

SOBÓTKA



***STRATEGIA ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
NA TERENIE MIASTA I GMINY SOBÓTKA
NA LATA 2008 – 2011***

SOBÓTKA 2008

SPIS TREŚCI

Wstęp	s.1
I. Podstawowe informacje o gminie	s.2
1.1. Położenie geograficzne	s.2
1.2. Powierzchnia	s.2
1.3. Organizacja społeczności lokalnej	s.2
II. Pomoc społeczna	s.3
2.1. Określenie pomocy społecznej	s.3
2.2. Diagnoza sytuacji	s.4
2.3. Ubóstwo	s.4
2.4. Bezrobocie	s.5
2.5. Niepełnosprawność	s.7
2.6. Alkoholizm i inne uzależnienia	s.7
2.7. Kryzys w rodzinie i przemoc w rodzinie	s.8
2.8. Bezdomność	s.9
2.9. Zasoby umożliwiające rozwiązywanie problemów społecznych	s.10
2.10. Główne kierunki działań	s.10
2.10.1. Przeciwdziałanie i zapobieganie skutkom bezrobocia	s.10
2.10.2. Alkoholizm i inne uzależnienia	s.11
2.10.3. Niepełnosprawność, w tym niepełnosprawność z powodu starości	s.11
2.10.4. Kryzys rodziny – przemoc w rodzinie	s.11
2.10.5. Bezdomność	s.12
III. Opieka zdrowotna	s.12
3.1. Analiza	s.12
3.2. Charakterystyka problemów	s.13
3.3. Cele i zadania – główne kierunki działania na lata objęte strategią	s.13
IV. Problemy uzależnień	s.14
4.1. Wprowadzenie	s.14
4.2. Charakterystyka problemów występujących na terenie miasta i gminy Sobótka ..	s.15
4.3. Stan zasobów – osoby i instytucje przygotowane do rozwiązywania problemów uzależnień	s.18
4.4. Cele i zadania – główne kierunki działania na lata objęte strategią	s.19
V. Program budownictwa socjalnego	s.20
Zakończenie	s.22

Wstęp

Opracowując i realizując tę strategię należy wziąć pod uwagę, że problemy społeczne nie powstają w próżni. Są ściśle związane ze sferą ekonomiczną, edukacyjną, zdrowotną, mieszkalnictwem naszej gminy. Z drugiej strony należy wziąć też pod uwagę, że nawet najlepsza sytuacja ekonomiczna nie chroni przed problemami społecznymi, jedynie może spowodować zmiany w natężeniu występowania poszczególnych problemów.

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, której zadaniem jest udzielenie wsparcia osobom i rodzinom, które znajdują się w trudnej sytuacji życiowej i nie potrafią przezwyciężyć jej przy wykorzystaniu własnych sił, możliwości i uprawnień.

Pod wpływem przeobrażeń ekonomiczno-społecznych polityka społeczna w Polsce ulega przekształceniu – od modelu opiekuńczego, z rozbudowanym bezpieczeństwem socjalnym, do modelu pośredniego, wzmacniającego indywidualną aktywność każdego człowieka i jego odpowiedzialność za swój los.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych jest wyrazem zintegrowanego planowania społecznego, oznacza sposób osiągania wyznaczonych celów poprzez sterowanie procesem rozwoju, integracji, polityki społecznej. Formuła otwartego, ciągłego przewidywania i projektowania przyszłości powinna stanowić przydatne pragmatyczne narzędzie regulacji rozwoju w sytuacji, gdy nadmiar celów w stosunku do ograniczonych środków utrudnia podejmowanie bieżących i przyszłych decyzji. Występowanie sprzeczności, konfliktów interesów i zmienność uwarunkowań zewnętrznych oraz dążeń różnych grup społecznych narzuca konieczność przyjęcia negocjacyjnej formuły zarządzania polityką społeczną. Istotą jej jest dochodzenie do porozumienia społecznego, minimalizując sytuacje konfliktowe.

Potrzeba opracowania strategii w zakresie polityki społecznej wynika z konieczności zaplanowania skoordynowanych działań, które w określonej przestrzeni, czasie i sytuacji społeczno-gospodarczej, przy uwzględnieniu środków, jakie będą do dyspozycji, a także możliwych do uruchomienia regionalnych zasobów, wywołają oczekiwane efekty. Strategia ma się przyczyniać do poprawy warunków życia mieszkańców, powinna odpowiedzieć na pytanie – jak uwzględniając bieżącą sytuację społeczną i problemy oraz aktualne uwarunkowania zewnętrzne - optymalnie wykorzystać wszystkie istniejące szanse na rzecz intensyfikacji postępu społecznego.

I. Podstawowe informacje o gminie

1.1. Położenie geograficzne

Gmina Sobótka leży w południowo – zachodniej części powiatu wrocławskiego, na pograniczu Równiny Wrocławskiej u podnóża masywu Ślęży (wysokość 718 m.n.p.m.).

W kierunku północno – wschodnim, w odległości ok. 30 km od Sobótki, położona jest stolica województwa – Wrocław.

Sąsiadującymi gminami są: Kąty Wrocławskie, Kobierzyce, Jordanów Śląski, Łagiewniki, Marcinowice i Mietków.

1.2. Powierzchnia

Powierzchnia gminy Sobótka wynosi 13 535 ha, w tym teren miasta Sobótka – 3 220 ha, a obszar wiejski – 10 315 ha. Większość obszaru gminy zajmują tereny rolnicze i lasy. Ziemie użytkowane rolniczo zajmują ok. 67 % powierzchni gminy.

1.3. Organizacja społeczności lokalnej

Liczba ludności miasta i gminy Sobótka na koniec grudnia 2007r. wynosiła 12 407 osób, w tym zamieszkałych na terenie miasta wynosi 6 854 osób, a na terenie wiejskim 5 553 osób.

Tabela. Struktura demograficzna miasta i gminy Sobótka

Wiek	2005 r.	2006 r.	2007 r.
Liczba osób ogółem	12309	12382	12407
0-6 lat	791	779	767
7-15 lat	1369	1321	1282
16-19 lat	764	740	653
20-60 lat	7477	7602	7717
Powyżej 60 lat	1908	1940	1988

Tabela. Przyrost naturalny i migracje w mieście i gminie Sobótka

	2005 r.	2006 r.	2007 r.
Liczba mieszkańców miasta i gminy	12309	12382	12407
Przyrost naturalny w liczbach bezwzględnych	+17	-14	-3
Urodzenia	129	128	103
Zgony	112	142	106
Małżeństwa	57	75	92

Ludność miasta i gminy Sobótka w ostatnich trzech latach jak widać w tabeli wzrasta. Analizując

strukturę demograficzną, zauważyć można niski przyrost naturalny ludności.

II. Pomoc społeczna

2.1. Określenie pomocy społecznej

Zgodnie z Ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2004 nr 64 poz. 593 z późn. zm.) gmina realizuje zadania zlecone gminie oraz zadania własne o charakterze obowiązkowym.

Główne cele pomocy społecznej:

- wsparcie osób i rodzin w przezwyciężaniu trudnej sytuacji życiowej, doprowadzenie- w miarę możliwości- do ich życiowego usamodzielnienia i umożliwienia 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;
- integracja ze środowiskiem osób wykluczonych społecznie;
- zapewnienie profesjonalnej pomocy osobom starszym w formie usług opiekuńczych w ich miejscach zamieszkania.

Zadania z zakresu pomocy społecznej realizowane są poprzez Ośrodek Pomocy Społecznej (OPS) w Sobótce. W Ośrodku zatrudnionych jest 15 osób.

Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należą m.in.:

- praca socjalna;
- 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 bezdomnym oraz innym nie mającym dochodu i możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia;
- przyznawanie zasiłków celowych w formie biletu kredytowego;
- opłacanie składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe za osobę, która rezygnuje z zatrudnienia w związku z koniecznością sprawowania bezpośredniej opieki, osobistej opieki nad długotrwale lub ciężko chorym członkiem rodziny oraz wspólnie niezamieszkującymi matką, ojcem lub rodzeństwem;
- organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania;
- dożywanie dzieci w szkołach i przedszkolach;
- 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.

Do zadań własnych gminy należą m.in.:

- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych specjalnych;
- przyznawanie i wypłacanie pomocy na ekonomiczne usamodzielnianie w formie zasiłków,

- pożyczek oraz pomocy w naturze;
- prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminy oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki;
- współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz innych informacji o wolnych miejscach pracy, upowszechniania informacji o usługach poradnictwa zawodowego i o szkoleniach oraz inne zadania z zakresu pomocy społecznej wynikające z rozeznania potrzeb mieszkańców gminy.

