



STRATEGIA

ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW

SPOŁECZNYCH

W GMINIE SIEDLEC

SIEDLEC 2009

SPIS TREŚCI

I	WPROWADZENIE	3
II	CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA	7
2.1	CHARAKTERYSTYKA GMINY SIEDLEC	7
2.2	DEMOGRAFIA	8
2.3	STARZENIE SIĘ LUDNOŚCI W GMINIE SIEDLEC	10
2.4	BEZROBOCIE	10
2.5	OŚWIATA	13
2.6	SYTUACJA MIESZKANIOWA	13
2.7	GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH	14
2.8	POMOC SPOŁECZNA	16
III	ANALIZA SWOT	21
IV	CELE STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH	23
4.1	POMOC FINANSOWA OSOBOM I RODZINOM NA ZASPOKOJENIE PODSTAWOWYCH POTRZEB BYTOWYCH	23
4.2	OBJĘCIE POMOCĄ OSÓB I RODZIN NARAŻONYCH NA WYKLUCZENIE SPOŁECZNE W CELU OGRANICZENIA ZJAWISKA MARGINALIZACJI ORAZ PRAWIDŁOWEGO FUNKCJONOWANIA W ŚRODOWISKU LOKALNYM	23
4.3	TWORZENIE WARUNKÓW UMOŻLIWIAJĄCYCH OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM ORAZ OSOBOM W WIEKU STARCZYM GODNEGO ŻYCIA, ZAPEWNIENIE STOSOWNEJ OPIEKI I UCZESTNICTWA W ŻYCIU SPOŁECZNYM	23

I. WPROWADZENIE

Realizacja zadań postawionych przed pomocą społeczną, a także konieczność wypracowania niekonwencjonalnych form pomocy, wymaga profesjonalnego i systemowego diagnozowania problemów społecznych w skali gminy. Zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12.03.2004 roku 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 i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Rozwiązywanie problemów stanowi jedno z najważniejszych zadań administracji publicznej wszystkich szczebli, a działania w obszarze polityki społecznej powinny być realizowane w ramach zintegrowanego systemu z udziałem organizacji i instytucji należących do różnych sektorów życia publicznego. Rzetelna diagnoza potrzeb społeczności lokalnej oraz długofalowy plan działania jest niezbędnym warunkiem efektywnej realizacji polityki społecznej na terenie gminy Siedlec. Strategia zorientowana jest na rozszerzenie i pogłębienie form pracy socjalnej, współpracę z innymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi zajmującymi się pomocą społeczną w gminie oraz instytucjami działającymi w szerszym obszarze polityki społecznej: edukacja, polityka zdrowotna, bezpieczeństwo publiczne, pomoc osobom niepełnosprawnym i upośledzonym umysłowo, zapobieganie wykluczeniu społecznemu itd.

Działania będą kierowane głównie do środowisk, które pozostają na marginesie życia społecznego, wykluczonych społecznie lub zagrożonych tym zjawiskiem.

Zgodnie z narodową Strategią Integracji Społecznej, pod pojęciem wykluczenia społecznego należy rozumieć: brak lub ograniczenie możliwości uczestnictwa, wpływania i korzystania z podstawowych instytucji publicznych i rynków, które powinny być dostępne dla wszystkich, a w szczególności dla osób ubogich. Są to między innymi: publiczna edukacja, pośrednictwo pracy, ochrona pracy, transport publiczny i publiczny sektor mieszkaniowy, administracja publiczna, sektor i rynek usług telekomunikacyjnych, bankowych i innych, prywatna własność i przedsiębiorczość.

Jak widać zagadnienie to jest bardzo szerokie, często łączone jest z ubóstwem i dotyka osób, rodzin lub grup społecznych, które:

- żyją w niekorzystnych warunkach ekonomicznych,
- zostają dotknięte niekorzystnymi procesami społecznymi, wynikającymi z dynamicznych zmian rozwojowych,
- nie zostały wyposażone w kapitał życiowy umożliwiający im normalną pozycję społeczną, odpowiedni poziom kwalifikacji, wejście na rynek pracy,
- nie posiadają lub mają ograniczony dostęp do instytucji pozwalających na wyposażenie w kapitał życiowy,

- doświadczają przejawów dyskryminacji na wskutek uprzedzeń kulturowych i funkcjonujących stereotypów,
- posiadają cechy utrudniające im korzystanie z powszechnie dostępnych zasobów społecznych, np. niepełnosprawność, uzależnienia, długotrwała choroba, inne cechy indywidualne,
- są ofiarami działań innych osób, np. przemoc domowa, szantaż.

Do najbardziej zagrożonych wykluczeniem społecznym należy zaliczyć rodziny, w których występują poniższe dysfunkcje:

- trudności wychowawcze z dziećmi ze środowisk zaniedbanych,
- choroby psychiczne ,
- rodziny niepełne,
- długotrwałe bezrobocie,
- niepełnosprawność i choroby przewlekłe,
- osamotnienie,
- trudne warunki mieszkaniowe,
- przemoc w rodzinach,
- niewydolność wychowawcza,
- uzależnienia np. alkoholizm, narkomania.

Przyczyny marginalizacji i wykluczenia społecznego rodzin dysfunkcyjnych to:

- brak perspektyw życiowych,
- niewydolność opiekuńczo – wychowawcza,
- rozluźnienie więzi rodzinnych i sąsiedzkich,
- niskie dochody,
- niska świadomość zagrożeń,
- brak wsparcia ze strony środowiska,
- brak umiejętności radzenia sobie w kryzysie,
- choroby psychiczne,
- patologiczne zachowania.

Skutki marginalizacji i wykluczenia społecznego rodzin dysfunkcyjnych:

- żebractwo,
- postawa roszczeniowa,
- zaburzenia emocjonalne członków rodziny,
- powielanie wzorców przez młodsze pokolenie,
- pogorszenie stanu zdrowia członków rodziny,
- zaniedbania higieniczne,

- konflikty z prawem,
- prostytutka,
- rozpad rodziny,
- brak postaw prospołecznych,
- brak autorytetów,
- poczucie niższej wartości,
- problemy szkolne dzieci,
- lekceważenie potrzeb edukacyjnych,
- zaniedbania prawidłowego rozwoju dzieci,
- nieprawidłowe relacje między członkami rodziny,
- zanik wartości moralnych.

