

**Uchwała Nr XXIII/224/04
Rady Miejskiej w Wieluniu
z dnia 26 listopada 2004 roku**

w sprawie przyjęcia *Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2004-2013*

Na podstawie art. 18 ust.2 pkt.15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. z 2001 r. Nr 142 poz. 1591; z 2002 r. Nr 23 poz. 220, Nr 62 poz. 558, Nr 113 poz. 984, Nr 214 poz. 1806; z 2003r. Nr 80 poz.717, Nr 162 poz. 1568; z 2004r. Nr 102 poz.1055, Nr 116 poz. 1203) oraz w oparciu o art. 17 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64 poz. 5932 i Nr 99 poz. 1001) Rada Miejska w Wieluniu uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjąć Gminną Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2004-2013 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Wielunia.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

I. Pomoc społeczna

1. Diagnoza

1.1. Pomoc środowiskowa

1.2. Pomoc instytucjonalna

II. Obszary strategiczne

1. Grupy szczególnego ryzyka
2. Bezrobotni
3. Ludzie starsi
4. Niepełnosprawni
5. Kadry: instytucje, urzędy, organizacje

III. Harmonogram

**Gminna strategia
rozwiązywania problemów społecznych
na lata 2004-2013**

Spis treści

III. Pomoc społeczna	3
1. Diagnoza	3
1.3. Pomoc środowiskowa	4
1.4. Pomoc instytucjonalna	19
IV. Obszary strategiczne	38
1. Grupy szczególnego ryzyka	38
2. Bezrobotni	53
3. Ludzie starsi	57
4. Niepełnosprawni	61
5. Kadry: instytucje, urzędy, organizacje	69
V. Harmonogram	71

I. POMOC SPOŁECZNA

1. Diagnoza, zasoby, ich rola w tworzeniu stosownych rozwiązań

Wstęp

Miasto Wieluń od 1990r realizuje koncepcję budowy systemu pomocy społecznej zgodnie z zasadą pomocniczości. Celem podejmowanych działań jest skuteczne wspieranie osób i rodzin w przewyciężaniu trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie pokonać wykorzystując własne środki, możliwości i uprawnienia.

Współdziałanie Ośrodka Pomocy Społecznej z wieloma podmiotami rozszerza ofertę stosowanych form i środków pomocy, jak również umożliwia finansowanie działalności z różnych źródeł.

Realizacja zadań postawionych przed pomocą społeczną (zarówno na poziomie lokalnym, jak i rodziny czy jednostki) wymaga diagnozowania problemów w skali miasta, opracowania założeń jego polityki społecznej oraz przystosowania istniejącej infrastruktury pomocowej do minimalizowania negatywnych skutków przemian społeczno-gospodarczych oraz do wspomaganie mechanizmów przystosowania społecznego.

Diagnoza problemów społecznych występujących na terenie miasta i gminy Wieluń została dokonana w oparciu o rozeznanie środowiskowe pracowników socjalnych Ośrodka Pomocy Społecznej oraz dane uzyskane z instytucji i organizacji współpracujących z Ośrodkiem.

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej realizuje zadania własne gminy i zlecone gminie do wykonania. Pierwsze - finansowane są z budżetu miasta, drugie – z budżetu centralnego. Formy zadań – to pomoc środowiskowa i pomoc instytucjonalna.

1.1 POMOC ŚRODOWISKOWA

Charakterystyka klientów pomocy społecznej

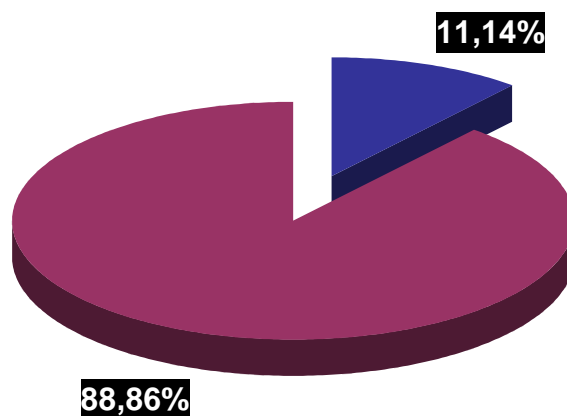
1. Liczba osób i rodzin objętych pomocą

Tabela 1.

Liczba osób i rodzin objętych pomocą.

<i>ROK</i>	<i>Liczba osób i rodzin ogółem</i>	<i>Liczba osób w tych rodzinach</i>	<i>Liczba rodzin korzystających z pomocy finansowej i usług opiekuńczych</i>	<i>Liczba rodzin korzystających tylko z pracy socjalnej</i>
2000	1.148	3.268	1.053	95
2001	1.138	3.460	1.036	102
2002	1.170	3.650	1.065	105
2003	1.250	3.798	1.052	198

Procentowy udział osób korzystających z pomocy społecznej na tle liczebności gminy Wieluń 2003r



- 11,14% tj. 3.798 osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej
- 88,86% tj. 30.302 osób niekorzystających ze świadczeń pomocy społecznej

100% - 34.100 mieszkańców Miasta i Gminy Wieluń

2. Typy rodzin objętych pomocą społeczną

	2000	2001	2002	2003
Osoby samotne	34 %	26,8 %	25 %	28,16%
Gospodarstwa dwuosobowe	14 %	16,78 %	16 %	14,96 %
Gospodarstwa trzyosobowe	15 %	17,14 %	19 %	17,76 %
Gospodarstwa czterosobowe	18 %	17,84 %	18 %	18,64 %
Gospodarstwa pięciosobowe	10,5 %	10,01 %	12 %	11,60%
Gospodarstwa sześćosobowe i więcej	8,5 %	11,43 %	10 %	8,88 %

Wśród rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej zauważalny jest spadek o 5,84% liczby osób samotnych. O 0,96% wzrosła liczba gospodarstw dwuosobowych, a o 2,76% gospodarstw trzyosobowych.

3. Analiza podstawowych dysfunkcji (wraz z dysfunkcjami współtowarzyszącymi) występujących wśród świadczeniobiorców – stan na 31.12.2003

Bezrobocie jest zasadniczym powodem ubiegania się o szeroko rozumianą pomoc społeczną w 569 środowiskach. Generalnie bezrobocie występuje w 620 środowiskach.

W 172 rodzinach wychowujących dzieci oboje rodzice nie pracują, a w 319 rodzinach jedno z rodziców nie pracuje.

Niepełnosprawność jest powodem korzystania z pomocy społecznej w 408 środowiskach, jako dysfunkcja współtowarzysząca występuje w 71 przypadkach.

Do negatywnych zjawisk mających wpływ na funkcjonowanie rodzin należą także: **nadużywanie alkoholu i bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych.**

Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych stwierdzono w 184 środowiskach. Bezpośrednią przyczyną udzielania pomocy była w 18 przypadkach. Dysfunkcja ta występuje najczęściej z innymi niekorzystnymi zjawiskami.

Problem alkoholowy w 35 rodzinach był głównym powodem przyznawania świadczeń z pomocy społecznej.

Powód trudnej sytuacji życiowej		Liczba rodzin		Liczba osób	Liczba rodzin		Liczba osób	Liczba rodzin		Liczba osób	Liczba rodzin		Liczba osób	
		ogółem	W tym na wsi		ogółem	W tym na wsi		ogółem	W tym na wsi		ogółem	W tym na wsi		
		ROK 2000			ROK 2001			ROK 2002			ROK 2003			
UBÓSTWO	01	729	232	2043	891	215	2915	830	152	2366	644	134	1994	
SIEROCTWO	02	1	-	2	1	-	2	1	-	2	2	-	2	
BEZDOMNOŚĆ	03	11	-	11	5	-	5	11	1	12	12	3	17	
POTRZEBA OCHRONY MACIERZYŃSTWA	04	77	35	342	112	30	494	127	36	549	141	36	599	
BEZROBOCIE	05	632	131	1227	664	117	2119	659	127	2117	620	110	1986	
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	06	289	86	810	363	86	1131	384	79	1186	408	89	1210	
DŁUGOTRWALA CHOROBA	07	157	34	396	200	31	508	205	32	584	222	37	613	
BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH I PROWADZENIU GOSPODARSTWA DOMOWEGO – OGÓŁEM	08	196	69	844	219	62	871	247	62	936	184	35	745	
W TYM														
	RODZINY NIEPEŁNE	09	97	23	163	133	18	427	163	27	479	132	15	411
	RODZINY WIELODZIETNE	10	54	36	55	52	27	356	55	23	367	53	20	349
ALKOHOLIZM	11	38	7	77	42	6	113	44	6	92	35	5	78	
NARKOMANIA	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
TRUDNOŚCI W PRZYSTOSOWANIU DO ŻYCIA PO OPUSZCZENIU ZAKŁADU KARNEGO	13	5	-	11	8	-	22	11	-	21	8	2	11	
KLĘSKA ŻYWIŁOWA LUB EKOLOGICZNA	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	15	22	

4. Analiza rodzin według głównych źródeł utrzymania – stan na 31.12.2003

<i>Źródło utrzymania</i>	<i>Główne (liczba rodzin)</i>	<i>Wspomagające (liczba rodzin)</i>
Praca stała	236	12
Praca dorywcza	111	72
Renta, emerytura	147	13
Świadczenie z Urzędu Pracy	15	5
Świadczenia rodzinne (alimenty, zasiłek rodzinny, zasiłek wychowawczy)	131	389
Zasiłek pielęgnacyjny	14	92
Świadczenia z pomocy społecznej (renta socjalna, zas. stały, zas. gwarantowany, stały wyrównawczy)	76	69
Inne (dodatek mieszkaniowy, pomoc rodziny, stypendia, wynagrodzenie za praktykę, dochód z wynajmu)	85	288

Dochody stałe jakimi są renty, emerytury czy wynagrodzenie z tytułu zatrudnienia nie zapewniają rodzinom środków utrzymania.

Niska wysokość tych świadczeń uniemożliwia wyprowadzenie tej grupy osób z kręgu beneficjentów pomocy społecznej.

5. Usługi opiekuńcze.

Polityka społeczna wobec osób starszych obejmuje system realizowanych w jej ramach działań skierowanych wobec osób w wieku poprodukcyjnym oraz ich rodzin. Działania te mają na celu kompensację malejących z wiekiem możliwości samodzielnego zaspokojenia potrzeb, integrację z lokalną społecznością oraz przygotowanie do starości.

Kompleksowość oceny potrzeb akceptuje konieczność wszechstronnej analizy sytuacji ludzi starszych i rozpatrywanie jej pod kątem wzajemnie ze sobą powiązanych elementów (stan zdrowia, poziom dochodów, warunki mieszkaniowe, sytuacja rodzinna).

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej realizuje zadanie wynikające z art. 17 i 18 ustawy o pomocy społecznej poprzez umowę z Agencją „UGO” – Usługi Gospodarczo Opiekuńcze w domu chorego”.

Charakterystyka osób objętych pomocą w formie usług opiekuńczych.

	2000r	2001r	2002r	2003r.	Stosunek roku 2003/2000
--	-------	-------	-------	--------	-------------------------

Ogólna liczba osób	91	78	59	59	- 35,16 %	
1. osoby samotne	26	18	17	15	- 42,30 %	
2. osoby mieszkające z rodziną	26	18	12	8	- 69,23 %	
3. osoby samotnie zamieszkujące posiadające rodzinę	39	42	30	36	- 7,69 %	
4. rodzina, która	pomaga	41	38	28	21	- 48,78 %
	nie pomaga	24	22	14	23	- 4,17 %
5. osoby w wieku	poprodukcyjnym	87	72	55	56	- 32,63 %
	produkcyjnym	4	6	4	3	- 25%
6. miasto	85	73	56	54	- 36,47 %	
wieś	6	5	3	5	- 16,67 %	

Informacja dot. kosztów świadczonej pomocy usług opiekuńczych.

	2000r	2001r	2002r	2003r	Spadek % (2003/2000)
Liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenie	91	78	59	59	35,16 %
Liczba rodzin	88	76	57	57	35,23 %
Liczba osób w rodzinie	112	93	68	63	43,75 %
Liczba godzin	35.637g	31.168g	23.862g	21.682,50	39,16 %
Koszt usług	(5,10) 179.805 zł	(5,90) 182.998 zł	(6,50) 155.088 zł	(7) 148.924,25 zł	17,17 %

Na przestrzeni ostatnich czterech lat nastąpił spadek o 35,16 % liczby osób na rzecz których świadczone są usługi opiekuńcze, mimo starzenia się społeczeństwa. Zjawisko to trudno jest wytłumaczyć, być może wiąże się ono ze wzrostem kosztów utrzymania. Ośrodek w ramach przyznanych środków jest przygotowany do pełnego zaspokojenia potrzeb w omawianym zakresie.

Działania wobec osób starszych skierowane są na interwencję i udzielanie świadczeń w najbardziej podstawowym zakresie, służącym jedynie zaspokajaniu najważniejszych potrzeb i zagwarantowaniu materialnych podstaw egzystencji bez zapewnienia warunków do rozwoju osobowości i integracji z lokalną społecznością.

W związku z tym istnieje potrzeba - rozbudowy zakresu świadczonych i usług, dostosowanie ich do różnych potrzeb poszczególnych grup osób starszych np. zagospodarowanie czasu wolnego, wyposażenie mieszkań w sprzęty ułatwiające zachowanie samodzielności, transport osób niepełnosprawnych, oraz utrzymania kondycji psychofizycznej osób starszych na jak najwyższym poziomie poprzez pomoc usługową w środowisku zamieszkania jak i instytucjonalną (szczególnie półstacjonarną).

6. Osoby korzystające ze świadczeń finansowych, w naturze oraz usług opiekuńczych według miejsca zamieszkania

Liczba osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej na terenie miasta czy gminy nie rozkłada się równomiernie.

Informację szczegółową przedstawiają poniższe wykresy.

- Tabela 1 przedstawia strukturę osób korzystających z pomocy społecznej–OSIEDLA**
- Tabela 2 przedstawia strukturę osób korzystających z pomocy społecznej - ULICE**
- Tabela 3 przedstawia strukturę osób korzystających z pomocy społecznej - WSIE**

Mieszkańcy lokali socjalnych oraz starszych zasobów komunalnych stanowią największy odsetek osób korzystających z pomocy społecznej.