Natomiast zadania zlecone gminie z zakresu administracji rządowej obejmują m.in.:

- przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych, opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne określonych w przepisach o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych na pokrycie wydatków związanych z klęską żywiołową lub ekologiczną;
- realizacja zadań wynikających z rządowych programów pomocy społecznej;
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych;
- udzielenie schronienia;
- udzielenie posiłku;
- niezbędnego ubrania cudzoziemcom.

Ponadto OPS realizuje zadania obowiązkowe gminy zlecone do Ośrodka Pomocy Społecznej zarządzeniem Burmistrza i są to m.in.:

- dodatki mieszkaniowe;
- świadczenia rodzinne (w tym zasiłki rodzinne, dodatki do świadczeń rodzinnych, świadczenia pielęgnacyjne, zasiłki pielęgnacyjne, zapomoga z tytułu urodzenia dziecka);
- oraz postępowania wobec dłużników alimentacyjnych (w tym przyznawanie i wypłacanie zaliczek alimentacyjnych).

2.2. Diagnoza sytuacji

Gmina Sobótka obejmuje tereny o charakterze wiejskim, jak i miejskim, stąd problemy społeczne, jakie występują na jej obszarze są bardzo różnorodne tzn. występują obok siebie problemy typowe dla obszarów wiejskich (rodziny popegerowskie) jak i miejskich (skupiska rodzin z dysfunkcjami na niewielkich obszarowo terenach o ścisłej zabudowie). Z danych będących w dyspozycji Ośrodka Pomocy Społecznej wynika, że problemy, jakie występują w gminie, to: ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność, w tym również z powodu starości, alkoholizm i coraz częściej narkomania, kryzys rodziny oraz przemoc w rodzinie, a także bezdomność. Należy zaznaczyć, że problemy te na ogół nie występują w izolacji od siebie, ale są ze sobą sprzężone, działają na zasadzie naczyń połączonych, np. ubóstwo z bezrobociem czy nawet z alkoholizmem.

LATA	Ubóstwo	Bezdomność	Potrzeba ochrony macierzyństwa	Bezrobocie	Niepełnosprawność	Bezradność w sprawach op.wych.	Rodziny niepełne	Rodziny Wielo.	Alkoholizm	Długotrwała choroba
2005	6	8	12	229	114	41	25	18	13	118
2006	6	8	12	238	99	42	21	12	8	111
2007	6	6	15	196	100	52	38	5	8	156

Tabela 1: Dane Ośrodka Pomocy Społecznej

2.3. Ubóstwo

Zauważalnym jest fakt, że mieszkańcy naszej gminy ubożeją, co znajduje odzwierciedlenie w ilości korzystających z różnych form pomocy materialnej. Tendencje rysujące się na przestrzeni ostatnich lat przedstawia poniższa tabela.

Tabela 2: Dane Ośrodka Pomocy Społecznej i UMiG

Lp.	Wyszczególnienie	Rok 2005	Rok 2006	Rok 2007
1.	Ilość rodzin korzystających z pomocy	469	896	610
2.	Ilość osób w rodzinach	1620	2138	1803
3.	Liczba mieszkańców	12309	12382	12407
4.	% mieszkańców korzystających z pomocy	13,2	17,3	14,5

Tabela ta przedstawia ilość rodzin korzystających z różnych form pomocy materialnej w poszczególnych latach w porównaniu do ogółu mieszkańców naszej gminy. Wzrost ilości rodzin korzystających z pomocy w 2006r i spadek w latach 2005 i 2007 nie odzwierciedla jednak rzeczywistych tendencji, gdyż sporo dzieci korzystało z pomoc rządowego programu „posiłek dla potrzebujących”, który uprawniał do tej formy pomocy dzieci z rodzin o dochodach wyższych niż 100% kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej.

Prawidłową krzywą wzrostową obrazuje wzrost rodzin korzystających z zasiłków celowych przyznawanych w tych rodzinach, w których dochód nie przekracza w/w kryterium dochodowego oraz zasiłków celowych specjalnych, przyznawanych w sytuacjach, kiedy dochód rodziny przekracza wprawdzie kryterium dochodowe, ale szczególne okoliczności powodują brak środków na zaspokojenie niezbędnych potrzeb.

W/w rodziny to rodziny, w których występuje ubóstwo, a posiadane własne zasoby materialne nie pozwalają na zabezpieczenie najbardziej podstawowych potrzeb. Zmiany na przestrzeni ostatnich lat w tym zakresie obrazuje poniższa tabela.

Tabela 3: Dane Ośrodka Pomocy Społecznej

Lp.	Wyszczególnienie	Rok 2005	Rok 2006	Rok 2007
1.	Liczba rodzin otrzymujących zasiłki celowe i zasiłki celowe specjalne	261	386	107
2.	Liczba osób w tych rodzinach	812	937	501
3.	% wzrostu rodzin do roku poprzedniego	18,78	47,89	-4,39

Natomiast porównując łącznie wzrost ilości rodzin korzystających z pomocy w formie zasiłków celowych i celowych specjalnych od roku 2000 do 2007, to wzrost ten wyniósł 47,89%. Świadczy to o wyraźnym ubożeniu rodzin, przy czym najwyższe wskaźniki wzrostu tego zjawiska przypadają na lata 2005-2006. W roku 2007 mniej pomocy w postaci zasiłków celowych i celowych specjalnych było przyznanych, powodem tego zjawiska jest: otworzenie dużych zakładów pracy takich jak LG, Toshiba w Biskupicach Podgórnym na trasie Sobótka- Wrocław.

2.4. Bezrobocie

Bezrobocie w gminie Sobótka jest zjawiskiem, które dotyka szerokie kręgi społeczne. Straty i skutki społeczne, które powoduje, są trudne do oszacowania. Pojawia się na niepokojącą skalę degradacja dużych grup społecznych i to nie tylko bezrobotnych, ale także ich rodzin.

Statystyki dotyczące bezrobocia w znacznym stopniu zniekształcają obraz zjawiska ze względu na duży stopień tzw. bezrobocia utajonego oraz powszechności „pracy na czarno”.

Bezrobocie powoduje, iż standard życia wielu ludzi obniża się i rozszerza się obszar patologii społecznej.

Bezrobotnym zgodnie z definicją ustawową jest osoba pozostająca bez pracy, ale jednocześnie zdolna i gotowa do jej podjęcia w pełnym wymiarze czasu. Bezrobocie, przyczyniając się do zubożenia materialnego, w bezpośredni sposób wpływa na poziom życia rodzin, wywierając negatywne skutki zwłaszcza w postaci:

- dezintegracji rodziny;
- zmniejszenia siły emocjonalnego i solidarności pomiędzy członkami rodziny;
- zwiększenia ryzyka zaistnienia patologii życia społecznego.

Długookresowe bezrobocie ma wpływ na ekonomiczną i psychospołeczną sferę życia człowieka bezrobotnego oraz jego rodzinę. Jednym z pierwszych skutków utraty pracy jest obniżenie standardu życia rodziny, także wtedy, gdy otrzymywane są świadczenia kompensujące płacę. Sytuacja materialna osób dotkniętych bezrobociem zależy od ich standardu życia w czasie zatrudnienia, a zwłaszcza od posiadanych dóbr trwałego użytku, oszczędności i długów.

Duże znaczenie ma poziom, od którego zaczyna się proces degradacji ekonomicznej i społecznej. Najbardziej dramatyczną sytuację mają rodziny świadczeniobiorców pomocy społecznej, które od dawna korzystały z systemu wsparcia socjalnego z powodu np. niskich dochodów, wielodzietności, inwalidztwa. Trudności finansowe w takich rodzinach prowadzą do drastycznych ograniczeń wydatków nawet na podstawowe potrzeby bytowe.

Problem bezrobocia dotyczy nie tylko osoby nim dotkniętej, lecz także całej rodziny. Pogorszenie funkcjonowania rodziny jest proporcjonalne do okresu pozostawania bez pracy, co przejawia się problemami opiekuńczymi i wychowawczymi, przemocą, zanikiem autorytetu rodzicielskiego i może prowadzić do rozpadu rodziny. Pojawia się także groźba przyjmowania przez dzieci negatywnych wzorów osobowych, a w konsekwencjach dziedziczenia statusu bezrobotnego, a co za tym idzie korzystania ze świadczeń pomocy społecznej.