Polityka społeczna Unii Europejskiej opiera swoje założenia na działaniach związanych z polepszeniem warunków życia, pracy i kształcenia, zapewnieniem powszechności prawa do zatrudnienia i wykształcenia, a wreszcie stworzeniem systemu zabezpieczenia społecznego. Z uwagi na przystąpienie naszego kraju do tej struktury społeczno-gospodarczej jest rzeczą oczywistą i zrozumiałą, że właśnie te wartości i zasady stanowią fundament budowy dokumentu wskazującego lokalne problemy społeczne i metody ich rozwiązywania.

W polityce społecznej terminem „problemy społeczne” oznacza się wszelkiego rodzaju dolegliwości, zakłócenia, niedogodności występujące w życiu zbiorowym. Natomiast określeniem „kwestia społeczna” wyróżnia się wśród nich te, które:

- odznaczają się szczególną dolegliwością dla potencjału osobowego społeczeństwa;
- są następstwem niedostosowania sposobu, w jaki funkcjonuje społeczeństwo, do podstawowych potrzeb indywidualnych i zbiorowych;
- nie są możliwe do rozwiązania siłami pojedynczych grup ludzkich.

W węższym znaczeniu termin „kwestia społeczna” oznacza konkretny problem o szczególnie wysokim stopniu dotkliwości dla życia i współdziałania członków społeczności. W szerszym znaczeniu termin ten oznacza natomiast sprzeczność pomiędzy zasadami obowiązującymi w danym społeczeństwie, formacji ustrojowej czy nawet cywilizacji, a dążeniami jednostek i zbiorowości do godnego życia.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych ma stanowić podstawę do realizacji względnie trwałych wzorców interwencji społecznych podejmowanych w celu poprawy tych stanów rzeczy, które oceniane są jako negatywne. Strategia powinna zawierać cele i ich rozwinięcia, w stopniu stanowiącym podstawę do formułowania programów działania. Przystępując do opracowania strategii rozwiązywania problemów społecznych należy wziąć pod uwagę szereg aktów prawnych, które mają

istotny wpływ na konstrukcję dokumentu i rozwiązywanie zadań społecznych w przyszłości.

Są to m.in.:

1. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej
(t. jedn. Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.)
2. Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych
(t. jedn. Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992 z późn. zm.)
3. Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych
(Dz. U. z 2001. Nr 71, poz. 734 z późn. zm.)
4. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
(t. jedn. Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415 z późn. zm.)
5. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie
(Dz. U. z 2003 r. Nr 96, poz. 873 z późn. zm.)
6. Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym
(Dz. U. z 2003 r. Nr 122, poz. 1143 z późn. zm.)
7. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t. jedn. Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.)
8. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii
(Dz. U. z 2005 r. Nr 179, poz. 1485 z późn. zm.)
9. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (t. jedn. Dz. U. z 2008 r. Nr 14, poz. 92 z późn. zm.)
10. Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów
(t. jedn. Dz. U. z 2009 r. Nr 1, poz. 7 z późn. zm.)
11. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie
(Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.)

II. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA

Część diagnostyczna strategii zawiera diagnozę problemów społecznych gminy Siedlec. Diagnoza społeczna, zwana też ekspertyzą społeczną jest to rozpoznanie określonych sytuacji, zdarzeń i społecznych uwarunkowań, które zostały przeprowadzone ze względu na konieczność dokonania konkretnych zmian lub ze względu na ich obecną uciążliwość. Szczegółowa diagnoza pozwala na wskazanie mocnych i słabych stron gminy oraz minimalizowanie istniejących zagrożeń i wykorzystywanie szans. Diagnoza dotycząca gminy Siedlec została oparta na badaniu źródeł zastanych oraz analizie skonstruowanych specjalnie do tego celu ankiet i wywiadów. Rzetelna diagnoza potrzeb społeczności lokalnej oraz długofalowy plan działania jest warunkiem efektywnej realizacji polityki społecznej na terenie gminy.

II.1. CHARAKTERYSTYKA GMINY SIEDLEC

Gmina Siedlec leży przy zachodniej granicy województwa wielkopolskiego i jest jedną z trzech gmin w powiecie wolsztyńskim o łącznej powierzchni 20 506 hektarów. Administracyjnym i gospodarczym centrum gminy jest Siedlec. Na terenie gminy znajduje się 26 miejscowości. Położenie geograficzne gminy jest gospodarczo bardzo korzystne i atrakcyjne turystycznie. Siedlec leży w odległości: 10 km od Wolsztyna, 80 km od Poznania - siedziby województwa, ośrodka rozwoju regionalnego, centrum akademickiego i naukowego, 55 km od Zielonej Góry i 190 km od Berlina. W przyszłości atrakcyjność położenia gminy zwiększy się w związku z budową w odległości ok. 20 km autostrady A2. Dużym atutem gminy jest stosunkowo mała odległość od dwóch ważnych przejść granicznych Słubic (100 km) i Gubina (110 km). Pomimo, iż jest to gmina, w której dominuje działalność rolnicza, zauważyć możemy atrakcyjne krajobrazy, jeziora i urocze zakątki, przez które przebiegają liczne trasy i szlaki sprzyjające turystyce.

