

Załącznik nr 3
do protokołu nr 84/2020
z dnia 11.03.2020r.

LUTY 2020

DIAGNOZA ZAPOTRZEBOWANIA NA USŁUGI SPOŁECZNE W POWIECIE LĘBORSKIM

POWIAT LĘBORSKI
ul. Czołgistów 5
84-300 Lębork



Powiat Lęborski

SPIS TREŚCI

1. WPROWADZENIE	1
1.1 Cel i elementy diagnozy	1
1.2 Proces tworzenia diagnozy	1
2. CHARAKTERYSTYKA POWIATU LĘBORSKIEGO	2
2.1 Dane podstawowe	2
2.2 Sytuacja demograficzna powiatu lęborskiego	2
2.3 Rynek pracy	4
2.4 Pomoc społeczna	5
2.5 Piecza zastępcza	7
2.6 Osoby z niepełnosprawnościami	12
2.7 Osoby starsze	15
2.8 Osoby z chorobami przewlekłymi	18
2.9 Przemoc w rodzinie i interwencja kryzysowa	18
3. ANALIZA POTRZEB NA USŁUGI SPOŁECZNE W POWIECIE LĘBORSKIM	21
3.1 Baza lokalowa	21
3.2 Potencjał organizacji pozarządowych	25
3.3 Wyniki przeprowadzonych badań diagnostycznych	27

1. WPROWADZENIE

1.1 Cel i elementy diagnozy

Diagnozowanie jest złożonym procesem rozwiązywania problemów (odpowiadania na pytania), w których wykorzystuje się wielorakie źródła informacji, procedury diagnostyczne oraz narzędzia – w celu zbierania danych.

Diagnoza potrzeb społecznych jest podstawą rozwoju usług społecznych oraz określenia sposobu ich realizacji. Jej celem jest wskazanie podstawowych problemów społecznych, które należy rozwiązać w oparciu o rzetelne informacje oraz określenie działań i kierunków dalszego rozwoju i ich efektów oraz rezultatów, do których warto dążyć w celu poprawy poziomu życia mieszkańców powiatu i przeciwdziałania lub łagodzenia skutków wykluczenia społecznego.

Diagnoza odnosząca się do wyzwań w obszarze usług społecznych (w tym uwzględniająca demografię, stan zdrowia, poziom ubóstwa i wykluczenia społecznego, analizę potrzeb, zasobów instytucjonalnych i kapitału ludzkiego) jest niewątpliwie narzędziem do określenia sprawnie funkcjonującego mechanizmu realizacji dostępnych dla obywateli, dobrej jakości usług społecznych, realizowanych przy wykorzystaniu lokalnych zasobów społecznych.

1.2 Proces tworzenia diagnozy

Do trafnego określenia zapotrzebowania na usługi społeczne przeciwdziałające wykluczeniu społecznemu w powiecie łębskim niezbędne jest w pierwszym etapie przeprowadzenie analizy danych wtórnych (zastanych), tzw. analizy desk research (celem określenia zasobów i potencjału w obrębie usług społecznych), a następnie dokonanie analizy badań diagnozujących oraz analiz przeprowadzonych i przygotowanych przez instytucje pomocy społecznej, a także inne podmioty, w szczególności obejmujące trzeci sektor (NGO) i podmioty ekonomii społecznej (PES), działające w środowisku lokalnym. Niezależnie od danych statystycznych oraz przeprowadzonych badań ankietowych każda instytucja lub podmiot dostrzegający deficyty w sferze usług społecznych w powiecie łębskim przygotowały i przeprowadziły analizę sytuacji w celu identyfikacji problemów, potencjału i dopasowanych do potrzeb odbiorców sposobów interwencji w obszarze aktywności zawodowej i społecznej, wskazujące na niwelację wykluczenia społecznego, zwiększenie zatrudnienia we wszystkich kategoriach wiekowych, poprawę stanu zdrowia, podniesienie poziomu aktywności społecznej i wzrost kompetencji mieszkańców dla lepszego wykorzystania potencjału wynikającego z wydłużania się życia.

Finałem prac badawczych nad opracowaniem diagnozy były zorganizowane spotkania, w których uczestniczyli przedstawiciele organu prowadzącego z pracownikami instytucji społecznych i organizacji pozarządowych. Celem organizacji spotkań była weryfikacja dokonanych analiz i określenie najbardziej niezbędnych potrzeb odbiorców usług społecznych. Spotkania uzupełniły i doprecyzowały zebrany materiał badawczy, który znajdzie odzwierciedlenie we wniosku o dofinansowanie realizacji projektu. Wyniki diagnozy są podstawą opracowania i realizacji projektu.

2. CHARAKTERYSTYKA POWIATU ŁĘBORSKIEGO

2.1 Dane podstawowe

Powiat łęborski leży w północno-zachodniej części województwa pomorskiego i swym zasięgiem obejmuje obszar 707 km², na którym zamieszkuje około 66 tysięcy mieszkańców. Na terenie powiatu łęborskiego znajduje się 5 gmin. Są to 2 gminy miejskie: Łębork i Łeba oraz 3 wiejskie: Cewice, Nowa Wieś Łęborska i Wicko.



2.2 Sytuacja demograficzna powiatu łęborskiego

Powiat łęborski w 2019 roku zamieszkiwało 66 196 osób (wg danych Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego). Ludność na terenie powiatu jest rozmieszczona nierównomiernie, co jest spowodowane czynnikami przyrodniczo-geograficznymi, jak również społeczno-ekonomicznymi. Najwięcej osób mieszka na terenie Miasta Łęborka (35 333), a najmniej na terenie Miasta Łeba (3 644).

Ludność wg miejsca zamieszkania i płci w podziale na miasto i wieś

Wyszczególnienie	Ogółem
Powiat łęborski	66 196
Łębork	35 333
Łeba	3 644
Cewice	7 570
Nowa Wieś Łęborska	13 593
Wicko	6 056

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego – stan na 30.VI.2019r.

Ludność wg miejsca zamieszkania i płci w podziale na miasto i wieś

Wyszczególnienie	Ogółem	%	Mężczyźni	%	Kobiety	%
Ogółem	66 196	100	32 598	49	33 598	51
miasta	38 977	59	18 817	48	20 160	52
wieś	27 219	41	13 781	51	13 438	49

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego – stan na 30.VI.2019r.

Udział ludności w wieku produkcyjnym w populacji powiatu lęborskiego oraz województwa pomorskiego jest podobny (na poziomie około 60%). 19 proc. mieszkańców powiatu to osoby w wieku poprodukcyjnym. Warto dodać, że według prognoz demograficznych obie porównywane społeczności będą się „starzeć” – udział seniorów w populacji stopniowo będzie ulegał zwiększeniu, co jest trendem uniwersalnym, nie zaś lokalnym, czy regionalnym.

Ludność w wieku przedprodukcyjnym (17 lat i mniej), produkcyjnym i poprodukcyjnym wg płci

Wyszczególnienie	Ogółem	Mężczyźni	%	Kobiety	%
ogółem	66 280	32 609	49	33 671	51
w wieku produkcyjnym	40 553	21 701	54	18 852	46
w wieku poprodukcyjnym	12 688	4 154	33	8 534	67

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego – stan na 31.XII.2018r.

Trend demograficzny do 2050r.

Prognoza demograficzna na lata 2014-2050 dla województwa pomorskiego opracowana przez Główny Urząd Statystyczny w Gdańsku przewiduje systematyczny spadek liczby ludności w 8 powiatach województwa: człuchowskim, malborskim, nowodworskim, sztumskim, Gdańsku, Gdyni, Słupsku, Sopocie. Natomiast systematyczny wzrost liczby ludności odnotowany będzie w 4 powiatach: gdańskim, kartuskim, puckim i wejherowskim.

W pozostałych powiatach w początkowych latach analizowanego okresu prognozowany będzie wzrost liczby ludności: kościerskim – do 2029 r., słupskim i starogardzkim – do 2025 r., chojnickim – do 2023 r., tczewskim – do 2017 r., bytowskim – do 2016 r., kwidzińskim i lęborskim – do 2015 r., natomiast po tym okresie notowany będzie spadek liczby ludności do 2050 r.

Według prognozy Głównego Urzędu Statystycznego liczba ludności województwa pomorskiego będzie wzrastała do 2027 r. i wyniesie 2335,8 tys. osób, po czym prognozuje się jej systematyczny spadek do 2265,7 tys. osób w 2050 r.

W całym prognozowanym okresie przewiduje się coroczne przyrosty liczby ludności w wieku poprodukcyjnym. Liczba osób w tym wieku w 2050 r. wyniesie 763,5 tys. osób, a ich udział w ogólnej liczbie ludności województwa wzrośnie z 19,0% w 2016 r. do 33,7% w 2050 r.¹

Jak wynika z Prognozy GUS do 2050 roku wraz ze zmniejszeniem liczby ludności nastąpią także niekorzystne zmiany w jej strukturze wiekowej – wzrośnie udział osób starszych, natomiast zmniejszy się liczba osób w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym. Wysokie wskaźniki

¹ Sytuacja demograficzna województwa pomorskiego jako wyzwanie dla polityki społecznej i gospodarczej, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2017

obciążenia demograficznego oznaczają, że coraz liczniejsze pokolenie seniorów będzie finansowane przez coraz mniej liczne pokolenie pracujących. Proces ten skłania do rozważań dotyczących kosztów ekonomicznych i społecznych, jakie ponosić będą w najbliższych latach społeczeństwa dotknięte problemem starzenia się populacji. Perspektywa skutków starzenia się ludności powoduje konieczność podjęcia działań zaradczych: kulturowych zmian postrzegania starości, wydłużenia okresu aktywności zawodowej oraz budowę sprawnego systemu opieki nad osobami starszymi.

2.3 Rynek pracy²

Koniec 2019 r. zamknął się w skali powiatu ogólną liczbą 1 934 zarejestrowanych bezrobotnych. W stosunku do stanu z końca 2018 r. liczba bezrobotnych wzrosła o 35 osób /1,8%/, natomiast w stosunku do 2017 r. wystąpił wzrost o 239 osób /14,1%/.

Liczba bezrobotnych w gminach powiatu łębskiego

Wyszczególnienie	Bezrobotni zarejestrowani			Wzrost/ spadek	
	31.12.2019 r.	31.12.2018 r.	31.12.2017 r.	2-3	2-4
1	2	3	4	5	6
Łębork	966	934	832	+ 32	+ 134
Łeba	134	128	130	+ 6	+ 4
Cewice	201	207	170	- 6	+ 31
Nowa Wieś Łębska	383	377	348	+ 6	+ 35
Wicko	250	253	215	- 3	+ 35
POWIAT	1 934	1 899	1 695	+ 35	+ 239

Na przetomie 2019 r. do Powiatowego Urzędu Pracy w Łęborku zgłosiło się /napływ / 2 988 osób, które uzyskały status osoby bezrobotnej.