W poniższej tabeli przedstawimy dane statystyczne pokazujące problem bezrobocia.

<i>Lp.</i>	<i>Rok</i>	<i>Bezrobotni na dzień 31 grudnia ogółem</i>	<i>W tym z prawem do zasiłku</i>		<i>Bezrobotne kobiety</i>	
			<i>Liczba</i>	<i>procent</i>	<i>Liczba</i>	<i>procent</i>
1.	2005	1092	92 w tym 52 kobiety	8,43	559	51,19
2.	2006	758	42 w tym 31 kobiet	5,54	401	52,90
3.	2007	391	47 w tym 22 kobiety	12,025	191	48,85

Tabela 4: Dane z Powiatowego Urzędu Pracy we Wrocławiu

Tabela ta wykazuje, że w latach 2006 i 2007 znacznie spadła liczba bezrobotnych. Jest to jednak iluzoryczny spadek, gdyż jest spowodowany nie faktycznym zmniejszeniem się bezrobocia, lecz zmianą przepisów prawnych. Według danych z tabeli wynika, że spada udział kobiet w ogółach bezrobotnych, z czego można wywnioskować, że z biegiem lat coraz więcej mężczyzn, w tym jedynych żywicieli pozostawało bez pracy. Wyraźnie również widać tendencję spadkową, jeśli chodzi o uprawnienia do zasiłków dla bezrobotnych.

Pocieszającym jest fakt, że począwszy od 2006 roku bezrobocie systematycznie spada, co powoduje zmniejszenie faktycznie zarejestrowanych osób bezrobotnych. Jednak zwiększa się liczba osób pracujących „na czarno”. Z tabeli numer 1 wynika (dane OPS), że powodem przyznawania pomocy jest właśnie bezrobocie i korzysta średnio 221 rodzin.

2.5. Niepełnosprawność

W rozumieniu ustawy o pomocy społecznej niepełnosprawność oznacza stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy, powodujący trwałe lub okresowe utrudnienie, ograniczenie bądź uniemożliwienie samodzielnej egzystencji.

Niepełnosprawność to jedno z poważniejszych zjawisk i problemów, jakie wynikają we współczesnym świecie. Osoby niepełnosprawne to osoby, które posiadają stopień niepełnosprawności orzeczony przez zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności, orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, KRUS, jak również inne osoby z dysfunkcjami fizycznymi i psychicznymi.

Do tych ostatnich można zaliczyć osoby starsze, których dysfunkcje powstały bądź się pogłębiają z powodu procesów starzenia się. W gminie brak jest ewidencji osób niepełnosprawnych, stąd trudno jest ustalić ich dokładną liczbę. Szacuje się, że 14 % polskiego społeczeństwa dotkniętego jest niepełnosprawnością. Należy przypuszczać, że populacja gminy Sobótka nie odbiega znacząco od tego wskaźnika. Zjawisko to, według Głównego Urzędu Statystycznego będzie się nadal pogłębiać. Na tendencje takie wpływają m.in.:

- ubożenie społeczeństwa, a co za tym idzie wzrost chorób i niepełnosprawności z nimi związanych;
- brak bezpieczeństwa socjalnego, stabilnej sytuacji materialnej osób i rodzin, co powoduje wzrost lęków, stresów, depresji, które pogłębiając się prowadzą do zaburzeń psychicznych;
- starzenie się społeczeństwa.

Szacuje się, że w Powiecie Wrocławskim jest przeszło 13 tysięcy osób niepełnosprawnych, które stanowią 14% wszystkich mieszkańców Powiatu. Szczegółowe dane z podziałem na grupy wiekowe przedstawia poniższa tabela.

PRZEDZIAŁ WIEKOWY	OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE
0-15 LAT	565
16-29 LAT	640
30-44 LAT	1201
45-64 LAT	5501
65-79 LAT	4385
80 i więcej	1027
	OGÓŁEM: 13.319

Tabela 5: Liczba niepełnosprawnych mieszkańców Powiatu Wrocławskiego z podziałem na grupy wiekowe (Rocznik statystyczny woj. dolnośląskiego 2003)

Z obserwacji pracowników socjalnych Ośrodka Pomocy Społecznej wynika, że społeczeństwo w gminie Sobótka się starzeje i nieznacznie wzrasta odsetek osób niepełnosprawnych.

2.6. Alkoholizm i inne uzależnienia

Jedną z grup dysfunkcyjnych, która objęta jest pomocą społeczną Ośrodka Pomocy Społecznej stanowią osoby uzależnione od alkoholu. Nadużywanie alkoholu, napojów alkoholowych stanowi dziś bezsprzecznie jeden z najpoważniejszych problemów. Zjawisko to w naszym mieście stwarza problem złożony, trudny do przezwyciężenia. Szerzące się zjawisko

alkoholizmu dotyka wielu mieszkańców naszej gminy nie respektuje płci, wieku ani statusu intelektualnego. Jego rozmiar i niszczyielskie działanie daje się zaobserwować wśród klientów OPS.

Z problemem nadużywania alkoholu pracownicy socjalni spotykają się od wielu lat. Niepokojącym jest jednak fakt wzrastania liczby osób uzależnionych od alkoholu podopiecznych obniżania wieku pierwszego podopiecznych nim kontaktu.

W rodzinach, które objęte są pomocą OPS, pracownicy dość często obserwują stwarzanie sytuacji sprzyjających picciu alkoholu, stosowanie zachęty do jego spożywania przez podopiecznych i łatwości jego zdobywania. W szczególnych wypadkach nadużywanie alkoholu ma niekorzystny wpływ na zachowania między rodzicami wobec zachowań swoich dzieci, brak kontroli ze strony rodziców, stosowanie niewłaściwych metod wychowawczych. W wielu środowiskach daje się zauważyć zjawiska „dziedziczenia” alkoholizmu. Problem nadużywania alkoholu przez podopiecznych Pomocy Społecznej jest bardzo skomplikowany, ponieważ obok alkoholizmu występują zaburzenia komunikacji między członkami rodziny, bieda, problemy wychowawcze podopiecznych, zdrowotne.

Praca z zaburzonymi klientami naszego ośrodka jest bardzo trudna, długotrwała często skazana na niepowodzenie. Podopieczni, którzy mają problem z alkoholem są kierowani przez pracowników socjalnych do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która działa przy UMiG w Sobótce. Prowadzone są również zajęcia terapeutyczne z psychologiem- terapeutą w sali przy Ośrodku Zdrowia w Sobótce. Zajęcia te odbywają się we wtorki i w czwartki.

Liczba rodzin objętych pomocą finansową, ale najczęściej poradnictwa i wsparciem (pomoc w pisaniu wniosków, szukania ośrodków odwykowych) z powodu alkoholizmu waha się do 60 rodzin.

Wielu podopiecznych Ośrodka Pomocy Społecznej, u których pracownik socjalny podejrzewa problem alkoholowy, zaprzecza, że alkohol ma jakikolwiek wpływ na jakość ich życia. Alkoholizm jest problemem całej rodziny, prowadzi do przemocy, stanowi zagrożenie dla funkcjonowania biologicznego i emocjonalnego wszystkich członków rodziny. Człowiek uzależniony szkodzi nie tylko sobie, swoim bliskim, ale również osobom niezwiązanym z nimi więzami rodzinnymi. Skuteczna pomoc osobom i rodzinom z problemem alkoholowym polega na umożliwieniu ludziom dotkniętym tą chorobą, podjęcia leczenia. Poważnym problemem jest bierna postawa ludzi uzależnionych od alkoholu. Podopieczni ci mają w większości postawy roszczeniowe, uważają, że jeśli nie pracują, to właśnie pomoc społeczna ma obowiązek ich utrzymywać. Rodzina w takiej sytuacji wymaga nie instytucjonalnych form pomocy, dostosowanych do jej potrzeb. Wzmocnienia wymaga sama rodzina.