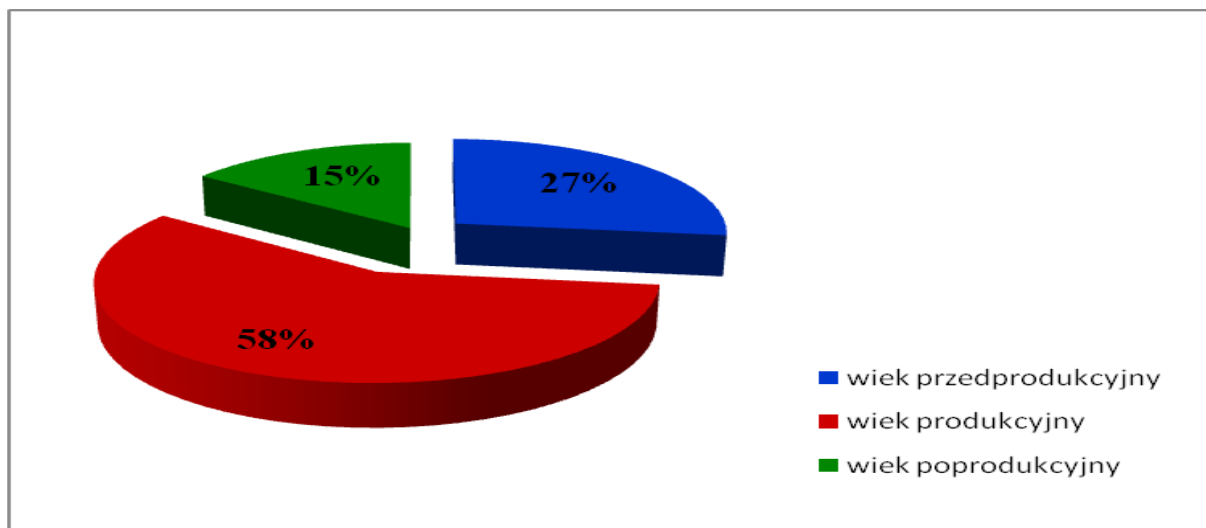
II.2. DEMOGRAFIA

Struktura wieku mieszkańców gminy Siedlec

Tabela nr 1

	2006	2007	2008
Liczba mieszkańców ogółem	12 169	12 219	12 298
Przedział wiekowy 0 – 14	2 232	2 312	2 332
Przedział wiekowy 15 – 19	962	958	972
Przedział wiekowy 20 – 29	2 149	2 164	2 179
Przedział wiekowy 30 - 39	1 850	1 865	1 869
Przedział wiekowy 40 - 49	1 490	1 506	1 510
Przedział wiekowy 50 - 59	1 580	1 590	1 600
Przedział wiekowy 60 i więcej	1 816	1 824	1 836

Z powyżej przedstawionych danych wynika, iż struktura wiekowa mieszkańców gminy Siedlec w przedstawionych latach jest korzystna, co przejawia się większą liczbą osób w wieku przedprodukcyjnym niż poprodukcyjnym.. Dominującą grupę stanowią osoby w wieku produkcyjnym, a więc osoby aktywne zawodowo. W niedalekiej przyszłości znaczna grupa osób w wieku produkcyjnym (przedział 50 – 59 lat) będzie kończyć swą działalność zawodową i zasilą one grono seniorów. Jest to niepokojące z uwagi na fakt, iż osoby te skorzystają z świadczeń systemu zabezpieczenia społecznego oraz usług socjalnych

Struktura wieku mieszkańców gminy Siedlec w 2008 roku**Wykres nr 1****Osoby zameldowane na pobyt czasowy na terenie gminy Siedlec****Tabela nr 2**

Rok	2006	2007	2008
Ogółem	124	135	130

Liczba urodzeń i zgonów w gminie Siedlec**Tabela nr 3**

Rok	Urodzenia	Zgony
2006	150	94
2007	147	122

2008	185	94
-------------	-----	----

W gminie Siedlec w ostatnich 3 latach obserwujemy dodatni przyrost naturalny.

II.3. STARZENIE SIĘ LUDNOŚCI W GMINIE SIEDLEC

Polska transformacja doświadczyła całe społeczeństwo. Wśród spauperyzowanych znalazła się także wielomilionowa grupa ludzi starszych, emerytów i rencistów, których z roku na rok przybywa. Prognozy demograficzne wskazują, że w kolejnych latach procent osób w starszym wieku w całej populacji będzie zwiększał się systematycznie.

Ważnym wymiarem tendencji demograficznych w Polsce jest zjawisko zawężonej zastępowalności pokoleń. Obniża się poziom współczynnika dzietności. Z drugiej strony na proces starzenia się populacji wpływa wydłużenie się przeciętnego trwania życia, a co za tym idzie wzrost liczby osób w wieku starszym. W powszechnej opinii starość postrzegana jest jako okres całkowitej degradacji, izolacji, samotności, braku uczucia i życzliwości, niedołęstwa, odczuwalnych dolegliwości somatycznych, postępującego uzależnienia od otoczenia, beznadziejnego i ponurego czekania na śmierć. Najczęściej sygnalizowanym przez tę kategorię osób problemem jest pogarszający się stan zdrowia, niepełnosprawność oraz trudna sytuacja materialna. Wpływ na niekorzystny stan zdrowia Polaków mają trudne warunki życia, stresy, niedociągnięcia w zakresie opieki zdrowotnej, warunki środowiskowe a także brak dbałości o własne zdrowie. Zmieniająca się struktura i funkcje współczesnej rodziny nie sprzyjają kształtowaniu się warunków do sprawowania opieki nad sędziwym członkiem rodziny. Coraz częściej osoby starsze tworzą jednoosobowe gospodarstwa domowe, a gdy osoby te mieszkają razem z dziećmi to właśnie ich świadczenia emerytalne niejednokrotnie stanowią źródło pewnego i stałego dochodu rodzin wielopokoleniowych.

Dane demograficzne wskazują na szybkie starzenie się populacji również w gminie Siedlec. W związku z zaistniałą sytuacją istnieje potrzeba rozbudowy zakresu świadczonych usług, dostosowanie ich do różnych potrzeb poszczególnych grup osób starszych np. zagospodarowanie czasu wolnego, utrzymanie kondycji psychofizycznej osób starszych na jak najwyższym poziomie poprzez pomoc usługową w środowisku zamieszkania jak i pomoc instytucjonalną (stacjonarną i półstacjonarną).