Napływ i odpływ bezrobotnych

Wyszczególnienie	2019 r.
Napływ bezrobotnych, w tym :	2 988
• po raz pierwszy	576
• po raz kolejny	2 412
• kobiety	1 598
• mężczyźni	1 390
• zamieszkali na wsi	1 320

² SYTUACJA NA ŁĘBORSKIM RYNKU PRACY W 2019 r.

Odpływ z bezrobocia	2 953
• kobiety	1 603
• mężczyźni	1350
• zamieszkali na wsi	1 323

Na koniec grudnia 2019 r. status długotrwale bezrobotnego posiadało 867 osób, tj. 44,8% ogółu zarejestrowanych. W porównaniu do stanu z ubiegłego roku nastąpił wzrost osób długotrwale bezrobotnych o 206 osób, tj. o 31,2%. Kobiety stanowią 64,1% / 556 osób / wszystkich długotrwale zarejestrowanych. Oznacza to, iż wśród długotrwale bezrobotnych udział kobiet jest wyższy niż w ogólnej populacji bezrobotnych.

Najliczniejszą grupę bezrobotnych stanowiły osoby z wykształceniem gimnazjalnym i poniżej, które stanowiły 28,4% / 549 osób /. Drugą w kolejności grupą były osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym – 541 osób / 28,0% /. Najmniej liczną grupą były osoby legitymujące się dyplomem wyższej uczelni – 10,5% / 204 osoby /.

Bezrobocie w powiecie łębskim dotyczy przede wszystkim osób w tzw. sile wieku i osób młodych u progu dorosłości. Najliczniejszą grupę stanowią osoby w przedziale wieku 25-34 lata – 27,3% ogółu zarejestrowanych / 528 osób /. Drugą w kolejności grupę stanowią bezrobotni w wieku 35-44 lata – 22,1% / 427 osób/. Najmniej liczną grupę stanowią osoby w wieku 60 lat i więcej - 6,7% / 129 osób /.

2.4 Pomoc społeczna

Na płaszczyźnie realizacji samorządów w zakresie pomocy społecznej dla określenia problemów społecznych fundamentalne są zapisy ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Zadaniem pomocy społecznej jest zapobieganie w/w sytuacjom poprzez podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem.³

Zadania z zakresu pomocy społecznej w powiecie łębskim realizowane są głównie przez:

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łęborku;
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łęborku;
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łebie;
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Wsi Łębskiej;
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Wicku;
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Cewicach;
- Dom Pomocy Społecznej Nr 1 w Łęborku;
- Dom Pomocy Społecznej Nr 2 w Łęborku;
- Placówkę Opiekunów – Wychowawców w Łęborku;
- Organizacje pozarządowe.

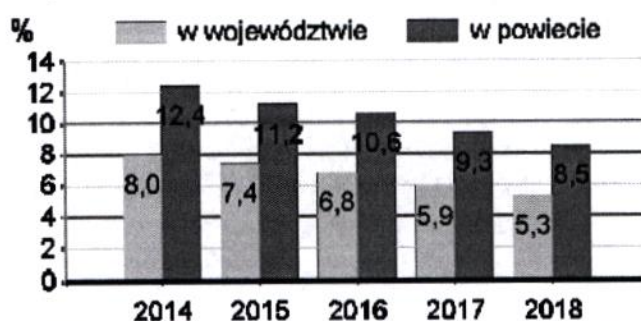
³ Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Łębskim na lata 2012 - 2020

Stan pomocy społecznej wg Statystycznego Vademecum Samorządowca opracowanego w 2019 roku przez Urząd Statystyczny w Gdańsku

POMOC SPOŁECZNA

2018 r.	Województwo	Powiat
Placówki stacjonarnej pomocy społecznej	124	4
Miejsca w placówkach	7609	214
Mieszkańcy placówek	7227	214

Udział osób korzystających ze środowiskowej pomocy społecznej w ludności ogółem



Z ogółu wydatków budżetu powiatu 17,8% środków przeznaczono na pomoc społeczną i pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej

Najważniejsze powody korzystania z pomocy społecznej w powiecie łębskim w 2018 roku

W 2018 roku do najważniejszych powodów korzystania z pomocy społecznej w powiecie łębskim należały (odpowiednio): ubóstwo, niepełnosprawność, długotrwała lub ciężka choroba, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, bezrobocie. Pozostałe powody udzielania pomocy społecznej to: potrzeba ochrony macierzyństwa, bezdomność, przemoc w rodzinie, alkoholizm, narkomania, trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, zdarzenie losowe, sytuacja kryzysowa. W odniesieniu do zidentyfikowanych czynników determinujących politykę społeczną powiatu łębskiego oraz zadań samorządu powiatowego, wskazuje się na konieczność podjęcia wielopłaszczyznowych oddziaływań na najszerszy zakres zdiagnozowanych problemów społecznych.

Rodziny, którym na podstawie decyzji przyznano pomoc wg przyczyn- źródło GUS Bank Danych Lokalnych 2018

powody przyznania pomocy	ubóstwo	starcie	bezdomność	potrzeba ochrony macierzyństwa	bezrobocie	niepełnosprawność	długotrwała lub ciężka choroba	bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	przemoc w rodzinie	potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	alkoholizm	narkomania	trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą	zdarzenie losowe	sytuacja kryzysowa	klęska żywiołowa lub ekologiczna
POMORSKIE	33494	27	3442	6436	15874	29285	27314	10494	878	5	5739	328	755	14	425	211	0
Powiat łębski	1728	0	111	297	714	1585	1276	392	51	1	287	22	27	0	26	5	0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego – stan na 31 XII.2018r.

2.5 Piecza zastępcza⁴

Pieczka zastępcza nad dzieckiem jest sprawowana w przypadku niemożności zapewnienia opieki i wychowania przez jego rodziców. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej jest podstawowym aktem prawnym szczegółowo regulującym funkcjonowanie pieczy zastępczej w Polsce.

Pieczka zastępcza nad dziećmi sprawowana jest w Polsce w dwóch formach – rodzinnej i instytucjonalnej.

Na system pieczy zastępczej w powiecie łębskim składa się piecza rodzinna, czyli funkcjonujące rodziny zastępcze, w tym rodziny zastępcze zawodowe, niezawodowe i spokrewnione oraz rodzinne domy dziecka, a także piecza instytucjonalna, czyli prosperująca obecnie Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza. Poniższa tabela i wykres przedstawiają wielkości statystyczne ilości wychowanków pieczy rodzinnej i instytucjonalnej w powiecie łębskim od 2006 roku do 2019 roku:

Tabela 1. Wychowankowie pieczy rodzinnej i instytucjonalnej w powiecie łębskim w latach 2006 – 2019 wg stanu na 31 grudnia danego roku

Wyszczególnienie	Rok													
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ilość wychowanków w pieczy instytucjonalnej	118	111	97	98	74	69	47	24	34	30	30	30	28	25
Ilość wychowanków w pieczy rodzinnej	125	141	143	132	142	126	134	140	140	117	118	114	117	116
Razem wychowankowie pieczy zastępczej	243	252	240	230	216	195	181	164	174	147	148	144	145	141

*2019 - stan na 18.12.2019 roku

Ilość wychowanków pieczy zastępczej rodzinnej i instytucjonalnej w powiecie łębskim w latach 2006 – 2019 ulegała do 2013 roku znacznemu zmniejszeniu (o 35% z 252 do 164 osób), natomiast od pięciu lat jest zauważalne utrzymanie przebywających w pieczy zastępczej dzieci i młodzieży na podobnym poziomie (waha się w granicach ilości 7 wychowanków).

⁴ Źródło: PROGRAM ROZWOJU PIECZY ZASTĘPCZEJ POWIATU ŁĘBSKIEGO NA LATA 2020-2022

Ilość wychowanków instytucjonalnej pieczy zastępczej w ostatnich trzynastu latach zmalała, z tym, że w latach 2006 – 2012 nastąpił spadek o 78%, natomiast w ostatnich pięciu latach sytuacja ta ustabilizowała się. Zjawisko to miało miejsce w związku ze zmianami przepisów prawnych dotyczących funkcjonowania instytucjonalnej pieczy zastępczej – ograniczenia ilości miejsc i wieku dzieci umieszczanych i przebywających w placówkach.

W ostatnim okresie sprawozdawczym, w 2019 roku na terenie powiatu łębskiego funkcjonowało 90 rodzin zastępczych, w których przebywało łącznie 138 dzieci. Według stanu na dzień 18.12.2019 roku w powiecie łębskim umieszczonych było 116 dzieci w istniejących 72 rodzinach.

Na dzień 31 grudnia 2019 roku w Placówce Opiekuńczo-Wychowawczej w Łęborku, jedynej instytucjonalnej formie opieki na dziećmi prosperującej w powiecie, przebywało 25 wychowanków (w tym 14 dzieci z terenu powiatu łębskiego, 6 dzieci z terenu powiatu starogardzkiego, 3 dzieci z powiatu gdańskiego i 2 z powiatu słupskiego).

Rodziną i instytucjonalną pieczę zastępczą w 2019 roku opuściło łącznie 38 dzieci, w tym 31 z rodzin zastępczych i 7 z placówki. Dokładne dane w tym zakresie w ostatnich latach przedstawiono w poniższych tabelach i wykresie. Rodziną pieczę zastępczą opuściło w 2019 roku łącznie 31 dzieci z 26 rodzin (z tego 18 rodzin zastępczych rozwiązano). Wśród wychowanków opuszczających rodziną pieczę zastępczą: 6 dzieci powróciło do rodziny naturalnej, 0 dzieci umieszczono w placówce opiekuńczo-wychowawczej, 3 dzieci zostało adoptowanych, 6 dzieci zostało umieszczonych w innej rodzinie zastępczej i 14 wychowanków usamodzielniało się. Instytucjonalną pieczę zastępczą w ostatnim roku opuściło łącznie 7 dzieci, w tym 5 dzieci usamodzielniało się i 2 wychowanków umieszczono w domu pomocy społecznej.