2.7. Kryzys w rodzinie i przemoc w rodzinie

Najbliższym środowiskiem, w którym każdy z nas funkcjonuje jest rodzina. Prawidłowo funkcjonująca rodzina zapewnia zaspokojenie podstawowych potrzeb jej członków. W rodzinie wychowują się dzieci i od tego, jak są wychowywane zależy kształt przyszłych pokoleń. Aby rodzina mogła prawidłowo funkcjonować musi mieć zapewnione odpowiednie warunki, tzn. musi mieć mieszkanie, środki finansowe na zakup żywności, odzieży, a także dostęp do lecznictwa, szkolnictwa i innych zdobyczy cywilizacji. Zachwianie któregoś z tych elementów prowadzi do dysfunkcji. Niestety, nie są to rzadkie sytuacje. Sytuacja ekonomiczna w kraju, regionie, w gminie, bezrobocie zachwiało bezpieczeństwem socjalnym w rodzinie. W niejednej rodzinie została zaburzona realizacja zadań i planów życiowych. Brak pracy powoduje nie tylko zubożenie, ale również prowadzi do takich patologii, jak nadużywanie alkoholu, zdobywanie środków do życia nielegalnymi sposobami, przemoc, w tym względem współmałżonka i dzieci. Pojawia się bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych, prowadząca w skrajnych przypadkach do

izolowania dzieci od rodziny, poprzez umieszczanie ich w placówkach opiekuńczo-wychowawczych i rodzinach zastępczych. Brak jest środków na edukację dzieci, co z kolei obniża ich możliwości w dorosłym życiu, utrudnia znalezienie pracy, a więc ubóstwo utrwała się i powiela w następnym pokoleniu. Nowym problemem, który dotyczy rodzin i dzieci jest eurosieroctwo, objawia się on tym, że jedno z rodziców wyjeżdża za pracą do krajów przyległych. Kontakty z pozostałymi członkami rodziny są wtedy mniej intensywne, nie ma więzi emocjonalnych z rodzicami. Nawiazuje się za to duża więź z opiekunami.

O tym, że źle się dzieje w rodzinie, świadczą następujące sytuacje:

- * bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych;
- * przemoc w rodzinie;
- * kierowanie dzieci do placówek opiekuńczo-wychowawczych i rodzin zastępczych.

Bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych w rodzinach korzystających z pomocy społecznych

<i>Lp.</i>	<i>Rok- stan na dzień 31 grudnia</i>	<i>Ilość rodzin z problemem bezradności w sprawach opiekuńczo- wychowawczych</i>	<i>Ilość osób w tych rodzinach</i>
1.	2005	46	240
2.	2006	42	169
3.	2007	52	151

Tabela 6. Dane OPS

Ilość dzieci przebywających w rodzinach zastępczych (dane z PCPR)

<i>Lp.</i>	<i>Rok</i>	<i>Ilość rodzin zastępczych</i>			<i>Ilość dzieci skierowanych do rodzin zastępczych</i>		
		<i>Ogółem</i>	<i>spokrewnione</i>	<i>niespokrewnio</i>	<i>Ogółem</i>	<i>spokrewnione</i>	<i>niespokrewnione</i>
1.	2007	11	10	1	13	12	1

Tabela 7. Dane PCPR

Przemoc w rodzinie- procedura niebieskiej karty (dane policyjne)

<i>Lp.</i>	<i>ROK</i>	<i>Ilość sporządzonych Niebieskich kart</i>	<i>Ilość wszczętych postępowań- NK</i>	<i>Ilość zakończonych postępowań NK</i>	<i>Ilość umożliwionych postępowań NK</i>	<i>Ilość postępowań w toku NK</i>
1.	2005	77	-	-	-	-
2.	2006	52	-	-	-	-
3.	2007	34	17	12	3	5

2.8. Bezdomność

Znakiem naszych czasów jest również problem bezdomności. Skupiskami osób bezdomnych są duże aglomeracje miejskie i tam występują największe problemy z tym związane. W gminie Sobótka daleko do problemów Wrocławia, Świdnicy. Niemniej istnieje już grupa osób, i to zarówno mężczyzn jak i kobiet, którzy z powodów: rodzinnych, losowych, własnych zaniedbań, utraciła „własny kąt”. Często z bezdomnością wiąże się bezrobocie, uzależnienie od alkoholu, przemoc w rodzinie. W gminie Sobótka nie ma żadnej instytucji, która chroniłaby i udzielała schronienia w/w osobom.

Z roku na rok zwiększa się również liczba kobiet i kobiet z dziećmi, które wymagają schronienia. W takich przypadkach osoby te kierowane są do schroniska i instytucji w mieście

Wrocław.

Z obserwacji pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej wynika, że wiele osób, zwłaszcza mężczyzn, faktycznie jest bez własnego lokum, domieszkuje u znajomych przemieszczając się co pewien czas.

2.9. Zasoby umożliwiające rozwiązywanie problemów społecznych

Zasoby gminne oraz inne zasoby zlokalizowane na terenie gminy Sobótka

1. **Ośrodek Pomocy Społecznej**- realizuje zadania własne gminy i zlecone zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r., zatrudnia pracowników socjalnych prowadzących pracę socjalną;
2. **Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna**- prowadzona przez Starostwo Powiatowe we Wrocławiu;
3. **Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**;
4. **Stowarzyszenie Wspierania Inicjatyw Lokalnych AS**;
5. **Fundacja „Radość”**;
6. **Parafialny Zespół Caritas przy Parafii Św. Jakuba w Sobótce**;
7. **Młodzieżowy Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Sobótce**;
8. **Zespół szkolno-wychowawczy w Sobótce**.

Ponadto przy rozwiązywaniu problemów społecznych w naszej gminie pomocna jest współpraca z:

- Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie we Wrocławiu,
- Policją,
- Powiatowym Urzędem Pracy- Punkt Obsługi Bezrobotnych Sobótce,
- Parafiami,
- szkołami i innymi instytucjami, choć w części zajmującymi się problemami społecznymi.

2.10. Główne kierunki działań

Przedstawiona diagnoza jest podstawą do określenia kierunków działań mających na celu rozwiązywanie problemów społecznych w gminie Sobótka. Wyodrębniono następujące obszary strategiczne:

2.10.1. Przeciwdziałanie i zapobieganie skutkom bezrobocia

Cel: ograniczenie skali bezrobocia oraz negatywnych jego skutków, integracja osób długotrwale bezrobotnych

Działania zmierzające do osiągnięcia tego celu:

- stała współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy we Wrocławiu oraz Punktem Obsługi Bezrobotnych w Sobótce oraz innymi instytucjami oraz organizacjami pozarządowymi zajmującymi się pośrednictwem pracy oraz działającymi na rzecz aktywizacji zawodowej,
- inicjowanie tworzenia nowych miejsc pracy,
- opracowywanie i realizacja programów zmierzających do aktywizacji bezrobotnych,
- współudział w realizacji programów aktywizujących bezrobotnych prowadzonych przez inne instytucje, np. Powiatowy Urząd Pracy we Wrocławiu, instytucje szkoleniowe, organizacje pozarządowe, inicjowanie działań na rzecz dostosowania kierunków kształcenia do potrzeb rynku pracy,
- inicjowanie i wspieranie grup samopomocowych,

- udzielanie pomocy finansowej, rzeczowej i usługowej bezrobotnym i ich rodzinom,
- rozwijanie pracy socjalnej skierowanej na pomoc bezrobotnym,
- rozwijanie poradnictwa dla bezrobotnych, między innymi polegającego na pomocy w nabyciu umiejętności poruszania się na współczesnym rynku pracy, udostępnianie informacji o ofertach pracy, itp.,
- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób długotrwale bezrobotnych, między innymi poprzez angażowanie tej kategorii osób do programów pomocowych w pierwszej kolejności,
- inne działania wynikające z aktualnych potrzeb.

2.10.2. Alkoholizm i inne uzależnienia

Cel: Ograniczenie problemu uzależnień oraz jego skutków.

Działania zmierzające do osiągnięcia celu:

- szeroko rozumiana profilaktyka, w tym działania edukacyjne w placówkach oświatowych,
- inicjowanie tworzenia placówki leczenia odwykowego na terenie gminy Sobótka,
- ścisła współpraca z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Punktu Konsultacyjnego,
- współpraca z Ośrodkiem Leczenia Uzależnień we Wrocławiu, celem umożliwienia objęcia uzależnionych mieszkańców gminy terapię odwykową,
- inicjowanie zorganizowania grup wsparcia dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz wspieranie tworzenia takich grup przez organizacje pozarządowe, Kościół itp.,
- organizowanie pomocy psychologicznej, prawnej i innej dla rodzin z problemem uzależnienia.

Uzupełnieniem oraz rozwinięciem tego obszaru strategii jest uchwalany Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

2.10.3. Niepełnosprawność, w tym niepełnosprawność z powodu starości

Cel: wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych oraz umożliwienie ich funkcjonowania w środowisku.

