

UCHWAŁA NR XXIV/141/2008 RADY POWIATU W KOŁOBRZEGU

z dnia 19 grudnia 2008 roku

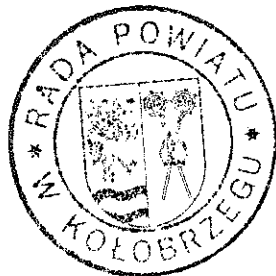
w sprawie uchwalenia strategii rozwiązywania problemów społecznych w powiecie kołobrzeskim w latach 2007-2015

Na podstawie art. 19 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728, Nr 171, poz. 1056), art. 4 ust. 1 pkt 3, art. 12 pkt 4 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592, z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 200, poz. 1688, Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 162, poz. 1568, z 2004 r., Nr 102, poz. 1055, Nr 167, poz. 1759, z 2007 r. Nr 173, poz. 1218, z 2008 r. Nr 180, poz. 1111) Rada Powiatu w Kołobrzegu postanawia:

§ 1. Uchwalić strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Kołobrzeskim w latach 2007-2015, stanowiącą załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Kołobrzegu.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



Przewodniczący Rady Powiatu
w Kołobrzegu


Roman Ciarka

**POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE
W KOŁOBRZEGU**

**Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych
w Powiecie Kołobrzeskim
w latach 2007 – 2015**

KOŁOBRZEG 2008

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE:	str. 4
DIAGNOZA I ANALIZA SPOŁECZNA POWIATU KOŁOBRZESKIEGO:	str. 5
1. Charakterystyka powiatu:	str. 5
1.1. Położenie geograficzne:	str. 5
1.2. Demografia:	str. 6
2. <u>Rynek pracy w powiecie kołobrzesckim w latach 2006-2007:</u>	str. 8
2.1. Ogólne tendencje zachodzące na rynku pracy:	str. 8
2.2. Terytorialne zróżnicowanie liczby bezrobotnych:	str. 9
2.3. Struktura bezrobocia:	str. 10
2.3.1. Bezrobocie wg wieku:	str. 10
2.3.2. Bezrobocie wg poziomu wykształcenia:	str. 12
2.3.3. Bezrobocie wg czasu pozostawania bez pracy:	str. 13
2.3.4. Bezrobocie wg stażu pracy:	str. 14
2.3.5. Bezrobotne kobiety:	str. 16
2.3.6. Bezrobotni niepełnosprawni:	str. 17
2.4. Poradnictwo zawodowe:	str. 18
2.5. Aktywne formy przeciwdziałaniu bezrobociu:	str. 18
3. <u>Problemy grup społecznych szczególnego ryzyka zagrożonych wykluczeniem społecznym:</u>	str. 20
3.1. Zjawisko niepełnosprawności:	str. 20
3.2. Osoby w podeszłym wieku i przewlekle chore:	str. 22
3.3. Chorzy psychicznie:	str. 24
3.4. Przemoc w rodzinie:	str. 25
3.5. Zjawisko uzależnienia:	str. 27
3.6. Zjawisko bezdomności:	str. 29
3.7. Zjawisko przestępczości:	str. 30
4. <u>Aktualny stan pomocy społecznej:</u>	str. 31
4.1. System pomocy społecznej w Polsce:	str. 31
4.1.1. Zadania gminy:	str. 37
4.1.2. Zadania powiatu:	str. 39
4.1.3. Poradnictwo i pomoc instytucjonalna:	str. 41

4.2.	System Pomocy Społecznej w powiecie kołobrzeskim:	str. 45
4.2.1.	Ośrodki Pomocy Społecznej i Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie:	str. 45
4.2.2.	Domy Pomocy Społecznej:.....	str. 50
4.2.3.	Ośrodki Wsparcia:	str. 53
4.2.4.	Ośrodek Interwencji Kryzysowej:	str. 54
4.2.5.	Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy:.....	str. 54
4.2.6.	Rodzinna opieka zastępcza:.....	str. 55
4.2.7.	Zapewnienie miejsc w placówkach socjalizacyjnych i resocjalizacyjnych:.....	str. 57
4.2.8.	System pomocy dla osób niepełnosprawnych:.....	str. 59
4.2.8.1.	Zabezpieczenie edukacji dla osób niepełnosprawnych:.....	str. 59
4.2.8.2.	Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności:.....	str. 59
4.2.8.3.	Ośrodek Wczesnej Interwencji:.....	str. 60
4.2.8.4.	Rehabilitacja społeczna osób niepełnosprawnych:.....	str. 61
4.2.8.5.	Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych:	str. 62
4.2.9	Jednostki wspierające system:	str. 64
4.2.9.1.	Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna:	str. 64
4.2.9.2.	Funkcjonowanie organizacji pozarządowych:	str. 70
5.	<u>Strategia rozwiązywania problemów społecznych:</u>	72
5.1	Analiza SWOT powiatu kołobrzeskiego:.....	str. 72
5.2	Analiza PESTER:	str. 76
5.3	Misja:	str. 79
5.4	Cele i kierunki działania:	str. 80
5.5	Finansowanie, monitorowanie i ewaluacja strategii:.....	str. 99
	PODSUMOWANIE:	str. 101

WPROWADZENIE

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r., pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, która ma na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwycięzenie trudnych sytuacji życiowych, których sami nie są w stanie pokonać.

Na organach jednostek samorządu terytorialnego oraz na administracji rządowej spoczywa obowiązek realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest systemowym sposobem zajmowania się problemami osób zagrożonych marginalizacją społeczną, a w szerszym rozumieniu może być podstawą prowadzonej przez władze powiatu polityki społecznej.

Zadaniem zespołu budującego strategię było wyznaczenie kierunków polityki społecznej i wynikających z niej działań prowadzonych w powiecie kołobrzeskim w odniesieniu do grup osób zagrożonych wykluczeniem społecznym do roku 2015. Strategia stanowi również podstawę do tworzenia bardziej szczegółowych programów działania poprawiających jakość życia różnych grup we wszystkich obszarach życia społecznego.

Dzięki diagnozie problemów społecznych zawartej w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych, zebraniu informacji na temat sytuacji społecznej oraz analizie zewnętrznej i wewnętrznej głównych obszarów problemowych polityki społecznej – możliwe zostało pokazanie priorytetowych działań.

Natomiast analiza mocnych i słabych stron wskazała możliwe i konieczne obszary aktywności społecznej prowadzącej do tworzenia sprawnego systemu pomocy i rozwiązywania problemów społecznych mieszkańców powiatu. Pozwoliła określić cele strategiczne i operacyjne, a także wyznaczyć kierunki działania polityki społecznej. Powiatowa Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest zgodna z celami priorytetów rozwoju pomocy społecznej województwa zachodniopomorskiego.

Do opracowania strategii wykorzystano obowiązujące dokumenty planistyczne samorządów lokalnych z terenu powiatu kołobrzeskiego, a także materiały opracowane przez Powiatowy Urząd Pracy, Komendę Powiatową Policji w Kołobrzegu, Główny Urząd Statystyczny.

Założenia strategii wyznaczają kierunki działania, ale nie stanowią zamkniętego dokumentu, pozwalając tym samym na wprowadzenie zmian i dostosowanie do pojawiających się problemów społecznych w powiecie kołobrzeskim.

DIAGNOZA I ANALIZA SPOŁECZNA POWIATU KOŁOBRZESKIEGO

1. Charakterystyka powiatu

1.1. Położenie geograficzne

Powiat Kołobrzeski położony jest w północno – zachodniej Polsce, w środkowym paśmie wybrzeża Bałtyku w województwie zachodniopomorskim. Powierzchnia wynosi 725,86 km².

W skład powiatu wchodzi :

- gmina miejska: Kołobrzeg
- gmina wiejska: Dygowo
- gmina wiejska: Gościno
- gmina wiejska: Kołobrzeg
- gmina wiejska: Rymań
- gmina wiejska: Siemyśl
- gmina wiejska: Ustronie Morskie

Powiat kołobrzeski graniczy z powiatami: koszalińskim, białogardzkim, świdwińskim, łobeskim i gryfickim.

Obszar powiatu obejmuje następujące regiony fizycznogeograficzne: Wybrzeże Trzebiatowskie, Wybrzeże Słowińskie, Równinę Białogardzką i Równinę Gryficką.

Posiada dobrze rozbudowaną bazę turystyczną wraz z lecnictwem uzdrowiskowym, która stanowi główny atut gospodarki regionu. Atrakcjami oprócz plaż Bałtyku, są także: ceniona przez wędkarzy rzeka Parsęta i nadparsęckie lasy, będące atrakcyjnymi terenami łowieckimi.

1.2. Demografia

Tabela Nr 1

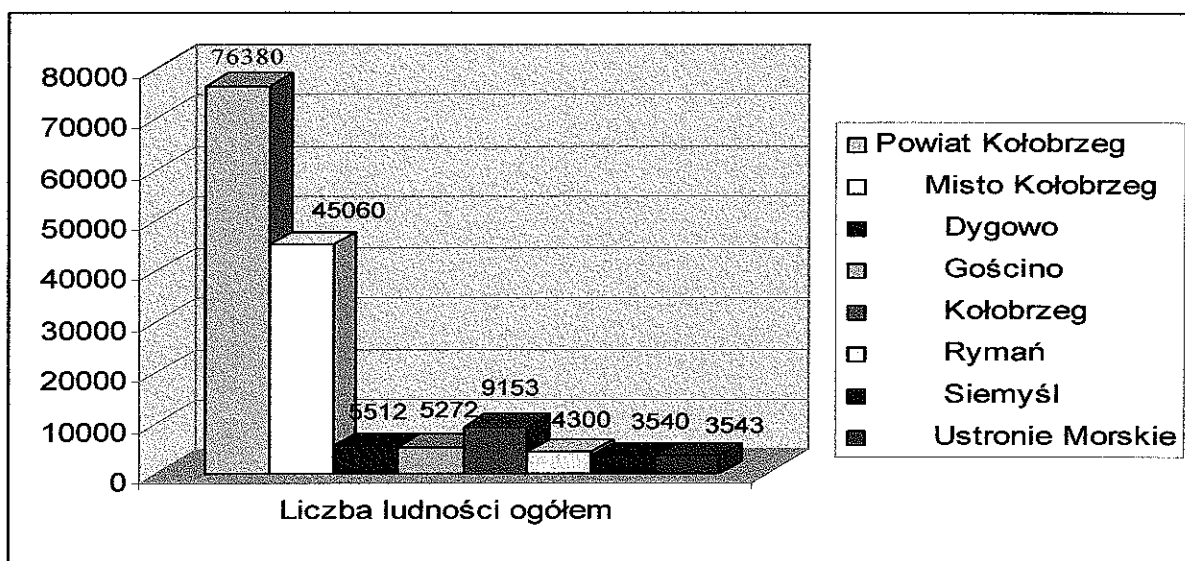
Liczba ludności w powiecie kołobrzeskim

Wyszczególnienia	Liczba ludności ogółem
Powiat Kołobrzeg	76.380
Gmina miejska Kołobrzeg	45.060
Gminy wiejskie, w tym:	
Dygowo	5512
Gościno	5272
Kołobrzeg	9153
Rymań	4300
Siemyśl	3540
Ustronie Morskie	3543

Analizując sytuację społeczno – demograficzną w kraju można zaobserwować, że polskie społeczeństwo starzeje się. W latach 1990 – 2003 udział dzieci i młodzieży wieku 0 – 17 lat obniżył się o 7,8%, tj. 21,9% całej populacji wszystkich Polaków. W powiecie kołobrzeskim również zauważamy tą tendencję, nadal jest mniejsza liczba urodzeń

Prognoza demograficzna przedstawiona poniżej dotyczy ogólnej liczby mieszkańców powiatu kołobrzeskiego. Można z niej zaobserwować korzystne tendencje. Liczna ludności w powiecie będzie rosła. Jest to efekt dodatniego salda migracji mieszkańców Kołobrzegu, a także z innych części Polski, którzy postanowili zainwestować głównie w budownictwo mieszkaniowe z lokalizacją na terenach powiatu.

Wykres Nr 1
Liczba ludności w powiecie kołobrzeskim



Najwyższy wskaźnik gęstości zaludnienia odnotowano między innymi w powiecie kołobrzeskim. Na 1km² przypadło 105 osób według stanu 31 XII 2006r.

Tabela Nr 2
Prognoza liczby mieszkańców powiatu kołobrzeskiego do roku 2030

Liczba mieszkańców	Rok 2006	Rok 2010	Rok 2015	Rok 2020	Rok 2025	Rok 2030
	76,0	76,5	77,3	77,8	77,7	76,9

Źródło: Główny Urząd Statystyczny

2. Rynek pracy w powiecie kołobrzeskim w latach 2006 – 2007

2.1. Ogólne tendencje zachodzące na rynku pracy

Rynek pracy w Polsce w ostatnich latach jest bardzo dynamiczny. Szybki rozwój gospodarki prowadzi do wzrostu zatrudnienia i spadku bezrobocia. W 2007 r. stopa bezrobocia na terenie powiatu kołobrzeskiego od początku roku przyjęła tendencję spadkową (w styczniu wynosiła 15,9%, a w lipcu 10,5%), a od września znowu wzrosła (na koniec grudnia wynosiła 12,0%). W województwie zachodniopomorskim na koniec grudnia stopa bezrobocia wynosiła 16,6%.

W dniu 31 grudnia 2007 r. liczba bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kołobrzegu wynosiła 3658 osób, w tym 2228 kobiet. W porównaniu do analogicznego okresu 2006 r. liczba ta zmniejszyła się o 931 osób, a w porównaniu do czerwca 2007 - zwiększyła o 469 osób.

Tabela Nr 3

Liczba bezrobotnych zarejestrowanych w poszczególnych gminach powiatu kołobrzeskiego w okresie czterech kwartałów 2007 roku

WYSZCZEGÓLNIENIE	I kwartał 2007	II kwartał 2007	III kwartał 2007	IV kwartał 2007
<i>Ogółem</i>	4437	3189	3152	3658
M. Kołobrzeg	2293	1638	1657	1819
Gminy, w tym:	2144	1551	1495	1839
Dygowo	387	322	292	353
Gościno	304	209	211	274
Kołobrzeg	509	344	350	450
Rymań	410	256	320	339
Siemysł	254	174	171	187
Ustronie Morskie	280	146	151	236

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Kołobrzegu

Od stycznia 2007r. regularnie zmniejsza się liczba zarejestrowanych bezrobotnych. Na terenie powiatu kołobrzeskiego liczba bezrobotnych nawet po sezonie letnim nie uległa znacznemu zwiększeniu, na koniec grudnia 2007 r. nie przekraczała 4.000 (3658 osób).

W ciągu dwunastu miesięcy 2007 r. na terenie powiatu kołobrzeskiego napływ bezrobotnych wyniósł 5840 osób, w tym 3138 kobiet (54%). Wśród bezrobotnych rejestrujących się w urzędzie pracy - 4081 osób poprzednio pracowało (70%).

Odływ bezrobotnych, tzn. liczba osób wykreślonych z ewidencji, wyniósł 6771 z czego znaczna część (40%) to bezrobotni wyłączeni z ewidencji z powodu podjęcia pracy – z tego 93% podjęć pracy stanowiła praca niesubsydiowana, a 7% subsydiowana ze środków Funduszu Pracy.

Inną przyczyną wykreślenia z ewidencji był brak gotowości do pracy, z tego powodu wyłączonych zostało 2231 bezrobotnych (33%).

2.2. Terytorialne zróżnicowanie liczby bezrobotnych

Zjawisko bezrobocia ma silnie zaznaczony wymiar regionalny. Miasto Kołobrzeg oraz gminy: Ustronie Morskie i Kołobrzeg są terenem szczególnie atrakcyjnym turystycznie ze względu na pas nadmorski. W powiecie kołobrzeskim użytki rolne zajmują 63,8% powierzchni gruntów, a 38% gospodarstw ma powierzchnię poniżej 5 ha. Na obszarach wiejskich jest słabo rozwinięta działalność pozarolnicza. Miasto Kołobrzeg, będące większym skupiskiem ludności z rozwiniętym rynkiem pracy stwarza mieszkańcom większe szanse na znalezienie pracy.

Na koniec grudnia 2007 r. bezrobotni mieszkańcy wszystkich gmin powiatu stanowili 50% (1839 osób), tyle samo stanowili mieszkańcy Kołobrzegu (1819 osób).

Z prawem do zasiłku zarejestrowanych było 283 mieszkańców terenów wiejskich (15%). Kobiety zamieszkałe na wsi stanowiły 53% ogółu kobiet bezrobotnych w powiecie.

Spośród gmin wiejskich (dane na dzień 31.12.2007r.) największa liczba bezrobotnych występuje na terenie:

- | | |
|-------------------|------------------------|
| - gminy Kołobrzeg | 450 bezrobotnych (24%) |
| - gminy Dygowo | 353 bezrobotnych (19%) |
| - gminy Rymań | 339 bezrobotnych (19%) |

- gminy Gościno 274 bezrobotnych (15%)
- gminy Ustronie Morskie 236 bezrobotnych (13%)
- gminy Siemyśl 187 bezrobotnych (10%).

Bezrobotni zamieszkali na wsi będący w szczególnej sytuacji na rynku pracy stanowią procentowo:

- długotrwale bezrobotni – 55%
- do 25 roku życia – 21%
- pow. 50 roku życia – 25%
- bez kwalifikacji zawodowych – 52%
- samotnie wychowujący dziecko do 7 r. ż. – 10%
- niepełnosprawni – 3%.

Znacznym utrudnieniem w podejmowaniu pracy przez osoby bezrobotne są koszty i niedogodny dojazd do pracodawcy.

2.3. Struktura bezrobotnych

2.3.1 Bezrobotni wg wieku

Na koniec grudnia 2007 r., w porównaniu do analogicznego okresu ubiegłego roku, odnotowano spadek w niemal wszystkich grupach wiekowych.

Liczbę bezrobotnych w podziale wiekowym w końcu grudnia 2007 r. przedstawia poniższe zestawienie.

Tabela Nr 4

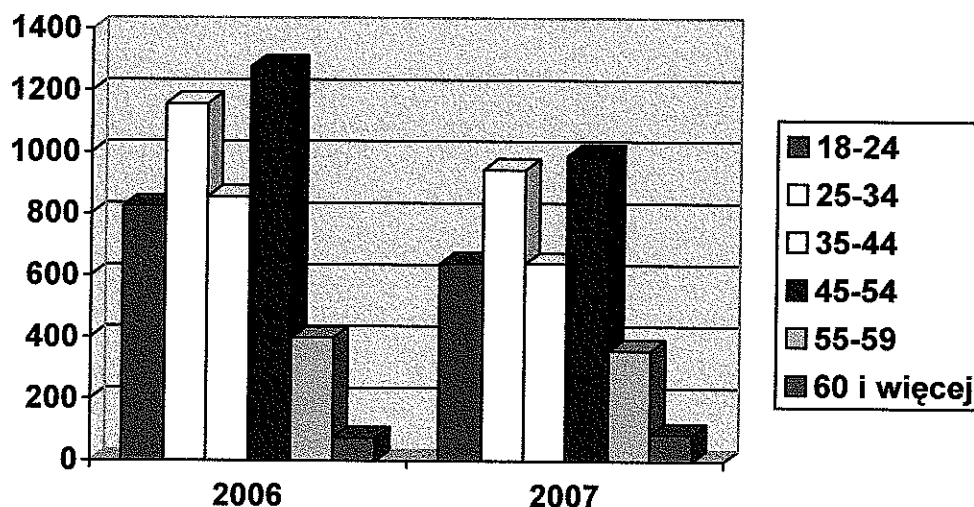
Liczba bezrobotnych w podziale wiekowym stan na 31 grudnia 2007 r.

Wiek	grudzień 2006	grudzień 2007	wzrost + spadek -
18 - 24	825	640	- 185
25 - 34	1157	944	- 213
35 - 44	855	639	- 216
45 - 54	1278	991	- 287
55 - 59	399	358	- 41
60 lat i więcej	75	86	+ 11

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Kołobrzegu

Wykres Nr 2

Liczba bezrobotnych w podziale wiekowym na 31 grudnia 2007 r.



W stosunku do ogólnej liczby zarejestrowanych bezrobotnych udział procentowy poszczególnych grup wiekowych kształtował się następująco:

- 18 – 24 - 17,5 %
- 25 – 34 - 25,8 %
- 35 – 44- 17,5 %
- 45 – 54 - 27,1 %
- 55 – 59 - 9,8 %
- 60 lat i więcej - 2,3 %.

Największą populację stanowią osoby w wieku od 45 do 54 lat (27,1%). W porównaniu z rokiem 2006 wzrosły grupy bezrobotnych najstarszych (powyżej 55 lat). Tendencja taka trwa od 2004 roku.

Młodzież jest grupą szczególnie zagrożoną bezrobociem, ponieważ często w poszukiwaniu zatrudnienia przegrywa z pracownikami wykwalifikowanymi, posiadającymi doświadczenie zawodowe.

2.3.2 Bezrobotni według poziomu wykształcenia

Na przestrzeni ostatnich lat znacznie zmniejszyła się liczba absolwentów kształconych w szkołach zawodowych. A rynek pracy potrzebuje zarówno dobrze wykształconych absolwentów szkół wyższych jak i wysoko wykwalifikowanych robotników i rzemieślników, którzy umożliwiają osiągnięcie wysokiej produktywności dóbr i usług.

Według stanu na 31 grudnia 2007 r. udział procentowy bezrobotnych z podziałem na poziom wykształcenia przedstawiał się następująco:

- wyższe - 5,4 %
- policealne i średnie zawodowe - 24,9 %
- średnie ogólnokształcące - 7,2 %
- zasadnicze zawodowe - 30,5 %
- inne - 32,0 %.

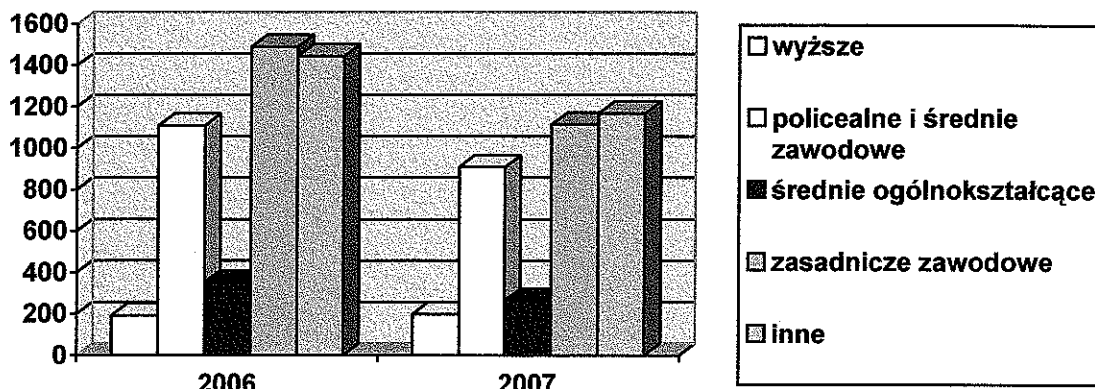
Tabela Nr 5

Bezrobotni według poziomu wykształcenia stan na 31 grudnia 2007r.

Wykształcenie	grudzień 2006	grudzień 2007	wzrost + spadek -
wyższe	193	199	+ 6
policealne i średnie zawodowe	1109	909	- 200
średnie ogólnokształcące	350	265	- 85
zasadnicze zawodowe	1491	1116	- 375
inne	1446	1169	- 277

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Kołobrzegu

Wykres Nr 3
Liczba bezrobotnych w podziale wiekowym na 31 grudnia 2007 r.



Na koniec 2007 roku najwięcej bezrobotnych zarejestrowanych było w zawodach: sprzedawca - 315, kucharz - 99, kelner - 78, przetwórcza ryb - 101, asystent ekonomiczny - 129, robotnik gospodarczy - 169, pracownik biurowy - 56, technik żywienia - 48, fryzjer - 55, murarz - 46, ślusarz - 63, cukiernik - 51, krawiec - 53, sprzątaczką - 60, pomoc kuchenna - 69, robotnik budowlany - 55.

2.3.3 Bezrobotni według czasu pozostawania bez pracy

Czas pozostawania bez pracy jest bardzo ważnym czynnikiem w aktywności zawodowej bezrobotnych. Wydłużająca się beczynność zawodowa w znaczny sposób zmniejsza szanse na znalezienie zatrudnienia. W końcu grudnia 2007 r. grupa bezrobotnych pozostających bez pracy powyżej 24 miesięcy wynosiła 13%, kobiety stanowiły 66%.