2.4. BEZROBOCIE

Problem bezrobocia dotyczy nie tylko osoby nim dotkniętej, lecz wszystkich członków rodziny. Jest to problem, który niesie ogromne skutki zarówno w sferze materialnej, psychicznej, kondycji fizycznej, a także społecznego funkcjonowania rodziny. U osoby bezrobotnej pojawiają się negatywne

cechy: frustracja, obojętność, zahamowanie rozwoju osobowości, obniżenie aspiracji, lęk o przyszłość, niska samoocena prowadząca do agresji. Następstwem tego są konflikty rodzinne, zahamowanie podstawowych funkcji rodziny koniecznych do jej prawidłowego funkcjonowania, utrata kontaktów rodzinnych, społecznych, alkoholizm, narkomania, przestępczość. Jak widać problem bezrobocia pociąga za sobą wiele innych dysfunkcji, które rzutują na życie wielu rodzin. Pogorszenie stanu funkcjonowania rodziny jest proporcjonalne do okresu pozostawania bez pracy. Wzrost liczby bezrobotnych świadczeniobiorców powoduje przyrost ilości zadań z zakresu pomocy społecznej oraz zwiększenie puli wydatków na udzielanie pomocy. Praca socjalna prowadzona przez pracowników socjalnych to między innymi pomoc w planowaniu nowych koncepcji życia zawodowego, rozbudzanie motywacji do działania ukierunkowanego na zatrudnienie oraz technika kontraktu socjalnego, która pozwala na uzależnienie pomocy – formy, wysokości i okresu wypłacania świadczenia – od aktywności bezrobotnego i jego rodziny.

Dane statystyczne dotyczące osób bezrobotnych na terenie gminy Siedlec pochodzą z Powiatowego Urzędu Pracy w Wolsztynie.

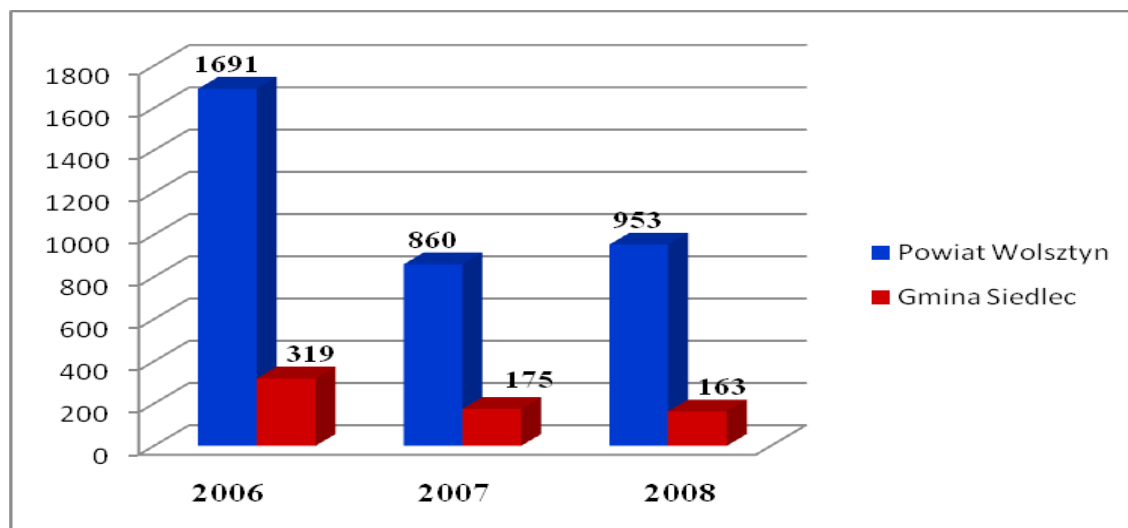
**Liczba osób bezrobotnych zarejestrowanych w PUP w Wolsztynie
w stosunku do osób bezrobotnych pochodzących z gminy Siedlec**

Tabela nr 4

Rok	2006	2007	2008
Liczba osób bezrobotnych z terenu powiatu Wolsztyn	1 691	860	953
Liczba osób bezrobotnych z terenu gminy Siedlec	319	175	163

Wykres nr 2

**Liczba osób bezrobotnych w powiecie wolsztyńskim
w stosunku do osób bezrobotnych z gminy Siedlec**



Bezrobocie stanowi jeden z najtrudniejszych problemów społeczno-gospodarczych w kraju, ponieważ ze względu na swoje następstwa jest poważnym problemem społecznym.

Na terenie powiatu wolsztyńskiego do roku 2007 obserwujemy znaczny spadek liczby osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wolsztynie. Od roku 2008 sytuacja uległa znacznej zmianie. Widoczny jest już gwałtowny wzrost liczby osób bezrobotnych.

W gminie Siedlec sytuacja osób bezrobotnych kształtuje się odmiennie, od sytuacji całego powiatu, gdyż liczba osób bezrobotnych maleje również w roku 2008.

**Szczegółowa struktura osób zarejestrowanych w PUP
według wykształcenia z uwzględnieniem mężczyzn i kobiet**

Tabele nr 5

Wykształcenie	2006		2007		2008	
	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn
Wyższe	43	30	29	18	29	26
Policealne, średnie zawodowe	323	92	175	67	148	71
Średnie Ogólnokształcące	119	20	73	23	75	17
Zasadnicze zawodowe	331	272	108	147	190	154

Gimnazjalne, poniżej	271	190	100	120	133	110
Ogółem	1 087	604	485	375	575	378

Poziom wykształcenia osób bezrobotnych ze społeczności lokalnej jest ważną przesłanką w procesie oceny umiejętności i radzenia sobie poszczególnych osób przede wszystkim na rynku pracy. Im bowiem dana osoba jest lepiej wykształcona, tym łatwiej potrafi się przystosować do zmiennej rzeczywistości rynku pracy. Zauważamy, iż najliczniejszą grupę osób bezrobotnych stanowią osoby z wykształceniem policealnym i średnim zawodowym. Kolejną grupę stanowią osoby z wykształceniem zawodowym.

2.5. OŚWIATA

Na terenie gminy Siedlec funkcjonuje 5 szkół podstawowych, 5 gimnazjów oraz 7 przedszkoli.