Obszary oddziaływania i wsparcie rodzin zastępczych w rozwiązywaniu problemów⁵

2.5.1 Powody umieszczania dzieci w pieczy zastępczej w powiecie łębskim

Dzieci umieszczone w pieczy zastępczej na skutek*:									
LP	Wyszczególnienie	Liczba dzieci							
		ogółem	w rodzinach zastępczych spokrewnionych	w rodzinach zastępczych niezawodowych	w rodzinach zastępczych zawodowych			w RDD	w PO-W
					ogółem	pełniących funkcje pogotowia	pełniących funkcję specjalistyczną		
x	Razem:	150	61	28	21	5	0	11	29
1.	Sieroctwa	8	8	0	0	0	0	0	0
2.	Pótsieroctwa	17	12	4	1	0	0	0	0
3.	Uzależnienia rodziców, w tym:	55	17	18	11	5	0	3	6
3a.	od alkoholu	42	15	17	10	5	0	3	6
4.	Przemocy w rodzinie	5	1	0	4	0	0	1	4
5.	Bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	18	11	4	3	0	0	7	8
6.	Niepełnosprawności co najmniej jednego z rodziców	5	4	1	0	0	0	0	0

⁵ INFORMACJE I ANALIZY W ZAKRESIE NASTĘPUJĄCYCH ZAGADNIENI DOTYCZĄCYCH PIECZY ZASTĘPCZEJ NA TERENIE POWIATU ŁĘBORSKIEGO

7.	Długotrwałej lub ciężkiej choroby co najmniej jednego z rodziców	4	4	0	0	0	0	0	2
8.	Ubóstwa	0	0	0	0	0	0	0	0
9.	Bezrobocia	0	0	0	0	0	0	0	0
10.	Nieodpowiednich warunków mieszkaniowych	0	0	0	0	0	0	0	0
11.	Pobytu za granicą co najmniej jednego z rodziców (praca zarobkowa)	1	1	0	0	0	0	0	0
12.	inne	6	3	1	2	0	0	0	0

*na podstawie Sprawozdania rzeczowo-finansowego z wykonania przez Powiat zadań innych niż realizacja dodatku wychowawczego za okres od 01.01.2019 roku do 30.06.2019 roku

2.5.2 Problemy funkcjonowania rodzin zastępczych

Problemy rodzin zastępczych mają bezpośrednie przełożenie na realizację fundamentalnych celów pieczy zastępczej, szczególnie w kontekście przygotowania dziecka do godnego, samodzielnego i odpowiedzialnego życia po opuszczeniu pieczy zastępczej. Jeśli dotyczą one istotnych oddziaływań opiekuńczo – wychowawczych, czy są długotrwałe, mogą zakłócać realizację funkcji rodziny. Ich występowanie i intensywność jest więc autentycznym uwarunkowaniem jakości funkcjonowania rodzinnej pieczy zastępczej, a co za tym idzie jej rozwoju. Ze względu na wagę tej determinanty, poddano analizie występujące problemy rodzin zastępczych w kontekście czynników społeczno – demograficznych.

W kwestionariuszu wskazano szerokie spektrum trudności w funkcjonowaniu rodzin zastępczych. Dotyczą one zarówno kwestii indywidualnych związanych z samym podopiecznym, takich jak jego problemy zdrowotne i rozwojowe, wewnętrznych systemu rodziny np. relacji między członkami rodziny a także jej otoczenia tj. odbioru pełnionej funkcji w społeczności lokalnej. Z punktu widzenia analizy ankiet i możliwości refleksji nad działalnością instytucji wykonujących zadania na rzecz pieczy zastępczej, w szczególności organizatora rodzinnej pieczy zastępczej, istotne było także poddanie ocenie czy i w jakim stopniu występują problemy we współpracy z tym podmiotem oraz poczucie bycia przez niego kontrolowanym.

Poproszono więc opiekunów o zaznaczenie, które z wymienionych problemów funkcjonowania pieczy zastępczej zdecydowanie wstępują lub nie określając siedmiostopniową skalę:

Problemy funkcjonowania rodzin zastępczych – zestawienie średnich ocen dla wskazanych odpowiedzi

Oznaczenie	Problemy funkcjonowania rodzin zastępczych w zakresie sprawowania opieki i wychowania nad dzieckiem w pieczy zastępczej	Opiekunowie zastępczy
		średnia $\bar{x}$
A	Problemy zdrowotne, rozwojowe dzieci w pieczy zastępczej	4,56
B	Trudności adaptacyjne dzieci w pieczy zastępczej w nowym środowisku po przyjęciu dziecka	3,69
C	Trudności w kontaktach z rodzicami naturalnymi dzieci w pieczy zastępczej	4,06
D	Problemy we współpracy z organizatorem rodzinnej pieczy zastępczej (PCPR)	2,57
E	Problemy z rozstaniem się z dzieckiem, gdy odchodzi ono z pieczy zastępczej	3,37
F	Problemy wychowawcze, trudności w kontaktach z podopiecznym	3,41
G	Uzależnienia wychowanków w pieczy zastępczej (np. od środków odurzających, komputera, alkoholu)	3,09
H	Problemy wychowanków pieczy zastępczej w kontaktach z rówieśnikami	2,53
I	Konflikty wychowanków z prawem	2,29

J	Problemy edukacyjne, szkolne	2,82
K	Problemy wychowanków związane z higieną osobistą	2,75
L	Zaniedbywanie przez wychowanków obowiązków domowych	2,54
M	Niewłaściwe odnoszenie się do członków rodziny (opiekunów, rodzeństwa, rodziny)	2,62
N	Problemy z nieposłuszeństwem, wpajaniem zasad codziennego życia	3,13
O	Ucieczki wychowanków z domu	2,10
P	Problemy w relacjach rodzinnych także z własnymi dziećmi, własną rodziną	2,94
Q	Niedostatki finansowo – materialne na podstawowe potrzeby (sytuacji bytowej)	2,57
R	Niedostatki finansowe na wypoczynek, dodatkowe zajęcia, rekreację, kulturę	3,88
S	Problemy mieszkaniowe	3,35
T	Problemy osobiste opiekunów zastępczych	3,16
U	Zbytne obciążenie obowiązkami opiekunów zastępczych, zmęczenie rolą rodzica zastępczego	3,41
V	Problemy zdrowotne opiekunów zastępczych	3,72
W	Negatywny odbiór pełnionej funkcji przez społeczność lokalną, otoczenie	3,68
X	Poczucie bycia kontrolowanym przez organizatora rodzinnej pieczy zastępczej (PCPR)	3,96
Y	Problemy z dostępnością do usług społecznych w środowisku lokalnym (specjalistów, przedszkoli, szkół, żłobków, poradni specjalistycznych)	4,50

Problemy rodzin zastępczych, które wskazywali jako najczęściej występujące, to te dotyczące zdrowia i rozwoju dzieci w pieczy zastępczej (oznaczenie A) (średnia $\bar{x}=4,56$), dostępności do usług społecznych w środowisku lokalnym (specjalistów, przedszkoli, szkół, żłobków, poradni specjalistycznych (oznaczenie Y) (średnia $\bar{x}=4,50$) oraz trudności w kontaktach z rodzicami naturalnymi dzieci w pieczy zastępczej (średnia $\bar{x}=4,06$).

2.5.3 Obszary oddziaływania

Działania na rzecz rozwoju rodzinnych form pieczy zastępczej, skoncentrowane na poprawie jakości sprawowania opieki i wychowania oraz realizacji celów opieki zastępczej, rozpatrywać można w dwojakich perspektywach. W aspekcie wewnętrznym funkcjonowania rodzin, dotyczą one na przykład kompetencji opiekunów zastępczych, ich motywacji i predyspozycji do pełnienia funkcji, czy warunków bytowych i finansowych. Aspekt zewnętrzny odnosi się natomiast do środowiska, w jakim znajdują się rodziny zastępcze, w którym zidentyfikowano takie uwarunkowania jak szeroko rozumianą dostępność do wsparcia członków rodzin, stosunek instytucji i społeczności lokalnej do rodzin zastępczych, czy organizację systemu pieczy zastępczej. Opiekunów zastępczych poproszono o uszeregowanie, od najważniejszych do najmniej ważnych obszarów do oddziaływania, aby poprawić jakość sprawowanej opieki i wychowania nad dziećmi w rodzinach zastępczych.

Obszary oddziaływania na rzecz poprawy sprawowania rodzinnej pieczy zastępczej według opiekunów zastępczych poszczególnych form pieczy zastępczej – zestawienie średnich ocen dla wskazanych odpowiedzi

Oznaczenie	Obszary oddziaływań na rzecz poprawy sprawowania rodzinnej pieczy zastępczej	Rodziny zastępcze			
		społeczne	niezawodowe z krewnym	niezawodowe bez pokrewieństwa	zawodowe
		$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$
A	Lepsza weryfikacja motywacji osób do tworzenia rodziny zastępczej oraz przygotowanie kandydatów do podjęcia tej funkcji - organizacji i przeprowadzania kwalifikacji, szkoleń i przekazywania informacji o przyjmowanym dziecku	5,06	6,89	5,19	5,12

B	Poprawa kompetencji opiekunów zastępczych (np. komunikacyjnych, wychowawczych, organizatorskich)	5,92	3,98	8,46	7,89
C	Zwiększenie skuteczności monitoringu i kontroli rodzin zastępczych	5,98	9,12	6,23	8,92
D	Poprawa dostępności do wsparcia emocjonalnego, merytorycznego i informacyjnego (np. psychologa, pedagoga, koordynatora, pracownika PCPR)	2,63	3,08	3,78	3,12
E	Poprawa organizacji i przeprowadzania szkoleń, warsztatów, zajęć dla funkcjonujących rodzin zastępczych	10,42	5,89	6,89	2,84
F	Poprawa stosunku instytucji wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej oraz społeczności lokalnej do rodzin zastępczych	5,01	8,23	10,13	4,08
G	Poprawa warunków bytowych i finansowych funkcjonowania rodzin zastępczych	3,12	1,78	3,12	5,84
H	Wspieranie inicjatyw samoorganizacji rodzin zastępczych (grup wsparcia, stowarzyszeń, wolontariatu)	4,62	8,88	4,12	4,86
I	Zwiększenie dostępności do różnorodnych form usług społecznych w środowisku lokalnym (poradni specjalistycznych, placówek edukacyjnych, przedszkoli, szkół, kół zainteresowań, świetlic)	3,22	2,28	2,23	3,02
J	Poprawa działania i współpracy instytucji działających na rzecz pieczy zastępczej (PCPR, OPS/MOPS, Sądów, kuratorów, szkół, przedszkoli, poradni, itp.)	8,62	5,01	4,85	8,89
K	Inne	11	10,88	11	11

Poprawę dostępności do wsparcia emocjonalnego, merytorycznego i informacyjnego (oznaczenie D), jako najważniejszego obszaru oddziaływań dla poprawy funkcjonowania rodzinnej pieczy zastępczej, sugerują wszystkie rodziny zastępcze: spokrewnione (średnia $\bar{x}=2,63$), a pozostałe rodziny tj. niezawodowe i zawodowe (średnia od $\bar{x}=3,08$ do 3,78).

Poprawa organizacji i przeprowadzania szkoleń, warsztatów i zajęć dla funkcjonujących rodzin zastępczych (oznaczenie E), wyróżniają opiekunowie zastępczy zawodowi (średnia $\bar{x}=2,84$).