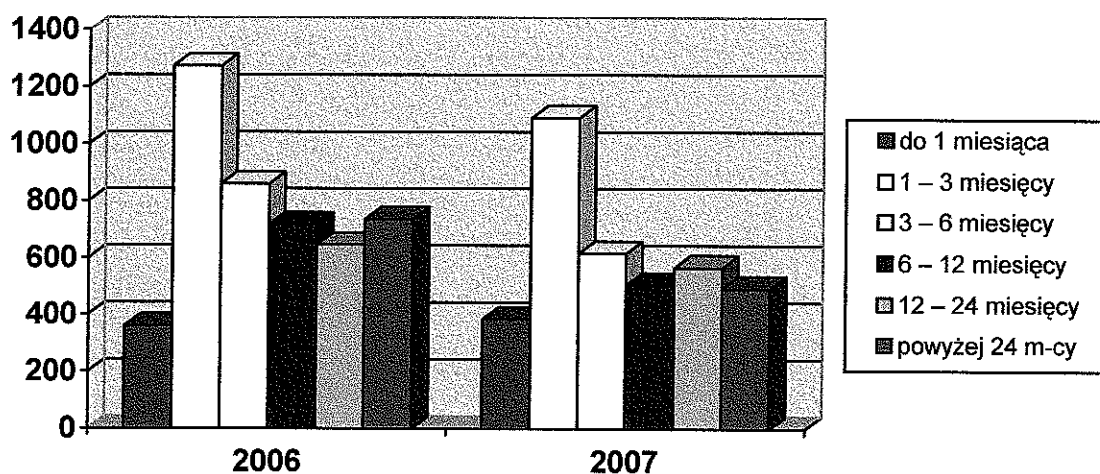
Tabela Nr 6
Liczba bezrobotnych według czasu pozostawania bez pracy (stan na 31 grudnia 2007)

Czas pozostawania bez pracy	grudzień 2006	grudzień 2007	wzrost + spadek -
do 1 miesiąca	360	385	+ 25
1 – 3 miesięcy	1273	1092	- 181
3 – 6 miesięcy	859	617	- 242
6 – 12 miesięcy	716	505	- 211
12 – 24 miesięcy	645	566	- 79
powyżej 24 m-cy	736	493	- 243

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Kołobrzegu

Wykres Nr 4

Liczba bezrobotnych według czasu pozostawania bez pracy- stan na 31 grudnia 2007r.



- do 1 miesiąca - 10,5%
- od 1 do 3 m-cy - 29,9 %
- od 3 do 6 m-cy - 16,9 %
- od 6 do 12 m-cy - 13,8 %
- od 12 do 24 m-cy - 15,5 %
- powyżej 24 m-cy - 13,4 %.

We wszystkich niemal grupach nastąpił spadek liczby bezrobotnych, największy wśród pozostających bez pracy najdłużej (powyżej 24 miesięcy), ale jednocześnie zwiększyła się liczba bezrobotnych pozostających bez pracy najkrócej, czyli do 1 miesiąca.

2.3.4 Bezrobotni według stażu pracy

W powiecie kołobrzeskim na koniec grudnia 2007 r. najliczniejszą grupę stanowiły osoby bez stażu pracy (28%), jednocześnie grupa ta uległa znaczącemu zmniejszeniu w porównaniu z analogicznym okresem 2006 roku. Kobiety bez stażu pracy stanowiły 29% ogółu zarejestrowanych kobiet.

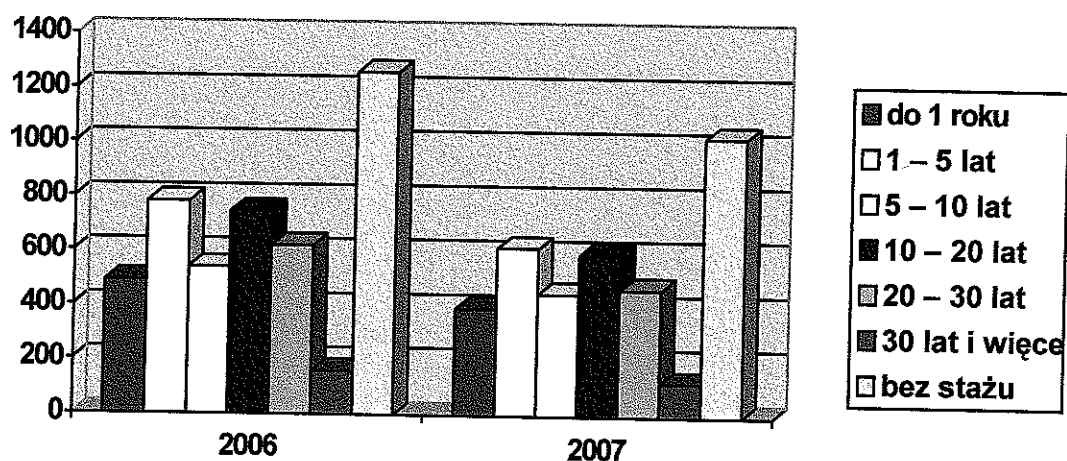
Tabela Nr 7
Liczba bezrobotnych według stażu pracy

Staż pracy	grudzień 2006	grudzień 2007	wzrost + spadek -
do 1 roku	489	392	- 97
1 – 5 lat	780	615	- 165
5 – 10 lat	538	446	- 92
10 – 20 lat	745	592	- 153
20 – 30 lat	619	465	- 154
30 lat i więcej	158	122	- 36
bez stażu	1260	1026	- 234

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Kołobrzegu

W porównaniu z analogicznym okresem 2006 roku zmniejszyła się liczba bezrobotnych we wszystkich kategoriach stażowych. Największy spadek wystąpił wśród bezrobotnych nie posiadających stażu pracy (- 234 osób).

Wykres Nr 5
Liczba bezrobotnych według stażu pracy



W stosunku do ogólnej liczby zarejestrowanych bezrobotnych udział procentowy poszczególnych grup stażowych wynosił:

- do 1 roku - 10,7 %
- 1-5 - 16,8 %
- 5-10 - 12,2 %
- 10-20 - 16,2 %
- 20-30 - 12,7 %
- 30 i więcej - 3,3 %
- bez stażu - 28,0 %.

W porównaniu z analogicznym okresem 2006 roku zmniejszyła się liczba bezrobotnych we wszystkich kategoriach stażowych. Największy spadek wystąpił wśród bezrobotnych nie posiadających stażu pracy (- 234 osób).

2.3.5 Bezrobotne kobiety

Podstawową barierą w wykonywaniu pracy zawodowej przez kobiety jest ich obciążenie obowiązkami związanymi z prowadzeniem domu i wychowywaniem dzieci. Poprawę sytuacji kobiet na rynku pracy utrudnia ich mała mobilność.

Tabela Nr 8

Udział kobiet w ogólnej liczbie zarejestrowanych bezrobotnych w poszczególnych gminach powiatu kołobrzeskiego

Wyszczególnienie	Ogółem		Kobiety		%	
	XII 2006	XII 2007	XII 2006	XII 2007	XII 2006	XII 2007
Ogółem	4589	3658	2630	2228	57	61
miasto Kołobrzeg	2300	1819	1299	1044	57	57
Gminy, w tym:	2289	1839	1331	1184	58	64
Dygowo	421	353	240	223	57	63
Gościno	318	274	200	184	63	67
Kołobrzeg	576	450	330	290	57	64
Rymań	455	339	270	231	59	68
Siemyśl	233	187	137	117	59	63
G. Ustronie M.	286	236	154	139	54	59

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Kołobrzegu

W końcu grudnia 2007 r. w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kołobrzegu zarejestrowanych było 2228 kobiet (61% ogółu bezrobotnych).

W porównaniu do analogicznego okresu 2006 r. liczba kobiet zmniejszyła się o 402.

Udział procentowy kobiet w ogólnej liczbie zarejestrowanych bezrobotnych w porównaniu z rokiem 2006 r. zwiększył się o 4%. W gminie Kołobrzeg udział procentowy kobiet w porównaniu z rokiem 2006 zwiększył się o 7%, a w gminie Rymań – o 9%. W mieście Kołobrzeg procent zarejestrowanych kobiet pozostał bez zmian.

Na koniec grudnia 2007 r. kobiety stanowiły 46% ogółu osób niepełnosprawnych, 54% bezrobotnych zwolnionych z przyczyn dotyczących zakładu pracy, 64% zamieszkałych na wsi, 51% poszukujących pracy.

Wybrane kategorie bezrobotnych kobiet:

- 19% osób w wieku 18 – 24 lat,
- 30% osób w wieku 25 – 34 lat,
- 6% osób z wykształceniem wyższym,
- 9% osób z wykształceniem średnim ogólnokształcącym,
- 11% osób posiadających staż pracy krótszy niż 1 rok,
- 29% osób bez stażu pracy,
- 15% osób pozostających bez pracy powyżej 24 miesięcy,
- 8% osób pozostających bez pracy do 1 miesiąca.

Ułatwienie kobietom dostępu do opieki nad dziećmi (więcej żłobków, niższe opłaty, żłobki przyzakładowe) na pewno wpłynęłoby pozytywnie na sytuację kobiet na rynku pracy i sprzyjałoby ich aktywizacji zawodowej. Również rozpowszechnienie elastycznych form zatrudnienia mogłoby pomóc w łączeniu obowiązków domowych z zawodowymi.

2.3.6 Bezrobotni niepełnosprawni

Osoby niepełnosprawne stanowią szczególną grupę bezrobotnych. W końcu grudnia 2007 r. w Powiatowym Urzędzie Pracy w Kołobrzegu zarejestrowanych było 180 osób niepełnosprawnych, co stanowiło 5% ogółu bezrobotnych. Zarejestrowane kobiety niepełnosprawne stanowiły 46%. Prawo do zasiłku posiadało 13 osób.

W stosunku do analogicznego okresu 2006 r. liczba niepełnosprawnych zmniejszyła się o 14 osób.

Najczęściej występującą przyczyną niepełnosprawności jest upośledzenie narządu ruchu, choroby psychiczne, choroby narządu wzroku oraz choroby układu oddechowego i układu krążenia. Najwięcej osób niepełnosprawnych posiada lekki stopień niepełnosprawności (86%). Na koniec roku w ewidencji Powiatowego Urzędu Pracy w Kołobrzegu zarejestrowanych było 5 osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

Z ewidencji bezrobotnych w okresie dwunastu miesięcy wyłączono 95 bezrobotnych niepełnosprawnych z powodu podjęcia pracy (o 16 więcej niż w roku 2006). Do Powiatowego Urzędu Pracy w Kołobrzegu wpłynęło 81 ofert dla niepełnosprawnych bezrobotnych. Na szkolenie skierowanych zostało 6 niepełnosprawnych.

2.4. Poradnictwo zawodowe

Poradnictwo zawodowe i informacja zawodowa są świadczone w formie grupowej lub w formie porady indywidualnej. Porada indywidualna w uzasadnionych przypadkach może być, za zgodą bezrobotnego lub poszukującego pracy, poprzedzona specjalistycznymi badaniami lekarskimi lub psychologicznymi. Doradca zawodowy może skierować osoby bezrobotne i inne osoby poszukujące pracy na badania psychologiczne i lekarskie umożliwiające wydawanie opinii o przydatności zawodowej.

W 2007 r. z porady indywidualnej u doradców zawodowych skorzystało 126 osób, z czego kobiety stanowiły 41%, zamieszkali na wsi – 30%, młodzież do 25 lat – 37%, niepełnosprawni – 3%, a osoby bezrobotne pow. 12 miesięcy – 29%.

Ponadto 31 bezrobotnych osób uczestniczyło w 6 spotkaniach grupowych, kobiety stanowiły 61%. Z informacji zawodowej w roku 2007 skorzystało 425 bezrobotnych, w tym 238 kobiet. Po poradę najchętniej zgłaszają się osoby z wykształceniem średnim ogólnokształcącym, policealnym i średnim zawodowym, a także bezrobotni pozostający bez pracy do 6 miesięcy. W wyniku rozmów z doradcą zawodowym pracę podjęło 12 osób (w tym 58% kobiet).

2.5. Aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu

Aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu :

- prace interwencyjne
- roboty publiczne
- staże absolwentów

- przygotowanie zawodowe
- przekwalifikowanie, szkolenie
- dotacje dla bezrobotnych
- dotacje dla pracodawców
- prace społecznie użyteczne

Ogólna charakterystyka rynku pracy w 2007 roku przedstawiała się następująco:

- zmniejszenie liczby zarejestrowanych bezrobotnych o 931 osób w porównaniu z grudniem 2006,
- wzrost udziału kobiet w ogólnej liczbie bezrobotnych (+ 4%),
- najbardziej liczne grupy bezrobotnych:
 - 1) w wieku 45-54 – 27,1%,
 - 2) z wykształceniem podstawowym, gimnazjalnym i niepełnym – 32,0%,
 - 3) bez stażu pracy – 28,0%,
 - 4) od 1 do 3 miesięcy pozostawania bez pracy – 29,9%,
- najwięcej ofert pracy złożonych wg rodzaju działalności to:
 - 1) hotele i restauracje
 - 2) handel
 - 3) przetwórstwo
 - 4) działalność usługowa, komunalna
 - 5) budownictwo

W 2007 roku odpływ bezrobotnych był wyższy od napływu o 931 osób, co wskazuje na stabilizowanie się poziomu bezrobocia na terenie powiatu kołobrzeskiego. Rynek pracy jest bardzo dynamiczny: zawody popularne przed kilku laty potrafią się zdezaktualizować w ciągu kilku miesięcy. Bezrobotni gotowi do zmiany lub podniesienia kwalifikacji zwiększają swoje szanse na rynku pracy. Powiat kołobrzeski, ze względu na sezonowość zatrudnienia, charakteryzuje się zjawiskiem wielokrotnych rejestracji osób bezrobotnych w ciągu roku.

3. Problemy grup społecznych szczególnego ryzyka zagrożonym wykluczeniem społecznym

3.1. Zjawisko niepełnosprawności

Niepełnosprawność jest jednym z najbardziej złożonych problemów społecznych. Przyczyny niepełnosprawności są bardzo zróżnicowane, indywidualne. Niepokojący jest fakt, iż z każdym rokiem wzrasta procent niepełnosprawnych, zwłaszcza tych z zaburzeniami psychicznymi.

Według danych GUS liczba osób dotkniętych niepełnosprawnością sięga blisko 15 % Polaków. Oznacza to, że co 7 Polak jest uznany za osobę niepełnosprawną. Tak znaczne powiększenie się społeczności osób niepełnosprawnych pociąga za sobą konieczność skutecznych rozwiązań jej problemów – zarówno na szczeblu administracji rządowej, jak i jednostek samorządu terytorialnego oraz organizacji pozarządowych.

Szacuje się, że w powiecie kołobrzeskim liczba niepełnosprawnych sięga blisko 7.000 osób.

Osoby niepełnosprawne należą do kategorii osób będących w niekorzystnej sytuacji na rynku pracy. Wynika to wysokiego poziomu bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych i przekonania, że tacy ludzie nie są w pełni wartościowymi pracownikami. Mimo to od 2000 roku na terenie powiatu kołobrzeskiego sytuacja bezrobotnych niepełnosprawnych ulega poprawie. Jest to wynik świadomego ułatwiania przez pracodawców integracji osób niepełnosprawnych poprzez tworzenie odpowiednich miejsc pracy, przystosowujących prace tak, by miejsce pracy było dostępne dla pracowników niepełnosprawnego.

Niepełnosprawni bezrobotni zamieszkali na wsi w porównaniu z mieszkańcami miast, posiadają niższe wykształcenie, mają dłuższy staż bezrobocia, co powoduje izolację społeczną i zmniejsza szanse znalezienie pracy. Pogłębia się ich bierność w poszukiwaniu pracy. Niski procent udziału osób niepełnosprawnych z terenów wiejskich jest wynikiem ograniczonych możliwości tworzenia nowych miejsc pracy na wsi.

Poziom aktywności zawodowej osób z ograniczoną sprawnością umysłową jest niższy niż poziom aktywności zawodowej osób z ograniczoną sprawnością fizyczną.

O poziomie aktywności zawodowej decyduje również trwałość niepełnosprawności. Osoby z orzecznym inwalidztwem na czas określony charakteryzują się wyższą aktywnością zawodową niż osoby z inwalidztwem trwałym.

Tabela Nr 9**Przyczyny niepełnosprawności wg Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności**

Przyczyny niepełnosprawności	2006	2007
Upośledzenie umysłowe	46	42
Choroby psychiczne	235	182
Zaburzenia głosu, słuchu, mowy	101	106
Choroby narządu wzroku	41	39
Upośledzenie narządów ruchu	260	204
Epilepsja	31	21
Choroby układu krążenia	213	155
Choroby układu pokarmowego	27	38
Choroby układu moczowo-płciowego	32	77
Choroby neurologiczne	120	119
Inne	175	100

Najwyższą aktywnością zawodową charakteryzują się osoby ze schorzeniami neurologicznymi oraz uszkodzeniami narządów wzroku, ruchu i układu krążenia, natomiast najniższą – osoby upośledzone umysłowo.

Na terenie powiatu na koniec 2006 r. zdecydowana większość zarejestrowanych osób niepełnosprawnych 83% posiada lekki stopień niepełnosprawności. Grupa około 16% posiada stopień umiarkowany, około 1% osób niepełnosprawnych posiada orzeczony znaczny stopień niepełnosprawności.

Powiat kołobrzeski poprzez środki finansowe PFRON wychodzi naprzeciw potrzebom zawodowym i społecznym osób niepełnosprawnych. Dofinansowywane są zadania z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej.

3.2. Osoby w podeszłym wieku i przewlekle chore

Politykę społeczną wobec osób starszych można zdefiniować jako system realizowanych w jej ramach działań, mających na celu wszechstronną kompensację malejących wraz z wiekiem możliwości samodzielnego zaspokajania potrzeb, integrację z lokalną społecznością oraz przygotowanie do starości.

Starość i starzenie się – to pojęcia, które nie zostały jeszcze jednoznacznie zdefiniowane, zarówno przez nauki biologiczne jak i społeczne. Pierwsze z tych pojęć traktowane jest jako zjawisko, faza życiowa, drugie natomiast jest procesem. Starość jako etap, stan w życiu człowieka ma charakter statyczny, starzenie się natomiast, traktowane jako proces rozwojowy jest zjawiskiem dynamicznym. Postępujące zmiany społeczno – ekonomiczne, coraz szybszy postęp techniczno – informatyczny, wzrost stopy życiowej ludności powiatu, rozwój i osiągnięcia medycyny, przyczyniają się do wydłużenia życia ludzkiego. Konsekwencją tego jest szybszy wzrost liczby osób w podeszłym wieku, niż liczby osób nowonarodzonych.

Starość nie powinna być utożsamiana z chorobą, gdyż jest etapem rozwoju osobniczego następującym po okresie dojrzałości. Starzenie się ma duże znaczenie indywidualne i społeczne, ponieważ zbliża człowieka do okresu starości. Starzenie zależy od sposobu i warunków życia. Odmienne będzie przebiegało u mężczyzn i kobiet, inaczej na wsi i w mieście. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) za początek starości uznaje 60 rok życia. Za podstawowe cechy starości uważa się:

- znaczny spadek zdolności adaptacyjnych człowieka w wymiarze biologicznym i psychospołecznym;
- postępujące ograniczenie samodzielności życiowej;
- stopniowe nasilanie się zależności od otoczenia.

Do najważniejszych problemów ludzi starszych można zaliczyć : samotność, chorobę, inwalidztwo, życie w ubóstwie, poczucie nieprzydatności.

Wszystkie te problemy wskazują na istniejącą marginalizację osób starszych jako zbiorowości, czego przykładem może być stopniowe eliminowanie ich z aktywnego życia zawodowego i społecznego w momencie przekraczania granicy wieku emerytalnego.

Proces starzenia się społeczeństwa obserwowany jest od ponad ćwierć wieku, polega na systematycznym wzroście udziału ludzi starszych w całej populacji.

Starość jest okresem trudnym, człowiek musi zostać do niej odpowiednio przygotowany. Na to, jak jest ten okres przeżywany, mają wpływ różne czynniki zarówno indywidualne, w tym genetyczne, jak i społeczne.

Przygotowywanie się do starości stanowi nowe wyzwanie dla współczesnych społeczeństw.

W miarę przybywania lat – potrzeby człowieka się zmieniają, gdyż zmienia się jego perspektywa życiowa. Z jednej strony ogromnej wagi nabierają banalne sprawy dnia codziennego, z którymi starszy człowiek boryka się z coraz większymi trudnościami na skutek postępującej słabości własnego organizmu, a z drugiej strony ambicje i motywacje, które kierowały zachowaniem i dążeniami w latach wcześniejszych, odchodzą powoli w cień.

Często człowiek starszy znajduje się w niekorzystnej sytuacji we własnej rodzinie. Seniorzy żyją najczęściej w rodzinach swych dzieci. Problem pojawia się wówczas, gdy starszy człowiek staje się niesprawny, bowiem zaczyna to obciążać rodzinę.

W rzeczywistości rodzina nie znajduje dostatecznej pomocy instytucjonalnej w sprawowaniu opieki i pielęgnacji nad człowiekiem starszym i niepełnosprawnym. Marginalnym zjawiskiem obecnych czasów jest również fakt, że osoby starsze stają się niepotrzebne, a pozwala się im egzystować ze względu na comiesięczną emeryturę, którą się im „zabiera”.

Ponadto konsekwencje zmian ustrojowych w szczególny sposób dotknęły właśnie osoby starsze, gdyż dramatyczne zmiany na rynku, a zwłaszcza zmiana koncepcji opieki zdrowotnej i pomocy społecznej nadal są trudne do zaakceptowania dla większości konserwatywnych z natury ich wieku osób starych.

Wejście w starość uważane jest za początek problemów zdrowotnych, które z każdym rokiem objawiać się mogą kumulacją cierpień fizycznych, ale też psychicznych. Rodzina, mimo chęci i starań, nie zawsze sama jest w stanie zapewnić pełną pomoc seniorom. Dlatego, aby skuteczniej pomagać, ułatwiać tym ludziom życie, należy wspierać rodzinę w jej funkcjach opiekuńczych.

O prawie osób w podeszłym wieku do opieki instytucjonalnej i o obowiązkach instytucji świadczących tę formę pomocy stanowi Europejska Karta Społeczna. Państwo gwarantuje przede wszystkim świadczenia pieniężne, jednak system emerytalno – rentowy nie jest doskonały i często powoduje niedostatki materialne. Niskie dochody sprawiają, że osoby w starszym wieku należą do najbiedniejszej warstwy społecznej. Dlatego, aby temu zapobiec zostały powołane do działań różne instytucje niosące pomoc ludziom w podeszłym wieku.

Dzięki pomocy środowiskowej, wiele osób starszych może uniknąć pobytu w domu pomocy społecznej.

W sytuacji kiedy starsi są przewlekle somatycznie chorzy, upośledzeni umysłowo, psychicznie chorzy lub gdy ze względu na wiek, stan zdrowia, sytuację rodzinną nie potrafią samodzielnie funkcjonować i nie można zapewnić im należytej opieki w miejscu zamieszkania, wówczas są kierowani do Domów Pomocy Społecznej.

Utrudnieniem jest również niski standard techniczny mieszkań zajmowanych przez starszych ludzi oraz gorsze ich wyposażenie w urządzenia ułatwiające kontakt ze światem (winda, telefon) oraz ułatwiający wykonywanie różnego typu prac sprzęt gospodarstwa domowego. Dotychczas uważano, że seniorom wystarcza zapewnienie warunków materialnych i opieki, nie licząc się zaś z ich potrzebami wyższego rzędu. A starsi mają również takie potrzeby, niekiedy bardziej rozwinięte niż ludzie młodzi.

3.3. Chorzy psychicznie

Według rozpoznania zasadniczego najczęściej odnotowuje się przypadków zaburzeń na tle nerwicowym związanych ze stresem, schizofrenią, organicznych zaburzeń nie psychicznych, depresji nawracających i zaburzeń dwubiegunowych. Liczba leczonych utrzymuje się na podobnym poziomie od lat, za wyjątkiem schizofrenii.

Wzrasta również liczba pacjentów leczonych z powodu zaburzeń zachowania i emocji rozpoczynających się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym.

Tabela Nr 10

Liczba wydanych orzeczeń osobom z chorobami psychicznymi w 2007 r.

Stopień niepełnosprawności			R A Z E M	Wiek				Płeć		Wykształcenie					Zatrudnienie	
Znaczny	Umiarkowany	lekki		16	26	40	60	K	M	Brak	Podst.	Zasadnicze	Średnie	Wyższe	T A K	N I E
35	68	60	163	19	48	80	16	86	77	11	67	39	40	6	30	133

Zródło: Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Kołobrzegu

3.4. Przemoc w rodzinie.

Przemoc jest zespołem zachowań obejmujących przemoc fizyczną, seksualną, emocjonalną i ekonomiczną oraz zaniedbania zmierzającą do zniewolenia ofiary, wyeliminowania jej suwerennych myśli i działań, podporządkowania jej żądaniom i potrzebom sprawcy. Przemocy w rodzinie sprzyja: bieda, brak pożywienia, ubrania, mieszkania, wody, ciepła, brak możliwości uczenia się oraz brak możliwości leczenia się. Przemoc kierowana jest głównie ku osobom zależnym: starym, niepełnosprawnym i dzieciom. Wyraża się odmową lub niemożnością zaspokojenia ich podstawowych potrzeb. Sprawcami przemocy są w przeważającej większości mężczyźni. Przemoc w rodzinie jest tym rodzajem przemocy w stosunku do bliskich osób, której ujawnienie jest wyjątkowo trudne. Ofiara składająca zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa musi liczyć się ze wzrostem zagrożenia, ostracyzmem społecznym, znikomymi korzyściami i potencjalnymi dolegliwościami oraz z emocjonalnymi kosztami ukarania dobrze znanego człowieka.