Tabela 1. Struktura osób korzystających z pomocy społecznej–OSIEDLA

Osiedle	Liczba mieszkańców	Liczba osób korzystających z pomocy społecznej	% udziału (kolumna 3: kolumna 2)
1	2	3	4
Oś. Kopernika	895	68	7,6
Oś. Wojska Polskiego	774	84	10,85
Oś. Bugaj	1065	87	8,17
Oś. Armii Krajowej	1546	116	7,5
Oś. Stare Sady	5244	386	7,36
Oś. Wyszyńskiego	4965	439	8,84

Tabela 2. Struktura osób korzystających z pomocy społecznej–ULICE

Ulice	Liczba mieszkańców	Liczba osób korzystających z pomocy społecznej	% udziału (kolumna 3: kolumna 2)
1	2	3	4
ul. Grota Roweckiego	64	1	1,56
ul. Krasińskiego	32	1	3,13
ul. Grabowskiej	67	1	1,49
ul. Wysockiego	6	2	33,33
ul. Orzeszkowej	67	2	2,99
ul. Reja	48	2	4,17
ul. Wspólna	22	2	9,09
ul. Tartaczna	10	2	20
ul. Warszawska	115	2	1,74
ul. Robotnicza	53	3	5,66
ul. Puławskiego	129	3	2,33
ul. Południowa	49	3	6,12
ul. Powstańców 1863r	108	3	2,78
ul. Ewangelicka	83	3	3,61
ul. Zachodnia	46	4	8,7
ul. Ludowa	12	4	33,33
ul. Joanny Żubr	130	4	3,08
ul. Mokra	79	4	5,06
ul. Prosta	59	4	6,78
ul. Morelowa	81	4	4,94
ul. Poprzeczna	30	4	13,33
ul. Sadowa	121	4	3,31
ul. Kwiatowa	51	5	9,8
ul. Powstańców Wielkopolskich	34	5	14,71
ul. Krakowski Zaulek	18	5	27,78
ul. Popiełuszki	91	5	5,49
ul. Bema	54	6	11,11
ul. Rymarkiewicz	73	6	8,22
ul. Zamiejska	17	6	35,29
ul. Sikorskiego	98	6	6,12
ul. Kilińskiego	25	6	24
ul. Jagiełły	43	8	18,6
ul. Grunwaldzka	73	8	10,96
ul. Łąkowa	36	8	22,22
ul. Kijak	109	8	7,34
ul. Błońska	65	8	12,31
ul. Dąbrowskiegp	91	8	8,79
ul. Krótka	47	8	17,02

ul. Prusa	95	8	8,42
ul. Piłsudskiego	150	9	6
ul. Baranowskiego	24	9	37,5
ul. Zawadzkiego	103	9	8,74
ul. Graniczna	147	10	6,8
ul. Zamenhoffa	43	10	23,26
ul. Wiśniowa	96	11	11,46
ul. Reformacka	52	11	21,15
ul. Staszica	102	11	10,78
ul. Sieradzka	131	11	8,4
ul. Kościuszki	115	12	10,43
ul. Różana	125	12	9,6
ul. Targowa	74	12	16,22
ul. Kasztanowa	167	13	7,78
ul. Sucharskiego	224	14	6,25
ul. Moniuszki	265	15	5,66
ul. Wojska Polskiego	203	15	7,39
ul. Głowackiego	90	15	16,67
ul. Konopnickiej	45	16	35,56
ul. Traugutta	117	17	14,53
ul. Śląska	173	19	10,98
ul. Fabryczna	153	22	14,38
ul. Kolejowa	254	24	9,45
ul. Narutowicza	95	24	25,26
ul. Kaliska	100	28	28
ul. Roosevelta	179	30	16,76
ul. Długosza	131	30	22,9
ul. Młodzieżowa	101	32	31,68
ul. Palestrancka	180	33	18,33
ul. Stodolniana	436	37	8,49
ul. Częstochowska	258	41	15,89
ul. Okólna	403	41	10,17
ul. 18-go Stycznia	401	49	12,22
ul. Św. Barbary	173	53	30,64
ul. 3-Maja	295	55	18,64
ul. Paderewskiego	317	56	17,67
ul. POW	253	62	24,51
ul. Krakowskie Przedmieście	215	63	29,3
ul. Skłodowskiej	361	118	32,69

Tabela 3. Struktura osób korzystających z pomocy społecznej–WSIE

Wsie	Liczba mieszkańców	Liczba osób korzystających z pomocy społecznej	% udziału (kolumna 3: kolumna 2)
1	2	3	4
Piaski	80	1	1,25
Urbanice	154	2	1,3
Borowiec	67	11	16,42
Rychłowice	153	11	7,19
Bieniędzice	223	13	5,83
Nowy Świat	77	14	18,18
Starzenice	186	18	9,68
Małyszyn	154	20	12,99
Sieniec	460	22	4,78
Jodłowiec	298	29	9,73
Widoradz	318	38	11,95
Srebrnica	123	38	30,89
Olewin	425	42	9,88
Gaszyn	824	47	5,7
Kurów	867	53	6,11
Kadłub	531	59	11,11
Turów	665	67	10,08
Dąbrowa	1156	69	5,97
Masłowice	778	99	12,72
Ruda	1219	153	12,55

8. Dotacje budżetowe

Otrzymane dotacje zarówno z budżetu centralnego jak i z budżetu gminy przeznaczone są na realizację świadczeń wynikających z ustawy o pomocy społecznej, pokrycie wydatków związanych z utrzymaniem ośrodka, wynagrodzeniami pracowniczymi wraz z pochodnymi.

Analiza wykorzystania środków na realizację zadań własnych – zasiłki celowe i pomoc w naturze.

	2000	2001	2002	2003
Wydatkowano na zasiłki celowe i pomoc w naturze w tym:	514.413	591.521	652.411	698.675
- opłata za obiady	35.663	72.687	48.036	82.827
- sprawienie pogrzebu	4.436	2.011	4.702	2.278
Zasiłki celowe (wydatki)	474.314	516.823	599.673	613.570
Średni okres korzystania ze świadczenia	6 m-cy	6 m-cy	6 m-cy	6 m-cy
Średnia miesięczna wysokość pomocy celowej	79.052	86.137	99.946	102.261
Liczba osób i rodzin korzystających z pomocy	781	670	758	779
Średnia wysokość pomocy na rodzinę miesięcznie	101,21	128,56	131,85	131,27

Środki wydatkowane na realizację zadań własnych i zleconych w latach 2000-2003r

Rok	Zadania zlecone		Zadania zlecone (1+2)	Zadania własne	Ogółem (3+4)
	Obligatoryjne	fakultatywne (okresowe)			
	1	2	3	4	5
2000	1.249.520,-	182.614,-	1.432.134,-	694.219,-	2.126.353,-
2001	1.458.892,-	22.772,-	1.481.644,-	774.520,-	2.256.184,-
2002	1.581.286,-	66.513,-	1.647.799,-	807.499,-	2.455.298,-
2003	1.532.729,-	28.740,-	1.561.469,-	848.999,-	2.410.468,-

Dane nie zawierają informacji o wysokości kwot dotowanych z budżetu państwa na wsparcie zadania własnego Gminy – posiłki dla dzieci w szkołach, które kształtowały się następująco:

Rok 2000 – 70.000,-

Rok 2001 – 58.625,-

Rok 2002 – 112.000,-

Rok 2003 – 85.282,-

Od 2002 roku Ośrodek realizuje „Rządowy program wyrównywania warunków startu szkolnego dla dzieci rozpoczynających naukę w szkole podstawowej”: na ten cel wydatkowano:

- w 2002r – 7.200zł

- w 2003r – 5.490zł

Na wzrost ilości wypłaconych świadczeń mają wpływ poniższe przyczyny:

- rosnące bezrobocie
- utrata przez osoby bezrobotne prawa do zasiłku po upływie 6 m-cy
- rosnąca liczba osób uprawnionych do świadczeń obowiązkowych, jakie są realizowane z funduszy pomocy społecznej
- powiększająca i pogłębiająca się sfera niedostatku i ubóstwa materialnego

Baza kadrowa

Zadania pomocy środowiskowej wykonuje 11 pracowników (11 etatów), którzy pracują bezpośrednio z klientem (są to specjaliści pracy z rodziną, specjaliści pracy socjalnej, pracownicy socjalni podlegający bezpośrednio z-cy kierownika M-GOPS). Dwie osoby (2 etaty) wykonują obowiązki związane z przygotowaniem decyzji administracyjnych. Systemem informatycznym administruje jeden informatyk (1 etat).

Działalnością całego Ośrodka Pomocy Społecznej: zarówno pomocą środowiskową jak i instytucjonalną kieruje kierownik M-GOPS (1 etat), przy pomocy z-cy kierownika (1 etat).

Obsługę księgową dla całego ośrodka zapewnia dział księgowości: główny księgowy (1 etat) przy pomocy trzech pracowników (3 etaty). Kadry i sprawy organizacyjne (całego ośrodka) prowadzi jedna osoba 1 etat (wykonuje również inne zadania z zakresu pomocy społecznej). Radca prawny zapewnia obsługę prawną Ośrodka i jego klientów (1/2 etatu).

W siedzibie głównej Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej przy ul. Okólnej 7 pracują łącznie 23 osoby (stan na dzień 31.12.2003r.)

Ocena

- Pomoc społeczna domyka system zabezpieczenia społecznego i jest adresowana do kręgu osób (głównie do grup szczególnego ryzyka) próbując przeciwdziałać znalezeniu się ich poniżej progu bezpieczeństwa socjalnego. Są w tym pakiecie działania doraźne, programy wspomagające czy ratunkowe uruchamiane i realizowane zgodnie z zasadą pomocniczości.
- Praca socjalna winna uruchamiać zasoby społeczności na rzecz zaspokojenia potrzeb i wywołania zmian służących poprawie skuteczności działania. Jest to zawodowa działalność służąca identyfikacji, minimalizowaniu lub usuwaniu nierównowagi między jednostką a jej społecznym otoczeniem, oraz odzyskaniu potencjału własnego jednostek czy grup społecznych. MGOPS w Wieluniu zatrudnia profesjonalną kadre, przygotowaną do prowadzenia takich działań.
- Diagnoza stanu realizacji zadań przez pomoc społeczną wykazuje pewne niedostatki wynikające z ograniczonych środków przeznaczonych na realizację zadań. Pomoc świadczona na rzecz rodzin i osób znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej jest niewystarczająca – nawet w zakresie dofinansowania niezbędnych, podstawowych potrzeb.
- Analiza problemów społecznych oraz badanie skuteczności prowadzonych działań i rozwiązań służy podniesieniu efektywności oddziaływań pomocowych. Realizacja zadań ma zapewnić możliwość działań wspierających rodziny i osoby w procesie odzyskiwania zdolności do samodzielnego funkcjonowania w zmieniających się warunkach społeczno-ekonomicznych, możliwość sukcesywnego zmniejszania się liczby środowisk uzależnionych od świadczeń pomocy społecznej. Trudno skutecznie realizować to zadanie, przy wzroście bezrobocia, braku nowych miejsc pracy. Nasi klienci długotrwale pozostają w systemie pomocy społecznej.

- Lokalizacja Ośrodka Pomocy w centrum miasta ułatwia dostęp do placówki naszym klientom. Trudność stanowi brak podjazdu dla wózków.
- Baza lokalowa – ograniczona powierzchnia: brak pomieszczeń wydzielonych do przyjmowania interesantów (wskazane byłoby stworzenie sytuacji sprzyjającej lepszemu kontaktowi klienta z pracownikiem socjalnym – bez udziału osób trzecich, obecnych podczas rozmowy).

1.2 POMOC INSTYTUCJONALNA

1. DOM PRACY SOCJALNEJ

2. WARSZTAT TERAPII ZAJĘCIOWEJ

3. ŚRODOWISKOWY DOM SAMOPOMOCY

DOM PRACY SOCJALNEJ jest jednostką organizacyjną podlegającą Miejsko-Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Wieluniu – funkcjonującą przy ul. Okólnej 7.

Działa od poniedziałku do piątku w godz. 8⁰⁰ – 19⁰⁰.

W DPS działają:

- świetlica środowiskowa – 2 grupy
- świetlica terapeutyczna
- świetlica seniora

Celem placówki jest:

- zapewnienie opieki i wszechstronnych form pomocy dzieciom uczęszczającym do świetlicy środowiskowej (szczegółowo opisane w dalszej części)
- zapewnienie opieki i urozmaicenie czasu wolnego osobom starszym, samotnym uczęszczającym do świetlicy seniora

Baza kadrowa

W Domu Pracy Socjalnej pracuje 5 osób (4,5 etatu) – stan na dzień 31.12.2003r.

Kadra posiada odpowiednie przygotowanie do realizacji zadań.

Liczba uczestników świetlicy środowiskowej jest zmienna.

I tak np. w latach 2000/2001 – było ich 17 (na koniec roku szkolnego ubyły 4 osoby)

- W roku szkolnym 2001/2002 – było 29 osób (od września do stycznia uczęszczało – 21 osób. Następnie doszło jeszcze 8 osób, które przeszły tu z Ośrodka Kuratorskiego)
- W roku szkolnym 2002/2003 – 31 dzieci. Utworzone zostały 2 grupy. Można było je stworzyć i zwiększyć liczbę uczestników dlatego, iż od października do marca był zatrudniony dodatkowy pracownik. Od kwietnia br. był on zatrudniony jedynie na 3 godz. dziennie na umowę zlecenie. Umowa skończyła się 13 czerwca 2003r.

Od września 2003r funkcjonowała tylko 1 grupa.

W marcu 2004r dzięki otrzymanym funduszom z Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych mogliśmy zatrudnić pracownika na ¾ etatu i utworzyć grupę młodzieżową. Aktualnie uczęszcza do niej 15 osób i przebywają w świetlicy od 13:00 do 19:00.

Ogólnie w 2004r do obu świetlic uczęszczają 34 osoby.

W DPS – w ciągu roku szkolnego zawsze działały świetlice środowiskowe, a w czasie wakacji organizowane są półkolonie, natomiast w okresie ferii zimowych organizowane są zimowiska.

Kto korzysta z takiej formy pomocy ?

Do świetlicy uczęszczają dzieci z rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej. Najczęściej są to rodziny dysfunkcyjne, gdzie przeważa niezaradność życiowa, bezrobocie, choroba, alkoholizm itp. To powoduje, że dzieci wymagają wsparcia i zaopiekowania się nimi. Dzieci przychodzą do świetlicy bezpośrednio po zajęciach w szkole i przebywają tu (grupa młodszą) do godz. 18-tej, a grupa młodzieżowa do godz. 19-tej.

Co oferuje świetlica ?

