

Załącznik do uchwały Nr XVIII/175/2008
Rady Powiatu Inowrocławskiego
z dnia 29 maja 2008 r.

**Sprawozdanie z realizacji Powiatowej
Strategii Rozwiązywania Problemów
Społecznych 2007-2011.**

Inowrocław, 2008 r.

W październiku 2006 roku uchwałą Rady Powiatu Inowrocławskiego została przyjęta Powiatowa Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych 2007-2011. Przedstawiono w niej bilans korzystnych i niekorzystnych cech społecznych oraz zidentyfikowano obszary Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych. Przyjęto następującą zintegrowaną misję: „Skuteczna polityka społeczna zapewnia mieszkańcom Powiatu Inowrocławskiego bezpieczeństwo socjalne, opiekę nad rodziną, rehabilitację osób niepełnosprawnych, wsparcie osób wykluczonych społecznie oraz umożliwia samodzielne rozwiązywanie swoich problemów przez pełne uczestnictwo w życiu społeczeństwa”.

Zakres i typ kompetencji przypisanych samorządowi powiatowemu ma daleko idące konsekwencje dla systemu polityki społecznej, a zwłaszcza systemu organizacyjnego szeroko rozumianej pomocy społecznej. Szczegółowe zadania, za które w tej sferze ponosi odpowiedzialność samorząd powiatowy precyzuje przede wszystkim ustawa o pomocy społecznej oraz - w odniesieniu do osób niepełnosprawnych - ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Można wskazać trzy grupy zadań określające miejsce i rolę samorządu powiatowego w systemie pomocy społecznej. Tak, więc powiat, poprzez działające w jego ramach, powiatowe centrum pomocy rodzinie:

- 1) odpowiada za prowadzenie szeregu specjalistycznych usług dla różnych kategorii potrzebujących, są to m.in.: stacjonarne usługi opiekuńcze, interwencja kryzysowa, informacja o prawach i uprawnieniach, pomoc uchodźcom, usługi z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych,
- 2) odpowiada za opiekę nad dziećmi pozbawionymi opieki rodzicielskiej: rekrutuje, prowadzi i wspiera rodziny zastępcze, organizuje i prowadzi placówki opiekuńczo-wychowawcze i ośrodki adopcyjno-opiekuńcze, wspiera w usamodzielnieniu wychowanków rodzin zastępczych oraz placówek opiekuńczych i wychowawczych,
- 3) wspiera kadry gminnych ośrodków pomocy społecznej poprzez szkolenie oraz doradztwo metodyczne.

Cała sfera związana z wypłatą świadczeń finansowych spoczywa natomiast na gminach.

Dziś można stwierdzić, że uczestniczymy w przejściu od modelu pomocy społecznej, którego zasadniczą funkcją było udzielanie przede wszystkim wsparcia finansowego, do modelu nastawionego na wzmocnienie postaw aktywnych oraz wspieranie osób i rodzin zgłaszających się o pomoc w rozwiązywaniu problemów. Zawdzięczamy to rozwojowi różnego rodzaju usług dla

różnych grup beneficjentów, poradnictwa prawnego, psychologicznego, terapii i wyspecjalizowanej pracy socjalnej. Praca socjalna stanowi istotny element pomocy społecznej w dobie pogłębiającego się deficytu nie tylko finansowego, ale również aksjologicznego - to właśnie ta forma profesjonalnej aktywności służb społecznych nabiera szczególnego znaczenia. Efektywność podejmowanych działań pomocowych uzależniona jest w dużej mierze od świadomości skutków, jakie wywołują zarówno w krótkiej, jak i w dłuższej perspektywie, w skali jednostki, społeczności lokalnej i ponadlokalnej. Pomoc społeczna, polegająca na redystrybucji dochodu narodowego, której celem jest wsparcie finansowe obywateli znajdujących się poniżej minimum socjalnego, jako forma doraźna, wydaje się skuteczna. Jednak w szerszym wymiarze powoduje ona wytwarzanie postaw roszczeniowych, a niekiedy bierności u osób korzystających z tego typu pomocy. Praca socjalna może i powinna się więc jawić jako alternatywa w sferze rozwiązań operacyjnych.

Obszar interwencji wynika z zadań powiatu i zidentyfikowanych problemów społecznych.

Obszar I.

Wspieranie osób niepełnosprawnych, starych, chorych i ich rodzin.

Osoby niepełnosprawne stanowią znaczny odsetek społeczności, w naszym powiecie szacuje się, że jest to około 10% ogółu ludności powiatu. Każda niepełnosprawność jest dyskomfortem, daje poczucie mniejszej wartości, utraty pozycji społecznej. Szczegółowe działania na rzecz osób niepełnosprawnych przedstawione zostały w sprawozdaniu z realizacji w 2007 r. „Programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Powiatu Inowrocławskiego”, przyjętego przez Radę Powiatu Inowrocławskiego w kwietniu br.

