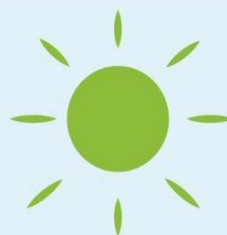




Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Powiatu Krotoszyńskiego na lata 2021-2030



SPIS TREŚCI

I.	WSTĘP - PODSTAWOWE ZAŁOŻENIA STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH DLA POWIATU KROTOSZYŃSKIEGO.....	3
II.	UWARUNKOWANIA PRAWNE I ZGODNOŚĆ Z INNYMI DOKUMENTAMI STRATEGICZNYMI	13
	Podstawy prawne.....	13
	Zgodność z dokumentami strategicznymi.....	13
III.	KONTEKST REALIZACJI STRATEGII.....	16
	Kontekst teoretyczny strategii.....	16
	Ramy organizacyjno-prawne.....	16
IV.	POZIOM ODDZIAŁYWANIA LOKALNEGO SYSTEMU	20
V.	CHARAKTERYSTYKA POWIATU KROTOSZYŃSKIEGO.....	26
	Powiat Krotoszyński – położenie.....	26
VI.	DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH NA TERENIE POWIATU KROTOSZYŃSKIEGO	40
	Bezrobocie i przeciętne miesięczne wynagrodzenie w Powiecie Krotoszyńskim.....	40
	Przemoc w Powiecie Krotoszyńskim.....	44
	Osoby z niepełnosprawnościami w Powiecie Krotoszyńskim.....	71
	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Krotoszynie.....	80
	Pomoc społeczna.....	81
	Pieczna zastępcza.....	91
	Ochrona zdrowia.....	99
	Mieszkania.....	100
VII.	STRATEGIA POWIATU.....	101
	Analiza SWOT – szanse i zagrożenia; mocne strony i słabe strony.....	101
	Niepełnosprawność.....	104
	Rodzina i piecza zastępcza.....	105
	Seniorzy.....	106
	Obszar: Włączenie społeczno-zawodowe osób z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.....	107
VIII.	CELE STRATEGICZNE I STRATEGICZNE KIERUNKI DZIAŁANIA.....	108
	OSOBY STARSZE.....	110
	RODZINA.....	112
	OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI.....	114
	OSOBY Z KRĘGU WYSOKIEGO RYZYKA SOCJALNEGO.....	117
	MIGRANCY.....	119
	KADRY POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ.....	121

WSTĘP - PODSTAWOWE ZAŁOŻENIA STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH DLA POWIATU KROTOSZYŃSKIEGO

Koncepcja tworzenia założeń powiatowej strategii przyjęta na podstawie sposobu rozumienia polityki społecznej przez zespół programowy opracowujący Strategię Polityki Społecznej dla Wielkopolski. Przyjęcie idei polityki społecznej, jako zorganizowanych, kompleksowych i międzysektorowych działań władz samorządowych oraz innych podmiotów jest ideą doskonale wpisującą się w działania Powiatu Krotoszyńskiego.

Rozumienie polityki społecznej służącej kształtowaniu/poprawie/ochronie warunków życiowych, bezpieczeństwa, jakości życia, statusu obywateli i rozwoju społeczności, to odpowiedź na przemiany demograficzne, gospodarcze oraz społeczno-kulturowe. Działania mają dać jednostkom i grupom możliwość harmonijnego rozwoju, udziału w kulturze i życiu społecznym oraz szansę prowadzenia aktywnego i niezależnego życia.

Koncepcja zrównoważonego rozwoju i funkcjonalnej społeczności, której organizacja i instytucje służące zaspokajaniu potrzeb i realizacji aspiracji/interesów jednostkowych/grupowych oparte są na solidaryzmie społecznym, podmiotowości i partycypacji obywateli oraz tworzone są zgodnie z zasadą pomocniczości (subsidiarności) państwa.

Pomocniczość (*subsidiarność*) w polityce społecznej oznacza przede wszystkim, że:

1. **Im niższe piętro organizacji życia zbiorowego**, tym więcej działań bezpośrednio związanych z zaspokajaniem potrzeb ludzi i rozwiązywaniem problemów społeczności lokalnych i dostarczania adresatom polityki społecznej narzędzi zmiany życia i/lub funkcjonowania jednostek/grup społecznych (*proporcjonalnie więcej zadań z zakresu polityki socjalnej*),
2. **Im wyższy poziom organizacyjny** samorządu terytorialnego, tym częściej w polityce społecznej pojawiają się zadania służące wyrównywaniu różnic w rozwoju społecznym poszczególnych struktur administracyjnych regionu, budowaniu potencjału struktur organizacyjnych w województwie (*dominują zadania szerzej rozumianej polityki społecznej*).

Kontekst społeczno – kulturowy i ekonomiczny Strategii Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego uruchamia cztery kluczowe formy działań, w zależności od potrzeb, warunków środowiskowych oraz zasobów ludzkich, infrastrukturalnych i finansowych. Począwszy od wspierania w zagrożeniu, poprzez wyprzedzanie zdarzeń, wyrównywanie szans/utraconych

możliwości do współuczestnictwa (partycypacji). Takie rozumienie polityki społecznej wymaga udziału polityk sektorowych w realizacji zadań ustawowych samorządu powiatowego. Tradycyjne obszary polityki społecznej (zdrowie, bezpieczeństwo socjalne, pomoc społeczna) i dominujące do niedawna formy działania (interwencja, ratownictwo społeczne), należy rozszerzyć o takie kwestie jak rozwój dzieci i młodzieży, wzmacnianie rodziny, mieszkalnictwo i zatrudnienie wraz z przypisanymi im świadczeniami, edukację i rynek pracy, bezpieczeństwo publiczne, a także kulturę, komunikowanie oraz zajęcia czasu wolnego. Tak szeroko ujęta polityka społeczna ma:

1. Umożliwić ludziom budowanie godnych warunków życia i rozwoju,
2. Opanowywać i powstrzymywać siły destrukcyjne, zagrażające rozwojowi jednostkowemu i zbiorowemu,
3. Tworzyć warunki sprzyjające artykułowaniu interesów różnorodnych grup społecznych, zwłaszcza zagrożonych marginalizacją i/lub wykluczeniem społecznym.

Proponowana formuła Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych jest oparta na włączaniu mieszkańców w nurt rządzenia i uspołeczniania decyzji za pomocą wielu instrumentów prawnych i finansowych, mających na celu budowanie spójnego, komplementarnego i przede wszystkim funkcjonalnego systemu wsparcia społecznego. Określenie celów i zadań to głównie procedura wzmacniania i racjonalnego wykorzystania potencjału i zasobów w zaspokajaniu potrzeb społecznych i rozwiązywaniu problemów w Powiecie Krotoszyńskim.

Pierwszym krokiem przygotowującym racjonalnie zaplanowaną zmianę jest zawsze *diagnoza* stanu posiadania, swoisty *bilans otwarcia* poprzedzający i wspomagający wybór odpowiedniej *strategii działania*. Diagnoza służy identyfikacji aktualnych i potencjalnych problemów i potrzeb w Powiecie Krotoszyńskim (demografia, zdrowie, warunki życia, infrastruktura społeczna itp.) oraz umożliwia wskazanie obszarów życia społeczności zagrożonych dysfunkcjonalnością w związku z nieprawidłowym i/lub nieefektywnym funkcjonowaniem instytucji infrastruktury społecznej. Bazą diagnozy były dane uzyskane w toku analizy dokumentów urzędowych, które umożliwiły porównanie kierunków i realizację dotychczasowych działań w obszarze szeroko rozumianej polityki społecznej z proponowaną autorską formułą budowania strategii powiatowej. Materiały GUS oraz dane pochodzące z dokumentów o charakterze strategicznym przygotowanych przez struktury organizacyjne Powiatu Krotoszyńskiego poddano wtórnej analizie i uzupełniono o dane uzyskane z poszczególnych gmin Powiatu Krotoszyńskiego. W oparciu o tak przygotowane dane źródłowe opracowano raport społeczny Powiatu

Krotoszyńskiego. Następnym etapem tworzenia strategii było oszacowanie potencjału i zasobów koniecznych do realizacji celów i zadań zapisanych w strategii (analiza SWOT).

Skonstruowanie diagnozy i analizy SWOT, pozwoliło określić misję Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Krotoszyńskim:

„Kreowanie, wspieranie, wzmacnianie działań zmierzających do wyrównania potencjału i zasobów społecznych poprzez współuczestniczenie oraz tworzenie warunków do zwiększenia udziału mieszkańców Powiatu Krotoszyńskiego w tworzeniu i realizacji polityki społecznej”.

Powiatowa strategia rozwiązywania problemów społecznych będzie:

- **Dokonywać wyboru kierunków i zadań w oparciu o** systematycznie prowadzoną **diagnozę** socjodemograficzną i monitorowanie problemów i potrzeb mieszkańców powiatu,
- Być dokumentem **otwartym, elastycznie reagującym na zmiany** sytuacji społeczno-gospodarczej kraju, województwa i powiatu (*ciągłość i zmiana*),
- **Brać pod uwagę dysproporcje** rozwoju ekonomicznego i społecznego w powiecie (*zróżnicowanie gminne*),
- **Uwzględniać oczekiwania społeczne** i być tworzona **we współpracy z potencjalnymi realizatorami** tejże polityki i w formule *planowania partnerskiego*,
- **Wykraczać poza kadencję władz** samorządowych, by możliwe było utrzymanie ciągłości działań w obszarach uznanych za priorytetowe.

GŁÓWNE TRENDY SPOŁECZNO-DEMOGRAFICZNE

Zintensyfikowane przemiany demograficzne

Powiat Krotoszyński znajduje się w procesie przemian demograficznych i społecznych, które oddziałują na jakość życia jej mieszkańców, a jednocześnie wpływają na system polityki społecznej poprzez kształtowanie się uwarunkowań, w których ten system musi funkcjonować.

Kluczowym wyzwaniem w ostatnich latach staje się starzenie społeczeństwa. Nasz kraj należy do państw o najwyższym oczekiwanym trwaniu życia w Europie Środkowo-Wschodniej (w 2018 roku dla ludności Wielkopolski wynosiło ono: dla mężczyzn 73,8 lat, zaś dla kobiet 81,7 lat). W konsekwencji, w strukturze demograficznej zwiększa się udział osób starszych, co wymaga zintensyfikowania działań w zakresie pomocy i wsparcia dla tej kategorii wiekowej. Starzejące się społeczeństwo, a co za tym idzie, wzrastająca liczba osób z niepełnosprawnościami, często też opiekuńcza niewydolność rodzin wobec dorosłych osób niesamodzielnych wymagać będzie wysokich nakładów finansowych na zapewnienie im opieki i całodobowego lub dziennego wsparcia. Prognozy GUS wskazują na stopniowy spadek liczby ludności Województwa

Wielkopolskiego, wzrost odsetka osób w wieku 60 lat i więcej oraz spadek odsetka osób w wieku 0-15 lat. W latach 2015-2050 ma zintensyfikować się zjawisko podwójnego starzenia się ludności, które charakteryzuje się wzrostem udziału osób w wieku 80 lat i więcej w ogólnej liczbie mieszkańców.

Społeczne konsekwencje przemian zachodzących w obrębie życia rodzinnego

Na wyzwania związane ze starzeniem się populacji nakładają się przemiany w obrębie współczesnej rodziny. Spadek liczby zawieranych małżeństw, wzrost liczby małżeństw zakończonych rozwodem, niski współczynnik dzietności czy zwiększone saldo migracji wpływają na malejący potencjał opiekuńczy w najbliższym otoczeniu, co w przyszłości może skutkować nasileniem się problemów związanych z zapewnieniem właściwej opieki osobom starszym. Tym bardziej, że obecnie w Polsce to najbliższa rodzina stanowi najważniejsze źródło wsparcia dla seniorów zarówno na wsi, jak i w miastach. W wyniku stopniowego zmniejszania się udziału dzieci (w wieku 0–14 lat) oraz zwiększania się udziału osób starszych w populacji (głównie w strukturze kobiet) obserwuje się coraz mniejsze wartości współczynnika młodości demograficznej (głównie na północy i wchodzie województwa), a także powiększające się obciążenie demograficzne regionu, rozumiane, jako liczba ludności w wieku nieprodukcyjnym przypadających na 100 osób w wieku produkcyjnym. Wskazuje nam to, jak bardzo grupa osób w wieku produkcyjnym obciążona jest kosztami społecznymi i ekonomicznymi przez utrzymanie w dobrej jakości życia seniorów i osób, które jeszcze nie podjęły pracy zarobkowej. Badacze społeczni w ostatnich latach obserwują również pogłębiające się osłabienie więzi rodzinnych i atomizację rodziny, co m.in. wpływa niekorzystnie na kondycję psychiczną młodego pokolenia (szacuje się, że rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych dotyczy około 10% populacji dzieci i młodzieży). Znaczny wzrost częstości występowania problemów psychicznych (WHO przewiduje, że w ciągu najbliższych 20 lat depresja stanie się najczęstszym problemem zdrowotnym) powoduje konieczność zorganizowania kompleksowego wsparcia, zwłaszcza środowiskowego, w tym koordynację działań świadczonych na styku systemów: pomocy społecznej i zdrowia. Obecny poziom współpracy międzysektorowej w kontekście świadczenia usług skierowanych do osób niesamodzielnych lub osób z zaburzeniami psychicznymi uznaje się za niezadowalający, a zmiana w tym zakresie powinna należeć do czołowych wyzwań systemowych w najbliższych latach.

Spadający poziom zaufania społecznego

Jak wynika z badania przeprowadzanego cyklicznie od 2002 roku przez Centrum Badań Opinii Społecznych w polskim społeczeństwie dominują postawy nieufności, osoby ufające innym, nieznanym należą do mniejszości. Tylko nieco ponad jedna piąta badanych (22%) wychodzi

z założenia, że większości ludzi można ufać, ponad trzy czwarte zaś (76%) wyznaje w stosunkach z innymi zasadę zachowywania daleko posuniętej ostrożności i podejrzliwości.

Z raportu wynika, że największą nieufnością cechują się osoby z niższym wykształceniem i o najmniejszych dochodach per capita. Ponadto wskazuje się, że odkąd prowadzone są badania (2002), nigdy tak silna nie była nieufność w kontaktach międzyludzkich (do nieznanych, widzianych po raz pierwszy osób) jak w roku wydania raportu. Autorzy podają również, że relatywnie dużym poziomem nieufności w relacjach z innymi charakteryzują się najmłodsi ankietowani – w wieku 18-24 lata.

Jak podaje Edelman Trust Barometr 2018 (w kolejnych latach nie uwzględniono Polski): „W 2018 roku wartość Trust Index dla Polski wyniosła 39 punktów, – co plasuje nas na piątym miejscu wśród najbardziej nieufnych narodów. Niższe wyniki notowano w Rosji, Japonii i Irlandii. Warto jednak pamiętać, że w 2017 roku byliśmy na drugim miejscu od końca – bardziej nieufni byli tylko Rosjanie”.

Wszelkie nowe działania z zakresu polityki społecznej wymagają zaufania społecznego do instytucji, organizacji pozarządowych, a działania związane z deinstytucjonalizacją – również wzajemnego zaufania mieszkańców. Dlatego tak istotnym jest włączenie działań budujących zaufanie do działań podejmowanych w strategii. Pamiętać należy, że działania te muszą wykraczać poza sferę informacyjną, dotyczyć muszą polityki bazującej na budowaniu partnerskich relacji ze społecznościami lokalnymi, a także nieustannej edukacji partnerów w zakresie zarządzania ludźmi opartego na zaufaniu. Wiedza naukowa wskazuje, że pracownicy, których nie darzy się zaufaniem, nie są w stanie obdarzać nim innych partnerów i klientów. W konsekwencji nie zbuduje się też zaufania społecznego do instytucji. Jedynym znanym sposobem na tworzenie zaufania do podmiotu jest obdarowanie własnym zaufaniem innych oraz budowanie własnej wiarygodności.

Wzrost świadomości społecznej

W ostatnich latach możemy obserwować wzrost świadomości społecznej dotyczącej różnych problemów społecznych (np. przemocy, chorób psychicznych, kryzysów) i sposobów radzenia sobie z nimi. Wpływ na to mogło mieć przeprowadzenie licznych kampanii społecznych, nagłośnienie wielu akcji, inicjatyw oddolnych, upowszechnienie dobrych praktyk w zakresie realizacji usług społecznych, co spowodowało zainicjowanie różnego rodzaju ruchów obywatelskich i większej aktywności środowisk lokalnych. Z badań aktywności obywatelskiej prowadzonych przez CBOS wynika, że zaangażowanie w pracę społeczną w organizacjach obywatelskich utrzymuje trend wzrostowy. Ogólny wskaźnik społecznej aktywności w ramach

organizacji i stowarzyszeń jest obecnie wyższy niż w 2017 roku, a w dłuższej perspektywie można zauważyć, że w ciągu 20 lat wzrósł o 20 punktów procentowych. Pozwala to wnioskować, że wśród Polaków rośnie zainteresowanie sprawami wykraczającymi poza ich życie prywatne, starają się oni angażować w działania na rzecz środowiska lokalnego oraz wpływać na funkcjonowanie określonych grup, stowarzyszeń czy klubów, a także przyczyniać do rozwiązywania problemów społecznych oraz pomocy potrzebującym. Tę tendencję potwierdza także wzrastająca wartość zbiorczego wskaźnika zaangażowania w pracę społeczną, która poza dobrowolną działalnością Polaków w organizacjach obywatelskich uwzględnia także nieodpłatną pracę na rzecz wspólnoty lokalnej i osób potrzebujących. W tak szerokim ujęciu społecznicy stanowili w minionym roku przeszło połowę spośród ogółu dorosłych obywateli.

Obserwowany wzrost świadomości społecznej mieszkańców na temat ich praw obywatelskich i socjalnych, jest szczególnie istotny w kontekście planowanych zmian w logice świadczenia usług społecznych przez gminy (w ramach tzw. centrów usług społecznych). Celem funkcjonowania CUS ma być integrowanie i koordynowanie usług świadczonych przez różnych lokalnych usługodawców (publicznych i niepublicznych) współpracujących z centrum. Tego typu struktury mają zwiększyć dostęp mieszkańców do usług, a samorządom gminnym powinny umożliwić skonstruowanie trafniejszej i bardziej kompleksowej oferty odpowiadającej na rosnące i zmieniające się potrzeby wszystkich mieszkańców (również tych niebędących objętych systemem pomocy społecznej). Organizacja usług społecznych oparta o rzetelną diagnozę i rozeznanie potrzeb mieszkańców jest bardzo ważnym wyzwaniem systemowym, niemal nieobecnym w praktyce, a potrzebnym, by nastąpił rzeczywisty rozwój w tym obszarze.

DEINSTYTUCJONALIZACJA

Ważnym kierunkiem prowadzenia działań związanych z dostarczaniem usług społecznych i wsparcia, np. osobom starszym, osobom z niepełnosprawnościami, osobom mającym problemy ze zdrowiem psychicznym, rodzinom i dzieciom w trudnej sytuacji życiowej, osobom w kryzysie bezdomności, jest deinstytucjonalizacja.

Deinstytucjonalizacja to proces przejścia od opieki świadczonej w dużych instytucjach na rzecz tworzenia systemu wsparcia lokalnego (środowiskowego) lub systemu małych instytucji o charakterze quasi-rodzinnym, w miejscu zamieszkania osób, które tego wsparcia wymagają. Proces deinstytucjonalizacji jest istotny z punktu widzenia **interesu jednostkowego** – osoby objętej wsparciem, która może pozostać w swoim miejscu zamieszkania i utrzymać więzi w swojej wspólnocie np. więzi sąsiedzkie, **społecznego** – bogatszy katalog usług społecznych świadczonych w lokalnej społeczności, możliwość działania wielu podmiotów świadczących

wsparcie, wygenerowanie miejsc pracy i **ekonomicznego** – z różnych szacunków dotyczących kosztów wsparcia osób, które nie są obłożnie chore czy leżące, wynika, że wsparcie świadczone w środowisku jest mniej kosztowne, co oznacza możliwość dostarczenia większej liczby usług, dla większej grupy odbiorców.

UNICEF definiuje deinstytucjonalizację jako „całość procesu planowania transformacji i zmniejszania rozmiaru zakładów stacjonarnych lub ich likwidacji przy jednoczesnym zapewnieniu innego rodzaju różnorodnych usług opieki nad dziećmi bazujących na standardach wynikających z praw człowieka i zorientowanych na rezultaty”.

W zacytowanej powyżej definicji UNICEF, zostało podkreślone to, że proces deinstytucjonalizacji nie jest procesem, który z założenia ma całkowicie wyeliminować instytucje wsparcia całodobowego, które z punktu widzenia systemu polityki społecznej są potrzebnym ogniwem wsparcia, jednak przy założeniu, że są to małe – kameralne instytucje.

Deinstytucjonalizacja jest szansą na wprowadzenie zróżnicowanego katalogu usług socjalnych świadczonych w lokalnych społecznościach i daje np. pracownikom socjalnym możliwość stopniowania udzielanego wsparcia, które z góry nie zakłada np. w przypadku osób starszych tylko w pewnym stopniu niesamodzielnych, umieszczenia w placówce całodobowej. Poprzez stopniowanie wsparcia mamy na myśli dostarczanie usług najbardziej optymalnych, dopasowanych do aktualnych potrzeb, stanu zdrowia, sytuacji rodzinnej, skali kryzysu i niesamodzielności. Aby móc zwiększyć lokalny potencjał deinstytucjonalizacji potrzebna jest gotowość do świadczenia zróżnicowanej oferty usług w środowisku np. asystenckich, usług w mieszkaniach wspieranych, tak, aby ewentualne wsparcie w placówce, najlepiej małej, o charakterze quasi-rodzinnym, stało się ostatecznym ogniwem wsparcia, po wyczerpaniu innych możliwości.

„Kierując się postanowieniami konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych (UN CPRD), konwencji ONZ o prawach dziecka oraz europejskiej konwencji praw człowieka, kraje członkowskie oraz władze Unii Europejskiej są zobowiązane wdrożyć rozwiązania intensyfikujące odejście od opieki instytucjonalnej na rzecz opieki świadczonej na szczeblu lokalnym. Wśród najważniejszych artykułów konwencji UN CPRD odnoszących się do deinstytucjonalizacji podstawowe znaczenie ma Artykuł 19, który formułuje prawo do niezależnego życia w społeczności lokalnej”.

Proces deinstytucjonalizacji i rozwój usług środowiskowych powinien być realizowany w oparciu o zasady, które zostały opisane w dokumencie „Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności”:

1. Pełne uczestnictwo w życiu społeczności

Usługi powinny umożliwiać użytkownikom indywidualnym i rodzinom uczestnictwo w życiu społeczności na równych zasadach z innymi osobami.

2. Wybór i kontrola

Ta zasada jest następstwem rezygnacji z traktowania osób korzystających z usług jako „przedmiotów opieki” i specjalistów jako „ekspertów” w opiece nad nimi. Chodzi o uznanie prawa użytkowników, w tym również dzieci, i ich rodzin do decydowania o swoim życiu oraz kontroli nad wsparciem, jakie otrzymują.

3. Wsparcie ukierunkowane na potrzeby osób dorosłych i dzieci

Tradycyjnie wsparcie jest świadczone w sposób ukierunkowany na usługi, tj. w sposób zmierzający do dostosowania odbiorców do istniejących możliwości świadczenia usług. Punktem wyjścia powinny natomiast stać się potrzeby i preferencje osób dorosłych oraz dzieci, a wsparcie musi być dostosowane do ich indywidualnej sytuacji i umożliwiać dokonywanie osobistych wyborów. Oznacza to, że użytkownicy i ich rodziny powinni również aktywnie uczestniczyć w projektowaniu oraz ocenie usług.

4. Ciągłość świadczenia usług

Wsparcie powinno być świadczone przez cały okres, gdy jest ono potrzebne, oraz modyfikowane w zależności od zmieniających się potrzeb i preferencji użytkowników.

5. Rozdzielenie miejsca zamieszkania od wsparcia

Rodzaj i poziom otrzymywanego wsparcia nie powinien być uzależniony od miejsca zamieszkania, lecz od potrzeb oraz wymagań danej osoby. Usługi należy świadczyć niezależnie od miejsca zamieszkania; w mieszkaniu również można zapewnić wysoki poziom wsparcia.

6. Rozproszone mieszkania zamiast skupisk

„Rozproszone mieszkania” oznaczają „mieszkania i domy tego samego rodzaju i rozmiaru jak zamieszkiwane przez większość ludzi, rozmieszczone równomiernie w dzielnicach mieszkalnych wśród reszty populacji”. Okazało się, że z tych dwóch koncepcji rozproszone mieszkania zapewniają lepszą jakość życia mieszkańcom. Nie dotyczy to sytuacji, kiedy mieszkańcy sami decydują się na organizację swojej przestrzeni życiowej w sposób skupiskowy.

Sytuacje nadzwyczajne, a pomoc społeczna

Współczesna polityka społeczna podlega systematycznym zmianom wynikającym ze zmian społeczno-kulturowych, demograficznych, gospodarczych czy politycznych. Te zmiany

w znacznym stopniu długofalowo determinują sytuację społeczno-socjalną Wielkopolan. Zmienia się tym samym profil klienta pomocy społecznej, co w naturalny sposób kształtuje konieczność poszukiwania nowych form pracy, które będą odpowiedzią na potrzeby danej osoby czy grupy osób. Pojawiają się nieznane dotychczas formy wykluczenia społecznego, a także nowe zjawiska, które także determinują konieczność szybkiego i efektywnego reagowania na pojawiające się wyzwania (ostatnim przykładem takiego wyzwania jest pojawienie się wirusa SARS-CoV-2). W związku z sytuacją epidemiczną jednym z kluczowych działań podejmowanych przez ROPS w 2020 roku jest realizacja dwóch projektów, których celem jest minimalizowanie skutków pandemii COVID-19 dla wielkopolskich instytucji pomocy i integracji społecznej oraz bezpośrednie wsparcie podmiotów działających w regionie.

Od 20 maja do 1 czerwca 2020 roku wśród pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej Województwa Wielkopolskiego (OPS, GOPS, MGOPS, MOPS, MOPR), powiatowych centrach pomocy rodzinie (PCPR) oraz wśród kadry kierowniczej tych instytucji, Wydział Socjologii UAM, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu, Obserwatorium Integracji Społecznej przeprowadziły badanie na temat sytuacji w systemie pomocy społecznej wywołanej epidemią COVID-19 (Instytucje pomocy społecznej w czasie pandemii).

Dane raportu wskazują na konieczność uwzględnienia w pomocy społecznej zmian, wynikających z nieprzewidywalnych sytuacji kryzysowych, niosących za sobą konieczność elastycznego działania i podejmowania działań w zakresie szybkich zmian organizacyjnych, ale także związanych ze zmianą struktury świadczeniobiorców (w tym przypadku osób i rodzin, które wcześniej nie korzystały z pomocy, a w wyniku sytuacji wyjątkowej takiego wsparcia wymagały, m.in. ze względu na odbywanie kwarantanny, a w związku z tym brak możliwości samodzielnego zaspokojenia niezbędnych potrzeb, ale także ze względu na pojawienie się w rodzinach nowych problemów, np. negatywnych zmian w kondycji psychicznej, trudności opiekuńczo-wychowawczych, czy występowania przemocy domowej). Interwencja kryzysowa od lat jest realizowana, jako jedno z zadań pomocy społecznej, jednak nigdy nie było potrzeby uruchomienia jej w powszechnej skali; co więcej, wybuch pandemii postawił w obliczu sytuacji kryzysowej sam system, który oprócz świadczenia pomocy, dokonywał w szybkim czasie zmian organizacyjnych, koniecznych do ochrony własnych pracowników. Nie dziwią, więc wyniki badania, które wskazują na koncentrowanie się jednostek organizacyjnych w tym czasie na zaspokajaniu niezbędnych potrzeb mieszkańców i potrzebie radzenia sobie z trudnościami, w tym koniecznością zagwarantowania bezpieczeństwa fizycznego, trudnością zagwarantowania świadczenia niektórych usług (np. usługi opiekuńcze – w tym specjalistyczne i specjalistyczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi; poradnictwo specjalistyczne i praca socjalna,

świadczenie pomocy w ośrodkach wsparcia), a także problemami związanymi ze zmniejszoną odpornością psychiczną własnych pracowników. Na pewno należy brać pod uwagę, że funkcjonowanie w takim czasie wymaga też zmiany kompetencji pracowników systemu, a także sposobu zarządzania instytucjami (zarówno w sferze fizycznej, organizacyjnej, jak zastosowania zupełnie odmiennych umiejętności i stylów zarządczych).

Raport wskazał z całą pewnością na konieczność dalszego monitorowania sytuacji i potrzeb systemu w tym zakresie, prawdopodobnych zmian w strukturze beneficjentów, zwrócenie szczególnej uwagi na kontekst szybkiego reagowania organizacyjnego, zapewnienie bezpieczeństwa fizycznego uczestnikom systemu, ale także fokusowanie działań na aspekcie zdrowia psychicznego i budowania odporności psychicznej zarówno wśród beneficjentów, jak i samych pracowników systemu oraz rozwój kompetencji w zarządzaniu sytuacyjnym, dostosowującym sposób i styl zarządczy do zmieniających się realiów.

W celu sformułowania podstawowych założeń strategicznych oraz wyznaczenia celów opracowano badania:

- W obszarze postrzegania pieczy zastępczej w Powiecie Krotoszyńskim,
- Identyfikacji potrzeb w zakresie rehabilitacji społeczno – zawodowej osób niepełnosprawnych,
- Samooceny w zakresie zdrowia psychicznego mieszkańców Powiatu Krotoszyńskiego.

UWARUNKOWANIA PRAWNE I ZGODNOŚĆ Z INNYMI DOKUMENTAMI STRATEGICZNYMI

PODSTAWY PRAWNE

Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej nakłada na powiat obowiązek opracowania i realizacji powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych. Strategia, zgodnie z ustawą powinna zawierać w szczególności: diagnozę sytuacji społecznej, prognozę zmian w zakresie objętym strategią, określenie celów strategicznych projektowanych zmian, kierunków niezbędnych działań, sposobu realizacji strategii, jej ram finansowych oraz wskaźników realizacji działań.

ZGODNOŚĆ Z DOKUMENTAMI STRATEGICZNYMI

Strategia jest dokumentem, który uwzględnia założenia strategicznych dokumentów w obszarze polityki społecznej. Priorytety przyjęte na poziomie unijnym i krajowym znajdują odniesienie w dokumencie, ponieważ wyznaczają istotne dla rozwoju społecznego, kierunki działań programowych. Z kolei dokumenty na szczeblu wojewódzkim czy powiatowym odnoszą się do realnych potrzeb lokalnej społeczności.

Tabela 1. Zestawienie dokumentów strategicznych będących podstawą opracowania Strategii.