- opiekę
- pomoc w nauce
- dożywianie
- wsparcie (rozmowy)
- imprezy okolicznościowe – Mikołajki, uroczysta Wigilia, Dzień Kobiet, Dzień Chłopaka, Dzień Matki, Dzień Dziecka itp.
- wyjścia (wyjazdy) do kina
- wyjścia na basen
- wycieczki (1,2,3 dniowe)
- fachową pomoc z matematyki
- zajęcia socjoterapeutyczne (wg. grup wiekowych)
- terapie indywidualne (w miarę potrzeb)
- zajęcia z rodzicami

Dla dzieci starszych zorganizowano fachową pomoc w zakresie matematyki, którą to świadczy emerytowana nauczycielka tego przedmiotu. Należało zorganizować taką pomoc, gdyż przy dzisiejszym wysokim poziomie nauczania, dużych wymaganiach w szkole rodzice nie są w stanie im pomóc. Ich sytuacja finansowa nie pozwala też na opłacenie dzieciom korepetycji – ponieważ często brakuje im funduszy na podstawowe art. niezbędne do codziennej egzystencji.

W DPS działa również świetlica terapeutyczna – gdzie dla tych dzieci, a także ich rodziców prowadzone są zajęcia z zakresu profilaktyki z uwzględnieniem działu uzależnień.

Są to zajęcia socjoterapeutyczne (1-2 razy w tygodniu), a także terapie indywidualne. Zajęcia te prowadzi doświadczony pracownik Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wieluniu, który w DPS zatrudniony jest na umowę zlecenie opłacane z funduszy Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Wieluniu.

Z Gminnego Programu otrzymaliśmy środki na:

- działalność profilaktyczno-terapeutyczną (prowadzoną z dziećmi i rodzicami)
- opłacenie zajęć z matematyki

- oraz od 3 lat otrzymujemy fundusze na zorganizowanie 1 raz w roku wycieczki dla dzieci.

I tak z w/w środków:

- w roku 2000 – wydatkowano 5.939 zł
- w roku 2001 – wydatkowano 11.591,30zł
- w roku 2002 – wydatkowano 12.379zł
- w roku 2003 – wydatkowano 17.617,62zł

Pomoc ta jest dla nas bardzo ważna ponieważ bez tych środków, które stanowią poważne kwoty nie byliśmy w stanie zapewnić dzieciom pomocy w matematyce, uczestnictwa w zajęciach socjoterapeutycznych, zorganizować wycieczek itp.

W DPS – również dzięki tym funduszom 1-2 razy w miesiącu odbywają się zajęcia z rodzicami dzieci. Ma to sens – ponieważ dopiero praca z całą rodziną może przynieść wymierne efekty. W dalszym ciągu chcielibyśmy kontynuować taką formę pracy: dzieci – rodzice.

Problem placówki - jest brak odpowiedniego zaplecza tj. podwórka, placu zabaw – oraz to, że ośrodek mieści się w budynku, gdzie są pomieszczenia mieszkalne.

Dobrą stroną – jest lokalizacja (usytuowane) ośrodka (centrum miasta) do którego łatwo jest dotrzeć z każdej strony miasta.

DPS – na zapewnienie dzieciom posiłku w świetlicy posiada środki z budżetu gminy, w znacznej jednak mierze korzysta z pomocy sponsorów:

- w roku 2000 - 4.094,85
- w roku 2001 - 4.713,56
- w roku 2002 - 4.171,35
- w roku 2003 - 5.278,76

W Domu Pracy Socjalnej – w godzinach popołudniowych (9⁰⁰-12⁰⁰) działa również świetlica seniora.

W poszczególnych latach w zajęciach uczestniczyło:

- w roku 2000/2001 – 21 osób
- w roku 2001/2002 – 19 osób
- w roku 2002/2003 – 18 osób.

Aktualnie do klubu seniora przychodzi 20 uczestników.

W zajęciach uczestniczą osoby starsze, samotne (emeryci, renciści w wieku – 60, 70, 80 lat, a nawet osoby 90- letnie) dla których uczestnictwo w zajęciach jest okazją do przezwyciężenia samotności i izolacji w społeczeństwie.

Spędzanie czasu wolnego polega na:

- wspólnym oglądaniu wybranych programów telewizyjnych
- dyskusjach na wybrane tematy (prowadzone z opiekunem)
- drobnych robótkach ręcznych (szycie, szydełkowanie)
- imprezach imieninowych, które tu świętują

- innych imprezach okolicznościowych np. Wigilia, Wielkanoc, Dzień Kobiet itp.
- wspólnym śpiewaniu
- wypiciu wspólnej kawy, czy herbaty i zjedzeniu drobnego poczęstunku (bułka słodka, pączek, czasem kiełbaska na gorąco).

W przyszłości chcemy wprowadzić:

- spotkania z ciekawymi ludźmi Wielunia
- spotkania z lekarzem np. gerontologiem, internistą czy kardiologiem
- zorganizowanie wycieczki dla seniorów.

Dla uczestników świetlicy seniora, ważna jest sama świadomość, że nie są sami, że mają możliwość przebywania z innymi ludźmi.

Trudno wprowadzić dla seniorów intensywniejsze zajęcia, ponieważ większość z tych osób (a praktycznie wszyscy) to osoby schorowane, mające trudności w poruszaniu się (poruszanie o kulach) osoby z chorym sercem, wysokim nadciśnieniem, chorobami reumatycznymi, zawrotami głowy itp. Bez kontroli lekarza nie można więc angażować ich do większego wysiłku. Także każda forma zajęć z takimi osobami musi być bardzo wyważona i dostosowana do ich fizycznych i psychicznych możliwości.

Środki wydatkowane na realizację zadań Domu Pracy Socjalnej:

ROK:	2000	2001	2002	2003
1. Budżet gminy	6.938,09	6.214,04	4.799,77	5.527,52
2. Fundusze Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	5.939,00	11.591,30	12.379,00	17.617,62
3. Budżet Sądu Rejonowego w Wieluniu	-	-	800,00	2.000,00
4. Sponsorzy	4.094,85	4.713,56	4.171,35	5.278,76
Razem:	16.971,94	22.518,90	22.150,12	30.423,90

WARSZTAT TERAPII ZAJĘCIOWEJ

Warsztat Terapii Zajęciowej działa w oparciu o przepisy Ustawy z dnia 27.08.1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.Nr 123, poz.776 z póź. zm.) oraz Rozporządzenie Ministra Gospodarki Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25.03.2004 w sprawie warsztatów terapii zajęciowej (Dz.U.Nr63, poz. 587 z 2004). Jest przeznaczony dla osób niepełnosprawnych, których orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zawiera wskazanie do uczestnictwa w terapii zajęciowej.

Celem działania warsztatu jest rehabilitacja zmierzająca do rozwoju ogólnego każdego uczestnika, poprawy zaradności osobistej, sprawności psychofizycznej oraz przystosowania i funkcjonowania społecznego (integracji społecznej).

Baza kadrowa – WTZ zatrudnia kadre przygotowaną do pracy z osobami niepełnosprawnymi. Zgodnie z cyt. wyżej ustawą 1 terapeuta zajęciowy opiekuje się grupą 5-ciu uczestników warsztatu.

W Warsztatach Terapii Zajęciowej pracuje 9 osób (7,5 etatu) – stan na dzień 31.12.2003r.

Realizacja celu odbywa się poprzez

- 1) ogólne usprawnianie
- 2) rozwijanie umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej
- 3) przygotowywanie do życia w środowisku społecznym, między innymi przez rozwój umiejętności planowania i komunikowania się, dokonywania wyborów, decydowania o swoich sprawach oraz innych umiejętnościach niezbędnych w niezależnym życiu, a także poprawę kondycji psychicznej
- 4) rozwijanie umiejętności przy zastosowaniu różnych technik terapii zajęciowej
- 5) rozwijanie psychofizycznych sprawności niezbędnych w pracy
- 6) rozwijanie podstawowych oraz specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających podjęcie pracy w zakładzie aktywności zawodowej.

Warsztat Terapii Zajęciowej daje osobom niepełnosprawnym szansę na godne życie, a dla ich rodzin stanowi bardzo konkretną pomoc. Działalność rehabilitacyjna jest bardzo szeroką, różnorodną i zróżnicowaną formą usprawniania, wymagającą współpracy wielu specjalistów oraz rozumnej pomocy całego społeczeństwa. W wyniku tej kompleksowej działalności każda osoba niepełnosprawna może znaleźć swoje miejsce w społeczeństwie. Takie właśnie miejsce znalazło 23 osoby niepełnosprawne z terenu powiatu wieluńskiego dzięki zaangażowaniu Miejsko- Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wieluniu. Wśród 23 uczestników warsztatu 20 osób posiada niesprawność intelektualną (niedorozwój umysłowy w różnym stopniu). Uczestnicy warsztatu biorą udział w zajęciach terapeutycznych w czterech grupach:

- gospodarstwo domowe
- plastyka
- krawiectwo- dziewiarstwo
- obsługa urządzeń biurowych, majsterkowanie.

Zajęcia terapeutyczne kształcą umiejętności fizyczne, praktyczne i społeczne. Rozwój umiejętności fizycznych odbywa się poprzez wielostronny rozwój organizmu, podnoszenie ogólnej sprawności motorycznej, kształtowanie umiejętności ruchowych niezbędnych w różnych przejawach działalności ludzkiej, wyposażenie uczestników w zasób wiedzy potrzebnej do podejmowania samodzielnych działań służących zdrowiu, prawidłowemu rozwojowi i aktywności ruchowej.

Na umiejętności umysłowe oddziałujemy przez kształcenie procesów orientacyjno- poznawczych, intelektualnych, wykonawczych oraz innych zdolności mających wpływ na rozwój umysłowy osoby niepełnosprawnej, jej przygotowanie do życia i pracy w społeczeństwie. Umiejętności umysłowe rozwija się również przekazując uczestnikom wiedzę na temat materiałów, narzędzi i ich zastosowania. Umiejętności praktyczne w warsztacie rozwija się poprzez doskonalenie planowania pracy, ćwiczenie biegłości organizacyjnych i wykonawczych a także kontrolę efektów wykonywanych prac. Kształtowanie umiejętności społecznych obejmuje rozwijanie samokontroli, odpowiedzialności, uspołecznienia, w ramach którego oddziałuje się na współdziałanie z ludźmi, troską o innych, kontakty społeczne, udział w działalności grupy.

Programy rehabilitacyjne są dostosowane do psychofizycznych możliwości uczestników i przeplatane zajęciami z rehabilitacji społecznej oraz zajęciami dodatkowymi z zakresu sportu, turystyki i kultury.

Warsztat otrzymał na początku działalności ze środków PFRON samochód Ford Transit do przewozu osób niepełnosprawnych. Dzięki temu uczestnicy warsztatu, którzy nie są w stanie samodzielnie dochodzić bądź dojeżdżać na zajęcia terapeutyczne korzystają z dowozu do warsztatu. Jest to znaczna pomoc dla osób niepełnosprawnych jak i ich rodziców, czy opiekunów. Koszt utrzymania pojazdu wynosi w ciągu roku ok. 15.000,-zł.

Warsztat działa w strukturach Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wieluniu. W całości finansowany jest ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

W ciągu całego okresu działalności warsztatu nastąpiły 3 zmiany wśród uczestników. W 1998r. jedna z uczestniczek została przeniesiona do Środowiskowego Domu Samopomocy. Na jej miejsce przyjęto oczekującego uczestnika. W 2001r. przyjęto 2 nowe osoby na miejsce uczestniczek, które zrezygnowały z uczestnictwa.

W latach 2000,2001, 2002 środki na działalność warsztatu pozostawały dokładnie na tym samym poziomie tj. 281.520,-. Wysokość środków zależna jest od liczby uczestników oraz kwoty ustalonej przez Zarząd PFRON na jednego uczestnika. Do roku 2003 było ich 20-tu. Posiadając wymienione środki do dyspozycji przez mały warsztat, a takim jest wieluński WTZ, staje się niemożliwym właściwie jego funkcjonowanie.

Starania o zwiększenie liczby uczestników – zaowocowały w roku 2003. Od września 2003r w zajęciach terapeutycznych warsztatu uczestniczą 23 osoby niepełnosprawne na dotychczasowej bazie kadrowo-lokalowej (warunki lokalowe są ograniczone). Środki finansowe w roku 2003 (pochodzące z PFRON) wynosiły 308.401,-. Jest to częściowe rozwiązanie problemu finansowego warsztatu. Kwota 308.401,- nie wystarcza na normalne funkcjonowanie WTZ. Kiedy pojawiła się możliwość rozważenia zmiany lokalu na działalność warsztatu, przeniesienia z wynajmowanych pomieszczeń (opłacania czynszu – ok. 4.000,- miesięcznie wraz z mediami) do budynku będącego własnością gminy – podjęliśmy starania o udostępnienie dla potrzeb WTZ budynku po byłej szkole podstawowej w Olewinie. Obecnie trwają prace adaptacyjne.

W nowych warunkach lokalowych mamy nadzieję na dalsze poszerzenie liczby uczestników warsztatu, a co się z tym wiąże dodatkowych środków z PFRON na działalność WTZ.

Jednocześnie stworzymy szansę dla osób niepełnosprawnych, oczekujących na możliwość uczestnictwa w rehabilitacji społeczno-zawodowej.

Otoczający budynek ogród będzie bazą do pracy terapeutycznej z kolejną grupą osób niepełnosprawnych, polegającej na pielęgnacji i utrzymaniu porządku w ogrodzie. Ogród będzie również miejscem usprawniania ruchowego poprzez gry i zabawy sportowe na świeżym powietrzu.

Zgodnie z ustawą z dnia 20.12.2002r. (Dz.U.z 2003r Nr7 poz.79) o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz o zmianie niektórych ustaw – od roku 2005 zmniejszy się finansowanie warsztatów ze środków PFRON w taki sposób, że: w 2005r - wyniesie 90% kosztów działalności, w 2006r – 85%, w 2007r - 75%, a od 2008r - 70% kosztów.

ŚRODOWISKOWY DOM SAMOPOMOCY

1. Podstawy prawne funkcjonowania

Środowiskowy Dom Samopomocy działa w oparciu o przepisy ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 grudnia 1984 r. (Dz. U. Nr 111 z 1994 poz. 535) oraz ustawy o pomocy społecznej z dnia 29. 11. 1990 r. (Dz. U. Nr 13 poz. 60 z 1990 r. z późniejszymi zmianami).