W roku sprawozdawczym podejmowano następujące działania:

- 1) promowanie rehabilitacji i integracji społecznej poprzez zapewnienie udziału w turnusach rehabilitacyjnych i imprezach integracyjnych, skorzystało 2.347 osób,
- 2) promowanie działalności Warsztatów Terapii Zajęciowej, skorzystało 60 osób,
- 3) umożliwienie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, ortopedyczny i pomocniczy zgodnie z indywidualnymi potrzebami, skorzystało 576 osób,
- 4) likwidowanie barier funkcjonalnych w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych, skorzystało 245 osób.

Obszar II

Opieka nad dzieckiem i rodziną.

Systemowe podejście do rodziny powoduje, że dysfunkcje mające w niej miejsce nie są traktowane jako izolowane zjawiska dotyczące pojedynczych osób. Stąd, pomimo wielu różnych form pomocy skierowanych bezpośrednio na jednostkę, podejmowana jest praca z całą rodziną, gdyż zmiany w jej funkcjonowaniu stanowią szansę na to, że następne pokolenie nie zasili szeregów beneficjentów pomocy społecznej.

W placówkach opiekuńczo-wychowawczych współpraca na rzecz powrotu dzieci do rodzin naturalnych jest proponowana wszystkim rodzicom i przebiega w kilku etapach:

- 1) **diagnoza rodziny** - oparta o informacje uzyskane przez pracownika socjalnego z wywiadu środowiskowego, rozmów z pracownikami socjalnymi z ośrodków pomocy społecznej, kuratorami zawodowymi i społecznymi oraz pedagogami, psychologami i nauczycielami szkolnymi. Diagnoza opiera się również na rozmowie i obserwacji prowadzonej w placówce i domu rodziców (wywiad w środowisku), w miarę możliwości wywiad poszerzony jest o członków dalszej rodziny (dorosłe rodzeństwo dzieci, dziadkowie, krewni). W ramach diagnozy przeprowadzona jest również rozmowa z psychologiem i pedagogiem placówki,
- 2) **deklaracja współpracy** – po ustaleniu diagnozy i wyłonieniu problemów rodziny stanowiących główną przyczynę umieszczenia dzieci w placówce, rodzicom proponowane jest podjęcie współpracy z placówką na rzecz powrotu dzieci do domu rodzinnego. Punktem wyjścia w przypadku rodzin uzależnionych jest poddanie się diagnozie uzależnienia i podjęcie terapii. Rodzice podpisują wstępne **zobowiązanie o współpracy**, zawierane na okres od 1 do 3 m-cy w zależności od złożoności problemów rodziny i gotowości do działania zainteresowanych rodziców,
- 3) **kontrakt socjalny** – zawierany na określony okres czasu, szczegółowo definiuje cele oraz sposoby ich realizacji. W ramach pracy z rodziną opartej na kontrakcie stosowane są następujące formy i metody pracy:
 - spotkania o charakterze terapeutycznym z pedagogiem i psychologiem oraz pracownikiem socjalnym placówki,
 - pomoc w sprawowaniu podstawowych obowiązków rodzicielskich, w tym kształtowanie właściwych postaw wychowawczych,

- pomoc w gospodarowaniu budżetem domowym i właściwej organizacji czasu wolnego dla dzieci i dorosłych,
- nauka rozwiązywania problemów i sytuacji konfliktowych,
- wywiady i wizyty w środowisku,
- obserwacja relacji rodziców z dziećmi i ich korygowanie,
- współpraca z właściwymi ośrodkami pomocy społecznej,
- udział rodziców w imprezach i uroczystościach organizowanych przez placówkę, wigilia, festyny, urodziny dzieci, itp.,
- monitoring terapii uzależnień, wymiana informacji i spostrzeżeń ,
- pomoc w załatwieniu spraw związanych z uregulowaniem zaległych rachunków, rozwiązaniu bieżących problemów,
- pomoc w załatwianiu spraw formalnych i urzędowych związanych z pobytem dzieci w placówce, np. pomoc w napisaniu wniosku o urlopowanie,
- pomoc w zapewnieniu środków na zaspokojenie potrzeb bytowych w czasie urlopowania dzieci do domu.
- budowanie systemu wsparcia w środowisku, poszukiwanie osób w rodzinie, wśród znajomych mogących wspierać wysiłki rodziny,

4) **przedłużone urlopowanie na próbę** – na podst. rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 października 2007 r. § 22 ust. 1 w przypadku prawidłowo przebiegającej realizacji kontraktu Zespół Wychowawczy, za zgodą Sądu, podejmuje decyzje o urlopowaniu dziecka do domu rodzinnego na okres próbny najczęściej na okres 6 m-cy. W zależności od stopnia realizacji poszczególnych działań urlopowanie może być przedłużone, może nastąpić powrót dziecka do placówki, albo (tak się dzieje najczęściej) następuje zwolnienie małoletniego do domu pod opiekę rodziny.

W roku sprawozdawczym podejmowano następujące działania:

- 1) zainicjowano spotkania z przedstawicielami ośrodków pomocy społecznej w celu stworzenia lokalnego systemu opieki nad dzieckiem i rodziną,
- 2) organizowano pomoc instytucjonalną dla dzieci pozbawionych opieki,
- 3) zorganizowano jedno szkolenie dla kandydatów na rodziców zastępczych,
- 4) podjęto działania mające na celu utworzenie ośrodka adopcyjnego na terenie naszego powiatu.