Nazwa dokumentu	Obszar odniesienia
Poziom europejski	
Strategia Europa 2020	Strategia Europa 2020 jest ukierunkowana na inteligentny, zrównoważony rozwój, zakłada potrzebę stworzenia inteligentnej i zrównoważonej gospodarki, która sprzyja włączeniu społecznemu. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Krotoszyńskiego na lata 2021-2030 zakłada aktywną integrację osób z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Poziom krajowy	
Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2030	Głównym celem Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2030 jest rozwijanie kapitału ludzkiego poprzez wydobywanie potencjałów osób w taki sposób, by mogły w pełni uczestniczyć w życiu społecznym, politycznym i ekonomicznym na wszystkich etapach życia. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu wpisuje się w cele szczegółowe Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego, takie jak: 1) wzrost i poprawa wykorzystania potencjału kapitału ludzkiego na rynku pracy, 2) redukcja ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz poprawa dostępu do usług świadczonych w odpowiedzi na wyzwania demograficzne.
Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2030	Strategia wpisuje się w cel główny oraz cele szczegółowe i kierunki interwencji polityki regionalnej do 2030 roku: Cel główny: efektywne wykorzystanie endogenicznych potencjałów terytoriów ich specjalizacji dla osiągnięcia zrównoważonego rozwoju kraju, co tworzyć będzie warunki do wzrostu dochodów mieszkańców Polski przy jednoczesnym osiągnięciu spójności w wymiarze społecznym, gospodarczym, środowiskowym i przestrzennym. Cel 1. Zwiększenie spójności rozwoju kraju w wymiarze społecznym, gospodarczym, środowiskowym i przestrzennym; Kierunki interwencji: 1.1 Wzmocnienie szans rozwojowych obszarów słabszych gospodarczo, wschodnia Polska oraz obszary zagrożone trwałą marginalizacją. - Cel 2. Wzmacnianie regionalnych przewag konkurencyjnych Kierunki interwencji: 2.1. Rozwój kapitału ludzkiego i społecznego. 2.2. Innowacyjny rozwój regionu i doskonalenie

	podejścia opartego na Regionalnych Inteligentnych Specjalizacjach. Cel 3. Podniesienie, jakości zarządzania i wdrażania polityk ukierunkowanych terytorialnie. Kierunki interwencji: 3.1. Wzmocnienie współpracy i zintegrowanego podejścia do rozwoju na poziomie lokalnym, regionalnymi ponadregionalnym. 3.2. Poprawa organizacji świadczenia usług publicznych.
Programu wieloletni „Senior+” na lata 2021–2025	Strategia wpisuje się w cele programu w zakresie aktywizacji seniorów, w tym tworzenia placówek wsparcia dziennego.
Strategia na rzecz Osób z niepełnosprawnościami na lata 2021–2030	Strategia wpisuje się w cele: Włączenie społeczne i zawodowe osób z niepełnosprawnościami.
Poziom regionalny	
Strategia rozwoju Województwa Wielkopolskiego do 2030 roku	Strategia wpisuje się w cele: - przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniom, - poprawa dostępu i standardów usług oraz funkcjonowania infrastruktury społecznej - rozwijanie sektora ekonomii społecznej i solidarnej, - wzmacnianie funkcji rodziny.
Strategia Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego do roku 2030.	Strategia wpisuje się w cele: - Usługi społeczne. - Infrastruktura społeczna. - Aktywność społeczna i obywatelska - Włączenie społeczne.

KONTEKST REALIZACJI STRATEGII

KONTEKST TEORETYCZNY STRATEGII

Wdrażanie zapisów Rozwoju Strategii Polityki Społecznej dla Powiatu Krotoszyńskiego do 2030 roku odbywać się będzie głównie poprzez realizację lokalnych programów dedykowanych poszczególnym adresatom Strategii, projekty i działania PCPR, w oparciu o harmonogram zadań wybranych do realizacji w danym roku.

Głównymi komponentami systemu realizacji Strategii są:

- Ramy organizacyjno-prawne.
- Ludzie.
- Źródła finansowania.
- Narzędzia pracy.

RAMY ORGANIZACYJNO-PRAWNE

Dokumenty o zasięgu międzynarodowym

W założeniach Strategia i jej cele odnoszą się również do dokumentów europejskich, kluczowych dla rozwoju polityki społecznej. Jedną z inspiracji stała się Agenda 2030, jej Cele Zrównoważonego Rozwoju i Krajowa Strategia na Rzecz Zrównoważonego Rozwoju¹. Dokument Przekształcamy nasz świat: Agenda 2030 na rzecz zrównoważonego rozwoju (Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development) przyjęty przez Organizację Narodów Zjednoczonych (ONZ) to program definiujący model zrównoważonego rozwoju na poziomie globalnym. Jego ramy wykraczają daleko poza, realizowane do tej pory, Milenijne Cele Rozwoju przyjęte w 2000 r. Zgodnie z Agendą 2030 współczesny wysiłek modernizacyjny powinien koncentrować się na wyeliminowaniu ubóstwa we wszystkich jego przejawach, przy równoczesnej realizacji szeregu celów gospodarczych, społecznych i środowiskowych. Nowa wizja rozwoju nakreślona w Agendzie koncentruje się na pięciu wielkich zmianach transformacyjnych określonych, jako zasada 5P (People, Planet, Prosperity,

¹ Opracowano na podstawie: <https://www.gov.pl/web/rozwoj/agenda-2030>

Peace, Partnership²). Z punktu widzenia zadań realizowanych w Powiecie Krotoszyńskim, szczególnie bliskimi dla PCPR obszarami są **włączenie społeczne i współdecydowanie, wzmocnienie roli i odpowiedzialności instytucji, inicjowanie i rozwijanie partnerstw międzysektorowych, podnoszenie jakości życia oraz rozwiązywanie problemu ubóstwa.**

Inne wybrane dokumenty o zasięgu międzynarodowym



Ustawy

Dla PCPR nadrzędnymi aktami prawnym są ustawa o pomocy społecznej z 12 marca 2014 roku i ustawa o samorządzie powiatowym z 5 czerwca 1998 roku. W art. 112 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej znajduje się zapis, że zadania pomocy społecznej w samorządzie powiatowym wykonują jednostki organizacyjne – powiatowe centra pomocy rodzinie. PCPR odpowiedzialny jest za koordynację zadań z zakresu pomocy i polityki społecznej w Powiecie Krotoszyńskim. W art. 19 zapisano, że samorząd powiatowy opracowuje, aktualizuje i realizuje strategię w zakresie polityki społecznej w powiecie, która jest zintegrowana ze strategią rozwoju powiatu.

Zgodnie z ustawą o samorządzie powiatowym, jednym z elementów polityki rozwoju powiatu jest realizacja zadań z zakresu pomocy społecznej, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, polityki prorodzinnej, wspierania osób niepełnosprawnych (art. 4 ust. 1).

² tj. Ludzie, Planeta, Dobrobyt, Pokój, Partnerstwo.

Inne wybrane ustawy

Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

Ustawa z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych

Ustawa z dnia 19 lipca 2019r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych

Ustawa z 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych

Ustawa z dnia 11 lutego 2016r. o pomocy państwa w wychowaniu dzieci w związku z koordynacją systemów zabezpieczenia społecznego

Programy i Strategie

Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 roku

Program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych w Województwie Wielkopolskim na lata 2014-2020 roku

Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2020–2030

Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.)

Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2020-2030

Program Rozwoju Ekonomii Społecznej

Program "Regionalny Inkubator Innowacji Społecznych"

Regionalna Strategia Innowacji do 2030r.

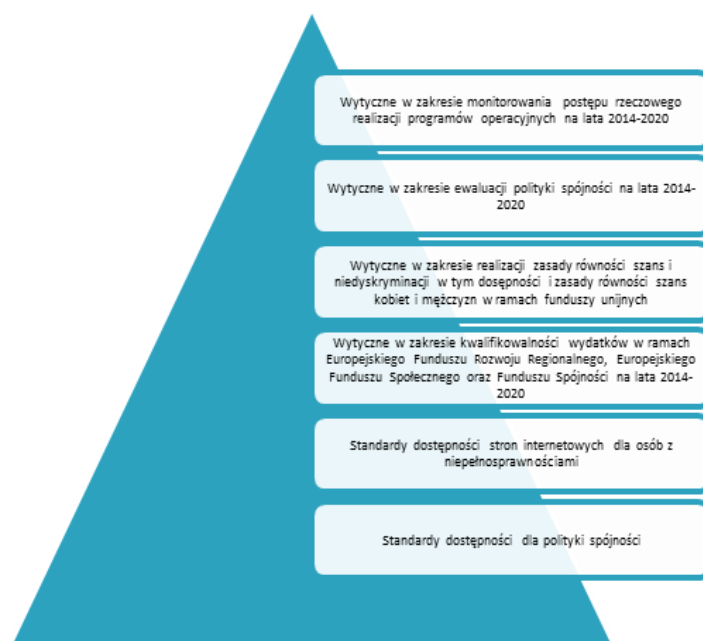
Powiatowy Program Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej

Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego

Wytyczne i standardy

Wytyczne i standardy to dokumenty, które mają zapewnić koordynację i jednolity sposób realizacji zadań. W projektach współfinansowanych ze środków europejskich realizowanych przez PCPR pojawia się odwołanie do dwóch zasad horyzontalnych: zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn przez instytucje systemu wdrażania na wszystkich etapach realizacji m.in. programowania, wdrażania, monitorowania i ewaluacji. Strategia w swoich założeniach odwołuje się do ww. zasad horyzontalnych.

Inne wybrane wytyczne i standardy



POZIOM ODDZIAŁYWANIA LOKALNEGO SYSTEMU

Instytucje działające na rzecz rozwiązywania problemów i wspierania potencjałów mieszkańców Powiatu Krotoszyńskiego na poziomie mikro (gmin, powiatów), mezo (regionu) i makro (agendy rządowe, instytucje o charakterze krajowym) tworzą lokalny system polityki społecznej. Lokalny system polityki społecznej Powiatu Krotoszyńskiego, to przede wszystkim jego mieszkańcy, którzy przez sytuację życiową, w jakiej się znajdują, nie są w stanie rozwiązać swoich problemów życiowych i potrzebują wsparcia.

Wsparciem mieszkańców Powiatu Krotoszyńskiego w rozwiązywaniu problemów czy zwiększaniu potencjałów zajmują się różne instytucje, np. ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, dzienne ośrodki wsparcia (np. środowiskowe domy samopomocy, dzienne domy pomocy), całodobowe ośrodki wsparcia (np. domy pomocy społecznej), ośrodki interwencji kryzysowej, placówki opiekuńczo-wychowawcze, placówki wsparcia dziennego, instytucje reintegracji społeczno-zawodowej (zakład aktywności zawodowej, spółdzielnia socjalna, warsztat terapii zawodowej) oraz organizacje pozarządowe, organizacje kościelne, przedsiębiorstwa społeczne, działające w obszarze włączenia społecznego. Ich głównym zadaniem jest udzielanie wsparcia osobom doświadczającym trudności w funkcjonowaniu, które mogą skutkować wyłączeniem z uczestnictwa w kluczowych wymiarach życia codziennego m.in. zawodowego, edukacyjnego, społeczno-rodzinnego. Celem prowadzonych przez podmioty działań jest włączenie społeczne mieszkańców, czyli przywrócenie im możliwości pełnego uczestnictwa w życiu codziennym. Instytucje włączenia społecznego działają na rzecz osób dotkniętych problemami, których, z uwagi na ich złożoność lub głębokość, nie są w stanie rozwiązać same, ani też nie posiadają zasobów w ramach swojej rodziny lub najbliższego otoczenia, do poradzenia sobie z trudną sytuacją życiową. Do szczególnie wrażliwych kategorii społecznych zaliczamy przede wszystkim:

- Osoby starsze i ich opiekunów,
- Osoby z niepełnosprawnościami i ich opiekunów,
- Rodziny potrzebujące wsparcia w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, w tym też dzieci i młodzież doświadczające trudności np. pozbawione właściwej opieki rodziców, doświadczające przemocy,
- Osoby, które doświadczają różnego rodzaju kryzysów (np. ubóstwa, bezrobocia, bezdomności, trudności w adaptacji po opuszczeniu zakładów karnych).

W zależności od sytuacji i potrzeb osób będących w trudnej sytuacji, udzielana im pomoc może mieć różny charakter np.:

- **Profilaktyczny** polegający na dostarczeniu wsparcia w odbudowie potencjału osoby i zmniejszeniu ryzyka pojawienia się poważnych problemów w funkcjonowaniu człowieka/rodziny, poprzez np. wsparcie asystentów rodziny, warsztaty i kluby dla rodziców, kluby seniora, środowiskowe domy samopomocy, usługi opiekuńcze, programy oddłużeniowe, mieszkania ze wsparciem itd.,
- **Interwencyjny** polegający na dostarczaniu wsparcia w rozwiązywaniu poważnych kryzysów stwarzających zagrożenie dla funkcjonowania człowieka/rodziny – to np. działania prowadzone przez ośrodki interwencji kryzysowej dla ofiar przemocy, pogotowia opiekuńcze dla dzieci pozbawionych pieczy, hostele dla bezdomnych, domy pomocy społecznej,
- **Integracyjny** polegający na dostarczeniu wsparcia w przywróceniu człowieka/rodziny do sprawnego funkcjonowania po doświadczeniu poważnych problemów np. działania prowadzone w klubach integracji społecznej, centrach integracji społecznej, zakładach aktywności zawodowej, mieszkaniach ze wsparciem.

Instytucje oferują wsparcie w zróżnicowanych formach, w zależności od ich sposobu funkcjonowania, możliwości i potrzeb odbiorców. Do głównych form wsparcia możemy zaliczyć:

- Usługi społeczne – do których zaliczamy wszelkiego rodzaju wsparcie świadczone bezpośrednio przez pracowników instytucji na rzecz jednostek czy grup. Wsparcie takie może być świadczone np. w miejscu zamieszkania osób potrzebujących, poprzez usługi opiekuńcze, jak i w instytucjach, takich jak: środowiskowe domy samopomocy czy placówki całodobowe – domy pomocy społecznej,
- Wsparcie pieniężne i rzeczowe – do których zaliczamy bezpośrednie wsparcie pieniężne (zasiłki i dodatki z systemu pomocy społecznej), wsparcie rzeczowe (dożywianie),
- Pracę socjalną – interdyscyplinarną działalność zawodową mającą na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie.

Samorządy mają uprawnienia do kreowania i koordynacji realizacji polityk publicznych. Ich zadaniem jest czuwanie nad tym, aby wszystkie działania były realizowane w sposób efektywny, zgodnie ze standardami, aby instytucje działające w tym samym obszarze ze sobą współpracowały oraz, aby na terenie gminy, powiatu czy województwa wszyscy mieszkańcy mieli dostęp do wsparcia i informacji o różnych jego formach w równym stopniu i na równych

zasadach. Ważną rolą Samorządów jest bycie lokalnym diagnostą potrzeb mieszkańców i społeczności lokalnych.

Nad całością wsparcia świadczonego na danym terenie czuwają koordynatorzy lokalnych polityk społecznych – gminy, powiaty i samorząd województwa. Ich rolą jest strategiczne planowanie wsparcia na podstawie posiadanych informacji o potrzebach mieszkańców. Ponadto odpowiedzialni są za tworzenie warunków do realizacji działań pomocowych przez inne instytucje poprzez przekazywanie środków, organizowanie przestrzeni do współpracy, współdziałania i podejmowania partnerstw sektorowych i ponadsektorowych. Koordynatorzy powinni również czuwać nad dostępem w równym stopniu i na równych zasadach do wysokiej, jakości wsparcia świadczonego przez zróżnicowanych realizatorów. Na poziomie Powiatu Krotoszyńskiego kluczową instytucją kreującą politykę społeczną i koordynującą jej wdrażanie jest **Samorząd Powiatu Krotoszyńskiego (SPK)**.

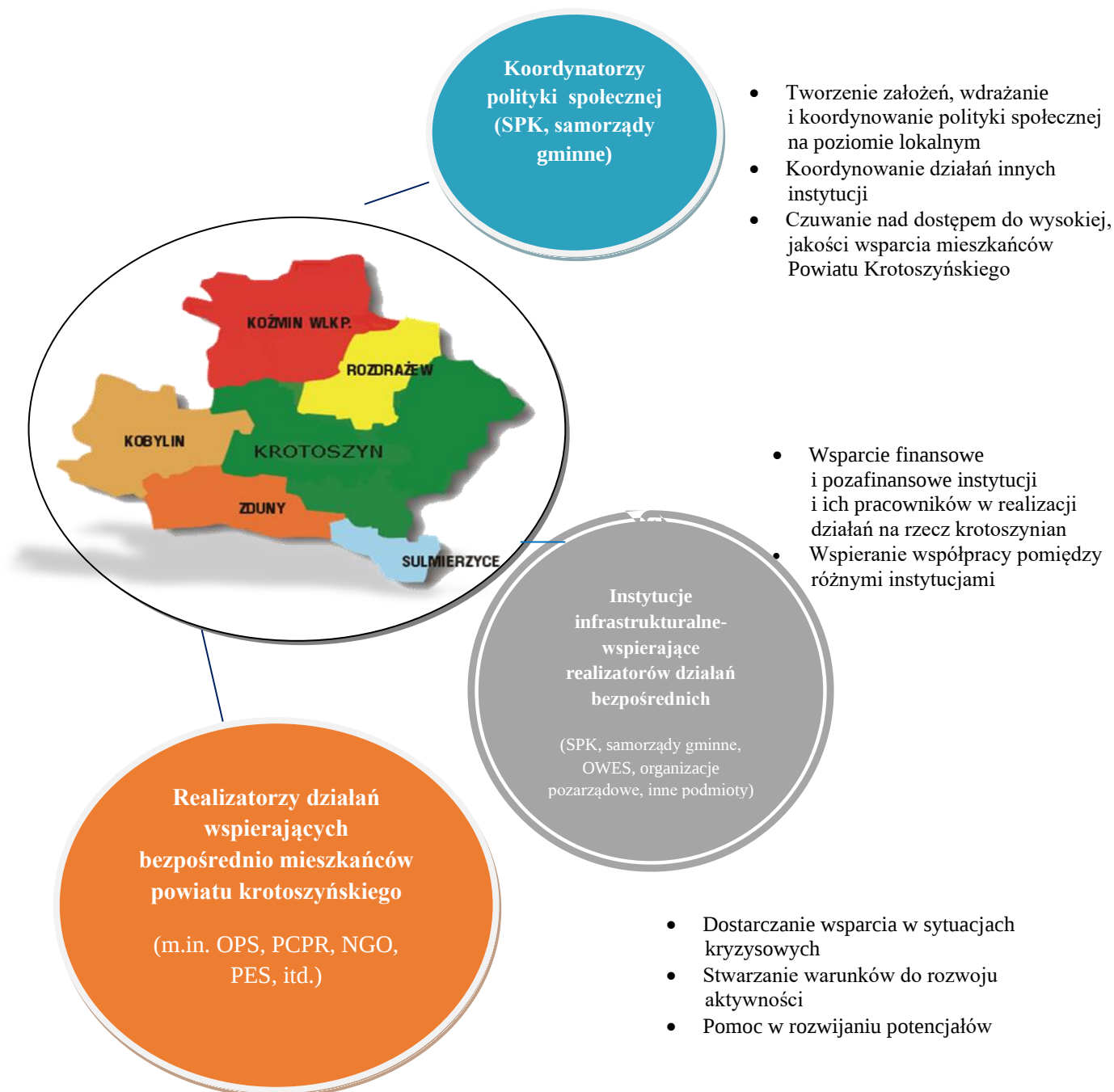
Samorząd Powiatu Krotoszyńskiego odpowiada na potrzeby mieszkańców powiatu w sposób bezpośredni i pośredni. SPK realizuje zadania m.in. w obszarze ochrony zdrowia, edukacji, rynku pracy i polityki społecznej. Większość z zadań realizowanych przez SPK skupia się na wsparciu pośrednim, świadczonym poprzez inne instytucje czy organizacje pozarządowe.

Samorząd Powiatu Krotoszyńskiego finansuje swoje zadania w obszarze polityki społecznej z różnych źródeł (finance mix) m.in. wpływów z podatków od osób fizycznych i firm, dotacji Wojewody, środków z Unii Europejskiej czy funduszy celowych np. przeznaczonych na pomoc osobom z niepełnosprawnościami czy też przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

W obszarze polityki społecznej większość zadań SPK realizuje Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Krotoszynie (PCPR).

Głównym zadaniem PCPR jest tworzenie założeń i koordynowanie wdrażania powiatowej polityki społecznej, której priorytety określone są w niniejszej strategii. Oznacza to przede wszystkim czuwanie nad tym, aby instytucje systemu polityki społecznej działały sprawnie i udzielały dobrej, jakości i skutecznego wsparcia Mieszkańcom Powiatu Krotoszyńskiego w rozwiązywaniu ich problemów.

Lokalny System Polityki Społecznej



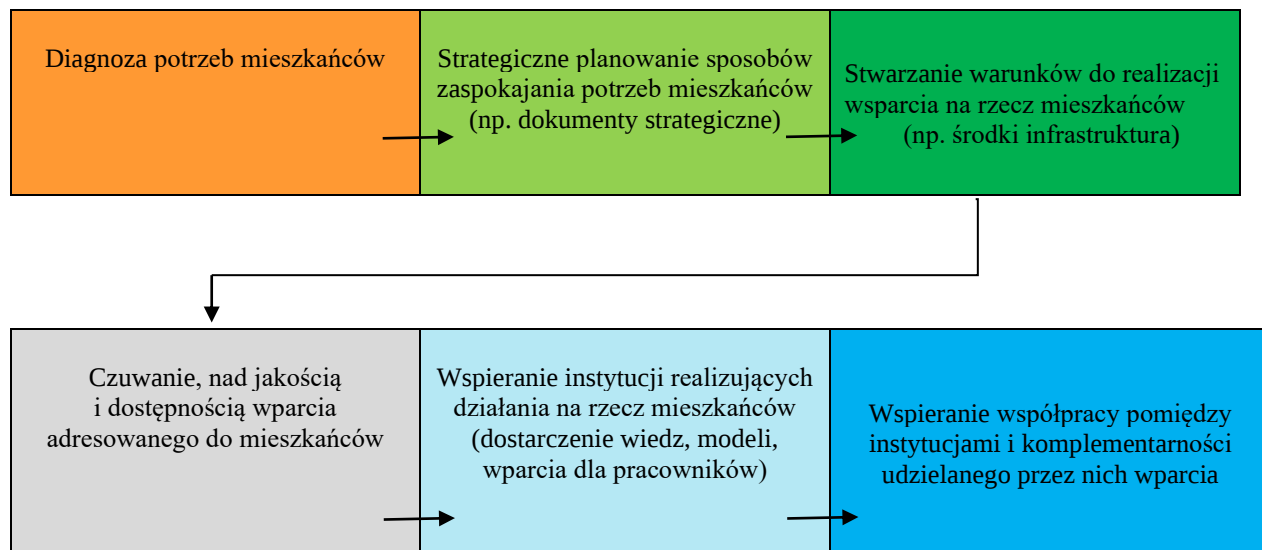
Instytucje w obszarze włączenia społecznego.

Krotoszynianie			
osoby starsze i ich opiekunowie	osoby z niepełnosprawnościami i ich opiekunowie	rodziny, dzieci i młodzież	osoby doświadczające kryzysu

Wsparcie		
profilaktyczne (zapobieganie kryzysowi)	interwencyjne (rozwiązywanie kryzysu)	integracyjne (powrót do funkcjonowania po kryzysie)

Instytucje (publiczne, społeczne, prywatne)		
usługi	wsparcie pieniężne	praca socjalna

Koordinacja polityki społecznej



CHARAKTERYSTYKA POWIATU KROTOSZYŃSKIEGO

POWIAT KROTOSZYŃSKI – POŁOŻENIE

Mapa 1. Powiat Krotoszyński na tle województwa.



Powiat Krotoszyński leży w południowej części Wielkopolski, na granicy z Dolnym Śląskiem. Zajmuje obszar 714 km², co stanowi 2,39% powierzchni Województwa Wielkopolskiego i znajduje się pod tym względem na 20 miejscu w Wielkopolsce.

Mapa 2. Powiat Krotoszyński z podziałem na gminy.



Mapa 3. Powiat Krotoszyński w odległości do innych miast.



Powiat Krotoszyński graniczy z powiatami: gostyńskim, jarocińskim, ostrowskim, pleszewskim, rawickim – w Województwie Wielkopolskim oraz milickim w Województwie Dolnośląskim.

Administracyjnie Powiat Krotoszyński obejmuje następujące jednostki:

1. Gminy miejsko-wiejskie: Krotoszyn, Kobylin, Koźmin Wielkopolski, Zduny.
2. Miasto Sulmierzyce.
3. Gminę wiejską – Rozdrażew.

Powiat Krotoszyński według stanu na 31 grudnia 2020 r. na pobyt stały zamieszkiwało 76 095 osób, co stanowi niewielki wzrost w stosunku do roku 2019. Stan ludności, wskaźnik obciążenia demograficznego oraz saldo migracji zagranicznych przedstawia tabela 2. Porównanie dotyczy lat 2017-2020, z podziałem na płeć i wiek.

Powiat Krotoszyński a Województwo Wielkopolskie w 2020 roku.**Tabela 2. Dane ludności na terenie Powiatu Krotoszyńskiego oraz w Województwie Wielkopolskim w latach 2017-2020.**

Dane	Powiat Krotoszyński	Województwo Wielkopolskie
Powierzchnia w km ²	714	29 827
Gęstość zaludnienia na 1 km ²	108	117
Zmiana liczby ludności na 1000 mieszkańców	- 3,06	- 0,7
WSKAŹNIK OBCIĄŻENIA DEMOGRAFICZNEGO		
Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	66,5 osób	67,5 osób
Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	33,7 osób	34,9 osób
Odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem	16,6	17,3
Współczynnik feminizacji	104	106
URODZENIA I ZGONY		
Urodzenia żywe ogółem	768	35 885
Urodzenia żywe na 1 000 ludności	9,95	10,25
Zgony ogółem	939	40 013
Zgony na 1000 ludności	12,17	11,43
Przyrost naturalny ogółem	- 171	- 4 128
Przyrost naturalny na 1 000 ludności	- 2,22	- 1,18
OPIEKA NAD DZIEĆMI I MŁODZIEŻĄ		
Placówki wsparcia dziennego ogółem	5 obiektów	266 obiektów
• Korzystający	106 osób	5 542 osób
• Miejsca	133 miejsca	6 918 miejsc
Rodzinne domy dziecka	2	32

• Dzieci ogółem	18 osób	206 osób
Rodziny zastępcze ogółem	93	3 008
• Rodziny zastępcze spokrewnione	41	1 755
• Rodziny zastępcze niezawodowe	43	1 009
• Rodziny zastępcze zawodowe	3	170
Dzieci objęte opieką w żłobkach i wieku żłobkowym		
• Dzieci w wieku do 3 lat ogółem	2 371	111 126
• Dzieci objęte opieką w żłobkach	142	13 345
Żłobki i kluby dziecięce	3 obiekty	407 obiektów
• Miejsce w żłobkach	142 miejsca	16 431 miejsc
Placówki stacjonarnej pomocy społecznej	4 obiekty	153 obiekty
• Domy pomocy społecznej	2 obiekty	68 obiektów
• Noclegownia	1 obiekt	12 obiektów
• Pozostałe	1 obiekt	8 obiektów
• miejsca (łącznie z filiami)	292 miejsca	9 340 miejsc
• Mieszkańcy (łącznie z filiami)	272 osoby	8 141 osób
• Mieszkańcy- kobiety	89 osób	3 805 osób
• Mieszkańcy – mężczyźni	183 osoby	4 336 osób
• mieszkańcy – przewlekle psychicznie chorzy	52 osoby	1 227 osób
• mieszkańcy- niepełnosprawni intelektualnie dorośli, dzieci i młodzież	68 osób	1 923 osoby
• Mieszkańcy- przewlekle somatycznie chorzy	144 osoby	1 973 osoby

LICZBA PRZEBYWAJĄCYCH CUDZOZIEMCÓW NA TERENIE POWIATU KROTOSZYŃSKIEGO	
Wg oświadczeń	1 659
Wg zezwoleń na prace sezonową	482

*ZARYS SYTUACJI SPOŁECZNO- DEMOGRAFICZNEJ***Tabela 3. Stan ludności na terenie Powiatu Krotoszyńskiego w latach 2017-2020.**

WYSZCZEGÓLNIENIE	2017	2018	2019	2020
Stan ludności na pobyt stały, wg danych z USC	76 672	76 175	75 896	76 095
Stan ludności ogółem, wg danych z GUS	77 720	77 488	77 274	76 998
Mężczyźni	39 673	38 088	37 955	37 803
Kobiety	38 285	39 400	39 319	39 195
Udział ludności w wieku przedprodukcyjnym [%]	19,8	19,7	19,7	19,7
Udział ludności w wieku produkcyjnym [%]	61,5	61,0	60,4	60,1
Udział ludności w wieku poprodukcyjnym [%]	18,7	19,3	19,9	20,2
Wskaźnik obciążenia demograficznego – ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	57,8	64 (GUS)	65,4	66,5
Saldo migracji zagranicznych	-34	-15 (GUS)	-7	-6

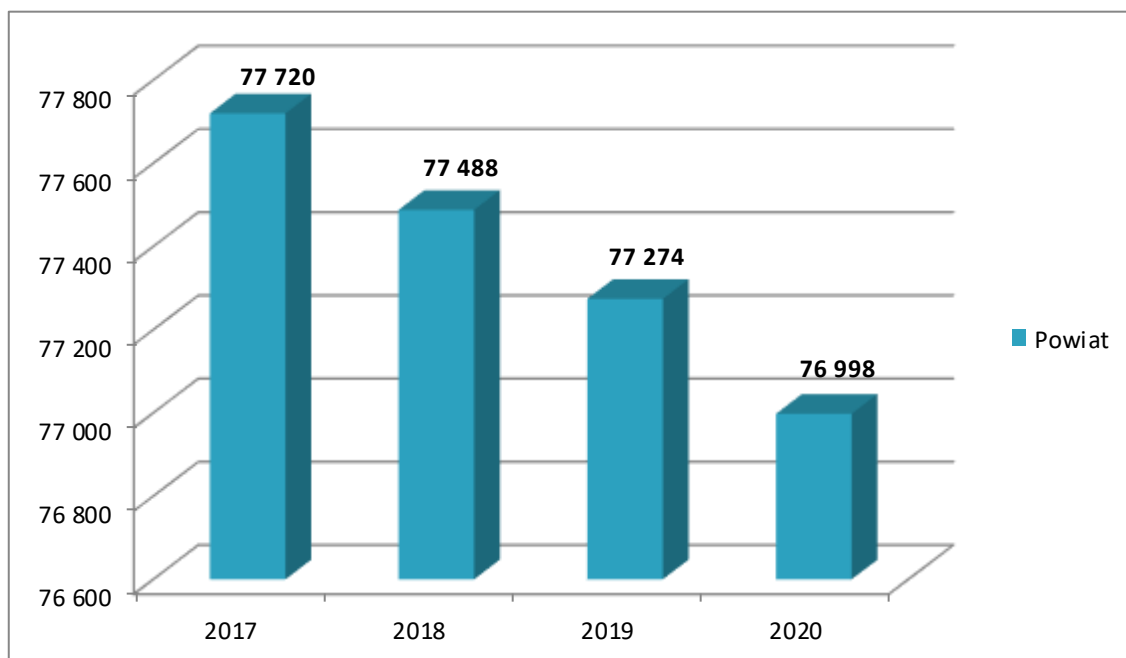
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych USC i GUS, Bank Danych Lokalnych.