Główny akcent w Ustawie o Ochronie Zdrowia Psychicznego położony jest na realizację modelu społecznej integracji. Tak rozumiana ustawa wypracowała model Domu jako ośrodka wsparcia, dającego chorym szansę na integrację psychiczną i społeczną.

2. Przeznaczenie ŚDS

Środowiskowy Dom Samopomocy w Wieluniu jest jednostką organizacyjną wchodzącą w skład MGOPS. Przeznaczony jest dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Z naszych usług korzystają zarówno osoby chore psychicznie jak również upośledzone umysłowo w stopniu umiarkowanym i znacznym. Zgodnie z wytycznymi do standardów z usług Środowiskowego Domu Samopomocy mogą korzystać osoby z upośledzeniem lekkim, ale tylko wówczas, gdy oprócz niepełnosprawności intelektualnej występują inne sprzężone zaburzenia, zwłaszcza neurologiczne. Takie osoby również uczestniczą w prowadzonej w naszym ośrodku terapii.

3. Cele działalności

Celem działalności Środowiskowego Domu Samopomocy jest przygotowanie osób niepełnosprawnych do aktywnego uczestnictwa w środowisku rodzinnym i społecznym, przełamywanie izolacji społecznej.

4. Zadania ŚDS

1. organizowanie całokształtu spraw związanych z życiem osób niepełnosprawnych w środowisku zamieszkania
2. prowadzenie rehabilitacji społecznej
3. reprezentowanie interesów niepełnosprawnych w społeczności lokalnej oraz kształtowanie postawy akceptującej otoczenia wobec tych osób
4. dążenie do pełnej integracji społecznej poprzez ich uczestnictwo w życiu społecznym, kulturalnym i religijnym
5. rozwój umiejętności wykonywania czynności życia codziennego
6. organizowanie czasu wolnego
7. rozwijanie zdolności do przewycięzania izolacji, umiejętności opanowywania trudności życiowych, osiąganie ogólnej stabilności i ciągłości w życiu codziennym.

Swoje zadania ŚDS realizuje poprzez:

1. zajęcia rozwijające umiejętności samoobsługi i zaradności życiowej oraz funkcjonowania w codziennym życiu
2. zajęcia rozwijające umiejętności społeczne i interpersonalne
3. zajęcia kształtujące umiejętność spędzania czasu wolnego
4. zajęcia edukacyjne ogólnorozwojowe
5. rehabilitację ruchową
6. terapię zajęciową: zajęcia plastyczne, krawiecko – dziewiarskie, z zakresu prowadzenia gospodarstwa domowego, zajęcia muzyczne, małej stolarki i komputerowe
7. uczestnictwo w organizowanych imprezach kulturalno – oświatowych, sportowych, okolicznościowych, wycieczkach, turnusach rehabilitacyjnych, itp.
8. poradnictwo psychologiczne i psychoterapię
9. edukację zdrowotną
10. poradnictwo socjalne.

Rehabilitacja uczestników ŚDS jako proces złożony wymaga pracy równocześnie z osobą niepełnosprawną jak i jej środowiskiem rodzinnym i społecznym. W związku z tym, ośrodek rozwija i wspiera różne formy aktywności społecznej, mające na celu stworzenie oparcia społecznego dla uczestników poprzez:

- utrzymywanie bliskich kontaktów z rodzinami uczestników
- włączanie rodzin w realizację indywidualnego programu terapeutyczno – rehabilitacyjnego
- inicjowanie grup wsparcia i grup samopomocowych
- promocję zdrowia psychicznego poprzez edukację środowiska
- współdziałanie z organizacjami pozarządowymi, służbą zdrowia, ośrodkami pomocy społecznej i innymi instytucjami w zakresie realizacji celów i zadań ŚDS.

5. Uczestnicy ŚDS

Charakterystyka uczestników wg miejsca zamieszkania

	2000			2001		
	Miejsce zamieszkania			Miejsce zamieszkania		
	MiG Wieluń	Powiat wieluński	Inne	MiG Wieluń	Powiat wieluński	Inne
Liczba uczestników	36	13	2	39	12	2
Liczba osób które przybyły w roku	5	3	1	6	2	---
Liczba osób które odeszły w roku	2	6	---	10	5	---

	2002			2003		
	Miejsce zamieszkania			Miejsce zamieszkania		
	MiG Wieluń	MiG Wieluń	MiG Wieluń	MiG Wieluń	Powiat wieluński	Inne
Liczba uczestników	31	13	4	30	10	3
Liczba osób które przybyły w roku	5	3	2	7	---	---
Liczba osób które odeszły w roku	8	3	---	1	---	---

Charakterystyka uczestników wg stopnia niepełnosprawności

Rok 2000			
Stopień niepełnosprawności:	Znaczny 27 Umiarkowany 19 Lekki 5	Liczba osób 51	W tym z MiG Wieluń 36
Rok 2001			
Stopień niepełnosprawności:	Znaczny 27 Umiarkowany 19 Lekki 2	Liczba osób 53	W tym z MiG Wieluń 39
Rok 2002			
Stopień niepełnosprawności:	Znaczny 25 Umiarkowany 19 Lekki 4	Liczba osób 48	W tym z MiG Wieluń 31
Rok 2003			
Stopień niepełnosprawności:	Znaczny 21 Umiarkowany 18 Lekki 4	Liczba osób 43	W tym z MiG Wieluń 30

Charakterystyka uczestników wg rodzaju schorzeń

Rodzaj schorzenia	Ilość osób			
	2000	2001	2002	2003
Upośledzenie umysłowe	22	23	25	27
Choroba psychiczna	25	25	19	13
Zaburzenia psychoorganiczne	5	5	4	3
OGÓŁEM	52	53	48	43

Średnia dzienna liczba osób korzystających z zajęć

Rok 2000 – 29

Rok 2001 – 29

Rok 2002 – 24

Rok 2003 – 24

Środowiskowy Dom Samopomocy w Wieluniu dysponuje trzydziestoma miejscami. W latach 2000/2001 liczba osób korzystających z usług Domu utrzymywała się mniej więcej na tym samym poziomie. Najwięcej osób - 53 zarejestrowano w 2001 r., nieco mniej – 48 osób w roku 2002, 2003 - 43 osoby. W zajęciach uczestniczą osoby zamieszkałe na terenie miasta i gminy Wieluń, powiatu wieluńskiego (Gmin: Biała, Pątnów, Wierzchlas). ŚDS nie ponosi kosztów dowozu uczestników. Uczestnicy dojeżdżają na własny koszt. Dojeżdżają do nas również osoby niepełnosprawne z gminy Siemkowice i Działoszyn. Zdecydowaną jednak większość stanowią uczestnicy z Miasta i Gminy Wieluń.

ŚDS nie posiada samochodu, ani środków na jego zakup i utrzymanie.

W planie pracy z uczestnikami uwzględniamy samodzielną aktywność jednostki, a więc wizyty u lekarza, spotkania rodzinne, wyjazdy, zajęcia w różnych klubach i organizacjach, ale także chorobę, złe samopoczucie. Stąd rozbieżność pomiędzy liczbą osób korzystających z rehabilitacji, a liczbą uczestniczących codziennie w zajęciach.

Uczestnikami zajęć prowadzonych w ŚDS są: osoby chore psychicznie, osoby z zespołem psychoorganicznym (stany chorobowe po wylewach i udarze mózgu), osoby upośledzone umysłowo w stopniu znacznym, umiarkowanym i lekkim. U niektórych występują również inne schorzenia: wada narządu mowy, padaczka, nadciśnienie, cukrzyca, niedowład, porażenia.

Takie zróżnicowanie osób uczestniczących w zajęciach stwarza konieczność prowadzenia rehabilitacji w oparciu o odrębne programy terapeutyczne. Zajęcia prowadzone są w niewielkich 6 – 7 osobowych zespołach wg rodzaju schorzenia i stopnia niepełnosprawności.

Akceptacja i znalezienie swojego miejsca w życiu z chorobą psychiczną jest bardzo trudne. Z jednej strony niezrozumienie, lęk, niewiedza, odrzucenie, a z drugiej wstyd, poczucie winy, zamykanie się przed środowiskiem. Często osoby te są szczególnie wrażliwe i podatne na zmiany nastrojów. Choroba psychiczna prowadzi do obniżenia zdolności adaptacyjnych człowieka, do izolowania się, bierności. Zanika potrzeba kontaktów społecznych, chory obawia się powrotu do normalnego życia. Funkcjonowanie przewlekle chorego psychicznie jest na wielu płaszczyznach bardzo ograniczone i obwarowane zwrotami „nie mogę”, „nie wolno mi”, „nie mam”, „nie potrafię”.

Jak znaleźć sens własnej egzystencji, jeżeli oprócz braku zdrowia w większości przypadków nie ma się również pracy, partnera życiowego, przyjaciół, zabezpieczenia finansowego. Chory psychicznie pozostawiony sobie samemu nie ma żadnych szans. Naprzeciw tym problemom próbujemy wychodzić tutaj w ŚDS poprzez różne formy terapii i rehabilitacji. Uważamy, że w najtrudniejszych warunkach ekonomiczno – społecznych nie wolno tracić z pola widzenia problemów ludzi najsłabszych, w tym chorych psychicznie. Są to ludzie, którzy nie potrzebują przywilejów lecz prawa do równego traktowania we wszystkich dziedzinach życia, poprzez stworzenie mechanizmów wyrównywania szans.

Ze względu na specyfikę choroby, osoby psychotyczne przychodzą do ŚDS w godzinach późniejszych, często od 11⁰⁰. Dlatego też, aby pełniej uczestniczyły w terapii, przewidujemy

rozszerzenie działalności terapeutycznej do godzin popołudniowych. Najkorzystniejszym rozwiązaniem byłoby utworzenie Klubu dla osób chorych psychicznie (działającego w godzinach wieczornych). Z oferty zajęć klubowych mogłyby korzystać osoby objęte leczeniem psychiatrycznym ale nie mające możliwości uczestnictwa w codziennej rehabilitacji ŚDS. Byłoby to miejsce ich spotkań, gdzie mogłyby rozwijać swoje zainteresowania i zdolności, dzielić się swoimi problemami, uczyć się jak radzić sobie z chorobą, pokonywać bariery, nawiązywać kontakty.

6. Baza kadrowa

Kadra ŚDS posiada niezbędne wykształcenie i przygotowanie do pracy z osobami upośledzonymi umysłowo i chorymi psychicznie.

Zgodnie z propozycjami standardów i zadaniami ośrodka w przyszłości konieczna będzie zmiana w zakresie struktury zatrudnienia. Bazując na pięcioletnim doświadczeniu stwierdzamy, że istnieje konieczność zatrudnienia psychologa klinicznego na cały etat.

W Środowiskowym Domu Samopomocy pracuje 15 osób (13 etatów) – stan na dzień 31.12.2003r.

7. Warunki lokalowo – techniczne

Obiekt ŚDS zlokalizowany jest na działce o powierzchni 0,2239 ha, w peryferyjnej części Wielunia, z daleka od zakładów przemysłowych i miejskiej zabudowy. Odległość od najbliższych budynków wynosi 8 m. Budynek jest jednokondygnacyjny, składa się z trzech skrzydeł połączonych ze sobą w jedną całość, o łącznej powierzchni użytkowej 507 m². Strefę wejściową do budynku stanowią pomieszczenia szatni, łazienek i WC. Zajęcia z osobami niepełnosprawnymi prowadzone są w pracowniach terapii zajęciowej: plastycznej, krawiecko – dziewiarskiej, małej stolarki, obsługi urządzeń komputerowych, gospodarstwa domowego i muzykoterapii. W obiekcie znajduje się ponadto gabinet lekarsko – psychologiczny, rehabilitacyjny wraz z pokojem odpoczynku, sala telewizyjna połączona z jadalnią, pokój rekreacji czynnej, kuchnia wraz z zapleczem i pokojem administracyjnym, pokój terapeutów zajęciowych i pracownika socjalnego, gabinet kierownika i strych nieużytkowy. ŚDS wyposażony jest w sprzęt sportowy, rehabilitacyjny, muzyczny, rekreacyjny. Dzięki temu uczestnicy mają zapewnione dobre warunki do terapii, rehabilitacji i wypoczynku, twórczości, rozwoju zainteresowań i zdolności.

Podjazdy, uchwyty w łazienkach, toaletach umożliwiają swobodne, bezpieczne poruszanie się osób na wózkach inwalidzkich. Łazienka jest wyposażona w urządzenia sanitarne, w wannę, kabinę natryskową. Stwarza dobre warunki do prowadzenia treningów higienicznych.

Budynek ogrzewany jest z lokalnej kotłowni olejowej, w skład której wchodzi: pomieszczenie kotłowni i zbiorniki na olej opałowy. Budynek jest przestronny, dużo w nim zieleni i światła. Brak możliwości prowadzenia zajęć ruchowych: gier, zabaw, zawodów sportowych na świeżym powietrzu, terenów spacerowych, parku. Mamy nadzieję, że jest to sytuacja przejściowa, ponieważ w planach budowy ORA prowadzonej w sąsiedztwie ŚDS przez Stowarzyszenie „Tacy Sami” uwzględniono konieczność poszerzenia działki o tereny rekreacyjne, obszar pod uprawę warzyw, drzewek owocowych, park. Byłby to wówczas teren wspólny.

8. Źródła finansowania

Lp.	Źródła finansowania	2000		2001		2002	
		Plan	Wykonanie	Plan	Wykonanie	Plan	Wykonanie
1.	Budżet Wojewody	345 000,00	344 892,00	350 300,00	350 184,33	352 000,00	351 913,00
2.	Budżet Miasta	2 370,00	2 360,06	5 000,00	4 993,43	6 000,00	5 993,23
3.	Środki pozabudżetowe	9 118,46	8 871,38	10 390,13	9 715,46	7 066,00	2 252,44
4.	Ogółem	356 488,46	356 123,44	365 690,13	364 892,22	365 066,00	360 159,33

Źródło finansowania	Plan na 2003 r.	Wykorzystanie
Budżet Wojewody	365.100,00	365.083,94
Budżet Miasta	6.000,00	6.000,00
Budżet razem:	371.100,00	371.083,94
Środki pozabudżetowe	24.733,99	21.869,54
Ogółem:	395.833,99	392.953,84

ŚDS prowadzony jest w ramach zadań zleconych do realizacji gminie. Główne źródło finansowania to dotacja celowa, przyznawana z budżetu Wojewody, która wystarcza na pokrycie kosztów związanych z wynagrodzeniem kadry ale nie zabezpiecza w pełni wydatków związanych z bieżącym utrzymaniem obiektu. Stąd tak bardzo ważne jest dla nas wsparcie finansowe z budżetu Miasta, zwolnienia z opłat z tytułu obowiązujących podatków od nieruchomości i trwałego zarządu.