Obszar III

Pomoc rodzinie będącej w kryzysie.

W roku 2007 Powiat Inowrocławski zlecił Terenowemu Komitetowi Ochrony Praw Dziecka w Inowrocławiu prowadzenie Ośrodka Interwencji Kryzysowej oraz Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie.

Zadania zrealizowane przez Ośrodek Interwencji Kryzysowej:

- a) poradnictwo psychologiczne, pedagogiczne, prawne i socjalne,
- b) pomoc ambulatoryjna i telefoniczna dla osób będących w kryzysie,
- c) edukacja społeczna – prowadzenie szkoleń rodziców i nauczycieli,
- d) wyjścia interwencyjne w sprawie osób będących w kryzysie oraz spotkania z rodzinami, udział w rozprawach sądowych, współpraca z instytucjami.

Ogółem przeprowadzono 1292 spotkań indywidualnych. Przyjęto w Ośrodku 587 osoby (456 kobiety, 83 mężczyzn i 48 dzieci). Spośród spraw, które prowadził OIK około 20% to sprawy dotyczące problemów bytowych i mieszkaniowych, 15% spotkań dotyczyło rozwodów i kryzysów rodzinnych. Sprawy dotyczące opieki nad dzieckiem oraz jego funkcjonowanie w rodzinie poruszane było na około 10% spotkań.

Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie prowadził zadania interwencyjne, poprzez zapewnienie schronienia kobietom i dzieciom doświadczającym przemocy w rodzinie. Objętych opieką zostało 49 osób, w tym 21 kobiet i 28 dzieci. Dodatkowo z pomocy ambulatoryjnej skorzystało 151 osób (101 kobiet, 14 mężczyzn i 36 dzieci). Odbyto 330 spotkań z psychologami, pedagogami, pracownikami pierwszego kontaktu i pracownikami socjalnymi.

W zakresie zabezpieczenia potrzeb bytowych Ośrodek zapewniał pomieszczenia do spania, pokój dzienny, miejsce zabaw dla dzieci, pomieszczenia do nauki, łazienki, kuchnię oraz pomieszczenia do prania i suszenia.

Funkcjonowała także grupa wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie. Zrealizowany został również odrębny program dla grupy wsparcia pod nazwą „Mama i ja”. Do ośrodka wypoczynkowego na 7 dni wyjechało 9 kobiet i 16 dzieci. Małe dzieci oraz dzieci niepełnosprawne były pod opieką pielęgniarki/pedagoga, dzieci szkolne brały udział w Treningu Zastępowania Agresji, a mamy w tym czasie uczestniczyły w grupie wsparcia.

Obszar IV

Doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej.

Potencjałem dającym gwarancję poprawnej realizacji założeń strategii jest kadra pomocy społecznej. Jej kwalifikacje, predyspozycje, doświadczenie oraz umiejscowienie pracy w terenie stanowi podstawę skutecznych rozwiązań istniejących trudności.

Pracownicy uczestniczyli w szkoleniach w zakresie:

- 1) sposobów rozwiązywania problemów życiowych mieszkańców domów pomocy społecznej – 5 osób,
- 2) psychologicznych i praktycznych aspektów usamodzielnienia – 2 osoby,
- 3) budowania projektów socjalnych na podstawie analizy potrzeb lokalnego środowiska - 3 osoby,
- 4) zasad poprawnego wypełniania wniosków aplikacyjnych z Europejskiego Funduszu Społecznego – 4 osoby.

Podsumowując należy stwierdzić, iż Strategia zorientowana jest na rozszerzenie i pogłębienie form pracy socjalnej, współpracę z różnymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi zajmującymi się pomocą społeczną w powiecie oraz instytucjami działającymi w szerszym obszarze polityki społecznej. W ujęciu strategicznym pomoc społeczna Powiatu Inowrocławskiego nie koncentruje się wyłącznie na udzielaniu wsparcia materialnego potrzebującym. W ramach wypracowanej strategii przyjmuje się nowoczesne podejście do tak ważnej sfery, jaką jest problematyka społeczna nastawiona na:

- 1) wzmocnienie postaw aktywnych,
- 2) wdrożenie modelu pomocy zintegrowanej,
- 3) ściśle powiązanie działań instytucji i organizacji społecznych: sfery oświaty, służby zdrowia, sądownictwa w wypracowaniu lokalnego systemu reintegracji społecznej i zawodowej osób z problemami społecznymi.

W „strategicznym modelu pomocy społecznej” istotną rolę odgrywa system wsparcia psychologicznego, umocnienie postaw aktywnych w każdej sferze obszaru społecznego i problemów indywidualnych, poradnictwa prawnego, pedagogicznego, terapii

i wyspecjalizowanej pracy socjalnej połączonej ze stymulowaniem postaw „progospodarczych” wśród lokalnej społeczności.

Opracował
Rafał Walter
dyrektor
Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie
w Inowrocławiu