Poprawa warunków bytowych i finansowych funkcjonowania rodzin zastępczych (oznaczenie G), bardzo ważna okazała się dla rodzin zastępczych spokrewnionych (średnia $\bar{x}=3,12$) i niezawodowych zarówno spokrewnionych z dzieckiem przebywającym w pieczy (średnia $\bar{x}=1,76$) jak i nie będącym krewnym (średnia $\bar{x}=3,12$).

Opiekunowie z wszystkich form rodzin zastępczych uważają, że ważne jest też podejmowanie działań ukierunkowanych na poprawę dostępności do różnorodnych form usług społecznych w środowisku lokalnym, takich jak poradni specjalistycznych, placówek edukacyjnych, przedszkoli, szkół, kół zainteresowań, świetlic (oznaczenie I) (średnia od $\bar{x}=2,23$ do 3,22).

Rozwój rodzinnych form pieczy zastępczej, zarówno w perspektywie ilościowej jak i jakościowej stymulowany może być przez wdrażanie dostosowanych do potrzeb i preferencji rodzin zastępczych form wsparcia. Zapytano więc opiekunów zastępczych w jakich działaniach powinno się je zmienić:

*Formy wsparcia rodzin zastępczych wymagających poszerzenia
– zestawienie najczęściej wskazywanych odpowiedzi*

Oznaczenie	Formy wsparcia rodzin zastępczych	wartość modalna - M_o (wskazanie do poszerzenia wsparcia)				
		Opiekunowie zastępczy				
		ogółem	Opiekunowie spokrewnieni	Opiekunowie niezawodowi z pokrewieństwem dziecka	Opiekunowie niezawodowi bez pokrewieństwa dziecka	Opiekunowie zawodowi

A	Poradnictwo, wsparcie emocjonalne, psychologiczne	6	6	5	6	5
B	Poradnictwo opiekuńcze – wychowawcze, pedagogiczne	6	6	5	6	6
C	Poradnictwo prawne i informacyjne	6	6	6	6	6
D	Terapia rodzinna	5	5	5	5	4
E	Konsultacje lekarzy specjalistów np. psychiatry, dermatologa,	7	7	5	7	7
F	Pomoc w kontaktach z rodzicami naturalnymi	5	5	5	6	6
G	Mediacje rodzinne	5	5	4	5	4
H	Finansowe – większe świadczenia finansowe	6	7	5	6	6
I	Materiałowe – np. wyposażenie mieszkań	5	7	5	6	5
J	Integracja środowiska rodzin zastępczych, uroczystości, spotkania, itp.	6	6	6	6	6
K	Pomoc w opiece nad dziećmi, zajmowaniu się domem odrabianie lekcji (opiekunki, wolontariusze)	6	6	5	6	6
L	Zwiększenie decyzyjności o przyszłych działaniach na rzecz pieczy zastępczej przez rodziny zastępcze	4	4	4	4	4
M	Zajęcia, warsztaty edukacyjne, rozwijające dla dzieci, np. manualne, sportowe,	6	6	6	6	6
N	Usługi zdrowotne i rehabilitacja dla dzieci w rodzinach zastępczych	6	7	6	7	7
O	Zajęcia, szkolenia i warsztaty dla opiekunów zastępczych	5	3	5	6	5
P	Wyjazdy, wycieczki, organizacja wypoczynku i rekreacji dla rodzin zastępczych	7	7	7	7	7
R	Spotkania w zakresie oceny sytuacji dziecka i ustalania planu pomocy dziecku w indywidualnych sytuacjach	6	6	6	3	6
S	Wspólne zajęcia dla dzieci z udziałem ich rodziców biologicznych i opiekunów zastępczych	4	2	5	4	4
T	Zwiększenie wsparcia koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej	3	2	5	3	3
U	Docenienie działań, wykonywanej pracy, zaangażowania, wysiłków i efektów opiekunów zastępczych	6	6	6	2	7
W	Wsparcie inicjatyw samoorganizacji się (grup wsparcia, stowarzyszeń)	4	4	4	6	6
X	Innych	4	4	4	4	4

Punkt Wsparcia Rodziny i Dziecka

Punkt Wsparcia Rodziny i Dziecka jest miejscem realizacji zadań pieczy zastępczej. Obecnie na potrzeby prowadzenia tego punktu w powiecie łębskim mieszkanie jest wynajmowane. Od listopada 2018 roku do końca grudnia 2019 roku na ten cel przeznaczono kwotę 22.711 zł (dane PCPR). Powiat nie dysponuje własną odpowiednio dostosowaną infrastrukturą na ten cel, podczas gdy koszty najmu są znaczne. Potrzeba miejsca do spotkań rodziców biologicznych z dziećmi/ grup wsparcia oraz spotkań terapeutycznych, z psychologiem/ pedagogiem/ psychiatrą. W tej sytuacji zasadne jest podjęcie działań zmierzających do utworzenia przez Powiat Łębski w ramach posiadanej infrastruktury Punktu Wsparcia Rodziny i Dziecka.

2.6 Osoby z niepełnosprawnościami

Słowo „niepełnosprawność” oznacza okresową bądź trwałą niezdolność do pełnienia ról społecznych wskutek długotrwałego bądź trwałego naruszenia sprawności organizmu powodującego niezdolność do pracy bądź samodzielnej egzystencji. Największą grupę osób z niepełnosprawnością tworzą osoby, których choroby związane są ze sferą fizyczną: chorobami narządu ruchu, chorobami układu oddechowego i krążenia, układu pokarmowego, moczowo – pęciowego. Do drugiej, równie licznej grupy osób tworzących przedstawicieli osób z niepełnosprawnością zaliczyć możemy osoby z niepełnosprawnością psychiczną, chorujących na: zaburzenia psychiatryczne, zaburzenia nastroju, różnego rodzaju zespoły otępienne oraz zaburzenia lękowe.

INSTYTUCJE DZIAŁAJĄCE NA RZECZ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ NA TERENIE POWIATU
ŁĘBORSKIEGO:

1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łęborku
2. Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy
3. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łebie
4. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łęborku
5. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Wsi Łęborskiej
6. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Cewicach
7. Ośrodek Pomocy Społecznej w Wicku
8. Dom Pomocy Społecznej Nr 1
9. Dom Pomocy Społecznej Nr 2
10. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Łęborku
11. Powiatowy Urząd Pracy w Łęborku
12. Przedszkole nr 9 w Łęborku z grupami integracyjnymi
13. Przedszkole Integracyjne „Jesteśmy Razem” w Łęborku
14. Szkoła Podstawowa w Przerytem z oddziałami integracyjnymi
15. Specjalny Ośrodek Szkolno - Wychowawczy w Łęborku
16. Środowiskowy Dom Samopomocy „Lwiątko” w Łęborku
17. Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łęborku,
18. Organizacje pozarządowe

Zebranie danych dotyczących liczby wszystkich osób z niepełnosprawnością zamieszkujących powiat łęborski jest prawie niemożliwe, z uwagi na to, iż w obecnym systemie prawnym orzecznictwo o niepełnosprawności realizowane jest w trzech różnych instytucjach – przez Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności, Zakłady Ubezpieczeń Społecznych oraz przez Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, które nie współdziałają ze sobą. Niniejsza sytuacja prowadzi do tego, iż jedna osoba może posiadać dwa, niezależne od siebie orzeczenia o niepełnosprawności.⁶

W celu przybliżenia sytuacji osób z niepełnosprawnością z powiatu łęborskiego ujęto informacje uzyskane z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Łęborku. Poniższe tabele przedstawiają liczbę orzeczeń wydanych przez ww. organ na przestrzeni kilku ostatnich lat.

Liczba orzeczeń w powiecie łębarskim ogółem w latach 2013-2019

Stan na dzień	Liczba wydanych orzeczeń ogółem	Liczba wydanych orzeczeń - osoby do 16 r.ż.	Liczba wydanych orzeczeń - osoby powyżej 16 r.ż.
31.12.2013	2 161	208	1 953
31.12.2014	2 145	159	1 986
31.12.2015	2 562	197	2 365
31.12.2016	1 985	132	1 853
31.12.2017	2 078	194	1 884

⁶ POWIATOWY PROGRAM DZIAŁAŃ NA RZECZ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ W POWIECIE ŁĘBORSKIM NA LATA 2017 – 2022

31.12.2018	2 444	231	2 213
31.12.2019	2 203	163	2 040

Liczba wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności dla osób powyżej 16 roku życia według stopnia niepełnosprawności oraz płci

Stan na dzień	Liczba wydanych orzeczeń ogółem	Stopień niepełnosprawności			Płeć	
		Lekki	Umiarkowany	Znaczny	Kobiety	Mężczyźni
31.12.2013	1 953	269	953	731	987	966
31.12.2014	1 986	237	983	766	967	1019
31.12.2015	2 365	284	1 251	830	1169	1196
31.12.2016	1 853	233	921	699	921	932
31.12.2017	1 809	199	921	689	908	901
31.12.2018	2 165	186	1 137	842	1087	1078
31.12.2019	1 977	124	963	890	1002	975

Z powyższych danych wynika, iż w 2019 roku dla osób powyżej 16 roku życia wydano najwięcej orzeczeń w stopniu umiarkowanym, tę samą tendencję widać na przestrzeni poprzednich lat.

Liczba wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności dla osób powyżej 16 roku życia według symbolu przyczyny niepełnosprawności (stan na 31.12.2019r.)

I.p.	Symbol przyczyny niepełnosprawności	Liczba wydanych orzeczeń
1	01-U upośledzenie umysłowe	3
2	02-P choroby psychiczne	268
3	03-L choroby głosu, mowy i choroby słuchu	143
4	04-O choroby narządu wzroku	47
5	05-R choroby narządu ruchu	670
6	06-E epilepsja	12

7	07-S choroby układu oddechowego i krążenia	309
8	08-T choroby układu pokarmowego	95
9	09-M choroby układu moczowo-płciowego	97
10	10-N choroby neurologiczne	190
11	11-I inne, czyli schorzenia endokrynologiczne, choroby odzwierzęce i zakaźne, zaburzenia enzymatyczne, choroby układu krwiotwórczego oraz zeszpecenia	142
12	12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	1

Wśród przyczyn niepełnosprawności najczęstszą są: choroby narządu ruchu, choroby układu oddechowego i krążenia oraz choroby psychiczne.