Ośrodek czyni również starania w celu pozyskania dodatkowych, pozabudżetowych środków na działalność. Są to jednak niewielkie kwoty pochodzące z aukcji i kiermaszów prac, z darowizn artykułów żywnościowych, materiałów terapeutycznych, dobrowolnych wpłat pieniężnych od sponsorów ale także w zamian za udostępnianie pomieszczeń, na różnego rodzaju spotkania okolicznościowe, zabawy karnawałowe. W ten sposób środki pozabudżetowe uzupełniają dotacje celowe, przeznaczone są na zakup materiałów terapeutycznych, drobnego sprzętu, wyjazdy uczestników na imprezy a także na pokrycie bieżących wydatków związanych z utrzymaniem obiektu.

9. Kierunki rozwoju

- 1) Upowszechnianie znajomości placówki w społeczności lokalnej – zapoznanie z celami działania, zadaniami i przeznaczeniem ŚDS, poprzez m. in.:
 - udostępnianie placówki do zwiedzania
 - wystawy i aukcje prac wykonanych przez uczestników ŚDS
 - stoiska informacyjne na targach, wystawach, kiermaszach
 - udział uczestników ŚDS w imprezach.
- 2) Budowanie świadomości opinii społecznej na temat niepełnosprawności, chorób psychicznych barier, na jakie napotykają osoby niepełnosprawne w codziennym funkcjonowaniu, poprzez m.in.:
 - publikacje w prasie artykułów o niepełnosprawności i chorobach psychicznych
 - wystąpienia w mediach przybliżające problematykę niepełnosprawności opinii społecznej, mające na celu zmianę sposobu myślenia, przełamywanie barier
 - wydawanie folderów
 - organizowanie i udział w imprezach integracyjnych
 - popularyzacja twórczości uczestników Domu szerszej publiczności.
- 3) Rozwijanie działalności ŚDS, docieranie z ofertą do osób potrzebujących:
 - utworzenie klubu dla osób chorych psychicznie
 - przełamywanie izolacji osób chorych i ich rodzin, motywowanie ich do korzystania z proponowanych form rehabilitacji
 - przedłużenie działalności ŚDS do godzin popołudniowych.
- 4) Promocja działań Domu wobec władz samorządowych, poprzez:
 - przedstawianie sprawozdań, raportów i analiz finansowych
 - kontakty bezpośrednie
 - zapraszanie przedstawicieli władz samorządowych na imprezy okolicznościowe organizowane w ŚDS z okazji świątecznych i okolicznościowych.
- 5) Przekonywanie przedstawicieli firm państwowych i prywatnych do współpracy w zakresie finansowego wspierania świadczonych usług, poprzez:
 - kontakty bezpośrednie
 - bale sponsorów
 - podziękowania na łamach prasy za wszelką pomoc świadczoną na rzecz ŚDS

- zapraszanie na okolicznościowe imprezy, aukcje prac uczestników ŚDS.

6) Występowanie o dodatkowe środki finansowe na realizację różnych programów pomocowych, terapeutycznych do funduszy UE, fundacji RCPS, PEFRON i innych.

10. Mocne i słabe strony w realizacji zadań

- 1) Mocne strony to:
 - zaplecze techniczne i kadrowe
 - ogromne znaczenie terapeutyczno – socjalne, dające nadzieje na godniejsze życie osób chorych psychicznie, jednocześnie obniżające koszty ich leczenia
- 2) Słabe strony:
 - problemy finansowe

11. Zagrożenia

- 1) Niepokojące sygnały dotyczące zmiany przyszłości systemu finansowania resortu pomocy społecznej, a tym samym zasad finansowania naszego Domu, propozycje przekazania Środowiskowych Domów Samopomocy jako zadanie własne Samorządom.
- 2) Pozostawienie osób chorych psychicznie bez opieki wspierającej ich własny rozwój i skazywanie ich na dezaprobatę społeczną.
- 3) Zaprzeczanie wypracowanemu przez ośrodki naukowe modeli opieki, wsparcia, terapii i rehabilitacji społecznej.
- 4) Ograniczenie sponsoringu z uwagi na słabą kondycję firm prywatnych i innych instytucji.

12. Szanse

Z chwilą przystąpienia Polski do Unii Europejskiej staną się dla nas wiążące liczne uregulowania prawne obowiązujące w UE, a odnoszące się do:

- pełnego udziału osób niepełnosprawnych w życiu społecznym
- wyrównywania szans życiowych w społeczeństwie
- eliminowania barier
- jednolitej i skoordynowanej polityki rehabilitacji zawodowej i społecznej

II. OBSZARY STRATEGICZNE

1. Grupy szczególnego ryzyka

Na terenie Miasta i Gminy Wieluń do grup szczególnego ryzyka należą osoby i rodziny z następującymi problemami: **uzależnienie od używek – przede wszystkim od alkoholu dorosłych i młodzieży, ubóstwo spowodowane długotrwałym bezrobociem, przemoc w rodzinie (fizyczna i psychiczna), konflikt z prawem młodocianych i dorosłych osób, resocjalizacja osób powracających z zakładów karnych, problemy mieszkaniowe najuboższych (w tym bezdomnych)**. Problemy te powodują bezradność rodzin w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, która jest jednym z głównych powodów udzielania świadczeń z funduszu pomocy społecznej. Szczególnie dokuczliwe jest długotrwałe pozostawanie bez pracy, prowadzące często do skrajnego ubóstwa. Brak perspektyw na przerwanie trudnej sytuacji spowodowanej brakiem zatrudnienia, brakiem środków na utrzymanie rodziny prowadzi też do powstawania patologii społecznej. W skali całego Powiatu Wieluńskiego niepokojącym zjawiskiem jest właśnie długotrwałe bezrobocie. Wynosi ono 54,3%. Najwyższy odsetek wśród osób długotrwałe bezrobotnych odnotowano w gminie Wieluń, Konopnica i Osjaków. Stanowi on 59%.

W najtrudniejszej sytuacji znajdują się rodziny niepełne i wielodzietne, poszerza się sfera niedostatku i ubóstwa zwiększając prawdopodobieństwo pojawiania się w rodzinach różnych dysfunkcji. Pogłębia się problem nieprzystosowania społecznego dzieci i młodzieży. Bardzo istotnym jest motywowanie osób i rodzin do zmiany ich dotychczasowego stylu życia.

Poniżej tabelaryczne przedstawienie informacji zebranych przez Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej w Sądzie Rejonowym w Wieluniu, dotyczących przestępczości nieletnich i dorosłych osób:

I. *Sprawy z Wydziału Rodzinnego i Nieletnich*

	2000	2001	2002	2003
Sprawy rozpoznawcze wszczęte o ograniczenie władzy rodzicielskiej	21	15	22	25
Liczba nieletnich w stosunku, do których wszczęto postępowanie wyjaśniające w sprawach o przejawy demoralizacji lub dokonanie czynu karalnego	204	93	124	244
Postępowanie wszczęte o nałożenie obowiązku przymusowego leczenia odwykowego	15	21	17	29
Liczba osób umieszczonych w zakładach poprawczych	6	0	2	1

II. Orzeczenia z Wydziału Karnego przekazane do wykonania kuratorom dla dorosłych

	2000	2001	2002	2003
Liczba osób oddanych pod dozór za dokonanie przestępstw przeciwko rodzinie (znęcanie, uchylanie się od obowiązku alimentacyjnego)	13	19	15	14
Liczba osób oddanych pod dozór za popełnienie innego rodzaju przestępstw (przestępstwa przeciwko mieniu, przeciwko zdrowiu i życiu, przestępstwa komunikacyjne i inne)	48	44	46	57
Liczba osób warunkowo przedterminowo zwolnionych z zakładów karnych	10	9	11	11

Jedną z kluczowych spraw na tle innych zagrożeń społecznych staje się alkoholizm.

Skala problemów alkoholowych jest bardzo istotną miarą ogólnego stanu zdrowia społeczeństwa. Jak wynika z wielu badań problemy te są umieszczane w czołówce zagrożeń cywilizacyjnych i społecznych naszych czasów.

Działania prowadzone przez samorządy gminne nabierają szczególnego znaczenia w kontekście diagnozy przedstawionej przez Światową Organizację Zdrowia w „Raportcie o stanie zdrowia na świecie w 2002”. Wskazuje on, iż w regionie europejskim alkohol zajmuje trzecie miejsce na liście dwudziestu czynników odpowiedzialnych za całokształt zaburzeń zdrowotnych.

Należy podkreślić, że w ciągu ostatniego roku spożycie wódek w skali kraju wzrosło o 25 %.

Z perspektywy zdrowia publicznego zmiany te należy uznać za niekorzystne i powodujące zwiększenie skali problemów alkoholowych.

Z danych ogólnopolskich wynika, że liczba osób uzależnionych stanowi około 2% do 3% populacji. Ujmując problem proporcjonalnie do liczby mieszkańców Miasta i Gminy Wieluń (około 36000) można założyć, że około 720 do 1080 osób jest uzależnionych od alkoholu w naszej gminie.

Wyliczając proporcjonalnie dalej można określić, że:

- dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice) stanowią około 4% - w naszej gminie jest to więc ok. 1440 osób
- dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholowych stanowią również 4 % populacji – czyli 1440 osób w naszej gminie
- osoby pijące szkodliwie – 5% - 7% populacji, a więc 1800 – 2520 osób
- ofiary przemocy domowej w rodzinach, w których nadużywany jest alkohol to ok. 2/3 dorosłych i 2/3 dzieci, co stanowi ok. 2160 osób.

Od kilkunastu lat na terenie naszej gminy działa Poradnia Leczenia Uzależnień. W latach 2001 – 2003 w poradni zarejestrowano 592 osoby, które poddały się leczeniu. Udzielono im w sumie 6335 świadczeń terapeutycznych. Ok. 65 % pacjentów (tj. 385 osób) stanowią mieszkańcy gminy Wieluń, dla których wykonano 4118 świadczeń. Coraz częściej do poradni zgłaszają się osoby uzależnione od alkoholu i innych środków psychoaktywnych (tzw. uzależnienie mieszane). Obniża się także wiek pacjentów.

W 2003 r. na terenie naszej gminy przeprowadzono badania dotyczące używania alkoholu przez młodzież w wieku 11 – 15 lat. Próbkę badawczą stanowiły 1374 osoby. Wnioski są następujące:

- spośród osób badanych 76,03 % zadeklarowało, że spróbowało bądź regularnie spożywa alkohol
- z roku na rok obniża się wiek inicjacji alkoholowej: 47 % młodzieży stwierdziło, że po raz pierwszy spróbowało alkoholu mając 10 – 13 lat, 7,5 % badanych przyznało się, że spróbowało alkohol poniżej 7 roku życia
- wyniki badań dowiodły, iż mimo obowiązującego zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia aż 40,9 % spośród badanej młodzieży udało się go kupić
- do problemów spowodowanych używaniem alkoholu przyznało się 13,4 % badanych (były to problemy zdrowotne, bójk, kłótnie, sprzeczki)
- najczęściej spożywanym przez młodzież alkoholem jest piwo – 61,8 % populacji.
- w gminie Wieluń w roku 2003 Komenda Powiatowa Policji zatrzymała 50 nieletnich
- podczas interwencji dokonanych przez Komendę Powiatową Policji założono w roku 2003 roku 79 niebieskich kart dla sprawców przemocy w rodzinie

Kolejnym ważnym problemem dotyczącym społeczność lokalną jest problem mieszkaniowy. Obserwuje się duży popyt na lokale komunalne.

Rok	Liczba wniosków	Rodziny zakwalifikowane do przydziału	Ilość przydzielonych lokali mieszkalnych	Ilość przydzielonych lokali socjalnych	
				W tym: na podstawie wyroku sądu o eksmisji	
2000	127	50	19	2	
				-	
2001	99	36	30	22	
				6	
2002	111	40	19	18	
				4	
2003	116	33	56	18	
				5	

Powyższa tabela przedstawia roczne – ograniczone - możliwości gminy w zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych. Potrzeby mieszkaniowe realizowane są poprzez zasiedlanie mieszkań zwolnionych przez dotychczasowych najemców lokali komunalnych, sprzedawanie i zasiedlanie budowanych przez Gminę Wieluń budynków komunalnych i socjalnych oraz lokali budowanych przez Wieluńską Spółdzielnię Mieszkaniową, Towarzystwo Budownictwa Społecznego oraz poprzez budownictwo jednorodzinne. W ramach rozwiązywania problemu mieszkaniowego Gmina prowadzi również formę dokonywania zamian wzajemnych i z urzędu pomiędzy lokatorami zasobów Gminy i Spółdzielni Mieszkaniowej. Pozwala to dla jednych uzyskanie mieszkania o większej powierzchni i wyższym standardzie, dla drugich stabilność najmu i regulację zadłużenia czynszowego.

W wyniku takich działań ograniczona zostaje liczba starających się o lokal socjalny w wyniku eksmisji.

Cel strategiczny

Ograniczenie zjawiska marginalizacji społecznej i przygotowanie osób narażonych na wykluczenie społeczne do prawidłowego funkcjonowania w środowisku.

Cele operacyjne:

1. Pomoc dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych poprzez budowanie systemu działań edukacyjnych, opiekuńczych, wychowawczych, (nauka alternatywnego sposobu życia, rozwój zainteresowań, organizacja czasu wolnego, uczenie norm i wartości społecznych).
2. Zmniejszenie ilości i dolegliwości spowodowanych przez alkohol zaburzeń życia rodzinnego.
3. Wspieranie rodzin niewydolnych wychowawczo.
4. Wspieranie integracji zawodowej i społecznej grup szczególnego ryzyka, organizowanie form instytucjonalnego oddziaływania na rzecz wyrównywania poziomu życia.
5. Podejmowanie działań w kierunku skracania przeciętnego okresu pozostawania bezrobotnym.
6. Zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych.
7. Zwiększenie poziomu świadomości społeczeństwa na temat zagrożeń zdrowotnych, społecznych, ekonomicznych.
8. Tworzenie zasobów mieszkaniowych dla osób i rodzin najuboższych oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym – budownictwo socjalne.
9. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin.
10. Zmniejszenie na terenie gminy ilości spożywanego alkoholu ze szczególnym uwzględnieniem grupy dzieci i młodzieży.
11. Współdziałanie instytucji i organizacji mających na celu rozwiązywanie problemów społecznych.

