady dostępności do komputera i Internetu dla osób niepełnosprawnych w imię zasady społeczeństwa opartego o wiedzę,</li> <li>- utworzenie Zakładów Aktywności Zawodowej jako instytucji umożliwiającej zatrudnienie dla uczestników Warsztatów Terapii Zajęciowej,</li> <li>- koordynację działań współpracujących ze sobą instytucji, organizacji pozarządowych i osób działających na rzecz osób niepełnosprawnych,</li> <li>- wsparcie finansowe w zatrudnianiu osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy, a nie tylko w zakładach pracy chronionej,</li> <li>- udzielanie dotacji umożliwiających osobom niepełnosprawnym rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej,</li> <li>- informowanie osób niepełnosprawnych o przysługujących im prawach i uprawnieniach.</li> </ul>	<p><b>Partnerzy:</b> PFRON Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie organizacje pozarządowe ośrodki wsparcia warsztaty terapii zajęciowej ośrodki pomocy społecznej Powiatowy Urząd Pracy środowiskowe domy samopomocy Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności organizacje kombatanckie osoby prywatne ośrodki interwencji kryzysowej ośrodki dla bezdomnych</p>	
<p>Cel operacyjny 14 <b>Promowanie aktywnych form wsparcia dla osób niepełnosprawnych.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zaangażowanie gmin, powiatu, organizacji pozarządowych w organizację imprez dla osób niepełnosprawnych,</li> <li>- przeciwdziałanie i profilaktyka.</li> </ul>	<p><b>Realizacja:</b> Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Starostwa Powiatowego Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie</p>	
<p>Cel operacyjny 15 <b>Rehabilitacja społeczna.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pomoc w zakupie sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych,</li> <li>- dofinansowanie uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych oraz do sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych,</li> <li>- dofinansowanie warsztatów terapii zajęciowej,</li> <li>- zwiększenie środków przeznaczonych na rehabilitację, zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjno-ortopedyczny,</li> <li>- świadczenie pomocy finansowej osobom niepełnosprawnym w celu likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych,</li> <li>- organizowanie wyjazdów rehabilitacyjnych, turnusów,</li> <li>- tworzenie nowych warsztatów terapii zajęciowej.</li> </ul>	<p>Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie Powiatowy Urząd Pracy Środowiskowy Dom Samopomocy Dom Pomocy Społecznej</p>	<p>PFRON środki własne powiatu dotacje rządowe fundusze unijne sponsorzy</p>

<p>Cel operacyjny 16 <b>Wsparcie psychologiczne, prawne i poradnictwo dla osób niepełnosprawnych.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- telefony zaufania dla rodzin osób niepełnosprawnych, stałe poradnictwo z zakresu rehabilitacji zawodowej, społecznej i prawnej,</li> <li>- wsparcie społeczne – emocjonalne, instrumentalne, informacyjne – jako sposób radzenia sobie ze stresem spowodowanym niepełnosprawnością,</li> <li>- udzielanie wsparcia osobom niepełnosprawnym w działaniach mających na celu poprawę jakości życia, poprzez tworzenie pełnej rehabilitacji leczniczej i psychologicznej,</li> <li>- kształtowanie postaw społecznych wobec niepełnosprawności – zmiana wizerunku osoby niepełnosprawnej jako bezradnej i zdanej jedynie na łaskę innych,</li> <li>- organizowanie grup samopomocowych,</li> <li>- pomoc psychologiczna rodzinom osób niepełnosprawnych.</li> </ul>	<p>Jak wyżej</p>	<p>Jak wyżej</p>
<p>Cel operacyjny 17 <b>Zintegrowany i zmodernizowany system instytucjonalny obejmujący pomoc dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zwiększenie zatrudnienia wykwalifikowanej kadry,</li> <li>- pomoc w ustaleniu stopnia niepełnosprawności,</li> <li>- zapewnienie opieki w specjalistycznych placówkach,</li> <li>- przyznawanie świadczeń z pomocy społecznej,</li> <li>- umożliwienie samodzielnego zamieszkania,</li> <li>- profesjonalne przygotowanie służb i kadr do zarządzania i monitorowania projektów strategicznych,</li> <li>- rozbudowa istniejących już warsztatów terapii zajęciowej,</li> <li>- opracowanie programu udostępnienia istniejącego zaplecza rehabilitacyjnego w DPS szerszej grupie osób w tym rodzinom osób niepełnosprawnych,</li> <li>- tworzenie środowiskowych domów samopomocy w różnych rejonach powiatu – łatwiejszy dostęp dla osób niepełnosprawnych z gmin,</li> <li>- wsparcie finansowe dla ŚDS,</li> <li>- rozszerzenie terapii zajęciowej w ŚDS,</li> <li>- nawiązanie współpracy, wymiana doświadczeń ŚDS z bliźniaczymi placówkami.</li> </ul>		

Cel szczegółowy 4	Wzrost zakresu pomocy dla osób starszych i schorowanych - profilaktyka i przeciwdziałanie chorobom.		
<p>Cel operacyjny 18 <b>Współpraca samorządu powiatowego i gminnego w zakresie pomocy psychologicznej i poradnictwa dla osób starszych.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rozeznanie potrzeb seniorów powiatu poznańskiego,</li> <li>- stałe poradnictwo telefoniczne dla osób starszych, mieszkańców powiatu poznańskiego,</li> <li>- kontynuacja współpracy z Centrum Wolontariatu - praca wolontariuszy na rzecz osób starszych,</li> <li>- wzmacnianie w ludziach starszych poczucia przydatności społecznej oraz wykorzystywanie ich doświadczenia życiowego,</li> <li>- wsparcie działań samoorganizacyjnych seniorów,</li> <li>- działania w kierunku zmiany stereotypu człowieka starego – praca ze społecznością lokalną, rodzinami seniorów i z nimi samymi,</li> <li>- wsparcie psychologiczne rodzin,</li> <li>- organizowanie czasu dla osób starszych,</li> <li>- działanie na rzecz poprawy sytuacji bytowej i finansowej,</li> <li>- zapobieganie osamotnieniu osób starszych – imprezy integracyjne.</li> </ul>	<p><b>Partnerzy:</b>  organizacje pozarządowe  fundacje  ośrodki pomocy społecznej  powiatowe centra pomocy rodzinie  domy pomocy społecznej  koła emerytów, rencistów i inwalidów  związki kombatanckie i byłych więźniów politycznych  urzędy gminne  koła gospodyń wiejskich  sądy  policja</p>	
<p>Cel operacyjny 19 <b>Aktywizacja seniorów powiatu poznańskiego.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kontynuacja współpracy między Domami Pomocy Społecznej a Domami Dziecka – uczestnictwo i pomoc dzieci w życiu mieszkańca DPS (festyny, spacer, spędzanie wspólnie czasu wolnego), nawiązanie więzi, kompensacja potrzeb emocjonalnych,</li> <li>- umożliwienie uczestnictwa ludzi starszych w życiu społecznym: wycieczki, spotkania z ludźmi nauki, kultury czy sportu, kluby seniora, organizacja imprez rozrywkowo-wypoczynkowych, udział w imprezach na terenie powiatu (przy współpracy OPS-ów, PCPR-u i DPS-ów).</li> </ul>	<p>ośrodki interwencji kryzysowej  służba zdrowia  kościół  media lokalne  centrum wolontariatu</p>	<p>środki własne powiatu i gmin  dotacje  sponsorzy /firmy i osoby prywatne/  środki z usług</p>
<p>Cel operacyjny 20 <b>Profilaktyka zdrowotna.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- propagowanie zdrowego stylu życia,</li> <li>- propagowanie aktywności ruchowej (zwłaszcza osób starszych),</li> <li>- wspieranie masowych imprez sportowych i turystycznych,</li> <li>- wpieranie działań profilaktycznych z zakresu zapobiegania chorobom układu krążenia i chorobom nowotworowym,</li> <li>- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii,</li> <li>- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie przeciwdziałania nikotynizmowi,</li> <li>- profilaktyka walki z bólem i odleżynami.</li> </ul>	<p><b>Realizacja:</b>  Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Starostwa Powiatowego  Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności  Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  Dom Pomocy Społecznej</p>	