Liczba uczniów w stosunku do zatrudnionych nauczycieli

Tabela nr 6

Rok	2006	2007	2008
Liczba uczniów uczęszczających do szkół	1813	1730	1841
Liczba zatrudnionych nauczycieli w szkołach	184	185	180

2.6. SYTUACJA MIESZKANIOWA

Do zadań własnych gminy należy tworzenie warunków do zaspokajania potrzeb mieszkaniowych wspólnoty samorządowej. W celu realizacji tych zadań gmina winna tworzyć i posiadać zasób mieszkaniowy. Gmina na zasadach określonych w ustawie z dnia 21 czerwca 2001 roku o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i zmianie kodeksu cywilnego zapewnia lokale socjalne i lokale zamienne, a także zaspokaja potrzeby mieszkaniowe gospodarstw domowych

o niskich dochodach. Na mieszkaniowy zasób gminy składa się 28 budynków mieszkaniowych, w których znajdują się 64 lokale mieszkalne. Gmina nie posiada lokali socjalnych. Zgodnie z ustawą o ochronie praw lokatorów, lokalem socjalnym jest lokal „nadający się do zamieszkania ze względu na wyposażenie i stan techniczny, którego powierzchnia pokoi przypadająca na członka gospodarstwa domowego najemcy nie może być mniejsza niż 5 m², a w wypadku jednoosobowego gospodarstwa domowego 10 m², przy czym lokal ten może być o obniżonym standardzie”. O prawie do otrzymania lokalu socjalnego decyduje sąd w wyroku o eksmisji. Wskazane przypadki zdarzają się coraz częściej z uwagi na wzrastające problemy finansowe wielu polskich rodzin. Prowadzić to może do bezdomności jako jednego z coraz częściej spotykanych problemów społecznych w Polsce. Przyczyny bezdomności

są różne, np. problemy społeczno – ekonomiczne kraju, w tym wzrost bezrobocia, eksmisje, likwidacja hoteli robotniczych, brak opieki nad wychowankami domów dziecka, patologie takie jak alkoholizm, przestępczość, przemoc w rodzinie itp. Bezdomność określić można jako względnie trwałą sytuację człowieka pozbawionego dachu nad głową albo nie posiadającego własnego mieszkania. Ustawa o pomocy społecznej osobę bezdomną określa jako osobę niezamieszкуюcą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osobę niezamieszкуюcą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.

Zapotrzebowanie na mieszkania komunalne jest duże, aktualnie na przydział lokalu oczekuje 78 rodzin.

2.7. GMINNA KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Problemy wynikające z picia alkoholu i zażywania narkotyków stanowią obecnie jedną z poważniejszych kwestii społecznych. Zjawisko to ma istotny wpływ zarówno na poczucie bezpieczeństwa społecznego (wzrasta liczba nieletnich nietrzeźwych sprawców przestępstw, ale również nieletnich nietrzeźwych ofiar), jak również ogólny stan zdrowia populacji, zdolność do konkurencji na coraz bardziej wymagającym rynku pracy, a także na relacje interpersonalne z rówieśnikami i środowiskiem rodzinnym.

Aby eliminować niekorzystny wpływ alkoholizmu na społeczność gminy, konieczne jest prowadzenie działań o charakterze profilaktycznym oraz różnych form promocji zdrowego stylu życia. Ważną rolę odgrywają w tym procesie uchwalane corocznie programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest jednym z partnerów przeciwdziałania alkoholizmowi. Współpracuje w tym zakresie m.in. z Poradnią Zdrowia Psychicznego i Terapii Uzależnień, Posterunkiem Policji w Siedlcu i Zakładem Leczenia Uzależnień

w Charcicach, Prokuraturą Rejonową w Wolsztynie, kuratorami zawodowymi Sądu Rejonowego w Wolsztynie, Fundacją ODZEW i innymi. Do zadań komisji należą:

- rozpatrywanie wniosków o leczenie odwykowe od alkoholu i podjęcie stosownych procedur,
- motywowanie i kierowanie alkoholików do podejmowania leczenia,
- wydawanie opinii w sprawach sfinansowania lub dofinansowania przedsięwzięć w zakresie realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Narkotykowych,
- opiniowanie i przyjmowanie do realizacji ofert programu profilaktycznego z zakresu problemów alkoholowych,
- współdziałanie z instytucjami i organizacjami w sprawach profilaktyki i zapobiegania problemom alkoholizmu,
- opiniowanie wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż lub podawanie napojów alkoholowych i wydawanie opinii w formie postanowienia,
- współpraca z Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Komendą Powiatową Policji, Prokuraturą, Sądem Rejonowym, Fundacją ODZEW i innymi organizacjami charytatywnymi i stowarzyszeniami,
- sporządzanie sprawozdań, ankiet oraz udział w naradach szkoleniowych i konferencjach.
- przygotowywanie rocznych planów pracy GKRPA,
- motywowanie członków rodzin z problemem alkoholowym do podjęcia terapii współuzależnienia,
- kierowanie na badanie przez lekarza biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego dla osób, które w związku z nadużywaniem napojów alkoholowych powodują rozpad pożycia rodzinnego, demoralizację małoletnich, albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny,
- kierowanie do sądu wniosków o wszczęcie postępowania w sprawie zastosowania obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu w stosunku do osób z problemem alkoholowym,
- przeprowadzanie kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