Spółeczeństwo nie jest przygotowane do tego, by zapewnić bezpieczeństwo ofiarom przemocy w rodzinie lub nadzorować i karać zachowanie sprawców. Przemoc w rodzinie ma charakter powszechny. Każda powołana dla ochrony interesów ofiar instytucja natychmiast zapewnia pomoc osobom zwracającymi się. Brak wykwalifikowanej kadry, miejsc zakwaterowania, środków transportu, możliwości zapewnienia bezpieczeństwa świadkowi – pokrzywdzonemu są najczęstszymi problemami, z którymi borykają się instytucje do tego powołane.

Przemoc domowa nie ogranicza się do rodzin z problemem alkoholowym, jednak te zwiększają ryzyko jej występowania.

W Polsce 40% przypadków przemocy domowej zgłoszonej do Ogólnopolskiego Telefonu dla Ofiar Przemocy w Rodzinie – „Niebieska Linia” związana była z alkoholem.

Biorąc pod uwagę powyższe oraz informacje z instytucji stykających się z przemocą domową można założyć, że większość osób doznających przemocy domowej pozostaje poza oddziaływaniem, które mogłoby przemoc zatrzymać i pomóc ofiarom w sposób profesjonalny.

Według badań przeprowadzonych w Polsce, 52,9% kobiet i 1,8% mężczyzn doświadczyło przemocy seksualnej. Jak wskazują wyniki badań, nadużywanie alkoholu przez rodziców oraz częste lub bardzo częste kłótnie między rodzicami o kilka procent zwiększają ryzyko doświadczania przemocy seksualnej w dzieciństwie.

W powiecie kołobrzeskim w roku 2006 r. odnotowano 57 interwencji domowych zakończonych sporządzeniem Niebieskiej Karty. W wyniku przemocy domowej

pokrzywdzonymi okazały się także dzieci: w wieku do 13 lat - 10 osób, od 13 do 18 lat - 4 osoby.

W roku 2007, stan na 31.10.2007, sporządzono 46 Niebieskich Kart, gdzie ujawniono obecność w czasie interwencji: 7 dzieci w wieku od 13 do 18 lat oraz 32 dzieci w wieku poniżej lat 13.

Tabela Nr 11
Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie w powiecie kołobrzeskim

L.P.	Rok	Liczba rodzin w których pracownicy socjalni stwierdzili występowanie przemocy	Liczba ujawnionych przez pracowników socjalnych przypadków przemocy wobec dzieci	Liczba wypełnionych kart przez pracowników socjalnych "Niebieskich Kart"
1.	2006	59	57	18
2.	2007	69	59	15

Źródło: komenda Powiatowa Policji w Kołobrzegu

Tabela Nr 12
Rodzaje przemocy w rodzinie w powiecie kołobrzeskim

L.p.	Rodzaje przemocy	Liczba przypadków
1.	fizyczna	50
2.	psychiczna	64
3.	ekonomiczna	37
4.	seksualna	5
5.	zaniedbania	79

Źródło: komenda Powiatowa Policji w Kołobrzegu

Wykres Nr 6
Przemoc w rodzinie

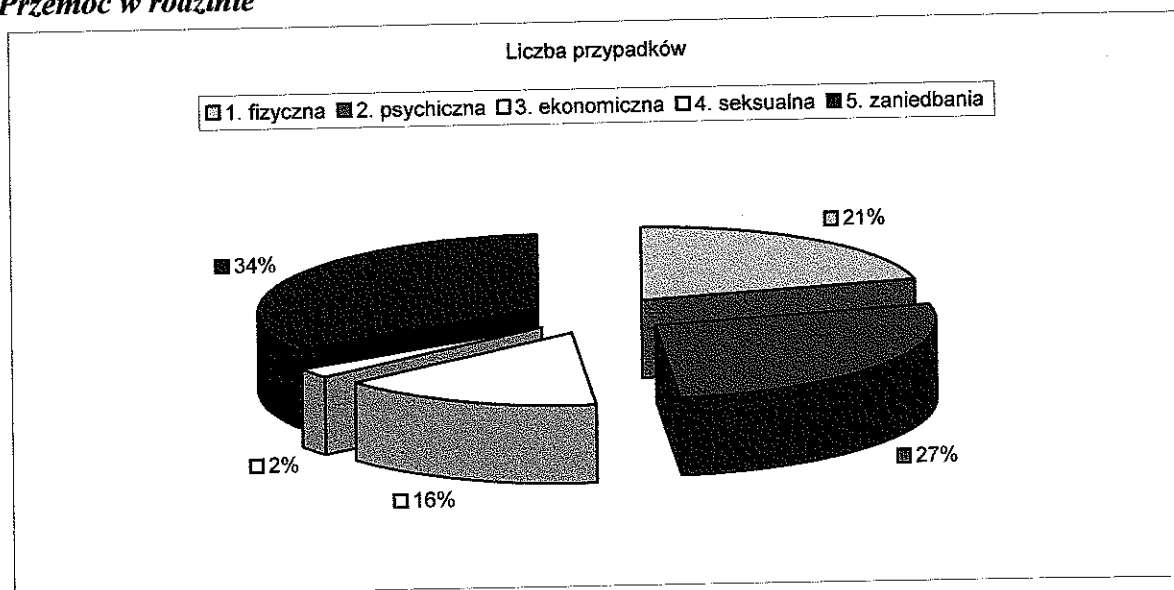
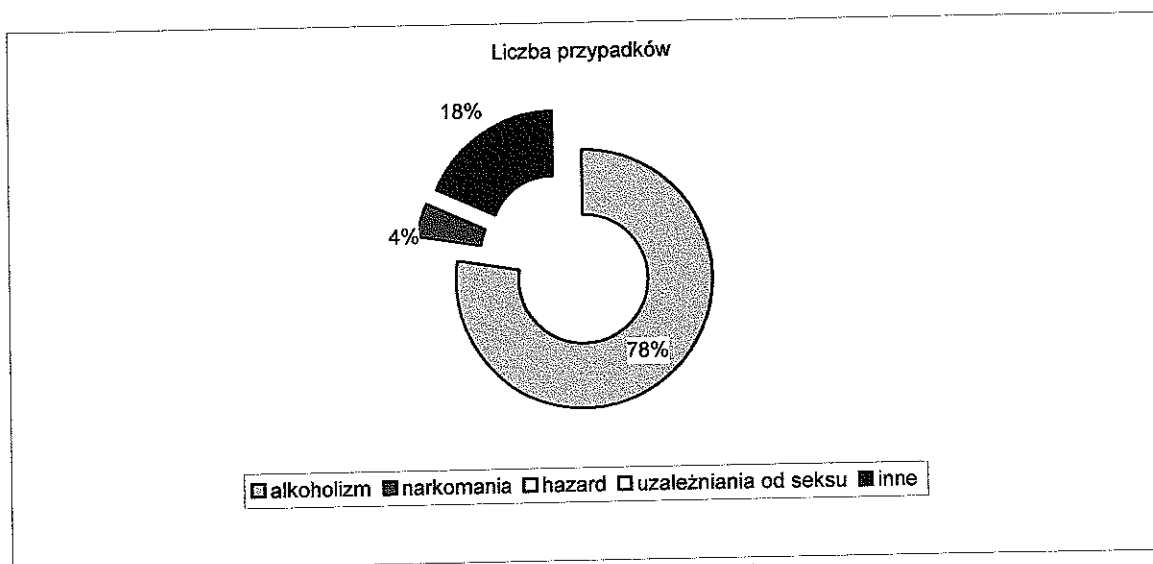


Tabela Nr 13
Powody przemocy w rodzinie w powiecie kołobrzeskim

L.p.	Powody przemocy	Liczba przypadków
1.	alkoholizm	55
2.	narkomania	3
3.	hazard	0
4.	uzależnienia od seksu	0
5.	inne	13

Źródło: komenda Powiatowa Policji w Kołobrzegu

Wykres Nr 7
Powody przemocy w rodzinie



3.5. Zjawisko uzależnienia

Jednym z największych problemów wśród mieszkańców powiatu kołobrzeskiego jest spożywanie alkoholu.

Coraz częściej zauważa się problem obniżenia wieku młodych osób sięgających po alkohol.

Należy zwrócić dużą uwagę na uzależnienie od narkotyków. Coraz większa ilość młodych ludzi sięga po środki uzależniające, nie zdając sobie sprawy z konsekwencji ich zażywania.

Nieustannie wzrasta liczba osób uzależnionych i eksperymentujących. Obniża się wiek inicjacji narkotykowej. Narkotyki dostępne są wszędzie. Rynek narkotykowy dostarcza coraz więcej zmodyfikowanych środków psychoaktywnych. Obecnie najpopularniejsze jest marihuana, haszysz i amfetamina.

Istotą zjawiska jest bardzo silne uzależnienie od grupy, co pociąga za sobą bezwzględne respektowanie panujących w niej zasad i obyczajów. Ponadto osoba uzależniona, w miarę pogłębiania się choroby rezygnuje z ważnych dla siebie wcześniej aktywności, wypada z ról społecznych (utrata pracy, usunięcie ze szkoły, konflikty w rodzinie, zaniki zainteresowań). Następuje coraz większa marginalizacja i najczęściej również kryminalizacja środowiska, w których obraca się uzależniony.

Najczęstsze przyczyny sięgania przez młodzież po narkotyki:

- konflikty i nieporozumienia, trudne sytuacje rodzinne (bezrobocie), błędy wychowawcze np. brak zainteresowania ze strony rodziny,
- niepowodzenia w nauce, kłopoty w szkole, brak akceptacji rówieśników,
- brak dostatecznej wiedzy na temat narkomanii, brak możliwości atrakcyjnego spędzania wolnego czasu, protest przeciwko rzeczywistości,
- zaspokojenie potrzeby poznawczej, reakcja ucieczkowa, poczucie odrzucenia, skutek porażek życiowych.

Z danych Komendy Powiatowej Policji w Kołobrzegu wynika, iż w 2006 r. stwierdzono 94 przypadki przestępstw narkotykowych z czego 6. przestępstw zostało popełnionych przez osoby nieletnie.

Brak dostatecznej ilości specjalistycznych placówek leczenia i terapii osób uzależnionych zarówno od narkotyków jak i innych środków odurzających sprawia, że problem ten ciągle narasta.

W powiecie kołobrzesckim działa Przychodnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnień. W tutejszej przychodni na dzień 15 listopada 2007 r. było zarejestrowanych 1934 pacjentów. W okresie od 01.01.2007 do 15.11.2007 r. w przychodni zostało przyjętych 576 pacjentów.

Tabela Nr 14

Uzależnienia wg Przychodni Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnień w Kołobrzegu

Uzależnieni	525
w tym:	
• od alkoholu	478
• od innych środków odurzających	47
Współuzależnieni	51
RAZEM	576

Wykonano 3201 usług terapeutycznych takich jak:

- porady diagnostyczne
- sesje psychoterapii grupowej
- psychoterapię indywidualną

3.6. Zjawisko bezdomności.

Na dzień sporządzenia ankiety 31.12.2007 r. dotyczącej polityki społecznej w gminach powiatu kołobrzeskiego odnotowano 110 osób bezdomnych.

Bezdomność jest stanem uwarunkowanym wieloma czynnikami, między innymi poprzez zmniejszoną zdolność do samodzielnego życia i radzenia sobie, poddania się wymaganiom społeczeństwa, niewielką odporność na sytuacje trudne, czy marginalizację społeczną.

Powody bezdomności to m.in:

- rozpad rodzin
- eksmisje
- powrót z zakładu karnego
- brak stałych dochodów
- przemoc w rodzinie
- uzależnienia
- opuszczenie placówki socjalizacyjnej lub resocjalizacyjnej
- powrót ze szpitala psychiatrycznego

Jako współwystępujące z bezdomnością wymieniane są najczęściej: alkoholizm, przestępczość, narkomania, choroby psychiczne, przemoc w rodzinie, żebractwo, kalectwo, zaniedbane leczenie różnorodnych schorzeń. Należy zaznaczyć, że rzadko jedyna przyczyna wyjaśnia sytuację osoby bezdomnej, przyczyny przeplatają się i wzajemnie warunkują.

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, pomoc bezdomnym należy do zadań własnych gminy. Pomoc ta udzielana jest pod postacią:

- udzielenia schronienia
- posiłku
- ubrania
- zasiłku celowego np. na leczenie.

3.7. Zjawisko przestępczości

Ważnym czynnikiem wpływającym na stan porządku i bezpieczeństwa na terenie powiatu kołobrzesckiego jest zróżnicowanie społeczeństwa pod względem zamożności oraz bezrobocia. Pod względem narodowościowym ludność na terenie powiatu jest w zasadzie jednolita i nie odnotowuje się konfliktów na tym tle.

Brakiem autorytetów społecznych, wzrastającej anonimowości życia społecznego, brakiem klubów młodzieżowych, zaniedbań związanych z funkcjonowaniem ognisk kulturalnych, placów zabaw - skutkuje wzrostem zagrożenia przestępczością oraz wykroczeniami. Dodatkowo na zagrożenia wpływ ma „moda” na szybkie wzbogacenie się bez względu na obowiązujące normy prawne i moralne.

W wyniku analizy danych statystycznych liczba przestępstw na terenie powiatu przedstawia się następująco:

Tabela Nr 15
Przestępczość w powiecie kołobrzesckim

PRZESTĘPSTWA OGÓLEM												
styczeń- grudzień												
Jednostka	Przestępstwa stwierdzone						Wskaźnik zagrożenia			Wskaźnik wykrywalności		
	Ogółem			W tym popełnione przez nieletnich			na 10 tys. mieszkańców					
	2004r.	2005r.	2006r.	2004r.	2005r.	2006r.	2004r.	2005r.	2006r.	2004r.	2005r.	2006r.
KPP Kołobrzeg	2886	2829	2626	66	65	127	380,1	372,5	343,8	49,6	43,1	54,1

Zródło: Komenda Powiatowe Policji w Kołobrzegu

W roku 2006 przeprowadzono 127 postępowań przygotowawczych w sprawach o przestępstwa popełnione przez osoby nieletnie i wystąpiono z wnioskiem do Sądu Rodzinnego w Kołobrzegu o wszczęcie postępowania wyjaśniającego (ujawniono 123 nieletnich sprawców czynów karalnych).

Na dzień 31.12.2006 r. zarejestrowanych było 224 nieletnich zagrożonych demoralizacją (spożywanie alkoholu, wagary, ucieczki z domu itp.)

Ujawniono 6 nieletnich, którzy posiadali narkotyki, bądź byli pod ich wpływem.

Do Sądu Rodzinnego skierowano 136 wystąpień, wniosków i zawiadomień celem podjęcia środków zapobiegawczych w związku z negatywnym zachowaniem nieletnich.

W roku 2007 na dzień 31.10.2007 r. zarejestrowanych było 283 nieletnich zagrożonych demoralizacją.

Ujawniono 100 nieletnich sprawców, którzy popełnili 125 czynów karalnych.

4. Aktualny stan pomocy społecznej

4.1 System pomocy społecznej w Polsce

System pomocy społecznej w Polsce od 1 maja 2004 r. funkcjonuje w oparciu o ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2008r. Nr 115, poz. 728) oraz stosowne akty wykonawcze. Pomoc społeczna stanowi instytucję polityki społecznej państwa i ma na celu „umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości”.

Do głównych celów realizowanych przez system pomocy społecznej zalicza się:

- wsparcie osób i rodzin w przezwyciężeniu trudnej sytuacji życiowej, doprowadzenie – w miarę możliwości – do ich życiowego usamodzielniania i umożliwienie im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka,
- zapewnienie dochodu na poziomie interwencji socjalnej – dla osób nie posiadających dochodu lub o niskich dochodach, w wieku poprodukcyjnym i osobom niepełnosprawnym,
- zapewnienie dochodu do wysokości poziomu interwencji socjalnej osobom i rodzinom o niskich dochodach, które wymagają okresowego wsparcia,
- zapewnienie profesjonalnej pomocy rodzinom dotkniętym skutkami patologii społecznej, w tym przemocą w rodzinie,
- integrację ze środowiskiem osób wykluczonych społecznie,
- stworzenie sieci usług socjalnych adekwatnych do potrzeb w tym zakresie.

Zadania realizowane w ramach pomocy społecznej to: przyznawanie i wypłacanie przewidzianych ustawą świadczeń, praca socjalna, prowadzenie i rozwój niezbędnej infrastruktury socjalnej, analiza i ocena zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej, realizacja zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych oraz rozwijanie nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.

Ustalono ustawowo działania z zakresu pomocy społecznej realizowane są przez organy administracji rządowej i samorządowej. Placówki te współpracują zaś z organizacjami społecznymi, Kościołem katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi, fundacjami, stowarzyszeniami, pracodawcami oraz osobami fizycznymi i prawnymi.

Świadczeniami z pomocy społecznej są:

1) świadczenia pieniężne:

- zasiłek stały,
- zasiłek okresowy,
- zasiłek celowy i specjalny zasiłek celowy,
- zasiłek i pożyczka na ekonomiczne usamodzielnienie,
- pomoc dla rodzin zastępczych,
- pomoc na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki,
- świadczenie pieniężne na utrzymanie i pokrycie wydatków związanych z nauką języka polskiego dla uchodźców,

2) świadczenia niepieniężne:

- praca socjalna,
- bilet kredytowany,
- składki na ubezpieczenie zdrowotne,
- składki na ubezpieczenia społeczne,
- pomoc rzeczowa, w tym na ekonomiczne usamodzielnienie,
- sprawienie pogrzebu,
- poradnictwo specjalistyczne,
- interwencja kryzysowa,
- schronienie,
- posiłek,
- niezbędne ubranie,
- usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia oraz w rodzinnych domach pomocy,
- specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia,
- mieszkanie chronione,
- pobyt i usługi w domu pomocy społecznej,
- opieka i wychowanie w rodzinie zastępczej i w placówce opiekuńczo-wychowawczej,

- pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych, w tym w mieszkaniu chronionym, pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, pomoc na zagospodarowanie - w formie rzeczowej dla osób usamodzielnianych,
- szkolenia, poradnictwo rodzinne i terapia rodzinna prowadzone przez ośrodki adopcyjno opiekuńcze.

Na podstawie powyższej listy świadczeń w omawianym projekcie wyróżnione zostały trzy grupy świadczeń oferowanych w instytucjach pomocy społecznej: świadczenia pieniężne, świadczenia niepieniężne oraz usługi opiekuńcze.

Zgodnie z cytowaną ustawą o pomocy społecznej świadczeń tych udziela się z powodu: ubóstwa, sieroctwa, bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności, długotrwałej lub ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, braku umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo wychowawcze, trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizmu lub narkomanii, zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, klęski żywiołowej lub ekologicznej. Z pomocy mogą skorzystać te osoby i rodziny, których dotyczy przynajmniej jedna z powyższych sytuacji, a uzyskiwane przez nie dochody nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej (od 1 października 2006 r. dla osoby samotnie gospodarującej jest nim dochód nie przekraczający kwoty 477 zł, natomiast dla osoby w rodzinie – kwoty 351 zł).

Dodatkowo, aby mieć prawo do świadczeń oferowanych w ramach pomocy społecznej należy spełniać także jeden z poniższych warunków.

Prawo do pomocy społecznej przysługuje bowiem:

- osobom posiadającym obywatelstwo polskie, mającym miejsce zamieszkania i przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- cudzoziemcom mającym miejsce zamieszkania i przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie zezwolenia na osiedlenie się, zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Wspólnot Europejskich, zezwolenia na zamieszkanie na czas oznaczony, udzielonego w związku z okolicznością, o której mowa w art. 53 ust. 1 pkt 13 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o cudzoziemcach

(Dz.U. Nr 128, poz. 1175, z późn. zm.), zgody na pobyt tolerowany lub w związku z uzyskaniem w Rzeczypospolitej Polskiej statusu uchodźcy,

- mającym miejsce zamieszkania i przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej obywatelom państw członkowskich Unii Europejskiej, państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stron umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej oraz członkom ich rodzin w rozumieniu art. 2, pkt 4 ustawy z dnia 14 lipca 2006 r. o wjeździe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, pobycie oraz wyjeździe z tego terytorium obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej i członków ich rodzin (Dz.U. Nr 144, poz. 1043), posiadającym prawo pobytu lub prawo stałego pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Stanowisko głoszone przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej zakłada, że „odpowiednio zaprojektowana i wdrożona polityka społeczna stanowi inwestycję, która procentuje dla wszystkich obywateli”, a „działania zmierzające do integracji społecznej zwiększają potencjał rozwoju, a także sprzyjają zwiększaniu aktywności społecznej, także w obszarze rynku pracy”.

Tworzeniu takiej polityki społecznej służyć ma m.in. przyjęta przez Radę Ministrów 13 września 2005 r. Strategia Polityki Społecznej na lata 2007-2015. Zgodnie z tym dokumentem za cel postawiono sobie zbudowanie zintegrowanego systemu polityki państwa prowadzącej do ułatwienia wszystkim obywatelom równego dostępu do praw społecznych, poprawy warunków powstawania i funkcjonowania rodzin oraz wsparcia grup i osób zagrożonych wykluczeniem społecznym przy zapewnieniu demokratycznego współuczestnictwa obywateli.

Polityka społeczna ma być aktywna, a co za tym idzie pomoc społeczna ma pełnić funkcje integracji i aktywizacji społecznej, które do tej pory skutecznie ograniczał w konkretnych działaniach stereotyp myślenia o wyłącznie interwencyjnym charakterze tego elementu zabezpieczenia społecznego.

Strategia Polityki Społecznej na lata 2007-2015 skupia się też na tych grupach społecznych, które z racji kształtowania się niekorzystnych czynników, mniej lub bardziej zawinionych, doświadczają wykluczenia lub szczególnie silnej ekspozycji na zagrożenie ubóstwem i wykluczenie społeczne.

Do grup tych zaliczono w Polsce: osoby bezdomne, osoby przebywające i opuszczające placówki wychowawcze lub postpenitencjarne, osoby uzależnione od substancji

psychoaktywnych, osoby będące ofiarami przemocy, Romów, imigrantów i uchodźców, dzieci z rodzin o deficytach wychowawczych.

Uznano również, że integracja tych osób wymaga wdrażania przemyślanych, kompleksowych programów, które będą uwzględniały specyfikę członków danej grupy. Narodowa Strategia Integracji Społecznej zwraca także uwagę na zagrożonych i dotkniętych wykluczeniem społecznym podkreślając, iż konieczne jest promowanie aktywnego uczestnictwa tych osób w rozwiązywaniu ich problemów.

Do podstawowych wyzwań współczesności w zakresie pomocy społecznej należy kształtowanie nowego modelu pomocy społecznej. Kwestią wartą uwagi jest zarówno zagadnienie efektywności świadczeń pomocy społecznej, czyli takiego wydatkowania środków by pomoc aktywizowała osoby nią objęte i skłaniała do zmiany swojej sytuacji życiowej, ale również źródła jej finansowania.

System pomocy jest przeciążony wielością zadań i rodzin, które szukają w nim wsparcia. Przestaje być efektywny, a zaczyna być przeciwnie skuteczny, bo zamiast usamodzielniać swoich klientów – uzależnia ich i utwierdza w bezradności społecznej.

Autorzy Strategii Polityki Społecznej na lata 2007-2015 dostrzegają te problemy.

W dokumencie zapisano bowiem, że celem działania są zmiany w systemie świadczeń finansowanych ze środków publicznych oraz w obciążeniach publiczno-prawnych, które doprowadziłyby do ograniczenia pułapki dochodowej, związanej z wyższą atrakcyjnością świadczeń społecznych niż pracy dla niektórych osób i rodzin. Wskazano na potrzebę działań zintegrowanych, bardziej kompleksowych, ujmujących zarówno usługi w zakresie przywracania do pełnienia ról społecznych, jak i przywracania na rynek pracy.

Wytyczne te zgodne są z celami stawianymi przed pomocą społeczną. Zgodnie z ustawą powinna ona bowiem „nie tylko pomagać w zaspokojeniu niezbędnych potrzeb osób, które z niej korzystają, ale także podejmować działania zmierzające do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem. Oczywiście powinno się to odbywać przy współpracy osób korzystających z takiego wsparcia: „Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej są obowiązane do współdziałania w rozwiązywaniu ich trudnej sytuacji życiowej”.

Aby móc aktywizować odbiorców pomocy społecznej konieczne jest indywidualne traktowanie każdej osoby – analiza ich sytuacji życiowej, możliwości i potrzeb. Na konieczność indywidualnego traktowania odbiorców pomocy społecznej zwrócono uwagę też w ustawie o pomocy społecznej: „rodzaj, forma i rozmiar świadczenia powinny być odpowiednie do okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy”.