Kierunki działania zmierzające do osiągnięcia celu:

- edukacja społeczeństwa uczulająca na potrzeby osób niepełnosprawnych, w tym starych,
- inicjowanie tworzenia oraz wspieranie grup samopomocowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych,
- rozwijanie różnych form wspierania osób niepełnosprawnych w środowisku, w tym realizacja usług opiekuńczych,
- zapewnienie mieszkańcom, którzy pomimo wsparcia nie mogą funkcjonować w dotychczasowym środowisku, miejsca w domu pomocy społecznej odpowiedniego typu,
- likwidacja barier architektonicznych,
- aktywizacja rodziny i środowiska lokalnego na rzecz osób niepełnosprawnych,
- działania zmierzające do promowania zatrudniania osób niepełnosprawnych,
- inne działania wynikające z potrzeb.

2.10.4. Kryzys rodziny- przemoc w rodzinie

Cel: wzmocnienie rodziny w jej funkcjach opiekuńczo-wychowawczych oraz ograniczenie

przemocy.

Działania zmierzające do osiągnięcia celu:

- diagnoza potrzeb poszczególnych rodzin,
- udzielanie pomocy finansowej, rzeczowej, usługowej w zależności od potrzeb, w szczególności finansowanie posiłków dla dzieci,
- współpraca pracowników socjalnych pedagogami szkolnymi, wychowawcami w szkołach i przedszkolach, kuratorami, sądem i policją,
- współpraca z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie we Wrocławiu mająca na celu zapewnienie opieki dzieciom z rodzin niewywiązujących się ze swoich funkcji opiekuńczo-wychowawczych,
- wzmacnianie rodzin w ich funkcjach opiekuńczo-wychowawczych poprzez poradnictwo psychologiczne, prawne,
- współpraca z Policją w przypadkach przemocy w rodzinie i konieczności interwencji kryzysowej, pomoc ofiarom przemocy w rodzinie: pomoc materialna, psychologiczna, zapewnienie schronienia oraz praca socjalna,
- inne założenia wynikające z aktualnych potrzeb.

2.10.5. Bezdomność

Cel: ograniczenie problemu bezdomności

Działania zmierzające do osiągnięcia celu:

- inicjowanie, wspieranie ośrodków wsparcia dla bezdomnych: schronisk, noclegowni,
- współpraca z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz bezdomnych,
- praca socjalna z indywidualnym przypadkiem mająca na celu usamodzielnienie osoby bezdomnej,
- inne działania wynikające z aktualnych potrzeb.

Wyodrębnione obszary strategii rozwiązywania problemów społecznych są ustalone zgodnie z wiodącymi problemami gminie Sobótka występującymi w czasie opracowywania tej strategii.

Cel wiodący niniejszej strategii można, bowiem ująć następująco: w miarę możliwości pełne rozwiązanie wszystkich problemów społecznych pojawiających się w Gminie Sobótka.

III. Opieka zdrowotna

3.1. Analiza

Świadczenia zdrowotne w gminie Sobótka dla osób korzystających z systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego są realizowane poprzez dwie placówki; publiczną i niepubliczną.

Sektor Publiczny reprezentowany jest przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Leczniczo-Rehabilitacyjny Ośrodek Medycyny Rodzinnej w Sobótce, którego organem założycielskim jest gmina Sobótka. LROMR obejmuje swoją opieką ok. 8000 mieszkańców gminy. Świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej świadczone są w Przychodni w Sobótce oraz dwóch Wiejskich Ośrodkach Zdrowia; w Rogowie Sobóckim (1800) i Będkowicach (800). Wszystkie obiekty stanowią własność gminy, użytkowane są przez jednostkę nieodpłatnie. Obiekty wymagają znacznego doinwestowania i unowocześnienia.

Poza opieką podstawową w LROMR funkcjonuje 7 poradni specjalistycznych. Są to poradnie; okulistyczna, otolaryngologiczna, neurologiczna, chirurgiczna, ortopedyczna, dermatologiczna, i ginekologiczna. Uzupełnieniem oferty są Pracownia Rehabilitacyjna oraz gabinet psychiatry. Ten ostatni finansowany jest ze środków gminy, utrzymywany w ramach

realizacji zadań Gminnego Programu Profilaktyki Uzależnień i Przeciwdziałania Przemocy. Uzupełnieniem pakietu świadczeń zdrowotnych jest pion diagnostyczny, w skład którego wchodzi: laboratorium, pracownia audiometryczna oraz usg jamy brzusznej.

Z usług specjalistycznych poza pacjentami LROMR korzystają pacjenci należący do innych placówek poz., w tym pacjenci z gmin ościennych.

Jednostka świadczy opiekę w godzinach od 6.00 do 18.00. poza tymi godzinami pacjenci korzystają z pomocy Pogotowia Ratunkowego we Wrocławiu. Na terenie Sobótki znajduje się Podstacja tej jednostki.

Sektor Niepubliczny reprezentowany jest przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Przychodnia Rodzinna” Kajderowicz – Biliński realizująca świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz świadczenia specjalistyczne w zakresie; dermatologii, ginekologii, neurologii, okulistyki, otolaryngologii, reumatologii i stomatologii. Ponadto w Przychodni świadczone są usługi z zakresu kardiologii, ortopedii, alergologii, urologii. W jednostce można skorzystać także z porad psychiatry i psychologa, prowadzone są zajęcia psychoterapii.

Na terenie Sobótki, w oparciu o kontrakt z NFZ funkcjonuje także praktyka stomatologiczna.

Pacjenci z terenu miasta i gminy Sobótka korzystają z usług 4 aptek oraz jednego punktu aptecznego.

3.2. Charakterystyka problemów

Z badań epidemiologicznych i obserwacji wynika pilna potrzeba wdrażania wielu programów profilaktyki zdrowotnej. Poza wzrostem przypadków chorób układu krążenia i raka szyjki macicy zauważane są potrzeby w zakresie rozszerzenia opieki stomatologicznej skierowanej do dzieci, zauważany jest wzrost zachorowań na raka sutka, cukrzycę, choroby płuc związane z nałogiem palenia tytoniu, nadciśnienie, udary mózgu, nadwagę.

3.3. Cele i zadania - główne kierunki działania na lata objęte strategią

Utrzymanie szerokiego zakresu świadczeń zdrowotnych dostępnych dla mieszkańców gminy, poszerzenie go o poradnię zdrowia psychicznego poszerzoną o ofertę dla osób uzależnionych i współuzależnionych.

Wdrożenie planowej opieki nad osobami przewlekle chorymi, co w efekcie przyczyni się do poprawy jakości opieki nad grupami pacjentów z najczęściej występującymi problemami zdrowotnymi – chorobami układu krążenia u dorosłych, wad postawy u dzieci i młodzieży.

Monitorowanie skali problemów i dostosowywanie do potrzeb działań z zakresu profilaktyki. Wdrażanie szerokiej profilaktyki pro zdrowotnej, realizacja programów zdrowotnych finansowanych ze środków NFZ, środków własnych i pomocowych;

1. Profilaktyka chorób układu krążenia,
2. Program raka szyjki macicy,
3. Program fluorkowania i szczotkowania zębów u dzieci,
4. Program wczesnego wykrywania raka piersi,
5. Program badania pojemności płuc,
6. Program walki z opryszczką,
7. Program walki z chorobami cywilizacji,
8. Twoje zdrowie w twoich rękach, program profilaktyki chorób serca,
9. Otyłe dziecko – chory dorosły – program walki z otyłością,
10. Profilaktyka chorób odytoniowych; Palenie to jedna z przyczyn powstawania osteoporozy u kobiet, Palenie przez matkę a zdrowie przyszłych dzieci,
11. Geriatria – wpływ procesów starzenia się na człowieka,

12. Program szkoleniowy dla pielęgniarek – przygotowanie pacjenta do samoopieki,
13. Promocja zdrowia – nowe strategie walki z chorobami cywilizacyjnymi „Pamiętaj o sercu”,
14. Udar mózgu – zapobieganie,
15. Program walki z nadciśnieniem,
16. Zdrowie to nie tylko brak choroby,
17. Akcja prostaty,
18. Profilaktyka chorób zawodowych.

Przekształcenie własnościowe LROMR z zachowaniem i poszerzeniem zakresu świadczeń medycznych.

IV. Problemy uzależnień

4.1. Wprowadzenie

Polski model rozwiązywania problemów alkoholowych zakłada, iż większość kompetencji i środków finansowych jest zlokalizowanych na poziomie samorządów gmin, które z mocy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi uzyskały kompetencje do rozwiązywania problemów alkoholowych w społecznościach lokalnych.