Na dzień 31 grudnia 2019 roku w Powiatowym Urzędzie Pracy w Lęborku zarejestrowane były 1934 osoby bezrobotne, w tym 157 osób niepełnosprawnych, co stanowi 8% ogółu zarejestrowanych.⁷

Podsumowanie w zestawieniu z danymi przedstawionymi w diagnozie:

Niepełnosprawność to druga pod względem liczby osób przyczyna ubiegania się o pomoc społeczną w powiecie lęborskim w 2018r. Z tego powodu niezbędne są działania na rzecz poprawy jakości życia osób z niepełnosprawnościami, w szczególności rehabilitacja rozumiana zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej jako „zespół działań, w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie tych osób, możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej”. Szczególne znaczenie dla osób z niepełnosprawnościami mają usługi świadczone w lokalnej społeczności, wspierające niezależność życiową, zapobiegające izolacji i segregacji społecznej.

2.7 Osoby starsze

Starzenie się ludności⁸

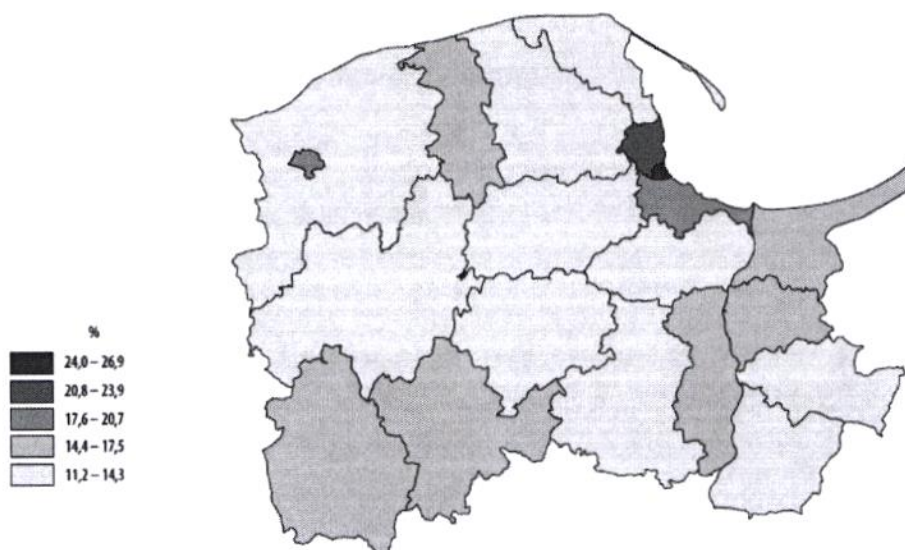
Zwiększanie się wskaźnika starości jest kolejnym potwierdzeniem postępującego procesu starzenia się społeczeństwa. Liczba ludności w wieku 65 lat i więcej wzrasta corocznie zarówno w województwie pomorskim, jak i w kraju. W końcu 2018 r. w województwie pomorskim wyniosła 382,0 tys. osób. Było to o 3,8% więcej niż w 2017 r. oraz o 45,7% więcej niż w 2005 r. (w kraju odpowiednio więcej o 3,3% i 32,6%).

W powiatach województwa pomorskiego udział ludności w wieku 65 lat i więcej był zróżnicowany.

⁷ SYTUACJA NA LĘBORSKIM RYNKU PRACY W 2019 r.

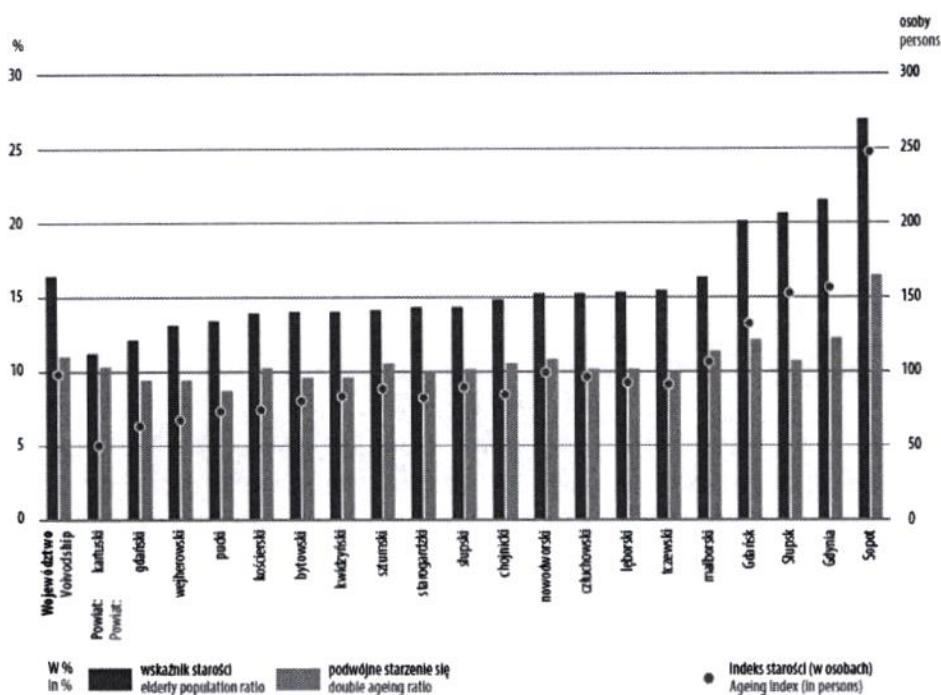
⁸ Opracowanie: Sytuacja demograficzna województwa pomorskiego w 2018r.-Urząd Statystyczny w Gdańsku

Wskaźnik starości według powiatów w 2018r.



Dokonując analizy przestrzennej województwa można stwierdzić, że najbardziej korzystnymi wskaźnikami demograficznymi charakteryzują się powiaty sąsiadujące z Trójmiastem: gdański, kartuski i wejherowski. Natomiast największe tempo starzenia się ludności można zaobserwować w Sopocie oraz pozostałych miastach na prawach powiatu.

Starzenie się ludności według powiatów w 2018r.



Analizując wyżej przedstawione dane stwierdzić należy, że w powiecie łębskim jest jeden z najwyższych wskaźników starości w stosunku do innych powiatów. Wyższy wskaźnik starości przy analogicznej liczbie ludności występuje jedynie w powiecie malborskim.

Według danych GUS osoby starsze, tj. powyżej 60 roku życia stanowią obecnie 23% ogółu mieszkańców powiatu łębskiego.

Ludność wg grup wieku i płci - powiat łębski 31.12.2018r.

Wyszczególnienie	Ogółem	Mężczyźni	%	Kobiety	%
ogółem	66 280	32 609	49	33 671	51
60 lat i więcej	15 025	6 491	43	8 534	57

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego – stan na 31XII.2018r

Największa w powyżej wymienionej grupie jest liczba osób powyżej 70 roku życia.

60-64			65-69			70 i więcej		
ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety
4 872	2 337	2 535	4 128	1 884	2 244	6 025	2 270	3 755

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego – stan na 31XII.2018r

Proces starzenia się społeczeństwa stawia przed polityką społeczną powiatu w jego obrębie nowe wyzwania związane nie tylko z zabezpieczeniem podstawowych potrzeb bytowych osób starszych, ale również innych potrzeb, co wpłynie na wzrost jakości ich życia.

Na terenie powiatu łębskiego funkcjonują obecnie 2 domy pomocy społecznej dla osób starszych. Coraz większego znaczenia nabierają usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania, pomoc w rozwiązywaniu różnorodnych, „codziennych problemów”, z którymi borykają się seniorzy. Tego rodzaju usługi pozwalają seniorom jak najdłużej pozostać w lokalnej społeczności. Widoczna jest konieczność rozszerzenia oferty dotychczasowych usług i zwiększenia ich dostępności.

Z przeprowadzonej diagnozy w obszarze problemowym wynika, że głównym problemem dnia codziennego, z którym borykają się seniorzy jest słaby dostęp do lekarzy specjalistów oraz brak oferty zapewniającej im szeroko rozumiany rozwój. Seniorzy są zainteresowani większym uczestnictwem w życiu kulturalnym, zajęciami rozwijającymi sprawność fizyczną oraz edukacją. Istotnym elementem polityki społecznej jest wprowadzenie innowacyjnych rozwiązań pozwalających seniorom, jak najdłużej przebywać w miejscu zamieszkania i integrować się ze społecznością lokalną. Aktywne uczestnictwo osób starszych w życiu społeczności zwiększa szansę uniknięcia samotności, izolacji społecznej i wykluczenia.

Zgodnie ze Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Łębskim powinno zmierzać się do rozwojowego obszaru aktywizacji osób starszych w środowisku lokalnym stosując zasadę „z seniorami i dla seniorów”. Celem tego priorytetu jest angażowanie osób starszych do działania na rzecz otoczenia, sprzyjanie rozwojowi wolontariatu osób starszych oraz podejmowanie inicjatyw opartych na współpracy międzypokoleniowej, a także poprawa jakości życia tych osób. Wskazane problemy społeczne w powiecie łębskim oraz wymienione ważne czynniki prognozy zmian w tym priorytecie, w kontekście coraz liczniej powstających inicjatyw na rzecz tej grupy społecznej na szczeblu Unii Europejskiej i kraju, powodują konieczność podjęcia działań i wdrażania form wsparcia w tym obszarze.

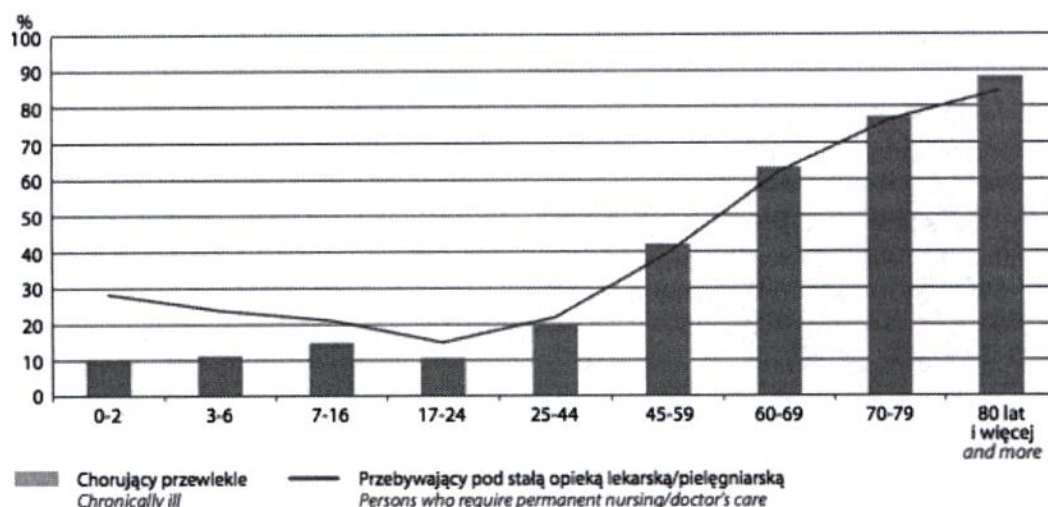
2.8 Osoby z chorobami przewlekłymi

Obecnie długotrwałe problemy zdrowotne według GUS deklaruje ponad 34% Polaków i ich liczba stale rośnie szacunkowo o 1 % rocznie, co jest związane między innymi ze „starzeniem się” społeczeństwa. Zgodnie z analizami w roku 2020 choroby przewlekłe staną się główną przyczyną niepełnosprawności. Na terenie powiatu łębskiego liczba chorych na choroby przewlekłe jest analogiczna do statystyk Całego Kraju choroby te to m.in. cukrzyca, otyłość, nowotwory, choroby układu krążenia i HIV/AIDS, depresja i inne.