<p>Cel operacyjny 21  <b>Rozbudowa infrastruktury i rozwój systemu opieki nad osobami starszymi, samotnymi i długotrwale chorymi .</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kreowanie polityki na rzecz wsparcia rodzin,</li> <li>- tworzenie klubów Seniora,</li> <li>- tworzenie domów dziennego pobytu,</li> <li>- organizowanie spotkań, wystaw, festynów rodzinnych,</li> <li>- tworzenie mobilnych punktów konsultacyjnych,</li> <li>- uruchomienie terapii rodzinnej,</li> <li>- przygotowanie kadry – wymiana doświadczeń z placówkami zagranicznymi,</li> <li>- szkolenia bezrobotnych w kierunku zdobycia umiejętności i kwalifikacji opieki nad osobami starszymi, samotnymi , chorymi,</li> <li>- promowanie rodzinnych domów pomocy,</li> <li>- podnoszenie standardu opieki w DPS poprzez: podnoszenie kwalifikacji kadry i rozszerzenie oferty terapii zajęciowej, rehabilitacyjnej,</li> <li>- rozszerzenie działalności domu pomocy społecznej poprzez opracowywanie programu udostępniania istniejącego zaplecza rehabilitacyjnego w DPS szerszej grupie osób,</li> <li>- działania DPS na rzecz integracji ze środowiskiem lokalnym,</li> <li>- stały kontakt z instytucjami i organizacjami pozarządowymi.</li> </ul>	<p>Jak wyżej</p>	<p>Jak wyżej</p>
--	--	------------------	------------------



Cel szczegółowy 5	Integracja, współpraca i synchronizacja działań służb społecznych i organizacji pozarządowych oraz usprawnienie funkcjonowania instytucji powiatu poznańskiego.		
<p>Cel operacyjny 22  <b>Integracja i synchronizacja działań w zakresie obszaru przeciwdziałania ubóstwu w rodzinach.</b></p>	<p><b>Kontynuacja współpracy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie z pracownikami Ośrodków Pomocy Społecznej, przedstawicielami sądów, kuratorami:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- synchronizacja działań w realizacji projektów unijnych dla mieszkańców powiatu,</li> <li>- współpraca przy tworzeniu strategii powiatu,</li> <li>- propagowanie rodzicielstwa zastępczego w gminach powiatu poznańskiego (spotkania o charakterze informacyjnym, szkolenia ),</li> <li>- nawiązanie szerszej współpracy z sądami.</li> </ul> <p><b>Współpraca Domów Dziecka z Domami Pomocy Społecznej (nawiązywanie kontaktu mieszkańców DPS-ów z dziećmi z Domów Dziecka; spędzanie wspólnie wolnego czasu, spacer, pomoc w codziennych czynnościach).</b></p> <p><b>Propagowanie rodzicielstwa zastępczego przy udziale parafii z powiatu poprzez organizowanie spotkań informacyjnych, pogadarek z pracownikami PCPR-u na temat bycia rodziną zastępczą.</b></p> <p><b>Stała współpraca PCPR-u ze szkołami w celu promocji rodzicielstwa zastępczego na zebraniach z rodzicami:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- spotkaniach z psychologiem i pedagogiem szkolnym,</li> <li>- poprzez rozwieszanie plakatów informujących o szkoleniach kandydatów na rodziców zastępczych,</li> <li>- rozdawanie ulotek informacyjnych.</li> </ul> <p><b>Stworzenie wraz z organizacjami pozarządowymi informatora (tzw. Banku danych) o instytucjach społecznych działających na rzecz rodziny i dzieci.</b></p>	<p><b>Partnerzy:</b>  samorząd powiatowy i gminny  Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności  Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  Dom Pomocy Społecznej  Powiatowy Urząd Pracy  Organizacje pozarządowe  Ośrodki Pomocy Społecznej  szkoły  placówki opiekuńczo-wychowawcze</p> <p><b>Realizacja:</b>  samorząd powiatowy i gminny  Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Starostwa Powiatowego  Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  Dom Pomocy Społecznej  Powiatowy Urząd Pracy  placówki opiekuńczo-wychowawcze</p>	<p>środki własne powiatu i gmin  dotacje  środki unijne  sponsorzy /firmy i osoby prywatne/</p>

<p>Cel operacyjny 23  <b>Integracja i synchronizacja działań w zakresie pomocy osobom niepełnosprawnym.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zacieśnienie współpracy władz samorządowych powiatu w celu aktywizacji urzędów w zakresie staży i praktyk dla osób niepełnosprawnych,</li> <li>- propagowanie przez władze samorządowe Karty Praw Osób Niepełnosprawnych uchwalonej przez Sejm 1 sierpnia 1997 roku, aby była ogólnie znana i respektowana,</li> <li>- koordynacja działań Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowego Urzędu Pracy, Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej, między innymi prowadzenie powiatowego rejestru osób niepełnosprawnych,</li> <li>- powołanie stanowiska pełnomocnika do spraw osób niepełnosprawnych w Starostwie w celu koordynacji działań,</li> <li>- pomoc w nawiązaniu współpracy między organizacjami osób niepełnosprawnych a władzami lokalnymi w celu wdrażania odpowiednich rozwiązań dotyczących życia osób niepełnosprawnych,</li> <li>- synchronizacja działań między jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej powiatu a organizacjami pozarządowymi przy realizacji projektów dotyczących osób niepełnosprawnych,</li> <li>- szkolenia kadr zajmujących się osobami niepełnosprawnymi.</li> </ul>	<p>Jak wyżej</p>	<p>Jak wyżej</p>
<p>Cel operacyjny 24  <b>Integracja i synchronizacja działań w zakresie pomocy osobom starszym.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rozszerzenie współpracy między Domami Pomocy Społecznej a Ośrodkami Pomocy Społecznej w zakresie organizacji imprez rozrywkowych, naukowych dla seniorów,</li> <li>- nawiązanie współpracy z DPS z zagranicy- wymiana doświadczeń,</li> <li>- zaciśnięcie współpracy z klubami Seniora,</li> <li>- współpraca z Uniwersytetem III wieku w Poznaniu i z innymi uczelniami.</li> </ul>		

<p>Cel operacyjny 25  <b>Usprawnienie funkcjonowania instytucji powiatu poznańskiego i propagowanie wspólnych działań o charakterze publicznym i niepublicznym.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- podnoszenie kwalifikacji przez pracowników, zapewnienie jak najwyższego standardu świadczonych usług,</li> <li>- przygotowanie programów skierowanych do poszczególnych grup ryzyka, w szczególności niepełnosprawnych, długotrwale bezrobotnych, uzależnionych, rodzin niepełnych, dysfunkcyjnych,</li> <li>- realizowanie projektów badawczych, których celem jest diagnoza problemów społecznych i zasobów służących ich rozwiązywaniu w społecznościach lokalnych,</li> <li>- tworzenie poradników i informatorów dla osób niepełnosprawnych, ich rodzin, środowisk lokalnych,</li> <li>- pomoc w rozwoju i tworzeniu organizacji pozarządowych,</li> <li>- poprawa procesów komunikacyjnych między instytucjami szczebla samorządowego i pozarządowego,</li> <li>- pozyskanie nowych partnerów społecznych, intensyfikacja współpracy z obecnymi,</li> <li>- intensyfikacja działań mających na celu pozyskiwanie środków finansowych ze źródeł pozabudżetowych.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Jak wyżej</p>	<p style="text-align: center;">Jak wyżej</p>
---	---	--	--

## **6. OCZEKIWANE EFEKTY I KORZYŚCI. MONITORING I EWALUACJA.**

Strategia rozwiązywania problemów społecznych powiatu poznańskiego zawiera wytyczne funkcjonowania powiatu poznańskiego na najbliższe pięć lat w zakresie problemów społecznych. Staje się ona nie tylko priorytetowym dokumentem długofalowej polityki, ale ma kluczowe znaczenie dla lokalnej wspólnoty, którą obejmuje swym zasięgiem. Jej opracowanie jest potrzebne i niezbędne dla stworzenia stabilnej platformy współpracy między zainteresowanymi podmiotami życia społecznego, takimi jak: samorząd, administracja rządowa, instytucje pozarządowe oraz inne podmioty, a przede wszystkim mieszkańcy. Wskazuje ona poszczególne zadania do zrealizowania przez organizację, która podejmuje się tego wyzwania. Przyjęte cele wyznaczające kierunek zmian problemów społecznych powiatu poznańskiego będą realizowalne dzięki stworzeniu jasnego, konkretnego i krótkoterminowego programu dostosowanego do zmieniającej się rzeczywistości. Przedstawiona strategia, aby osiągnęła oczekiwane efekty, musi być sumą połączonych wysiłków wszystkich ważniejszych instytucji odpowiedzialnych za gospodarczy i społeczny rozwój powiatu poznańskiego.