Gmina, z racji dysponowania największą wiedzą o lokalnych problemach, a także o dostępnych zasobach podejmuje środki zaradcze oraz naprawcze skierowane do własnej społeczności. „Prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracja społeczna osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy” (art. 4¹ ust 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

W roku 2005 przekazano gminie kolejne kompetencje z zakresu przeciwdziałania narkomanii, nakładając na gminę obowiązek opracowania programu zawierającego zadania z tego zakresu.

Kolejnym pakietem zadań, które wiążą się z problematyką uzależnień jest przeciwdziałanie przemocy. Realizacja tych zadań dotyczy tych samych służb gminnych i państwowych współpracujących ściśle ze sobą. We wszystkich tych zagadnieniach działania dzielą się na dwie grupy; profilaktykę i rozwiązywanie problemów. Dlatego też program ten obejmuje wszystkie wymienione zagadnienia.

Zadania gminy:

- wynikające z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi:
 1. zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
 2. udzielanie rodzinom, w których występuje problem alkoholowy, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
 3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
 4. wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
 5. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
 6. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

- wynikające z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii:
 1. zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,
 2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej,
 3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
 4. wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,
 5. pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Realizacja wskazanych wyżej działań odbywa się na podstawie gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (art. 4¹ ust. 2), uchwalanych na każdy rok budżetowy.

4.2. Charakterystyka problemów występujących na terenie miasta i gminy Sobótka

Sporządzona została w oparciu o wyniki badania monitorującego gminę przeprowadzonego w grudniu 2006 w porównaniu do badań wcześniejszych, raportów Ośrodka Pomocy Społecznej, Komisariatu Policji, Punktu Konsultacyjnego, Grupy Wsparcia, opinii sporządzonych przez szkoły, danych Urzędu Miasta i Gminy oraz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Sobótce

a) alkoholizm -

- **Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych** zarejestrowała **210** osób nadużywających alkoholu i łamiących ogólnie przyjęte normy społeczne (średnio 25 zgłoszeń rocznie).
- **Punkt Konsultacyjny – Specjalista Psychoterapii Uzależnień.** Rejestruje się średnio 275 świadczeń (świadczenie = jednorazowa wizyta u terapeuty) w tym średnio; 125 dotyczy osób uzależnionych i nadużywających alkoholu, pozostałe osób współuzależnionych, ofiar przemocy domowej, dzieci z rodzin alkoholowych, dorosłych dzieci alkoholików, kryzysu psychologicznego bez związku przyczynowego z problemem alkoholowym. Zaobserwowano specyficzny wzrost liczby osób będących członkami rodzin osób nadużywających alkoholu oraz uzależnionych. Poważnym problemem jest brak bazy leczniczej, w której leczeni byłiby nieletni uzależnieni.

Pozostałe porady świadczone przez psychologa i pedagogów dotyczą problemów wychowawczych, zaburzeń emocjonalnych, problemów szkolnych, dysfunkcji w funkcjonowaniu rodziny, przemocy w rodzinie.

- **Ośrodek Pomocy Społecznej** – średnio rocznie obejmuje pomocą 41 rodzin z problemem alkoholowym, oraz 1 rodzinę, w której występuje problem narkotykowy. Zdaniem pracowników OPS problem nadużywania alkoholu nasila się. W rodzinach z tym problemem występuje zjawisko przemocy domowej. Brak jest w gminie oferty pomocy dla osób współuzależnionych.
- **Komisariat Policji** – w ciągu roku średnio przeprowadzanych jest 80 interwencji

domowych związanych z używaniem alkoholu, ok. 25 osób przewożonych jest do Izby Wyrzeźwień we Wrocławiu.

- **Grupa edukacyjno motywująca do podjęcia leczenia odwykowego.** W kontakcie z grupą pozostaje w ciągu roku ponad 20 osób mających problem z alkoholem. Ok. 15 osób utrzymuje długoterminową abstynencję, w pozostałych przypadkach dochodzi do łamania abstynencji i powrotów do niej.
- **Wydawanie zezwoleń na sprzedaż i podawanie alkoholu.** Z analizy danych dotyczących wydawania zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych wynika, że ich ilość jest w pełni wystarczająca.
- **Raport z badań monitorujących problem na terenie gminy.** Z badań wynika, że w opinii mieszkańców występuje na terenie gminy nadmierna podaż alkoholu, wzrasta liczba dorosłych osób nietrzeźwych, występuje wysoki wskaźnik wzrostu ilości używającej alkoholu młodzieży w grupach wiekowych odpowiadających gimnazjum i liceum, młodzież łączy wszystkie rodzaje alkoholu ze zdecydowaną dominacją piwa i rosnącą pozycją wina, piwo nadal pozostaje alkoholem pierwszego kontaktu, miejscem inicjacji alkoholowej jest najczęściej mieszkanie kolegi lub koleżanki oraz własny dom, zauważany jest znaczny wzrost poczucia zagrożenia ze strony osób nietrzeźwych, występują przypadki sprzedaży alkoholu osobom nietrzeźwym.

b) narkomania – w raportach służb gminnych problem wykazywany jest jako marginalny; jedna rodzina w kręgu zainteresowań OPS, jeden uczestnik Grupy edukacyjno—motywującej do leczenia przyznaje się do uzależnienia krzyżowego, u drugiego potwierdza to opinia lekarza biegłego.

Komisariat Policji – w ostatnich latach prowadzono 7 postępowań związanych z posiadaniem i handlem narkotykami, zatrzymano 8 osób za posiadanie narkotyków, w stosunku do 1 osoby przeprowadzono postępowanie w związku z uprawą konopi indyjskich.

- **Raport z badań monitorujących problem na terenie gminy.** Badania potwierdzają zmniejszenie się występowania widocznych dla ogółu przejawów problemów narkomanii, stabilizację (na niskim poziomie) rynku narkotykowego, dominują marihuana, opiaty, środki wziewne i amfetamina, pojawiają się na rynku LSD i kokaina, grzyby halucynogenne i sterydy. Badania potwierdzają wzrost średniego wieku osób używających środków odurzających, obserwuje się działalność dealerów narkotykowych (niski odsetek obserwacji). Styczność młodzieży z problemem narkomanii pozostaje na poziomie średniej w regionie. Występują kontakty uczniów szkół podstawowych z grupami narkomanów (poniżej średniej), w przypadku młodzieży szkół gimnazjum i liceum częstość kontaktów nieznacznie wzrasta i utrzymuje się na poziomie średniej w regionie. Zmniejszył się odsetek młodzieży eksperymentującej ze środkami narkotycznymi, na terenie gminy występują stałe punkty kontaktowe młodzieży używającej środków odurzających.

c) przemoc

- **Punkt Konsultacyjny – Specjalista Psychoterapii Uzależnień.** Specjaliści świadczący pomoc w Punkcie Konsultacyjnym podkreślają gwałtowny wzrost porad związanych z występowaniem przemocy domowej (ofiary przemocy). Zdaniem prowadzących istnieje potrzeba przygotowania oferty dla ofiar przemocy i osób współuzależnionych oraz zaktywizowanie współpracy z Policją, która jest jedyną instytucją w obszarze współpracy, mogącą w oparciu o przepisy prawne, skutecznie pomagać osobom doświadczającym przemocy.

- **Zespół ds. Przeciwdziałania Przemocy** – zespół interdyscyplinarny pracuje doraźnie w miarę pojawiających się problemów. Ustalono są zasady wymiany informacji i zasady współpracy pomiędzy służbami zajmującymi się problemami przemocy.
- **Komisariat Policji** – średnio 35 interwencji kończy się sporządzeniem Niebieskiej Karty. Wszczynanych jest średnio 5 postępowań w stosunku do sprawców przemocy, z tego 4 kończą się wyrokiem skazującym.
- **Oświata** - z analiz złożonych przez szkoły wynika, że problem przemocy rówieśniczej jest marginalny. Zauważa się jednak duży procent rodzin dysfunkcyjnych, w których dochodzi do przemocy fizycznej i psychicznej. Dzieci z tych rodzin przenoszą na środowisko szkolne pewne typy zachowań wyuczonych w domu; agresja słowna, niekontrolowane ataki złości, wulgaryzmy, poniżanie innych. W tych przypadkach niewydolność wychowawcza prowadzi często uczniów do braku wiary we własne możliwości, izolowania się od grupy, problemy w przyswajaniu wiedzy, brak poczucia bezpieczeństwa. Opinie o wzroście ilości rodzin niewydolnych wychowawczo potwierdza także raport Ośrodka Pomocy Społecznej.