Tabela 4. Liczba mieszkańców Powiatu Krotoszyńskiego na tle Województwa Wielkopolskiego w latach 2017-2020.

	2017	2018	2019	2020
Województwo	3 489 200	3 493 969	3 498 733	3 496 450
Powiat	77 720	77 488	77 274	76 998

Źródło: Główny Urząd Statystyczny - www.stat.gov.pl

Wykres 1 Liczba mieszkańców Powiatu Krotoszyńskiego na przestrzeni lat 2017-2020.



Wykres 2 Ludność Powiatu Krotoszyńskiego wg płci na koniec 2020 r.

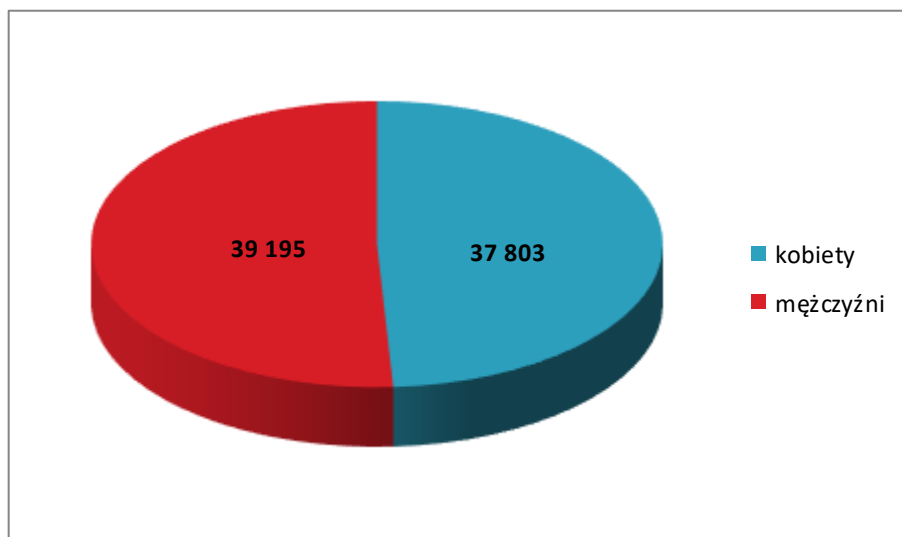


Tabela 5. Liczba mieszkańców poszczególnych gmin Powiatu Krotoszyńskiego w latach 2017-2020.

Gmina	2017	2018	2019	2020
Krotoszyn	40 593	40 472	40 341	39 565
Kobylin	8 130	8 077	8 090	8 049
Koźmin Wlkp.	13 361	13 307	13 211	13 380
Rozdrażew	5 232	5 195	5 204	5 180
Sulmierzyce	2 899	2 887	2 851	2 844
Zduny	7 505	7 550	7 577	7 558

Źródło: Główny Urząd Statystyczny - www.stat.gov.pl

Wykres 3 Liczba mieszkańców poszczególnych gmin Powiatu Krotoszyńskiego w latach 2017-2020.

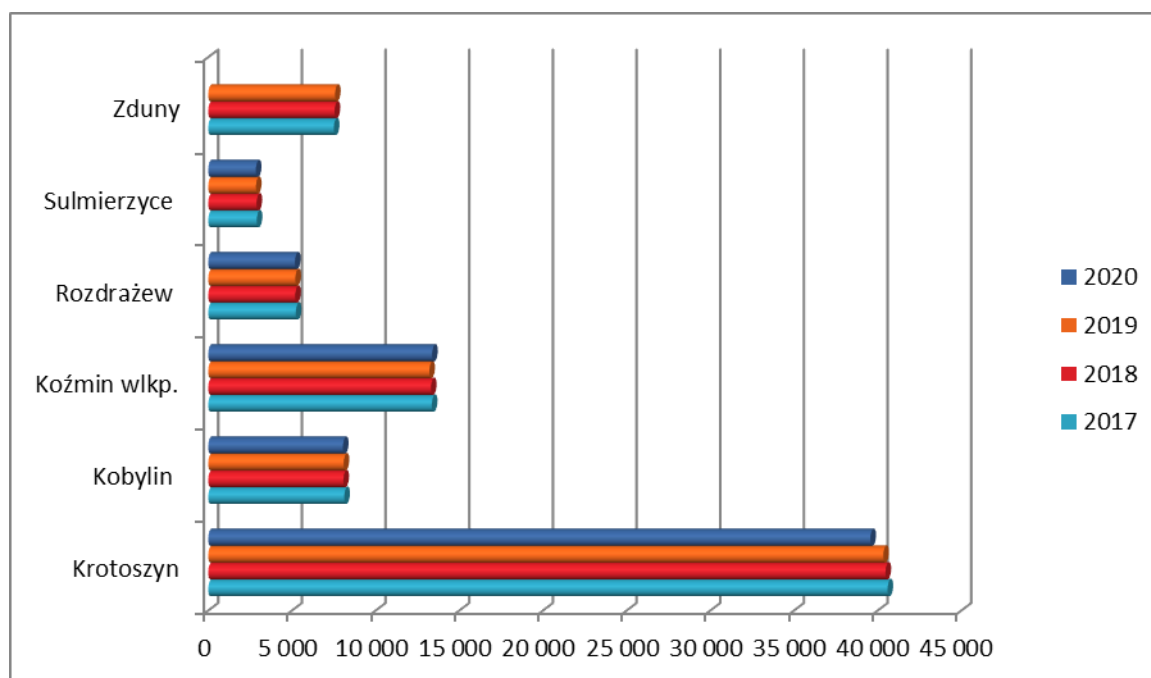


Tabela 6. Ludność Powiatu Krotoszyńskiego w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym w latach 2017-2020.

Udział	2017	2018	2019	2020
Udział ludności w wieku przedprodukcyjnym [%]	19,8	19,7	19,7	19,7
Udział ludności w wieku produkcyjnym [%]	61,5	61,0	60,4	60,1
Udział ludności w wieku poprodukcyjnym [%]	18,7	19,3	19,9	20,2

Źródło: Główny Urząd Statystyczny - www.stat.gov.pl

Wykres 4 Udział ludności Powiatu Krotoszyńskiego w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym w latach 2017-2020.

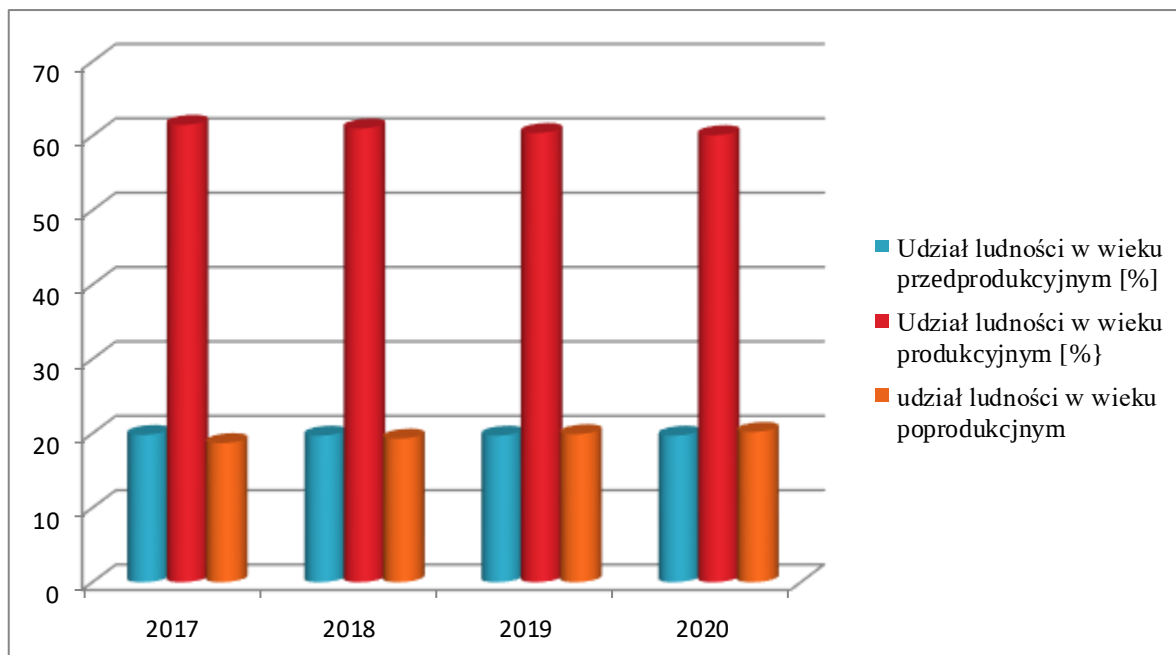


Tabela 7. Liczba małżeństw, rozwodów i separacji w Powiecie Krotoszyńskim na tle Województwa Wielkopolskiego w latach 2017-2020.

	2017		2018		2019		2020	
	P	W	P	W	P	W	P	W
Małżeństwa	442	18 300	404	18 168	381	17 575	284	14 017
Rozwody	114	5 933	99	5 787	88	5 808	105	4 108

Źródło: Główny Urząd Statystyczny - www.stat.gov.pl P- powiat, W- województwo

Wykres 5 Liczba małżeństw i rozwodów w Powiecie Krotoszyńskim w latach 2017-2020.

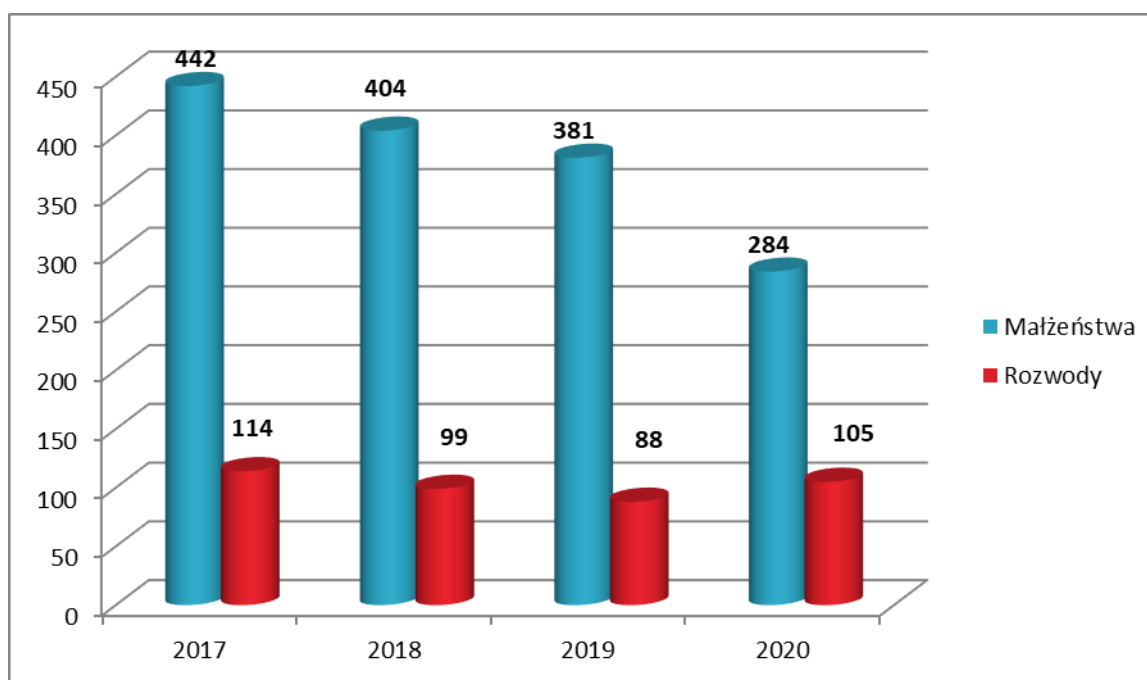
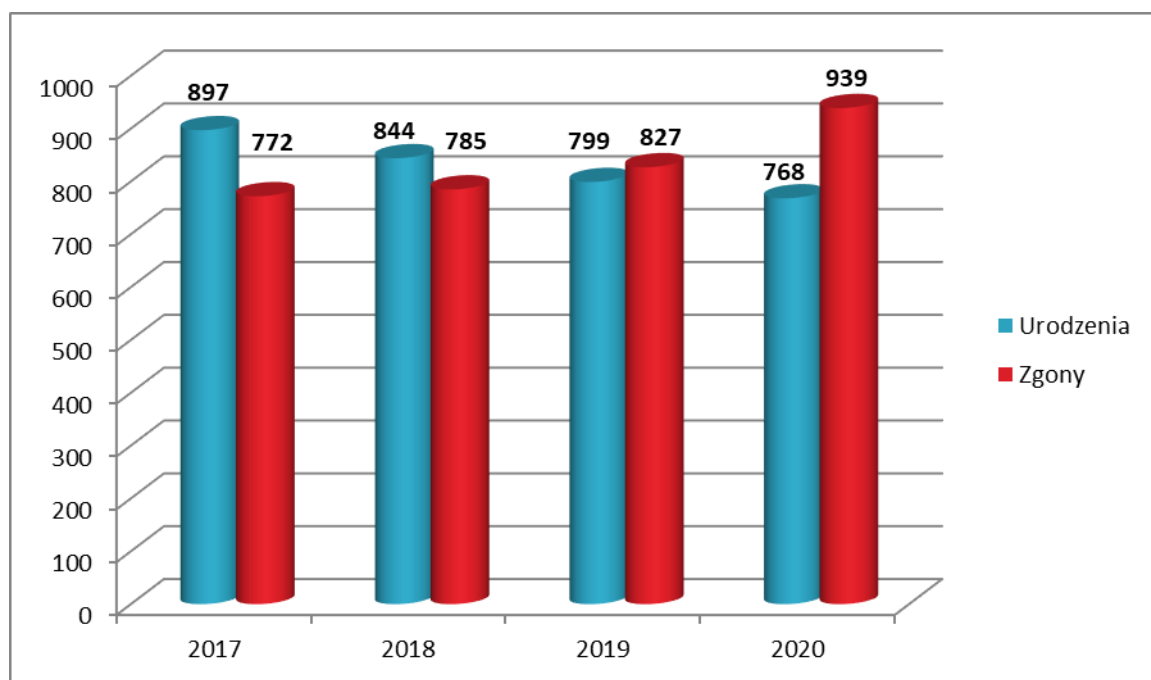


Tabela 8. Naturalny ruch ludności w Powiecie Krotoszyńskim w latach 2017-2020.

Poszczególne	2017			2018			2019			2020		
	Urodzenia	Zgony	Wynik	Urodzenia	Zgony	Wynik	Urodzenia	Zgony	Wynik	Urodzenia	Zgony	Wynik
Województwo	40 500	33 300	7 200	38 778	35 121	3 657	37 459	34 253	3 206	35 885	40 013	- 4 128
Powiat	897	772	125	844	785	59	799	827	- 28	768	939	- 171

Źródło: Główny Urząd Statystyczny - www.stat.gov.pl**Wykres 6 Ruch naturalny ludności w Powiecie Krotoszyńskim w latach 2017-2020.**

Polska jest krajem w trudnej sytuacji demograficznej. Spadek dzietności, który od roku 1990 nie gwarantuje prostej zastępowalności pokoleń, był zasadniczym czynnikiem prowadzącym do momentu, w którym po wieloletnim okresie przewagi urodzeń nad zgonami, w roku 2002 po raz pierwszy pojawiło się zjawisko odwrotne. Od roku 2018 notowany jest znaczny wzrost różnicy między zgonami a urodzeniami, co oznacza wykształcenie się ujemnego przyrostu naturalnego. Znaczące zwiększenie liczby zgonów w 4 kwartale 2020 r. jeszcze przyspieszyło ten proces. Niepewność związana z pandemią SARS-CoV-2 wpłynęła negatywnie na plany prokreacyjne niektórych potencjalnych rodziców, czego skutki częściowo widoczne już w grudniu 2020 r. i styczniu 2021 r. w pełni objawią się w roku 2021, w postaci zmniejszonej liczby urodzeń wynikającej ze zmniejszonej liczby poczęć w roku 2020. W przypadku braku istotnej interwencji w zakresie znoszenia barier przed urodzeniami, różnice te będą się jeszcze

pogłębiać. W początkowym okresie głównym czynnikiem występowania ujemnego przyrostu naturalnego będzie wysoka liczba zgonów osób urodzonych w okresie powojennego wyżu urodzeń, których skompensowanie nawet zwiększeniem w krótkim okresie liczby urodzeń w stosunku do projekcji, wynikającym z oddziaływania SD, jest niemożliwe. W drugim okresie dodatkowym czynnikiem występowania ujemnego przyrostu naturalnego może być potencjalna niska dzietność małej liczby osób w wieku prokreacyjnym, urodzonych w okresach niskiej dzietności. Przywrócenie dodatniego przyrostu naturalnego jest możliwe za dwa pokolenia, dzięki wysokiej dzietności pokolenia urodzonego w okresie wysokiej dzietności, a zatem najwcześniej za kilka dekad. Konsekwencją utrzymywania się różnicy między urodzeniami a zgonami tak, jak wskazano w projekcji, jest długoterminowy i postępujący spadek liczby ludności. Skala spadku zależy od założeń projekcji. Projekcje w oparciu o kilka scenariuszy publikuje ONZ. W przypadku jednego z nich – wariantu średniego – zakładany jest dla Polski pewien stały, ale niewielki wzrost dzietności w przyszłości. Innym scenariuszem jest wariant „bez zmian” pokazujący scenariusz utrzymywania się wszystkich istotnych wskaźników na niezmiennym poziomie w stosunku do momentu przygotowywania projekcji. Konsekwencją tych założeń są zróżnicowane wyniki dotyczące liczby ludności Polski na koniec wieku. Według projekcji w wariancie średnim, liczba ludności Polski spadłaby o 39,1% z 37,9 mln w roku 2019 do 23,0 mln w roku 2100. Natomiast w scenariuszu wariantu „bez zmian”, na koniec XXI wieku, liczba ludności Polski wyniosłaby 16,3 mln, co oznacza spadek w stosunku do roku 2019 o 57,1%. Dostępne projekcje demograficzne szacują zmiany najpóźniej do roku 2100. Dalsze utrzymywanie się dzietności istotnie poniżej zastępowalności pokoleń spowoduje jednak, że liczba ludności będzie dalej spadać. Jedyna dostępna projekcja liczby ludności sięgająca dalej, niż do 2100 roku, pochodzi z obliczeń demografów ONZ. Zgodnie z nią, w przypadku braku zmian w zakresie dzietności, w roku 2300 liczba ludności Polski skurczy się do 2,18 mln. Te obliczenia wskazują, że brak priorytetowej, zdecydowanej interwencji w obszarach wpływających na zdolność populacji do posiadania dzieci, długoterminowo doprowadzi do biologicznego zaniku polskiego narodu. Konsekwencją braku istotnej interwencji byłoby też dalsze starzenie się demograficzne populacji. Oznacza to znaczący wzrost udziału populacji w wieku poprodukcyjnym. W roku 1990 udział osób w wieku poprodukcyjnym wynosił zaledwie 12,6%, a już w roku 2019 było to 21,4%. Dotychczasowe projekcje wskazują na dalszy wzrost odsetka osób starszych, który nawet przy założeniu pewnego wzrostu dzietności, w roku 2060 wyniesie 37,5% populacji. Tym samym wzrośnie współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi, który w roku 1990 wynosił 22,0%, w roku

2019 wzrósł do 36,6% i zgodnie z projekcjami w roku 2060 może wynieść 80,3%. Oznacza to, że w roku 1990 na jedną osobę w wieku poprodukcyjnym przypadało 4,5 osoby w wieku produkcyjnym, w roku 2019 wartość ta spadła do 2,7, a w roku 2060 może spaść do 1,2 osoby. Będzie to miało istotne konsekwencje m.in. dla zdolności systemu emerytalnego do zapewnienia adekwatnych świadczeń emerytom i zdolności państwa i samorządów do świadczenia usług publicznych o adekwatnej jakości, zwłaszcza na terenach o znacznym odsetku osób starszych i dużej emigracji. Długoterminowe trendy w zakresie liczby i struktury wieku ludności wpływają na perspektywy gospodarcze kraju, zwiększając ryzyko wpadnięcia w pułapkę demograficzną, jako jedno z 5 najważniejszych wyzwań, jakie stoją przed Polską. Projekcja wskazuje na znaczący spadek liczby ludności w wieku produkcyjnym, która może zmniejszyć się z 22,8 mln w roku 2019 do 10,8 mln w roku 2100, czyli o 52,3%. Ciągły spadek liczby ludności w wieku produkcyjnym będzie czynnikiem sprzyjającym sekularnej stagnacji lub nawet recesji gospodarczej. Działania na rzecz zachowania ciągłości biologicznej populacji i stabilizacji liczby ludności ze swej natury muszą mieć charakter długoterminowy. W następnych dekadach wiek prokreacyjny osiągać będą stosunkowo nieliczne osoby urodzone w okresach. Wobec tego, w związku ze spadającą liczbą potencjalnych rodziców, co jest wynikiem niskiej dzietności ostatnich trzech dekad, wzrost dzietności przez wiele lat nie będzie równoznaczny ze wzrostem liczby urodzeń.

Tabela 9. Szkolnictwo w roku szkolnym 2019/2020 w Powiecie Krotoszyńskim.

Szkoły	Liczba
Szkoły podstawowe	41
w tym specjalne	4
Szkoły ponadpodstawowe i policealne	26
Uczniowie w szkołach:	
Podstawowych	6 830
w tym specjalnych	156
Branżowych I stopnia (łącznie ze specjalnymi szkołami przysposabiającymi do pracy)	982
Liceach ogólnokształcących	929
Technikach i ogólnokształcących szkołach artystycznych (dających uprawnienia zawodowe)	1 702
Policealnych	38

Tabela 10. Wydatki w dziale „oświata i wychowanie” stanowiły 34, 4% wydatków budżetu powiatu w 2019 r.

Ludność w 2019 r. w wieku:	
7-14	7 009
15-18	3 122
16-21	5 055

Wykres 7 Absolwenci szkół ponadpodstawowych i policealnych z roku szkolnego 2018/2019 według szkół.

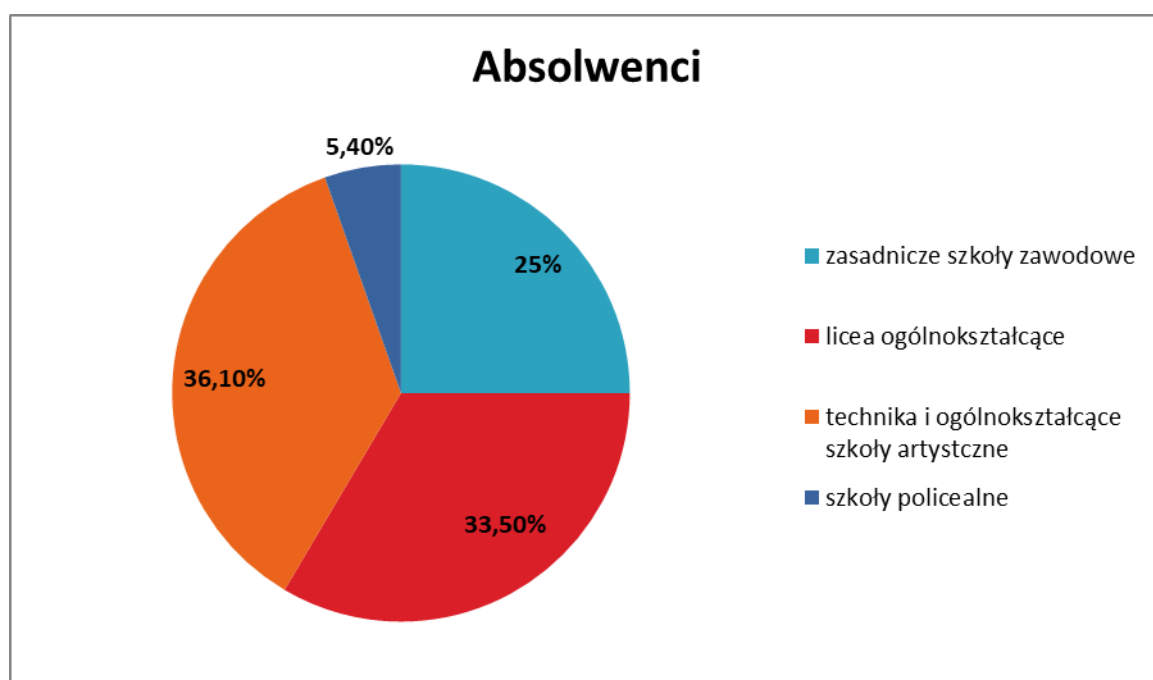


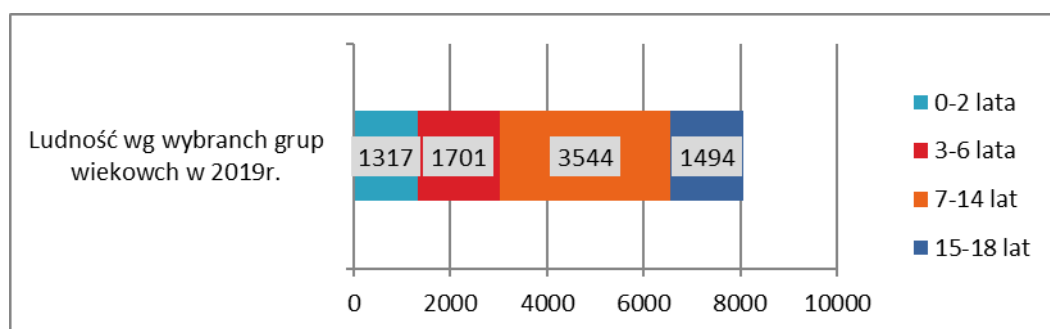
Tabela 11. Wychowanie i edukacja w Powiecie Krotoszyńskim.

Żłobki	2017	2018	2019
Żłobki i kluby dziecięce	3	3	3
Dzieci przebywające w żłobkach i klubach dziecięcych (w ciągu roku)	108	155	146

Tabela 12. Edukacja w Powiecie Krotoszyńskim.

Edukacja	2017/18	2018/19	2019/2020
Placówki wychowania przedszkolnego	23	23	23
w tym przedszkola	10	10	10
Miejsca w przedszkolach	1 303	1 288	1 122
Dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego	1 638	1 645	1 632
w tym przedszkola	1 210	1 208	1 205
Szkoły podstawowe	20	20	20
Uczniowie szkół podstawowych	3 112	3 583	3 652
Gimnazja	1	1	-
Uczniowie szkół gimnazjalnych	910	474	-
Liczba uczniów przypadających na 1 oddział w szkołach:			
Podstawowych	19	18	16
Gimnazjalnych	20	20	-

Wykres 8 Ludność wg wybranych grup wiekowych w 0-19.



DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH NA TERENIE POWIATU KROTOSZYŃSKIEGO

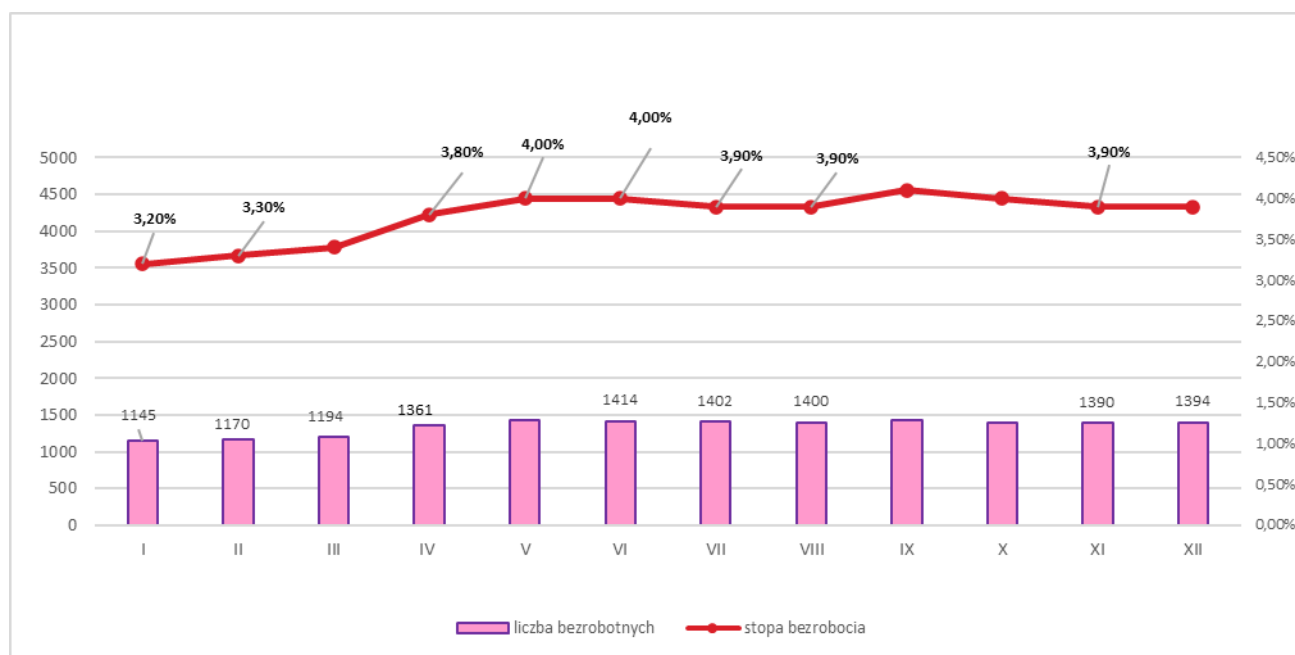
BEZROBOCIE I PRZECIĘTNE MIESIĘCZNE WYNAGRODZENIE W POWIECIE KROTOSZYŃSKIM.

Tabela 13. Bezrobocie i przeciętne miesięczne wynagrodzenie w Powiecie Krotoszyńskim.