Wśród klientów pomocy społecznej można wyróżnić dwie podstawowe kategorie. Jedną z nich stanowią ludzie pasywni o postawach roszczeniowych, którzy oczekują od pracownika socjalnego pieniędzy oraz innych świadczeń materialnych. Drugą stanowią osoby, które są zawstydzone i upokorzone tym, że muszą korzystać z pomocy instytucji publicznych.

Zaktywizowanie takich osób do samodzielności wydaje się być bardzo trudne zwłaszcza w sytuacji, że część rodzin przyzwyczała się już do funkcjonowania w roli klientów pomocy społecznej. Większość klientów pomocy społecznej jest nimi od wielu lat. Często z pomocy korzysta już drugie pokolenie. Wiedzą, że nie mają na co liczyć poza niewielkimi i bardzo rozdrobnionymi świadczeniami finansowymi, a uzyskanie tych świadczeń wiedzie przez skomplikowaną, bezduszną, często upokarzającą procedurę biurokratyczną. Rodziny marginalizowane po wielokroć doświadczyły, że nie mają co liczyć na wsparcie i nie oczekują go. Zaadaptowały się do sytuacji: są bierne, roszczeniowe, agresywne, wyspecjalizowały się w uzyskiwaniu różnego rodzaju świadczeń socjalnych, zredukowały swoje potrzeby, nie mają energii, podupadają na zdrowiu, dlatego nie chce się im podejmować działań poprawiających byt.

Oceny działania systemu pomocy społecznej nie należy uogólniać. Wydaje się jednak, że warto przyrzeć się temu co konkretnie należy poprawić w jego ramach tak, by mógł on funkcjonować lepiej. Na pewno należy zwrócić uwagę na liczbę zatrudnionych pracowników socjalnych, którzy mają pod swoją opieką zbyt wiele osób, by móc im skutecznie pomóc. Ponadto procedury przyznawania pomocy są silnie zbiurokratyzowane, czasem niezrozumiałe nawet dla samych pracowników. Ważnym postulatem staje się także odchodzenie od pomocy pieniężnej na rzecz pozafinansowego wsparcia, co powinno być pomocne w przezwyciężaniu bierności odbiorców pomocy społecznej. Niestety polskiego systemu jest to, że polega on głównie na wypłacaniu zasiłków. W niewielkim stopniu na aktywizowaniu osób, które z rozmaitych przyczyn popadły w ubóstwo i wymagają wsparcia. W efekcie wielu z tej rzeszy zasiłkobiorców przyzwyczało się już do życia na koszt państwa lub gminy. Nie są zainteresowani odmianą losu. Co więcej nie można zapominać o dość oczywistym fakcie, że każdy system tworzony jest przez ludzi. Zatem aspektem wpływającym na funkcjonowanie pomocy społecznej są sami pracownicy socjalni – ich motywacja do pracy, cechy osobiste oraz przekładające się na sposób zachowania postawy wobec klientów pomocy społecznej.

4.1.1. Zadania gminy

Ustawodawca dokonał podziału zadań gminy ze względu na źródło ich finansowania na zadania zlecone oraz własne, wyodrębniając zadania własne o charakterze obowiązkowym.

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

- przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych,
- opłacanie składek na ubezpieczenia zdrowotne określonych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia,
- organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną,
- prowadzenie i rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy 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.
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych, a także udzielenie schronienia, posiłku oraz niezbędnego ubrania cudzoziemcom.

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,
- sporządzanie bilansu potrzeb gminy w zakresie pomocy społecznej,
- udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego,

- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osobom bezdomnym oraz innym osobom niemającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w NFZ,
- przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowanego,
- opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe za osobę, która zrezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie zamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem,
- praca socjalna,
- organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- prowadzenie i zapewnienie miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego lub mieszkaniach chronionych,
- tworzenie gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną,
- dożywianie dzieci,
- sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym,
- kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu,
- pomoc osobom mającym trudności w przystosowaniu się do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
- sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w wersji elektronicznej,
- utworzenie i utrzymanie ośrodka pomocy społecznej, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenie dla pracowników.

Do zadań własnych gminy należą:

- przyznawanie i wypłacanie zasiłków specjalnych celowych,
- przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie w formie zasiłków, pożyczek oraz pomocy w naturze,

- prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki,
- podejmowanie innych zadań z zakresu pomocy społecznej wynikających z rozeznaczonych potrzeb gminy, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych,
- współpraca z powiatowym urzędem pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz informacji o wolnych miejscach pracy, upowszechniania informacji o usługach poradnictwa zawodowego i o szkoleniach.

4.1.2. Zadania powiatu

Zgodnie z art. 19 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2004r. Nr 64, poz. 593 z późn. zm.) do zadań własnych powiatu z zakresu pomocy społecznej należy:

1. opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, którym celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka – po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami,
2. prowadzenie specjalistycznego poradnictwa,
3. 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,
4. 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,
5. pokrywanie kosztów utrzymania dzieci z terenu powiatu, umieszczonych w placówkach opiekuńczo – wychowawczych i w rodzinach zastępczych, również na terenie innego powiatu,
6. przyznawanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki osobom opuszczającym 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,
7. pomoc w integracji ze środowiskiem osób mających trudności w przystosowaniu się do życia, młodzieży opuszczającej 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, mających braki w przystosowaniu się,
 8. pomoc osobom mającym trudności w integracji ze środowiskiem, które otrzymały status uchodźcy,
 9. prowadzenie i rozwój infrastruktury domów pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym oraz umieszczanie w nich skierowanych osób,
 10. 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,
 11. prowadzenie ośrodków interwencji kryzysowej,
 12. udzielanie informacji o prawach i uprawnieniach,
 13. szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej z terenu powiatu,
 14. doradztwo metodyczne dla kierowników i pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z terenu powiatu,
 15. podejmowanie innych działań wynikających z rozeznanych potrzeb, w tym tworzenie i realizacja programów osłonowych,
 16. sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w wersji elektronicznej, z zastosowaniem systemu informatycznego,
 17. sporządzanie bilansu potrzeb powiatu w zakresie pomocy społecznej,
 18. utworzenie i utrzymanie powiatowego centrum pomocy rodzinie, w tym zapewnienie środków na wynagrodzenia pracowników

Natomiast zgodnie z art. 20 w/w ustawy do zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez powiat należy:

1. pomoc uchodźcom w zakresie indywidualnego programu integracji oraz opłacanie za te osoby składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia,
2. prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
3. realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób, rodzin i grup społecznych oraz rozwój specjalistycznego wsparcia.
4. udzielanie cudzoziemcom pomocy w zakresie interwencji kryzysowej,
5. finansowanie pobytu w całodobowych placówkach opiekuńczo-wychowawczych oraz w rodzinach zastępczych dzieciom cudzoziemców niewymienionych w art. 5a ustawy o pomocy społecznej,
6. realizacja zadań z dziedziny przysposobienia międzynarodowego dzieci, w tym zlecenie realizacji tych zadań podmiotom prowadzącym niepubliczne ośrodki adopcyjno-opiekuńcze wyznaczone przez ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego.

4.1.3. Poradnictwo i pomoc instytucjonalna.

Do jednostek organizacyjnych pomocy społecznej należą:

- regionalne ośrodki polityki społecznej,
- powiatowe centra pomocy rodzinie,
- ośrodki pomocy społecznej,
- domy pomocy społecznej,
- placówki specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego,
- placówki opiekuńczo-wychowawcze,
- ośrodki adopcyjno- opiekuńcze,
- ośrodki wsparcia,
- ośrodki interwencji kryzysowej

Regionalne ośrodki polityki społecznej i Wydziały Polityki Społecznej

Na szczeblu województwa istnieją dwie odrębne struktury organizacyjne – administracji rządowej i samorządowej.

Zadania rządowe na szczeblu województwa wykonuje wojewoda. Zadania wojewody w zakresie pomocy społecznej realizowane są przez wydziały polityki społecznej urzędów wojewódzkich

Natomiast zadania samorządowe wykonuje marszałek województwa przy pomocy regionalnego ośrodka polityki społecznej - jednostki organizacyjnej powołanej do realizacji zadań pomocy społecznej w województwach samorządowych..

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie to jednostka organizacyjna wykonująca zadania powiatu w zakresie pomocy społecznej.

Ośrodek pomocy społecznej

Ośrodki pomocy społecznej są to jednostki organizacyjne wykonujące zadania z zakresu pomocy społecznej w gminie.

Domy pomocy społecznej

Dom pomocy społecznej świadczą, na poziomie obowiązującego standardu, osobom wymagającym całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności usługi: bytowe, opiekuńcze, wspomagające, edukacyjne w formach i zakresie wynikających z indywidualnych potrzeb

Domy, w zależności od tego, dla kogo są przeznaczone dzielą się na domy dla:

- osób w podeszłym wieku
- osób przewlekle somatycznie chorych
- osób przewlekle psychicznie chorych
- dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie
- dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie
- osób niepełnosprawnych fizycznie

Placówka opiekuńczo – wychowawcza

Placówka opiekuńczo - wychowawcza zapewnia dzieciom i młodzieży pozbawionym częściowo i całkowicie opieki rodzicielskiej oraz niedostosowanym społecznie całodobową lub okresową opiekę i wychowanie oraz zaspokajania ich niezbędnych potrzeb bytowych, rozwojowych, w tym emocjonalnych, społecznych, religijnych, a także zapewnia korzystanie z przysługujących na podstawie odrębnych przepisów świadczeń zdrowotnych i kształcenia.

Placówki ze względu na specyfikę działań dzielą się na typy:

- interwencyjny, który zapewnia dziecku:
 - doraźną opiekę na czas trwania sytuacji kryzysowej,
 - dostęp do kształcenia dostosowanego do jego wieku i możliwości rozwojowych,
 - opiekę i wychowanie do czasu powrotu do rodziny naturalnej lub umieszczenia w rodzinie adopcyjnej albo zastępczej, placówce opiekuńczo – wychowawczej typu rodzinnego albo socjalizacyjnego,
 - dostęp do pomocy psychologiczno – pedagogicznej odpowiedniej do zaburzeń i odchyleń rozwojowych lub specyficznych trudności w uczeniu się;
- rodzinny, zapewnia dzieciom częściowo lub całkowicie pozbawionym opieki rodziców całodobową opiekę i wychowanie w warunkach zbliżonych do domu rodzinnego oraz opiekę, do czasu powrotu dziecka do rodziny, umieszczenia go w rodzinie adopcyjnej lub jego usamodzielnienia. W placówce rodzinnej okresowej oceny sytuacji dziecka dokonuje dyrektor w porozumieniu z właściwym ośrodkiem adopcyjno – opiekuńczym;
- socjalizacyjny, który:
 - zapewnia dziecku opiekę całodobową i wychowanie oraz zaspokaja jego niezbędne potrzeby,
 - zapewnia zajęcia wychowawcze, korekcyjne, kompensacyjne, logopedyczne, terapeutyczne, rekompensujące brak wychowania w rodzinie i przygotowujące do życia społecznego, a dzieciom niepełnosprawnym- odpowiednią rehabilitację i zajęcia specjalistyczne,
 - zapewnia dzieciom kształcenie, wyrównanie opóźnień rozwojowych i szkolnych,
 - podejmuje działania w celu powrotu dziecka do rodziny naturalnej, znalezienia rodziny przysposabiającej lub umieszczenia w rodzinnych formach opieki zastępczej,
 - pracuje z rodziną dziecka,
 - organizuje dla swoich wychowanków odpowiednie form opieki w środowisku, grupy usamodzielniające oraz kontakt z rodzinami zaprzyjaźnionymi.

Ośrodki adopcyjno-opiekuńcze

Działalność ośrodka adopcyjno – opiekuńczego opiera się na zasadzie współpracy ze środowiskiem lokalnym, w szczególności z jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej, sądami i ich organami pomocniczymi, instytucjami oświatowymi, zakładami opieki zdrowotnej, a także kościołami i związkami wyznaniowymi oraz z organizacjami społecznymi.

Zadania ośrodka opiekuńczo – adopcyjnego wynikające z ustawy o pomocy społecznej:

- ośrodek adopcyjno – opiekuńczy prowadzi poradnictwo dla dzieci i rodziców oraz terapię rodzinną dla rodziców dzieci umieszczonych w placówkach opiekuńczo – wychowawczych,
- ośrodek adopcyjno - opiekuńczy współpracuje z placówką rodzinną w zakresie okresowej oceny sytuacji dzieci przebywających w tej placówce,
- ośrodek adopcyjno – opiekuńczy prowadzi działalność diagnostyczno – konsultacyjną, której celem jest pozyskanie, szkolenie i kwalifikowanie osób zgłaszających gotowość przysposobienia dziecka, pełnienia funkcji rodzin zastępczych i –prowadzenia placówek rodzinnych, a także szkolenie i wspieranie psychologiczno – pedagogiczne osób prowadzących rodziny zastępcze i placówki rodzinne oraz rodziców naturalnych dzieci objętych tymi formami opieki,
- ośrodek adopcyjno – opiekuńczy wspiera rodziny naturalne w wypełnianiu ich funkcji opiekuńczo – wychowawczych poprzez prowadzenie poradnictwa rodzinnego i terapii rodzinnej.

Ośrodki wsparcia

Ośrodek wsparcia jest środowiskową formą pomocy półstacjonarnej służącą utrzymaniu osoby w jej naturalnym środowisku, która zapewnia całodzienny pobyt, posiłki, podstawowe świadczenia opiekuńcze, rekreacyjno – kulturalne, edukacyjne, rehabilitacyjne i przeciwdziałania instytucjonalizacji.

Ośrodki wsparcia mogą funkcjonować jako:

- domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży,
- środowiskowych domów samopomocy,
- ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Ośrodki interwencji kryzysowej

Celem ośrodków interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej.

W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej, a w zależności od potrzeb – poradnictwa socjalnego lub prawnego, w sytuacjach uzasadnionych – schronienia do 3 miesięcy.

Ośrodki Pomocy Społecznej i Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie oferują osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód, pomoc w formie pracy socjalnej, poradnictwa specjalistycznego w szczególności prawnego, psychologicznego, pedagogicznego. Pracownicy socjalni udzielają również pomocy w załatwianiu spraw urzędowych oraz w utrzymaniu kontaktów z otoczeniem

W ramach systemu pomocy społecznej funkcjonują także placówki zapewniające środowiskową opiekę stacjonarną tj domy pomocy społecznej i półstacjonarną - ośrodki wsparcia.

4.2. System Pomocy Społecznej w powiecie kołobrzeskim

4.2.1. Ośrodki Pomocy Społecznej i Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

Ośrodki Pomocy Społecznej są budżetowymi jednostkami organizacyjnymi gmin i miast. Na terenie powiatu kołobrzeskiego funkcjonuje 1 miejski ośrodek pomocy społecznej – MOPS Kołobrzeg i 6 gminnych ośrodków pomocy społecznej:

- GOPS Dygowo
- GOPS Gościno
- GOPS Kołobrzeg
- GOPS Siemyśl
- GOPS Rymań
- GOPS Ustronie Morskie

oraz Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kołobrzegu.

Ośrodki są utworzone w celu realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej (własnych i zleconych gminie). Działalność ośrodków jest finansowana w zakresie zadań własnych ze środków budżetu gmin, a w zakresie zadań zleconych ze środków przekazywanych przez administrację rządową.

Tabela Nr 16

Liczba pracowników socjalnych we wszystkich ośrodkach pomocy na terenie powiatu

Wyszczególnienie	Liczba pracowników socjalnych w 2006r.
MOPS Kołobrzeg	23
GOPS Dygowo	3
GOPS Gościno	3
GOPS Kołobrzeg	4
GOPS Siemyśl	2
GOPS Rymań	3
GOPS Ustronie Morskie	1
RAZEM	39

Źródło: informacja z ośrodków pomocy społecznej powiatu kołobrzесьkiego

Tabela Nr 17

Liczba osób, którym przyznano świadczenia na dzień 31.12.2006 r.

Wyszczególnienie	Liczba przyznanych świadczeń
MOPS Kołobrzeg	12.069
GOPS Dygowo	2.260
GOPS Gościno	1.668
GOPS Kołobrzeg	1.456
GOPS Siemyśl	802
GOPS Rymań	900
GOPS Ustronie Morskie	487
RAZEM	17.946

Źródło: informacja z ośrodków pomocy społecznej powiatu kołobrzесьkiego

Tabela Nr 18

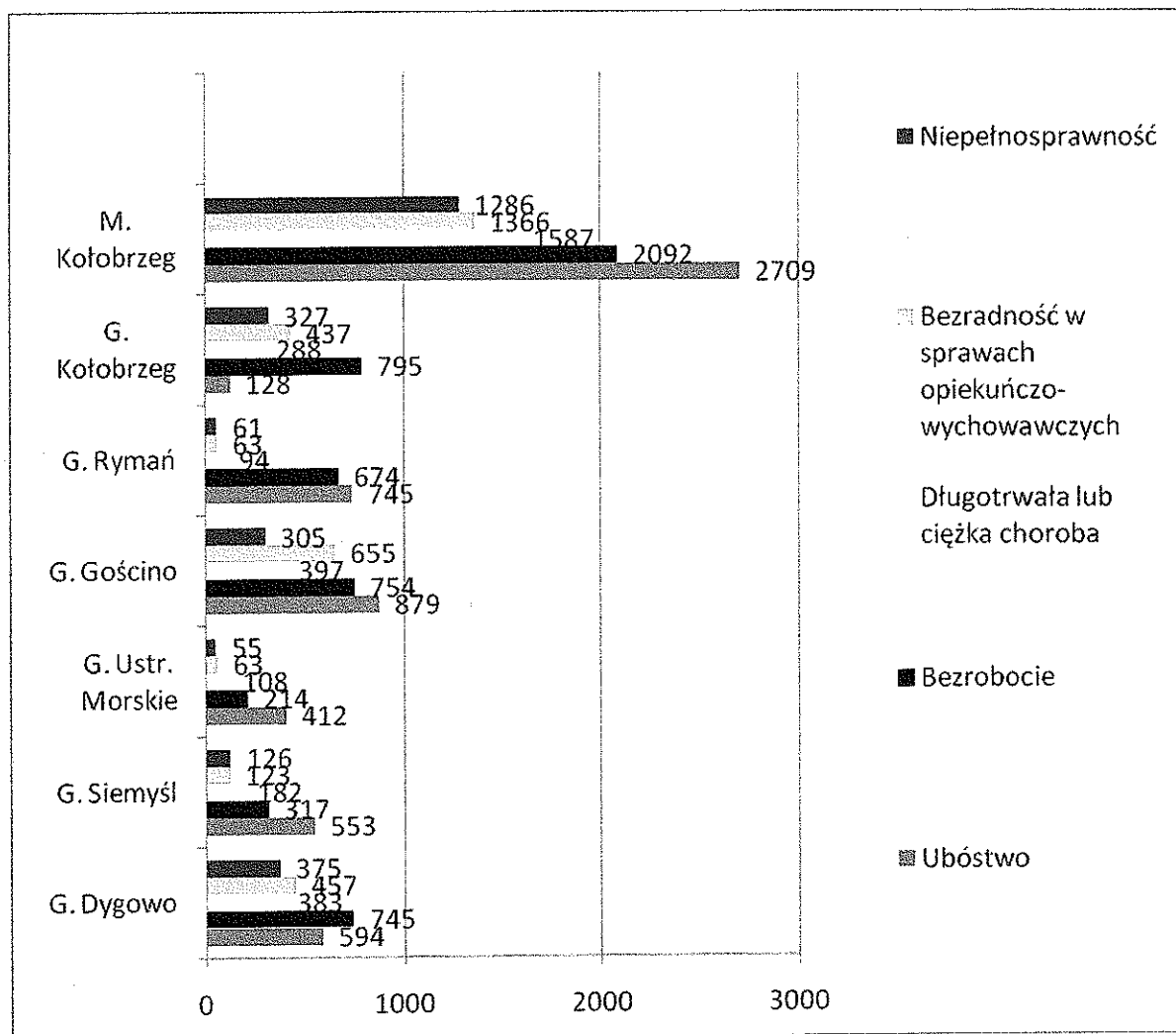
Powody korzystania z pomocy społecznej mieszkańców powiatu kolobrzskiego – stan na 31.12.2006r.

Lp.	Powody trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinie	Liczba dzieci w rodzinie
1.	Ubóstwo	2047	6020	2383
2.	Sieroctwo	9	43	3
3.	Bezdomność	103	125	9
4.	Ochrona macierzyństwa	170	795	248
	w tym wielodzietność	59	363	179
5.	Bezrobocie	1777	5591	1759
6.	Niepełnosprawność	1056	2535	464
7.	Długotrwałe lub ciężka choroba	1292	3039	507
8.	Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gosp. domowego, w tym:	726	3164	1201
	rodziny niepełne	447	1365	424
	rodziny wielodzietne	315	1979	744
9.	Przemoc w rodzinie	78	258	122
10.	Alkoholizm	487	925	265
11.	Narkomania	46	83	14
12.	Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	87	127	29
13.	Trudności w przystosowaniu młodzieży opuszczającej placówki op-wych.	0	0	0
14.	Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy	0	0	0
15.	Zdarzenia losowe	10	38	4
16.	Sytuacje kryzysowa	3	9	0
17.	Kłęski żywioł. lub ekolog.	86	232	126

Zródło: informacja z ośrodków pomocy społecznej powiatu kolobrzskiego

Wykres Nr 8

Główne problemy z jakimi zgłaszają się klienci OPS-ów w 2007 r.



Jak wynika z powyższej tabeli głównym problemem, z którym zgłaszają się mieszkańcy do OPS-ów jest ubóstwo. W pięciu na siedem OPS-ów jest to pod względem ilości osób w rodzinie najważniejszy problem.

Ryzyko popadania w ubóstwo zależy od szeregu czynników, zarówno demograficznych jak i społeczno – ekonomicznych. Są to zarówno takie tradycyjne czynniki jak np. wzrost kosztów utrzymania, niekorzystne relacje w rodzinie osób posiadających własne źródło utrzymania do liczby osób utrzymywanych, jak i nowe czynniki związane z procesem transformacji ustrojowej np. zjawisko bezrobocia dziedzicznego.

Szczególnie niepokojącym ze społecznego punktu widzenia na przestrzeni ostatnich lat jest proces utrwalania się ubóstwa. Bezrobocie a w konsekwencji ubóstwo powoduje, że dzieci z takich środowisk pozbawione są wielu możliwości rozwoju zdrowotnego, psychicznego, społecznego. Przyjmują oni specyficzny styl życia, przez co utrwalone zostają określone

zachowania, zgoda na istnienie złych warunków, wykluczenie społeczne a w końcu marginalizacja. W takich środowiskach dochodzi do nawarstwienia wielu problemów: mieszkaniowych, izolacji społecznej, braku perspektyw na znalezienie pracy, poprawy sytuacji. Wszystko to skupia się na nieletnim i znajduje odzwierciedlenie w jego zachowaniu, często niezgodnym z obowiązującymi normami, wartościami. Dochodzi do wyuczonej bezradności, gdyż dziecko nie widzi szans poprawy sytuacji a jedyne, znane mu wzorce rodzinne, które nie stymulują do poszukiwania innych rozwiązań. Dzieci doświadczając ubóstwa nie rozwijają potrzeb wyższych, na dalszy plan schodzi u nich wykształcenie, planowanie nauki zawodu, precyzowanie marzeń.

Niezależnie od kryterium dochodowego osobom i rodzinom udzielana jest pomoc w postaci pracy socjalnej, poradnictwa specjalistycznego, w szczególności prawnego i psychologicznego. Są to świadczenia fakultatywne.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie jest jednostką organizacyjną powiatu przy pomocy którego Starosta sprawuje nadzór nad działalnością rodzinnej opieki zastępczej, ośrodków adopcyjno opiekuńczych, jednostek specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego oraz ośrodków wsparcia i domów pomocy społecznej.

Inne zadania Centrum to:

1. współpraca z organami administracji rządowej i samorządowej, sądami, ośrodkami pomocy społecznej, powiatowymi centrami pomocy rodzinie oraz innymi instytucjami działającymi w zakresie pomocy społecznej,
2. współpraca z Kościołem Katolickim i innymi kościołami, związkami wyznaniowymi, fundacjami, stowarzyszeniami, pracodawcami oraz osobami fizycznymi i prawnymi,
3. zapewnianie odpowiedniego przygotowania i szkolenia osób i rodzin podejmujących się funkcji rodziny zastępczej,
4. wydawanie decyzji administracyjnych w indywidualnych sprawach z zakresu pomocy społecznej, należących do właściwości powiatu,
5. składanie radzie powiatu corocznego sprawozdania z działalności Centrum oraz przedstawianie wykazu potrzeb w zakresie pomocy społecznej.