Efektami działań zgodnych z przygotowaną strategią ma być poprawa świadczenia usług dot. pomocy społecznej zarówno co do ich zakresu (stosunek liczby osób potrzebujących do świadczeniobiorców), jak też jakości. Aby jednak w sposób obiektywny kontrolować wyniki działań, konieczne jest śledzenie szeregu wskaźników, które pozwolą na określenie czy i na ile działania te przynoszą pozytywne efekty. W problemie przeciwdziałania ubóstwu są to zapewne wskaźniki zakresu, głębokości i dotkliwości ubóstwa. Koniecznym byłoby określenie tych wskaźników dla powiatu poznańskiego. W kwestii bezrobocia, czy szerzej z perspektywy potrzeb rynku pracy, najważniejszymi wskaźnikami pozostają stopa bezrobocia, odsetek osób pozostających bez zasiłku dla bezrobotnych i wskaźnik zatrudnienia. W przypadku osób niepełnosprawnych: wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych oraz odsetek osób niepełnosprawnych w stosunku do całej populacji powiatu. Wreszcie w wypadku długotrwałej choroby: wskaźnik zachorowalności (i ewentualnie zgonów) na choroby układu krążenia i choroby nowotworowe, a w sensie najbardziej ogólnym: średnia przypuszczalna długość wieku dla osób w wieku zero lat. Poprawa tych wskaźników będzie oznaczała generalne zrealizowanie zamierzeń strategicznych. W sensie socjologicznym, można się zastanowić nad badaniami jakości życia mieszkańców powiatu poznańskiego.

Opracowanie Strategii wyznaczającej ramy działania powiatu poznańskiego na lata 2008-2013 i realizacja określonych zadań w oparciu o wyznaczone cele w znacznym stopniu uzależniona jest od możliwości pozyskiwania środków finansowych. Ocena realizacji każdego krótkoterminowego programu nastąpi dopiero po jego zakończeniu. Dzięki temu będzie możliwe określenie miejsca, w którym znajduje się powiat poznański na drodze do osiągnięcia wyznaczonej wizji i wprowadzenie koniecznych korekt. Końcowa ocena posłuży nie tylko do sprawdzenia, czy planowane efekty zostały zrealizowane, ale wyłoni określone wnioski, które zostaną wykorzystane przy realizacji kolejnych programów w przyszłości.

## ZAKOŃCZENIE

„Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Poznańskiego na lata 2008-2013” powinna dostosowywać się do zmieniających się warunków społecznych, gospodarczych, politycznych, ekonomicznych w Polsce i uwzględniać te zmiany w swoich priorytetowych założeniach.

Zalecenie to jest tym bardziej istotne, że szereg zmian przy planowaniu strategicznym ma charakter cykliczny, co oznacza, że w relatywnie regularnych odstępach czasu możemy się spodziewać raz pogorszenia, raz polepszenia określonej sytuacji. Wynika to dobitnie np. w stosunku do poziomu bezrobocia. Zależy ono nie tylko od kondycji gospodarki, która również podlega dość regularnym około 10-letnim cyklom koniunktury i dekonunktury, ale także od czynnika demograficznego (np. czy w danym okresie na rynek pracy wkracza wyż czy niż demograficzny).

Niniejsza strategia wytycza cele i kierunki dostosowując się do zmian jakie następują, przez co wpisuje się w misję powiatu poznańskiego czyli poprawę warunków życiowych mieszkańców powiatu. W swoich wytycznych uwzględnia potrzeby mieszkańców jednocześnie je zaspokajając poprzez szereg zadań spoczywających na podmiotach odpowiedzialnych za konkretne działania.

Podąża ona w kierunku pierwszeństwa dla inicjatyw oddolnych jakimi są działania samorządów lokalnych, a nie szczebli wyższych - w zgodzie z nowymi perspektywami polityki społecznej. Wzmacnia mocne strony i wykorzystuje szanse jakie stawia przed nami Unia Europejska, a niweluje słabe strony i unika zagrożeń.

### Podziękowania

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie dziękuje Dyrektor Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Starostwa Powiatowego, Przewodniczącej Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności i Dyrektorowi Powiatowego Urzędu Pracy w Poznaniu:

- Pani Dyrektor *Teresie Gromadzińskiej* (Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Starostwo Powiatowe -Poznań)
- Pani Przewodniczącej *Marioli Kokocińskiej* (Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności- Poznań)
- Panu Dyrektorowi *Zygmuntowi Jeżewskiemu* ( Powiatowy Urząd Pracy -Poznań)

Dziękuje kierownikom i pracownikom Ośrodków Pomocy Społecznej Powiatu Poznańskiego za udostępnienie danych i współpracę, szczególnie:

- Pani kierownik *Małgorzacie Jaroń* (OPS w gminie Buk),
- Pani kierownik *Małgorzacie Brzezińskiej – Budych* (OPS w gminie Czerwonak),
- Pani kierownik *Czesławie Leciejewskiej* (OPS w gminie Dopiewo),
- Pani kierownik *Mirostawie Radzimskiej* (OPS w gminie Kleszczewo),
- Pani kierownik *Ewie Roszyk – Ledeckiej* (OPS w gminie Komorniki),
- Pani kierownik *Elżbiecie Mielcarek* (OPS w gminie Kostrzyn Wlkp.),
- Pani kierownik *Bożenie Kiełtyce* (OPS w gminie Kórnik),
- Pani kierownik *Jolancie Włodarskiej* (OPS w gminie Luboń),

- Pani kierownik *Lidii Skupin – Wójtowskiej* (OPS w gminie Mosina),
- Pani kierownik *Barbarze Kujaszewskiej* (OPS w gminie Murowana Goślina),
- Pani kierownik *Iwona Matysiak* (OPS w gminie Pobiedziska),
- Panu kierownikowi *Karolowi Majewskiemu* (OPS w gminie Puszczykowo),
- Panu kierownikowi *Rafałowi Michalskiemu* (OPS w gminie Rokietnica),
- Pani kierownik *Mirosławie Walkowiak* (OPS w gminie Stęszew),
- Pani kierownik *Sylwii Nowak – Kabacińskiej* (OPS w gminie Suchy Las),
- Pani kierownik *Annie Renda* (OPS w gminie Swarzędz),
- Panu kierownikowi *Dariuszowi Nowakowskiemu* (OPS w gminie Tarnowo Podgórne).

#### Bibliografia:

1. Marianna Török, *Planowanie strategiczne*, Uniwersytet Johnsa Hopkinsa 1997,
2. MPiPS 2002-2005, I połowa 2006 r. *Sprawozdania roczne i półroczne Ośrodków Pomocy Społecznej powiatu poznańskiego*,
3. Sejmik Województwa Wielkopolskiego, *Wojewódzka Strategia Rozwoju Pomocy Społecznej. Program Celowy Pomocy Społecznej w Województwie Wielkopolskim*, Poznań luty 2001,
4. MOPR 2001 Poznań , *Sytuacje trudne i kryzysy. Informator dla pracowników socjalnych*, s. 8-9,
5. Por. Cz. Cekiera, *Ryzyko uzależnień*, TN Kul, Lublin 1994, s.81,
6. Powiatowy Urząd Pracy, *Rynek pracy w Poznaniu i Powiecie Poznańskim w roku 2006 roku*, Poznań, styczeń 2007,
7. Małgorzata Węgrzyn-„Problemy społeczne w Wielkopolsce oraz przykłady dobrych praktyk w ich rozwiązywaniu”, *Regionalny Ośrodek Pomocy Społecznej w Poznaniu*,
8. *Program Zdrowotny Powiatu Poznańskiego*,
9. Małgorzata Radziukiewicz, „Zasięg ubóstwa w Polsce”, Warszawa 2006.

## **ANEKS**

## **Dodatek A**

### **ZASOBY POWIATU POZNAŃSKIEGO A REALIZACJA ZADAŃ Z ZAKRESU POMOCY SPOŁECZNEJ**

#### **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie**

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie jest jednostką organizacyjną wchodzącą w skład powiatowej administracji zespolonej. Utworzone w celu wykonywania zadań powiatu poznańskiego w zakresie pomocy społecznej i polityki prorodzinnej.

Centrum, kierując się ideą niesienia pomocy, prowadzi bardzo szeroką działalność na rzecz mieszkańców powiatu, poprawy warunków ich życia.

Zasięg działania instytucji obejmuje gminy: Buk, Czerwonak, Dopiewo, Kleszczewo, Komorniki, Kostrzyn Wielkopolski, Kórnik, Luboń, Mosina, Murowana Goślina, Pobiedziska, Puszczykowo, Rokietnica, Stęszew, Suchy Las, Swarzędz, Tarnowo Podgórne.