Miesiąc	Liczba zarejestrowanych bezrobotnych							
	Rok 2020		Rok 2019		Rok 2018		Rok 2017	
	Ogółem	W tym Kobiet	Ogółem	W tym Kobiet	Ogółem	W tym Kobiet	Ogółem	W tym Kobiet
Styczeń	1145	704	1313	808	1416	903	1755	1068
Luty	1170	701	1298	796	1426	898	1728	1054
Marzec	1194	699	1262	774	1359	855	1679	1058
Kwiecień	1361	797	1184	731	1233	774	1514	965
Maj	1428	825	1152	711	1210	758	1376	875
Czerwiec	1414	816	1051	663	1116	728	1270	821
Lipiec	1402	810	1055	663	1102	707	1225	804
Sierpień	1400	815	1031	662	1122	736	1265	830
Wrzesień	1431	834	998	621	1069	695	1235	784
Październik	1400	818	983	613	1070	695	1241	822
Listopad	1390	818	1007	629	1116	702	1262	821
Grudzień	1394	830	1019	624	1161	717	1304	839

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS, Bank Danych Lokalnych.

Wykres 9 Stopa bezrobocia i liczba zarejestrowanych bezrobotnych w Powiecie Krotoszyńskim w 2020 r.

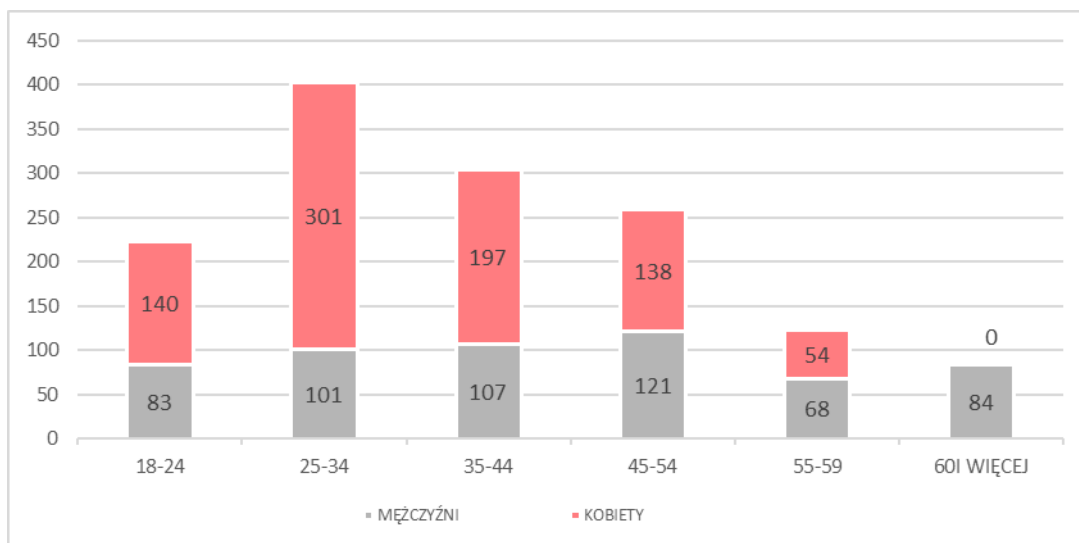


Zróżnicowanie terytorialne bezrobocia w Powiecie Krotoszyńskim.

Obszarem terytorialnym o największej liczbie bezrobotnych w powiecie jest **miasto i gmina Krotoszyn** – 58% ogółu w końcu 2020r. (w tym mieszkańcy wsi 185 osób). Tradycyjnie już **Sulmierzyce** to jednostka samorządowa o najniższym poziomie w powiecie - 3%.

W minionym roku zanotowano wzrost liczby bezrobotnych we wszystkich jednostkach samorządowych:

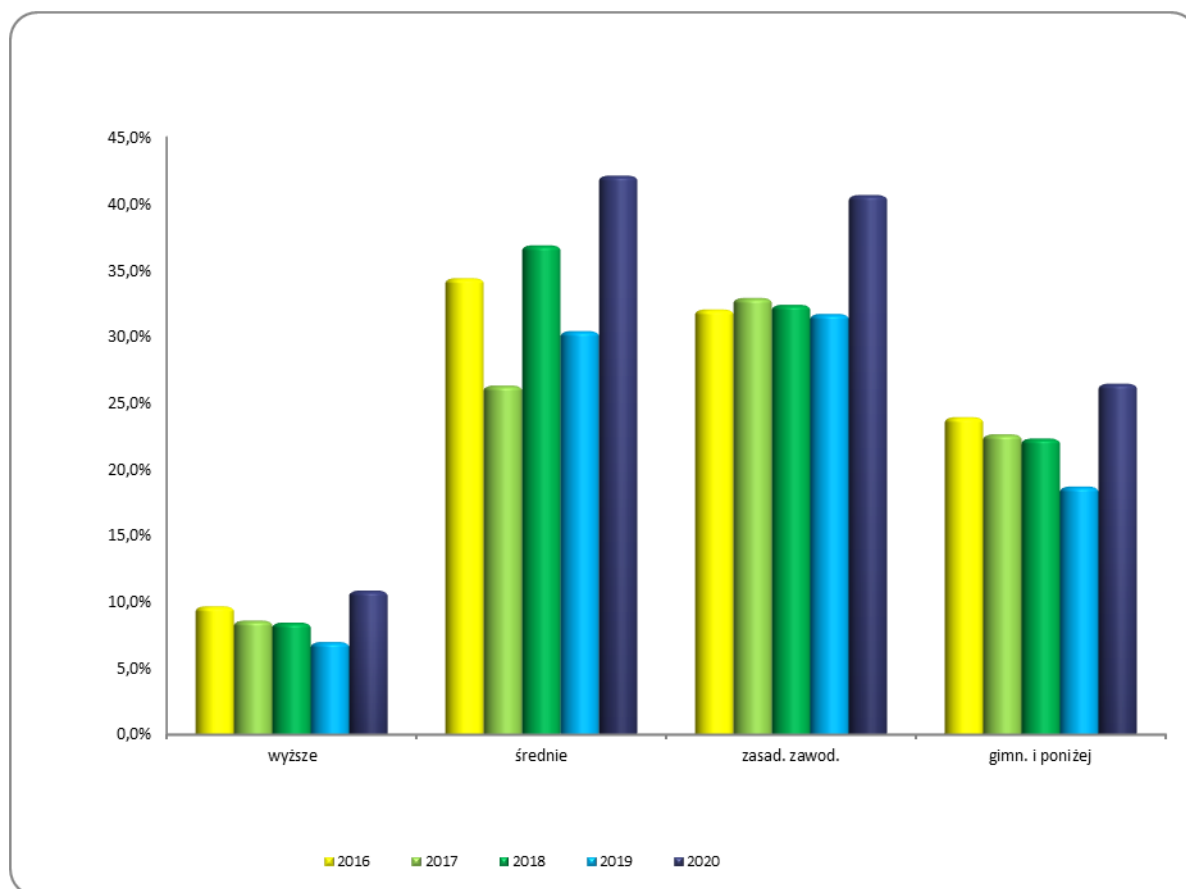
- ✓ Krotoszynie ↑ 245 osób,
- ✓ Koźminie Wlkp. ↑ 66 osób,
- ✓ Zdunach ↑ 28 osoby,
- ✓ Kobylin ↑ 17 osób,
- ✓ Sulmierzycach ↑ 12 osób,
- ✓ Rozdrażew ↑ 6 osób

Wykres 10. Bezrobotni wg wieku w Powiecie Krotoszyńskim w 2020 r.

Blisko 70% bezrobotnych w Powiecie Krotoszyńskim to osoby młode (929 osób), będące w czasie największej aktywności zawodowej – do 44 roku życia. W tym przedziale wiekowym odnotowano wzrost, w porównaniu ze stanem z końca 2019 r. o 271 osób. Wśród wszystkich zarejestrowanych, w wieku od 18 do 44, 16% udział stanowią pozostający bez pracy rok i dłużej – 152 osoby.

Wykształcenie.

W końcu 2020 r. najwięcej bezrobotnych zarejestrowanych w PUP w Krotoszynie legitymowało się wykształceniem zasadniczym – 472 osób, tj. 34% (więcej o 107 osób niż przed rokiem). Drugą, pod względem liczebności grupą bezrobotnych, stanowią absolwenci szkół na poziomie średnim zawodowym i policealnym – 24% ogółu (332 osoby). Niestety aż 307 osób (145 kobiet), czyli 22% wszystkich krotoszyńskich bezrobotnych ukończyło edukację na poziomie gimnazjum lub odpowiednio podstawowym. 157 bezrobotnych posiada wykształcenie średnie ogólne (11%). Dyplom ukończenia wyższej uczelni posiadało 126 osób – 9%.

Wykres 11. Bezrobotni wg poziomu wykształcenia w latach 2015-2020.**Tabela 14. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w odniesieniu do regionu i wybranych powiatów ościennych.**

JST	2017	2018	2019	Relacja do średniej krajowej 2017	Relacja do średniej krajowej 2018	Relacja do średniej krajowej 2019
WIELKOPOLSKA	4 124,13	4 382,96	4 687,39	91,1	90,7	90,5
Powiat Gostyński	3 760,40	4 011,63	4 316,45	83,0	83,0	83,3
Powiat Jarociński	3 340,73	3 612,51	3 897,09	73,8	74,7	75,2
Powiat Krotoszyński	3 478,90	3 722,41	3 670,08	76,8	77,0	70,8
Powiat Ostrowski	3 764,42	4 080,99	4 303,12	83,1	84,4	83,0
Powiat Pleszewski	3 621,86	3 869,29	4 220,36	80,0	80,0	81,4

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS, Bank Danych Lokalnych.

PRZEMOC W POWIECIE KROTOSZYŃSKIM.

Przemoc w rodzinie jest jednym z problemów społecznych wymagających podejmowania szeroko zakrojonych działań przeciwdziałających temu zjawisku. Narusza podstawowe prawa człowieka, w tym prawo do życia i zdrowia oraz poszanowania godności osobistej. Władze publiczne mają natomiast obowiązek zapewnić wszystkim obywatelom równe traktowanie i poszanowanie ich praw i wolności (do czego odnosi się zarówno Powszechna Deklaracja Praw Człowieka, Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, jak i inne akty prawa krajowego). Liczne badania przeprowadzane na całym świecie, jak również doświadczenia wielu krajów wskazują, że przemoc jest jednym z ważnych zagrożeń dla realizacji podstawowej funkcji rodziny, jaką jest umożliwienie rozwoju i samorealizacji każdego z jej członków. Nie budzi, więc wątpliwości fakt, że jednym z bardziej istotnych zadań instytucji i organizacji publicznych jest ochrona osób przed przemocą, w tym przed krzywdzeniem ze strony osób bliskich.

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie definiuje przemoc w rodzinie, jako: *jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób (...), w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą*. Definicja robocza środowiska zajmującego się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie określa to zjawisko, jako: *zamierzone, wykorzystujące przewagę sił działanie przeciw członkowi rodziny, naruszające prawa i dobra osobiste, powodujące cierpienie i szkody*.

Dane obrazujące działalność Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Krotoszynie w latach 2017 – 2020.

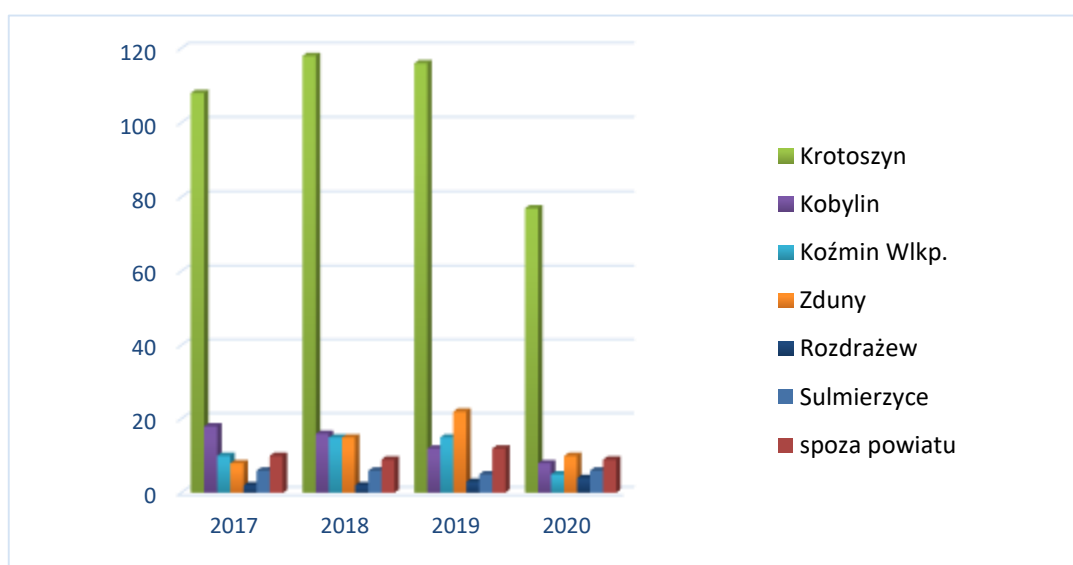
Ośrodek Interwencji Kryzysowej jest placówką wsparcia o zasięgu lokalnym. Prowadzi swoją działalność na podstawie obowiązującej *Ustawy o pomocy społecznej* – udziela pomocy psychologicznej, środowiskowej, prawnej oraz z zakresu pracy socjalnej – osobom i rodzinom będącym ofiarami przemocy lub znajdującym się w innej sytuacji kryzysowej. Celem działalności OIK-u jest zapobieżenie powstawaniu lub pogłębianiu się dysfunkcji osób lub rodzin będących w kryzysie, a ostatecznie – przywrócenie osobie/rodzinie możliwości samodzielnego zmagania się i przezwyciężenia sytuacji trudnej. Specjaliści zatrudnieni udzielają wsparcia i pomocy osobom, w których życiu wydarzyło się coś, co zaburzyło ich

dotychczasowy ład i porządek. Liczbę zgłoszonych do Ośrodka Interwencji Kryzysowej sytuacji określanych mianem kryzysowych przedstawia poniższa tabela i wykres.

Tabela 15. Liczba spraw związanych z sytuacjami kryzysowymi – wg gmin Powiatu Krotoszyńskiego.

Gmina	Liczba spraw związanych z sytuacjami kryzysowymi			
	2017	2018	2019	2020
Krotoszyn	108	118	116	77
Kobylin	18	16	12	8
Koźmin Wlkp.	10	15	15	5
Zduny	8	15	22	10
Rozdrażew	2	2	3	4
Sulmierzyce	6	6	5	6
Spoza powiatu	10	9	12	9
Razem	162	181	185	119

Wykres 12. Liczba spraw związanych z sytuacjami kryzysowymi w latach 2017-2020 wg gmin Powiatu Krotoszyńskiego.

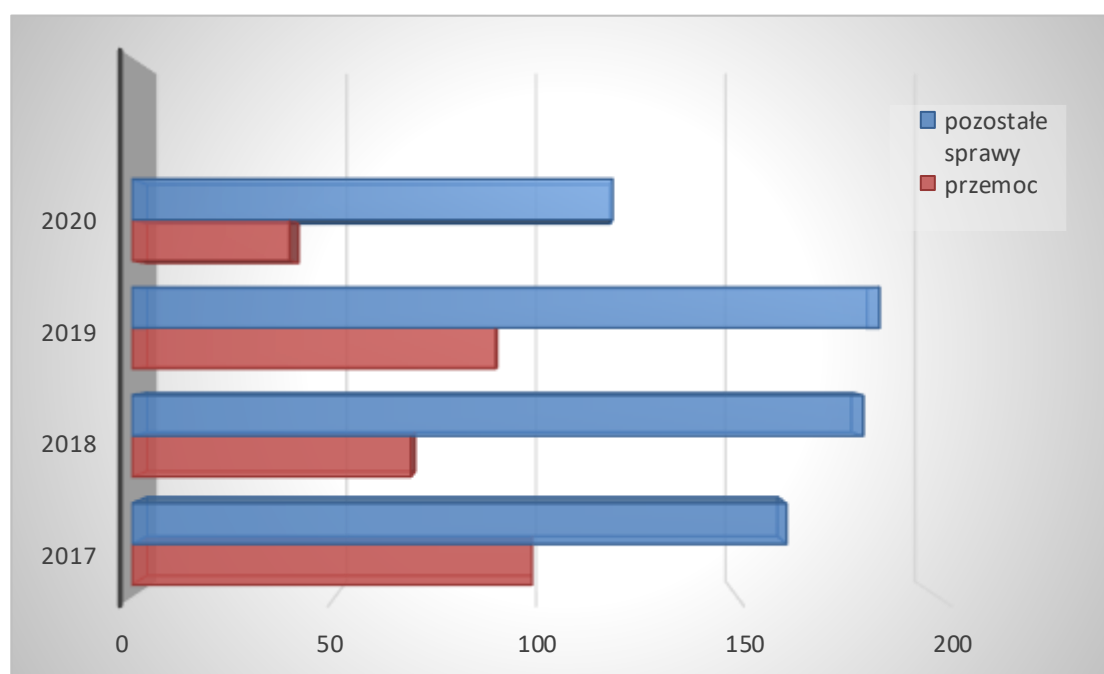


Pracownicy OIK-u udzielają pomocy w przypadku różnorodnych kryzysów rodzinnych i małżeńskich, we wczesnej lub późniejszej fazie związku, kryzysów jednostkowych wynikających z zaburzeń psychicznych, adaptacyjnych, alkoholizmu, narkomanii i innych uzależnień, a także kryzysów mających źródło w społecznym funkcjonowaniu jednostki, czy związanych ze stratą, sytuacją żałoby itp.

Tabela 16. Liczba spraw związanych z sytuacjami kryzysowymi – z rozbiem na sprawy dotyczące przemocy oraz pozostałe.

Rok	2017	2018	2019	2020
Przemoc	99	69	90	39
Pozostałe	162	181	185	119
Razem	261	250	275	158

Wykres 13. Liczba spraw związanych z sytuacjami kryzysowymi oraz sytuacjami, w których dochodzi do przemocy – lata 2017-2020.



Przemoc domowa często związana jest z występującym problemem alkoholowym. W większości sytuacji kryzysowych, w których występowała przemoc, sprawcy nadużywali alkoholu, w pozostałych przypadkach istotny wpływ na wystąpienie sytuacji kryzysowej miały zaburzenia psychiczne i niezaradność życiowa.

Tabela 17. Liczba spraw związanych z sytuacjami kryzysowymi dotyczącymi przemocy – z rozbiciem na przyczyny.

Rok	Przyczyny sytuacji kryzysowych	
	Alkohol	Inne
2017	82 (83%)	17 (17%)
2018	54 (78%)	15 (22%)
2019	78 (87%)	12 (13%)
2020	25 (64%)	14 (36%)

Pozostałe sytuacje kryzysowe, to między innymi: konflikty rodzinne, małżeńskie, problemy adaptacyjne, problemy wychowawcze, konflikty okołorozstaniowe, kryzysy mające źródło w społecznym funkcjonowaniu jednostki czy związane ze stratą, sytuacją żałoby, myślami samobójczymi czy samouszkodzeniami itp. W powyższych przypadkach alkohol, jako przyczyna pojawia się znacznie rzadziej – poniżej 40%.

Tabela 18. Liczba spraw związanych z pozostałymi sytuacjami kryzysowymi z rozbiciem na przyczyny.

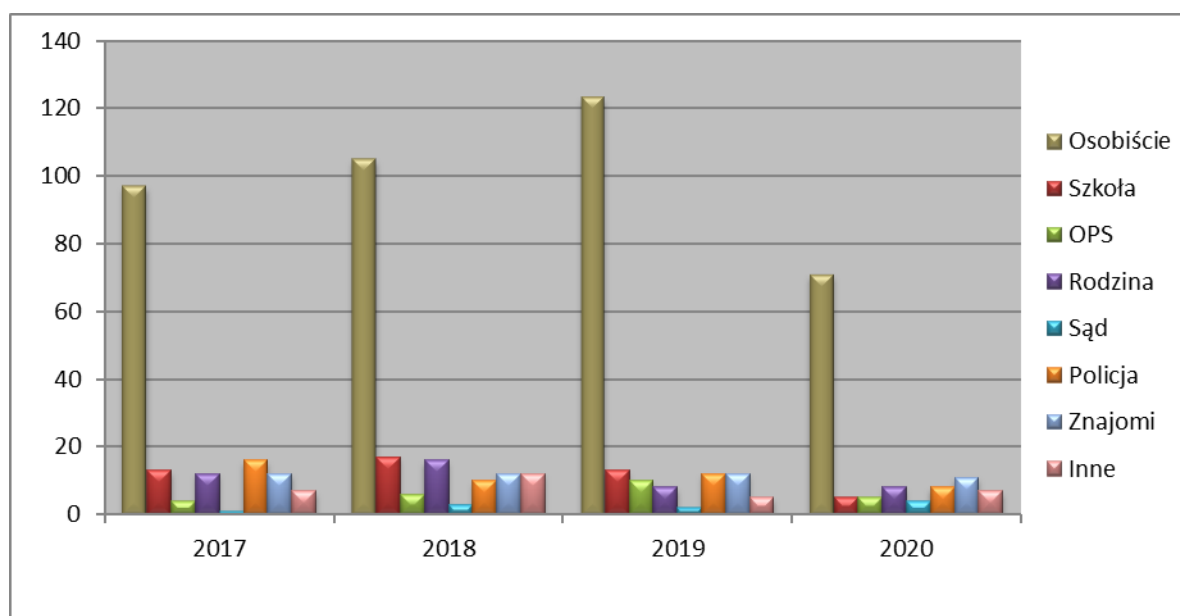
Rok	Przyczyny sytuacji kryzysowych	
	Alkohol	Inne
2017	46 (28%)	116 (72 %)
2018	56 (31%)	125 (69%)
2019	64 (35%)	121 (65%)
2020	45 (38%)	74 (62%)

Osoby korzystające z pomocy OIK przeważnie zgłaszają się do instytucji osobiście, w wielu jednak przypadkach pokierowani są przez najbliższych, pedagogów, policję czy kuratorów.

Tabela 19. Osoby/instytucje zgłaszające sytuacje kryzysowe w latach 2017-2020.

Osoba/instytucja zgłaszająca	Liczba zgłoszeń			
	2017	2018	2019	2020
Osobiście	97	105	123	71
Szkoła / pedagog	13	17	13	5
MGOPS	4	6	10	5
Rodzina	12	16	8	8
Sąd / kurator	1	3	2	4
Policja	16	10	12	8
Znajomi/sąsiedzi	12	12	12	11
Inne instytucje	7	12	5	7
Razem	162	181	185	119

Wykres 14. Osoby /instytucje zgłaszające sytuacje kryzysowe w latach 2017-2020.

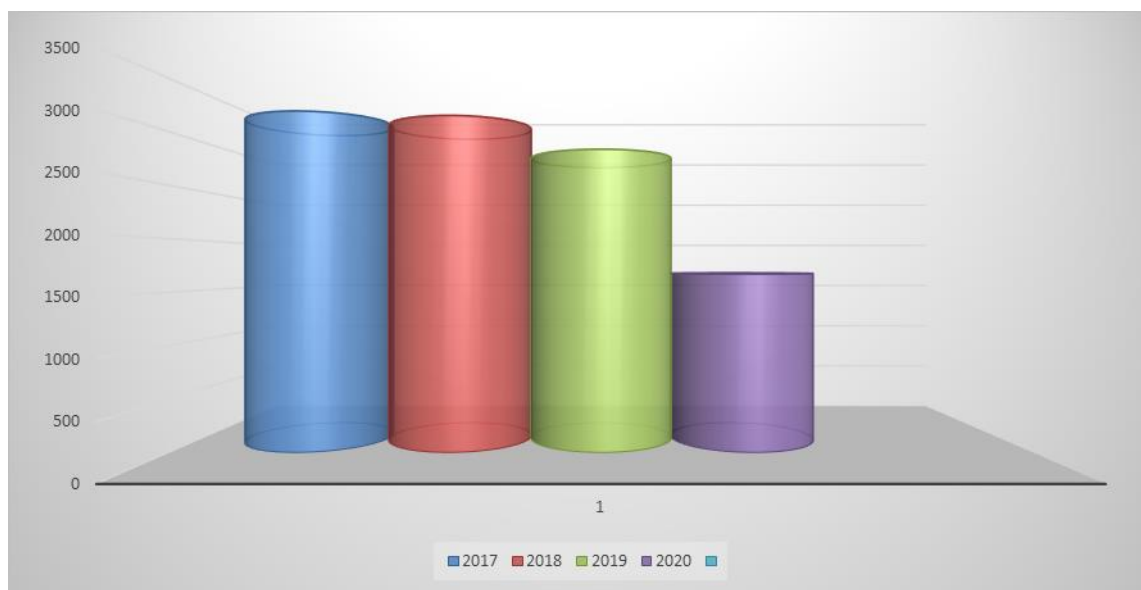


Z roku na rok na coraz wyższym poziomie znajduje się liczba realizowanych przez Ośrodek Interwencji Kryzysowej spraw. Konsekwencją jest zwiększenie świadomości dotyczącej aktualnych problemów nurtujących rodzimą społeczność, a także pozytywne postrzeganie OIK-u w Krotoszynie przez klientów, którzy wysoko oceniają pracę placówki pod względem profesjonalizmu i efektywności. W okresie od 2017 - 2020 roku specjaliści zatrudnieni w OIK-u udzielili łącznie 10851 porad klientom wymagającym specjalistycznej pomocy.

Tabela 20. Dane dotyczące liczby udzielonych porad w latach 2017-2020.

	2017	2018	2019	2020
Liczba porad	3193	3152	2836	1670

Wykres 15. Liczba porad udzielonych w Ośrodku Interwencji Kryzysowej w latach 2017-2020.



W Powiecie Krotoszyńskim dzięki działalności OIK-u istnieje ponadgminny system pomocy dla osób będących w sytuacjach kryzysowych. Pomoc rodzinie obejmuje wszystkich jej członków: zarówno ofiara, jak i sprawca – mają możliwość skorzystania z oferty pomocowej. Ofiary przemocy, z reguły kobiety, trafiają do grupy wsparcia. Od 2001 roku prowadzona jest otwarta grupa wsparcia dla osób doznających przemocy

w rodzinie. Zajęcia prowadzone są przez Certyfikowanego Specjalistę w zakresie pomocy ofiarom przemocy. Spotkania dla osób doświadczających przemocy w rodzinie i zagrożonych zjawiskiem przemocy odbywają się w każdy wtorek w Ośrodku Interwencji Kryzysowej. Klientki mogą skorzystać zarówno ze specjalistycznych konsultacji indywidualnych, jak i spotkań grupowych.

Tabela 21. Dane dotyczące uczestnictwa w grupie wsparcia w latach 2017- 2020 r.

Lata	Liczba spotkań	Liczba kobiet uczestniczących w spotkaniach
2017	26	15
2018	11	14
2019	11	10
2020	29	7

Od 2005 roku pracownicy OIK-u rozpoczęli realizację programu pracy ze sprawcą przemocy w rodzinie. Do udziału w programie łącznie w latach 2017 – 2020 zostało zgłoszonych przez zespoły interdyscyplinarne i ośrodki pomocy społecznej oraz kuratorów sądowych 46 osób, natomiast faktycznie 39 osób uczestniczyło w programie. Program jest realizowany w formie konsultacji indywidualnych o charakterze warsztatowo-wykładowym oraz zajęć grupowych. Środki na realizację programu pozyskiwane są z Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu.

Tabela 22. Dane dotyczące uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym w 2017-2020 r.

Lata	Liczba osób, które zgłosiły się do udziału w programie	Liczba osób, które wzięły udział w programie
2017	7	7
2018	16	14
2019	13	11
2020	10	7

Charakterystyka lokalnego środowiska występowania przemocy w rodzinie (na podstawie analizy *Niebieskich kart* sporządzonych w latach 2017-2019 w Powiecie Krotoszyńskim).

Wdrażając jakiegokolwiek działania pomocowe mające doprowadzić do rozwiązania kluczowych problemów społecznych należy wcześniej dokonać rzetelnego rozpoznania skali problemu, zbadać postawy, potrzeby i oczekiwania lokalnej społeczności. *Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie* nałożyła na samorządy obowiązek opracowania i realizacji programu dążącego do zmniejszenia skali zjawiska przemocy w rodzinie oraz zwiększenia skuteczności udzielanej pomocy osobom jej doświadczającym. Podejmowanie działań wynikających z takiego programu powinno być poprzedzone odpowiednią diagnozą problemu, pokazującą jego specyfikę na danym terenie. Diagnoza kluczowych aspektów problemu stanowi, więc punkt wyjścia i podstawę do planowania i podejmowania dalszych działań pomocowych, znacząco wpływając na ich efektywność. W 2015 i 2016 roku w ramach kolejnych edycji Programu Oślonowego: Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz na potrzeby tworzenia Powiatowego Programu Przeciwdziałania Przemocy na lata 2016-2021 Powiat Krotoszyński zrealizował dwa projekty badawcze dotyczące problematyki przemocy. Celem badania była ocena postaw i znajomość problemu przemocy wśród lokalnego społeczeństwa. Diagnozowano między innymi wiedzę na temat przemocy, jej przyczyn, powszechności występowania, stereotypów z nią związanych, subiektywnych możliwości przeciwdziałania przemocy oraz skuteczności działań profilaktycznych. W pierwszym badaniu wzięły udział osoby pełnoletnie mieszkające na terenie Powiatu Krotoszyńskiego. W trakcie opracowywania zebranych informacji pojawiła się potrzeba posiadania wiedzy na badany temat wśród dzieci i młodzieży, w związku, z czym Powiat Krotoszyński zrealizował drugi projekt badawczy dotyczący problematyki przemocy, tym razem wśród młodych osób (12-18 lat) mieszkających na terenie Powiatu Krotoszyńskiego.