Zadania

1. Podejmowanie systemowych działań w kierunku tworzenia oraz wspierania istniejących środowiskowych, jak również instytucjonalnych form pomocy na rzecz rodzin dysfunkcyjnych i zagrożonych dysfunkcyjnością ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży:
 - a) dzienne placówki środowiskowe (świetlice środowiskowe, socjoterapeutyczne, ośrodki wsparcia, kluby zainteresowań) o charakterze opiekuńczym, socjalizacyjnym i resocjalizacyjnym,
 - b) grupy wsparcia dla rodzin niewydolnych wychowawczo (warsztaty terapeutyczne, poradnictwo socjalne, psychologiczne, pedagogiczne, prawne),
 - c) zespół pracy socjalnej z rodzinami z grup ryzyka zagrożonych patologią społeczną.
2. Szkolenia dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (przewycięzanie problemów, zwiększanie samodzielności życiowej, metody integracji społecznej).
3. Zatrudnianie długotrwale bezrobotnych przy pracach interwencyjnych oraz robotach publicznych.
4. Podejmowanie działań w kierunku pomocy rodzinom dotkniętym długotrwałym bezrobociem w celu podtrzymywania prawidłowych funkcji socjalizacyjnych i wychowawczych rodziny.
5. Mobilizowanie osób zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym do zmiany stylu życia, przygotowanie ich do wejścia na rynek pracy, usamodzielnienie (środowiskowe i instytucjonalne formy działania m.in. wobec długotrwale bezrobotnych, powracających z zakładów karnych, uzależnionych od alkoholu).
6. Wspieranie programów profilaktyczno-edukacyjnych skierowanych dla dzieci i młodzieży:
 - a) realizowanych w szkołach,
 - b) realizowanych poza szkołą w świetlicach (klubach środowiskowych, na koloniach i obozach wakacyjnych, biwakach itp.)
7. Szkolenie przedstawicieli wybranych zawodów w zakresie nowoczesnych strategii i metod rozwiązywania problemów uzależnień.
8. Prowadzenie kampanii, akcji informacyjnych dot. rozwiązywania problemów społecznych – ze szczególnym uwzględnieniem:
 - a) zdrowego stylu życia (bez używek),
 - b) radzenia sobie z problemem długotrwałego bezrobocia..
9. Zwiększenie dostępności i skuteczności terapii dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin poprzez wspieranie istniejących ośrodków leczenia uzależnień.
10. Budowanie skutecznych form kontroli społecznej i prawnej nad szkodliwymi formami zachowania osób nadużywających alkohol, ze szczególnym uwzględnieniem programów w rodzinie.
11. Wspieranie działalności środowisk, organizacji oraz stowarzyszeń zajmujących się rozwiązywaniem problemów uzależnień.
12. Systematyczna kontrola działalności gospodarczej w zakresie handlu napojami alkoholowymi.

13. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów w art.13 i 14 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (z 2002r. Nr147/1231 t.j. z póź. zm.) i występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.
14. Podejmowanie działań w celu kontynuowania budownictwa socjalnego dla rodzin i osób najuboższych (w tym dla osób bezdomnych).

Efekty społeczne

1. Zwiększenie poziomu wiedzy społeczeństwa w zakresie profilaktyki uzależnień a w konsekwencji ograniczenie liczby osób uzależnionych od środków psychoaktywnych.
2. Poprawa sytuacji życiowej rodzin i ich funkcjonowania w środowisku. Zmniejszenie liczby osób i rodzin z grupy szczególnego ryzyka (powrót do normalnego życia w społeczeństwie).
3. Zwiększenie odpowiedzialności za życie własne i swojej rodziny.
4. Przewartościowanie celu i sposobu życia dzieci i młodzieży (rozwój zainteresowań, zdolności, poprawa wyników w nauce, zmiana zachowań oraz poznawanie i przyjmowanie za własne nowych wzorców zgodnych z normami społecznymi).

Efekty ekonomiczne

1. Poprawa sytuacji materialnej rodziny,
2. Zapewnienie lepszych warunków życia, wykształcenia i wypoczynku w czasie wakacji dla dzieci.
3. Dzieci mające odpowiedzialne domy nie trafią do rodzin zastępczych domów dziecka.
4. Mniej osób poszkodowanych w wypadkach drogowych spowodowanych przez alkohol.

Wykaz instytucji i stowarzyszeń prowadzących działania w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień

1. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Wieluń
Urząd Miejski, Plac Kazimierza Wielkiego 1, pokój nr 1, tel. 8860234
Biuro Obsługi Interesanta czynne poniedziałek od 8.00 do 16.00, od wtorku do piątku od 7.30 do 15.30
przyjmowanie wniosków o leczenie
2. Poradnia Leczenia Uzależnień
ul. Śląska 23 a
czynna poniedziałek, piątek w godz. 8.00-15.00
wtorek, środa, czwartek w godz. 13.00-20.00
pomoc w sytuacji problemów uzależnień

3. Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna
ul. Śląska 23 a
czynna od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30 do 15.30
porady konsultacyjne

4. Stowarzyszenie Profilaktyki i Terapii „ TRATWA ”
ul. Reformacka 3
czynne poniedziałek, środa, piątek w godzinach 17.00-19.00
wtorek, czwartek w godzinach 14.00-20.00
pomoc w sytuacjach kryzysowych (przemoc w rodzinie, uzależnienia, kryzysy osobiste)

5. Stowarzyszenie Wieluński Telefon Zaufania
ul. Sieradzka 56
tel. 988
czynne w środy godz. 17.30-19.00
pomoc w sytuacjach kryzysowych

6. Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Okólna 7
czynny w poniedziałki
w godzinach 7.00-16.00
od wtorku do piątku
w godzinach 7.00-15.00

7. M-GOPS - Dom Pracy Socjalnej
czynny w godz. 10.00-18.00 dzieci młodsze
13.00-19.00 dzieci starsze

8. SNZOZ ProVitaMed
ul. Sieradzka 56
Grupa Wsparcia dla Dorosłych Dzieci Alkoholików

9. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Liderów Działań Psychospołecznych
ul. Śląska 23 a
czynne poniedziałki, środy, piątki w godzinach 17.00-20.00

10. Stowarzyszenie Klubu „ Krąg ”
ul. POW 14
czynny w godzinach 17.00 - 19.00

11. Stowarzyszenie Św. Jana Chrzciciela w Kurowie

12. Grupa Wsparcia „ Nowe Życie ” przy Klubie „ Krag ”
ul. P.O. W. 14
czynny w środy od godz. 18.00

13. Grupa Wsparcia AA „ Nadzieja ” przy DK WSM
os. Wyszyńskiego
czynny w poniedziałki od godz. 17.00

14. Powiatowa Komenda Policji
ul. Warszawska 22 a
tel. 8433325 alarmowy 997

15. Straż Miejska
Plac Kazimierza Wielkiego 2
tel. 8860212

**Wykaz Instytucji i Stowarzyszeń wspomagających realizację
Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych**

1. PCK Zarząd Rejonowy w Wieluniu
2. PKPS -ZM-G w Wieluniu
3. ZHP - Komenda Hufca w Wieluniu

Obszar strategiczny: Grupy szczególnego ryzyka.

Cel strategiczny: Ograniczenie zjawiska marginalizacji społecznej i przygotowanie osób narażonych na wykluczenie społeczne do prawidłowego funkcjonowania w środowisku

Cel operacyjny	Zadanie	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<p>1. Pomoc dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych poprzez budowanie systemu działań edukacyjnych, opiekuńczych, wychowawczych, (nauka alternatywnego sposobu życia, rozwój zainteresowań, organizacja czasu wolnego, uczenie norm i wartości społecznych).</p> <p>2. Zmniejszenie ilości i dolegliwości spowodowanych przez alkohol zaburzeń życia rodzinnego.</p>	<p>1. Podejmowanie systemowych działań w kierunku tworzenia oraz wspierania istniejących środowiskowych, jak również instytucjonalnych form pomocy na rzecz rodzin dysfunkcyjnych i zagrożonych dysfunkcyjnością ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży:</p> <p>a) dzienne placówki środowiskowe (świetlice środowiskowe, socjoterapeutyczne, ośrodki wsparcia, kluby zainteresowań) o charakterze opiekuńczym, socjalizacyjnym i resocjalizacyjnym,</p>		X	X	X	X	X	X	X	X	X
<p>3. Wspieranie rodzin niewydolnych wychowawczo.</p>	<p>b) grupy wsparcia dla rodzin niewydolnych wychowawczo (warsztaty terapeutyczne, poradnictwo socjalne, psychologiczne, pedagogiczne, prawne),</p> <p>c) zespół pracy socjalnej z rodzinami z grup ryzyka zagrożonych patologią społeczną</p>		X	X	X	X	X	X	X	X	X
<p>4. Wspieranie integracji zawodowej i społecznej grup szczególnego ryzyka, organizowanie form instytucjonalnego oddziaływania na rzecz wyrównywania poziomu życia.</p> <p>5. Podejmowanie działań w kierunku skracania przeciętnego</p>	<p>2. Szkolenia dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (przezwyciężanie problemów, zwiększanie samodzielności życiowej, metody integracji społecznej).</p> <p>3. Zatrudnianie długotrwale bezrobotnych przy pracach interwencyjnych oraz robotach publicznych.</p>			P	X	X	X	X	X	X	X
			X	X	X	X	X	X	X	X ⁵³	X

<p>6. Zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych.</p>	<p>6. Wspieranie programów profilaktyczno-edukacyjnych skierowanych dla dzieci i młodzieży:</p> <p>a) realizowanych w szkołach,</p> <p>b) realizowanych poza szkołą w świetlicach (klubach środowiskowych, na koloniach i obozach wakacyjnych, biwakach itp.)</p> <p>7. szkolenie przedstawicieli wybranych zawodów w zakresie nowoczesnych strategii i metod rozwiązywania problemów uzależnień</p>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<p>7. Zwiększenie poziomu świadomości społeczeństwa na temat zagrożeń zdrowotnych, społecznych, ekonomicznych.</p>	<p>8. Prowadzenie kampanii, akcji informacyjnych dot. rozwiązywania problemów społecznych – ze szczególnym uwzględnieniem:</p> <p>a) zdrowego stylu życia (bez używek),</p> <p>b) radzenia sobie z problemami długotrwałego bezrobocia,</p>	X			X		X		X		X

<p>8. Tworzenie zasobów mieszkaniowych dla osób i rodzin najuboższych oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym – budownictwo socjalne.</p>	<p>14. Podejmowanie działań w celu kontynuowania budownictwa socjalnego dla rodzin i osób najuboższych (w tym dla osób bezdomnych).</p>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<p>9. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin.</p>	<p>9. Zwiększenie dostępności i skuteczności terapii dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin.</p> <p>10. Budowanie skutecznych form kontroli społecznych i prawnych nad szkodliwymi formami zachowania osób nadużywających alkohol, ze szczególnym uwzględnieniem programów w rodzinie.</p> <p>11. Wspieranie działalności środowisk, organizacji oraz stowarzyszeń zajmujących się rozwiązywaniem problemów uzależnień poprzez wspieranie istniejących ośrodków leczenia uzależnień.</p>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

<p>10. Zmniejszenie na terenie gminy ilości spożywanego alkoholu ze szczególnym uwzględnieniem grupy dzieci i młodzieży</p>	<p>12. Systematyczne kontrole działalności gospodarczej w zakresie handlu napojami alkoholowymi.</p> <p>13. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i 14 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (z 2002r. Nr147/1231 t.j. z póź. zm) i występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.</p>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<p>11. Współdziałanie instytucji i organizacji mających na celu rozwiązywanie problemów społecznych.</p>			X	X	X	X	X	X	X	X	X

2. Bezrobotni

Jak wynika z danych Powiatowego Urzędu Pracy w Wieluniu, do końca roku 2001 poczynając od roku 1990 wzrastało bezrobocie. W tym okresie wzrosło o 93%. Od roku 2002 obserwuje się spadek bezrobocia o 10% w stosunku do roku 2001. W roku 2003 tendencja spadkowa zmniejszyła się w stosunku do roku 2002 – spadek wyniósł 3%.

	2000	2001	2002	2003
Liczba osób bezrobotnych (stan na dzień 31.XII)				
- w powiecie wieluńskim	5890	6400	5729	5556
- w mieście i gminie Wieluń	2692	2909	2637	2511
- w tym miasto Wieluń	2051	2229	2021	1926

Na koniec 2002r. stopa bezrobocia w powiecie wieluńskim ukształtowała się na poziomie 12,8% i należała do najmniejszych w województwie. W Województwie Łódzkim wskaźnik ten wynosił 18,5% a w Polsce w tym okresie stopa bezrobocia wynosiła 18,1%.

Wśród liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezrobocia, obserwuje się również nieznaczny spadek, aczkolwiek bezrobocie pozostaje nadal jedną z głównych przyczyn udzielania pomocy.

Bezrobocie jako główny powód korzystania ze świadczeń pomocy społecznej.

Lata	Liczba rodzin	Liczba osób w tych rodzinach
2000	632	1227
2001	664	2119
2002	659	2117
2003	620	1986

Obok długotrwałego bezrobocia, które jest niepokojącym zjawiskiem w skali całego Powiatu Wieluńskiego – w tym w gminie Wieluń, problem stanowi bezrobocie osób młodych oraz osób o niskich kwalifikacjach zawodowych.

Wszystkie trzy kategorie osób mają ograniczone szanse wyjścia z sytuacji bezrobocia i znalezienia zatrudnienia.

Bezrobocie stanowi ciągle poważny obszar problemowy, którego rozwiązywanie winno być przedmiotem troski władz centralnych i samorządowych, instytucji i pracodawców.

Cel strategiczny

Ograniczanie bezrobocia

Cele operacyjne:

12. Tworzenie warunków pozwalających na zdobycie umiejętności poruszania się na rynku pracy oraz umożliwiających poprawę poziomu przygotowania zawodowego, czy też przekwalifikowania się.
13. Umożliwienie zdobywania doświadczeń zawodowych przez bezrobotnych absolwentów różnych typów szkół.
14. Wspieranie działań osób bezrobotnych w kierunku zatrudnienia i samozatrudnienia.
15. Prowadzenie polityki gospodarczej wspierającej działania zmierzające do tworzenia małych zakładów wykorzystując lokalne zasoby w zakresie produkcji rolnej i zwierzęcej, agroturystyki.