#### **Dom Pomocy Społecznej w Lisówkach**

Dom koedukacyjny, przeznaczony dla 100 osób w podeszłym wieku, świadczy usługi w zakresie potrzeb bytowych, opiekuńczych, wspomagających.

Do Domu przyjmowani są mieszkańcy wymagających całodobowej opieki na podstawie decyzji wydanych przez gminne ośrodki pomocy społecznej, nie tylko z terenu powiatu poznańskiego, ale również powiatów województwa wielkopolskiego.

#### **Środowiskowy Dom Samopomocy w Puszczykowie**

Oferuje 25 miejsc dziennego pobytu dla pełnoletnich osób z zaburzeniami psychicznymi.

Realizuje zadania w zakresie wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi, ich usamodzielnienia oraz integracji ze środowiskiem, ze szczególnym uwzględnieniem podtrzymywania i dalszego usprawniania posiadanych umiejętności i sprawności w zakresie funkcjonowania intelektualnego, społecznego, ruchowego i emocjonalnego.

Działa na podstawie umowy zawartej pomiędzy Powiatem Poznańskim reprezentowanym przez Zarząd Powiatu Poznańskiego a Fundacją Polskich Kawalerów Maltańskich „Pomoc Maltańska” .



**Ośrodek Wspomagania Rodziny w Kobylnicy** – wielofunkcyjna placówka opiekuńczo-wychowawcza w skład której wchodzi:

- placówki opiekuńczo-wychowawcze,
- ośrodek interwencji kryzysowej,
- mieszkania chronione.

**Placówki opiekuńczo-wychowawcze:**

- socjalizacyjna – 20 miejsc,
- interwencyjna – 20 miejsc,

zapewniają dziecku całodobową ciągłą lub okresową opiekę i wychowanie oraz zaspokajają niezbędne potrzeby bytowe, rozwojowe, w tym emocjonalne, społeczne, religijne, a także zapewniają korzystanie z przysługujących na podstawie odrębnych przepisów świadczeń zdrowotnych i kształcenia.

**Ośrodek Interwencji Kryzysowej (OIK)**

Dysponuje 16 miejscami hostelowymi w pokojach jedno i kilkuosobowych.

Przedmiotem działania OIK jest zapewnienie kompleksowej pomocy, w tym: poradnictwa psychologicznego, rodzinnego i prawnego osobom i rodzinom w różnego typu kryzysach, ze szczególnym uwzględnieniem przemocy w rodzinie.

Ośrodek realizuje zadania poprzez: dyżury specjalistów, zapewnienie schronienia w hostelu, prowadzenie terapii kryzysowej, grup terapeutycznych i wsparcia, prowadzenie porad telefonicznych, przeciwdziałanie przemocy, uczenie umiejętności radzenia sobie w przypadku wystąpienia przemocy w rodzinie, inicjuje i tworzy warunki do powstawania grup samopomocowych osób dotkniętych przemocą.

**Mieszkania chronione**

Ośrodek Wspomagania Rodziny w Kobylnicy posiada 3 mieszkania chronione na własnym terenie z czterema miejscami.

Mieszkanie chronione jest formą pomocy środowiskowej przewidzianą dla pełnoletnich usamodzielnianych wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz rodzin zastępczych z terenu powiatu poznańskiego nie dysponujących własnym mieszkaniem lub pozbawionym możliwości powrotu do rodziny, a wskazujących w planie usamodzielnienia powiat poznański jako miejsce osiedlenia.

**Dom Dziecka w Kórniku-Bninie**

Dom Dziecka w Kórniku Bninie zgodnie z regulaminem przeznaczony jest dla 50 dzieci i młodzieży. W związku ze standaryzacją liczba dzieci przebywających w placówce została zmniejszona do 37.

Dom Dziecka w Kórniku Bninie posiada 6 miejsc w mieszkaniach chronionych.

**Rodzinny Dom Dziecka**

W Rodzinnym Domu Dziecka w Swarzędzu przebywa dziewięć dzieci.

**Ośrodki pomocy społecznej funkcjonujące w powiecie poznańskim.**

Lp.	Nazwa jednostki	adres		Nr tel.
1	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Ratuszowa 1	64-320 Buk	8140-431
2	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Plac Zielony 1	64-004 Czerwonak	8121-488 (89)
3	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Konarzewska 12	62-070 Dopiewo	8148-020
4	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Poznańska 5	63-005 Kleszczerwo	8176-130
5	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Stawna 7	62-052 Komorniki	8108-293
6	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Braci Drzewieckich 1	62-025 Kostrzyn Wlkp.	8188-860
7	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Poznańska 34a	62-035 Kórnik	8170-054
8	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Źródłana 1	62-030 Luboń	8105-085
9	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Dworcowa 4	62-050 Mosina	8192-082, 8192-687, 8981-313 (śr.*)
10	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Dworcowa 10	62-095 Murowana Goślina	8122-231, 663-50-88 (śr.*)
11	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Kaczyńska 26	62-010 Pobiedziska	8152-000
12	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Wysoka 1	62-040 Puszczykowo	8194-648, 8194-580
13	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Gołęcińska 1	62-090 Rokietnica	8145-341
14	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Poznańska 11	62-060 Sęszew	8134-062
15	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Borówkowa 27	62-002 Suchy Las	8116-209, 8125-734
16	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Poznańska 25	62-020 Swarzędz	651-26-50 (51,52,53)
17	Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Sportowa 1	62-080 Tarnowo Podgórne	8164-418

### **Warsztaty Terapii Zajęciowej**

<i>Warsztaty Terapii Zajęciowej</i>	<i>Adresy</i>	<i>Osoba Kierująca</i>
1. WTZ „Promyk” przy Stowarzyszeniu Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Promyk”	ul. Szkolna 13 62-070 Dopiewo	Prezes Stowarzyszenia Bogdan Maćkowiak
2. WTZ „Pawelek” przy Wielkopolskim Związku Inwalidów Narządu Ruchu w Poznaniu- Koło Owińska	ul. Kolejowa 3 62-005 Owińska	Prezes Koła Owińska Piotr Der
3. WTZ- Wiry przy Stowarzyszeniu Kulturalnym im. P. Lemańskiej	ul. Szreniawska 6 62-051 Wiry	Prezes Stowarzyszenia Tomasz Pawłowski
4. WTZ- Swarzędz przy Stowarzyszeniu Dzieci Specjalnej Troski im.L.Grajka	os. Kościuszkowców 13 62-020 Swarzędz	Prezes Stowarzyszenia Barbara Kucharska

**Świetlice socjoterapeutyczne** działające na terenie gmin powiatu poznańskiego:

#### **Buk**

1. Świetlica środowiskowa w Buku – /siedziba główna/  
ul. Wegnera 10  
64-320 Buk
2. Świetlica środowiskowa w Buku

Filia w Niepruszewie  
Ul. Starowiejska  
64-320 Buk

3. Świetlica środowiskowa w Buku  
Filia w Szewcach  
Przy Ochotniczej Straży Pożarnej  
64-320 Buk

### **Czerwonak**

1. Świetlica socjoterapeutyczna  
62-028 Koziegłowy  
Os. Leśne 5  
Przy Kościele MB Fatimskiej
2. Świetlica socjoterapeutyczna  
62-004 Czerwonak  
Pl. Zielony 1
3. Świetlica socjoterapeutyczna  
62-005 Owińska  
Ul. Poprzeczna
4. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza  
Bolechowo  
Ul. Kościelna  
Dom Parafialny

### **Dopiewo**

1. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza z elementami socjoterapii „Wesoła gromada”  
w Konarzewie  
W siedzibie Parafii pod wezwaniem Św. Marcina w Konarzewie  
Ul. Kościelna  
62-070 Konarzewo
2. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza z elementami socjoterapii „Grota marzeń”  
W siedzibie Szkoły Podstawowej w Więckowicach  
Ul. Gromadzka 35  
62-070 Więckowice  
tel. do Szkoły 061 814 83 51
3. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza z elementami socjoterapii „Tęczowa grota”  
w Trzcielinie  
W siedzibie byłej Szkoły Podstawowej  
Ul. Pułkownika Andrzeja Kopy  
62-070 Trzcielina

## **Kleszczewo**

1. Świetlica środowiskowa w Kleszczewie  
Ul. Poznańska 6  
63-005 Kleszczewo
2. Świetlica środowiskowa w Tulcach  
Ul. Poznańska 23  
63-004 Tulce