Liczba osób objętych działalnością GKRPA w Siedlcu

Tabela nr 7

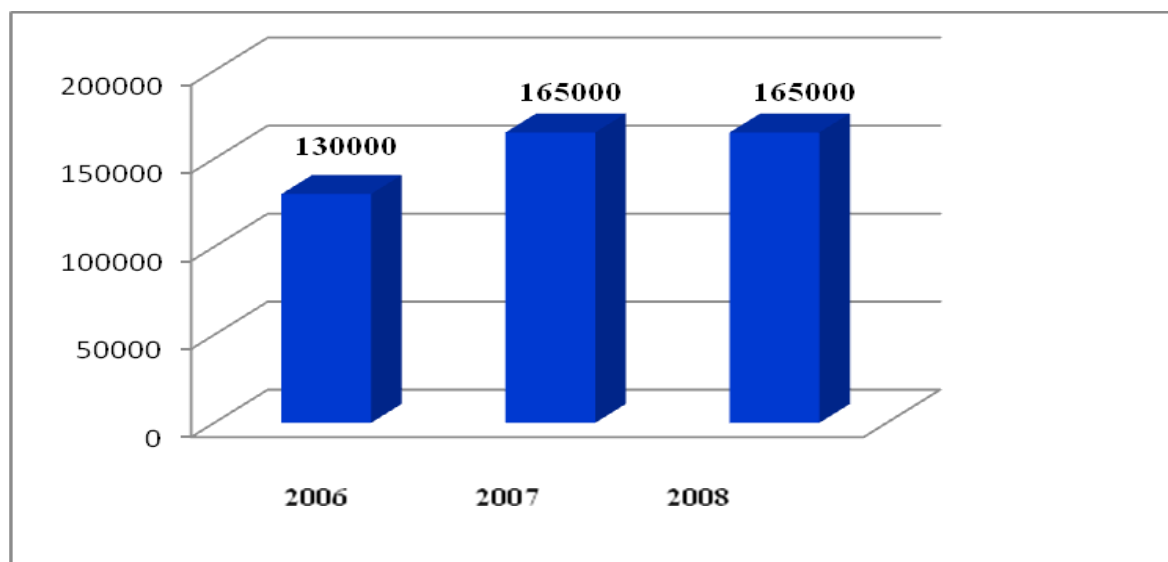
Rodzaj pomocy	2006	2007	2008
Liczba rozpatrywanych spraw w związku z nadużywaniem alkoholu	147	163	182
Sprawy skierowane do Sądu z wnioskiem o nałożenie obowiązku podjęcia leczenia	6	4	6

Opinie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu wystawione przez psychologa, biegłego sądowego	3	5	13
Liczba przeprowadzonych rozmów motywacyjno – informacyjnych	31	33	35
Liczba osób, które z inicjatywy GKRPA podjęły stacjonarne leczenie odwykowe	15	17	24
Liczba spraw zawieszonych z uwagi powstrzymywanie się od spożywania alkoholu i podjęcia terapii	6	8	5
Liczba osób korzystających z porad udzielanych w Punkcie Konsultacyjnym	140	145	150
Średnia liczba osób uczestniczących w spotkaniach grup samopomocowych AA i Al-Anon	30-40	30-40	30-40

Po przeanalizowaniu powyższych danych obserwujemy wzrost liczby osób i rodzin z problemem alkoholowym. Liczba ta z roku na rok wzrasta, co wskazuje na konieczność podejmowania działań zmierzających do zapobiegania wykluczeniu społecznemu.

Środki finansowe służące rozwiązywaniu problemów uzależnień w latach 2006-2008

Wykres nr 3



Wielkość środków finansowych przeznaczanych na działalność GKRPA w gminie Siedlec daje szansę na szukanie i podejmowanie nowatorskich działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

2.8. POMOC SPOŁECZNA

Za realizację zadań z zakresu pomocy społecznej na terenie gminy Siedlec odpowiedzialny jest Ośrodek Pomocy Społecznej. Do jego obowiązków należy: prowadzenie diagnostyki jednostkowej i środowiskowej, bezpośrednie i pośrednie udzielanie świadczeń (w tym organizowanie opieki i usług opiekuńczych), współpraca z organizacjami i instytucjami, a zwłaszcza z samorządem lokalnym oraz aktywizowanie środowiska lokalnego.

Decydujący wpływ na korzystanie z systemu pomocy społecznej w Polsce mają regulacje prawne zawarte w ustawie o pomocy społecznej oraz innych aktach normatywnych. Podstawową przesłanką przyznania świadczeń jest kryterium dochodowe osoby i rodziny. Zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 29.07.2009 roku kryterium to pozostało na poziomie 477,00 zł miesięcznie w przypadku osoby samotnie gospodarującej i 351,00 zł na osobę w rodzinie. Niski poziom kwot uprawniających do przyznania świadczeń zawęża liczbę uprawnionych do korzystania z pomocy i może istotnie wypaczać skalę występującego ubóstwa.

Ośrodek Pomocy Społecznej w Siedlcu utworzony został w 1990 r. - uchwałą nr X/52/90 Gminnej Rady Narodowej w Siedlcu z dnia 21 lutego 1990 r. Jest samodzielną jednostką organizacyjną i budżetową podległą Radzie Gminy Siedlec. Siedzibą instytucji jest wieś Siedlec, a terenem działania gmina Siedlec. W Ośrodku zatrudnieni są: kierownik, trzech starszych pracowników socjalnych pracujących w trzech rejonach działania, pracownik d/s świadczeń, trzech pracowników d/s świadczeń rodzinnych oraz dwie opiekunki domowe.

Liczba rodzin objętych pomocą OPS w latach 2006 -2008

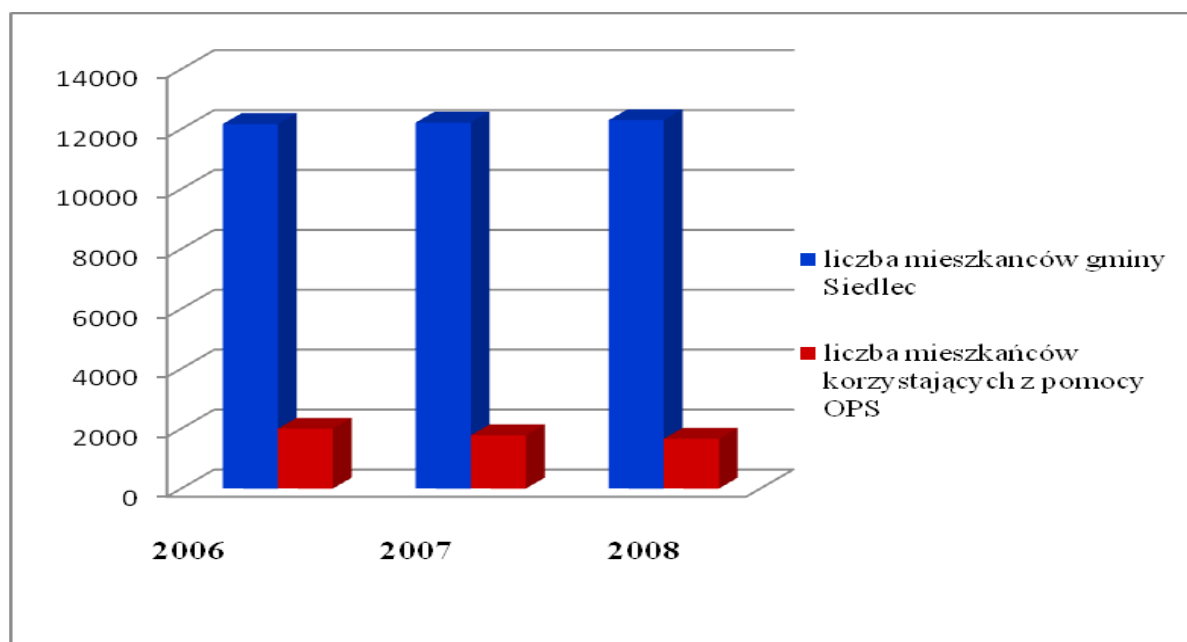
Tabela nr 8

Rok	Faktyczna liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej
2006	566
2007	476
2008	471