Chcąc wyjść naprzeciw zapotrzebowaniu osób z chorobami przewlekłymi na wsparcie w sytuacjach trudnych, kiedy choroba powraca lub utrzymuje się przez dłuższy czas –powyżej 3 miesięcy, niezbędne są konsultacje psychologiczne, pomoc w radzeniu sobie z permanentnym stresem wynikającym ze strachu o własne zdrowie i życie. Osoby przewlekłe chore niejednokrotnie wymagają wsparcia w życiu codziennym, w zrobieniu zakupów, umówieniu wizyty lekarskich. Znaczny odsetek osób z chorobami przewlekłymi stanowią osoby starsze. Według danych GUS 9 na 10 seniorów deklaruje chroniczne choroby.

Tabela przedstawiająca przewlekłe chorych według wieku.

Chorujący przewlekłe oraz przebywający pod opieką lekarską/pielęgniarską według wieku
Chronic illnesses and persons who require medical or nursing care by age



Źródło: <https://www.politykazdrowotna.com/34630,gus-ju-z-co-trzeci-polak-chory-przewlek-le-lub-dlugotr-wale>

2.9 Przemoc w rodzinie i interwencja kryzysowa

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łęborku w 2019 roku, w związku z opracowywaniem programu profilaktycznego w zakresie promowania i wdrażania prawidłowych metod wychowawczych w zakresie promowania i wdrażania prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie, przeprowadziło ankiety w 13 szkołach z terenu powiatu łębskiego.

Z przeprowadzonych ankiet wynika, że większość szkół prowadzi zajęcia profilaktyczno - edukacyjne związane z problemem przemocy w rodzinie – w 9 na 13 placówek, z których

uzyskano informacje. Zajęcia profilaktyczno - edukacyjne kierowane są do uczniów, rodziców, opiekunów realizowane są przez wychowawców klas, świetlicy, pedagogów, psychologów, dyrektorów, nauczycieli, policję, przedstawicieli poradni psychologiczno - pedagogicznej, firmy szkoleniowe.

W 9 z 13 szkół, które przestały wypełniać ankietę, nauczyciele brali udział w szkoleniach z zakresu dotyczących rozpoznawania i diagnozy symptomów stosowania przemocy wobec dzieci.

Wg danych przekazanych przez szkoły liczba odnotowanych zgłoszeń o podejrzeniu występowania przemocy w rodzinie uczniów wyniosła:

Liczba zgłoszeń odnotowanych w roku szkolnym:	
2017/2018	2018/2019
13	14

Z kolei liczba uczniów, którzy według wiedzy szkoły doświadczyli przemocy w rodzinie wygląda następująco:

Liczba uczniów odnotowanych w roku szkolnym		
	2017/2018	2018/2019
Przemoc fizyczna	7	8
Przemoc psychiczna	12	14
Przemoc seksualna	1	0
Zaniedbanie	29	25
Inna przemoc	0	0

Dane przekazane przez miejskie i gminne ośrodki pomocy społecznej w powiecie łębskim wskazują na skalę problemową występowania przemocy w rodzinie w 2019 roku:

Interweniowanie oraz reagowanie właściwych służb na stosowanie przemocy w rodzinie

Rodzaj działania	Wskaźnik		Liczba
Stosowanie procedury "Niebieskie Karty" przez uprawnione podmioty	liczba sporządzonych formularzy "Niebieskich Kart - A" przez pracowników socjalnych wszczynających procedurę		27
	liczba sporządzonych formularzy "Niebieskich Kart - C" przez członków zespołu interdyscyplinarnego / grupy robocze		112
	liczba sporządzonych formularzy "Niebieskich Kart - D" przez członków zespołu interdyscyplinarnego / grupy robocze		87
	liczba rodzin objętych procedurą "Niebieskie Karty"		227
	liczba rodzin wobec których wszczęto procedurę "Niebieskie Karty" w 2019		143
	liczba zakończonych procedur Niebieskie Karty w przypadku:	ustania przemocy w rodzinie i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy w rodzinie oraz po zrealizowaniu indywidualnego planu pomocy	101
		rozstrzygnięcia o braku zasadności podejmowania działań	34

Diagnoza potrzeb mieszkańców powiatu lęborskiego, na podstawie szacowanych danych przekazanych w 2019 roku przez miejskie i gminne ośrodki pomocy społecznej w Lęborku, Łebie, Nowej Wsi Lęborskiej, Cewicach i Wicku, wykazała zasadność zabezpieczenia 7 miejsc całodobowego pobytu dla osób w kryzysie. W wyniku dalszego rozeznania na spotkaniu przedstawicieli organów i jednostek organizacyjnych oraz organizacji pozarządowych w styczniu 2020 roku, ustalono konieczność zabezpieczenia miejsc dla 10 osób.

Obecnie w Lęborku funkcjonuje Hostel przy Domu Pomocy Społecznej Nr 2 w Lęborku. Dysponuje on: 3 pokojami dla 3 kobiet z małoletnimi dziećmi, wspólnym pomieszczeniem do pobytu dziennego dla mieszkańców z dziećmi, pomieszczeniem do przygotowywania posiłków, 1 łazienką, stołówką znajdującą się w innym budynku. Osoby korzystające z pobytu w Hostelu mają też możliwość korzystania z pomieszczenia służącego do prania i suszenia znajdującego się na terenie Domu Pomocy Społecznej Nr 2.

Liczba pomieszczeń, którymi dysponuje Dom Pomocy Społecznej Nr 2 w Lęborku na potrzeby Hostelu jest niewystarczająca, aby nawet po przeprowadzeniu remontu mogły zostać spełnione podstawowe usługi świadczone przez dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży w zakresie potrzeb bytowych wynikające z rozporządzenia, w sytuacji zabezpieczenia miejsc dla 10 osób.

W okresie 2016 - 2019 roku w Hostelu przy Domu Pomocy Społecznej Nr 2 w Lęborku przebywało łącznie 8 kobiet, w tym: w 2016 roku - 2 (z trójką dzieci), w 2017 roku - 3 (z czwórką dzieci), w 2018 roku - dwie (z dwójką dzieci), w 2019 roku - 1 kobieta w ciąży. Jednocześnie w latach 2016 - 2019 (do czerwca) 18 osób dorosłych z terenu powiatu lęborskiego wnioskowało o zapewnienie schronienia. Wszystkim zapewniono wsparcie, ale 3 osoby z małoletnimi dziećmi i 1 kobieta w ciąży korzystały z pomocy w zakresie schronienia świadczonej przez pięć ośrodków wsparcia prowadzonych przez instytucje kościelne i stowarzyszenia (w Karwowie, Gdańsku, Koszalinie, Chojnicach i Matemblewie) oraz 5 matek z małoletnimi dziećmi w ramach Schroniska dla Bezdomnych w Lęborku.

Utworzenie powiatowego ośrodka wsparcia z przeznaczeniem dla osób znajdujących się w sytuacji kryzysowej umożliwi realizację zadania polegającego na zapewnieniu wsparcia mieszkańcom powiatu lęborskiego poszukujących schronienia w domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży.

3. ANALIZA POTRZEB NA USŁUGI SPOŁECZNE W POWIECIE LĘBORSKIM

3.1 BAZA LOKALOWA

Powiatowe Centrum Pomocy w Rodzinie znajduje się obecnie w budynku Starostwa Powiatowego w Lęborku. Pokoje do obsługi klientów instytucji są rozproszone w budynku i mieszczą się częściowo na parterze oraz na drugim piętrze. W budynku nie ma windy, co jest poważnym utrudnieniem dla osób z niepełnosprawnościami. Dostrzegalna jest konieczność przeniesienia PCPR do budynku, który byłby dostosowany do potrzeb i ograniczeń klientów.

Organizacje pozarządowe zgłaszające niezbędność oraz chęć rozwijania usług społecznych w powiecie lęborskim dysponują w większości lokalami będącymi w użyczeniu lub najmie o ograniczonej bazie. Często są to tylko pojedyncze biura, nie nadające się do prowadzenia działań grupowych. W powiecie lęborskim brakuje miejsca, w którym mogłyby odbywać się warsztaty, szkolenia, konsultacje świadczone w ramach usług społecznych dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Najważniejsze powody korzystania z pomocy społecznej w powiecie lęborskim przedstawione w niniejszym opracowaniu oraz niekorzystne prognozy, stawiają przed polityką społeczną Powiatu Lęborskiego nowe wyzwania, związane z zabezpieczeniem podstawowych potrzeb osobom zagrożonym ubóstwem lub wykluczeniem społecznym oraz ich rodzinom. Instytucje pomocy i integracji społecznej coraz częściej muszą lub będą musiały wzmacniać działania na rzecz takich grup jak osoby z niepełnosprawnościami, seniorzy, osoby z chorobami przewlekłymi. W województwie pomorskim widoczna jest ograniczona dostępność usług społecznych skierowanych do rodzin dotkniętych i zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym (w szczególności seniorów, osób z niepełnosprawnościami, dzieci i młodzieży). Fakt ten związany jest m.in. z brakiem systemowego podejścia do realizacji wysokiej jakości usług społecznych, podczas gdy potencjał organizacji pozarządowych nie jest w tym zakresie wystarczająco wykorzystany. Warto jednocześnie zwrócić uwagę na ograniczenia świadczenia usług społecznych z powodu niedostosowania lub braku adekwatnej infrastruktury społecznej.

Wobec przedstawionych problemów natury społecznej i infrastrukturalnej istnieje konieczność podjęcia działań w celu konsolidacji wsparcia i rozwiązywania obszaru problemowego.

W związku z powyższym mienie, którym dysponuje Powiat Lęborski, znajdujące się przy ul. Okrzei 15, po Placówce Opiekuńczo-Wychowawczej w Lęborku, planuje się zagospodarować na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym oraz ich rodzin. Z budynku będą mogły korzystać organizacje pozarządowe, w celu prowadzenia działań na rzecz grup potrzebujących wsparcia. Jednocześnie na jednym z pięter planuje się umieścić Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, które będzie na „wyciągnięcie ręki” dla osób potrzebujących wsparcia.