## **Komorniki**

1. Świetlica środowiskowa w Chomęcicach  
Chomęcice  
Ul. Poznańska 65/67  
62-052 Komorniki
2. Świetlica środowiskowa w Szreniawie  
Ul. Nowa  
Szreniawa  
62-052 Komorniki
3. Świetlica środowiskowa w Głuchowie  
Ul. Parkowa 2  
Głuchowo  
62-052 Komorniki
4. Świetlica środowiskowa w Plewiskach  
Ul. Grunwaldzka 565  
Plewiska  
62-052 Komorniki
5. Świetlica środowiskowa w Rosnówku  
Ul. 1 maja 39  
Rosnówko  
62-052 Komorniki
6. Świetlica środowiskowa w Wirach  
Ul. Łęczycka 103/105  
62-051 Wiry
7. Świetlica środowiskowa w Komornikach  
Ul. Stawna 7  
62-052 Komorniki

## **Kostrzyn Wlkp.**

1. Świetlica środowiskowa „Przyjaciele”  
Drżążgowo

62-025 Kostrzyn

2. Świetlica środowiskowa „Kalina”  
Siedlec  
62-025 Kostrzyn
3. Świetlica środowiskowa „Pod bocianim gniazdem”  
Iwno  
Ul. Szkolna 11  
62-025 Kostrzyn
4. Świetlica środowiskowa „Pod motylem”  
Czerlejno  
Ul. Kostrzyńska 4  
62-025 Kostrzyn
5. Świetlica środowiskowa „Koniczynka”  
Siekierki  
Ul. St. Karalusa 1  
62-025 Kostrzyn
6. Świetlica środowiskowa „Wiktoriańska”  
Wiktorowo  
62-025 Kostrzyn
7. Świetlica środowiskowa „Trzekolandia”  
Trzek  
62-025 Kostrzyn
8. Świetlica środowiskowa „Chatka smurfów”  
Gułtowy  
Ul. Kasztanowa 1  
62-025 Kostrzyn

### **Kórnik**

1. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza  
Przy Ośrodku Pomocy Społecznej  
Ul. Poznańska  
62-035 Kórnik
2. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza  
Szczytniki  
62-023 Gądko
3. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza  
Kamionki  
62-035 Kórnik
4. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza

Szczydrzykowo  
62-035 Kórnik

### **Luboń**

1. Świetlica Środowiskowa przy Szkole Podstawowej nr 3  
Ul. Gen. T. Kutrzeby  
62-031 Luboń
2. Świetlica Środowiskowa przy Szkole Podstawowej nr 4  
Ul. 1 Maja 10  
62-031 Luboń
3. Świetlica Środowiskowa przy Szkole Podstawowej nr 2  
Ul. Żabikowska 40  
62-031 Luboń

### **Mosina**

1. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza w Mosinie  
Ul. Kościelna 2  
62-050 Mosina
2. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza w Rogalinku  
Przy Szkole Podstawowej  
Rogalinek  
62-022 Mosina
3. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza w Rogalinie  
Ul. Poznańska 2  
Rogalin  
62-022 Mosina
4. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza w Daszewicach  
Ul. Szkolna 16  
Daszewice  
61-160 Poznań
5. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza w Dymaczewie Starym  
Ul. Szkolna 4  
Dymaczewo Stare  
62-050 Mosina
6. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza w Pecnej  
Ul. Szkolna 19  
Pecna  
62-050 Mosina
7. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza w Czapurach  
Ul. Poznańska 74

Czapury  
61-160 Poznań

### **Murowana Goślina**

1. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza „Słoneczko”  
Przy Szkole Podstawowej nr 1.  
Ul. Szkolna 1  
62-095 Murowana Goślina
2. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza „Słoneczni”  
  
Przy Szkole Podstawowej w Długiej Goślinie  
62-095 Murowana Goślina
3. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza „Biedronki”  
Przy Szkole Podstawowej w Uchorowie  
62-095 Murowana Goślina
4. Klub Młodzieżowy w Przebądowie
5. Klub Młodzieżowy na os. Zielone Wzgórza
6. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza „Dom Radości”  
Przy Kościele na Os. Zielone Wzgórza  
62-095 Murowana Goślina

### **Pobiedziska**

1. Świetlica socjoterapeutyczna przy Centrum Pomocy w Pobiedziskach  
Ul. Kaczyńskiej 26  
62-010 Pobiedziska

### **Puszczykowo**

1. Świetlica socjoterapeutyczna  
Przy Szkole Podstawowej i Gimnazjum  
Ul. Wysoka  
62-040 Puszczykowo
2. Świetlica socjoterapeutyczna  
Przy Szkole Podstawowej i Gimnazjum nr 2  
Ul. Kasprowicza  
62-040 Puszczykowo

### **Rokietnica**

1. Świetlica socjoterapeutyczna „Promyczki”  
Ul. Szkolna  
62-090 Rokietnica

### **Stęszew**

1. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza przy Szkole Podstawowej w Stęszewie  
Ul. Poznańska 25  
62-060 Stęszew
2. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza przy Gimnazjum w Stęszewie  
Ul. Szkolna 1  
62-060 Stęszew
3. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza przy Zespole Szkół Specjalnych w Stęszewie  
Ul. Wojska Polskiego 18  
62-060 Stęszew
4. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza w Trzebawiu  
Ul. Mosińska 1  
62-060 Stęszew
5. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza w Modrzu  
Ul. Kościuszki 14  
62-060 Stęszew
6. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza w Strykowie  
Ul. Szkolna 10  
62-060 Stęszew
7. Świetlica opiekuńczo-wychowawcza w Będlewie  
Ul. Szkolna 1  
62-060 Stęszew

### **Swarzędz**

1. Świetlica Integracyjno-Terapeutyczna w Gruszczyńcu  
Ul. Swarzędzka  
62-020 Swarzędz
2. Świetlica „Nasza Dziupla”  
Os. Czwartaków 9  
62-020 Swarzędz

**Wykaz (niektórych) organizacji pozarządowych działających w obszarze pomocy społecznej.**



<i>Lp</i>	<i>Nazwa organizacji pozarządowej</i>	<i>Adres siedziby</i>
1.	Fundacja im. Królowej Polski św. Jadwigi	ul. Wczasowa 8a 62-040 Puszczykowo
2.	Goślińskie Stowarzyszenie Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych	ul. Kreta 42/2 62-095 Murowana Goślina
3.	Kórnickie Towarzystwo Pomocy Społecznej	pl. Niepodległości 1 62-035 Kórnik
4.	Kostrzyńskie Stowarzyszenie „Dorośli-Dzieciom”	ul. Kurpińskiego 16 62-025 Kostrzyn
5.	Liga Rodzin	ul. Polna 5 62-035 Kórnik Szczodrzykowo
6.	Mosińskie Stowarzyszenie Przyjaźni Polsko-Holenderskiej	ul. Czerneckiego 2 62-050 Mosina
7.	Społeczny Fundusz Ludzi Dobrej Woli	ul. Jagiełły 13 62-031 Luboń
8.	Stęszewskie Forum Obywatelskie	ul. Szpitalna 15 62-060 Stęszew
9.	Stowarzyszenie Abstynentów Żagiel	ul. Św. Marcina 7/4 62-020 Swarzędz
10.	Stowarzyszenie Dzieci Specjalnej Troski w Mosinie	ul. Topolowa 62 62-050 Mosina
11.	Stowarzyszenie Edukacyjne im. Jadwigi Zamojskiej	ul. Parkowa 19/8 62-035 Kórnik
12.	Stowarzyszenie Inicjatyw Lokalnych „Obywatel”	ul. Poznańska 16 62-095 Murowana Goślina
13.	Stowarzyszenie Kulturalne im. Praksedy Lemańskiej	ul. Szreniawska 4 62-051 Wiry Komorniki
14.	Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej	ul. Różana 4 62-010 Pobiedziska
15.	Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Promyk”	ul. Nowa 28 62-052 Komorniki
16.	Stowarzyszenie Pomocy Mieszkaniowej dla Sierot	ul. Wiosenna 1 62-081 Przeźmierowo Tarnowo Podgórne
17.	Stowarzyszenie Pomocy Potrzebującym im. św. Antoniego	ul. Kościuszki 1 62-050 Mosina
18.	Stowarzyszenie Przyjaciół Domu Dziecka w Bninie	ul. Błażejewska 63 62-035 Kórnik
19.	Stowarzyszenie Przyjaciół Dzieci Specjalnej Troski im. Leszka Grajka	os. Kościuszkowców 13 62-020 Swarzędz
20.	Stowarzyszenie Wspierania Inicjatyw Społecznych, Gospodarczych oraz Rozwoju Ziemi Pobiedziskiej PIAST	ul. Kościuszki 4 62-010 Pobiedziska
21.	Stowarzyszenie Zastępczego Rodzicielstwa Oddział Wielkopolski	ul. Ogrodowa 10 62-035 Kórnik

## **Dodatek B**

# **PAKIET PRIDE – NAJWAŻNIEJSZE INFORMACJE DLA KANDYDATÓW NA OPIEKUNÓW ZASTĘPCZYCH**

### **Cel pakietu PRIDE**

Termin PRIDE (ang. duma) to skrót od Parent Resources for Information, Development and Education, co można przetłumaczyć jako – Źródło Informacji, Rozwoju i Nauki dla Rodziców. Program ten jest narzędziem dla Państwa i dla Trenerów prowadzących szkolenie. Dostarcza wiedzy i umiejętności potrzebnych dla sprawowania opieki zastępczej, pomagając w nauczaniu się jak stać się najlepszymi rodzicami zastępczymi.