Zadania:

15. Organizowanie kursów, szkoleń, warsztatów w celu:
 - wyposażenia osób bezrobotnych w umiejętności poruszania się na rynku pracy,
 - poprawy poziomu wykształcenia,
 - przekwalifikowania się,

- nabycia odpowiedniej wiedzy merytorycznej i prawnej niezbędnej przy tworzeniu własnych firm
16. Wspieranie pracodawców oferujących pracę i staże zawodowe poprzez różne formy współfinansowania (np. ulgi w podatkach gminnych, kontrakty z UM, PUP, MGOPS).
 17. Prowadzenie stałej analizy potrzeb lokalnego i regionalnego rynku pracy w celu właściwego ukierunkowania działań wspierających osoby bezrobotne w obszarze zatrudnienia i samozatrudnienia.

Efekty społeczne

5. Zwiększanie szans osób bezrobotnych na rynku pracy i większa wiedza, lepsze oraz szersze kwalifikacje, wyższy poziom wykształcenia, większe poczucie własnej wartości – lepsza skuteczność w poszukiwaniu pracy.
6. Mniejsza migracja ludności w wieku produkcyjnym poza teren ziemi wieluńskiej w poszukiwaniu pracy; oboje rodzice pracują na miejscu, zajmują się wychowywaniem dzieci – rodzina ma szansę funkcjonować prawidłowo.

Efekty ekonomiczne

1. Poprawa sytuacji materialnej i życiowej rodzin – zmiana ich statusu społecznego, lepszy start dzieci w dorosłe życie.
2. Zwiększenie się liczby miejsc pracy, również poprzez uaktywnienie się osób bezrobotnych, tworzenie małych firm.
3. Zmniejszanie się liczby osób korzystających z pomocy społecznej i wydatków urzędu pracy na zasiłki dla osób bezrobotnych.

Obszar strategiczny: Bezrobotni.

Cel strategiczny: Ograniczenie bezrobocia

Cel operacyjny	Zadanie	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1. Tworzenie warunków pozwalających na zdobycie umiejętności poruszania się na rynku pracy oraz umożliwiających poprawę poziomu przygotowania zawodowego, czy też przekwalifikowania się.	1. Organizowanie kursów, szkoleń, warsztatów w celu: a) wyposażenia osób bezrobotnych w umiejętności poruszania się na rynku pracy, b) poprawy poziomu wykształcenia, c) przekwalifikowania się, d) nabycia odpowiedniej wiedzy merytorycznej i prawnej niezbędnej przy tworzeniu własnych firm	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2. Umożliwienie zdobywania doświadczeń zawodowych przez bezrobotnych absolwentów różnych typów szkół.	2. Wspieranie pracodawców oferujących pracę i staże zawodowe poprzez różne formy współfinansowania (np. ulgi w podatkach gminnych, kontrakty z UM, PUP, MGOPS).	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3. Wspieranie działań osób bezrobotnych w kierunku zatrudnienia i samozatrudnienia.	3. Prowadzenie stałej analizy potrzeb lokalnego i regionalnego rynku pracy w celu właściwego ukierunkowania działań wspierających osoby bezrobotne w obszarze zatrudnienia i samozatrudnienia.			X	X	X	X	X	X	X	X
4. Prowadzenie polityki gospodarczej wspierającej działania zmierzające do tworzenia małych zakładów wykorzystując lokalne zasoby w zakresie produkcji rolnej i zwierzęcej, agroturystyki.											

3. Ludzie starsi

Osoby w wieku poprodukcyjnym stanowią znaczną część naszego społeczeństwa, która właśnie ze względu na wiek oraz stan zdrowia ma ograniczone możliwości podejmowania aktywnych działań prowadzących do poprawy ich sytuacji materialnej. Osoby te nie zawsze mogą liczyć na pomoc rodziny – przeważnie, gdy mieszkają razem z dziećmi to właśnie ich świadczenia emerytalne stanowią źródło pewnego i stałego dochodu rodzin wielopokoleniowych. Najczęściej sygnalizowanym przez tę kategorię osób problemem jest pogorszący stan zdrowia, niepełnosprawność oraz trudna sytuacja materialna. Pojawiają się trudności z wykorzystaniem podstawowych czynności w związku z ograniczeniem sprawności fizycznej, psychicznej, pojawiającymi się chorobami i dysfunkcjami.

Coraz częściej osoby starsze gospodarują samotnie. Nawet jeżeli zamieszkują wspólnie z rodziną to następujące zmiany w funkcjach rodziny, podejmowanie pracy przez kobiety, wydłużający się czas tej pracy – powodują, że rodzina nie jest w stanie zapewnić osobom starszym opieki w wymaganym zakresie. Zatem populacja ta wymaga pomocy osób trzecich – często instytucjonalnej w ramach zadań pomocy społecznej.

Z analizy danych demograficznych z lat 1998-2002 wynika, że w mieście i gminie Wieluń zwiększa się liczba osób w wieku poprodukcyjnym. Konsekwencją tego zjawiska staje się zapotrzebowanie na rozwój różnych form pomocy dla osób starszych, które mają trudności w samodzielnym funkcjonowaniu z uwagi na wiek, schorzenia, czy współistniejącą niepełnosprawność.

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wieluniu świadczy pomoc w formie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. Usługi te polegają na zaspokajaniu podstawowych potrzeb związanych z pielęgnacją i prowadzeniem gospodarstwa domowego. Jest to populacja stanowiąca na terenie naszej gminy 1,2% ogółu osób w wieku poprodukcyjnym.

Ogólna liczba osób w wieku poprodukcyjnym zamieszkujących na terenie miasta i gminy Wieluń wynosi 4841 (stan na dzień 31.12.2002r.).

Osoby, które wymagają już całodobowej opieki, a rodzina nie jest w stanie tej pomocy zapewnić, bądź osoba potrzebująca pomocy jest zupełnie samotna, gmina może skierować do Domów Pomocy Społecznej, które zapewniają całodobową opiekę. Gmina Wieluń korzysta z miejsc w DPS-ach zlokalizowanych na terenie Powiatu Wieluńskiego i poza jego granicami.

Osoby sprawniejsze fizycznie mają możliwość uczestniczenia w klubie seniora działającym w Domu Pracy Socjalnej, którego celem jest przeciwdziałanie samotności osób starszych, integracja społeczna – utrzymanie kontaktów w środowisku zamieszkania, zaspokajanie potrzeb rekreacyjno-kulturowych. Do klubu uczęszcza 18 osób. Jest to 0,37% osób w wieku poprodukcyjnym. W sytuacji zwiększającej się liczby osób w wieku starszym należy zwrócić szczególną uwagę na rozwój półstacjonarnych form pomocy instytucjonalnej, aby realnie przeciwdziałać izolacji społecznej seniorów.

Cel strategiczny

Poprawa warunków życia i utrzymywanie jak najdłużej w dobrej kondycji psychofizycznej osób starszych.

Cele operacyjne

1. Stworzenie warunków i rozwijanie form pomocy w celu aktywizacji społecznej osób w wieku poprodukcyjnym.
2. Rozbudowa zakresu świadczonych usług, dostosowanie ich do potrzeb różnych grup osób starszych, których celem będzie pomoc zarówno w podstawowych czynnościach życia codziennego, jak również rehabilitacja, zagospodarowanie czasu wolnego, integracja ze społecznością lokalną.

Zadania do wykonania:

1. Aktywizacja oraz tworzenie nowych klubów seniora przy współpracy Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, Urzędu Miasta, Spółdzielni Mieszkaniowej i organizacji pozarządowych – dla osób zdolnych do samodzielnej egzystencji.
2. Utworzenie ośrodka dziennego pobytu jako ośrodka wsparcia dla osób starszych – częściowo niezdolnych do samodzielnej egzystencji (samotnych, bądź którym rodzina nie jest w stanie zapewnić opieki z uwagi na pracę zawodową).
3. Zwiększanie zakresu usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania osób wymagających tej formy pomocy – wykorzystując zasoby kadrowe utworzonego Domu Dziennego Pobytu oraz wolontariuszy (uczestników klubu seniora, młodzieży uczącej się oraz studiującej, we współpracy ze szkołami, Powiatowym Urzędem Pracy).

Efekty Społeczne

1. Usprawnienie psychofizyczne organizmu, ogólna poprawa kondycji fizycznej i sprawności umysłowej.
2. Włączenie osób starszych w życie społeczne gminy.
3. Zwiększenie poczucia własnej wartości, bycia potrzebnym.
4. Możliwość samorealizacji, rozwoju hobby, zainteresowań (na które często brakowało czasu w okresie aktywności zawodowej).
5. Zwiększenie wiedzy dotyczącej zdrowego, higienicznego trybu życia, występujących chorób wieku starszego, sposobów pokonywania trudności życia wobec współistniejących schorzeń.
6. Poprawa stanu zdrowia osób starszych przejawiająca się we wskaźniku długości życia.
7. Wsparcie rodzin w sprawowaniu opieki nad starszymi domownikami niezdolnymi do samodzielnej egzystencji.
8. Umożliwienie osobom niezdolnym do samodzielnej egzystencji – pozostanie w środowisku rodzinnym i społecznym, z którymi są związane emocjonalnie.

Efekty ekonomiczne

1. Zmniejszenie kosztów leczenia – poprzez utrzymywanie osób starszych jak najdłużej w dobrej kondycji psychofizycznej.
2. Obniżenie kosztów związanych z koniecznością zapewnienia całodobowej opieki.
3. Zmniejszenie liczby osób oczekujących na umieszczenie w Domach Pomocy Społecznej (pobyt całodobowy).
4. Zmniejszenie kosztów związanych ze świadczeniem usług opiekuńczych. Ograniczenie liczby osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji poprzez:
 - umożliwienie osobom częściowo zdolnym do samodzielnej egzystencji udziału w Domach Dziennego Pobytu,
 - świadczenie niektórych usług na zasadzie wolontariatu, czy pomocy wzajemnej.

Obszar strategiczny: Ludzie starsi.

Cel strategiczny: Poprawa warunków życia i utrzymywanie jak najdłużej w dobrej kondycji psychofizycznej osób starszych.

Cel operacyjny	Zadanie	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1. Tworzenie warunków i rozwijanie form pomocy w celu aktywizacji społecznej osób w wieku poprodukcyjnym.	1. Aktywizacja oraz tworzenie nowych klubów seniora przy współpracy Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, Urzędu Miasta, Spółdzielni Mieszkaniowej i organizacji pozarządowych – dla osób zdolnych do samodzielnej egzystencji.		P	X	X	X	X	X	X	X	X
	2. Utworzenie ośrodka dziennego pobytu jako ośrodka wsparcia dla osób starszych – częściowo niezdolnych do samodzielnej egzystencji (samotnych, bądź którym rodzina nie jest w stanie zapewnić opieki z uwagi na pracę zawodową)						P	X	X	X	X
2. Rozbudowa zakresu świadczonych usług, dostosowanie ich do potrzeb różnych grup osób starszych, których celem będzie pomoc zarówno w podstawowych czynnościach życia codziennego, jak również rehabilitacja, zagospodarowanie czasu wolnego, integracja ze społecznością lokalną.	3. Zwiększenie zakresu usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania osób wymagających tej formy pomocy – wykorzystując zasoby kadrowe - utworzonego Domu Dziennego Pobytu - oraz wolontariuszy (uczestników klubu seniora, młodzieży uczącej się oraz studiującej, we współpracy ze szkołami, Powiatowym Urzędem Pracy).			P	X	X	X	X	X	X	X

Legenda: P – opracowanie programu

X - Realizacja etapów działań zmierzających do osiągnięcia celu

4. Niepełnosprawni

Z danych Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań przeprowadzonego w 2002r. wynika, że liczba niepełnosprawnych Polaków wynosi prawie 5,5 mln. Oznacza to, że niepełnosprawny jest co siódmy Polak (wg GUS).

Na terenie miasta i gminy Wieluń zamieszkuje 34.277 osób – stan na dzień 31.12.2002r. (źródło: Strategia rozwoju społeczno-gospodarczego gminy Wieluń na lata 2004-2013).

Osoby niepełnosprawne stanowią 12,8% ogółu mieszkańców tj. 4.366 osób (dane Urzędu Statystycznego w Łodzi – 2003r). Wśród osób niepełnosprawnych 2.047 – to mężczyźni, a 2.319 – to kobiety. Jak wynika z analizy danych Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej wśród rodzin korzystających ze świadczeń w 2000 roku 25,2% stanowiły rodziny z osobą niepełnosprawną, w roku 2001 rodziny te stanowiły 31,9%, w 2002 32,8% a w 2003r. 32,6%.

Niepełnosprawne dzieci i młodzież mogą w Wieluniu korzystać z odpowiedniej edukacji integracyjnej. Już od najmłodszych lat dzieci mogą rozwijać się w grupach integracyjnych. W Przedszkolu Nr 4 w Wieluniu funkcjonują 4 grupy integracyjne, w których otoczonych jest opieką 20 dzieci niepełnosprawnych. Od września 2004r.

w Wieluniu w Szkole Podstawowej Nr 2 w klasie szóstej integracyjnej rozpocznie naukę 3 dzieci niepełnosprawnych. W Szkole Podstawowej Nr 5 w klasie pierwszej integracyjnej rozpocznie naukę 5 dzieci niepełnosprawnych, w klasie czwartej – 4 dzieci. W Gimnazjum Nr 2, w klasie drugiej rozpocznie naukę 4 dzieci, a w Gimnazjum Nr 3 w klasie pierwszej – 4 dzieci niepełnosprawnych.

Na terenie miasta funkcjonuje również Zespół Szkół Nr 5, do których uczęszczają dzieci niepełnosprawne intelektualnie. W tym Zespole – w Szkole Podstawowej Nr 3 uczy się 58 dzieci a w Gimnazjum Nr 4 – 69 uczniów. Wśród uczniów szkoły podstawowej – 10-cioro objętych jest indywidualnym programem nauczania w domu, a wśród gimnazjalistów – 16-cioro dzieci uczy się wg tego programu. W szkole podstawowej – wobec 7 dzieci prowadzone są zajęcia rehabilitacyjno-wychowawcze. W Zespole Szkół funkcjonuje 5 oddziałów edukacyjno-terapeutycznych w szkole podstawowej i 6 oddziałów w gimnazjum.

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej oferuje pomoc półstacjonarną dla osób niepełnosprawnych w ramach zajęć otwartego w 1996 roku Warsztatu Terapii Zajęciowej oraz Środowiskowego Domu Samopomocy, działającego od roku 1998. Celem działania w/w placówek jest rehabilitacja zmierzająca do rozwoju ogólnego uczestników, poprawa zaradności osobistej i sprawności psychofizycznej oraz przystosowania społecznego.