Opis budynku istniejącego

Przedmiotowy budynek został wybudowany w roku 1926. Zlokalizowany jest na terenie ogrodzonym, w centrum zabudowy mieszkaniowej oraz handlowo – usługowej. Budynek jest własnością Powiatu Lęborskiego. W chwili obecnej około 30% powierzchni budynku zajmuje

Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna, pozostałą część użytkuje Placówka Opiekuńczo – Wychowawcza. Ze względu na kończącą się właśnie budowę 2 budynków w Nowej Wsi Lęborskiej, przeznaczonych na placówkę opiekuńczo – wychowawczą planuje się przeniesienie obecnych mieszkańców i pracowników do nowo wybudowanych obiektów w drugiej połowie 2020 r.

Aktualnie budynek pełni funkcję mieszkalno – biurową, składa się z 3 kondygnacji nadziemnych oraz 1 kondygnacji podziemnej. Budynek bez windy wyposażony w dwie klatki schodowe. Obecnie na parterze budynku w części użytkowanej przez placówkę opiekuńczo – wychowawczą znajdują się takie pomieszczenia jak: pokoje mieszkalne wychowanków, pomieszczenia kuchenne, węzły sanitarne korytarze i klatka schodowa, na I piętrze poza pomieszczeniami jak na parterze dodatkowo znajdują się świetlice i szatnia, na ostatnie piętro składają się pokoje, pomieszczenia biurowe, świetlice i węzły sanitarne. Powierzchnia działki na której stoi obiekt (po podziale) to 2019 m². Do nieruchomości przylegają również dwie działki o łącznej powierzchni 842 m², będące własnością Powiatu Lęborskiego.

Plan aranżacji budynku i przeznaczenie

Adaptacja budynku polegać będzie na zaaranżowaniu na nowo pomieszczeń znajdujących się na parterze, I piętrze i II piętrze obiektu w celu dostosowania do potrzeb Ośrodka Interwencji Kryzysowej (OIK), Punktu Wsparcia Rodziny i Dziecka (PWRiD), Punktu Rozwoju Usług Społecznych – Centrum Usług Społecznych (CUS) oraz Powiatowego Centrum Pomocy Społecznej (PCPR). Z uwagi na fakt potrzeby dostosowania obiektu do wymogów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, w ramach adaptacji w części środkowej budynku planuje się zlokalizować windę osobową obsługującą wszystkie kondygnacje oraz na nowo zaaranżować wejście główne do budynku (tzw. strefa wejściowa).

Projektowana adaptacja spełniać będzie również wymogi przepisów techniczno – budowlanych m.in. ustawy z dnia 7 lipca 1994r. Prawo budowlane, rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów, rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2005 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży.

Na parterze budynku po przeniesieniu placówki opiekuńczo - wychowawczej zostaną na nowo zaaranżowane pomieszczenia na potrzeby Ośrodka Interwencji Kryzysowej. Powstaną tam w części hostelowej: ogólnodostępna kuchnia i dodatkowe pomieszczenie do przyrządzania i spożywania drobnych posiłków, 3 sypialnie, wspólny pokój do pobytu dziennego dla mieszkańców z dziećmi, 2 łazienki w tym jedna dla osób z niepełnosprawnościami, pomieszczenie do prania i suszenia. Pozostałą część OIK stanowić będą: pomieszczenie do prowadzenia zajęć grupowych dla 14-16 osób, pom. do prowadzenia zajęć indywidualnych, pom. gospodarczo-socjalne do przygotowywania zajęć, pomieszczenie biurowe oraz ogólnodostępna łazienka. Na parterze zlokalizowane zostaną również pomieszczenia przeznaczone dla Punktu Wsparcia Rodziny i Dziecka (1 pokój dla max. 10 osób, 1 pokój dla 3 osób, pomieszczenie socjalne z możliwością przygotowywania drobnych posiłków, toaleta). W części środkowej parteru zaprojektowana zostanie tzw. strefa wejściowa składająca się

Zakres planowanych prac remontowych parteru obejmować będzie między innymi: roboty rozbiórkowe schodów zewnętrznych, ścian i części stropów, częściowe skucie tynków, posadzek i okładzin z płytek, wykonanie nowych schodów zewnętrznych oraz szybu windowego, częściowa wymiana drzwi zewnętrznych i okien, modernizacja lub wymiana instalacji elektrycznej oświetleniowej, oświetlenia awaryjnego i gniazd wtykowych z dostosowaniem do istniejących norm, modernizacja lub wymiana instalacji centralnego ogrzewania oraz instalacji sanitarnych w tym również rozbudowa wentylacji, wykonanie nowej instalacji teletechnicznej (komputerowej, alarmowej i p.poż), wykonanie nowych posadzek i podłóg, uzupełnienie tynków, szpachlowanie, malowanie ścian i sufitów, ułożenie nowych okładzin ściennych, montaż drzwi wewnętrznych, armatury sanitarnej oraz zabudowy kuchennej (kuchni, pomieszczeń do sporządzania drobnych posiłków oraz pomieszczeń gospodarczo-socjalnych), itp.

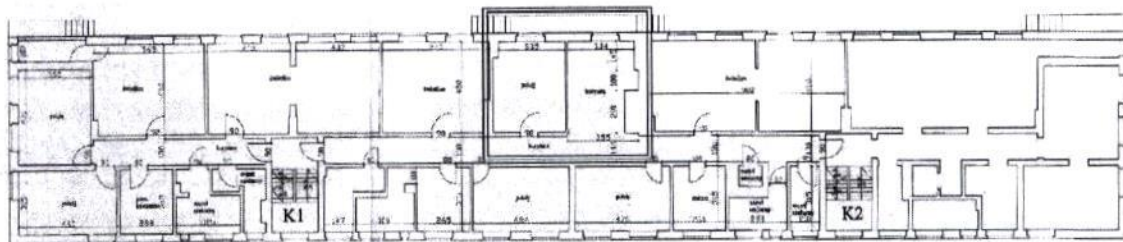
===== ADAPTACJA POMIESZCZEŃ NA STREFĘ WJĘCIOWĄ DLA POTRZEB: OŚRODKA INTERWENCJI KRYZYSOWEJ, PUNKTU WSPARCIA RODZINY I DZIECKA ORAZ CENTRUM USŁUG SPOŁECZNYCH =====

===== ADAPTACJA POMIESZCZEŃ NA POTRZEBY OŚRODKA INTERWENCJI KRYZYSOWEJ =====

===== ADAPTACJA POMIESZCZEŃ NA POTRZEBY PUNKTU WSPARCIA RODZINY I DZIECKA =====

Zakres planowanych prac remontowych na I piętrze budynku w części oznaczonej na rysunku poniżej obejmować będzie między innymi: roboty rozbiórkowe ścian i części stropów, częściowe skucie tynków, posadzek i okładzin z płytek, wykonanie szybu windowego, częściowa wymiana okien, modernizacja lub wymiana instalacji elektrycznej oświetleniowej, oświetlenia awaryjnego z dostosowaniem do istniejących norm, modernizacja lub wymiana instalacji centralnego ogrzewania, rozbudowa wentylacji, wykonanie nowej instalacji teletechnicznej (komputerowej, alarmowej i p.poż), wykonanie nowych posadzek i podłóg, uzupełnienie tynków, szpachlowanie, malowanie ścian i sufitów, montaż drzwi wewnętrznych.

RZUT I PIĘTRA



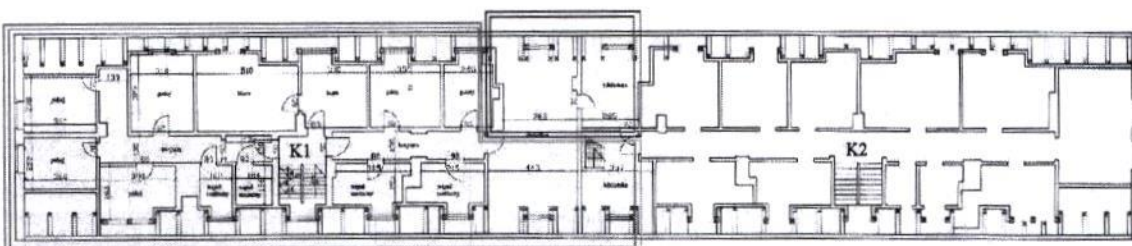
LEGENDA

== ADAPTACJA POMIESZCZEŃ DLA LOKALIZACJI WINDY OSOBOWEJ NA POTRZEBY CENTRUM USŁUG SPOŁECZNYCH

Półowa II piętra budynku zostanie zaadaptowana na potrzeby nowo powstającego Punktu Usług Społecznych. W zakresie pomieszczeń CUS znajdują się m.in. takie pomieszczenia jak: świetlice, pokoje do zajęć, pokoje do terapii oraz węzeł sanitarny z toaletą dla osób z niepełnosprawnościami a także pomieszczenie socjalne z możliwością przygotowywania drobnych posiłków dla uczestników zajęć projektowych. W części środkowej II piętra będzie miała swój ostatni przystanek winda osobowa umożliwiającą dostęp osobom starszym, z niepełnosprawnościami oraz z ograniczoną możliwością poruszania się do nowo zaaranżowanych pomieszczeń CUS.

Zakres planowanych prac remontowych II piętra obejmować będzie między innymi: roboty rozbiórkowe ścian i części stropodachu, częściowe skucie tynków, posadzek i okładzin z płytek, wykonanie szybu windowego, częściowa wymiana okien, modernizacja lub wymiana instalacji elektrycznej oświetleniowej, oświetlenia awaryjnego i gniazd wtykowych z dostosowaniem do istniejących norm, modernizacja lub wymiana instalacji centralnego ogrzewania oraz instalacji sanitarnych w tym również rozbudowa wentylacji, wykonanie nowej instalacji teletechnicznej (komputerowej, alarmowej i p.poż), wykonanie nowych posadzek i podłóg, uzupełnienie tynków, szpachlowanie, malowanie ścian i sufitów, ułożenie nowych okładzin ściennych, montaż drzwi wewnętrznych, armatury sanitarnej oraz zabudowy kuchennej, itp. Ze względu na zapewnienie odpowiedniego komfortu uczestnikom zajęć projektowych (osoby starsze i z niepełnosprawnościami) planuje się wykonanie izolacji termicznej stropodachu nad częścią użytkowaną przez CUS.

RZUT II PIĘTRA



LEGENDA

== ADAPTACJA POMIESZCZEŃ DLA LOKALIZACJI WINDY OSOBOWEJ NA POTRZEBY CENTRUM USŁUG SPOŁECZNYCH
 == ADAPTACJA POMIESZCZEŃ NA POTRZEBY CENTRUM USŁUG SPOŁECZNYCH

Pozostałe prace planowane w budynku - finansowane ze środków własnych Powiatu Lęborskiego

Przewiduje się również konieczność częściowej adaptacji i modernizacji piwnic związanej z budową szybu windowego, jak również z przebudową instalacji centralnego ogrzewania i instalacji sanitarnych. Ściany zewnętrzne całego budynku zostaną też docieplone ponieważ obiekt nie podlegał termomodernizacji.