Teraz pewnie niektórzy z Państwa pomyślą: „Chwileczkę, co za szkolenie czy uczenie? Wiem dużo o dzieciach. Wychowałem dzieci i wnuki, od lat zajmuję się dziećmi sąsiadów. Mam także własne dzieci. Po co mi ten program?” To bardzo ważne pytanie. Prawdą jest, że większość osób zainteresowanych opieką zastępczą posiada doświadczenia w zakresie sprawowania opieki nad dzieckiem. Jednakże dzieci, które potrzebują rodziny zastępczej to dzieci o specyficznych potrzebach.

Dzieci, które były zaniedbywane, przy których pito alkohol, które doświadczyły przemocy czy molestowania, wymagają szczególnej opieki. Potrzebują wiele czasu aby nauczyć się zaufania do dorosłych, uwierzyć, że nikt nie chce ich skrzywdzić oraz zrozumieć, że można wyrażać negatywne emocje w sposób akceptowalny dla otoczenia. To sami rodzice zastępczy uznali, że udzielenie pomocy tym dzieciom wymaga szczególnego rodzaju wiedzy i umiejętności, prosili o przeznaczony specjalnie dla nich program szkoleniowy.

PRIDE na pomoc Państwu nauczyć się skutecznie i bezpiecznie, tak dla dziecka jak i dla Państwa, sprawować opiekę zastępczą. Pozwoli odpowiedzieć na wiele pytań oraz zrozumieć w jaki sposób zostaje się rodzicem zastępczym.

### **Najczęstsze pytania dotyczące opieki zastępczej**

#### Co to jest opieka zastępcza?

„Rodzinna opieka zastępcza jest formą pomocy dzieciom i ich rodzicom, którzy przez pewien czas muszą być oddzieleni od siebie z powodu zaniedbania lub innych szczególnych okoliczności wymagających opieki poza domem<sup>19</sup>”, przy zachowaniu więzów prawnych,

---

<sup>19</sup> /T. Polkowski, *Standardy usług profilaktyczno-opiekuńczych*, s. 44, Towarzystwo NASZ DOM 1999,

a zwykle także emocjonalnych. Znaczenie rodzinnej opieki zastępczej polega na zaspokajaniu indywidualnych potrzeb dzieci oraz ich rodzin.

„Celem rodzinnej opieki zastępczej jest zapewnienie ochrony, opieki i warunków do zaspokajania potrzeb dziecka przez czas potrzebny do zapewnienia takich usług rodzinie naturalnej, aby rozwiązane zostały problemy, które doprowadziły do separacji członków rodziny lub przez adopcję lub usamodzielnienie doprowadzić do trwałych i pozytywnych rozwiązań w życiu dziecka, wspieranych przez związki dające poczucie bezpieczeństwa i trwające przez całe życie<sup>20</sup>”.

#### Jakie dzieci najczęściej potrzebują rodzin zastępczych?

- dzieci z placówek opiekuńczo-wychowawczych,
- dzieci z rodzin niewydolnych wychowawczo, niezaradnych, nie potrafiących prawidłowo funkcjonować w społeczeństwie,
- sieroty naturalne.

Nie należy zapominać, że rodzin zastępczych potrzebują zarówno małe dzieci (w tym niemowlęta), jak i nastolatki czy nastoletnie matki.

#### Czy wszystkie dzieci potrzebujące rodzin zastępczych mają problemy?

Większość niestety tak. Zwykle są złknię, zagubione – bowiem oprócz traumy związanej z negatywnymi zjawiskami w rodzinie przeżyły rozdzielanie z rodzicami. Niektóre są nerwowe, inne smutne. Często wydaje im się, że ponoszą karę za swoje nieodpowiednie zachowanie. Nawet niemowlęta mogą zachowywać się w niepokojący i irytujący sposób.

Dzieci potrzebują rodziców zastępczych dlatego, że zabrakło osoby, która umiałaby/chciałaby sprawować nad nimi opiekę, czasem dlatego, że wyrządzono im krzywdę, nie dlatego, że coś zrobiły. To nie są „złe” dzieci ze „złych” rodzin.

Z biegiem czasu uczucia smutku i wściekłości słabną, dzięki rosnącemu zaufaniu dziecka do nowych opiekunów. Nie ma większej dumy dla rodziców zastępczych niż obserwowanie jak ich podopieczni wyrastają na silnych, świadomych swej wartości ludzi. Rodzice zastępczy mogą być także dumni z siebie, gdy uda im się np. pomóc nastolatkowi w nadrobieniu szkolnych zaległości lub nauczyć go troski o samego siebie. Czasem rodzicom zastępczym dana jest także satysfakcja przywrócenia dziecka rodzicom czy krewnym, umożliwienia jego przysposobienia.

#### Jakie są rodzaje rodzin zastępczych?

Zgodnie z art. 74 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593, z późn. zm.) rodziny zastępcze dzielą się na:

- 1) rodziny spokrewnione z dzieckiem,
- 2) rodziny niespokrewnione z dzieckiem,
- 3) zawodowe niespokrewnione z dzieckiem (tej funkcji nie mogą pełnić osoby całkowicie niezdolne do pracy, starosta zawiera z taką osobą/małżonkami umowę, do której mają zastosowanie przepisy dotyczące umowy zlecenia, gdy umowę zawierają małżonkowie wynagrodzenie przysługuje jednemu z nich – art. 75 ustawy o pomocy społecznej):
  - a) wielodzietne – umieszcza się w nich w tym samym czasie nie mniej niż troje i nie więcej niż sześcioro dzieci, chyba, że w grę wchodzi liczne rodzeństwo,
  - b) specjalistyczne – umieszcza się w nich dzieci niedostosowane społecznie, względnie dzieci z różnymi dysfunkcjami, problemami zdrowotnymi, wymagające szczególnej

---

20

Tamże,

opieki i pielęgnacji. Wychowywać się w nich może nie więcej niż troje dzieci w tym samym czasie,

- c) o charakterze pogotowia rodzinnego - kieruje się do nich nie więcej niż 3 dzieci na pobyt okresowy do czasu unormowania sytuacji życiowej dziecka, nie dłużej niż na 12 miesięcy, chyba, że szczególne okoliczności wskazują na potrzebę wydłużenia tego okresu, jednak nie dłużej niż o dalsze 3 miesiące.

Jeżeli zostaną Państwo tego rodzaju rodziną zastępczą muszą być Państwo przygotowani na to, że telefon może zadzwonić o każdej porze dnia i nocy – bycie takim „alarmowym” rodzicem zastępczym wymaga specjalnych umiejętności i środków. Jednocześnie jednak rodzina pełniąca zadania pogotowia rodzinnego otrzymuje miesięcznie wynagrodzenie także z tytułu pozostawania w gotowości przyjęcia dziecka (art. Art. 75 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej).

„Zwykle” rodziny zastępcze spokrewnione/niespokrewnione mają zapewnić ochronę i opiekę dzieciom znajdującym się obecnie w placówkach opiekuńczo-wychowawczych lub zagrożonych skierowaniem do takiej placówki. Tacy opiekunowie również otrzymują wsparcie finansowe – pomoc pieniężną na częściowe pokrycie kosztów utrzymania dziecka wychowującego się w rodzinie zastępczej (o szczegółach dalej).