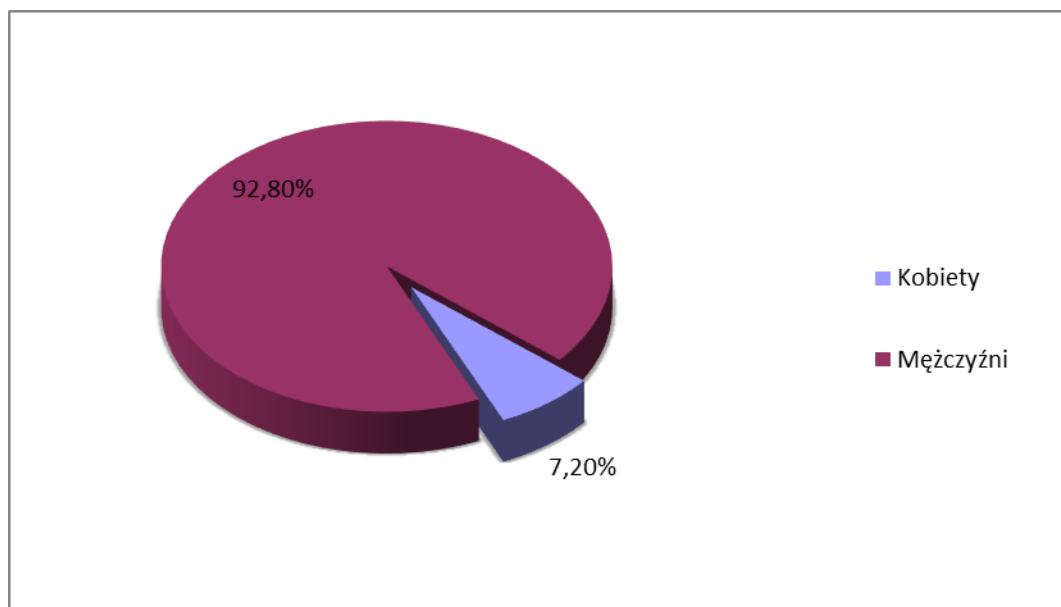
Zestawienie i analiza porównawcza zrealizowanych wcześniej diagnoz dotyczących problematyki przemocy zainspirowały do przeprowadzenia kolejnego projektu badawczego, tym razem obejmującego pracowników instytucji współpracujących i służb związanych z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie, funkcjonujących na terenie powiatu. Badanie zrealizowano w ramach kolejnej edycji Programu Oślonowego: Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. Do diagnozy zrealizowanej w 2017 r. włączono pracowników oświaty, pomocy społecznej,

policji, wymiaru sprawiedliwości, ochrony zdrowia oraz administracji samorządowej, mieszkających i pracujących na terenie miast i wsi Powiatu Krotoszyńskiego. Ankietowanych pytano o specyficzne dla przemocy w rodzinie zachowania oraz o konkretne przyczyny występowania przemocy. Wyodrębniono charakterystyczne dla zjawiska przemocy stereotypy, poznając postawy osób pracujących w instytucjach i placówkach lokalnego systemu wsparcia społecznego. Uwzględniono również zapotrzebowanie na poszerzenie zakresu wiedzy na temat zjawiska przemocy domowej oraz postrzeganie skuteczności działań związanych z przeciwdziałaniem przemocy.

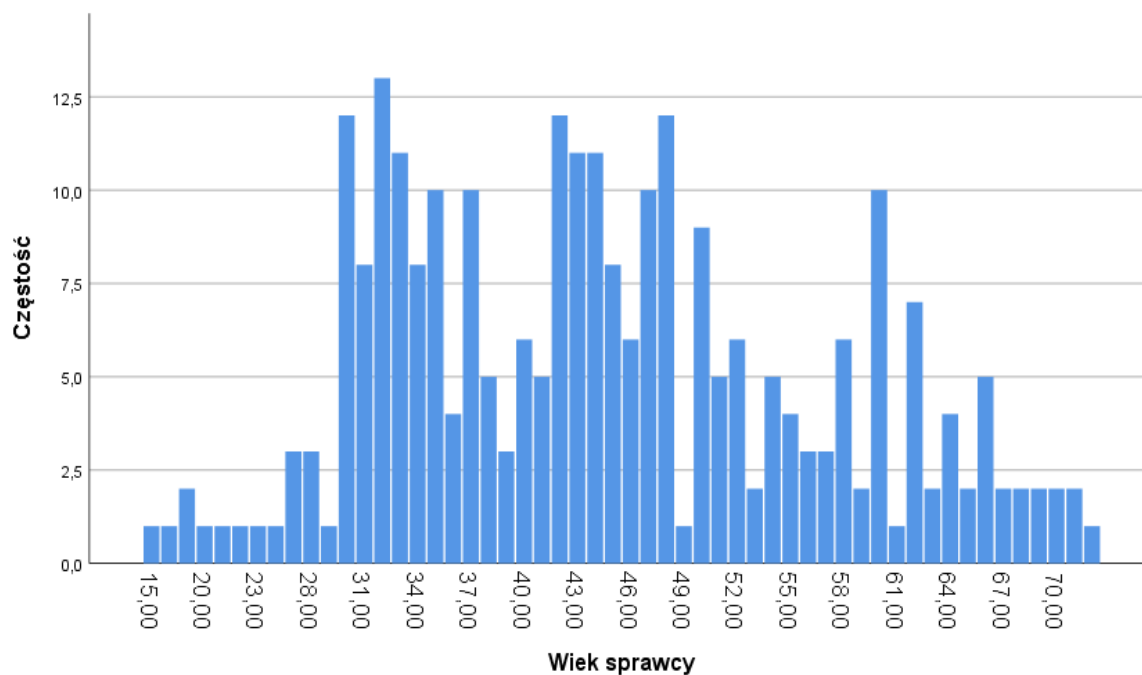
Możliwości realizacji kolejnej edycji Programu Osłonowego: Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w 2020 r. pod nazwą: *Lepiej dmuchać na zimne* – pozwoliły na podjęcie kolejnych badań dotyczących aspektów przemocy. Diagnoza miała scharakteryzować lokalne środowisko, w którym stwierdzono występowanie przemocy. Analizie poddano 307 formularzy *Niebieska karta* sporządzonych we wszystkich gminach Powiatu Krotoszyńskiego w latach 2017-2019. Pominięto 2020 rok, chcąc włączyć do badań jedynie pełne lata sprawozdawcze.

Rezultaty badania pokazały, że zdecydowaną większością (ponad 90%) sprawców przemocy Powiatu Krotoszyńskiego są mężczyźni w wieku od 30 do 60 lat (średnia: 44,5; mediana: 44,0, posiadający wykształcenie zawodowe (45,3%), rzadziej podstawowe (10,7%), średnie (7,2%) lub wyższe (3,6%); z ponad 30% *Niebieskich kart* nie można było określić wykształcenia. Znikomy procent sprawców przemocy stanowiły kobiety (7,2%).

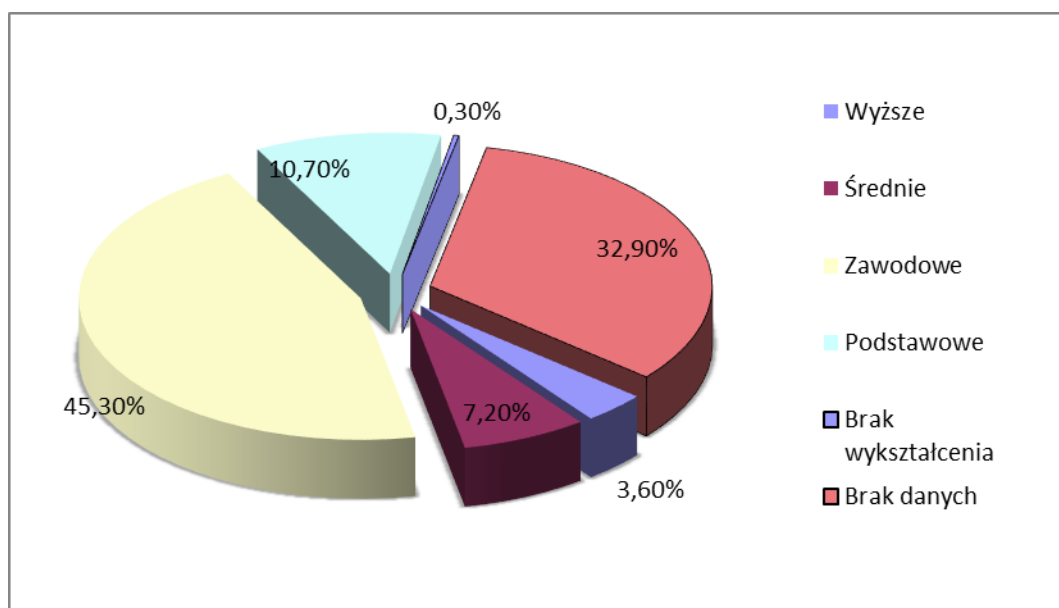
Wykres 16. Sprawcy przemocy: podział ze względu na płeć (N=307)



Wykres 17. Wiek sprawcy przemocy.

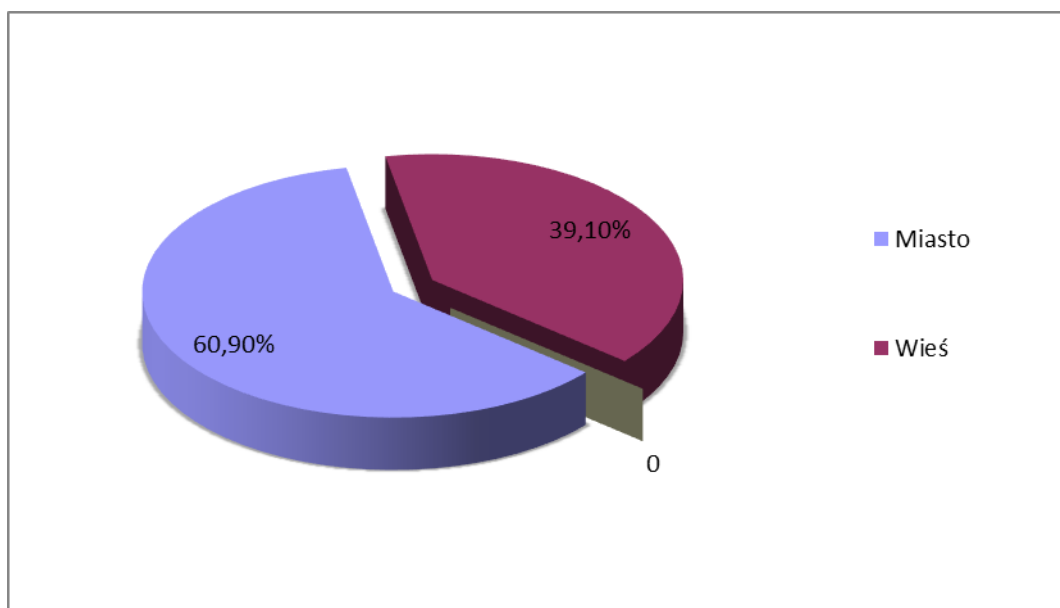


Wykres 18. Sprawcy przemocy: podział ze względu na wykształcenie (N=307).



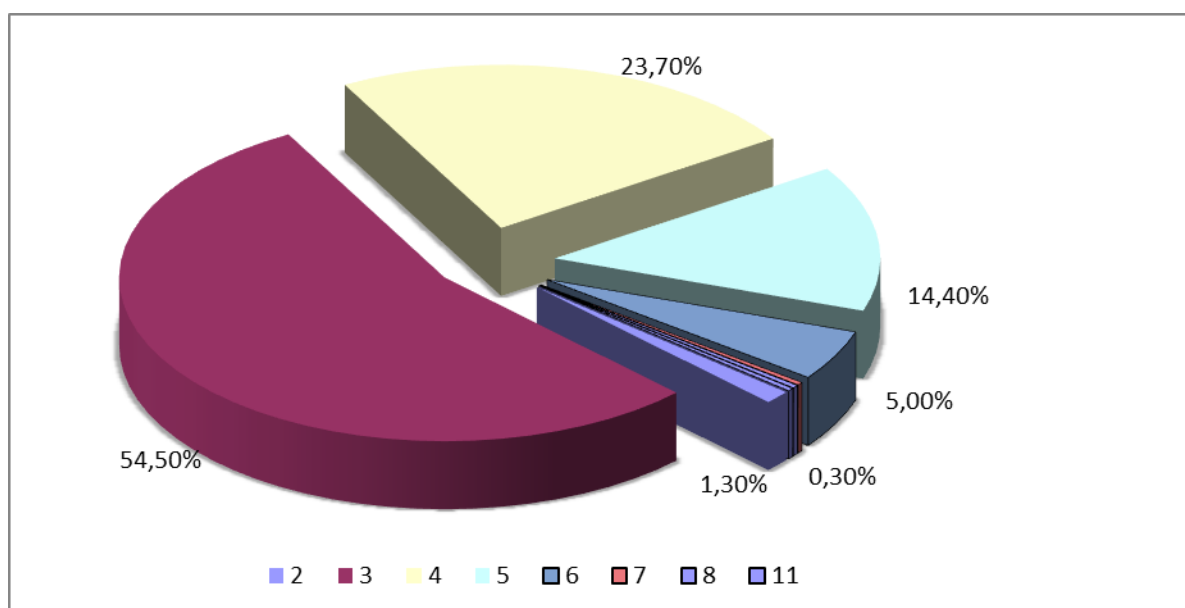
Ponad połowa osób stosujących przemoc domową (60, 3%) zamieszkuje miasta Powiatu Krotoszyńskiego, pozostałe osoby – pochodzą z obszarów wiejskich.

Wykres 19. Sprawcy przemocy: podział ze względu na miejsce zamieszkania (N=307).

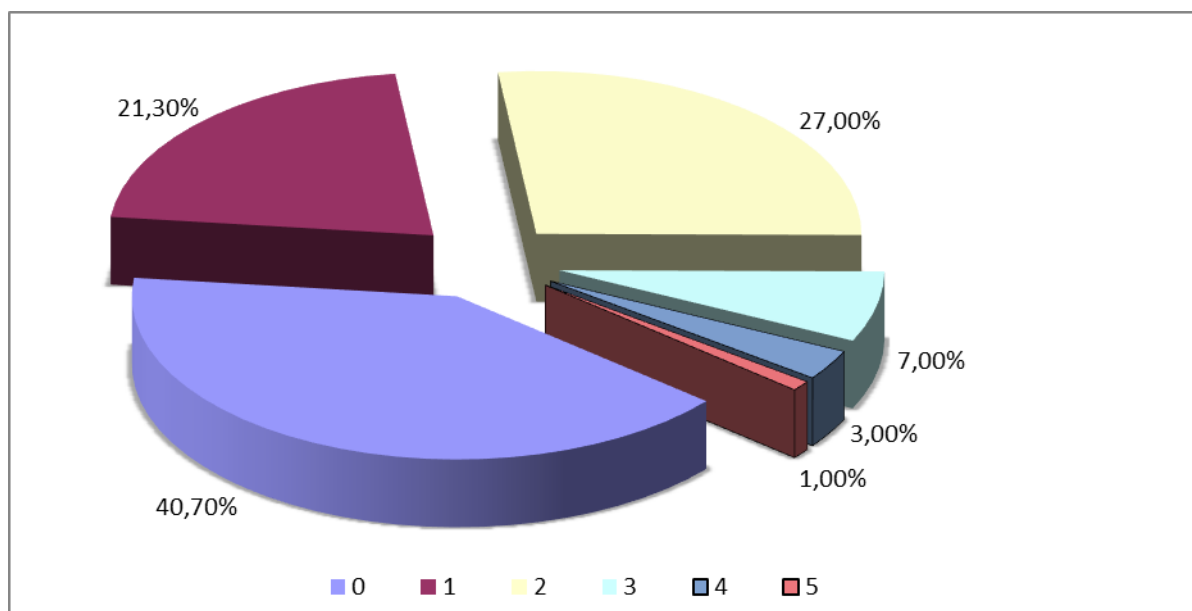


Rodziny, w których stwierdzono występowanie przemocy, najczęściej składały się z trzech (54, 5%) lub czterech (23, 7%) osób dorosłych, rzadko było ich pięć (14, 4%) lub więcej (wykres nr 9). Prawie 40% rodzin nie posiadało małoletnich dzieci, ponad 26% posiadało dwoje dzieci, a prawie 21% – jedno dziecko. Rzadko rodziny wychowywały trójkę (6, 8%) lub więcej (3, 9%) dzieci.

Wykres 20. Liczba osób dorosłych w rodzinie.

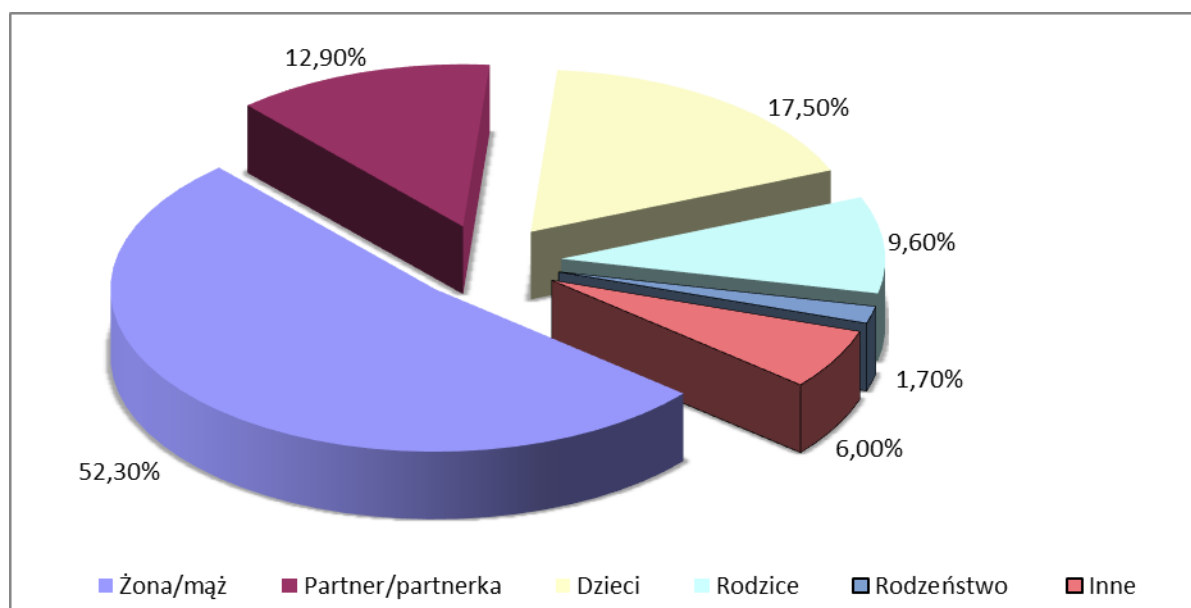


Wykres 21. Liczba dzieci w rodzinie.

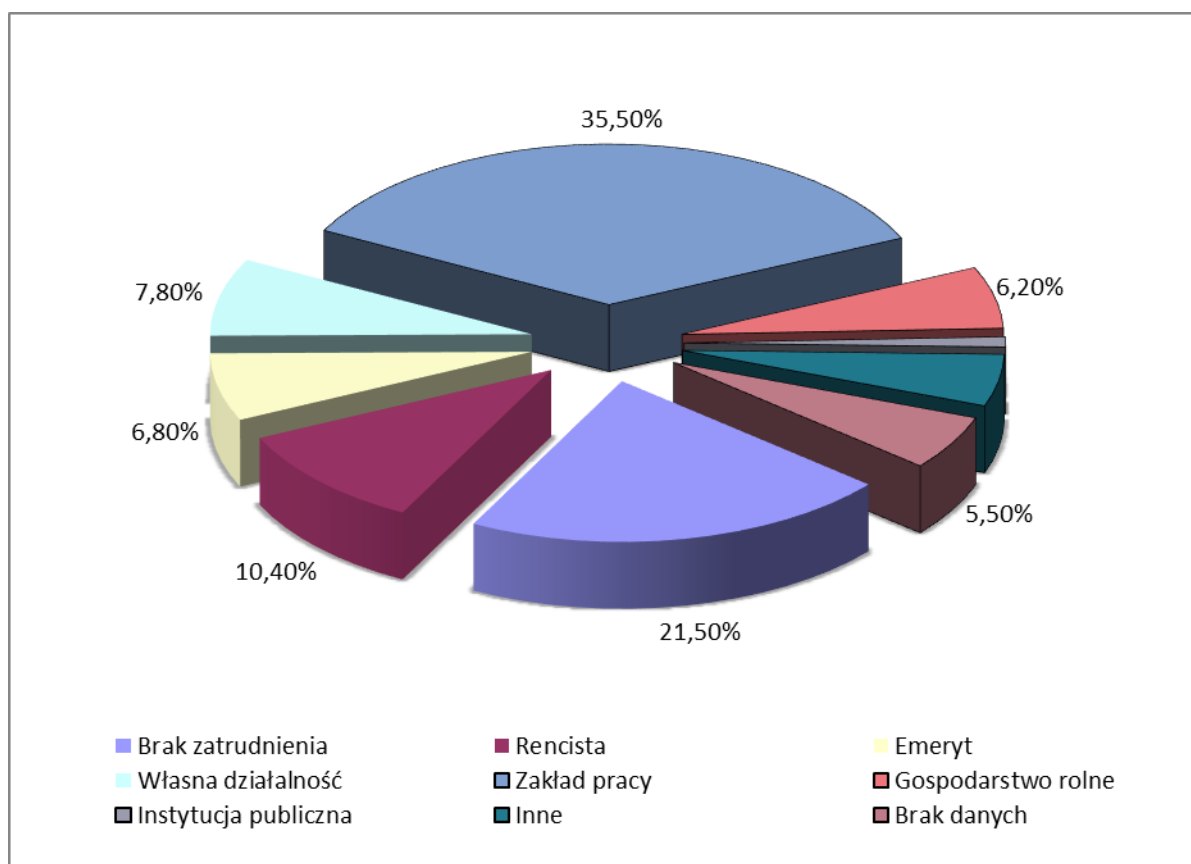


Zachowania przemocowe najczęściej kierowane były do współmałżonka lub partnera (65,2%), a następnie dzieci (17,5%) i rodziców (9,6%). Sporadycznie osobami doświadczającymi przemocy było rodzeństwo lub inne osoby mieszkające wspólnie. Sprawcy przemocy w dużej części pozostawali zatrudnieni lub uzyskiwali dochód z wykonywanej działalności (50, 5%), otrzymywali emeryturę bądź rentę (17,3%). Ponad 20% pozostawało bez zatrudnienia i nie otrzymywało żadnych świadczeń.

Wykres 22. Stosunek pokrewieństwa sprawcy do ofiary (ofiar) przemocy.

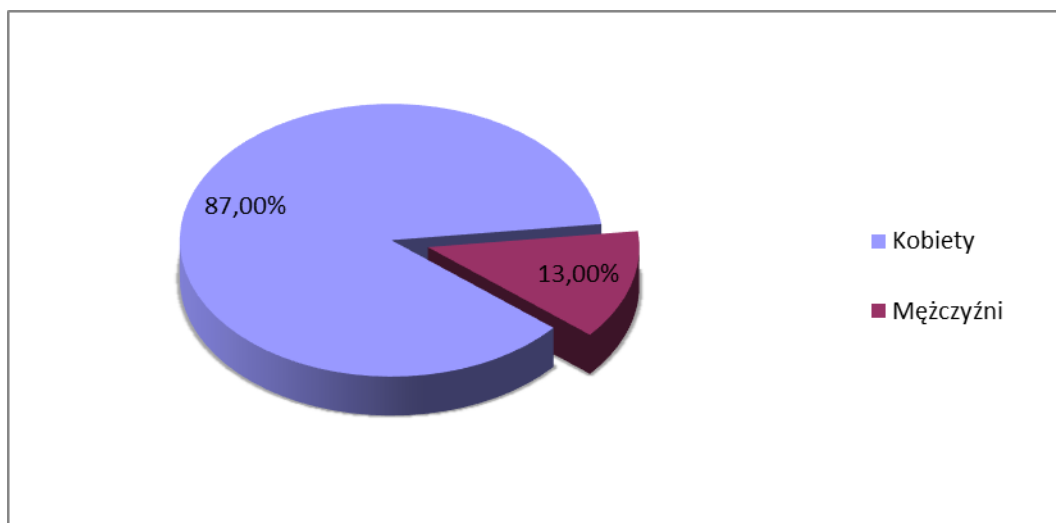


Wykres 23. Zatrudnienie sprawcy przemocy.



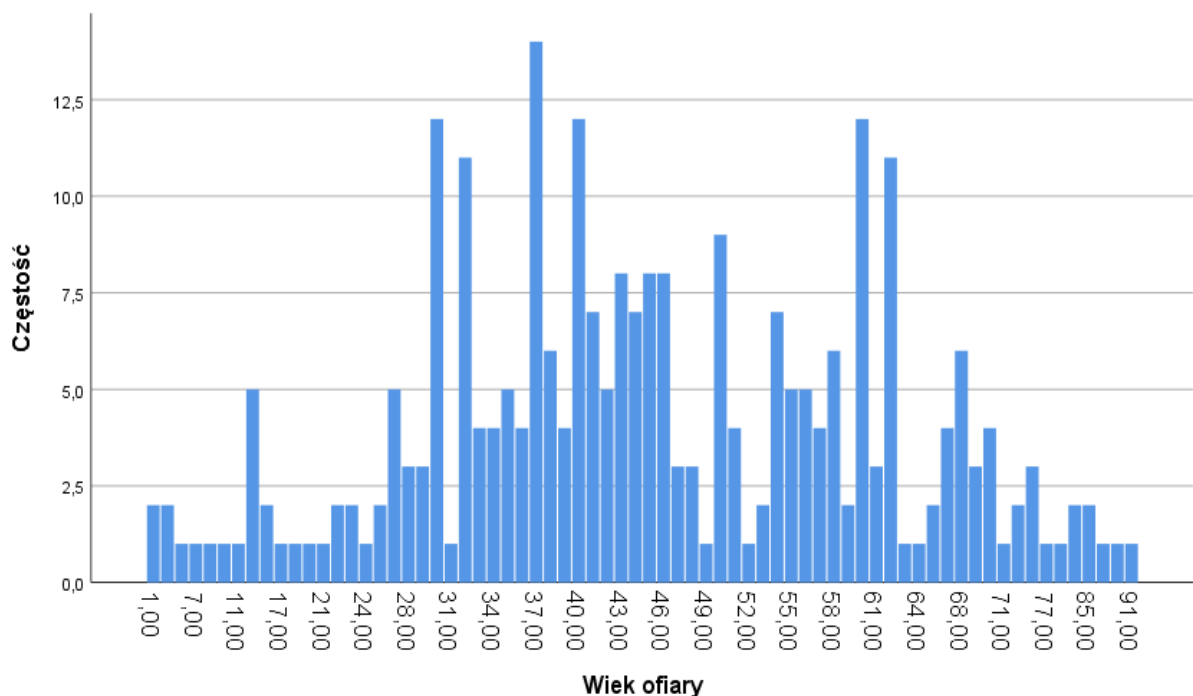
Osobami bezpośrednio doświadczającymi przemocy były przede wszystkim kobiety (87%) – żony, partnerki i matki; poszkodowanymi mężczyznami byli głównie ojcowie, pełnoletni synowie czy bracia.

Wykres 24. Osoby dotknięte przemocą: podział ze względu na płeć.



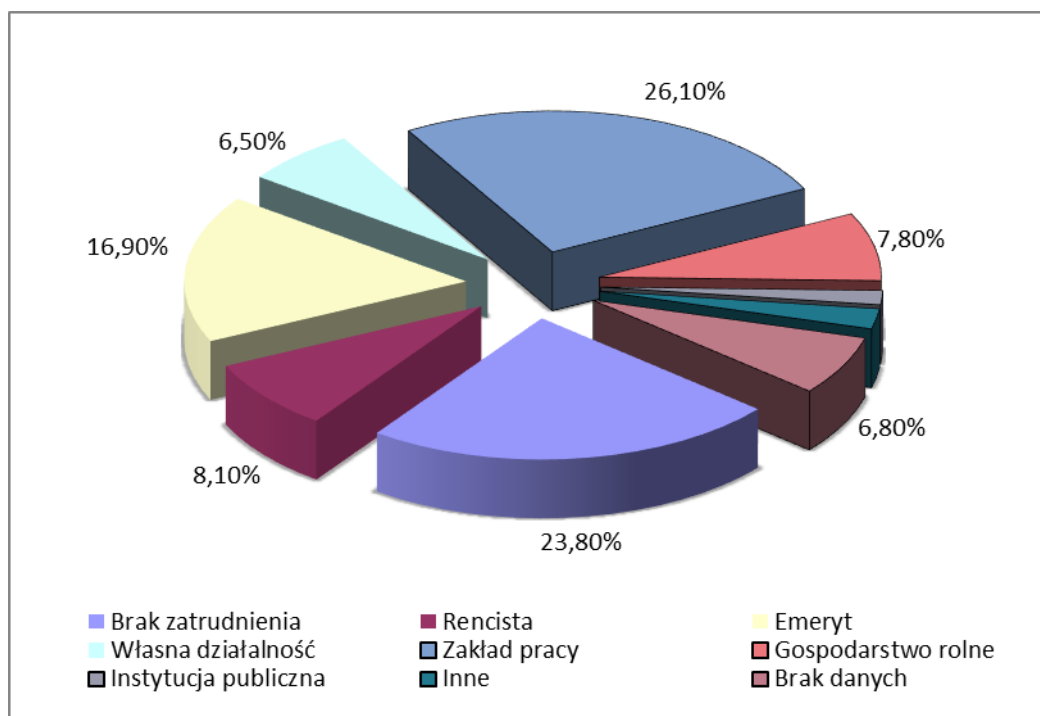
Średnia wieku ofiar przemocy była podobna, jak w przypadku sprawców – około 45 lat (mediana: 44, 0), jednakże występował tutaj szerszy zakres wiekowy: od 1 roku do 91 lat (w przypadku sprawców przemocy: od 15 lat do 72 lat). Grupa osób poszkodowanych przez przemoc występowała najliczniej w wieku od 30 do 50 lat oraz między 60 a 62 rokiem życia.

Wykres 25. Wiek osób doświadczających przemocy.

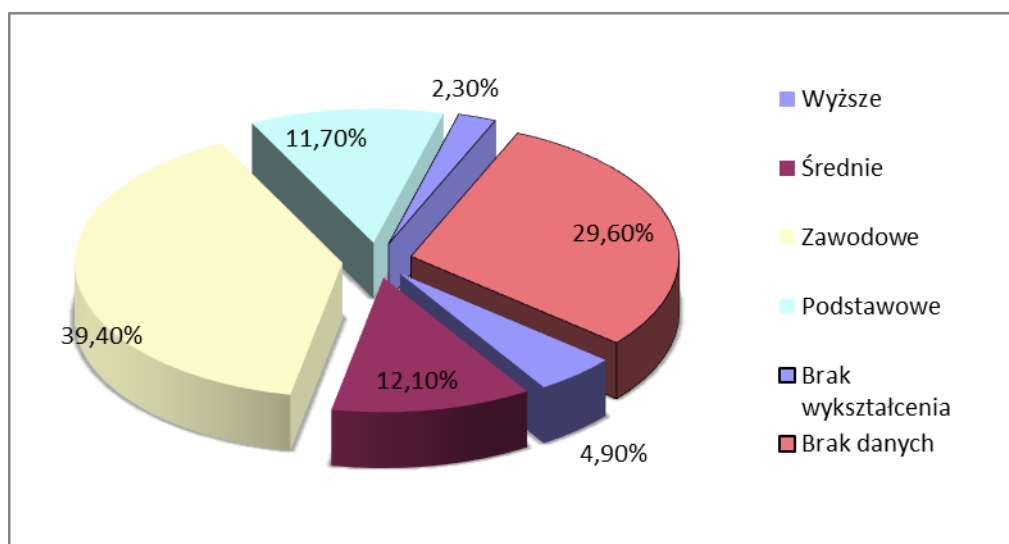


Różnicę pomiędzy sprawcami a ofiarami przemocy stanowiło zatrudnienie tych ostatnich. Dochód uzyskiwany z tytułu wykonywanej pracy otrzymywało 42% osób dotkniętych przemocą, prawie 24% nie otrzymywało żadnych świadczeń, a aż 25% otrzymywało rentę lub emeryturę. Różnice pomiędzy sprawcami a ofiarami przemocy występowały także w zakresie poziomu wykształcenia. Wśród osób poszkodowanych przez przemoc dominowało wykształcenie zawodowe (39,4%), następnie średnie (12,1%) i podstawowe (11,7%), najmniej osób posiadało wykształcenie wyższe (4,9%). Prawie 30% formularzy *Niebieskich kart* nie zawierało żadnych danych odnośnie wykształcenia.