Z pomocy terapeutyczno-rehabilitacyjnej w Warsztacie Terapii Zajęciowej korzystają 23 osoby, a w Środowiskowym Domu Samopomocy 43. Placówki prowadzą terapię odpowiednią do rodzaju schorzeń, stopnia niepełnosprawności, zainteresowań i zdolności uczestników.

Na terenie naszego miasta funkcjonują organizacje pozarządowe, których działalność skierowana jest na osoby niepełnosprawne i ich rodziny. Swoją działalnością wspierają one organy administracji publicznej w realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej, oświaty, edukacji, ochrony zdrowia, rehabilitacji. Często członkami organizacji pozarządowych są osoby zawodowo związane z pracą na rzecz osób niepełnosprawnych. Znajdują czas, aby zwielokrotnić swoje działania, połączyć siły dla tworzenia warunków życia i rozwoju osób słabszych, wyrównania ich życiowych szans na godne funkcjonowanie w środowisku społecznym. Efektem wspólnie podejmowanych prac osób zaangażowanych w działalność pomocową, samorządów, wsparcia udzielanego przez prywatnych przedsiębiorców jest inicjatywa Stowarzyszenia Integracyjnego „Tacy Sami” budowy Ośrodka Rehabilitacyjno-Adaptacyjnego dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.

W zakresie rehabilitacji społecznej dofinansowane są wyjazdy osób niepełnosprawnych na turnusy rehabilitacyjne. W roku 2003 dofinansowano wyjazd na turnus 335 osobom na ogólną kwotę 173.619zł. W zakresie likwidacji barier architektonicznych w roku 2003r. zrealizowano 9 wniosków a barier komunikacyjnych 4 wnioski. 190 osób skorzystało z dopłat do zakupu przedmiotów ortopedycznych na ogólną kwotę 122.359zł.

Na terenie powiatu wieluńskiego w roku 2003 zorganizowano 9 imprez o charakterze masowym integracyjnym, na których wzięło udział 1.033 uczestników niepełnosprawnych. Ogólna kwota dotacji z Funduszu PCPR wyniosła 24.000zł.

Z analizy dokumentów Powiatowego Urzędu Pracy w Wieluniu wynika, iż z roku na rok wzrosła liczba osób bezrobotnych wśród osób niepełnosprawnych:

- na dzień 31.12.2000 – 45 osób
- na dzień 31.12.2001 – 56 osób
- na dzień 31.12.2002 – 62 osoby
- na dzień 31.12.2003 – 73 osoby

Oprócz osób o statusie bezrobotnych na koniec roku 2003 183 osoby niepełnosprawne pozostały na rynku pracy jako osoby poszukujące pracy. Większość osób niepełnosprawnych wśród w/w kategorii stanowią mężczyźni 60%, osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym 43,8%, o lekkim stopniu niepełnosprawności – ponad 82%, oraz posiadające status pracy – 87,7%. Główną przyczyną niepełnosprawności osób zarejestrowanych w PUP są upośledzenia narządów ruchu – 31 osób z ogółu. Wskaźnik długotrwałego w tej grupie wynosił 54,8% i był nieco wyższy niż dla ogółu bezrobotnych.

Cel strategiczny

Tworzenie warunków umożliwiających osobom niepełnosprawnym godne uczestnictwo w życiu społecznym.

Cele operacyjne

1. Budowanie świadomości opinii społecznej na temat niepełnosprawności, chorób psychicznych, barier na jakie napotykają osoby niepełnosprawne w codziennym funkcjonowaniu – zmiana wizerunku osoby niepełnosprawnej w środowisku.
2. Zwiększenie możliwości uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym – poprzez likwidację, pokonywanie barier architektonicznych i komunikacyjnych.
3. Wyrównywanie szans życiowych dzieci, młodzieży, dorosłych niepełnosprawnych w środowisku społecznym:
 - edukacyjno-kulturowych
 - zawodowych
4. Kształtowanie postawy aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym i uświadamianie niepełnosprawnym możliwości wpływania na własną sytuację zawodową.
5. Tworzenie warunków do rehabilitacji i terapii dla dzieci, młodzieży i dorosłych osób niepełnosprawnych.
6. Tworzenie kompleksowego systemu wsparcia dla rodzin osób niepełnosprawnych.

Zadania

1. Inicjowanie działań na rzecz podnoszenia poziomu wiedzy społeczeństwa, dotyczącej problematyki niepełnosprawności poprzez:
 - a) publikacje w prasie lokalnej artykułów o niepełnosprawności
 - b) prelekcje w mediach, przybliżające opini społecznej specyfikę chorób psychicznych i niepełnosprawności w celu zmiany sposobu myślenia przełamania barier
 - c) wydawanie folderów
 - d) organizowanie i udział w imprezach integracyjnych
 - e) organizowanie wystaw, aukcji prac osób niepełnosprawnych skupionych w ośrodkach wsparcia
 - f) stoiska informacyjne na targach, wystawach, kiermaszach
 - g) organizowanie imprez wyjazdowych, wycieczek turystyczno-krajoznawczych, biwaków, przy współudziale osób sprawnych (dzieci, młodzieży, dorosłych, przedstawiciele różnych środowisk zawodowych)
 - h) organizowanie praktyk, staży studenckich
2. Likwidowanie barier architektonicznych dla dostępu osób niepełnosprawnych do urzędów, szkół i obiektów użyteczności publicznej.
3. Likwidowanie barier komunikacyjnych poprzez stopniowe dostosowywanie pojazdów PKS, MPK i TAXI BUS do przewozu osób niepełnosprawnych.
4. Dalszy rozwój tworzenia grup integracyjnych w przedszkolach oraz klas integracyjnych w szkołach podstawowych i gimnazjach w celu zapewnienia w szerszym zakresie dostępności do nauki dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej.
5. Inicjowanie działań mających na celu aktywizację osób niepełnosprawnych na rynku pracy poprzez: kształtowanie umiejętności poszukiwania pracy, podnoszenie, zmiana kwalifikacji zawodowych, tworzenie nowych i doskonalenie dotychczasowych instrumentów zwiększających możliwości niepełnosprawnych (np. ulgi w podatkach dla przedsiębiorców, organizowanie robót publicznych).
6. Rozszerzenie oferty terapeutyczno-rehabilitacyjnej poprzez rozwój ośrodków wsparcia społecznego już istniejących oraz tworzenie nowych min. Ośrodka Rehabilitacyjno-Adaptacyjnego dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej (w budowie).
7. Uruchomienie przy placówkach służących pomocą osobom niepełnosprawnym grup wsparcia i grup samopomocy osób niepełnosprawnych i członków ich rodzin.

Efekty społeczne

1. Zmiana postrzegania osób niepełnosprawnych w społeczności lokalnej.
2. Zmiana postaw społecznych wobec osób niepełnosprawnych, chorych psychicznie.
3. Włączenie osób niepełnosprawnych w życie społeczne gminy.
4. Rozwój zdolności, zainteresowań.
5. Zwiększenie poczucia własnej wartości, odpowiedzialności za dokonywane wybory i własne życie.
6. Zwiększenie szans edukacyjnych osób niepełnosprawnych a tym samym zdobycie lepszego wykształcenia i kwalifikacji zawodowych.
7. Zwiększenie szans osób niepełnosprawnych na rynku pracy.
8. Zmniejszenie częstotliwości hospitalizacji chorych psychicznie.
9. Ogólna poprawa stanu zdrowia i kondycji psychofizycznej osób niepełnosprawnych jak i członków ich rodzin.
10. Poprawa komunikacji i relacji rodzinnych.

Efekty ekonomiczne

1. Zmniejszenie kosztów leczenia w lecznictwie psychiatrycznym zamkniętym.
2. Poprawa sytuacji ekonomicznej rodzin poprzez zmniejszenie bezrobotnych wśród osób niepełnosprawnych.

Efekty przestrzenne

1. Zwiększenie ułatwień architektonicznych przestrzeni dla osób niepełnosprawnych.
2. Zwiększenie możliwości swobodnego przemieszczania i poruszania się.

Obszar strategiczny: Niepełnosprawni.

Cel strategiczny: Tworzenie warunków umożliwiających osobom niepełnosprawnym godne uczestnictwo w życiu społecznym.

Cel operacyjny	Zadanie	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<p>Cel operacyjny.</p> <p>1. Budowanie świadomości opinii społecznej na temat niepełnosprawności, chorób psychicznych, barier na jakie napotykają osoby niepełnosprawne w codziennym funkcjonowaniu – zmiana wizerunku osoby niepełnosprawnej w środowisku</p>	<p>Inicjowanie działań na rzecz podnoszenia poziomu wiedzy społeczeństwa, dotyczącej problematyki niepełnosprawności poprzez:</p> <p>a) publikacje w prasie lokalnej artykułów o niepełnosprawności</p> <p>b) prelekcje w mediach, przybliżające opinii społecznej specyfikę chorób psychicznych i niepełnosprawności w celu zmiany sposobu myślenia przełamywania barier</p> <p>c) wydawanie folderów</p> <p>d) organizowanie i udział w imprezach integracyjnych</p> <p>e) organizowanie wystaw, aukcji prac osób niepełnosprawnych skupionych w ośrodkach wsparcia</p> <p>f) stoiska informacyjne na targach, wystawach, kiermaszach</p> <p>g) organizowanie imprez wyjazdowych, wycieczek turystyczno-krajoznawczych, biwaków, przy współudziale osób sprawnych (dzieci, młodzieży, dorosłych, przedstawicieli różnych środowisk zawodowych)</p> <p>h) organizowanie praktyk, staży studenckich</p>			P	X	X	X	X	X	X	X
<p>2. Zwiększenie możliwości uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym – poprzez likwidację, pokonywanie barier architektonicznych i komunikacyjnych.</p>	<p>2. Likwidowanie barier architektonicznych dla dostępu osób niepełnosprawnych do urzędów, szkół i obiektów użyteczności publicznej.</p> <p>3. Likwidowanie barier komunikacyjnych</p>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Legenda: P – opracowanie programu

X - Realizacja etapów działań zmierzających do osiągnięcia celu

5. Kadry: instytucje, urzędy, organizacje

Cel strategiczny

Rozwój zawodowy kadr instytucji, urzędów i organizacji realizujących politykę samorządu w zakresie rozwiązywania problemów społecznych gminy.

Cele operacyjne

1. Zapewnienie odpowiednich warunków dla rozwoju i wzmocnienia lokalnych zasobów ludzkich.
2. Stymulowanie i propagowanie wysokiej jakości standardu kompetencji kadr.

Zadania

1. Analiza potrzeb szkoleniowych kadr pracowniczych zajmujących się zawodowo problematyką społeczną gminy.
2. Szkolenia i doradztwo o charakterze ogólnym i specjalistycznym dla pracowników samorządowych i organizacji pozarządowych.
3. Szkolenia i doradztwo dla kadr zarządzających instytucjami, urzędami i organizacjami w zakresie usprawniania zarządzania zasobami ludzkimi, poprawy organizacji pracy, uelastyczenia form świadczenia pracy.
4. Pozyskiwanie środków finansowych pozabudżetowych na realizację programu szkoleniowego kadr (w tym środków z UE).

Efekty

1. Poprawa jakości świadczonych usług dla społeczeństwa.
2. Zwiększenie umiejętności rozwiązywania trudnych problemów społecznych gminy.

Obszar strategiczny: Kadry: instytucje, urzędy, organizacje.

Cel strategiczny: Rozwój zawodowy kadr instytucji, urzędów i organizacji realizujących politykę samorządu w zakresie rozwiązywania problemów społecznych gminy.

Cel operacyjny	Zadanie	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
1. Zapewnienie odpowiednich warunków dla rozwoju i wzmocnienia lokalnych zasobów ludzkich. 2. Stymulowanie i propagowanie wysokiej jakości standardu kompetencji kadr.	1. Analiza potrzeb szkoleniowych kadr pracowniczych zajmujących się zawodowo problematyką społeczną gminy.		X			X			X			
	2. Szkolenia i doradztwo o charakterze ogólnym i specjalistycznym dla pracowników samorządowych i organizacji pozarządowych.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	3. Szkolenia i doradztwo dla kadr zarządzających instytucjami, urzędami i organizacjami w zakresie usprawniania zarządzania zasobami ludzkimi, poprawy organizacji pracy, uelastycznienia form świadczenia pracy.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	4. Pozyskiwanie środków finansowych pozabudżetowych na realizację programu szkoleniowego kadr (w tym środków z UE).						PX					

III. Harmonogram

Przedstawiony harmonogram strategii stanowi plan działań jakie należy podejmować w celu rozwiązywania problemów społecznych gminy. Harmonogram nie zawiera informacji dotyczącej finansowania zadań, jako że rozłożenie ich i realizacja na przestrzeni lat 2004-2013 znacznie utrudnia opracowanie planu finansowania.

Określenie sposobów i źródeł finansowania zadań będzie następowało w ramach opracowywania rocznych budżetów dla okresu, w którym przewidywana jest realizacja poszczególnych zadań ujętych w harmonogramie (obok budżetu gminy należy czynić starania o pozyskiwanie innych środków – m.in. z budżetu państwa, samorządu województwa łódzkiego oraz unijnych źródeł finansowania).

Obszar strategiczny	Cel operacyjny	Zadanie	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
1. Grupy szczególnego ryzyka.	1 2	1a		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	3	1b 1c		X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X	
	4 5	2 3 4 5		X X	P X X P	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X	
	6	6 a), b) 7	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X
	7	8 a), b)	X			X		X		X		X	
	8	14	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	9	9 10 11	X X X	X X X	X X X	X X X	X X X	X X X	X X X	X X X	X X X	X X X	X X X
	10	12 13	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X
	11		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	2. Bezrobocie.	1	1 a), b), c), d)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		2 3 4	2 3	X	X	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X
1		1 2		P	X	X	X P	X X	X X	X X	X X	X X	
3. Ludzie starsi.	2	3 - -			P	X	X	P X	X X	X X	X X	X X	
	4. Niepełnosprawni	1	1a), b), c) d), e), f),g) h)	X	X	P X	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X
2		2 3	X	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X	
3 4		4 5	X	X X	X	X P	X X	X X	X X	X X	X X	X X	
5		6		X	P	X	X	X	X	X	X	X	
6		7		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
5. Instytucje, urzędy, organizacje.	1 2	1 2	X X	X X	X X PX	X X	X X PX	X X	X X	X X X	X X X	X X X	