Raport z badań monitorujących problem na terenie gminy. Badania potwierdzają wysoki wskaźnik występowania przemocy wobec młodzieży, zauważa to 57,1 % respondentów. Sprawcami przemocy są w 20,6 % dorośli, 28,6 % - młodzież starsza, 8,0 % młodzież młodsza.

Wskaźniki te potwierdza raport z przeglądu szkół przeprowadzonego w oparciu o uchwałę RM z dnia 7 listopada 2006 r. w sprawie działania administracji rządowej przeciwko przemocy w szkołach i placówkach oświatowych. Potwierdza on, że w szkołach przemoc rówieśnicza przejawia się poprzez popychanie i szturchanie (sporadycznie dochodzi do niegroźnych w skutkach bójek), agresję słowną, wulgaryzmy, oczernianie, obmawianie i wyśmiewanie.

Analiza danych stanowi podstawę do wysnucia następujących wniosków;

Problemy alkoholowe i narkotyczne w grupie młodzieży mają własną dynamikę a ich rozmieszczenie w poszczególnych rejonach jest przez dorosłych zauważane ze znacznym opóźnieniem. Opóźnienie to jest znacznie wyższe w przypadku problemów narkotycznych.

Wnioski w zakresie geografii i dynamiki problemów:

1. Problemy alkoholowe mają tendencję wzrostową.
2. Wzrost ilościowy problemów alkoholowych dotyczących młodzieży nadal pozostaje w związku z nadpodażą alkoholu.
3. Dominuje spożycie piwa łączonego z winem.
4. Występuje wzrost poczucia zagrożenia mieszkańców ze strony osób nadużywających alkoholu (grupy pijącej piwo młodzieży).
5. Używanie alkoholu przez młodzież pozostaje nadal w ścisłej zależności z normami dotyczącymi spożycia alkoholu występującymi w rodzinie i najbliższym otoczeniu (zespół wyuczania społecznego).
6. Używanie alkoholu przez młodzież wykazuje tendencję wzrostową.
7. Przyrost problemów narkotycznych w mieście i gminie uległ zahamowaniu.
8. Utrzymuje się penetracja okolic szkół przez dealerów narkotykowych (Sobótka).
9. Zainteresowanie młodzieży szkół podstawowych środkami narkotycznymi pomimo aktywności dealerów zmalało do zera (efekt działań profilaktycznych).
10. Występuje wyłączne zainteresowanie marihuaną przy braku zainteresowania innymi środkami wśród młodzieży gimnazjum i liceum ogólnokształcącego (efekt długofalowych działań profilaktycznych).

11. Występuje znaczny wzrost przypadków przemocy w rodzinie.
12. Zwiększa się odsetek rodzin niewydolnych wychowawczo.

Wnioski dotyczące działań prewencyjno profilaktycznych:

1. Należy kontynuować dotychczasową linię działań profilaktycznych w szkołach podstawowych i gimnazjum.
2. Nadal niezbędnym jest preferowanie działań profilaktycznych skierowanych do młodzieży licealnej
3. **Koniecznym jest rozszerzenie w programach profilaktycznych ofert dla Rodziców.**
4. Mimo poprawy w programach należy utrzymać tematy dotyczące współdziałania z Policją w rozpoznaniu i eliminowaniu z okolic szkół dealerów narkotykowych.
5. Należy nasilić szybkie i konsekwentne reagowanie na wszelkie zgłaszane nieprawidłowości dotyczące sprzedaży i wyszynku alkoholu (szczególnie młodzieży). Efekty tych działań powinny być podawane do publicznej wiadomości (element prewencji ogólnej).
6. Należy kontynuować programy szkoleniowe dla osób zawodem lub funkcją związanych z problemami alkoholowymi, narkotycznymi i pracującymi z ofiarami przemocy, rozszerzając je o założenia i zasady polityki miasta i gminy wobec tych problemów oraz o podstawowe informacje dotyczące monitorowania zjawisk w miejscu pracy bądź działania.
7. Utrzymuje się wysokie zainteresowanie dzieci i młodzieży systematycznymi działaniami profilaktycznymi - stanowi to wyjątkowo korzystne podłoże do dalszych działań.
8. Przy planowaniu kolejnych programów należy zwrócić uwagę na uzupełnianie oferty programowej o warsztaty kanalizowania agresji.
9. Sądy 24 –ro godzinne nie przyniosły oczekiwanych efektów w postaci wyroków za wszczynanie awantur domowych oraz znęcanie się nad członkami rodzin. Problem ten wymaga zwiększenia działań z zakresu profilaktyki oraz **budowy systemu wsparcia i pomocy prawnej dla ofiar przemocy domowej.**

4.3. Stan zasobów - osoby i instytucje przygotowane do rozwiązywania problemów uzależnień

W realizacji zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie gmina współpracuje z Komisariatem Policji, Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Publiczną Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną w Sobótce, Leczniczo-Rehabilitacyjnym Ośrodkiem Medycyny Rodzinnej, placówkami oświatowo-wychowawczymi i opiekuńczymi. Ponadto wsparcia udziela gminie Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień i Współzależnienia we Wrocławiu.

Osoby i instytucje przygotowane do rozwiązywania problemów uzależnień

- a) W szkołach prowadzonych przez gminę (6 szkół podstawowych i gimnazjum) zatrudnionych jest 149 nauczycieli, z czego ok. 75 % (33 osoby w roku 2007) zostali w różnym zakresie przeszkoleni i przygotowani do prowadzenia profilaktyki uzależnień I stopnia.
- b) Na terenie gminy działa 12 świetlic środowiskowych realizujących zadania profilaktyki uzależnień. Świetlice te prowadzą osoby, które przeszły przeszkolenie w zakresie organizacji i prowadzenia świetlic środowiskowych, jest to 10 osób wspomagających także inne działania profilaktyczne o zasięgu ogólnie gminnym.
Jedna ze świetlic prowadzona jest przez organizację pozarządową - Fundację CHOREJA, prowadzący zajęcia w tej świetlicy przeszli szkolenie w zakresie organizacji i prowadzenia świetlic środowiskowych i profilaktycznych.
- c) LROMR zatrudnia specjalistę terapii uzależnień, który przyjmuje pacjentów z terenu naszej gminy
- d) Gmina jest siedzibą Publicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, zatrudnia psychologów i

pedagogów, którzy wykorzystując swoje doświadczenie oraz obserwacje poczynione w pracy zawodowej tworzą i realizują autorskie programy profilaktyki II stopnia kierowane do grup zwiększonego ryzyka.

e) Pracownicy Ośrodka Pomocy Społecznej są przeszkoleni w zakresie pomocy osobom uzależnionym i współuzależnionym (w stopniu podstawowym), 4 osoby przeszły przeszkolenie na temat pomocy ofiarom przemocy.

f) W lokalnej jednostce Policji 3 osoby przeszło przeszkolenie w zakresie profilaktyki i na stałe współpracuje ze szkołami, Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i innymi służbami gminnymi.

g) Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych liczy 6 osób; są to Burmistrz MiG, Pełnomocnik Burmistrza MiG ds. Problemów Uzależnień, przedstawiciel Komisariatu Policji, pracownik OPS, 2 nauczycieli – kuratorów społecznych z przygotowaniem z zakresu socjoterapii. Wszyscy członkowie przeszkoleni zostali w zakresie kompetencji Komisji oraz metod pracy z osobami zgłoszonymi.

h) Na terenie gminy działa Punkt Konsultacyjny, w którym pracują psycholog, pedagog i pedagog – kurator społeczny.

i) Od trzech lat działa grupa edukacyjno-motywuująca prowadzona przez specjalistę terapii uzależnień.