Zadania wynikające z ustawy o pomocy społecznej można podzielić na cztery podstawowe grupy tematyczne, i tak:

- zadania z zakresu pomocy instytucjonalnej,
- zadania związane z organizacją opieki w rodzinach zastępczych,
- zadania związane z pomocą na usamodzielnienia wychowanków opuszczających placówki opiekuńczo-wychowawcze, 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,

- zadania z zakresu poradnictwa i interwencji kryzysowej.

Centrum realizuje również zadania z zakresu rehabilitacji społecznej wynikające z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2008 r. nr 14 poz. 92).

Największe trudności w funkcjonowaniu PCPR Kołobrzeg przysparza brak stałej pozbawionej barier siedziby. Obecnie pracownicy Centrum pracują w przepelnionych pomieszczeniach. Dodatkowym utrudnieniem jest utrzymująca się wilgoć.

4.2.2. Domy Pomocy Społecznej

W razie niemożności zapewnienia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania klienta, pracownicy socjalni ośrodki pomocy społecznej podejmują starania o umieszczenie w domu pomocy społecznej tj. placówce pobytu stałego zapewniającej całodobową opiekę. Jeżeli wymaga tego indywidualna sytuacja, osobom samotnym, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy, a są jej pozbawione, przysługuje pomoc w formie usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych.

Ludzi w wieku geriatrycznym jest coraz więcej. Społeczeństwo w powiecie kołobrzeskim coraz bardziej starzeje się. Seniorzy są najczęściej zagubieni w tym co dzieje się wokół. Wiele osób dotyka brak oczekiwań wobec instytucji lub wręcz przeciwnie – przerost tych oczekiwań.

Do najważniejszych problemów ludzi starszych można zaliczyć: samotność, chorobę, inwalidztwo, życie w ubóstwie, poczucie nieprzydatności. Wszystkie te problemy wskazują na istniejącą marginalizację osób starszych, czego przykładem jest stopniowe eliminowanie ich z aktywnego życia zawodowego i społecznego w momencie przekroczenia wieku emerytalnego. Osoby te boją się także osamotnienia i nietolerancji, stają się coraz mniej sprawni, coraz częściej chorują. Często człowiek starszy żyje w rodzinie swoich dzieci. Problem pojawia się wówczas, gdy starszy człowiek staje się niesprawny, ponieważ zaczyna to obarczać rodzinę.

Marginalnym zjawiskiem obecnych czasów jest fakt, że starsze osoby stają się niepotrzebne, a pozwala się im egzystować ze względu na comiesięczną emeryturę, którą się im zabiera.

Konsekwencje zmian ustrojowych w szczególności dotknęły właśnie osoby starsze, gdyż zmiany na rynku, a zwłaszcza koncepcji opieki zdrowotnej i pomocy społecznej nadal są trudne do zaakceptowania przez większość konserwatywnych z natury ich wieku osób starszych.

Zmiany społeczno-ekonomiczne i polityczne ukazują kryzys jakości życia osób starszych. Ich statut materialny i usytuowanie w rodzinie.

Komfort życia osób starszych ogólnie w Polsce jest gorszy niż w innych krajach. Osoby te wymagają większej opieki lekarskiej ze względu na wiek i zachorowania, urazy i schorzenia. Często bywa tak, że ich na to nie stać w efekcie powoduje to częstsze ich zachorowanie i co gorsza, ich śmierć.

Rodzina, mimo chęci i starań, nie zawsze może zapewnić pełną pomoc seniorom. Dlatego, aby skutecznie pomagać, ułatwiać tym ludziom życie, należy wspierać rodzinę w jej funkcjach opiekuńczych.

Powiat kołobrzeski zabezpiecza usługi opiekuńcze w 3 domach pomocy społecznej:

- Dom Pomocy we Włociborzu (z filią w Kołobrzegu),
- Dom Pomocy Społecznej w Gościno,
- Dom Pomocy Społecznej w Kołobrzegu.

Tabela Nr 19
Charakterystyka Domów Pomocy Społecznej

Wyszczególnienia	Typ DPS	Ilość miejsc	Miesięczny koszt pobytu mieszkańca		
			2006	2007	2008
DPS Włocibórz	dla osób przewlekle somatycznie chorych	105	1.703,82	1.904,85	2.393,42
DPS Gościno	dla osób w podeszłym wieku	60	1.713,05	1.963,75	2.122,76
DPS Kołobrzeg	dla osób niepełnosprawnie intelektualnie	14	1.862,60	1.890,53	1.958,30

Zródło: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kołobrzegu

W 2006 roku PCPR w Kołobrzegu rozpatrzył 60 wniosków o umieszczeniu w domach pomocy społecznej funkcjonujących na terenie powiatu kołobrzeskiego; z tej liczby:

- 32 wnioski wpłynęły z ośrodków pomocy społecznej powiatu kołobrzeskiego,
- 16 wniosków wpłynęło z ośrodków pomocy działających w gminach na terenie innych powiatów,

- 12 wniosków dotyczyło przeniesień pomiędzy domami pomocy społecznej.

W 2006 roku widoczny był wzrost zapotrzebowania ośrodków na usługi świadczone przez dps-y powiatu kołobrzeskiego. Usługi opiekuńcze świadczone przez ośrodki pomocy społecznej w miejscu zamieszkania usługobiorcy są lepszą formą pomocy, bo osoba niedomagająca pozostaje w środowisku (i jest to mniejszy wydatek dla gminy), lecz w wielu przypadkach zakres tej opieki jest zdecydowanie niewystarczający (dotyczy szczególnie braku opieki nocnej).

Do 31 grudnia 2003 r. ośrodki bardzo często proponowały swoim podopiecznym usługi opiekuńcze w domach pomocy, ponieważ ich pobyt w dps-ie dofinansowany był za pośrednictwem powiatu z budżetu państwa (tzw. „stare zasady”).

Od 2004 r. tj. od kiedy gminy bezpośrednio otrzymują środki z budżetu państwa na ten cel, Ośrodki zmieniły swoją politykę w tym względzie i szczegółowiej analizują potrzeby skierowań do domów pomocy społecznej.

W 2007 roku do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kołobrzegu wpłynęło 53. wnioski umieszczenia w domach pomocy społecznej osób wymagających całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogących samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu; z tej liczby:

- 24 wnioski wpłynęły z ośrodków pomocy społecznej powiatu kołobrzeskiego,
- 29 wniosków wpłynęło z ośrodków pomocy działających w gminach na terenie innych powiatów

Tabela Nr 20

Liczba wniosków OPS-ów w sprawie umieszczenia mieszkańców powiatu kołobrzeskiego w dps-ach w latach 2004-2007

Lp.	OPS	2004*	2005*	2006*	2007*	Razem
1.	MOPS Kołobrzeg	0	2	19	13	34
2.	GOPS Kołobrzeg	0	1	3	2	6
3.	GOPS Dygowo	1	2	1	2	6
4.	GOPS Gościno	0	1	1	1	3
5.	GOPS Rymań	0	1	2	1	4
6.	GOPS Siemyśl	0	0	3	2	5
7.	GOPS Ustronie Morskie	0	2	2	3	7
OGÓLEM		1	9	31	24	65

*Dane z lat 2004-2007 dot. wyłącznie umieszczeń w dps-ach funkcjonujących na terenie powiatu kołobrzeskiego

Największe problemy mają gminy powiatu kołobrzeskiego z umieszczaniem w dps – ach osób chorych psychicznie, ponieważ powiat i gminy nie prowadzą dps dla osób z tym schorzeniem.

Funkcjonuje dom pomocy społecznej dla osób chorych psychicznie, prowadzony przez Stowarzyszenie „Senior”, ale ze względu na krótki okres prowadzenia Domu ośrodki pomocy społecznej wykazują brak zaufania w stosunku do Stowarzyszenia i nie podpisują umów na umieszczenie mieszkańców w tym Domu.

4.2.3. Ośrodki Wsparcia

Na terenie powiatu kołobrzeskiego działają dwa Środowiskowe Domy Samopomocy: Środowiskowy Dom Samopomocy w Gościnie i „SENIOR” w Piotrowicach oraz Powiatowy Ośrodek Wsparcia dla osób chorych psychicznie prowadzony przez Stowarzyszenie „Feniks”. Środowiskowy Dom Samopomocy w Gościnie to ośrodek przeznaczony dla osób chorych psychicznie oraz dla osób upośledzonych umysłowo. Działa w oparciu o ustawę o ochronie zdrowia psychicznego oraz ustawę o pomocy społecznej. Środowiskowy Dom Samopomocy jest finansowany z budżetu Wojewody. W Środowiskowym Domu Samopomocy przebywa 20 uczestników pod opieką zatrudnionych specjalistów: psychologa, terapeutów, pielęgniarek. Środowiskowy Dom Samopomocy świadczy usługi indywidualne, dostosowane do możliwości psychofizycznych osób tam przebywających. Są to przede wszystkim:

- rehabilitacja społeczna i lecznicza
- terapia zajęciowa
- pracownie: - artterapii, stolarska, dziewiarsko – krawiecka, kulinarna, komputerowa, maszynopisania.

Dodatkowo prowadzone są zajęcia z: biblioterapii, muzykoterapii, kulturoterapii, poradnictwa socjalnego, psychologicznego oraz wsparcia dziennego.

Rehabilitację wspierają także prowadzone na terenie ośrodka treningi:

- trening umiejętności społecznych
- trening interpersonalny
- trening umiejętności wykorzystywania czasu wolnego
- trening umiejętności życia codziennego
- trening relaksacyjny.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Piotrowicach dla 12 osób z zaburzeniami psychicznymi i osób z zaburzeniami umysłowymi działa w ramach Wielofunkcyjnego

Centrum Wsparcia Stowarzyszenia „SENIOR” gm. Dygowo. Świadczy usługi w zakresie terapii psychologicznej, zajęciowej oraz usługi z zakresu rehabilitacji ruchowej.

Ośrodek wsparcia dla osób chorych psychicznie zgodnie z umową zawartą przez Zarząd Powiatu w Kołobrzegu ze Stowarzyszeniem Użytkowników Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej oraz Ich Rodzin i Przyjaciół „Feniks” Powiatowy Ośrodek Wsparcia dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi funkcjonuje w pomieszczeniach szpitalnych, wynajmowanych na ten cel przez Stowarzyszenie „Feniks”.

Ośrodek dysponował 30 miejscami dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

4.2.4. Ośrodek Interwencji Kryzysowej

Ośrodek Interwencji Kryzysowej na bazie stosownej umowy prowadzi Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Ludziom Starym, Niepełnosprawnym i Potrzebującym Opieki „SENIOR”.

Ośrodek Interwencji Kryzysowej świadczy usługi z zakresu poradnictwa psychologicznego, psychiatrycznego i prawnego.

Poradnictwo udzielane jest w Kołobrzegu w obiekcie Filii DPS Włóscibórz .

Ośrodek zapewnia również usługi hostelowe dla ofiar przemocy i osób pozostających w kryzysie w Wielofunkcyjnym Centrum Wsparcia Stowarzyszenia „SENIOR” w Piotrowicach. W 2007 roku nie było osób zainteresowanych usługami hostelu.

4.2.5. Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy

W powiecie kołobrzesckim od maja 2008 r. funkcjonuje Filia Ośrodka Adopcyjno - Opiekuńczego, prowadzona na zlecenie powiatu przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Okręgowy w Koszalinie. Siedziba Ośrodka znajduje się w Kołobrzegu. Ośrodek prowadzi:

- poradnictwo dla dzieci i rodziców oraz terapię rodzinną dla rodziców dzieci umieszczonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i rodzinach zastępczych,
- działalność diagnostyczno-konsultacyjną, której celem jest pozyskiwanie, szkolenie i kwalifikowanie osób zgłaszających gotowość przysposobienia dziecka, pełnienia funkcji rodzin zastępczych i prowadzenia placówek rodzinnych, a także szkolenie i wspieranie psychologiczno-pedagogiczne osób prowadzących rodziny zastępcze oraz rodziców naturalnych dzieci,
- szkolenia dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej i placówek rodzinnych,
- szkolenia dla kadr służb społecznych.

4.2.6. Rodzinna opieka zastępcza

Dzieciom pozbawionym częściowo lub całkowicie opieki rodzicielskiej powiat zobowiązany jest zapewnić opiekę i wychowanie. Od 2003 roku zwiększa się liczba dzieci zaniedbywanych wychowawczo, a liczba miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych sukcesywnie maleje.

Natomiast wychowanie w rodzinie zastępczej odpowiednio przygotowuje do życia i zapewnia lepszy rozwój dziecka.

Dzieci z powiatu kołobrzeskiego przebywają w rodzinach zastępczych funkcjonujących na terenie naszego powiatu oraz na terenie innych powiatów. Ponadto rodziny zastępcze z powiatu kołobrzeskiego zapewniają również opiekę dla dzieci z innych powiatów.

Według stanu na dzień 31.12.2006 roku ogółem na terenie powiatu kołobrzeskiego oraz poza jego terenem funkcjonowało 99 rodzin zastępczych, które zapewniały opiekę i wychowanie dla 129. dzieci. Z tej liczby na terenie powiatu działało – 94 rodzin zastępczych, a po za jego granicami – 5 rodzin.

Według stanu na dzień 31.12.2007 roku ogółem na terenie powiatu kołobrzeskiego oraz poza jego terenami funkcjonowało 95 rodzin zastępczych, które zapewniały opiekę i wychowanie dla 128 dzieci. Z tej liczby na terenie powiatu działało – 90 rodzin zastępczych , a po za jego granicami – 5 rodzin.

Tabela Nr 21

Liczba dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych na terenie powiatu kołobrzeskiego z podziałem na pochodzenie stan na 31.12.2007 r.

Lp.	Nazwa gminy	Liczba dzieci
1.	Kołobrzeg (g. miejska)	76
2.	Kołobrzeg	9
3.	Gościno	5
4.	Ustronie Morskie	2
5.	Rymań	10
6.	Dygowo	5
7.	Siemyśl	3
8.	gminy z poza powiatu kołobrzeskiego	11
Razem		121

Zródło: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kołobrzegu

Tabela Nr 22

Liczba dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych i liczba rodzin zastępczych utworzonych w 2006 i 2007 roku na terenie powiatu i poza jego granicami

Wyszczególnienia	Liczba dzieci	Liczba rodzin zastępczych
2006	22	16
2007	46	28

Zródło: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kołobrzegu

Tabela Nr 23

Liczba rodzin zastępczych i liczba dzieci powierzonych ich opiece w powiecie kołobrzeskim i na terenie innych powiatów – wg gmin- ogółem w 2007 r.

Lp.	Nazwa gminy	Liczba dzieci	Liczba rodzin
1	Kołobrzeg	16	7
2	Dygowo	4	3
3	Gościno	3	4
4	Rymań	12	8
5	Siemyśl	3	3
6	Ustronie Morskie	2	2
RAZEM(poz.1-6)		40	27
7	Miasto Kołobrzeg	81	63
RAZEM(1-7)		121	90
8	Powiat Świecki	1	1
9	Powiat Koszaliński	3	2
10	Powiat Białogardzki	1	1
11	Miasto Wrocław	2	1
RAZEM (poz.8-11)		7	5
OGÓŁEM (poz.1-11)		128	95

Zródło: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kołobrzegu

W powiecie kołobrzeskim funkcjonowała tylko jedna rodzina zastępcza o charakterze pogotowia rodzinnego. Jednostka ta mogła przyjąć tylko 3 dzieci. Od października 2008 r. powiat kołobrzeski nie ma zabezpieczonej opieki interwencyjnej dla dzieci do 10 roku życia jaką zapewniało pogotowie rodzinne.

4.2.7. Zapewnienie miejsc w placówkach socjalizacyjnych i resocjalizacyjnych

Placówki opiekuńczo-wychowawcze

Na terenie powiatu kołobrzeskiego nie ma żadnej placówki opiekuńczo-wychowawczej, jednakże nasi podopieczni znajdują schronie w innych placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

Łącznie w placówkach opiekuńczo wychowawczych w 2007 r. znajdowało się 54, w tym:

- Pogotowie Opiekuńcze w Sławnie – 9 dzieci
- Dom Dziecka w Darłowie – 15
- Dom Dziecka w Policach – 1 dziecko
- Dom Dziecka w Szczecinku – 4 dzieci
- Dom Dziecka w Mostach – 7 dzieci
- Dom Dziecka w Stargardzie Szczecińskim – 3 dzieci
- Dom Dziecka w Bąkowie – 5 dzieci
- Dom Dziecka w Białogardzie – 1 dziecko
- Dom Dziecka w Szklarskiej Porębie – 1 dziecko
- Dom Dziecka Lubin – 1 dziecko
- Dom Dziecka w Koszalinie – 3 dzieci
- Dom Dziecka Świebodzin – 1 dziecko
- Dom Dziecka w Świdwinie – 2 dzieci
- Rodzinny Dom Dziecka w Koszalinie 1 dziecka

RAZEM: 54 dzieci

Tabela Nr 24

Ilość wychowanków w placówkach które się usamodzielniły od 2008r. do 2012r.

Rok usamodzielnienia	Ilość wychowanków
2008	5
2009	5
2010	5
2011	6
2012	6

Tabela Nr 25

Ilość wychowanków usamodzielnionych od 2006r. do 2007 r.

Rok usamodzielnienia	Ilość wychowanków
2006	0
2007	3

W roku 2007 z 54 wychowanków placówek opiekuńczo – wychowawczych:

- 4 dzieci adoptowano
- 5 dzieci zaopiekowały się rodziny zastępcze
- 6 dzieci usamodzielniała się

Razem: 15 dzieci

Ilość wychowanków kontynuujących naukę w 2006r.

Wychowankowie rodziny zastępczej – 44 osoby

Wychowankowie placówek – 5 osoby

Ilość wychowanków kontynuujących naukę w 2007r.

Wychowankowie rodziny zastępczej – 42 osoby

Wychowankowie placówek – 8 osoby

Resocjalizacja

W ośrodkach resocjalizacyjnych znajduje się aktualnie 33 nieletnich i małoletnich (w tym: 25 w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i 8 w młodzieżowych ośrodkach socjoterapii). Na skierowanie do placówek oczekuje 6 nieletnich.

Ponadto 8 nieletnich kierowanych do ośrodków zostało zwolnionych z chwilą ukończenia 18 roku życia.

Istnieje potrzeba stworzenia jednostki resocjalizacyjnej dla nieletnich z powiatu kołobrzeskiego. Jest to najczęściej jedyna szansa na to aby właściwie pokierować życiem młodego człowieka. Należy zauważyć, że liczba kierowanych młodocianych do tego rodzaju jednostek zwiększa się, a miejsc w placówkach nie ma.

4.2.8. System pomocy dla osób niepełnosprawnych

4.2.8.1. Zabezpieczenie edukacji dla osób niepełnosprawnych

W powiecie kołobrzeski zabezpieczona jest edukacja przedszkolna oraz szkolna dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. Funkcjonują przedszkola i szkoła podstawowa z oddziałami integracyjnymi. Jednak system skupia się na mieście Kołobrzeg .

Brak jest takich oddziałów w szkołach i przedszkolach funkcjonujących na terenach wiejskich.

Jednostkami zabezpieczającymi edukację dla osób niepełnosprawnych z terenu całego powiatu są Specjalny Ośrodek Szkolno - Wychowawczy „Okruszek” zapewniający edukację na poziomie podstawowym i gimnazjalnym, a także Zespół Szkół Mechanicznych w Kołobrzegu zapewniający edukację zawodową.

Obie jednostki dysponują internatem.

SOSW „Okruszek” dodatkowo dowozi dzieci i młodzież na zajęcia szkolne z terenu całego powiatu własnym transportem. Dodatkowo świadczy również usługi z zakresu rehabilitacji leczniczej. Głównym problemem placówki jest jednak brak odpowiedniego zabezpieczenia lokalowego do sprawnej edukacji rehabilitacji.

4.2.8.2. Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności

W powiecie kołobrzeskim funkcjonuje Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności.

Zespół działa w siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kołobrzegu.

W ciągu 2007 r. do Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Kołobrzegu wpłynęło 1.468 wniosków w sprawie ustalenia stopnia niepełnosprawności w tym:

- 1225 wniosków złożyły osoby, które ukończyły 16 rok życia,
- 243 wniosków dotyczyło dzieci, które nie ukończyły 16 roku życia.

Po ich rozpatrzeniu przez składy orzekające, wydano 1.423 orzeczenia, w tym:

- dla osób powyżej 16 roku życia wydano 1180 orzeczeń, z tego:
 - 1099 orzeczeń o stopień niepełnosprawności
 - 81 orzeczeń o nie zaliczeniu wnioskodawców do osób niepełnosprawnych,
- dla dzieci do 16 roku życia wydano 243 orzeczeń, z tego:

- 198 orzeczeń o zaliczeniu dzieci do osób niepełnosprawnych,
- 45 orzeczeń o odmowie zaliczenia dziecka do osób niepełnosprawnych.

Zespół wydaje również legitymacje osób niepełnosprawnych w 2007 roku wydano 304 legitymacje dla osób niepełnosprawnych, w tym:

- 249 dla osób powyżej 16 roku życia
- 55 dla dzieci do 16 roku życia .

4.2.8.3. Ośrodek Wczesnej Interwencji

Ośrodek Wczesnej Interwencji w Kołobrzegu powstał 01 lutego 1998 przy Polskim Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Kołobrzegu. Przez okres 10 lat udzielono pomocy około 1.400 dzieci. OWI jest stałym punktem zorganizowanej opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym i jego rodziną. Celem działalności jest rehabilitacja lecznicza i społeczna dzieci niepełnosprawnych, umożliwienie im osiągnięcia rozwoju psychofizycznego zgodnego z jego możliwościami i potrzebami, zmniejszenie lub likwidacja upośledzenia utrudniającego rozwój małego dziecka oraz edukacja rodziców w zakresie wychowania i postępowania z niepełnosprawnym dzieckiem. Obecnie opieką obecnie jest objętych 320 dzieci. Są to dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, Zespołem Downa, przepukliną oponową – rdzeniową, autystyczne, z nadpobudliwością, wadami wymowy. Do Ośrodka przyjmowane są dzieci na podstawie skierowania od lekarza rodzinnego, neurologa dziecięcego, ortopedy i lekarza rehabilitacji. Dzieci są usprawniane metodami Bobath, W. Sherborne, PETO, kinezylogii edukacyjnej, K. Knilla, elementami metody Domana. Zatrudnionych jest 3 rehabilitantów, logopeda, psycholog, lekarz specjalista neurologii dziecięcej. Prowadzone są również zajęcia z hipoterapii i zajęcia na basenie. W ciągu dwóch lat realizowany był dodatkowo program pilotażowy – „Wczesna, wielospecjalistyczna, skoordynowana i ciągła pomoc dziecku zagrożonemu niepełnosprawnością oraz niepełnosprawnemu i jego rodzinie”. Obecnie program jest kontynuowany w ramach programu NFZ – „Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego”.

4.2.8.4. *Rehabilitacja społeczna osób niepełnosprawnych*

Zadania z zakresu rehabilitacji społecznej realizowane są przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kołobrzegu na podstawie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

W ramach tego zadania powiat ze środków PFRON dofinansowuje:

- uczestnictwo osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych,
- sport, kulturę, rekreację i turystykę osób niepełnosprawnych,
- zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów,
- likwidację barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych,
- rehabilitację dzieci i młodzieży,
- koszty tworzenia i działania Warsztatów Terapii Zajęciowej

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie udziela również porad i informacji na temat praw i uprawnień osób niepełnosprawnych.

Zapotrzebowanie na dofinansowanie w/w zadań corocznie wzrasta. W 2007 r. PCPR wydatkowało 1.246.502 zł to jest o 132.378 zł więcej niż w roku 2006. Szczególnie wzrasta wysokość środków na dofinansowanie zapotrzebowania w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze z 170.054,00 zł w 2006 r. do 348.411,00 zł w 2007 r.

Znaczne środki PFRON wydatkowane są również na turnusy rehabilitacyjne, jednak nie wszyscy wnioskodawcy uzyskują dofinansowanie ze względu na ograniczone środki.

W 2007 roku złożonych zostało 337 wniosków z czego Centrum pozytywnie rozpatrzyło 199. Z dofinansowania skorzystało 152 osoby niepełnosprawne. Podyktowane jest to wzrostem kwot dofinansowania wynikających z ogłaszanego przez Prezesa GUS przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, od którego wyliczana jest procentowo kwota dofinansowania.

Na terenie powiatu kołobrzесьkiego funkcjonuje 1 **Warsztat Terapii Zajęciowej w Kołobrzegu**. W roku 2007 w zajęciach terapeutycznych w warsztacie brało udział 50 uczestników w 10 pracowniach. Uczestnicy WTZ są zakwalifikowani do terapii zajęciowej na podstawie orzeczeń wydanych przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności.

Roczny koszt działalności Warsztatów Terapii Zajęciowej dla 50 uczestników wynosił w 2007 roku 706.000,00 zł. Dofinansowanie ze środków PFRON wynosiło 670.000,00 zł.