Liczba osób korzystających z pomocy społecznej w roku 2008 zmniejszyła się w stosunku do lat poprzednich z uwagi na zmiany ustawowe, które m.in. wprowadziły pracę opartą na kontrakcie socjalnym mającą na celu aktywizację osób zgłaszających się o pomoc. Na przestrzeni ostatnich lat zdecydowanie zmienił się charakter wykonywanej pracy. Nowoczesne metody pracy z klientem wyparły model medyczny na rzecz pracy wykorzystującej zasady współtowarzyszenia w procesie pomagania, partnerstwa, samostanowienia i pomocniczości. Zmniejszyła się liczba rodzin korzystających z finansowych świadczeń pomocy społecznej, natomiast wciąż wzrasta zapotrzebowanie na szeroko rozumianą pracę socjalną i poradnictwo specjalistyczne.

Liczba osób korzystających z systemu pomocy społecznej a ludność gminy w latach 2006 - 2008

Wykres nr 4



Wydatki na pomoc społeczną i świadczenia rodzinne w latach 2006 – 2008

Tabela nr 9

Wydatki (zł)	2006	2007	2008
Pomoc społeczna	1 309 784,00	689 106,00	1 106 285,00
Świadczenia rodzinne zaliczka i fundusz alimentacyjny	3 814 255,00	4 153 150,00	3 989 445,00
Łącznie	5 124 039,00	4 842 256,00	5 095 730,00

Powyższa tabela przedstawia wysokość środków finansowych pozostających w dyspozycji Ośrodka Pomocy Społecznej, uwzględniając wydatki na zadania własne pochodzące z budżetu gminy, kwoty na zadania zlecone uzyskane z budżetu państwa oraz wartość świadczeń rodzinnych wraz z zaliczką alimentacyjną i funduszem alimentacyjnym.

Typy rodzin objętych pomocą społeczną w latach 2006 – 2008

Tabela nr 10

Typ rodziny	2006	2007	2008
Rodziny jednoosobowe	111	86	108
Rodziny dwuosobowe	57	42	40
Rodziny trzyosobowe	67	50	60
Rodziny czteroosobowe	124	124	107
Rodziny pięcioosobowe	116	107	89
Rodziny sześcioosobowe i więcej	91	67	69
Rodziny z dziećmi	397	359	344

Rodziny niepełne	76	56	62
Rodziny emerytów i rencistów	83	25	23

Liczba rodzin korzystających z pomocy w formie usług opiekuńczych

Tabela nr 11

Rok	Liczba rodzin objęta pomocą
2006	2
2007	2
2008	2

Zadaniem własnym gminy o charakterze obowiązkowym jest m.in. organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych w miejscu zamieszkania. Powyższe dane wskazują, iż tylko 2 osoby/ rodziny korzystają z tej formy pomocy. W stosunku do liczby osób starszych z terenu gminy jest to pomoc znikoma.

Liczba osób skierowanych przez OPS do Domów Pomocy Społecznej

Tabela nr 12

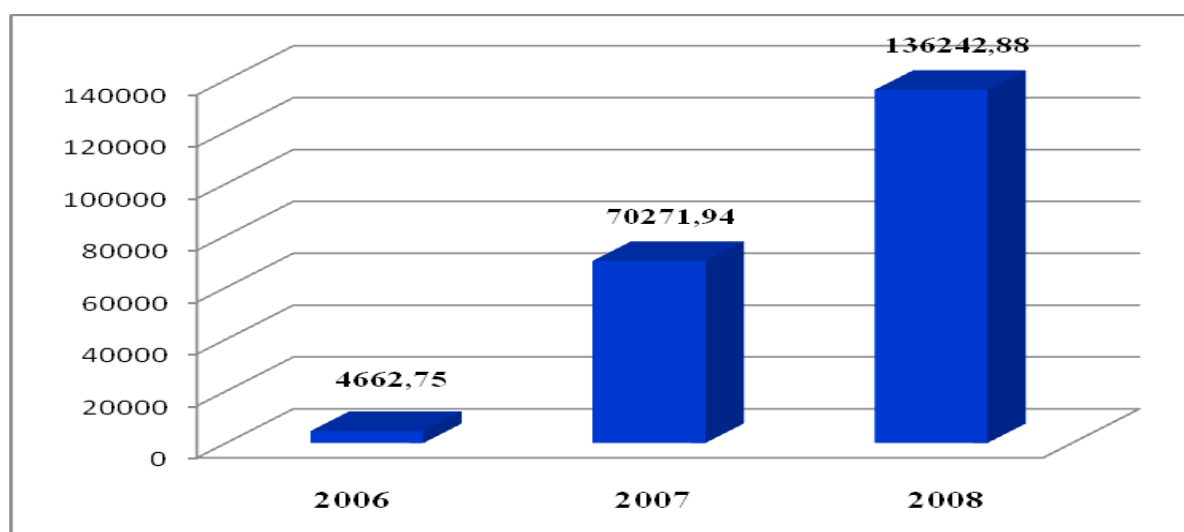
Rok	Liczba osób skierowanych do DPS	Liczba osób przebywających w DPS	Liczba osób oczekujących na umieszczenia w DPS
2006	3	17	0
2007	6	21	0
2008	2	21	0

Środki finansowe przekazywane na pokrycie kosztów pobytu mieszkańców gminy w DPS

Tabela nr 13

Rok	Środki finansowe (zł)
2006	4 662,75
2007	70 271,94
2008	136 242,88

Wykres nr 5



Zauważamy znaczny wzrost ponoszonych przez OPS kosztów na pokrycie pobytu mieszkańców gminy w domach pomocy społecznej. Liczba osób zwracających się o pomoc w tej właśnie formie utrzymuje się na porównywalnym poziomie, jednak systematycznie wzrastają koszty utrzymania mieszkańców. Osoby kierowane do placówek to głównie osoby samotne, które nie posiadają rodziny lub też posiadają, lecz rodzina nie jest w stanie zapewnić im stosownej opieki w miejscu zamieszkania.