Wykres 26. Zatrudnienie osób doświadczających przemocy.



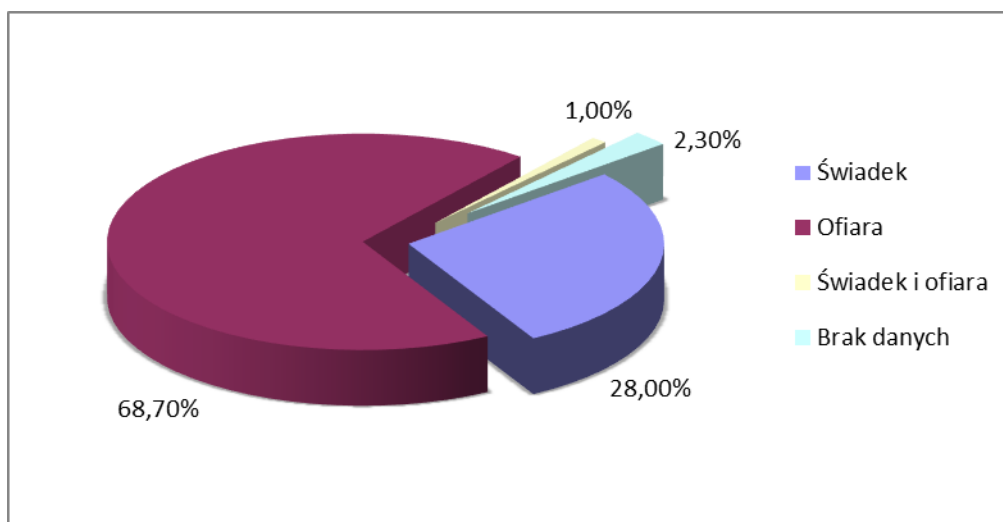
Wykres 27. Osoby doświadczające przemocy: podział ze względu na wykształcenie.



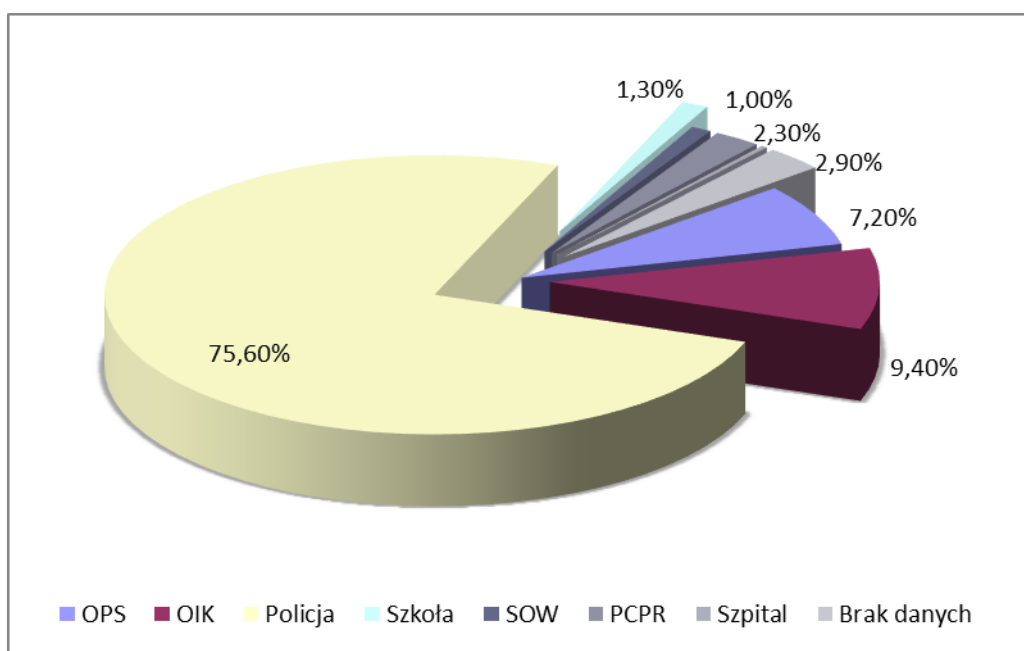
Zgłoszenia przemocy domowej dokonywały w większości osoby poszkodowane (68,7%) w trybie interwencyjnym (wezwanie patrolu policji) lub informując później o tym fakcie odpowiednie instytucje sporządzające *Niebieską kartę* (w tym również policję); istnienie aktów przemocy zgłaszali także świadkowie przemocy. Formularze wypełnione

zostały przede wszystkim przez funkcjonariuszy policji (75,6%), a także pracowników Zespołu Interwencji Kryzysowej PCPR w Krotoszynie (10,4%) i lokalnych ośrodków pomocy społecznej (7,2%) oraz inne uprawnione instytucje: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie – 2,3%; szkoły – 1,3%; placówki ochrony zdrowia – 0,3%.

Wykres 28. Osoby zgłaszające istnienie przemocy domowej.

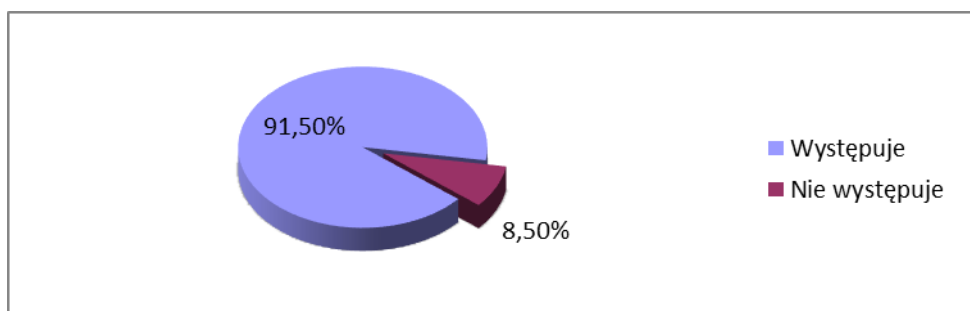


Wykres 29. Instytucja sporządzająca „Niebieską kartę”.

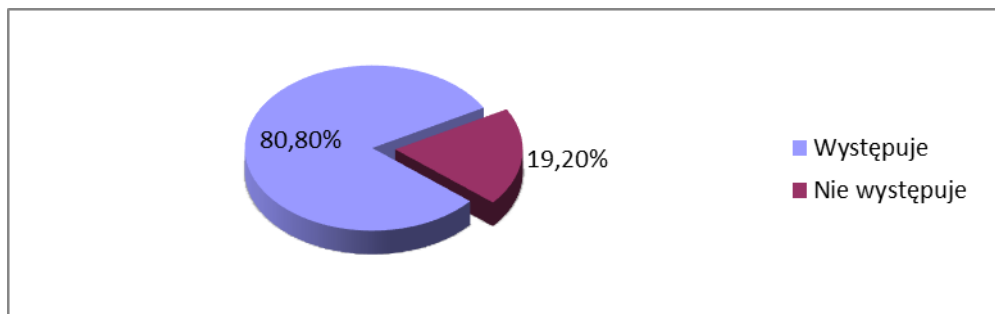


Dominującą formą przemocy domowej była przemoc fizyczna (uwzględniona w 91,5% analizowanych formularzy *Niebieska karta*) oraz psychiczna (80,8%). Najrzadziej występowała przemoc o charakterze seksualnym (8,1%); w ponad połowie *Niebieskich kart* (58,6%) uwzględniono *inny rodzaj zachowań* związanych z przemocą, których osoby sporządzające nie wiązały z wyszczególnionymi w formularzu kategoriami przemocy.

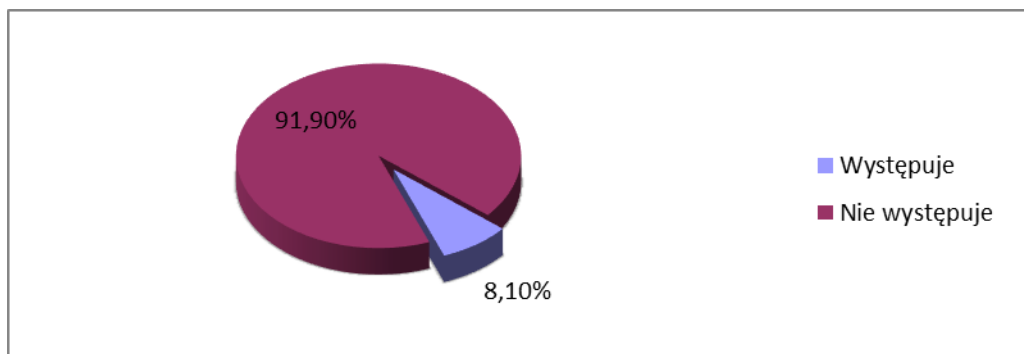
Wykres 30. Przemoc psychiczna.



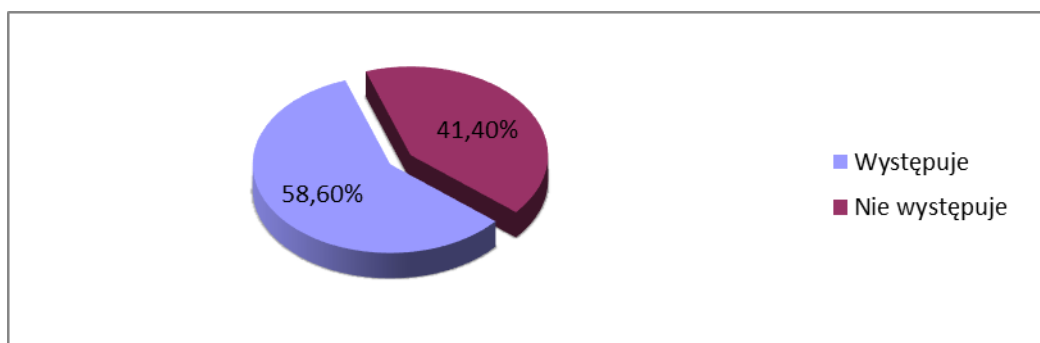
Wykres 31. Przemoc fizyczna.



Wykres 32. Przemoc seksualna.

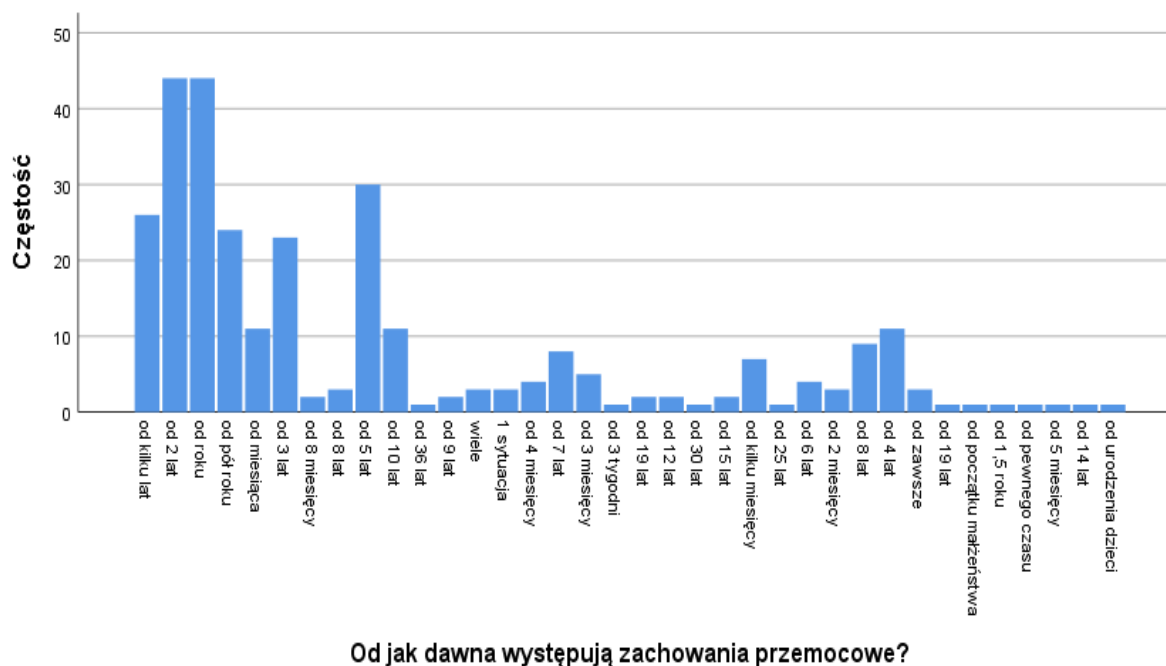


Wykres 33. Inny rodzaj zachowań.



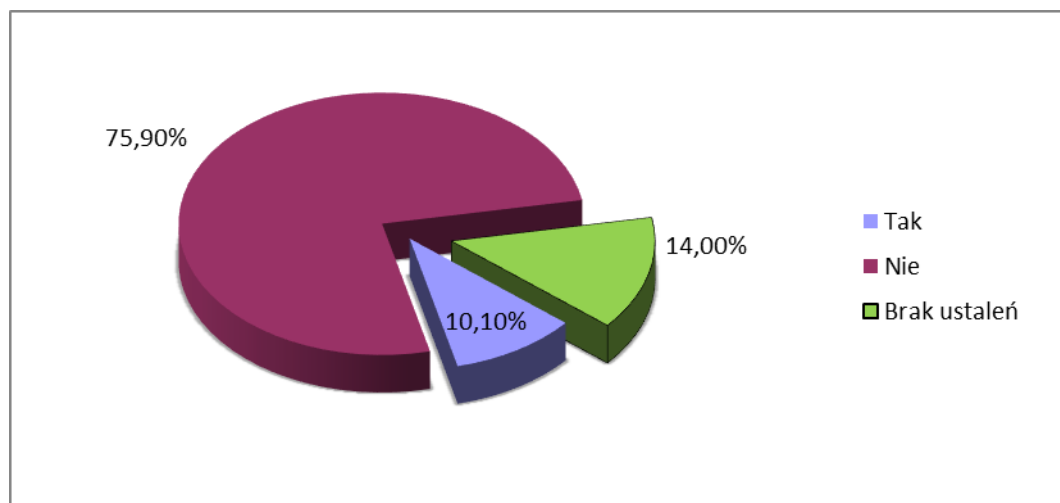
Najczęściej różne formy przemocy domowej w diagnozowanych rodzinach pojawiały się w okresie od roku do pięciu lat (179 formularzy *Niebieska karta*) przed zgłoszeniem tego faktu. Dość często (58 analizowanych formularzy) przemoc trwała krócej, niż jeden rok (od kilku tygodni do kilku miesięcy); w trzech rodzinach doszło do jednorazowego aktu przemocy zakończonego interwencją policji. W niespełna 40 rodzinach akty przemocy powtarzały się na przestrzeni 5-10 lat, a w 16 przypadkach trwały dłużej – od kilkunastu do nawet 25-30 lat. Kilkanaście formularzy nie zawierało informacji o okresie trwania przemocy domowej.

Wykres 34. Występowanie zachowań przemocowych.

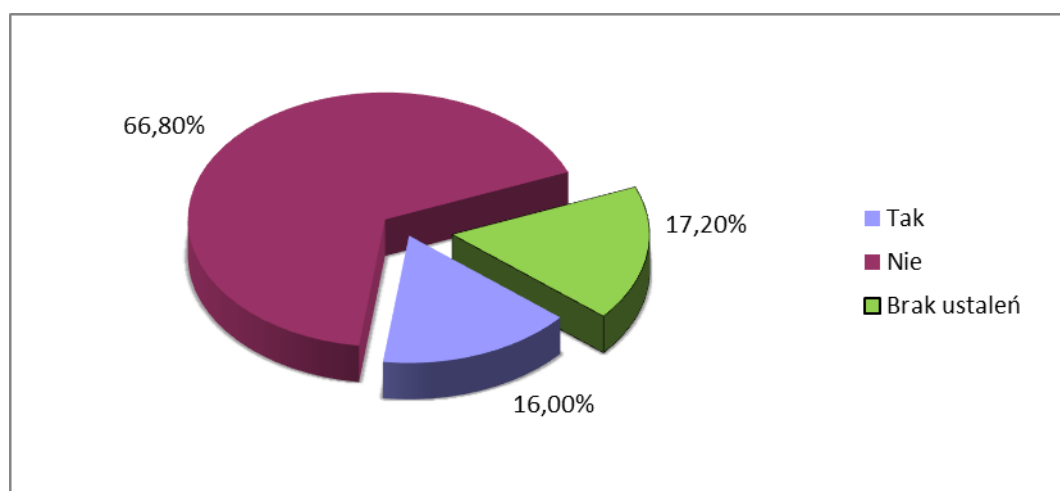


Ponad 10% (31 formularzy) osób określonych w *Niebieskiej karcie*, jako sprawca przemocy było wcześniej karanych za przestępstwo z użyciem przemocy lub groźby jej użycia, a w 16% przypadków (49 formularzy) sąd zastosował dozór kuratora. W stosunku do 225 sprawców przemocy (73, 3%) istnieje podejrzenie, że nadużywają alkohol, a do 39 sprawców (12,7%) – środki odurzające, substancje psychotropowe bądź leki. Wobec 49 sprawców przemocy domowej (16%) istnieje podejrzenie, że byli (lub są) leczeni psychiatrycznie. Kilkakrotnie (8 formularzy – 2,6%) pojawiło się również podejrzenie, że sprawca przemocy może posiadać broń palną.

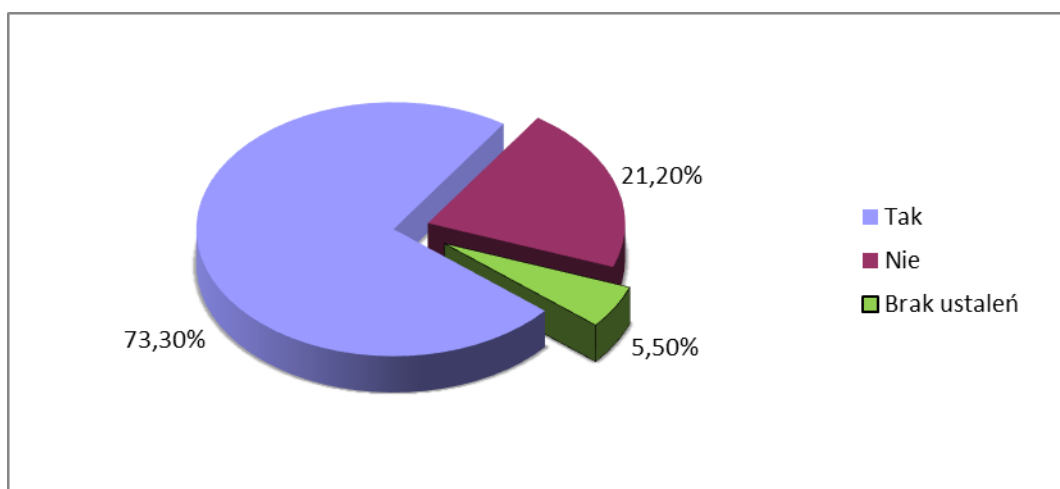
Wykres 35. Wyrok karny za stosowanie przemocy/groźby jej użycia.



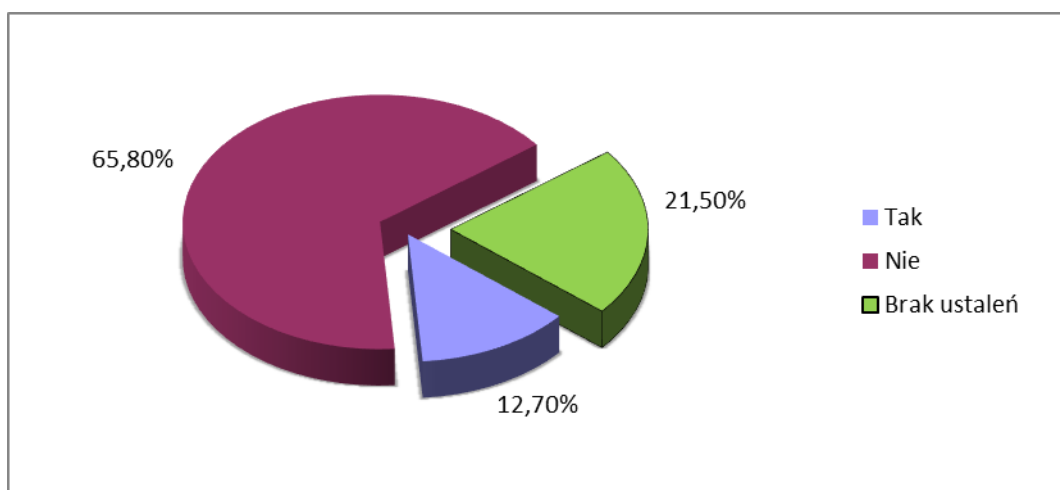
Wykres 36. Dozór kuratora za stosowanie przemocy/groźby jej użycia.



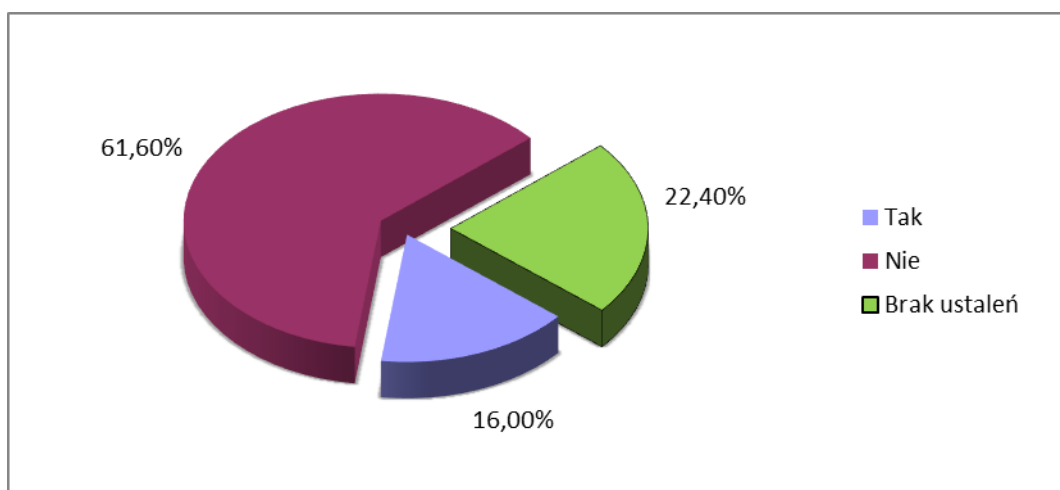
Wykres 37. Nadużywanie alkoholu przez sprawcę przemocy.

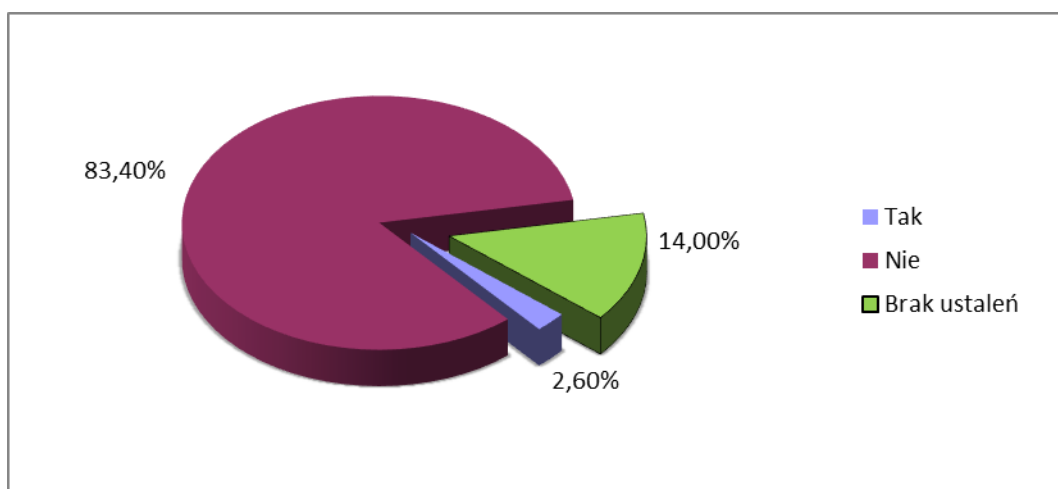


Wykres 38. Nadużywanie środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków przez sprawcę przemocy.



Wykres 39. Leczenie psychiatryczne sprawcy przemocy.



Wykres 40. Posiadanie broni przez sprawcę przemocy.

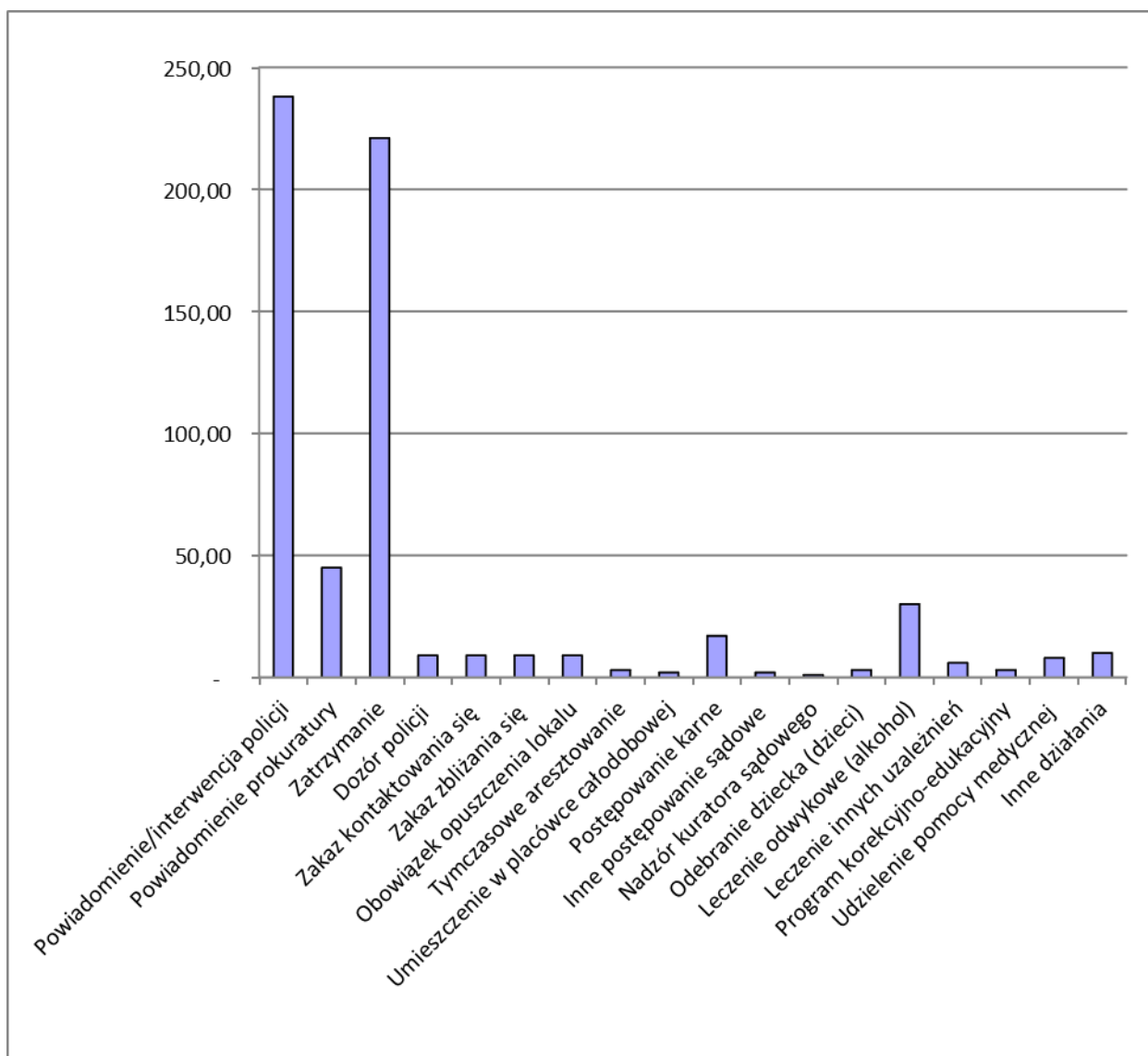
Działania podjęte (lub zamierzone) w momencie wypełniania formularza *Niebieska karta* w stosunku do rodzin, w których wystąpiła (występuje) przemoc, miały przede wszystkim zabezpieczać osoby poszkodowane. Ponad 75% analizowanych formularzy (232 kwestionariusze) zostało sporządzonych przez policję podczas interwencji, a wypełnienie sześciu kolejnych zakończyło się powiadomieniem policji. Większość formularzy zawierała więcej, niż jeden rodzaj działań chroniących osoby dotknięte przemocą – również poprzez izolację sprawcy, na przykład poprzez jego zatrzymanie (43 sprawców, co stanowi 14% analizowanych formularzy), a nawet tymczasowe aresztowanie (3 osoby – 1%). Poza zgłaszaniem policji o występowaniu przemocy najczęściej została powiadamiana prokuratura (45 przypadków – 14,7%) i wszczęte postępowanie karne (17 przypadków – 5,5%). Niekiedy wprowadzono również inne środki zapobiegawcze zabezpieczające osoby poszkodowane typu: wydanie zakazu kontaktowania się (9 przypadków – 2,9%) czy zbliżania się do określonych osób (9 przypadków – 2,9%), dozór policji (9 przypadków – 2,9%) oraz wydanie postanowienia o obowiązku opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym (9 przypadków – 2,9%). Dwukrotnie izolowano osoby poszkodowane umieszczając je w całodobowej placówce, a w ośmiu przypadkach udzielano pomocy medycznej. Podejmowano również działania związane z zabezpieczeniem dobra dziecka (dzieci): odebranie dziecka (3 przypadki) oraz poddanie wykonywania władzy rodzicielskiej stałemu nadzorowi kuratora sądowego (1 przypadek). Sprawca przemocy został zobowiązany do poddania się leczeniu odwykowemu w zakresie alkoholu (30 przypadków) lub leczeniu innych uzależnień (6 sprawców). Na etapie sporządzania *Niebieskiej karty* jedynie trzech sprawców zostało zobowiązanych do uczestnictwa w programach oddziaływań korekcyjno-

edukacyjnych. W dziesięciu formularzach wskazano również na inne działania związane z ograniczeniem stosowania przemocy w rodzinie, bez określenia ich charakteru.