4.2.8.5. *Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych*

Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z 1997 r. z późn. zm.) w ramach rehabilitacji zawodowej do 31.07.2007 r. były realizowane przez powiat następujące zadania:

- dokonywanie zwrotu kosztów poniesionych przez pracodawcę w związku z przystosowaniem tworzonych lub istniejących stanowisk pracy, stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności osób na nich zatrudnionych oraz z rozpoznaniem przez służby medycyny tych potrzeb,
- zobowiązania dotyczące zwrotu kosztów wynagrodzeń osób niepełnosprawnych i składek na ubezpieczenia społeczne,
- udzielanie dofinansowania do wysokości 50% oprocentowania kredytów bankowych, zaciągniętych przez osoby niepełnosprawne na kontynuowanie działalności gospodarczej lub prowadzenie własnego lub dzierzawionego gospodarstwa rolnego,
- udzielanie osobom niepełnosprawnym pożyczek na rozpoczęcie działalności gospodarczej lub rolniczej,
- finansowanie kosztów szkolenia i przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych,
- dokonywanie zwrotu kosztów poniesionych przez pracodawcę na szkolenia zatrudnionych osób niepełnosprawnych,
- umorzenia pożyczek udzielonych na rozpoczęcie działalności gospodarczej lub rolniczej.

Od 01.08.2007r. obowiązywała ustawa z dnia 15.06.2007r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 115, poz. 791).

Wyżej wymieniona ustawa wyznacza zadania w ramach rehabilitacji zawodowej, realizowane na podstawie podpisywanych umów ze Starostą. W związku z realizacją zapisów ustawowych :

- osoba niepełnosprawna może otrzymać jednorazowo środki na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej (dotacja całkowicie umarzalna, do wysokości 15 x środków krajowych),
- osoba niepełnosprawna prowadząca działalność gospodarczą lub rolniczą może otrzymać dofinansowanie do wysokości 50% opracowania kredytu bankowego zaciągniętego na kontynuowanie działalności gospodarczej,
- pracodawca może otrzymać zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy dla osoby niepełnosprawnej,
- pracodawca może otrzymać zwrot 60% kosztów wynagrodzenia nowozatrudnionego pracownika posiadającego status osoby niepełnosprawnej,
- koszty szkolenia zawodowego zatrudnionych osób niepełnosprawnych mogą być refundowane do wysokości 90% nakładów.

Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych jest realizowana również w Zakładzie Aktywności Zawodowej w Kołobrzegu zatrudniającym 39 osób niepełnosprawnych.

W ramach swojej działalności Zakład Aktywności Zawodowej realizuje zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej, społecznej i leczniczej.

Zakład Aktywności Zawodowej w Kołobrzegu jest zakładem o charakterze produkcyjno-usługowym, prowadzącym działalność w czterech działach gastronomicznym, krawieckim ogrodnictwa oraz poligrafii i sitodruku.

Wśród pracowników niepełnosprawnych ZAZ w Kołobrzegu znajdują się przede wszystkim osoby niepełnosprawnością intelektualną, z chorobą psychiczną, z dysfunkcją narządu ruchu w tym poruszające się na wózkach inwalidzkich, a także z innymi dysfunkcjami.

4.2.9. Jednostki wspierające system

4.2.9.1. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna

Poradnia udziela pomocy psychologiczno - pedagogicznej dzieciom i młodzieży, prowadzi terapię logopedyczną, wspiera przy wyborze kierunku kształcenia i nauki zawodu, oraz pomaga rodzicom i opiekunom rozwiązywać problemy związane z wychowaniem i kształceniem dzieci i młodzieży.

Celem działania poradni jest wspomaganie wszechstronnego rozwoju dzieci i młodzieży poprzez realizację zadań w zakresie:

- wspomagania efektywności uczenia się, nabywania i rozwijania umiejętności społecznych,
- profilaktyki uzależnień i innych problemów dzieci i młodzieży, pomocy psychologiczno – pedagogiczna dzieciom i młodzieży z grup ryzyka,
- terapii zaburzeń rozwojowych i zachowań dysfunkcyjnych,
- wspomagania wychowawczej i edukacyjnej funkcji rodziny i szkoły,
- pomocy uczniom w dokonywaniu wyboru kierunku kształcenia, zawodu i planowaniu kariery zawodowej,
- prowadzenia edukacji prozdrowotnej wśród uczniów, rodziców i nauczycieli.

Pomoc poradni jest adresowana do:

- dzieci (od 0 lat) i młodzieży (do ukończenia nauki w szkole ponadgimnazjalnej),
- rodziców (opiekunów prawnych),
- nauczycieli i wychowawców,
- specjalistów organizujących pomoc i opiekę psychologiczno- pedagogiczną w szkołach i placówkach,
- za zgodą kuratora oświaty i organu prowadzącego poradnia wydaje orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego oraz orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania dla dzieci niewidomych i słabo widzących, dzieci niesłyszących i słabo słyszących oraz dzieci z autyzmem.

Tabela Nr 26

Rejon działania Poradni i liczba placówek objętych opieką w roku szkolnym 2006/2007

Nazwa rejonu objętego zasięgiem działania poradni	Przedszkola		Szkoły podst.		Szkoły ponadgimnaz.		Szkoły gimnazjalne		Inne placówki			Ogółem Liczba dzieci
	Liczba plac.	Liczba dzieci	Liczba plac.	Liczba dzieci	Liczba plac.	Liczba dzieci	Liczba plac.	Liczba dzieci	Nazwa placówki	Liczba dzieci	placówki	
Miasto Kołobrzeg	7	1064	6	3 125	7	3 609	6	1 942	SOSW	89	30	11 818
									„Okruszek”			
									Uzdrowisko „Słoneczko”	222		
									OHP	50		
									Dzieci w wieku od 0-6 lat	1 717		
gmina Kołobrzeg	0	0	2	401	0	0	2	186	Dzieci w wieku 0- 6 lat	550	5	1 137
gmina Dygowo	0	0	3	474	0	0	2	236	Dzieci w wieku 0- 6 lat	395	6	1 105
gmina Gościno	1	82	2	437	1	572	1	257	Dzieci w wieku 0- 6 lat	362	6	1 710
gmina Rymań	0	0	3	391	0	0	1	212	Dzieci w wieku 0- 6 lat	278	5	881
gmina Siemysł	0	0	1	228	0	0	1	177	Dzieci w wieku 0- 6 lat	246	3	651
gmina Ustronie Morskie	1	95	2	283	0	0	1	175	Dzieci w wieku 0- 6 lat	212	5	765
Razem	9	1241	19	5 339	8	4 181	14	3 185		4 121	60	1 8 067

Zródło: Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Kołobrzegu

W latach 2004-2007 w poradni zarejestrowano 8 486 osób, którym udzielono pomocy psychologicznej, pedagogicznej i logopedycznej.

Zespół Orzekający wydał 404 orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania, oraz opinie w sprawie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka. Pracownicy Poradni, po dokonaniu diagnozy, wydali 1 865 opinii.

Tabela Nr 27

Orzeczenia i opinie w sprawie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka wydane przez Zespół Orzekający w latach 2004/2007.

Orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego uczniów	z uszkodzonym słuchem	24
	z uszkodzonym wzrokiem	4
	z niepełnosprawnością ruchową	10
	z przewlekłą chorobą	29
	z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim	76
	z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i znacznym	22
	z autyzmem	7
	z niepełnosprawnościami sprzężonymi	52
	z zaburzeniami zachowania, zagrożonych niedostosowaniem społecznym i zagrożonych uzależnieniem	23
	niedostosowanych społecznie	13
Orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania		109
Opinie w sprawie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka		35
Razem		404

Poradnia objęła w latach 2004-2007 opieką profilaktyczną, diagnostyczną i terapeutyczną :

- **3.299 dzieci w wieku przedszkolnym, wśród których:**
 - przeprowadzono przesiewowe badania w celu wczesnego wykrycia niepełnosprawności w obrębie wad słuchu, wzroku i zaburzeń mowy. Tym samym rodzice i opiekunowie otrzymali informację o nieprawidłowościach w rozwoju swoich dzieci i możliwościach dalszych diagnoz i pomocy,
 - systematycznie prowadzone były zajęcia terapii logopedycznej dzieci, u których zdiagnozowano zaburzenia w rozwoju mowy,
 - realizowano indywidualne programy terapeutyczne dla dzieci niedosłyszących. Pod opieką surdologopedy dzieci usprawniały swoje umiejętności, aby pokonywać bariery w rozwoju, oraz akceptować niepełnosprawność,
 - prowadzono obserwacje dzieci i konsultacje z opiekunami na terenie domu rodzinnego i placówek,

- w ramach wczesnego wspomagania rozwoju objęto zajęciami grupowymi dzieci 5-cio letnie nie uczęszczające do przedszkola,
- **2.083 dzieci uczęszczających do szkół podstawowych**, które skorzystały z różnych form pomocy m.in.:
 - przesiewowych badań słuchu programem „Słyszę”, wzroku programem „Widzę” i mowy „Mówię”,
 - terapii pedagogicznej dzieci ujawniających specyficzne trudności w uczeniu się,
 - terapii logopedycznej,
 - działań interwencyjnych w szkołach na rzecz dzieci z problemami w funkcjonowaniu społecznym (w ramach tych działań przeprowadzono mediacje z nauczycielami i kuratorami sądowymi w sprawie dzieci objętych kuratelą sądową).

Z pomocy korzystały dzieci przejawiające problemy emocjonalne.

Diagnostowano również przemoc seksualną wobec dzieci i zaoferowano pomoc dzieciom doświadczającym przemocy oraz ich rodzinom.

Pracownicy poradni stworzyli i realizowali ofertę zajęć grupowych, mającą na celu poprawę funkcjonowania emocjonalnego i społecznego dzieci.

Nadrzędnym celem wszystkich tych form było zmniejszenie zjawiska niedostosowania społecznego, oraz nasilenia agresji i przemocy w szkołach.

Przeprowadzono:

- zajęcia terapeutyczne w formie warsztatowej prowadzone na terenie poradni dla dzieci kl. IV-VI przejawiających zakłócenia w sferze funkcjonowania społecznego i emocji „Ja +Ty= My”,
 - zajęcia profilaktyczne dla uczniów kl. I „Podajmy sobie ręce”,
 - zajęcia warsztatowe w klasach VI diagnostyczno-interwencyjne,
 - zajęcia warsztatowe dla klas IV „Co to jest agresja i jak jej przeciwdziałać”,
 - warsztaty z komunikacji interpersonalnej w kl. V,
 - zajęcia warsztatowe dla uczniów kl. I z problemami adaptacyjnymi,
- **4.595 uczniów gimnazjum** biorących udział w różnych formach terapii:
- pedagogicznej,
 - logopedycznej,
 - socjoterapii,
 - indywidualnych form pomocy dla uczniów ujawniających trudności z funkcjonowaniem emocjonalnym i społecznym

Znacząca liczba uczniów kl. II i III gimnazjum skorzystała z zajęć aktywizujących wybór zawodu „Ja i mój zawód” oraz indywidualnych konsultacji z zakresu orientacji i poradnictwa zawodowego. Celem tych form pracy było wsparcie młodych osób w odkrywaniu swoich mocnych stron i istniejących ograniczeń oraz zapoznanie z możliwościami dalszego kształcenia.

Prowadzone były różnorodne formy zajęć grupowych na terenie poradni oraz warsztaty w szkołach. Miały one na celu wyposażenie młodych ludzi w umiejętności radzenia sobie z trudnymi sytuacjami a takimi są klasówki i egzaminy, konflikty z rodzicami i rówieśnikami, zagrożenie uzależnieniem od używek, doświadczanie przemocy rówieśniczej.

Dla młodzieży szkół gimnazjalnych poradnia zorganizowała:

- zajęcia edukacyjne dla kl. III gimnazjum „ Jak sobie radzić ze stresem”,
- zajęcia socjoterapeutyczne „Nasze spotkania” dla młodzieży ujawniającej problemy w zachowaniu i emocjach,
- zajęcia integracyjno – adaptacyjne dla uczniów kl. I gimnazjum „ Polubić szkołę”,
- warsztaty psychoedukacyjne „ Po co się uczymy” dla uczniów kl. II gimnazjum,
- zajęcia psychoedukacyjne dla uczniów kl. II gimnazjum „Jak sobie radzić z agresją i przemocą na terenie szkoły”,
- zajęcia profilaktyczno – edukacyjne „Epitafium dla narkomana”.

➤ **710 uczniów szkół ponadgimnazjalnych** uczestniczących w zajęciach:

- terapii pedagogicznej,
- terapii logopedycznej,
- warsztaty rozwoju osobistego,
- „Czy warto doskonalić umiejętności porozumiewania się” ,
- „Trening antystresowy”.

Korzystali z pomocy przy planowaniu kariery zawodowej biorąc udział w zajęciach indywidualnych i grupowych:

- doradztwo w zakresie orientacji zawodowej i poradnictwa zawodowego,
- zajęcia warsztatowe „Stop bezrobociu – już dziś planuję zawód”,
- pomoc młodzieży w uzyskiwaniu pogłębionej oceny własnych kompetencji, umiejętności i zdolności z wykorzystaniem Metody Hollanda.

Zgodnie z realizowanymi priorytetami poradnia świadczy pomoc rodzicom w formie spotkań psychoedukacyjnych, warsztatów, konsultacji indywidualnych i terapii rodzinnej.

W latach 2004- 2007 zorganizowano następujące formy pomocy rodzinie:

- zajęcia warsztatowe „Jak wspierać dziecko w rozwoju” oraz „Akademia dla rodziców”. W ciągu roku powtarzane są kolejne edycje, a ogółem wzięło w nich udział 207 opiekunów,
- specjaliści poradni spotykają się z rodzicami na terenie placówek do których uczęszczają ich dzieci. W zależności od zapotrzebowania rodziców prowadzone są zajęcia profilaktyczno- edukacyjnych obejmujące swoją tematyką między innymi zaburzenia rozwoju dziecka i ich wpływ na funkcjonowanie społeczno – emocjonalne i sukcesy w nauce, postawy rodzicielskie, zasady komunikacji sprzyjające porozumieniu się z dzieckiem, odbyło się 19 spotkań,
- w placówce prowadzona była terapia 120 rodzin wybranymi metodami i technikami terapii systemowej.

Pracownicy poradni biorą udział w posiedzeniach rad pedagogicznych w szkołach.

Na terenie poradni odbywały się spotkania grupy wsparcia dla pedagogów.

Nauczyciele i wychowawcy korzystali z indywidualnej pomocy w zakresie rozwiązywania problemów wychowawczych na jakie napotykają w swojej codziennej pracy.

Tradycyjnie co roku na terenie poradni organizowany jest „Dzień Otwarty” w ramach Zachodniopomorskiego Tygodnia Świadomości Dysleksji- dla uczniów i ich opiekunów.

Logopedzi placówki biorą udział w Ogólnopolskim Dniu Bezpłatnych Diagnoz Logopedycznych w ramach Ogólnopolskiej Akcji Bezpłatnych Diagnoz Logopedycznych.

Dla młodzieży dostępny jest Młodzieżowy Telefon Zaufania, przy którym dyżurują specjaliści gotowi wesprzeć młodych ludzi w rozwiązywaniu istotnych dla nich problemów.

Przy poradni działa Stowarzyszenie Inicjatyw Psychologiczno - Pedagogicznych „PROMETEUSZ”, które ma na celu inspirowanie działań na rzecz dziecka i dorosłych, oraz organizowanie opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym.

4.2.9.2. Funkcjonowanie organizacji pozarządowych

System pomocy społecznej oparty na współpracy z organizacjami pozarządowymi winien stworzyć optymalne warunki do przewyższania krytycznych sytuacji rodzinnych – dlatego tak istotne jest współdziałanie i wzajemne wspieranie jednostek samorządowych i wszelkiego typu organizacji sektora niepublicznego.

Rada Powiatu co roku uchwała program współpracy z organizacjami pozarządowymi.

Celem programu jest określenie zasad, zakresu i form współpracy powiatu kołobrzeskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (DZ. U. Nr 96, poz. 873, z 2004 r. Nr 64, poz. 593, Nr 116, poz. 1203 oraz Nr 210, poz. 2135, z 2005 r. Nr 155, poz. 1298 i Nr 169, poz. 1420) w prowadzeniu działalności w sferze zadań publicznych, wymienionych w art. 4 wyżej wymienionej ustawy.

Stowarzyszenia o charakterze społecznym w powiecie kołobrzeskim:

1. Stowarzyszenie Na Rzecz Osób Potrzebujących Pomocną Dłoń w Kołobrzegu,
2. Stowarzyszenie Dla Osób z Chorobą Nowotworową „VICTORIA”,
3. Stowarzyszenie Kołobrzesckie Prawica,
4. Stowarzyszenie Porozumienie Samorządowe „Kołobrzeg 2010”,
5. Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Ortopedii,
6. Stowarzyszenie Rozwoju Osiedla Podczele,
7. Kołobrzesckie Towarzystwo Otolaryngologiczne,
8. Stowarzyszenie Lokalnej Grupy Działania „Siła w grupie”,
9. Stowarzyszenie Taksówkarzy Kołobrzesckich pełnoetatowych,
10. Stowarzyszenie Przyjaciół Kołobrzegu,
11. Stowarzyszenie Pomocy Ofiarom Przystępstw im Ani Dybrowskiej,
12. Stowarzyszenie Rodziców Dzieci Autystycznych,
13. Rotary Klub Kołobrzeg,
14. Stowarzyszenie Trzeźwości Klubu Abstynenta NEPTUN,
15. Klub Pioniera Miasta Kołobrzeg,
16. Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Parafiom i Kościołom BONA FIDE,
17. Związek Sybiraków Zarząd Koła Terenowego w Kołobrzegu,
18. Regionalne stowarzyszenie Związku Żołnierzy Armii Krajowej,
19. Stowarzyszenie Polskie Federacja Kombatantów Alianckich Europy,
20. Stowarzyszenie Samorządowo-Gospodarcze „Pomorze”,
21. Stowarzyszenie Kobiet PRAKTYCZNE PANIE,
22. Stowarzyszenie Kobiet Aktywnych IMEJDA,

23. Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Gminy Ustronie Morskie NASZA GMINA,
24. Stowarzyszenie Aktywizacji Społeczno-Gospodarczej Powiatu Kołobrzeskiego,
25. Stowarzyszenie Wspierania i Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w Ustroniu Morskim,
26. Stowarzyszenie na Rzecz Ekorozwoju Wsi Gorawino,
27. Międzynarodowe Stowarzyszenie Gedeonitów Obóz w Kołobrzegu,
28. Stowarzyszenie Amazonek w Kołobrzegu,
29. Stowarzyszenie Rozwoju Kardiologii Regionu Kołobrzeskiego,
30. Stowarzyszenie Użytkowników Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej oraz ich Rodzin i Przyjaciół FENIKS,
31. Stowarzyszenie na Rzecz pomocy Ludziom Starym, Niepełnosprawnym i potrzebującym Pomocy „Senior”,
32. Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Kołobrzegu.

5. Strategia rozwiązywania problemów społecznych

5.1 Analiza SWOT powiatu kołobrzeskiego

Oceny potencjału powiatu kołobrzeskiego dokonano podstawową metodą, tj. analizą SWOT, która jest bilansem słabych i mocnych stron oraz szans i zagrożeń. Analiza SWOT stała się podstawą do zidentyfikowania i sformułowania podstawowych problemów i zagrożeń strategicznych. Opracowanie SWOT jest istotnym etapem procesu planowania strategicznego i winno stanowić punkt wyjściowy dla określenia celów strategicznych.

S.W.O.T. (Strengths – mocne strony, Weaknesses – słabe strony, Opportunities – szanse w otoczeniu, Threats – zagrożenia w otoczeniu).

Jest ona efektywną metodą identyfikacji słabych i silnych stron powiatu kołobrzeskiego oraz badania szans i zagrożeń, jakie stoją przed nim. SWOT zawiera określenie czterech grup czynników:

- **„mocnych stron”** – uwarunkowań wewnętrznych, które stanowią silne strony powiatu kołobrzeskiego i które należy wykorzystywać sprzyjając będą rozwiązywaniu problemów

- „**słabych stron**” – uwarunkowań wewnętrznych, które stanowią słabe strony powiatu kołobrzесьkiego i które nie wyeliminowane będą utrudniać rozwiązywanie problemów
- „**szanse**” – uwarunkowań zewnętrznych, które nie są bezpośrednio zależne od zachowania społeczności Powiatu, ale które mogą być traktowane jako szanse i przy odpowiednio podjętych przez niego działaniach, wykorzystane jako czynniki sprzyjające jego rozwojowi
- „**zagrożeń**” – uwarunkowań zewnętrznych, które także nie są bezpośrednio zależne od zachowania społeczności Powiatu, ale które mogą stanowić zagrożenie dla powiatu i należy unikać ich negatywnego oddziaływania

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aktywność władz samorządowych powiatu ✓ Współpraca z jednostkami nadrzędnymi ✓ Właściwa polityka prospołeczna ✓ Pozyskiwanie środków z Unii Europejskiej ✓ Otwartość na nowe pomysły i przedsięwzięcia m.in. Ośrodków Pomocy Społecznej ✓ Wspieranie innowacji ✓ Pomoc w rozwiązywaniu problemów społecznych ✓ Kompetencja i fachowość osób zajmujących się pomocą społeczną ✓ Promowanie rodzinnej opieki zastępczej ✓ Działania w celu zmniejszenia bezrobocia ✓ Udzielanie dofinansowania do sportu, kultury, turystyki i rekreacji ✓ Dobra współpraca między istniejącymi jednostkami pomocy społecznej ✓ Dobra współpraca z organizacjami pozarządowymi ✓ Pomoc osobom niepełnosprawnym ✓ Możliwość uzyskania pomocy doraźnej i długofalowej ✓ Rozwinięta profilaktyka i terapia 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ubóstwo społeczności ✓ Bezrobocie i niskie płace ✓ Alkoholizm i narkomania ✓ Rozluźnienie więzi rodzinnych ✓ Brak świetlic i klubów dla młodzieży ✓ Brak środków na realizację dobrych pomysłów ✓ Mała ilość miejsc pracy w zakładzie aktywizacji zawodowej dla osób niepełnosprawnych ✓ Niskie wynagrodzenia ✓ Brak ośrodków wsparcia dla rodzin niewydolnych wychowawczo, dla osób niepełnosprawnych, dla osób uzależnionych, ośrodków terapeutycznych dla dzieci i młodzieży niedostosowanej społecznie ✓ Brak mieszkań chronionych ✓ Brak dostatecznej informacji na temat świadczeń pomocy społecznej ✓ Mała ilość kursów, szkoleń dla pracowników ✓ Słaba umiejętność pozyskiwania i wykorzystywania funduszy pomocowych ✓ Brak grup wsparcia dla rodzin i rodzinnych form opieki ✓ Długotrwałe uzależnienie rodzin od pomocy społecznej

<ul style="list-style-type: none"> ✓ uzależnień od alkoholu ✓ Funkcjonowanie Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności ✓ Funkcjonowanie Ośrodka Interwencji Kryzysowej ✓ Funkcjonowanie 3 Domów Pomocy Społecznej ✓ Funkcjonowanie Zakładu Aktywności Zawodowej ✓ Funkcjonowanie Zakładów Pracy Chronionej ✓ Funkcjonowanie Warsztatów Terapii Zajęciowej i ✓ Funkcjonowanie Ośrodka Wczesnej Interwencji ✓ Atrakcyjne położenie geograficzne, atrakcyjność społeczna, kulturowa i gospodarcza miasta ✓ Problemy społeczne skoncentrowane na małej przestrzeni, co ułatwia ich skuteczne rozwiązywanie ✓ Dostępność infrastruktury pomocy społecznej, zdrowia, promocji zatrudnienia i innej ✓ Funkcjonowanie wielu organizacji pozarządowych ✓ Funkcjonowanie Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności ✓ Funkcjonowanie Ośrodka Adopcyjno – Opiekuńczego ✓ Realizacja programów profilaktycznych przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Niedoskonałość przepisów prawnych ✓ Brak stabilności finansowej placówek pomocy społecznej ✓ Lokalizacja i kadra zatrudniona w Ośrodku Interwencji Kryzysowej ✓ Dziedziczenie bierności i bezradności, wyuczona postawa roszczeniowa ✓ Edukacja zawodowa nie odpowiadająca potrzebom rynku ✓ Wykluczenie społeczne ✓ Brak skoordynowanego systemu pomocy dziecku i rodzinie w powiecie i gminach ✓ Brak systemu wsparcia dla uchodźców ✓ Ograniczony dostęp do medycznych usług specjalistycznych ✓ Niska aktywność społeczna, niski poziom tzw. społeczeństwa obywatelskiego ✓ Brak inicjatyw społecznych i organizacji pozarządowych w niektórych obszarach polityki społecznej realizowanej w powiecie ✓ Niski poziom subsydiarności, zadania polityki społecznej są w dużej mierze realizowane przez jednostki samorządowe ✓ Przeciążenie pracowników socjalnych liczbą zadań i opieką nad dużą liczbą środowisk ✓ Brak wypracowanych rozwiązań koordynacji środowiskowej różnych służb, w szczególności w sprawach wsparcia wychowawczego dzieci ✓ Bariery w dostępie do rynku pracy osób wychowujących małe dzieci (niewystarczająca infrastruktura przedszkolna i liczba miejsc w żłobku) ✓ Brak infrastruktury realizującej programy reintegracji społecznej takich jak CIS, KIS, Spółdzielnie Socjalne ✓ Bariery architektoniczne w obiektach użyteczności publicznej ✓ Brak współpracy z Poradnią Psychologiczno - Pedagogiczną.
---	---

SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Napływ i możliwości korzystania ze środków finansowych z unii europejskiej ✓ Doprecyzowanie przepisów prawa, zmiany ustawowe ✓ Położenie powiatu ✓ Stabilizacja polityczna ✓ Pozyskiwanie inwestorów, ✓ Otwartość władz na innowacje ✓ Współpraca między powiatem a gminami, ✓ Wzrost świadomości społecznej w zakresie problemów społecznych ✓ Aktywizacja zawodowa bezrobotnych ✓ Tworzenie przez samorząd warunków i klimatu do rozwoju małych przedsiębiorstw, które generują powstanie nowych miejsc pracy ✓ Pozyskiwanie środków ze źródeł pozabudżetowych ✓ Istnienie w regionie instytucji wspierających rozwój przedsiębiorczości i aktywizacji zawodowej ✓ Rozwinięcie wolontariatu ✓ Opracowanie i wdrażanie programów profilaktycznych m.in. przez Gminy ✓ Doskonalenie Powiatowego Systemu Pomocy Dziecku i Rodzinie. ✓ Rozwijanie instytucjonalnych form w zakresie niesienia pomocy środowiskom zagrożonym przemocą ✓ Polityka regionalna ukierunkowana na rozwój obszarów wiejskich ✓ Wykorzystanie zasobów ludzkich i rozwój pozarolniczych form działalności ✓ Atrakcyjność Turystyczna ✓ Możliwość współpracy z licznymi specjalistycznymi placówkami znajdującymi się na terenie Kołobrzegu. ✓ Wzrost mobilności zawodowej i geograficznej ✓ Upowszechnienie aktywnych postaw społecznych wśród osób starszych ✓ Aktywność organizacji pozarządowych ✓ Akceptacja i zrozumienie potrzeb 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bezrobocie, w tym bezrobocie kobiet i młodych osób do 24 roku życia, bezrobocie dziedziczne ✓ Emigracja zarobkowa pracowników, ludzi młodych, wykształconych ✓ Mnogość, niespójność, sprzeczność, częste zmiany przepisów prawa ✓ Skomplikowane procedury pozyskiwania środków finansowych ✓ Wzrost patologii i przestępczości (przestępstwa popełnione pod wpływem alkoholu) ✓ Rosnąca ilość osób ubogich, niepełnosprawnych, niezaradnych ✓ Niskie wynagrodzenie dla pracowników budżetowych ✓ Zwiększająca się zachorowalność ✓ Słaby system ochrony zdrowia ✓ Rozbicie rodzin, poprzez przymusowe wyjazdy za granicę do pracy ✓ Zubożenie społeczne – niskie dochody rodziny ✓ Apatia społeczna ✓ Demoralizacja ✓ Starzenie się społeczeństwa ✓ Zły system finansowania jednostek samorządu terytorialnego ✓ Brak perspektyw dla młodzieży i jej emigracja zarobkowa ✓ Pauperyzacja społeczeństwa ✓ Zjawisko wykluczenia społecznego ✓ Brak aktywności zmierzającej do poprawy bytu grupy społecznych, rozwój postaw roszczeniowych lub bierności i oczekiwania. ✓ Potencjalne nasilenie się zjawisk patologicznych wzrost zagrożenia rozwojem patologii społecznych (alkoholizm, narkomania, przemoc, rozboje i inne) szczególnie u ludzi młodych ✓ Wzrost zapotrzebowania na placówki opieki stacjonarnej oraz usługi opiekuńcze dla osób w podeszłym wieku ✓ Zjawisko wypalenia zawodowego kadry pomocy społecznej, w szczególności pracowników

<p>osób niepełnosprawnych</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Poprawa bezpieczeństwa w mieście ✓ Zwiększone nakłady finansowe gminy na programy rozwiązywania problemów społecznych ✓ Spójny rozwój społeczny połączony z rozwojem ekonomicznym Kołobrzegu ✓ Nowe rozwiązania ekonomii społecznej przeciwdziałające wykluczeniu społecznemu ✓ Wzrost zainteresowania mieszkańców powiatu wpływem na decyzje kształtujące warunki życia społeczności lokalnych, rozwój powiatu i instytucji obywatelskich ✓ Pozyskanie inwestorów zewnętrznych ✓ Funkcjonowanie Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej. 	<p>socjalnych</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Rotacja pracowników w instytucjach samorządowych odpowiedzialnych za realizację zadań polityki społecznej ✓ Zjawisko bezdomności, w tym szczególnie bezdomności napływowej ✓ Nieodpowiednie do potrzeb rynku pracy przygotowanie zawodowe absolwentów szkół ✓ Istnienie zjawiska nielegalnego zatrudnienia (szarej strefy) ✓ Zjawisko szkodliwego spożycia alkoholu i związane z nim problemy rodzinne (rozkład rodziny, dysfunkcje wychowawcze itp.) ✓ Skala uzależnień od alkoholu (wyrażona liczbą wniosków GKRPA o przymusowe leczenie odwykowe).
--	--

5.2. Analiza PESTER

Analiza PESTER to analiza strategiczna dotycząca diagnozy stanu otoczenia i podobnie jak analiza SWOT wywodzi się z sektora biznesu, gdzie znana jest jako PEST – analiza otoczenia. Nazwa pochodzi od pierwszych liter słów opisujących zewnętrzne trendy, wpływy, oddziaływanie:

P – polityczne (*political*)

E – ekonomiczne (*economical*)

S - społeczne (*social*)

T – technologiczne (*technological*)

Aby analizę PEST przystosować do potrzeb środowisk samorządowych – rozszerzono ją o dwa obszary:

E – ekologiczny (*ecological*)

R - regulacje prawne (*regulations*)

Analiza PESTER pozwala więc na opisanie otoczenia społeczno- gospodarczego, w jakim funkcjonuje dany samorząd.

Oddziaływania polityczne

Często mamy do czynienia z osłabionym zainteresowaniem obszarem, który nie posiada odpowiednio silnej reprezentacji w samorządzie. Przedstawiciele lokalni we władzach politycznych każdego szczebla mają duże znaczenie i mogą wywierać wpływ na tworzenie właściwych kierunków polityki społecznej kraju, regionu i powiatu. Istotne jest więc tworzenie lobbingu na rzecz budowy systemowych rozwiązań oraz promowania lokalnej polityki społecznej – niezależnie od aktualnie rządzącej opcji politycznej.

Wspólne działanie samorządów powiatowego i gminnych, a także ich aktywna współpraca z organizacjami pozarządowymi i instytucjami zaangażowanymi w rozwiązywanie problemów społecznych powinna zaowocować wdrażaniem przyjętych kierunków polityki społecznej powiatu i stać się przyczynkiem do szeroko rozumianej „integracji politycznej” w powiecie.

Oddziaływania ekonomiczne

W powiecie można zauważyć problemy z pozyskiwaniem przez samorzady dużych inwestorów zewnętrznych.

Inwestorzy zewnętrzni wybierają atrakcyjniejsze inwestycyjnie tereny – głównie w dużych miastach lub uprzywilejowanych strefach gospodarczych.

Jednak położenie powiatu i wzrost sezonowej atrakcyjności ma wpływ na sytuację ekonomiczną mieszkańców powiatu. W sezonie letnim wzrasta liczba nowych miejsc pracy.

Oddziaływania społeczne

W powiecie kołobrzeskim, podobnie jak w całym kraju, występuje coraz większe rozwarstwienie społeczeństwa i wzrost liczby ludzi ubogich przy równoczesnym wzmocnieniu pozycji ludzi majątnych. Zjawisko ubóstwa występuje zarówno w mieście jak i na terenach wiejskich, gdzie funkcjonowały państwowe gospodarstwa rolne lub spółdzielnie rolnicze.

Głównym pracodawcą w powiecie jest Polska Żegluga Bałtycka, Uzdrowisko Kołobrzeg, urzędy, placówki oświatowe i handlowe oraz firmy prywatne świadczące usługi rehabilitacyjno-hotelowe i budowlano-remontowe oraz przetwórstwa rybnego.

Oddziaływania technologiczne

Obserwowane w całym kraju dążenie do wprowadzania zmian technologicznych – z przestarzałych i zagrażających środowisku na nowoczesne, ekologiczne i nie zagrażające środowisku występuje również w powiecie kołobrzeskim .

Występuje jeszcze zbyt mała zdolność do przejmowania osiągnięć technologicznych z zewnątrz: brak profesjonalnych instytucji specjalizujących się w realizacji nowych technologii i sposobów ich wprowadzania oraz brak środków finansowych na ich wdrażanie znacząco hamuje rozwój i pozyskiwanie nowoczesnych rozwiązań technologicznych.

Oddziaływania ekologiczne

Powiat kołobrzeski podejmuje szereg działań na rzecz ochrony środowiska, wdraża projekty mające na celu ochronę naturalnego środowiska. Udzielane są dopłaty z Powiatowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej do zakupu i montażu kolektorów słonecznych w budynkach mieszkalnych osób fizycznych, dofinansowywane są inwestycje związane z budową przydomowych, biologicznych oczyszczalni ścieków, a także inwestycje związane z demontażem pokryć dachowych zawierających elementy azbestowe z budynków mieszkalnych i gospodarczych położonych na terenie powiatu kołobrzeskiego.

Oddziaływania regulacji prawnych

Obowiązujące przepisy prawne związane z systemem pomocy społecznej – ich wielość brak przejrzystości oraz często wprowadzane poprawki i zmiany – zniechęcają do podejmowania aktywności w zakresie działań na rzecz lokalnych społeczności i realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej.

Barierą zniechęcającą podmioty i organizacje społeczne do świadczenia usług wspierających system pomocy społecznej jest rosnąca - głównie na szczeblu centralnym biurokracja .

5.3 Misja

Misją powiatu jest:

**„Zapewnienie mieszkańcom powiatu warunków do
podniesienia
poziomu życia,
rozwoju integracji społecznej
i rozwoju społeczeństwa obywatelskiego**

**przy
współpracy z partnerami społecznymi
i
innymi samorządami**

**poprzez
wspieranie wszelkiej aktywności, informowanie o
możliwościach wykorzystywania
własnych i zewnętrznych zasobów
oraz zintegrowany,
sprawnie funkcjonujący
system pomocy społecznej”.**

5.4 Cele i kierunki działania

Wizja przyszłości pomocy społecznej w powiecie kołobrzeskim określona jest na podstawie analizy sytuacji społecznej. W celu wyodrębnienia obszarów problemowych przeprowadzono analizę SWOT powiatu kołobrzeskiego oraz formularz strategii polityki społecznej dla gmin powiatu kołobrzeskiego. W wyniku tych prac określono 6 obszarów problemowych, na których będzie koncentrować się działalność polityki społecznej w powiecie kołobrzeskim, mianowicie:

- bezrobocie i jego skutki,
- system zabezpieczeń socjalnych,
- marginalizacja grup społecznych,
- bezpieczeństwo rodziny,
- osoby niepełnosprawne,
- organizacje pozarządowe i inni partnerzy społeczni.

Poszczególne obszary podzielone zostały na cele operacyjne, a cele operacyjne na działania.

Cel strategiczny to cel główny obszaru problemowego, ogólny, któremu podporządkowane są zadania szczegółowe, tzn. cele operacyjne i ich działania.

Cel opresyjny są to takie cele, bez których utrzymanie obecnego minimum działań na rzecz rozwiązywania problemów społecznych nie jest możliwe.

Działania to takie cele, których realizacja przyspieszy rozwiązywanie problemów społecznych na danym obszarze.

Zidentyfikowane cele i kierunki działań w poszczególnych obszarach są jedynie podstawą wyboru wariantu rozwiązywania problemów społecznych. Działania i cele, które nie znalazły miejsce w wybranym wariantcie mogą być podstawą do aktualizacji strategii w procesie monitorowania tego dokumentu. Osiągnięcie celów zawartych w strategii będzie możliwe przy przestrzeganiu form i zasad działania.

BEZROBOCIE I JEGO SKUTKI

Dominującą grupą szukającą wsparcia w systemie pomocy społecznej są bezrobotni. Z uwagi na to należy obszar „Bezrobocie i jego skutki” wyodrębnić w strategii rozwiązywania problemów społecznych. Brak zatrudnienia powoduje obniżanie się standardu życia osób i rodzin, przyczynia się do zubożenia materialnego poprzez liczne problemy, jakie bezrobocie niesie za sobą w różnych aspektach życia, może doprowadzić do rozpadu rodziny, jej ubóstwa. Skutki zauważa się we wszystkich sferach działania, postawach i zachowaniach osób bezrobotnych i ich rodzin, pojawia się również dziedziczenie statusu bezrobotnego.

CEL STRATEGICZNY 1.

PRZECIWDZIAŁANIE SKUTKOM DŁUGOTRWAŁEGO BEZROBOCIA

Cel operacyjny 1.

Tworzenie programów na rzecz aktywizacji społeczno – zawodowej długotrwale bezrobotnych świadczeniobiorców

Działania:

- A. współpraca z innymi samorządami, instytucjami, organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz aktywizacji długotrwale bezrobotnych,
- B. opracowanie i realizacja projektów aktywizujących świadczeniobiorców pomocy społecznej,
- C. realizacja projektów mających na uwadze ograniczenie zjawiska długotrwałego bezrobocia i jego przyczyn poprzez udzielenie wsparcia w zakresie reintegracji zawodowej,
- D. objęcie działaniami aktywizującymi osoby wchodzące na rynek pracy,
- E. objęcie działaniami aktywizującymi osoby niepełnosprawne,
- F. inicjowanie powstawania grup samopomocowych,
- G. pomoc dla przedsiębiorców tworzących nowe miejsca pracy,
- H. tworzenie klubów i centrów integracji społecznej,
- I. kreowanie lokalnych liderów.

Cel operacyjny 2.

Ograniczenie zjawiska dziedziczenia bezrobocia oraz wspieranie osób w efektywnym nabywaniu umiejętności poszukiwania pracy

Działania:

- A. współpraca ośrodków pomocy społecznej i Powiatowego Urzędu Pracy na rzecz tworzenia programów pomocowych mających na celu zapobieganie dziedziczenia bezrobocia,
- B. wspieranie osób kończących szkołę w aktywizacji zawodowej,
- C. tworzenie banku ofert pracy – kluby pracy,
- D. tworzenie programów doradztwa zawodowego dla dzieci i młodzieży,
- E. przekwalifikowanie zawodowe zgodnie z zapotrzebowaniem lokalnego rynku pracy.

Cel operacyjny 3.

Zapobieganie degradacji społeczno – zawodowej osób długotrwale bezrobotnych

Działania:

- A. opracowanie i realizacja programów na rzecz długotrwale bezrobotnych, osób o niskich kwalifikacjach zawodowych
- B. inicjowanie tworzenia nowych miejsc pracy
- C. tworzenie banku ofert pracy – kluby pracy

SYSTEM ZABEZPIECZEŃ SOCJALNYCH

W celu zapewnienia bezpieczeństwa socjalnego mieszkańcom powiatu kołobrzeskiego, należy rozbudować istniejący system pomocy rodzinie o instytucjonalne, rodzinne i dzienne formy opieki. Istniejąca baza jednostek pomocy społecznej oraz brak placówek i niewielka liczba dziennych form wsparcia rodziny w środowisku, nie zabezpiecza w pełni potrzeb wynikających ze środowiska. Niedobór środków budżetowych na system świadczeń społecznych oraz brak spójności przepisów prawa z możliwością realizacji tych świadczeń stanowią poważną barierę w rzetelnym wykonywaniu zadań z zakresu opieki społecznej. Problemem szczególnie ważnym jest ciągły deficyt w zakresie możliwości skorzystania z ogólnodostępnego, nieodpłatnego poradnictwa specjalistycznego (prawnik, psycholog itd.)

CEL STRATEGICZNY 2.

ZABEZPIECZENIE POTRZEB SOCJALNYCH POPRZEZ STWORZENIE SPRAWNEGO SYSTEMU OPIEKI I ŚWIADCZEŃ

Cel operacyjny 1.

Tworzenie właściwej o wysokim standardzie bazy dla realizacji zadań pomocy społecznej

Działania:

- A.** stworzenie warunków rozwoju i poprawy funkcjonowania istniejących zasobów - instytucji działających na rzecz pomocy społecznej,
- B.** utworzenie wielofunkcyjnej lub interwencyjnej placówki opiekuńczo – wychowawczej i resocjalizacyjnej,
- C.** podnoszenie jakości usług w Domach Pomocy Społecznej i zabezpieczenie miejsc dla wszystkich grup osób potrzebujących tego typu pomocy,
- D.** rozwój środowiskowych form wsparcia dla seniorów, osób niepełnosprawnych, dzieci i młodzieży i ofiar przemocy w rodzinie,
- E.** stworzenie Centrum Spraw Społecznych w Kołobrzegu,
- F.** zlecenie organizacjom pozarządowym realizację zadań w zakresie tworzenia i funkcjonowania w/w placówek,

- G. tworzenie grup wsparcia, świetlic środowiskowych, mieszkań socjalnych i chronionych oraz innych koniecznych form pomocy,
- H. stworzenie sieci placówek wsparcia dziennego i objęcie ich nadzorem merytorycznym,
- I. angażowanie kadry pomocy społecznej w prace terapeutyczną na terenie placówek wsparcia dziennego,
- J. Stworzenie ośrodka pracy metodycznej z rodziną,

Cel operacyjny 2.

Współpraca instytucji i organizacji w celu pozyskiwania środków pozabudżetowych

Działania:

- A. Pozyskanie pracowników kompetentnych do podejmowania działań w kierunku pozyskiwania funduszy pozabudżetowych.
- B. Zwiększenie liczby szkoleń dotyczących umiejętności pisania wniosków o dotacje na realizację zadań własnych
- C. Tworzenie projektów w zakresie realizacji zadań wynikających z pojawiających się problemów społecznych.
- D. Tworzenie partnerstw publicznych, instytucji pomocy społecznej i organizacji pozarządowych dla realizacji i współfinansowania projektów.
- E. Informacja i promocja istniejących programów pomocowych.
- F. Łatwość dostępu do informacji z zakresu pomocy społecznej – stworzenie powiatowego portalu pomocy społecznej

Cel operacyjny 3.

Rozwijanie różnych form wolontariatu

Działania:

- A. identyfikacja obszarów pomocy społecznych zdolnych do przyjęcia wolontariatu,
- B. promocja mody na wolontariat wśród starszej młodzieży szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych,
- C. pozyskiwanie wolontariuszy i ich szkolenie.

Cel operacyjny 4.

Zwiększenie zaangażowania sponsoringu i innych podmiotów samorządów lokalnych w rozwiązywanie problemów społecznych

Działania:

- A. tworzenie umów partnerskich dla wspierania konkretnych projektów z zakresu problematyki społecznej,
- B. tworzenie fundacji pożytku publicznego z udziałem przedstawicieli biznesu,
- C. Tworzenie partnerstw, publicznego sektora pomocy z partnerami kapitałowymi dla realizacji projektów,
- D. organizacja trwałego sponsoringu w porozumieniu z organizacjami nonprofit.

Cel operacyjny 5.

Rozwój kompetencyjny kadr realizujących zadania pomocy społecznej

Działania:

- A. szkolenie zaangażowanych pracowników pomocy społecznej w kierunku tworzenia autorskich projektów,
- B. tworzenie warunków dla okazywania przyjaznego nastawienia w stosunku do osób oczekujących pomocy,
- C. organizowanie szkoleń kadr pomocy społecznej i pomoc merytoryczna.

MARGINALIZACJA GRUP SPOŁECZNYCH

Narastający problem alkoholizmu tak dorosłych jak i dzieci, obniżający się wiek młodzieży popadającej w konflikt z prawem, powiększająca się skala dziedziczenia biedy, narkomania, subkultury młodzieżowe oraz problem długotrwale bezrobotnych mieszkańców są głównymi coraz częstszego korzystania z pomocy opieki społecznej. Brak prawidłowych zabezpieczeń i prawidłowo funkcjonujących systemów wypycha te osoby na margines życia społecznego, z którego tym trudniej wyjść im dłużej się na nim pozostaje.

CEL STRATEGICZNY 3.

SPRAWNY SYSTEM ZAPOBIEGANIA MARGINALIZACJI SPOŁECZNEJ

Cel operacyjny 1.

Przeciwdziałanie społecznym zjawiskom wzrastających patologii społecznych

Działania:

- A.** powołanie powiatowego zespołu interdyscyplinarnego,
- B.** powołanie gminnych zespołów interdyscyplinarnych,
- C.** doskonalenie form i metod pracy ze sprawcą przemocy w rodzinie,
- D.** działalność profilaktyczna – szeroko pojęta edukacja,
- E.** realizacja programów walki z alkoholizmem, narkomanią,
- F.** popularyzowanie i promowanie zajęć pozaszkolnych,
- G.** tworzenie grup wsparcia oraz innych dziennych form pomocy w świetlicach i klubach pozaszkolnych,
- H.** tworzenie miejsc dla osób uzależnionych z możliwością prowadzenia terapii,
- I.** inicjowanie tworzenia alternatywnych form spędzania czasu wolnego młodzieży,
- J.** inicjowanie tworzenia programów profilaktycznych dla młodzieży,
- K.** współpraca pracowników pomocy społecznej z Powiatową Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną,
- L.** współpraca pedagogów szkolnych z policją, kuratorami i pracownikami socjalnymi na rzecz występujących patologii,

- M. współpraca pedagogów szkolnych z policją, kuratorami i pracownikami socjalnymi na rzecz występujących patologii,
- N. obejmowanie zorganizowaną pomocą osoby w trudnej sytuacji materialnej,
- O. sprawne zorganizowanie systemu dożywiania dzieci i wsparcia finansowego w dalszej edukacji,
- P. monitorowanie i niwelowanie w rodzinie patologii będącej bezpośrednią przyczyną utraty pracy,
- R. tworzenie programów wyrównywania szans edukacyjnych dzieci i młodzieży z rodzin najuboższych,
- S. podnoszenie poziomu wiedzy społeczeństwa o problemach i skutkach uzależnień.

Cel operacyjny 2.

Aktywizacja grup społecznych zagrożonych marginalizacją

Działania:

- A. popularyzacja i tworzenie lokalnych grup wsparcia,
- B. propagowanie pozytywnych wzorców,
- C. opracowanie i realizowanie programów na rzecz aktywizacji grup zagrożonych marginalizacją,
- D. wspieranie działań wolontariuszy,
- E. aktywizacja środowiska lokalnego,
- F. kształtowanie i promowanie pożądanych podstaw oraz właściwej hierarchii wartości życia społecznego,
- G. zwiększenie dostępności do usług terapeutycznych dla osób uzależnionych i współuzależnionych i opuszczających zakłady karne,
- H. tworzenia grup samopomocowych i dziennych placówek środowiskowych w zakresie pomocy osobom zagrożonych marginalizacją,

Cel operacyjny 3.

Wzrost świadomości społeczności lokalnej w zakresie istniejących i potencjalnych zagrożeń

Działania:

- A. monitoring i budowa bazy informacyjnej na temat uzależnień,
- B. edukacja dorosłych poprzez lokalne media,
- C. szkolenie pracowników samorządowych na temat występujących uzależnień.

Cel operacyjny 4.

Zwiększenie współpracy jednostek pomocy społecznej z służbą zdrowia i pedagogami

Działania:

- A. włączenie lekarzy rodzinnych w profilaktykę zdrowotną środowisk zagrożonych uzależnieniem,
- B. współpraca z pedagogami szkolnymi w zakresie edukacji dzieci i młodzieży na temat potencjalnych uzależnień,
- C. większa współpraca lekarzy i pedagogów szkolnych w zakresie zapobiegania patologiom i uzależnieniom.

BEZPIECZEŃSTWO RODZINY

Podstawą do rozwiązywania problemów społecznych jest wsparcie rodziny w odbudowywaniu prawidłowych relacji oraz we właściwym wypełnianiu ról społecznych przez jej członków. Wsparcie rodziny powinno być w miarę możliwości wczesne i mieć charakter profilaktyczny, ochronny. Rodzina w pierwszej kolejności, powinna mieć możliwość samodzielnego zmierzenia się ze swymi problemami, co pozwala zwiększyć jej szanse na prawidłowe funkcjonowanie w środowisku oraz stymuluje aktywność własną, wyzwala potencjał i pozwala na uczenie się nowych umiejętności. Pomoc powinna w miarę możliwości doprowadzić do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin poprzez przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych przy wykorzystaniu własnych zasobów oraz zasobów środowiska. Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej są obowiązane do współdziałania w rozwiązywaniu ich trudnej sytuacji życiowej.