#### Jakie trzeba mieć kwalifikacje aby zostać rodzicem zastępczym?

Rodziną zastępczą mogą być małżonkowie jak również osoba stanu wolnego, osoby te mogą ale nie muszą mieć własne dzieci. Najistotniejszym jest bowiem aby były to osoby, które są w stanie zapewnić dziecku opiekę i bezpieczeństwo.

Pełnienie funkcji rodziny zastępczej, wg ustawy o pomocy społecznej (art. 73), można powierzyć małżonkom lub osobie nie pozostającej w związku małżeńskim, jeżeli:

- posiadają stałe miejsce zamieszkania na terytorium RP,
- korzystają z pełni praw cywilnych i obywatelskich,
- nie są lub nie były pozbawione władzy rodzicielskiej, nie są ograniczone we władzy rodzicielskiej, ani też władza rodzicielska nie została zawieszona,
- wywiązują się z obowiązku łożenia na utrzymanie osoby najbliższej lub innej osoby, o ile taki obowiązek z mocy prawa lub orzeczenia sądu na nich ciąży,
- nie są chore na chorobę uniemożliwiającą właściwą opiekę nad dzieckiem, co zostało stwierdzone zaświadczeniem lekarskim,
- mają odpowiednie warunki mieszkaniowe oraz stałe źródło utrzymania,
- uzyskały opinię ośrodka pomocy społecznej właściwego ze względu na miejsce zamieszkania,
- dają rękojmię należytego wykonywania zadań rodziny zastępczej.

Ponadto, zgodnie z zapisami nowej ustawy o pomocy społecznej, rodziny zastępcze uczestniczą w szkoleniu organizowanym przez powiatowe centrum pomocy rodzinie, ośrodek adopcyjno-opiekuńczy lub inny podmiot, w przypadku zawodowych niespokrewnionych rodzin zastępczych szkolenie uwzględnia specyfikę zadań opieki i wychowania jakie przed nimi stoją.

Rodzice zastępczy muszą posiadać niezbędną wiedzę dotyczącą rozwoju dziecka oraz czynników zakłócających jego przebieg. Nie bez znaczenia jest także fakt, iż muszą oni umieć uszanować fakt istnienia więzi uczuciowej między umieszczonym u nich dzieckiem/dziećmi, a ich biologicznymi rodzinami. Im dziecko starsze tym ta więź silniejsza, tym więcej wspomnień.

Rodzice zastępczy zobowiązani są pomagać dziecku/dzieciom w utrzymywaniu kontaktów z ich biologicznymi rodzinami i to nie tylko z tego powodu, że zwykle możliwy jest powrót dziecka do jego rodziny. Kontakty takie mają niezwykle istotne znaczenie dla poczucia wartości dziecka, dla jego tożsamości. Ważne są np. odwiedziny – oczywiście w przypadku zaistnienia takiej możliwości i chęci obu stron. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Poznaniu gotowe jest służyć pomocą w nawiązaniu i utrzymywaniu tych kontaktów. Czasem zdarza się, że relacje między rodziną zastępczą a rodziną biologiczną dziecka są na tyle dobre, że rodzice biologiczni mogą odwiedzać dziecko w domu rodziców zastępczych. W innych przypadkach możliwe są np. kontakty w miejscach użyteczności publicznej, w siedzibie PCPR.

Szczegółowe wymogi dotyczące osób starających się o pełnienie funkcji rodziny zastępczej zawierają odpowiednie, wskazane powyżej, przepisy.

#### Kto i jak finansuje rodziny zastępcze?

Zgodnie z zapisami wspomnianej już wyżej ustawy o pomocy społecznej oraz rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 18. października 2004 r. w sprawie rodzin zastępczych (Dz. U. Nr 233, poz. 2344) rodzina zastępcza otrzymuje miesięczną pomoc pieniężną na częściowe pokrycie kosztów utrzymania wychowującego się w niej dziecka, Pomocy tej udziela starosta właściwy ze względu na miejsce zamieszkania rodziny zastępczej. Pomoc ta stanowi określony % tzw. kwoty bazowej – obecnie 1647,00 zł. Standardowo jest to 40% wspomnianej kwoty pomniejszonej o kwotę odpowiadającą 50% dochodu dziecka (np. renty rodzinnej), nie mniej jednak niż 10% kwoty bazowej. Wypłacane świadczenie jest odpowiednio wyższe, gdy dziecko nie osiągnęło jeszcze 7 r.ż. lub gdy posiada orzeczenie o niepełnosprawności lub o umiarkowanym/znacznym stopniu niepełnosprawności. Rodzina niespokrewniona z dzieckiem otrzymuje dodatkowo na każde umieszczone w niej dziecko kwotę odpowiadającą 10% kwoty bazowej, z tytułu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem i jego wychowania.

Zawodowe niespokrewnione z dzieckiem wielodzietne lub specjalistyczne rodziny zastępcze otrzymują wynagrodzenie z tytułu świadczonej opieki i wychowania, rodzina o charakterze pogotowia także z tytułu pozostawiania w gotowości do przyjęcia dziecka.

#### Dlaczego potrzebne jest szkolenie?

Opieka zastępcza to nie to samo co bycie rodzicem dla własnego dziecka. Z biegiem czasu może się np. pojawić potrzeba rozmowy z dzieckiem o jego pochodzeniu lub konieczność wsparcia dziecka w poradzeniu sobie ze świadomością, że znajduje się w rodzinie zastępczej. Nasze szkolenie Państwu w tym pomoże.

Niektóre osoby mogą uważać, że dzieci pozostawione, które często przeżyły tak wiele złego będą wdzięczne za możliwość wychowywania się w innej rodzinie. Nie jest to takie proste – nawet w rodzinie z największymi problemami były przecież lepsze dni, miesiące czy lata. Dziecko odczuwa silną więź ze swoją rodziną, jaka by ona nie była, i trzeba o tym pamiętać. Jednym z największych wyzwań opieki zastępczej jest zapobieżenie sytuacji, w której dziecko musiałoby wybierać między nową (*lepszą*) rodziną, a dawną biologiczną (*gorszą*). Potrzeba czasu i wiele cierpliwości aby dziecko zrozumiało, że rodzina biologiczna i zastępcza to dwie różne sprawy. Dziecko musi poczuć, że nie ma nic złego w tym, iż jest związane uczuciowo z każdą z nich.

#### **Etapy stawania się opiekunem zastępczym**

### Rozmowa telefoniczna lub informacja bezpośrednia i pakiet PRIDE

Dzwoniąc lub przychodząc osobiście do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Poznaniu, wykonali Państwo pierwszy krok. W ten sposób wyrazili Państwo swoje zainteresowanie opieką zastępczą. Teraz otrzymują Państwo pakiet informacyjny PRIDE.

Wkrótce (po otrzymaniu zwrotu kwestionariusza, który stanowi załącznik do niniejszego pakietu oraz Państwa zgody na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb organizacji i przeprowadzenia szkolenia) pracownicy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Poznaniu umówią się na spotkanie informacyjne i odpowiedzą na pytania, na które zabrakło odpowiedzi w pakiecie, a które pojawiły się po zapoznaniu się z nim. Po tym spotkaniu postanowią Państwo wspólnie z pracownikami PCPR czy wezmą Państwo udział w szkoleniu.

### Domowe spotkanie konsultacyjne w gronie rodzinnym

Jako, że Trenerzy wydają rekomendację dla Państwa jako opiekunów zastępczych muszą być w pełni przekonani, że są Państwo w stanie stworzyć bezpieczny dom dla dziecka. Rodziny, które nie sprostają temu wymaganiu mogą jedynie otrzymać zaświadczenie o uczestnictwie w szkoleniu.

Podstawowe warunki otrzymania rekomendacji to:

- spełnienie wymagań ustawowych,
- uczestnictwo w całym szkoleniu PRIDE (9 sesji po 3 godziny, konsultacje domowe: po III i VI sesji),
- zaangażowanie i aktywność w trakcie szkolenia (w tym wypełnianie Księgi życia), gotowość do szczerzej rozmowy na temat mogących pojawić się problemów,
- posiadanie wiedzy w zakresie pięciu kompetencji (o czym będzie mowa poniżej).

Do czasu ukończenia szkolenia PRIDE wielokrotnie spotkają się Państwo z Trenerami. Jeśli jasnym jest, że kandydaci na rodziców zastępczych nie dają rękąmi prawidłowego sprawowania opieki, Trenerzy nie będą tego ukrywali. Uważamy, że jesteśmy odpowiedzialni za los dzieci, które mają być powierzone osobom przez nas szkolonym. Dbamy zatem o uczciwą i otwartą komunikację z potencjalnymi rodzicami zastępczymi. Prosimy o szczerość i współpracę z Trenerami tak aby możliwym stało się podjęcie decyzji (rekomendacja czy tylko zaświadczenie) odpowiadającej rzeczywistości.