Tabela 23. Działania podejmowane w związku z występowaniem przemocy w rodzinie.

Podejmowane działania	Niebieskie karty zawierające określone działania (N=307)	
	Liczba NK	Wskaźnik procentowy
Powiadamianie i interwencje policji	238	77,5%
Powiadomienie prokuratury	45	14,7%
Zatrzymanie	43	14%
Dozór policji	9	2,9%
Wydanie zakazu kontaktowania się z określonymi osobami	9	2,9%
Wydanie zakazu zbliżania się do określonych osób	9	2,9%
Wydanie postanowienia o obowiązku opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym	9	2,9%
Tymczasowe aresztowanie	3	1%
Umieszczenie w placówce całodobowej	2	0,7%
Wszczęcie postępowania karnego	17	5,5%
Wszczęcie innego postępowania sądowego	2	0,7%
Poddanie wykonywania władzy rodzicielskiej stałemu nadzorowi kuratora sądowego	1	0,3%
Odebranie dziecka w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zachowania w związku z przemocą w rodzinie	3	1%
Zobowiązanie do poddania się leczeniu odwykowemu (alkohol)	30	9,8%
Leczenie innych uzależnień	6	2%
Zobowiązanie do uczestnictwa w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych	3	1%
Udzielenie pomocy medycznej	8	2,6%
Inne działania	10	3,3%

Wykres 41. Działania podejmowane w związku z występowaniem przemocy w rodzinie.



Wyniki przeprowadzonej analizy formularzy *Niebieska karta* sporządzonych w Powiecie Krotoszyńskim w latach 2017-2019 pokazały, że przemoc domowa występuje najczęściej w rodzinach trzy- lub czteroosobowych, posiadających jedno lub dwoje małoletnich dzieci, albo, w których dorosłe dzieci mieszkają z rodzicami. Nieco ponad 60% *Niebieskich kart* dotyczy rodzin zamieszkujących miasta, co proporcjonalnie odpowiada rozkładowi liczby mieszkańców w miastach i wsiach Powiatu Krotoszyńskiego. Sprawcami przemocy są zazwyczaj mężczyźni, a osobami poszkodowanymi najczęściej ich żony (partnerki), a także dzieci. Zarówno sprawcy, jak i ofiary przemocy, znajdują się w wieku produkcyjnym (średnio około 45 lat), choć częściej dochód z tytułu wykonywanej pracy uzyskują sprawcy. Ofiary przemocy częściej pozostają bez zatrudnienia bądź pobierają

świadczenie emerytalne lub rentowe. W rodzinach dotkniętych przemocą dominuje wykształcenie zawodowe, jednak bardziej zróżnicowany poziom pod tym kątem prezentują osoby poszkodowane (więcej osób z wykształceniem podstawowym, średnim i wyższym). Przemocowe zachowania w badanych rodzinach pojawiają się najczęściej od roku do pięciu lat, nieco rzadziej w krótszym lub dłuższym okresie czasu. Te ostatnie dane świadczą o wciąż istniejącej tendencji do ukrywania dysfunkcyjnych relacji, akceptacji i usprawiedliwiania zachowań przestępczych sytuacją rodzinną.

Większość osób stosujących przemoc domową – prawie we wszystkich przypadkach fizyczną i psychiczną – nadużywa alkoholu, a zachowania przez nich prezentowane – były już wcześniej podstawą do interwencji odpowiednich służb. W wielu przypadkach sprawcy przemocy zostali objęci dozorem kuratorskim lub policyjnym, podejmowali próby leczenia odwykowego, toczyło się przeciwko nim postępowanie sądowe bądź prokuratorskie, zostali zatrzymywani przez policję. Można, więc wnioskować, że tak zwane *rodziny przemocowe* są w dużej mierze znane instytucjom pomocowym i interwencyjnym, co daje możliwości podjęcia odpowiednich działań nie tylko o charakterze prewencyjnym, ale i profilaktycznym.

Dane związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie oraz uzależnieniom uzyskane z pozostałych instytucji zaangażowanych w rozwiązywanie problemów społecznych.

W Powiecie Krotoszyńskim klienci uzależnieni od alkoholu czy substancji psychoaktywnych mają szansę podjęcia leczenia odwykowego w okolicznych szpitalach psychiatrycznych lub ośrodkach leczenia uzależnień. Lokalną ofertą pomocową w zakresie uzależnień dysponuje Poradnia Leczenia Uzależnień w Krotoszynie, Punkt Konsultacyjny dla osób z problemem alkoholowym oraz dział Wsparcia Rodziny i do spraw uzależnień, który od 2018 roku jest częścią Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krotoszynie.

Tabela 24. Poradnia Leczenia Uzależnień w Krotoszynie.

	2017	2018	2019	2020
Liczba pacjentów (w tym uzależnionych od alkoholu)	98 (90)	95 (87)	115 (103)	86 (78)

Tabela 25. Punkt Konsultacyjny dla osób z problemem alkoholowym w Krotoszynie.

	2017	2018	2019	2020
Liczba rozmów motywujących	43	45	47	9

Tabela 26. Dział Wsparcia Rodziny i do spraw uzależnień MGOPS w Krotoszynie.

	2017	2018	2019	2020
Liczba klientów	239	212	214	77

W Powiecie Krotoszyńskim funkcjonuje sześć Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Poniższe dane przedstawiają liczbę skierowanych wniosków do Komisji lub przez Komisje dotyczących leczenia odwykowego w latach 2017-2020.

Tabela 27. Dane dotyczące liczby osób zgłoszonych do Komisji dotyczących leczenia odwykowego.

Lata/liczba wniosków złożonych do komisji	2017	2018	2019	2020
Krotoszyn	32	37	28	17
Kobylin	20	19	19	10
Koźmin Wlkp.	18	31	32	35
Zduny	10	9	7	9
Rozdrażew	7	11	6	6
Sulmierzyce	15	11	9	13
Razem	102	118	101	90

Tabela 28. Dane dotyczące liczby wniosków złożonych przez Komisje do Sądu.

Lata/liczba skierowanych wniosków przez komisje do sądu	2017	2018	2019	2020
Krotoszyn	6	10	11	1
Kobylin	0	0	3	2
Koźmin Wlkp.	0	0	0	0
Zduny	1	0	0	1
Rozdrażew	3	4	3	1
Sulmierzyce	0	1	0	0
Razem	10	15	17	5

Według danych Prokuratury Rejonowej w Krotoszynie na przestrzeni czterech lat wszczęto 192 postępowania z art. 207 k.k., 92 sprawy umorzono, natomiast 95 spraw skierowano do Sądu. W 27 sprawach zastosowano tymczasowe aresztowanie, w przypadku 68 spraw wydano postanowienie o odmowie wszczęcia postępowania. Prokuratura Rejonowa przekazała 11 spraw z art. 207 k.k. do sądu z wnioskiem o leczenie odwykowe.

Instytucją posiadającą najszersze kompetencje w zakresie rozwiązywania problemów związanych z przemocą, a zarazem najczęściej współpracującą z Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej, jest policja. Poniższe dane przedstawiają liczbę interwencji domowych oraz liczbę wszczętych procedur *Niebieska karta* w latach 2017 – 2020.

Tabela 29. Dane Komendy Powiatowej Policji w Krotoszynie.

	2017	2018	2019	2020
Liczba interwencji	1046	770	776	609
Liczba sporządzonych <i>Niebieskich kart</i>	67	56	95	55

Zapobieganie występowaniu przemocy, przykładowo poprzez edukację czy udział w działaniach profilaktycznych skierowanych do środowisk zagrożonych – zwiększyłby szanse na zmniejszenie intensywności zachowań przemocowych i skrócenie okresu ich trwania. Służby czy instytucje miałyby możliwość wcześniejszego podjęcia odpowiednich kroków i szybszego zabezpieczenia osób poszkodowanych, które zgłaszają istnienie przemocy domowej niekiedy dopiero po kilkudziesięciu latach. Znajomość lokalnego środowiska zagrożonego występowaniem przemocy daje możliwości kierowania odpowiednich działań pomocowych, specyficznych dla docelowych grup – osób poszkodowanych bezpośrednio (kobiety, dzieci, osoby starsze, niepełnosprawne), pośrednio (świadkowie przemocy) oraz sprawców przemocy. Każda z tych grup inaczej postrzega doświadczenia przemocowe i potrzebuje odmiennych sposobów radzenia sobie z nimi. Ważne i kluczowe jest, więc kontynuowanie dotychczasowych działań pomocowych dla wszystkich osób uwikłanych w przemoc (realizowanie programów, prowadzenie grup terapeutycznych, edukacyjnych i wsparcia, całodobowa pomoc specjalistyczna) i odpowiednie dopasowanie tych działań do wieku, możliwości, specyfiki funkcjonowania i codziennych potrzeb, by udzielana pomoc – zarówno ofiarom, jak i sprawcom przemocy – przynosiła pozytywne konsekwencje społeczne. Istotne jest również utrzymywanie i wzmacnianie współdziałania wszystkich służb i instytucji związanych z przeciwdziałaniem przemocy, gdyż jedynie interdyscyplinarna współpraca i wieloaspektowe spojrzenie na przemoc domową, jako problem społeczny – może ograniczyć jej występowanie i zmniejszyć dotkliwość konsekwencji.

OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI W POWIECIE KROTOSZYŃSKIM

Tabela 30. Orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wydane przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności.

ROK	Dzieci do 16 roku życia	Osoby dorosłe			Odmowa
		Znaczny	Umiarkowany	Lekki	
2016	228	429	517	463	71
2017	243	390	579	435	51
2018	228	403	583	457	48
2019	250	462	665	572	48
2020	225	395	665	494	37

Tabela 31. Wydane orzeczenia po raz pierwszy przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności dla osób po 16 roku życia.

Orzeczenia Lata	Wydane orzeczenia o zaliczeniu osób niepełnosprawnych po raz pierwszy	Znaczny	Umiarkowany	Lekki
2016	471	195	132	144
2017	466	171	138	157
2018	508	191	158	159
2019	670	215	221	234
2020	472	154	164	154
ogółem	2 587	926	813	848

Korzystanie ze środków PFRON przez osoby z niepełnosprawnością w Powiecie Krotoszyńskim.

Tabela 32. Zadania na korzystanie ze środków PFRON w 2016 roku.

Zadanie	Liczba osób	Kwota w zł
Sprzęt rehabilitacyjny i przedmioty ortopedyczne	674	328.704
Turnusy Rehabilitacyjne	184	173.775
Bariery funkcjonalne	4	13.824
Imprezy integracyjne	389	9.800
Stanowisko pracy dla osób niepełnosprawnych	4	112.000
Pożyczki na działalność gospodarczą	1	18.000
Staże	3	19.943
Razem	1259	676.046

Liczba oczekujących do WTZ – 6 osób

Program „Aktywny samorząd” – liczba osób – 24, kwota 96.401 zł.

Tabela 33. Zadania na korzystanie ze środków PFRON w 2017 roku.

Zadanie	Liczba osób	Kwota w zł
Sprzęt rehabilitacyjny i przedmioty ortopedyczne	795	369.819
Turnusy Rehabilitacyjne	53	46.591
Bariery funkcjonalne	22	78.697
Imprezy integracyjne	462	9.825
Stanowisko pracy dla osób niepełnosprawnych	3	95.000
Pożyczki na działalność gospodarczą	1	40.000
Staże	4	8.786
Razem	1340	684.852

Liczba oczekujących do WTZ – 13 osób.

Program „Aktywny samorząd” – liczba osób – 47, kwota 154.725 zł.

Tabela 34. Zadania na korzystanie ze środków PFRON w 2018 roku.

Zadanie	Liczba osób	Kwota w zł
Sprzęt rehabilitacyjny i przedmioty ortopedyczne	953	339.047
Turnusy Rehabilitacyjne	168	157.058
Bariery funkcjonalne	8	27.853
Imprezy integracyjne	326	10.000
Stanowisko pracy dla osób niepełnosprawnych	3	85.000
Pożyczki na działalność gospodarczą	5	50.000
Staże	4	14.125
Razem	1467	683.083

Liczba oczekujących do WTZ – 13 osób.

Program „Aktywny samorząd” – liczba osób – 50, kwota 160.389 zł.

Tabela 35. Zadania na korzystanie ze środków PFRON w 2019 roku.

Zadanie	Liczba osób	Kwota w zł
Sprzęt rehabilitacyjny i przedmioty ortopedyczne	1111	388.661
Turnusy Rehabilitacyjne	167	166.240
Bariery funkcjonalne	27	77.457
Imprezy integracyjne	302	10.000
Stanowisko pracy dla osób niepełnosprawnych	2	55.000
Pożyczki na działalność gospodarczą	1	27.000
Staże	4	14.011
Razem	1614	738.369

Liczba oczekujących do WTZ – 17 osób.

Program „Aktywny samorząd” – liczba osób – 51, kwota 225.052 zł.

Tabela 36. Zadania na korzystanie ze środków PFRON w 2020 roku.

Zadanie	Liczba osób	Kwota w zł
Sprzęt rehabilitacyjny i przedmioty ortopedyczne	1029	381.844
Turnusy Rehabilitacyjne	189	200.007
Bariery funkcjonalne	94	254.769
Imprezy integracyjne	54	3.200
Stanowisko pracy dla osób niepełnosprawnych	2	70.000
Pożyczki na działalność gospodarczą	-	-
Staże	3	19.974
Razem	1371	929.794

Liczba oczekujących do WTZ – 10 osób.

Program „Aktywny samorząd” – liczba osób – 34, kwota 132.622 zł.

Program – Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - 8 asystentów dla 22 osób niepełnosprawnych – kwota 86.262 zł.

Program „Pomoc poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi” - 237 osób – 308.500 zł.

Tabela 37. Zestawienie złożonych wniosków o dofinansowanie ze środków PFRON w latach 2016-2020.

Wnioski Lata	Złożone wnioski	Wnioski rozpatrzone pozytywnie	Wnioski rozpatrzone negatywnie
2016	1 030	890	140
2017	1 204	901	303
2018	1 340	1 165	175
2019	1 546	1 337	209
2020	1 540	1 420	120
Ogółem	6 660	5 713	947

Źródło: dane wg sprawozdań PCPR.

Tabela 38. Podmioty ekonomii społecznej na terenie Powiatu Krotoszyńskiego.

Lp.	Nawa podmiotu	Liczba	Ilość pracowników/ uczestników
1.	Zakłady Aktywności Zawodowej	1	48
2.	Spółdzielnie socjalne	1	38
3.	Spółki non profit	2	15
4.	Warsztaty Terapii Zajęciowej	1	60
5.	Organizacje pozarządowe w obszarze pomocy społecznej	25	----

Źródła: dane z PCPR w Krotoszynie stan na 30.06.2021 r.

Na podstawie badania zrealizowanego przez PFRON wyróżnić można **trzy rodzaje potrzeb**, wskazane przez więcej niż 15% badanych osób z niepełnosprawnościami:

- **potrzeby w obszarze mieszkalnictwa i samodzielnego życia** (17%) – w szczególności pomoc asystenta lub pielęgniarki w codziennych czynnościach, dostosowanie mieszkania do indywidualnych potrzeb danej osoby z niepełnosprawnością. Potrzeby w tym obszarze były najbardziej istotne dla osób z niepełnosprawnością ruchową (25%) oraz dla osób z niepełnosprawnością intelektualną (23%). O ile w przypadku osób z niepełnosprawnością narządu ruchu znaczenie miało tu przede wszystkim dostosowanie mieszkania do indywidualnych potrzeb osoby z niepełnosprawnością oraz posiadanie mieszkania na niższej kondygnacji lub na parterze, o tyle w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną kluczowa w tym obszarze była pomoc asystenta w wykonywaniu codziennych czynności, odciążenie opiekunów, a także czasowe ich zastąpienie umożliwiające opiekunowi podjęcie pracy zawodowej choćby w niewielkim wymiarze lub po prostu odpoczynek.
- **potrzeby związane z przyrządami, urządzeniami lub technologiami** (16%) – m.in. sprzęt ortopedyczny lub optyczny, sprzęt umożliwiający/poprawiający słyszenie oraz sprzęt komputerowy, ale też różnego rodzaju urządzenia dnia codziennego pomagające niwelować ograniczenia związane z niepełnosprawnością. Ten obszar najważniejszy okazał się dla osób z dysfunkcją wzroku (24%), dysfunkcją słuchu (20%) oraz z niepełnosprawnością ruchową (15%). We wszystkich tych przypadkach wyższe odsetki odnotowano wśród osób mających znaczny stopień niepełnosprawności.
- **potrzeby związane z transportem i przemieszczaniem się** (16%) – głównie likwidacja barier architektonicznych w przestrzeni publicznej, ale też przystosowanie środka

transportu szczególnie ważne są dla osób z dysfunkcją ruchu (25%), a także z dysfunkcją wzroku (14%).

- Potrzeby w obszarze rehabilitacji fizycznej zostały wskazane przez 9% badanych. Przy czym obszar ten jest szczególnie ważny dla osób z niepełnosprawnością ruchową (14% wskazań). Dla osób z niepełnosprawnością umysłową bardzo ważny jest też coroczny udział w turnusach rehabilitacyjnych (5%).
- Obszar komunikacji, w którym potrzeby wskazało 7% osób z niepełnosprawnościami, jest szczególnie ważny dla osób z niepełnosprawnością wzrokową (17%) oraz słuchową (15%). Osoby z niepełnosprawnością wzrokową wskazywały tu głównie na potrzeby związane z dostosowaniem komunikacyjnym przestrzeni publicznej – sygnalizacja dźwiękowa w przestrzeni publicznej, odpowiednie dostosowanie dokumentów i dostępnych materiałów w przestrzeni publicznej (większy druk, możliwość powiększenia, użycie alfabetu Braille’a). Osoby z niepełnosprawnością słuchową wskazywały tu głównie na potrzebę zapewnienia tłumacza migowego w przestrzeni publicznej.
- Potrzeby związane z obszarem pracy zawodowej, wskazane przez 6% badanych, szczególnie ważne w wypowiedziach spontanicznych okazały się dla osób chorujących psychicznie (11%). Wskazywano tu głównie na dostęp do jakiegokolwiek pracy, bez względu na jej rodzaj i dopasowanie do kwalifikacji, a także na warunki pracy dostosowane do możliwości osoby z niepełnosprawnością – głównie brak stresu, częstsze przerwy, wyrozumiałość dla okresowych niedyspozycji.
- 6% badanych wskazało także na potrzeby związane z obszarem opieki zdrowotnej – z dostępem do służby zdrowia, odpowiednich nowoczesnych leków, łatwiejszej dostępności specjalistów. Obszar ten szczególnie ważny jest dla osób chorujących psychicznie (13%) z uwagi na potrzebę regularnego kontaktu z psychiatrą, a także ciągłego zażywania leków. Opiekunowie osób z niepełnosprawnością intelektualną wskazywali tu bardzo ważną w ich przypadku możliwość obsługi poza kolejnością. Konieczność oczekiwania w kolejce, której osoby z niepełnosprawnością intelektualną, szczególnie w stopniu znacznym, nie rozumieją i nie potrafią zaakceptować, uruchamia różnorodne społeczne zachowania, będące źródłem stresu zarówno dla opiekuna, osoby z niepełnosprawnością, jak i dla otoczenia.
- Również dla 6% badanych, szczególnie dla osób z niepełnosprawnością intelektualną (15%) oraz osób z niepełnosprawnością psychiczną (12%) ważne okazały się działania nakierowane na włączenie, integrację ze społeczeństwem, takie jak różne akcje

informacyjno-promocyjne kształtujące dobre nastawienie społeczne do OzN: życzliwość, wyrozumiałość oraz akceptację, kontakty z innymi ludźmi, gronem przyjaciół, rówieśników, a także (szczególnie istotne dla osób z niepełnosprawnością intelektualną) posiadanie własnej rodziny i miłość.

- Potrzeby finansowe, głównie pomocy finansowej bez specjalnego przeznaczenia spontanicznie wskazało 8% badanych. Częściej niż wśród osób z innymi niepełnosprawnościami potrzeby te pojawiały się wśród osób z niepełnosprawnością umysłową (12%), a także psychiczną (8%) oraz słuchową (8%).
- W badaniu „Pogłębione studium usług opiekuńczych skierowanych do osób starszych. Środowiskowa opieka formalna i nieformalna”, **opiekunowie nieformalni niezależnie od wieku wskazywali na konsekwencje natury psychicznej wynikające z nadmiernego obciążenia obowiązkami** opiekuńczymi. W relacji opiekuńczej nad osobą spokrewnioną zaangażowanie osobiste powiązane jest z zaangażowaniem opiekuńczym, relacja opiekuńcza jest częścią relacji osobistej i na odwrót. Opiekun nieformalny może być narażony na doświadczanie negatywnych zjawisk, do których można zaliczyć, np. wypalenie opiekuńcze czy syndrom opiekuna, co w konsekwencji może doprowadzić do pogorszenia jego stanu zdrowia.
- Z tego samego badania wynika, że mniej więcej **co trzeci opiekun nieformalny oczekuje wsparcia usługowego, pomocy przy sprawowaniu opieki nad seniorem (najczęściej opiekunowie osób zupełnie niesprawnych)** oraz wsparcia finansowego (najczęściej opiekunowie osób sprawnych). W 2016 roku zaledwie 4,7% z nich otrzymało wsparcie ze strony jakiegokolwiek instytucji. Badanie z udziałem przedstawicieli samorządów wykazało, że w 2016 roku zaledwie 8 z przebadanych 188 JST zapewniało jakiegokolwiek formy wsparcia opiekunów nieformalnych.
- **Opiekunowie rodzinni osób z niepełnosprawnościami** są grupą, która doświadcza deprivacji potrzeb. W literaturze przedmiotu zwraca się uwagę na brak wsparcia wytnieniowego dla tej kategorii społecznej oraz szkoleń z zakresu opieki, radzenia sobie z negatywnymi emocjami, wsparcia psychologicznego. Ta grupa narażona jest w szczególności na doświadczanie syndromu wypalenia opiekuńczego.

Tabela 39. Informacja o liczbie uczniów niepełnosprawnych intelektualnie w szkołach specjalnych prowadzonych przez Powiat Krotoszyński.

L.p.	Oddziały	ZSS w Krotoszynie	SOSW w Borzęciczkach	SOSW w Konarzewie	Ogółem
		Aktualna liczba uczniów	Aktualna liczba uczniów	Aktualna liczba uczniów	
	Uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim:				
	Szkoła podstawowa specjalna				
1.	kl. I	1	2	-	3
2.	kl. II	10	2	-	12
3.	kl. III	11	5	-	16
4.	kl. IV	10	3	-	13
5.	kl. V	4	6	-	10
6.	kl. VI	6	2	-	8
7.	kl. VII	4	5	-	9
8.	kl. VIII	5	6	-	11
	Branżowa szkoła I stopnia specjalna				
9.	kl. I	11	-	-	11
10.	kl. II	9	-	-	9
11.	kl. III	34 (1 uczeń w 2022 r. skończy 24 lata)	-	-	34
	Uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym:				
	Szkoła podstawowa specjalna				
1.	kl. I	0	-	5	5
2.	kl. II	2	-	8	10
3.	kl. III	2	-	2	4
4.	kl. IV	1	2	7	10
5.	kl. V	4	1	6	11
6.	kl. VI	2	4	7	13
7.	kl. VII	2	2	8	12
8.	kl. VIII	7	3	4	14

	szkoła specjalna przysposabiająca do pracy				
9.	kl. I	6	4	6	16
10.	kl. II	5	9	14	28
11.	kl. III	7 (1 uczeń w 2022 r. skończy 24 lata)	12 (6 uczniów w 2022 r. skończy 24 lata)	4 (1 uczeń w 2022 r. skończy 24 lata)	23
	<i>Uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim:</i>				
		3	5	10	18
	Ogółem:	146	73	81	300

Stan na 04.08.2021 r. (liczba dzieci na r. szk. 2021/2022).

W ostatnich latach realizowano wiele zadań w obszarze niepełnosprawności w celu zaspokojenia ich codziennych potrzeb, co pokazują powyższe dane. Zauważalna jest stała tendencja wzrostowa w ilości składanych wniosków. Wynika to z pogłębiającego się procesu starzenia się społeczeństwa, ale także ze wzrostu świadomości społecznej. W kolejnych latach należy realizować zadania podnoszące, jakość życia osób z niepełnosprawnościami oraz wspierać kontynuację przejętych kierunków, które powodują zwiększenie aktywności w życiu społecznym i zawodowym.

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA W KROTOSZYNIE.

Tabela 40. Działalność Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Krotoszynie.

L.p.	Rok szkolny		
	2017/2018	2018/2019	2019/2020
Liczba przyjętych dzieci	1218	1260	1049
Liczba orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego, w tym:	185	259	204
- O potrzebie indywidualnego nauczania	37	38	41
- opinii w różnych sprawach	564	629	485
Liczba zgłoszonych dzieci na badania, porady, terapie	1115	1133	776
Liczba badań przesiewowych wzroku	167	172	107
Liczba badań przesiewowych słuchu	169	191	133
Liczba terapii logopedycznych	46	48	31
Liczba terapii pedagogicznych	8	12	15
Liczba terapii psychologicznych	34	51	51
Liczba terapii rodzinnych	2	1	-
Liczba terapii EEG Biofeedback	9	7	8
Liczba zrealizowanych spraw modelu budowania strategii pomocy dziecku z zaburzeniami zachowania	19	8	5

POMOC SPOŁECZNA.

Tabela 41. Diagnoza problemów społecznej Analiza gmin Powiatu Krotoszyńskiego w kontekście udzielanego wsparcia w roku 2020.

CECHA	Krotoszyn	Koźmin	Kobylin	Rozdrażew	Sulmierzyce	Zduny	Ogółem
Specjalista usługi op.	19	0	24	0	0	0	43
Usługi opiek.	135	66	7	0	10	0	218
Pobyt w DPS	93	41	16	3	10	15	178
Praca socjalna	542	587	394	11	40	386	1960
Ubóstwo	691	297	223	30	35	131	1407
Bezdomność	37	7	7	1	1	6	59
Bezrobocie	534	110	89	16	23	161	933
Niepełnosprawność	353	229	106	27	28	59	802
Choroba	366	361	113	20	30	122	1012
Bezradność op.wych.	278	239	31	23	32	101	704
Przemoc	16	26	0	3	0	8	53
Alkoholizm	45	80	14	29	5	13	186
Narkomania	5	4	0	0	1	7	17
Posiłek	687	439	225	5	70	151	1577
Kontrakt socjalny	41	19	0	1	1	0	62
Pracownicy socjalni	12	6	3	1,75	1	3	26,75
Ochrona macierzyństwa	287	61	195	0	8	101	652
Po zakładzie karnym	13	5	6	0	2	8	34
Odpł. DPS	2113157	945254	382315	72226	205664	414131	4132747
Zdarzenia losowe	4	5	0	0	0	0	9
Liczba osób obj.p.s	1243	634	415	71	131	405	2899

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS, Bank Danych Lokalnych.

Tabela 42. Asystenci rodziny w Powiecie Krotoszyńskim.

	Liczba		Opis
Liczba asystentów	Zduny	1	x
	Krotoszyn	3	
	Kobylin	2	
	Koźmin Wlkp.	2	
	Sulmierzyce	1	
	Rozdrażew	1	
Suma	10		
Liczba godz. pracy asystentów w miesiącu (suma)	Zduny	12	x
	Krotoszyn	418	
	Kobylin	88	
	Koźmin Wlkp.	160	
	Sulmierzyce	160	
	Rozdrażew	10	
Suma	848		
Liczba rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny	Zduny	8	x
	Krotoszyn	35	
	Kobylin	8	
	Koźmin Wlkp.	23	
	Sulmierzyce	5	
	Rozdrażew	2	
Suma	81		
Liczba osób dorosłych objętych wsparciem asystenta rodziny	Zduny	16	x
	Krotoszyn	51	
	Kobylin	14	
	Koźmin Wlkp.	40	
	Sulmierzyce	6	
	Rozdrażew	3	
Suma	130		
Liczba nieletnich objętych wsparciem asystenta rodziny	Zduny	21	x
	Krotoszyn	88	
	Kobylin	12	
	Koźmin Wlkp.	47	
	Sulmierzyce	14	
	Rozdrażew	5	
Suma			
Powody przyznania asystenta	x		Trudności opiekuńczo-wychowawcze, niepełnosprawność intelektualna rodziców, trudności w nauce, prowadzenie gospodarstwa, niezaradność, na wniosek

rodziny			pracownika socjalnego, na prośbę klienta domowego.
Liczba rodzin, które odmówiły przyznania asystenta rodziny lub zrezygnowały	Zduny	1	Z uwagi na współpracę z kuratorem, rezygnacja ze współpracy.
	Krotoszyn	3	
	Kobylin	1	
	Koźmin Wlkp.	1	
	Sulmierzyce	0	
	Rozdrażew	0	
Suma	6		
Liczba zakończonych działań asystenta rodziny, rezultat działań	Zduny		Pomoc w pozyskaniu mieszkania, wyposażenia, usamodzielnieniu się, przebadanie dzieci w PPP, leczenie dzieci, pomoc w ustaleniu alimentów, Niebieskie Karty, wsparcie dla ofiar przemocy domowej, zmiana miejsca zamieszkania, śmierć klienta, rezygnacja ze współpracy, z uwagi na osiągnięcie celów.
	Krotoszyn	3	
	Kobylin	0	
	Zduny	2	
	Sulmierzyce	2	
	Rozdrażew	2	
Suma	9		
Rodzaj podejmowanych działań przez asystenta rodziny	x		jw. udzielanie wsparcia w rozwiązywaniu problemów wychowawczych, pomoc w prowadzeniu gospodarstwa domowego, podejmowanie działań interwencyjnych, nauka wspólnego spędzania czasu z dziećmi, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, wsparcie psychologa dla rodziny, plan pracy z rodziną; nauka dbania o porządek i czystość; konsultacje wychowawcze.
Formy pomocy udzielane rodzinom objętym asystenturą przez OPS	x		Zasiłki okresowe i celowe, (finansowe i niefinansowe) dożywianie dzieci, konsultacje z pracownikiem socjalnym, opracowanie wspólnych działań, 500+, 300+, świadczenia rodzinne, praca socjalna.
Czy występuje potrzeba zwiększenia liczby asystentów rodziny, o ile w stosunku do obecnego stanu	Zduny	0	x
	Krotoszyn	2	
	Kobylin	0, 5 etatu	
	Koźmin Wlkp.	0	
	Sulmierzyce	0	
	Rozdrażew	0	
Suma	2,5		
Liczba skierowanych	Zduny	1	Nadużywanie alkoholu przez rodziców, niedopełnieni obowiązków rodzicielskich,
	Krotoszyn	3	

spraw do Sądu Rodzinnego z prośbą o wgląd w sytuację rodziny, czego dotyczyły	Kobylin	1	umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej.
	Koźmin Wlkp.	0	
	Sulmierzyce	0	
	Rozdrażew	0	
Suma	5		
Z kim współpracuje asystent rodziny?	x		Kuratorzy, pedagodzy, wychowawcy, PPP, Policja, pracownik socjalny, fundacje, lekarz, psycholog, przedszkola, PCPR w Krotoszynie.
Wykształcenie i doświadczenie zawodowe asystentów rodziny	Zduny	Wyższe pedagogiczne, studium PPR, socjoterapia, arteterapia	x
	Krotoszyn	Wyższe	
	Kobylin	Wyższe, pedagogika społeczna, opiekuńczo-wychowawcza, oligofrenopedagogika, doradztwo edukacyjne i zawodowe, terapia pedagogiczna	
	Koźmin Wlkp.	Wyższe	
	Sulmierzyce	Wyższe, 4 lata doświadczenia	
	Rozdrażew	Wyższe	
Odbyte szkolenia	x		- szkolenie wewnętrzne, praca z rodziną problemową, szkolenia z zakresu nowoczesnego rozpoznawania chorób nowotworów u dzieci i młodzieży; asystent- zadania, metodyka pracy, uprawnienia, dokumentacja; procedura Niebieskiej Karty, przeciwdziałanie przemocy; rola asystenta w procesie wsparcia rodziny z wykorzystaniem mediacji i dialogu motywującego; praca z rodziną w świetle ustawy.