Pomoc powinna być nakierowana na wykorzystanie zasobów własnych rodziny, na wsparcie osoby w rodzinie, w środowisku lokalnym przy wykorzystaniu grup samopomocowych, Kościołów, organizacji pozarządowych.

Wsparcie instytucjonalne w sytuacji, gdy osoba, jej otoczenie, rodzina, środowisko lokalne staje przed problemami, których samodzielnie nie potrafi rozwiązać. Formy wsparcia dziennego powinny być wykorzystane przed formami całodobowymi.

CEL STRATEGICZNY 4.

SPRAWNY SYSTEM ZAPOBIEGANIA KRYZYSOM RODZINY ORAZ KOMPLEKSOWE WSPARCIE RODZINY

Cel operacyjny 1.

Tworzenie kompleksowego systemu pomocy oraz opieki nad dzieckiem i rodziną

Działania:

- A. podjęcie działań w kierunku tworzenia sprawnie funkcjonującej profilaktyki w oparciu o dobrą infrastrukturę społeczną,
- B. interdyscyplinarna pomoc w zapobieganiu i rozwiązywaniu pojawiających się problemów rodziny,
- C. tworzenie programów wspierających rodziny doświadczające przemocy,

- D.** inicjowanie działań na rzecz pozyskiwania kandydatów do pełnienia funkcji spokrewnionej rodziny zastępczej w środowisku, z którego pochodzi dziecko zagrożone sieroctwem społecznym,
- E.** tworzenia rodzinnych form opieki zastępczej,
- F.** pozyskiwanie kandydatów do pełnienia funkcji niespokrewnionej rodziny zastępczej,
- G.** pozyskiwanie kandydatów do pełnienia funkcji zawodowej rodziny zastępczej,
- H.** wspieranie, wzmacnianie i przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu rodzin zastępczych,
- I.** propagowanie idei rodzicielstwa zastępczego,
- J.** wspieranie inicjatyw tworzenia samopomocowych grup wsparcia dla rodzin zastępczych,
- K.** organizowanie różnych dziennych form wsparcia i opieki nad dzieckiem i rodziną w środowisku lokalnym (pedagog ulicy, pedagog domowy, świetlice, kluby, środowiskowe domy samopomocy),
- L.** pozyskiwanie wolontariuszy do organizowania różnych form spędzania czasu wolnego dzieci i młodzieży,
- M.** organizowanie pomocy w procesie usamodzielniania wychowanków opuszczających placówki i rodziny zastępcze,
- N.** organizowanie dodatkowych form wsparcia dla usamodzielnianych wychowanków opuszczających placówki i rodziny zastępcze w celu wyrównania szans społecznych poprzez zdobycie dodatkowych umiejętności i form skierowanych na przygotowanie tych osób do samodzielnego, pozbawionego barier społecznych i emocjonalnych przystosowania do tworzenia własnej „zdrowej” rodziny,
- O.** organizowanie dodatkowych form wsparcia dla rodziców biologicznych dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych i placówkach w celu ich aktywizacji oraz możliwości przywrócenia prawidłowych funkcji rodzicielskich,
- P.** rozwój środowiskowych form wsparcia dla seniorów oraz dzieci i młodzieży,
- R.** wydanie informatora o instytucjach działających na rzecz rodzin i formach świadczonej pomocy,

Cel operacyjny 2.

Przeciwdziałanie zjawiskom wzrastającej patologii i braku poczucia bezpieczeństwa

Działania:

- A. stała i ścisła współpraca osób i instytucji powołanych do świadczenia usług na rzecz rodziny poprzez działania profilaktyczne, powołanie zespołów interdyscyplinarnych do pracy w środowisku lokalnym, utworzenie „niebieskiego pokoju”,
- B. podjęcie działań w kierunku rozwoju Powiatowego Ośrodka Interwencji Kryzysowej,
- C. pomoc w integracji ze środowiskiem rodzinnym i lokalnym osobom, które w skutek sytuacji kryzysowej zmuszone były do czasowego pobytu poza miejscem zamieszkania - praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne.

Cel operacyjny 3.

Tworzenie lokalnego systemu pomocy i opieki nad osobami starszymi

Działania:

- A. utrzymanie osób starszych wymagających opieki w środowisku ich zamieszkania poprzez szeroką pracę socjalną, usługi opiekuńcze, dzienne domy pomocy, kluby środowiskowe,
- B. rozwój środowiskowych form wsparcia dla seniorów,
- C. tworzenie różnych form opieki w środowisku lokalnym i ponad lokalnym poprzez organizowanie mieszkań chronionych i rodzinnych domów pomocy,
- D. tworzenie programu współpracy i wspierania klubów, stowarzyszeń i organizacji działających na rzecz osób starszych,
- E. podtrzymywanie tradycji i kreowanie autorytetów moralnych,
- F. współpraca z mediami w zakresie wydawania cyklicznych materiałów podwyższających świadomość mieszkańców w zakresie istniejących problemów pomocy społecznej.

Cel operacyjny 4.

Kształtowanie świadomości w sferze pomocy społecznej

Działania:

- A. weryfikacja i aktywizacja osób objętych świadczeniami pomocy społecznej,
- B. wydanie informatora o instytucjach działających na rzecz pomocy rodzinie,
- C. uświadamianie społeczeństwa w zakresie kompetencji poszczególnych podmiotów działających w sferze pomocy społecznej,
- D. propagowanie pozytywnych przykładów wychodzenia z kręgu pomocy społecznej i promowanie indywidualnych sukcesów.

Cel operacyjny 5.

Współpraca w obszarze instytucji i organizacji samorządowych

Działania:

- A. rozszerzenie działań profilaktycznych oraz organizowanie różnych form wsparcia rodziny dla wychodzenia z kryzysu,
- B. tworzenie projektów integrujących i przeciwdziałających wykluczeniu społecznemu i rozpadowi rodziny,
- C. rozszerzenie ogólnodostępnej sieci poradnictwa rodzinnego,
- D. współpraca pomiędzy podmiotami w zakresie podejmowania wczesnej interwencji,
- E. tworzenie partnerstw pomiędzy sektorem publicznymi a organizacjami pozarządowymi w zakresie kompleksowego systemu wsparcia rodzin,
- F. realizacja wspólnych projektów z udziałem funduszy pomocowych.

OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) za niepełnosprawną należy uznać osobę wymagającą pomocy z zewnątrz, ponieważ nie jest ona w stanie o własnych siłach zaspokoić swych potrzeb ani optymalnie wchodzić w role społeczne.

W Polsce za niepełnosprawną uznaje się osobę, która ma orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez uprawniony organ, a także osobę, która odczuwa ograniczenie swej sprawności przy wykonywaniu podstawowych czynności, odpowiednich do swego wieku (samoobsługa, zabawa, nauka, praca).

Początek XXI wieku to czas, gdy niepełnosprawność coraz częściej postrzegana jest przez pryzmat praw człowieka, a nie wyłącznie pomocy społecznej.

Tym samym zmienia się stosunek społeczeństwa do jego niepełnosprawnej części. Do świadomości społecznej przedziera się pogląd, że każdemu należą się te same prawa i obowiązki.

Wejście naszego kraju do wspólnoty europejskiej, oprócz obowiązku wprowadzenia zmian w przepisach prawnych dotyczących organizacji życia społecznego i gospodarczego, pociągnęło za sobą potrzebę przeobrażenia społecznej świadomości w sferze problematyki dotyczącej niepełnosprawności.

Konieczne stało się budowanie społecznego przekonania o tym, że jednostka niepełnosprawna może czuć się upośledzona z winy nieprzyjaznego jej upośledzeniu (fizycznemu bądź psychicznemu) środowiska, w którym przyszło jej żyć.

CEL STRATEGICZNY 5.

SYSTEM ZAPOBIEGANIA POWSTAWANIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI ORAZ WYRÓWNYWANIE SZANS ŻYCIOWYCH OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM

Cel operacyjny 1.

Działania w kierunku usprawnienia i podwyższenia jakości życia osób niepełnosprawnych

Działania:

- A.** wspieranie inicjatyw na rzecz rozwoju infrastruktury rehabilitacyjnej dla osób niepełnosprawnych,
- B.** objęcie opieką pedagogiczną dzieci odroczonych od nauki szkolnej,
- C.** realizacja zadań z zakresu rehabilitacji społecznej – turnusy rehabilitacyjne, zakup sprzętu rehabilitacyjnego, zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, dofinansowanie do sportu, kultury rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych, likwidacją barier funkcjonalnych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych,
- D.** wspierania inicjatyw mających na celu tworzenie grup wsparcia dla osób niepełnosprawnych i ich opiekunów,
- E.** wspieranie działalności Warsztatu Terapii Zajęciowej,
- F.** zwiększenie dostępności niepełnosprawnych do nauki i opieki medycznej,
- G.** stwarzanie warunków do rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz podejmowanie odpowiednich działań – tworzenie mieszkań chronionych, ośrodków wsparcia i Zakładów Aktywności Zawodowej,
- H.** wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych w życiu społecznym i zawodowym, w kulturze, oświacie i rekreacji,
- I.** podejmowanie działań w kierunku likwidacji barier architektonicznych, komunikacyjnych i urbanistycznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych,

- J. wspieranie działań podejmowanych w zakresie likwidacji barier prawnych, finansowych, urbanistycznych, komunikacyjnych i architektonicznych w placówkach oświatowych i świadczących usługi medyczne i rehabilitacyjne i innych instytucjach publicznych,
- K. aktywizowanie środowiska lokalnego w zakresie w/w działań oraz pozyskiwania środków pozabudżetowych na ich realizację,
- L. zwiększenie dostępności istniejącego zaplecza rehabilitacyjnego i terapeutycznego,
- M. tworzenie warunków rozwoju szkolnictwa specjalnego w powiecie,
- N. umożliwienie uzupełnienia wykształcenia osobom niepełnosprawnym, które z różnych przyczyn pozostają poza systemem edukacji,
- O. podjęcie działań w celu pozyskania asystentów osób niepełnosprawnych i wolontariuszy,
- P. wspieranie inicjatyw stowarzyszeń, działających na rzecz osób niepełnosprawnych,
- R. rozwój środowiskowych i organizacyjnych form wsparcia dla osób niepełnosprawnych.

Cel operacyjny 2.

Profilaktyka i edukacja społeczna

Działania:

- A. wdrożenie zintegrowanego systemu wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci od 0 do 6 lat w zakresie diagnozy, poradnictwa i terapii,
- B. upowszechnianie zdrowego stylu życia i dobrych praktyk,
- C. wspieranie inicjatyw rozwoju bazy i kadry rehabilitacyjnej dla osób mających szansę na wyjście z niepełnosprawności,
- D. podejmowanie działań integrujących począwszy od edukacji przedszkolnej,
- E. opracowanie i wdrażanie w przedszkolach oraz szkołach podstawowych i gimnazjach cyklu specjalistycznych programów psychoedukacyjnych z zakresu informowania o niepełnosprawności,
- F. informowanie społeczeństwa powiatu o wszelkich aspektach niepełnosprawności (plakaty, ulotki, broszury itp),
- G. współpraca z organizacjami pozarządowymi i samorządami gminnymi w zakresie działań o charakterze informacyjnym i profilaktycznym,

- H. organizacja szkoleń i konferencji nt. niepełnosprawności i jej etiologii oraz problemów z niej wynikających oraz metodach i formach pracy terapeutycznej (we współpracy z lekarzami, rehabilitantami, działaczami organizacji pozarządowych oraz rodzinami osób niepełnosprawnych),
- I. umożliwienie dostępu do wczesnej diagnozy niepełnosprawności.

Cel operacyjny 3

Rozwój rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych

Działania:

- A. tworzenie systemu informacji o możliwościach zdobycia lub podwyższenia kwalifikacji zawodowych osób niepełnosprawnych,
- B. tworzenie skoordynowanego systemu informacji o warunkach i możliwościach podejmowania pracy przez osoby niepełnosprawne (dla pracodawców, szkół, urzędu pracy),
- C. tworzenie banku ofert pracy oraz tworzenie systemu informacji o możliwościach zdobycia lub podwyższenia kwalifikacji zawodowych osób niepełnosprawnych,
- D. wspieranie inicjatyw doradztwa zawodowego dla osób niepełnosprawnych,
- E. wspieranie rozwoju szkolnictwa zawodowego dla osób niepełnosprawnych,
- F. tworzenie miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych,
- G. tworzenie miejsc pracy dla niepełnosprawnych absolwentów,
- H. wspieranie działań rewalidacyjnych pracodawców,
- I. podejmowanie i wspieranie działań na rzecz aktywizacji zawodowej.

ORGANIZACJE POZARZĄDOWE

I INNI PARTNERZY SPOŁECZNI

W ostatnich latach w wyniku zmian społecznych nastąpił rozwój trzeciego sektora: organizacji pozarządowych. Coraz więcej osób dostrzega w organizacjach doskonałego partnera do realizacji zadań z zakresu życia społecznego. Organizacje nonprofit skupiają wokół siebie aktywnych i wykształconych obywateli, którzy chętnie współpracują na rzecz poprawy życia społeczeństwa co świadczy o wielkim ludzkim potencjale. W celu sprawnej i wszechstronnej realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej należy podejmować szeroką współpracę z partnerami lokalnymi, ponadlokalnymi, jak również zagranicznymi.

CEL STRATEGICZNY 6.

WIELOKIERUNKOWA WSPÓŁPRACA ADMINISTRACJI PUBLICZNEJ Z ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI I INNYMI PARTNERAMI SPOŁECZNYMI W CELU REALIZACJI ZADAŃ Z ZAKRESU POMOCY SPOŁECZNEJ

Cel operacyjny 1.

Inspirowanie działań na rzecz rozwoju sektora organizacji pozarządowych

Działania:

- A.** tworzenie warunków do powstawania nowych organizacji pozarządowych,
- B.** promocja istniejących organizacji pozarządowych,
- C.** inicjowanie rozwoju aktywności organizacji pozarządowych,
- D.** organizowanie konferencji, spotkań i szkoleń w zakresie wymiany doświadczeń dotyczących roli organizacji pozarządowych w rozwiązywaniu problemów społecznych powiatu,
- E.** wymiana doświadczeń pomiędzy jednostkami oraz międzynarodowymi organizacjami pozarządowymi,
- F.** współpraca z lokalnymi mediami.

Cel operacyjny 2.

Podjęcie działań w celu wypracowania sprawnego systemu przepływu informacji inspirowanie działań na rzecz rozwoju sektora organizacji pozarządowych

Działania:

- A.** podejmowanie wspólnych działań na rzecz diagnozowania problemów i potrzeb mieszkańców powiatu,
- B.** uaktualnienie informatora o organizacjach pozarządowych i instytucjach działających w zakresie pomocy społecznej,
- C.** szeroka informacja na temat zakresu pomocy społecznej świadczonej zarówno przez sektor publiczny jak i pozarządowy.

Cel operacyjny 3.

Wypracowanie jasnego, spójnego i profesjonalnego systemu współpracy organizacji pozarządowych i jednostek pomocy społecznej

Działania:

- A.** zlecanie przez administrację publiczną zadań z zakresu pomocy społecznej organizacjom pozarządowym,
- B.** stworzenie czytelnego systemu dotacji z budżetu powiatu i gmin dla organizacji pozarządowych,
- C.** organizowanie wspólnych spotkań na rzecz rozwoju współpracy.

Cel operacyjny 4.

Współpraca przy opracowywaniu, realizacji i promocji programów z zakresu pomocy społecznej

Działania:

- A. promocja najskuteczniejszych i najbardziej efektywnych rozwiązań realizowanych przez organizacje pozarządowe na rzecz rozwiązywania problemów społecznych,
- B. zakładanie koalicji z udziałem wielu partnerów dla realizacji długookresowych programów,
- C. tworzenie partnerstwa instytucji pomocy społecznej z organizacjami pozarządowymi dla realizacji wspólnych projektów.

Cel operacyjny 5.

Promocja wolontariatu

Działania:

- A. promocja działań wolontarystycznych,
- B. inicjowanie tworzenia przy organizacjach pozarządowych lokalnych punktów pracy dla wolontariuszy,
- C. opracowywanie planów potrzeb w zakresie szkoleń wolontariuszy,
- D. stworzenie banku danych o wolontariuszach oraz pracach dla nich zleconych,
- E. stworzenie systemu nagradzania najaktywniejszych wolontariuszy,
- F. promocja akcji charytatywnych,
- G. współpraca sektora publicznego z organizacjami pozarządowymi przy organizowaniu akcji charytatywnych.

5.5 Finansowanie, monitorowanie i ewaluacja strategii

Jednym z warunków realizacji celów zawartych w strategii jest jej finansowanie.

Przewiduje się następujące źródła finansowania proponowanych działań:

- środki własne pochodzące z budżetu samorządów,
- środki przekazane powiatowi z budżetu państwa,
- środki funduszy krajowych,
- środki pochodzące z funduszy pomocowych Unii Europejskiej.

Monitorowanie jest procesem, który ma na celu analizowanie stanu zaawansowania realizacji Strategii i zgodności z postawionymi celami i założeniami. Istotą monitorowania jest wyciąganie wniosków z tego, co zostało i nie zostało zrobione, a także modyfikowanie dalszych poczynań w taki sposób, aby efektywnie kojarzyć je z innymi przedsięwzięciami realizowanymi na obszarze powiatu. Organami powiatu odpowiedzialnymi za ocenę realizacji Strategii są Rada i Zarząd Powiatu.

Monitorowanie realizacji Strategii odbywać się będzie poprzez pracę powołanego przez Starostę Zespołu Koordynującego, spotykającego się co najmniej dwa razy w roku na posiedzeniach:

- monitorujących (np. na początku roku - ocena zadań realizowanych w roku minionym, analiza barier we wdrażaniu działań itp),
- aktualizacyjnych (np. przed formułowaniem wniosków do budżetu powiatu – wprowadzanie zadań, wynikających z nowych uwarunkowań społeczno – gospodarczych).

Wypracowane przez Zespół Koordynujący propozycje zmian przekazywane będą do zaopiniowania Komisji ds. Społecznych Rady Powiatu i przedkładane Zarządowi Powiatu a następnie Radzie Powiatu, która podejmie ostateczną decyzję o ewentualnym wprowadzeniu zmian w Strategii.

Monitorowanie umożliwi:

- bieżącą ocenę realizacji programów i zadań oraz osiągnięcia celów,
- prognozowanie ewentualnych zmian warunków realizacji,
- dokonanie bieżących korekt i poprawek,
- podjęcie działań zabezpieczających i naprawczych,
- informowanie społeczności lokalnej o uzyskanych wynikach.

Wskaźnikiem realizacji misji i celów strategicznych będzie zwiększająca się infrastruktura pomocy społecznej skierowanej dla wszystkich grup osób, zmniejszająca się ilość długotrwałych świadczeniobiorców oraz zmniejszanie się strumienia środków na bezpośrednie wsparcie najbardziej potrzebujących.

Upowszechnianie odbywać się będzie poprzez:

- strony internetowe powiatu – zamieszczenie Strategii oraz jej aktualizacja,
- działania informacyjno – promocyjne powiatu,
- współpracę z redakcjami lokalnych mediów – przekazywanie za ich pośrednictwem ważnych informacji dotyczących bieżącej realizacji Strategii,
- prowadzenie własnej działalności wydawniczo - promocyjnej w formie różnego rodzaju wydawnictw dotyczących realizacji Strategii,
- organizowanie spotkań popularyzacyjnych z lokalnymi środowiskami,
- wizualizacja – standardowe oznaczanie obiektów, wydawnictw i wystrojów upowszechniające wiedzę o efektach Strategii,
- organizowanie debat dla społecznej oceny realizacji Strategii.

Ewaluacja jest procesem pomiaru osiągniętego rezultatu i oceny skuteczności wykorzystania środków dla realizacji zamierzonych celów. Pomiar stopnia realizacji założonych celów oraz ocena celowości użytych środków dokonywane będą na bieżąco, tak aby szybko móc zareagować na ewentualne nieprzewidziane zjawiska. Dokonywane to będzie przez wszystkich realizatorów.

Instrumentem wdrażania strategii będzie coroczny plan realizacji strategii przygotowany na koniec roku, który będzie zawierał w oparciu o założone cele strategiczne i operacyjne propozycje realizacji powiatowych programów operacyjnych na następny rok. Takie postępowanie będzie miało na celu kontrolowanie procesu wdrażania strategii, określanie środków finansowych niezbędnych do realizacji programów operacyjnych wybrać najlepszych projektodawców oraz przygotowanie harmonogramu działań.

PODSUMOWANIE

Opracowana Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na terenie powiatu kołobrzeskiego w latach 2007-2015 jest kolejnym dokumentem strategicznym, który wskazuje na konkretne działania w ramach przyjętych priorytetów. Strategia pozwoli na celowe, systematyczne i planowe dążenie do osiągnięcia wytyczonego celu. Sukces jej realizacji zależy od wielu czynników, zarówno zewnętrznych, jak i wewnętrznych. Największym z zagrożeń jest zahamowanie rozwoju gospodarczego kraju i osłabienie tendencji wzrostowych. Wzrost poziomu dochodów ludności stanowić będzie najlepszą gwarancję rozwiązywania podstawowych problemów społecznych, jakimi są bezrobocie, ubóstwo i alkoholizm.

Realizacja strategii wymaga zaangażowania wielu podmiotów – uczestników życia społecznego. Nie bez znaczenia jest również wsparcie instytucji pożytku publicznego, kościoła czy władz szczebla wojewódzkiego. Wdrożenie programu przyczyni się do znaczącego ograniczenia występujących na terenie powiatu problemów społecznych. Jego efektem będzie wzrost poziomu życia obywateli oraz integracja lokalnej społeczności. Przyjęty model obszarów problemowych wynikał z faktu, że problemy społeczne nie są cechą pojedynczych osób, ale całych środowisk, rodzin, grup społecznych. Takie postrzeganie zjawisk pozwala na strategiczne rozwiązania na poziomie lokalnym. Systemowe podejście daje szansę na rozwiązania strukturalne i skuteczne wyłączenie osób z systemu pomocy społecznej w wyniku ich reintegracji społeczno - zawodowej.

Strategia jest również ważnym dokumentem dla mieszkańców powiatu nie korzystających z pomocy społecznej. Dzięki niej możliwe jest uświadomienie lokalnej społeczności skali i wagi narastających problemów społecznych oraz konieczności ponoszenia niezbędnych kosztów w tym zakresie. Dzięki temu realizacja strategii spotka się z poparciem i akceptacją mieszkańców powiatu.

W ramach prac nad opracowywaniem dokumentu ustalono, że przedmiot Strategii z racji swojej specyfiki wymusza pewne uproszczenia opisowe. Takie zapisy pozwalają na włączenie wielu ciekawych inicjatyw i przedsięwzięć oraz uwzględnienie uwarunkowań i potrzeb lokalnych, które stanowiąc będą o realizacji przyjętych celów. Należy podkreślić, że Strategia przede wszystkim wskazuje kierunki działania w sferze polityki społecznej, które mają służyć wspólnej misji jaką jest **„Zapewnienie mieszkańcom powiatu warunków do podniesienia poziomu życia, rozwoju integracji społecznej i rozwoju społeczeństwa obywatelskiego przy współpracy z partnerami społecznymi i innymi samorządami**

poprzez wspieranie wszelkiej aktywności, informowanie o możliwościach wykorzystywania własnych i zewnętrznych zasobów oraz zintegrowany, sprawnie funkcjonujący system pomocy społecznej”.

Strategia wskazuje w jaki sposób wykorzystując pewne zasoby materialne i personalne a także inne podmioty życia społecznego można wspólnie zrealizować przyjęte cele. Takie podejście autorów Strategii otwiera dla podmiotów niepublicznych wiele możliwości nie tylko uczestnictwa w ogólnym systemie pomocy mieszkańcom powiatu znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej, ale także daje możliwości pozyskiwania środków finansowych z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej.

Z pewnością Strategia nie wyczerpuje wszystkich działań, które można jeszcze uwzględnić w dokumencie. Wybrane działania są najpilniejsze i najważniejsze, przy czym kryterium wyboru stanowiły głównie praktyczne możliwości realizacji działań, zorientowanych przede wszystkim na przeciwdziałanie i łagodzenie negatywnych skutków problemów społecznych oraz aktywizację zaniedbanych środowisk. Takie spojrzenie na politykę społeczną wynika z długoletniego i bogatego doświadczenia samorządu z współpracy z jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej, organizacjami pozarządowymi oraz z innymi partnerami społecznymi. Rzeczywistość pokaże, które założenia należy zmodyfikować - w czym pomocny będzie przyjęty sposób monitorowania i ewaluacji Strategii. Należy pamiętać, iż przedstawiony dokument z założenia jest otwarty i może podlegać modyfikacjom - zawsze jednak zmiany winny być korzystne dla mieszkańców powiatu kołobrzeskiego.