### Staż

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 października 2007 r. jednym z warunków uzyskania kwalifikacji przez kandydatów na rodziny zastępcze jest odbycie 10- godzinnego stażu w zawodowej niespokrewnionej z dzieckiem rodzinie zastępczej lub całodobowej placówce opiekuńczo- wychowawczej

### Kwalifikacja

Po otrzymaniu rekomendacji od Trenerów PRIDE rodziny zastępcze mogą poddać się procesowi kwalifikacji przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Poznaniu.

### Ostateczna kwalifikacja Ośrodka Adopcyjnego na pełnienie funkcji rodziny zastępczej

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 października 2007 po otrzymaniu od Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie zaświadczenia kwalifikacyjnego wraz z dokumentacją o kandydatach Ośrodek Adopcyjny wydaje kandydatom do pełnienia funkcji rodziny zastępczej opinii o spełnieniu przez ich warunków.

### Sesje szkoleniowe

Szkolenie PRIDE to 9 sesji po 3 godziny każda, odbywać się ono będzie w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Poznaniu, ul. Zielona 8, w czasie najbardziej dogodnym dla wszystkich uczestników (o terminie i sali, w której odbywać się będą spotkania zostaną Państwo odpowiednio wcześniej poinformowani). Zajęcia będą prowadzone przez dwóch Trenerów. Zdajemy sobie sprawę, że 27 godzin to dużo czasu, ale zostanie rodzicem zastępczym wymaga dobrego przygotowania.

Dla wielu osób pomoc dzieciom kończy się na słowach, Państwo poszli krok dalej – skontaktowali się z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Poznaniu, a teraz czytają pakiet informacyjny. Szkolenie PRIDE dostarczy Państwu wszelkich informacji niezbędnych dla świadomego podjęcia decyzji czy rodzinna opieka zastępcza to rzeczywiście najlepszy wybór. Co ważne – decyzja ta zostanie podjęta **zanim** dziecko/dzieci znajdą się u Państwa. Dzięki uczestnictwu w szkoleniu mają Państwo okazję porozmawiać o wszelkich odczuciach dotyczących tak ważnej sprawy jaką jest opieka nad dziećmi pozostawionymi. W rezultacie wypracujemy wspólną ocenę Państwa gotowości sprawowania tak odpowiedzialnej roli.

Dobrzy rodzice zastępczy powinni posiadać wiedzę w pięciu podstawowych dziedzinach, które w programie PRIDE nazwane zostały kategoriami kompetencji:

1. Ochrona dziecka i sprawowanie nad nim opieki.

*Dzieci, które umieszcza się w rodzinach zastępczych potrzebują bezpiecznego miejsca, w którym nie spotka je żadna krzywda, potrzebują niezwyklej troski. Niektóre z nich nie będą początkowo umiały zrozumieć i zaakceptować Państwa wysiłków w tym kierunku, gdyż wcześniej nie czuły się bezpieczne, nie troszczono się o nie. Inne z kolei pragną za wszelką cenę być w centrum zainteresowania. Program szkoleniowy PRIDE pomoże Państwu sobie z tymi problemami radzić.*

2. Zaspokajanie potrzeb rozwojowych dzieci i kompensowanie opóźnień w rozwoju dziecka.

*W przypadku większości ludzi dorastanie to naturalny i w miarę przewidywalny proces. (np. niemowlęta, które mają możliwość chodzenia i są do tego zachęcane nauczą się chodzić). Rozwój dzieci, które znalazły się w rodzinie zastępczej zwykle nie przebiegał prawidłowo – brakowało odpowiednich bodźców lub było ich zbyt wiele. Mogą zatem nie nadążyć za rówieśnikami w jednych sprawach, w innych zaś zdecydowanie ich przerastać. PRIDE pomaga potencjalnym opiekunom zastępczym zrozumieć przyczyny tych zaburzeń i radzić sobie z nimi.*

3. Wspieranie więzi między dziećmi a ich rodzicami.

*Więź z rodziną oznacza więź z rodzeństwem i dalszymi krewnymi, także z rodzicami. Dzieci nie stają na progu domu rodziny zastępczej bez bagażu osobistych doświadczeń. Nawet niemowlęta, których rodzice nigdy nie wzięli na ręce mają doświadczenia prenatalne czy te związane z pobytem w szpitalu. Różne są to wspomnienia, ale to nie oznacza, że może ich nie być. PRIDE przygotowuje Państwa do zrozumienia istotności doświadczeń dziecka, a także do radzenia sobie z nimi.*

4. Budowanie trwałych, pozytywnych związków dzieci na całe życie.

*Dzieci mają prawo do stałych więzi rodzinnych, które trwają całe życie. Ukształtowanie się prawidłowej osobowości dorosłego człowieka w dużym stopniu zależy od tego czy uda się wytworzyć i utrzymać takie więzi. Wiele osób i instytucji wspiera rodziców w radzeniu sobie z kłopotami tak aby, kiedy to tylko możliwe, zapewnić dziecku powrót do domu. Jeśli rodzice nie chcą lub nie mogą współpracować poszukuje się innej rodziny dla ich dzieci.*

5. Praca w profesjonalnym zespole.

*Bez względu na to z jakiego środowiska pochodzi dziecko najważniejsze jest jego dobro. W celu zaspokojenia jego potrzeb Zespół Wsparcia Rodziny Zastępczej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Poznaniu, kandydaci na rodziców zastępczych oraz inne instytucje współpracują dla dobra dziecka. Tak wiele jest rodzin i dzieci, które potrzebują wsparcia, to zbyt wiele pracy dla jednej osoby czy organizacji.*

*Nie oczekujemy, że będziecie Państwo idealnymi rodzicami, oczekujemy współpracy, a następnie wypracowania wspólnej przemyślanej decyzji dotyczącej opieki zastępczej.*

## **Dodatek C**

### **NIEKTÓRE SKRÓTY I POJĘCIA UŻYTE W „STRATEGII...”**

Bezrobocie rejestrowane	Obejmuje osoby, które zgodnie z ustawą o zatrudnieniu... określane są jako bezrobotne czyli niezatrudnione i niewykonyjące innej pracy zarobkowej, zdolne i gotowe do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy, nieuczące się w szkole w systemie dziennym, zarejestrowane we właściwym urzędzie właściwym do miejsca zamieszkania.
HPI	Z angielskiego „human poverty index” - wskaźnik ubóstwa społecznego.
NGO	Z angielskiego "non-governmental organization" - organizacja pozarządowa.
Relatywna granica ubóstwa	Kwota równa 50% średniego dochodu gospodarstw domowych.
SWOT	Słowo pochodzi od pierwszych liter angielskich terminów: mocne strony („Strengths”), słabe strony („Weaknesses”), szanse („Opportunities”) i zagrożenia („Threats”). Technika SWOT służy do analizy sytuacji wewnętrznej oraz zewnętrznej organizacji.
Wiek produkcyjny Wiek poprodukcyjny Wiek przedprodukcyjny	Przez ludność w wieku produkcyjnym rozumie się ludność w wieku zdolności do pracy. Dla mężczyzn przyjęto wiek 18 - 64 lata, dla kobiet 18 - 59 lat. Przez ludność w wieku nieprodukcyjnym rozumie się ludność w wieku przedprodukcyjnym, tj. do 17 lat oraz w wieku poprodukcyjnym, tj. mężczyźni - 65 lat i więcej, kobiety - 60 lat i więcej.
Wskaźnik zatrudniania	Wskaźnik zatrudnienia to udział osób pracujących w liczbie ludności ogółem oraz danej grupy.
Wskaźnik zgonów	Liczba zgonów w stosunku do liczby ludności ogółem.
Współczynnik aktywności zawodowej	Procentowy udział aktywnych zawodowo (pracujący plus bezrobotni) w ogólnej liczbie ludności danej kategorii.



Zasięg ubóstwa  
Głębokość ubóstwa

Odzwierciedla wielkość populacji, której dochód plasuje się poniżej linii ubóstwa najczęściej określonej w wysokości dochodu potrzebnego do zaspokojenia podstawowych potrzeb (nie tylko żywnościowych). Głębokość ubóstwa mierzy zarówno odległość dzielącą ubogie gospodarstwa od linii ubóstwa (tzw. „luka dochodowa”), lecz także nierówności wśród tych gospodarstw.