Wewnętrzna część użytkowana obecnie przez Poradnię Psychologiczno - Pedagogiczną nie będzie podlegać adaptacji. Przewiduje się także wymianę pokrycia dachowego na całym budynku oraz wykonanie izolacji termicznej stropodachu w części użytkowanej obecnie przez poradnię.

Pozostała część I piętra poza strefą windy zostanie również zmodernizowana na potrzeby przeniesionego Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie. W ramach pozostałych prac przewiduje się również wykonanie częściowej adaptacji terenu z uwagi na dostosowanie do warunków technicznych i planu miejscowego należy przewidzieć nowe miejsca parkingowe, dojścia i dojazdy do zaadaptowanego budynku.

Wszystkie wyżej opisane pozostałe prace budowlane konieczne do wykonania zostaną zrealizowane ze środków własnych Powiatu Lęborskiego.

3.2 POTENCJAŁ ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH

Organizacje mogą i powinny współpracować z administracją publiczną, na każdym szczeblu. Jest to zgodne z zapisaną w Konstytucji zasadą subsydiarności (zwaną inaczej zasadą pomocniczości). Istotę zasady pomocniczości wyraża stwierdzenie "tyle państwa, na ile to konieczne, tyle społeczeństwa, na ile to możliwe".

Najbardziej pożądanymi formami współpracy jest:

- uczestnictwo przedstawicieli organizacji pozarządowych w procesie planowania – programowania działań,
- realizacja w sposób skoordynowany przez sektor publiczny i pozarządowy wspólnie zaplanowanych działań,
- przekazanie (powierzenie, zlecenie) organizacji realizacji zadań publicznych.

Współpraca pomiędzy samorządem a organizacjami społecznymi utrzymywana jest zarówno ze względu na wspólny przedmiot działań, wspólne cele i możliwość połączenia wysiłków w celu niwelacji obszaru problemowego.

Powiat Lęborski w ramach współpracy z organizacjami pozarządowymi co roku opracowuje program współpracy, określający zasady polityki realizowanej przez organ administracji publicznej wobec sektora pozarządowego. Przyjęty dnia 14 listopada 2019 roku *Program współpracy z organizacjami pozarządowymi i innymi uprawnionymi podmiotami na 2020 rok* powstał w celu lepszego rozpoznawania i zaspakajania potrzeb społecznych w sposób skuteczny i efektywny. W dokumencie określono zadania priorytetowe samorządu powiatowego w roku 2020. Wśród 11 priorytetów znajdują się zadania zdiagnozowane do realizacji w ramach przedsięwzięcia planowanego do dofinansowania w ramach RPO WP.

Jako zadania priorytetowe samorządu powiatowego w roku 2020 przyjmuje się:

Zakres zadań	Realizacja zadania
działalność na rzecz osób niepełnosprawnych	1) integracja, warsztaty szkoleniowe, rehabilitacja, terapia i socjoterapia osób niepełnosprawnych 2) organizowanie wypoczynku osób i rodzin ze środowisk kwalifikujących się do objęcia pomocą społeczną, w tym osób z niepełnosprawnością
wspieranie rodziny i systemu pieczy zastępczej	1) wsparcie działań w zakresie opieki i wychowania osób małoletnich przebywających w pieczy zastępczej 2) wsparcie procesu usamodzielniania wychowanków opuszczających rodziną i instytucjonalną pieczę zastępczą
ochrona i promocja zdrowia, w tym działalności leczniczej w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 i 2219)	1) wspieranie i upowszechnianie przedsięwzięć w zakresie ochrony i promocji zdrowia 2) wspieranie i upowszechnianie wiedzy nt. zdrowia psychicznego 3) pomoc osobom uzależnionym, wykluczonym społecznie i zagrożonym przemocą 4) organizowanie działań terapeutycznych, profilaktycznych w szczególności dla osób uzależnionych
działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym	Współfinansowanie przedsięwzięć o zasięgu ponadlokalnym organizowanych na terenie powiatu łębskiego, w szczególności: 1) wspieranie działań zmierzających do tworzenia warunków dla rozwoju aktywności i samodzielności osób starszych 2) działania edukacyjne, zdrowotne, kulturalne i społeczne, aktywizujące emerytów i rencistów z terenu powiatu łębskiego
działalność na rzecz organizacji pozarządowych oraz podmiotów wymienionych w art. 3 ust.3, w zakresie określonym w pkt 1-32 ustawy	1) wsparcie merytoryczne organizacji pozarządowych 2) doradztwo w zakresie tworzenia i funkcjonowania organizacji pozarządowych, w tym przede wszystkim w kwestii pozyskiwania funduszy 3) prowadzenie szkoleń i seminariów tematycznych 4) wspieranie wolontariuszy, młodzieży

Powiat Łębski doceniając także potencjał i doświadczenie oraz potrzebę działań organizacji pozarządowych na rzecz rozwoju usług społecznych ogłosił konkurs na wybór partnerów, dzięki któremu wyłoniono partnerów spoza sektora finansów publicznych do realizacji niezbędnych działań. Na terenie powiatu łębskiego działają organizacje pozarządowe, których potencjał jest w dalszym ciągu niewystarczająco wykorzystany i dla skuteczności podejmowanych działań istnieje konieczność realizacji zadań wspólnie. Do sprawnej realizacji usług społecznych niezbędne jest stałe zwiększanie poziomu wiedzy i kompetencji profesjonalnej kadry, której liczba jest zdecydowanie zbyt mała, zwłaszcza w obliczu dynamicznie zmieniającej się sytuacji demograficznej. W związku ze wzrostem zapotrzebowania na tego typu usługi, samorządy potrzebują większego wsparcia w realizacji tego typu działań.

Deinstytucjonalizacja – kluczowy kierunek rozwoju usług społecznych

Ważnym elementem interwencji ukierunkowanej na rozwój usług społecznych jest ich deinstytucjonalizacja, przez którą należy rozumieć proces przejścia od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w środowisku lokalnym, realizowany w oparciu o „Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności”. Integralnym elementem deinstytucjonalizacji usług jest profilaktyka, mająca zapobiegać umieszczaniu osób w opiece instytucjonalnej, a w przypadku dzieci – rozdzieleniu dziecka z rodziną i umieszczeniu w pieczy zastępczej.

Wprowadzenie procesu deinstytucjonalizacji będzie możliwe dzięki zaangażowaniu potencjału organizacji pozarządowych oraz wolontariuszy w proces świadczenia usług społecznych.

3.3 WYNIKI PRZEPROWADZONYCH BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH

W celu pogłębienia informacji uzyskanych z analizy desk research każdy podmiot zauważający sytuację problemową przeprowadził pogłębioną diagnozę w obszarze swojej specjalizacji i przedstawił analizę przeprowadzonych badań diagnostycznych. Dzięki temu procesowi określono potrzeby społeczne będące podstawą rozwoju usług społecznych oraz określono sposób ich realizacji w celu poprawy poziomu życia mieszkańców powiatu i przeciwdziałania lub łagodzenia skutków wykluczenia społecznego.

Diagnozy przeprowadzone przez poszczególne podmioty są spójne z przeprowadzoną analizą desk research oraz odnoszą się do wyzwań w obszarze usług społecznych (w tym uwzględniają demografię, stan zdrowia, poziom ubóstwa i wykluczenia społecznego, analizę potrzeb, zasobów instytucjonalnych i kapitału ludzkiego).

Dzięki finałowym pracom badawczym, jakim były zorganizowane spotkania, w których uczestniczyli przedstawiciele organu prowadzącego z pracownikami instytucji społecznych i organizacji pozarządowych, dokonano weryfikacji analiz i określono najbardziej niezbędne grupy potrzebujące wsparcia oraz potrzeby odbiorców usług społecznych. Tak zrealizowany proces badawczy sprawił, że planowane działania są ze sobą powiązane i komplementarne.

Zarówno analiza desk research, jak i badania własne potwierdzają konieczność interwencji i podjęcia działań na rzecz następującej grupy odbiorców - **osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym oraz ich rodziny**, w tym przede wszystkim:

- **seniorzy,**
- **osoby z niepełnosprawnościami i chorobami przewlekłymi,**
- **dzieci i młodzież,**
- **osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej, w szczególności z powodu:**
 - **przemocy w rodzinie**
 - **potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności**

- bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych
- zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej
- opiekunowie osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- osoby sprawujące rodzinną pieczę zastępczą oraz kandydaci do pełnienia tej funkcji,
- usamodzielniani wychowankowie pieczy zastępczej.

Zakres planowanego niezbędnego wsparcia:

- 1) zwiększenie dostępu do zdeinstytucjonalizowanych, spersonalizowanych i zintegrowanych usług społecznych, świadczonych w lokalnej społeczności, skierowanych do osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności do seniorów, osób z niepełnosprawnościami i z chorobami przewlekłymi oraz ich opiekunów,
- 2) zwiększenie dostępu do zdeinstytucjonalizowanych i zintegrowanych usług społecznych w zakresie wsparcia rodziny (w tym rodziny wielodzietnej) i pieczy zastępczej, w szczególności świadczonych w lokalnej społeczności,
- 3) rozwój usług wspierających osoby objęte pieczą zastępczą, w tym osoby usamodzielniane,
- 4) dostosowanie lub adaptacja (prace remontowo-wykończeniowe) w budynku przy ul. Okrzei 15 w Łęborku na potrzeby Centrum Usług Społecznych, w tym wydatki niezbędne do przeprowadzenia tych prac i wchodzące w ich zakres oraz niezbędne wyposażenie/doposażenie w powiązaniu z działaniami na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym oraz ich rodzin.

PODSUMOWANIE

Zarówno analiza desk research, jak i badania własne potwierdzają konieczność interwencji i podjęcia działań na rzecz **osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym oraz ich rodzin** (w zakresie możliwości jakie daje Szczegółowy Opis Osi Priorytetowych RPO WP 2014-2020), stosownie do potrzeb.

Diagnoza wskazuje na niezbędność podjęcia działań:

- na rzecz **osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym oraz ich rodzin**
- dostosowania lub adaptacji (prace remontowo-wykończeniowe) w budynku przy ul. Okrzei 15 w Łęborku oraz niezbędnego wyposażenia/doposażenia w powiązaniu z działaniami na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym oraz ich rodzin

Zaplanowane działania są kompleksowe, odpowiadają na wszystkie typy możliwych interwencji oraz niwelują obecnie występujące ograniczenia świadczenia usług społecznych z powodu niedostosowania lub braku adekwatnej infrastruktury społecznej.