III. ANALIZA SWOT

Nazwa SWOT jest akronimem angielskich słów Strengths (mocne strony), Weaknesses (słabe strony), Opportunities (szanse w otoczeniu) , Threats (zagrożenia w otoczeniu).

Jest efektywną metodą identyfikacji słabych i silnych stron polityki społecznej oraz badania szans i zagrożeń, jakie stoją przed polityką społeczną gminy. SWOT zawiera określenie czterech grup czynników:

- „**mocnych stron**” – uwarunkowań wewnętrznych, które stanowią silne strony polityki społecznej i które należy wykorzystać sprzyjając będą jej rozwojowi;
- „**słabych stron**” - uwarunkowań wewnętrznych, które stanowią słabe strony polityki społecznej i które niewyeliminowane utrudnią będą jej rozwój;
- „**szans**” – uwarunkowania zewnętrzne, które także nie są bezpośrednio zależne od zachowania społeczności gminy, ale które mogą być traktowane jako szanse i przy odpowiednio podjętych działaniach, wykorzystane jako czynniki sprzyjające rozwojowi polityki społecznej;
- „**zagrożeń**” - uwarunkowania zewnętrzne, które także nie są bezpośrednio zależne od zachowania społeczności gminy, ale które mogą stanowić zagrożenia dla rozwoju polityki społecznej;

Mocne strony:

- bogactwo, różnorodność i wysoka jakość zasobów przyrodniczych i krajobrazowych,
- stosunkowo młoda populacja na tle kraju,
- przedsiębiorczość lokalnej społeczności,
- poprawa świadomości społeczeństwa w zakresie tolerancji,
- promowanie gminy poprzez imprezy lokalne, ponadlokalne,
- rozwój infrastruktury w zakresie pomocy społecznej – realizacja nowych zadań,
- rozwój niematerialnych form pomocy, ze szczególnym uwzględnieniem przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu (działania projektowe).

Słabe strony:

- wzrost bezrobocia rejestrowanego,
- narastający problem uzależnień,
- niewystarczający zasób mieszkań socjalnych i komunalnych,
- niewystarczające zasoby w zakresie profilaktyki i ochrony zdrowia,
- brak spójnych programów w zakresie profilaktyki zdrowotnej poszczególnych grup społecznych,
- bariery architektoniczne, psychologiczne i społeczne osób niepełnosprawnych,
- brak form aktywizacji osób długotrwale bezrobotnych,
- niewystarczająca infrastruktura placówek niestacjonarnych i pomocy środowiskowej w miejscu zamieszkania dla osób starszych.

Szanse:

- traktowanie uzależnień jako problemu społecznego,
- współpraca specjalistów różnych dziedzin na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom
- współpraca organizacji pozarządowych,
- zwiększenie pomocy dla dzieci , rodzin i osób starszych,
- fundusze strukturalne UE,
- zatrudnianie osób niepełnosprawnych,
- doskonalenie kadry ośrodka pomocy społecznej.

Zagrożenia:

- niemożność sprostowania potrzebom w zakresie uzyskiwania pomocy w obszarze uzależnień,
- brak kompleksowego systemu wsparcia dla osób i rodzin wymagających specjalistycznej pomocy,
- oznaki zmęczenia, bezsilności i bezradności w społeczeństwie,
- brak zinstytucjonalizowanej specjalistycznej opieki osób starszych.

IV. CELE STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

IV.1 Pomoc finansowa osobom i rodzinom na zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych.

Sposób realizacji:

- pomoc wynikająca z ustawy o pomocy społecznej
- pomoc finansowa wynikająca z ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz o pomocy osobom uprawnionym do alimentów
- pomoc wynikająca z realizacji rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia.

4.2 Objęcie pomocą osób i rodzin narażonych na wykluczenie społeczne w celu ograniczenia zjawiska marginalizacji oraz prawidłowego funkcjonowania w środowisku lokalnym.

Sposób realizacji:

- przygotowywanie i realizacja programów i projektów skierowanych dla poszczególnych grup ryzyka w szczególności: długotrwale bezrobotnych, uzależnionych, rodzin niepełnych, wielodzietnych i dysfunkcyjnych,
- propagowanie aktywnych form zwalczania bezrobocia,
- rozbudowa systemu wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie,
- zagospodarowanie czasu wolnego, w szczególności dzieci i młodzieży,
- prowadzenie profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną,

- propagowanie zdrowego stylu życia i usług z zakresu promocji zdrowia.

4.3 Tworzenie warunków umożliwiających osobom niepełnosprawnym oraz osobom w wieku starszym godnego życia, zapewnienie stosownej opieki i uczestnictwa w życiu społecznym.

Sposób realizacji:

- rozwijanie i wspieranie form pomocy w celu aktywizacji osób w wieku poprodukcyjnym i osób niepełnosprawnych oraz wspieranie organizacji wypoczynku i imprez integracyjnych organizowanych przez organizacje pozarządowe,
- przeciwdziałanie izolacji i wykluczeniu społecznemu ludzi starszych i niepełnosprawnych,
- utworzenie kompleksowego systemu opieki nad starszymi lub przewlekle, somatycznie chorymi mieszkańcami,
- wyrównywanie szans życiowych dzieci i młodzieży niepełnosprawnej poprzez doskonalenie systemu edukacji i kształcenia zintegrowanego na wszystkich poziomach edukacyjnych.