Na realizację Gminnego Programu Profilaktyki Uzależnień oraz Przemocy w Rodzinie przeznaczona jest w gminie średnio 230.000,- zł. w całości pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż i podawanie alkoholu

4.4. Cele i zadania - główne kierunki działania na lata objęte strategią

1. Poprawa dostępności do leczenia odwykowego mieszkańców gminy;
 - utrzymanie i rozszerzenie zakresu świadczeń medycznych w zakresie psychiatrii i wsparcia specjalisty ds. problemów uzależnień,
 - wspieranie leczenia stacjonarnego leczącego pacjentów z terenu gminy Sobótka.,
 - utrzymanie grupy wsparcia dla osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych.
2. Wspieranie psychospołeczne i prawne osób poddawanych przemocy w rodzinie;
 - utrzymanie i rozbudowanie oferty Punktu Konsultacyjnego i Telefonu Zaufania,
 - utworzenie grupy wsparcia dla osób współuzależnionych (współmałżonków, dzieci, dorosłych dzieci alkoholików) i ofiar przemocy.
3. Prowadzenie działań profilaktycznych ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki szkolnej i rodzinnej;
 - stałe monitorowanie skali problemów i dostosowywanie do potrzeb rocznych, szkolnych programów profilaktycznych,
 - wprowadzanie do szkół programów przeciwdziałających rozwojowi agresji,
 - utrzymanie zielonych szkół integracyjnych dla klas I gimnazjum, przeciwdziałających wykluczeniu i izolacji uczniów wycofanych, niepewnych, zahamowanych (potencjalnych ofiar),
 - finansowanie i współfinansowanie realizacji programów.
4. Udział w ogólnopolskich, ponadregionalnych i regionalnych akcjach i kampaniach na rzecz trzeźwości.
5. Współdziałanie merytoryczne i wspieranie finansowe instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych realizujących zadania gminne z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych;
 - wspieranie ruchu trzeźwościowego, umożliwienie kontaktów ze środowiskowymi grupami trzeźwościowymi z regionu poprzez organizacje

dorocznych Ślązańskich Spotkań Trzeźwościowych.

6. Rozwijanie sieci osób i jednostek organizujących czas wolny dzieci i młodzieży;

- organizacja i utrzymanie środowiskowych świetlic profilaktycznych, w tym organizujących zajęcia sportowe i rekreacyjne,
- propagowanie rodzinnego modelu spędzania czasu wolnego.

7. Zmniejszenie ilości przypadków naruszeń prawa ustanowionego w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;

- systematyczne kontrole przestrzegania zasad sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie gminy,
- ścisła współpraca Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i innych jednostek z Komisariatem Policji,
- podejmowanie wspólnych akcji,
- bieżąca wymiana informacji i doświadczeń,
- wspólne szkolenia kadry (członków GKRPA, funkcjonariuszy Policji, pracowników jednostek i instytucji realizujących zadania z tego zakresu),
- szkolenia sprzedawców,
- kampanie na rzecz trzeźwości kierowców.

8. Działania na rzecz poszerzania zasobów gminy, przygotowanie osób do pracy z osobami potrzebującymi pomocy, wspieranie reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym;

- stałe kształcenie nauczycieli lokalnych placówek oświatowo-wychowawczych w zakresie realizacji nowych, dostosowanych do zmieniających się sytuacji i potrzeb, programów profilaktycznych i pracy z dziećmi z rodzin dysfunkcyjnych,
- szkolenia członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- przygotowanie osób do pracy z osobami potrzebującymi pomocy.

9. Działania na rzecz poszerzania zasobów gminy. Kontynuacja działań z zakresu profilaktyki globalnej.

10. Wspieranie reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Współdziałanie z ośrodkami tego typu na poziomie powiatu i województwa.

11. Stałe monitorowanie skali występujących na terenie lokalnym problemów, badanie przyczyn i skutków ich występowania.

V. Program budownictwa socjalnego

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. „*O ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie kodeksu cywilnego*” – gmina ma obowiązek wydzielić część lokali, które przeznacza się na wynajem jako lokale socjalne.

Na podstawie Uchwały Nr XXXI/134/08 Rady Miejskiej w Sobótce z dnia 27 marca 2008r. w sprawie programu gospodarowania mieszkaniowym zasobem gminy w latach 2008-2013 oraz trybu zaspokajania potrzeb mieszkaniowych członków wspólnoty samorządowej gminy Sobótka z ogółu wszystkich mieszkań Gmina Sobótka wytypowała **29 budynków z 95 mieszkaniami, które będą wynajmowane jako socjalne** i nie będą podlegały sprzedaży. Są to mieszkania, do wynajmu dla osób, którym przysługuje pierwszeństwo do lokalu socjalnego na podstawie odrębnych przepisów. Zakład Budynków Mieszkalnych w Sobótce wytypował już również mieszkania, które nie spełniają wymogu samodzielnego lokalu mieszkalnego w myśl przepisów ustawy „*O własności lokali*”, a które mogą być wynajmowane jako lokale socjalne. Średnio w roku ok. 30 rodzin zostaje zakwalifikowanych na najem lokalu socjalnego. Są to rodziny z wyroków sądowych o eksmisję, rodziny, których dochód /na osobę nie pozwala na najem innego lokalu mieszkalnego oraz osoby

bezdolne.

Wykaz budynków w których lokale po opróżnieniu będą wynajmowane jako lokale socjalne

L.p	Miejscowość	Ulica	Nr budynku	Nr mieszkania
1	Sobótka	Tadeusza Kościuszki	4	1
2	Sobótka	Tadeusza Kościuszki	13	1,2,3,4
3	Sobótka	Tadeusza Kościuszki	15	1,2,3
4	Sobótka	Tadeusza Kościuszki	19	1,2
5	Sobótka	Tadeusza Kościuszki	37	4
6	Sobótka	Tadeusza Kościuszki	57	1,2,3
7	Sobótka	Adama Mickiewicza	3a	1,2,3,4,5,6,7,8
8	Sobótka	Adama Mickiewicza	5a	1,2,3,4,5,6,7
9	Sobótka	Aleja Świętej Anny	1	4,5
10	Sobótka	Świętego Jakuba	5	1,2,3,4,5,6
11	Sobótka	Świętego Jakuba	11	4
12	Sobótka	Świętego Jakuba	26a	1,2,3,4
13	Sobótka	Świdnicka	9	2,7
14	Sobótka	Wrocławska	4a	1
15	Sobótka	Adama Mickiewicza	9	4,5
16	Sobótka	Browarniana	20	1a
17	Sobótka	Chwałkowska	1	1,2,3,4,5,6
18	Sobótka	Świętego Jakuba	64	1,2,3,4,5,6,7
19	Sobótka	Chwałkowska	17	1,2,3
20	Sobótka	Chwałkowska	17a	2
21	Sobótka	Marii Skłodowskiej Curie	28	1a,1,2,3,4,5,6,7
22	Sobótka	Marii Skłodowskiej Curie	28a	2
23	Sobótka	Zamkowa	2	1,2
24	Sobótka	Romana Zmorskiego	5	5
25	Okulice	Leśna	12	1,2
26	Sobótka	Tadeusza Kościuszki	21	1,2,3,4
27	Sobótka	Tadeusza Kościuszki	27	1,2,3
28	Sobótka	Tadeusza Kościuszki	33	1,2,3
29	Sobótka	Browarniana	7	1,2,4,6,7,9
		Ogółem		95

1. W roku **2008** gmina Sobótka wynajmowała 20 lokali socjalnych. Były to lokale, które zostały opróżnione w budynkach wytypowanych jako socjalne.
 2. W roku **2009** prognozuje się utrzymanie 35 lokali socjalnych., w tym: 2 lokale socjalne powstałe w wyniku adaptacji pomieszczeń użytkowych na przy ul. Adama Mickiewicza 3”a” w Sobótce
 3. W roku **2010** prognozuje się utrzymanie 40 lokali socjalnych,
 4. W roku **2011** prognozuje się utrzymanie 55 lokali socjalnych.
- Lokale socjalne wynajmowane są na czas oznaczony.

Gmina Sobótka w opracowywanym *miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego miasta Sobótka* ustali tereny, które będą przeznaczone pod budownictwo wielorodzinne typu socjalnego. W pierwszej kolejności zostaną zagospodarowane tereny przy ul. Fryderyka Chopina w Sobótce , wcześniej zabudowane budynkami barakowymi.

Zakończenie

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest dokumentem stanowiącym podstawę do realizacji względnie trwałych wzorów interwencji społecznych podejmowanych w celu zmiany bądź poprawy tych stanów rzeczy, zjawisk występujących w danym środowisku lokalnym.

Strategia ta ma być drogowskazem i instrumentem działania władz samorządowych oraz instytucji pomocy społecznych oraz organizacji pozarządowych. Celem Strategii są działania długofalowe polegające na inwestycji w kapitał ludzki, edukację poprawę sytuacji materialnej rodzin, działania na rzecz poprawy rynku zatrudnienia i poprawy przedsiębiorczości.

Strategia ma pobudzać do aktywności organizacje, instytucje działające na obszarze pomocy społecznej oraz rozwoju gospodarczego i społecznego miasta i gminy Sobótka.

Przez kierunki działania, cele oraz propozycje rozwiązań różnych problemów zawartych w dokumencie, strategia ma dotrzeć do najbardziej potrzebujących.