Zakres potrzeb szkoleniowych	x	- higiena i organizacja życia rodzinnego, mediacje z rodziną, regulacje prawne w zakresie wspierania rodziny, praca z rodziną z uzależnieniem, prowadzenie dokumentacji asystenta, bezpieczeństwo asystentów i współpraca z innymi jednostkami, praca asystenta w okresie pandemii, trening umiejętności wczesnego rozpoznawania form przemocy, superwizje.
------------------------------	---	---

W Powiecie Krotoszyńskim w pierwszej połowie 2021 zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej było 10 asystentów rodziny w 6 gminach. Zgodnie z art. 15 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej do zadań asystenta rodziny należy w szczególności:

- 1) opracowanie i realizacja planu pracy z rodziną we współpracy z członkami rodziny i w konsultacji z pracownikiem socjalnym;
- 2) opracowanie, we współpracy z członkami rodziny i koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej, planu pracy z rodziną, który jest skoordynowany z planem pomocy dziecku umieszczonemu w pieczy zastępczej;
- 3) udzielanie pomocy rodzinom w poprawie ich sytuacji życiowej, w tym w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego;
- 4) udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów socjalnych;
- 5) udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów psychologicznych;
- 6) udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów wychowawczych z dziećmi;
- 7) wspieranie aktywności społecznej rodzin;
- 8) motywowanie członków rodzin do podnoszenia kwalifikacji zawodowych;
- 9) udzielanie pomocy w poszukiwaniu, podejmowaniu i utrzymywaniu pracy zarobkowej;
- 10) motywowanie do udziału w zajęciach grupowych dla rodziców, mających na celu kształtowanie prawidłowych wzorców rodzicielskich i umiejętności psychospołecznych;
- 11) udzielanie wsparcia dzieciom, w szczególności poprzez udział w zajęciach psychoedukacyjnych;
- 12) podejmowanie działań interwencyjnych i zaradczych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin;

- 13) prowadzenie indywidualnych konsultacji wychowawczych dla rodziców i dzieci;
- 13a) realizacja zadań określonych w ustawie z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. z 2019 r. poz. 473 i 1818);
- 14) prowadzenie dokumentacji dotyczącej pracy z rodziną;
- 15) dokonywanie okresowej oceny sytuacji rodziny, nie rzadziej, niż co pół roku,
- 16) monitorowanie funkcjonowania rodziny po zakończeniu pracy z rodziną;
- 17) sporządzanie, na wniosek sądu, opinii o rodzinie i jej członkach;
- 18) współpraca z jednostkami administracji rządowej i samorządowej, właściwymi organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami i osobami specjalizującymi się w działaniach na rzecz dziecka i rodziny;
- 19) współpraca z zespołem interdyscyplinarnym lub grupą roboczą, o których mowa w art. 9a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2020 r. poz. 218), lub innymi podmiotami, których pomoc przy wykonywaniu zadań uzna za niezbędną.

Liczba rodzin, z którymi jeden asystent rodziny może w tym samym czasie prowadzić pracę, jest uzależniona od stopnia trudności wykonywanych zadań, jednak nie może przekroczyć 15. Asystenci obejmowali wsparciem 81 rodzin, 187 nieletnich, 130 dorosłych. Łączna liczba osób, z którymi współpracowali asystenci wynosi 317. Miesięczna liczba godzin przepracowana przez asystentów wynosi 848 godzin, co daje średni wynik 10,47 godz. na rodzinę. Niestety porównując dane z poszczególnych gmin dotyczące liczby koordynatorów i liczby godzin, jaki przeznaczają na pracę z rodziną różnice są zasadnicze. Zatrudnienie kształtuje się od 1 koordynatora w trzech gminach, po dwóch w dwóch gminach i 3 koordynatorów w jednej gminie. Liczba godzin przeznaczona na bezpośrednią pracę z rodziną również jest bardzo zróżnicowana. Najniższa liczba godzin przypadająca na rodzinę to 1, 5 godzin na miesiąc przy zatrudnieniu 1 koordynatora, który ma pod opieką 8 rodzin przy 12 godzinnym miesięcznym wymiarze pracy. Dalej mamy 5 godzin na miesiąc przypadające na rodzinę, ponad 6 godzin, i w dwóch przypadkach ponad 11 godzin. Problemy, z jakimi pracują asystenci w rodzinach zgłaszane przez ośrodki pomocy społecznej to trudności opiekuńczo-wychowawcze, niepełnosprawność intelektualna rodziców, trudności w nauce, niezaradność, przemoc, uzależnienia w rodzinie, zaniedbania wychowawcze. Asystenci rodzin przyznawani są na wniosek pracownika socjalnego, po konsultacji z dzielnicowym, na wniosek Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie.

Biorąc pod uwagę wielość wykonywanych zadań oraz złożoność problemów, z jakimi stykają się asystenci rodziny należy wskazać, że liczba obecnie zatrudnionych asystentów rodziny

jest za niska. Zdecydowanie za niska jest liczba godzin przeznaczana na bezpośrednią pracę z rodziną. Tak mały wymiar czasu pracy nie gwarantuje osobom wspieranym rzetelnej pomocy ze strony służb społecznych i może być frustrujący dla osób wykonujących pracę asystenta ze względu na bardzo duże obciążenie potrzebami rodzin i w konsekwencji małe pozytywne efekty korekcyjnego oddziaływania.

6 rodzin odmówiło skorzystania z asystenta rodziny, jako powód wskazują współpracę z kuratorem lub rezygnując ze współpracy.

W 9 przypadkach zakończono działania asystenta rodziny wobec rodziny ze względu na rozwiązanie sytuacji kryzysowych (pozyskanie mieszkania, wyposażenia, usamodzielnienie się, przebadanie dzieci w PPP, podjęcie leczenia, pomoc w ustaleniu alimentów, wszczęcie procedury Niebieskiej Karty, wsparcie osobom doświadczającym przemocy domowej, poprawa umiejętności opiekuńczo-wychowawczych, nauka wspólnego spędzania czasu wolnego z dziećmi, nabycie umiejętności prowadzenia gospodarstwa domowego). Poza korzystaniem ze wsparcia asystenta rodziny korzystają z zasiłków okresowych i celowych, dożywiania dzieci, świadczeń rodzinnych, pracy socjalnej.

Wskazany zakres potrzeb szkoleniowych obejmuje szkolenia z zakresu pracy z rodziną problemową, procedury Niebieskiej Karty, przeciwdziałania przemocy w rodzinie, roli asystenta w procesie wsparcia rodziny, mediacji i dialogu motywującego, szkolenie z zakresu nowoczesnego rozpoznawania chorób nowotworowych, metodyki pracy, uprawnień, prowadzenia dokumentacji.

Kuratorzy rodzinni od spraw dzieci i nieletnich.

Kuratorzy sądowi rodzinni w szczególności sprawują nadzory w sprawach opiekuńczych, dotyczących ograniczenia władzy rodzicielskiej, nad nieletnimi w związku z:

- zastosowaniem środka wychowawczego - nadzoru kuratora,
- warunkowym zwolnieniem z zakładu poprawczego,
- warunkowym odstąpieniem od umieszczenia w zakładzie poprawczym,
- warunkowym zawieszeniem umieszczenia w zakładzie poprawczym,
- kontrolują wykonywanie kurateli lub opieki nad osobami częściowo lub całkowicie ubezwłasnowolnionymi,
- sprawują nadzory wobec osób uzależnionych od alkoholu, zobowiązanych do leczenia odwykowego,

Przeprowadzają na zarządzenie sądu szereg wywiadów środowiskowych na różnym etapie -

postępowania sądowego oraz w sprawach, pozostających w kompetencji sądu rodzinnego i cywilnego, w szczególności:

- w sprawach opiekuńczych, dot. osób małoletnich,
- w sprawach małżeńskich (np. w sprawach o rozwiązanie małżeństwa lub separację),
- o zezwolenie na zawarcie małżeństwa przez osobę małoletnią,
- w sprawach nieletnich,
- w sprawach o przysposobienie małoletniego,
- biorą udział w ustanowionych przez sąd kontaktach rodziców z małoletnimi dziećmi, i wykonują orzeczenie sądu o przymusowym odebraniu osoby podlegającej władzy rodzicielskiej lub pozostającej pod opieką,
- kierują ośrodkiem kuratorskim i pracują w nim.

Do ich obowiązków należą:

- sprawowanie dozorów w stosunku do skazanego lub sprawcy,
- kontrolowanie w okresie próby wykonania przez skazanego lub sprawcę nałożonych na niego obowiązków,
- składanie wniosków o zmianę okresu próby w sprawach dotyczących wykonywania postanowienia o warunkowym zwolnieniu,
- składanie wniosków o podjęcie postępowania warunkowo umorzonego, o ustanowienie, rozszerzenie lub zmianę obowiązków w okresie próby, o zwolnienie od wykonania tych obowiązków albo o oddanie pod dozór lub zwolnienie od dozoru, o odroczenie lub o przerwę w wykonaniu kary lub o odwołanie odroczenia lub przerwy w wykonaniu kary, o warunkowe zwolnienie i o odwołanie warunkowego zwolnienia, o zarządzenie wykonania kary, której wykonanie warunkowo zawieszono, oraz o wykonanie kary zastępczej,
- składanie wniosków dotyczących wykonania kary ograniczenia wolności,
- udzielanie pomocy postpenitencjarnej,
- podejmowanie czynności mających na celu przygotowanie skazanego do zwolnienia z zakładu karnego,
- przeprowadzanie na żądanie uprawnionych organów postępowania wykonawczego wywiadów środowiskowych,
- wykonywanie czynności związanych z organizowaniem i kontrolowaniem wykonywania kary ograniczenia wolności.

Sądowy kuratora zawodowy może zobowiązać skazanego lub sprawcę oddanego pod dozór lub zobowiązanego do powstrzymania się od nadużywania alkoholu lub używania środków

odurzających lub substancji psychotropowych do poddania się badaniom na obecność w organizmie alkoholu, środków odurzających lub substancji psychotropowych, przy użyciu metod niewymagających badania laboratoryjnego, a także badania takie przeprowadzić.

Zakres zadań kuratora społecznego określa kierownik zespołu w porozumieniu z wyznaczonym kuratorem zawodowym, pod którego kierunkiem kurator społeczny ma pracować. Liczba dozorów lub nadzorów sprawowanych przez kuratora społecznego nie powinna przekraczać 10. Prezes sądu rejonowego, na wniosek kierownika zespołu, ustala i przyznaje kuratorowi społecznemu miesięczny ryczałt z tytułu zwrotu kosztów ponoszonych w związku ze sprawowanym przez niego nadzorem lub dozorem, płatny do dnia 20 każdego miesiąca. Ryczałt za sprawowanie jednego dozoru lub nadzoru wynosi od 2% do 4% kwoty bazowej ustalonej dla kuratorów zawodowych na podstawie przepisów o kształtowaniu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej (na rok 2021 kwota bazowa wynosi 2 031, 96 zł.).

W Sądzie Rejonowym w Krotoszynie zatrudnionych jest 4 kuratorów rodzinnych zawodowych i 26 kuratorów rodzinnych społecznych. Swoim nadzorem obejmują oni 189 rodzin, łącznie 479 osób, w tym 290 małoletnich. Ponadto 81 nieletnich objętych jest nadzorem kuratora w związku z demoralizacją i popełnionymi czynami karalnymi. Na 1 kuratora rodzinnego zawodowego przypada średnio 67 środowisk rodzinnych. Ilość czynności nałożonych na kuratorów zawodowych powoduje bardzo duże obciążenie pracą. Niezbędne jest pozyskiwanie w środowisku kuratorów społecznych. Kuratorzy rodzinni udzielają pomocy w rozwiązywaniu problemów rodzinnych, prowadzą casework - pracę indywidualną, doradztwo, organizowanie wsparcia psychicznego i materialnego, oddziaływania profilaktyczne, motywowanie, praca nad przywróceniem władzy rodzicielskiej, informują o przysługujących prawach i obowiązkach, współpracują z instytucjami na rzecz wsparcia rodziny i pomocy społecznej, ośrodkami leczenia uzależnień, placówkami oświatowymi, pracodawcami, organizacjami pozarządowymi. Do najczęstszych przyczyn objęcia rodziny nadzorem kuratora należy: ograniczenie władzy rodzicielskiej, nadużywanie alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, bezradność życiowa i wychowawcza rodziców, pobyt w zakładzie karnym rodzica, przemoc, konflikty około rozwodowe oraz pokoleniowe, porzucenie dziecka, choroby psychiczne rodziców.

W roku 2019 zakończono 30 nadzorów, w 2020 - 36 nadzorów, do końca kwietnia 2021 r. - 10 nadzorów. Sprawy zakończyły się poprzez przywrócenie władzy rodzicielskiej, uzyskanie przez dziecko pełnoletniości, umieszczenie w rodzinie zastępczej, placówce opiekuńczo-wychowawczej.

Wskazany zakres potrzeb szkoleniowych obejmuje szkolenia z zakresu rozwoju osobistego, radzenia sobie ze stresem, wypaleniem zawodowym, trudności w relacjach z osobami objętymi postępowaniem wykonawczym.

Tabela 43. Formy wsparcia seniorów w Powiecie Krotoszyńskim.

Lp.	Forma wsparcia	Liczba osób korzystających
1.	Dzienny Dom Seniora w Krotoszynie	30
2.	Klub seniora w Koźminie Wlkp. przy MGOPS	65
3.	Uniwersytet Trzeciego Wieku	189
4.	Stowarzyszenie Razem	20
5.	Polski Związek Emerytów i Rencistów	1 100
6.	Aktywny Senior	25

DOMY POMOCY SPOŁECZNEJ W POWIECIE KROTOSZYŃSKIM.

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ W BASZKOWIE		
TYP	IŁOŚĆ MIEJSC	osoby przyjęte w roku:
- dla osób przewlekle somatycznie chorych	141	2018 – 40 osób 2019 – 39 osób 2020 – 56 osób
- dla osób przewlekle psychicznie chorych	55	

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ W ZDUNACH		
TYP	IŁOŚĆ MIEJSC	osoby przyjęte w roku:
- dla dzieci i młodzieży intelektualnie niepełnosprawnych	70	2018 – 5 osób 2019 - 4 osoby 2020 – 3 osoby

PIECZA ZASTĘPCZA.

Tabela 44. Liczba udzielonych porad w Dziale Wsparcia Rodziny w latach 2015 – 2020.

Poradnictwo Specjalistyczne	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Poradnictwo rodzinne (sekcja rodzinnej opieki zastępczej oraz sekcja instytucji pomocy społecznej)	4995	5352	5430	5697	6008	6546

Tabela 45. Liczba rodzin zastępczych w latach 2015 – 2020.

Typ rodzin	2015 Stan na 31.12.2015	2016 Stan na 31.12.2016	2017 Stan na 31.12.2017	2018 Stan na 31.12.2018	2019 Stan na 31.12.2019	2020 Stan na 31.12.2020
Rodziny spokrewnione	40	39	47	45	43	41
Rodziny niezawodowe	45	47	45	48	50	49
Pogotowie rodzinne	1	1	0	0	0	0
Rodziny zawodowe	6	6	7	4	4	3
Rodziny dom dziecka	1	1	1	2	2	2
SUMA	93	94	100	99	99	95

Tabela 46. Liczba dzieci w rodzinach zastępczych oraz usamodzielniających się wychowanków rodzin zastępczych na terenie Powiatu Krotoszyńskiego w latach 2015 – 2020.

Typ rodzin	2015 Stan na 31.12.2015	2016 Stan na 31.12.2016	2017 Stan na 31.12.2017	2018 Stan na 31.12.2018	2019 Stan na 31.12.2019	2020 Stan na 31.12.2020
Rodziny spokrewnione	50	55	67	62	58	54
Rodziny niezawodowe	63	66	59	65	66	69
Pogotowie rodzinne	2	0	0	0	0	0
Rodziny zawodowe	25	23	22	15	15	10
Rodzinny Dom Dziecka	4	4	4	13	14	18

Usamodzielniający się wychowankowie rodzin zastępczych	34	35	30	19	15	15
SUMA	178	183	182	174	168	166

Tabela 47. Liczba dzieci przebywających w pieczy zastępczej oraz usamodzielniających się wychowanków w 2020 r. ze względu na miejsce zamieszkania.

Gmina	Stan na 31.12.2020 r.	
	Dzieci	Pełnoletni wychowankowie rodzin zastępczych
Krotoszyn	67	13
Koźmin Wlkp.	7	4
Kobylin	19	3
Zduny	25	3
Sulmierzyce	9	0
Rozdrażew	1	0
RAZEM	128	23
	151	

Tabela 48. Liczba dzieci i pełnoletnich wychowanków z terenu Powiatu Krotoszyńskiego przebywających w pieczy zastępczej poza Powiatem Krotoszyńskim w 2020 r. ze względu na miejsce zamieszkania rodziny zastępczej.

Powiat / Miasto	Stan na 31.12.2020 r.	
	Dzieci	Pełnoletni wychowankowie w rodzinach zastępczych
Powiat Olsztyński	1	0
Powiat Ostrowski	2	0
Powiat Wieruszowski	1	0
Powiat Sieradzki	0	1
Miasto Bydgoszcz	0	1
Miasto Poznań	3	0
RAZEM	7	2
	9	

Tabela 49. Liczba usamodzielniających się wychowanków rodzin zastępczych w 2020 r. ze względu na etap kontynuowania nauki.

Etap kontynuowania nauki	Usamodzielniający się wychowankowie rodzin zastępczych
Studia wyższe	2
Kursy zawodowe	1
Szkoła policealna	5
Szkoła specjalna przysposabiająca do pracy	3
Szkoła branżowa	2
Liceum ogólnokształcące dla dorosłych	2
	15

Tabela 50. Liczba dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych na terenie Powiatu Krotoszyńskiego w poszczególnych latach (dzieci pochodzące z terenu powiatu i spoza powiatu).

LATA	2015	2016	2017	2018	2019	2020
LICZBA DZIECI	17	27	16	19	16	19*

** w tym: 15 dzieci przyjętych do rodzin zastępczych i 4 dzieci, które zmieniły rodzinę zastępczą w roku 2020.*

Tabela 51. Liczba dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych na terenie Powiatu Krotoszyńskiego w latach 2015-2020 z podziałem na gminy pochodzenia.

Gmina	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Krotoszyn	11	3	5	8	5	4
Koźmin Wlkp.	0	0	2	2	2	1
Kobylin	1	0	0	0	0	3
Zduny	1	9	4	4	0	1
Sulmierzyce	3	5	2	0	1	1
Rozdrażew	1	0	0	0	0	0
inne powiaty	0	10	3	5	8	9
RAZEM	17	27	16	19	16	19

Tabela 52. Przyczyny umieszczenia dzieci w rodzinach zastępczych w 2020 r.

Przyczyna umieszczenia dzieci w rodzinach zastępczych	Liczba dzieci
Zaniedbanie dzieci przez rodziców, uzależnienie	14
Zmiana rodziny	4
Śmierć rodziców, opiekunów	0
Małoletnia matka	0
Choroba rodziców: w tym choroby psychiczne, niepełnosprawność intelektualna	1
RAZEM	19

Tabela 53. Liczba dzieci przebywających w całodobowych placówkach opiekuńczo-wychowawczych w 2020 r. - podział ze względu na wiek i płeć.

	Ostrzeszów	Wiek	Pleszew	Wiek
Dziewczęta	2	21 lat 22 lata	1	15 lat
Chłopcy	3	17 lat 18 lat 19 lat	0	-----
SUMA	5	=====	1	=====

Tabela 54. Koszt utrzymania dzieci przebywające w całodobowych placówkach opiekuńczo – wychowawczych w 2020 r.

Powiat/Miasto	Liczba dzieci	Średni koszt miesięczny w zł	Roczny koszt utrzymania w zł
Pleszew	1	5 168,00	8 441,07
Ostrzeszów	5	4 085,00	244 255,00
RAZEM	6	9 253,00	252 696,07

Tabela 55. Pomoc udzielana usamodzielniającym się wychowankom placówek opiekuńczo- wychowawczych w 2020 r.

Rodzaj placówki	Liczba osób	Rodzaj świadczenia		
		Liczba świadczeń na kontynuowanie nauki	Pieniężne na usamodzielnienie	Rzeczowe na usamodzielnienie
Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza	1	0	0	1
RAZEM	1	0	0	1

Tabela 56. Dochody powiatu z tytułu realizacji pieczy zastępczej.

Dochody powiatu	Wysokość dochodów
Rodzinna piecza zastępcza- gminy	319 085, 94 zł
Placówki opiekuńczo- wychowawcze- gminy	122 971, 61 zł
Inne powiaty	767 194, 11 zł
Suma	1 209 251, 66 zł

Tabela 57. Średni koszt utrzymania dziecka w formach rodzinnej pieczy zastępczej i instytucjonalnej pieczy zastępczej w 2020 r.

Miejsce przebywania dziecka	Średni miesięczny koszt utrzymania dziecka
Placówka opiekuńczo- wychowawcza	4 265, 00 zł
Rodzinny Dom Dziecka	2 748, 33 zł
Rodzina zastępcza zawodowa	3 068, 00 zł
Rodzina zastępcza niezawodowa	1 106, 60 zł
Rodzina zastępcza spokrewniona	797, 00 zł

Porównując dane uzyskane z Działu Wsparcia Rodziny w PCPR w Krotoszynie daje się zauważyć ciągłą tendencję wzrostową udzielanych porad przez pracowników z obszarów pracy socjalnej (uzyskanie zasiłków, pomoc w kwestiach mieszkaniowych, pomoc żywnościowa, poszukiwanie pracy, zadłużenie itp.), poradnictwa rodzinnego, wsparcia psychologiczno - pedagogicznego w problemach opiekuńczo - wychowawczych skierowanego do rodziców biologicznych i rodzin zastępczych, wsparcia dla dzieci i młodzieży, pomoc w nawiązywaniu i podtrzymywanie kontaktów przez rodziców

biologicznych z dziećmi umieszczonymi w pieczy zastępczej, wsparcie udzielane rodzicom biologicznym, z zakresu prawa rodzinnego.

Biorąc po uwagę lata 2015-2020 należy stwierdzić, że liczba dzieci przebywająca w pieczy zastępczej utrzymuje się podobnym poziomie, około 160 dzieci. Liczba rodzin zastępczych na przestrzeni badanych lat również jest stabilna, ponad 90 rodzin. Największa liczba umieszczeń dzieci w pieczy zastępczej w latach 2015-2020 utrzymuje się w gminie Krotoszyn - 36 dzieci, następnie klasyfikuje się gmina Zduny - 19 dzieci, Sulmierzyce - 12 dzieci, Koźmin Wlkp. - 7 dzieci, Kobylin - 4 dzieci, Rozdrażew - 1 dziecko. W omawianym okresie na terenie powiatu krotoszyńskiego umieszczono ponadto 35 dzieci z poza trenu powiatu krotoszyńskiego. Są to dzieci umieszczone w rodzinnej pieczy zastępczej. W badanym okresie zmniejszyła się liczba zawodowych rodzin zastępczych. Powstały 2 Rodzinne Domy Dziecka. Brak jest pogotowia rodzinnego co znacznie ogranicza możliwość zapewnienia opieki w sytuacjach interwencyjnych dzieciom je pozbawionym. Główną przyczyną umieszczeń dzieci w pieczy zastępczej jest zaniedbywanie dzieci przez rodziców, problemy w sferze opiekuńczo-wychowawczej, uzależnienia. W związku z tym należy rozważyć możliwość wczesnej interwencji w rodzinie aby udzielać wsparcia poprzez asystenta rodziny i nie ograniczyć do umieszczania dzieci poza rodziną. Koniecznym jest również podejmowane pracy z rodziną, w sytuacji kiedy dzieci zostają zabrane z rodziny aby wspomóc proces powrotu dzieci do rodziny.

Najlichniesza grupę dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej stanowią osoby w wieku 14-17 lat i 18-24 lata - 74 osoby. Dzieci w przedziale wiekowym od 0 do 13 roku życia stanowią 64 osoby. Taki e dane wskazują na potrzebę pomocy w zabezpieczaniu usamodzielniających się wychowanków pieczy zastępczej w mieszkaniu. Niezbędne jest dalsze zwiększanie liczby miejsc w mieszkaniu chronionym treningowym oraz podejmowanie przez poszczególne gminy powiatu działań mających na celu przyjęcie zapisów w dokumentach związanych z gospodarką komunalną wspierających osoby usamodzielnianie z pieczy zastępczej w dostępie do tego typu lokali. Drugi wskaźnik związany z wiekiem dzieci wskazuje na konieczność udzielania wsparcia rodzinom zastępczym sprawującym opiekę nad dziećmi małymi i wchodzącymi w wiek nastoletni. Wymaga to od organizatora rodzinnej pieczy zastępczej specjalistycznego przygotowania kadry, biorąc pod uwagę problemy pojawiające się w opiece: zaburzenia rozwojowe, choroby genetyczne, zaburzenia emocjonalne, zaburzenia zachowania, zachowania agresywne i autoagresywne, przeżyte traumy, zaburzenia psychiatryczne, zaburzenia więzi, uzależnienia, aby zapewnić maksymalne bezpieczeństwo dzieciom umieszczanym w pieczy zastępczej i opiekunom

zastępczym oraz wspomóc prawidłowy rozwój dzieci i jak najlepiej przygotować je do samodzielności.

W placówkach opiekuńczo-wychowawczych w Pleszewie i Ostrzeszowie w latach 2005-20020 przebywało 6 dzieci w wieku od 17 do 22 lat. Były to rodzeństwa.

Ze wsparcia PCPR korzystają też pełnoletni wychowankowie pieczy zastępczej, osoby, które ukończyły 18 lat, opuściły rodzinę zastępczą i uczą się - ponad 20 lat. Mają zapewnione wsparcie finansowe na poziomie 560 zł, wsparcie pracownika socjalnego. Psychologa, możliwość zamieszkania w mieszkaniu chronionym treningowym. Z pomocy w ramach usamodzielnienia mogą korzystać do 15 roku życia.

Biorąc pod uwagę potrzeby w zakresie pieczy zastępczej należy podejmować działania zmierzające do powstawania nowych rodzin zastępczych i wspierające aby unikać rozwiązywania rodzin już istniejących, zapewnić wsparcie psychologiczne i terapeutyczne w wielu zakresach na terenie powiatu, systematycznie zwiększać wsparcie finansowe dla różni zastępczych, zwłaszcza zawodowych oraz zwiększyć wynagrodzenia pracowników organizatora rodzinnej pieczy zastępczej aby uniknąć odchodzenia pracowników doświadczonych z pracy ze względów finansowych.

Tabela 58. Wartość żywności otrzymanej z Wielkopolskiego Banku Żywności w latach 2015-2020.

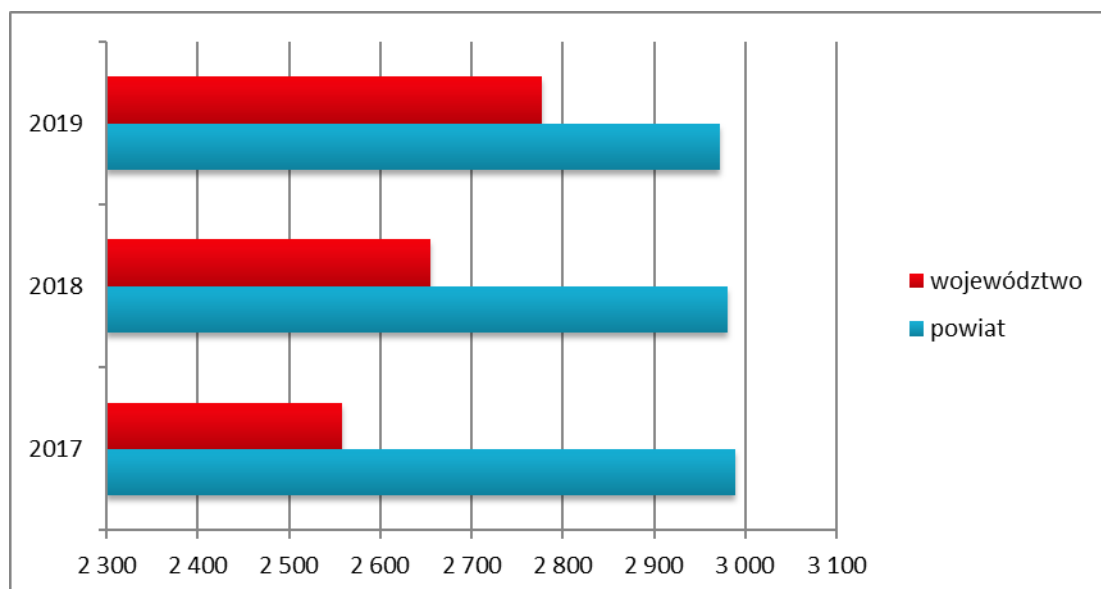
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Wartość żywności	37 076, 61 zł	39 692, 71 zł	47 805, 24 zł	41 461, 77 zł	30 485, 88 zł	25 997, 07 zł

OCHRONA ZDROWIA.

Tabela 59. Ochrona zdrowia.

AMBULATORYJNA OPIEKA ZDROWOTNA	Powiat Krotoszyński	Województwo Wielkopolskie
Porady lekarskie ogółem	421 043	22 902 627
Podstawowa opieka zdrowotna – porady	310 529	Br.
Przychodnie ogółem	31 obiektów	1 898 obiektów
Praktyki lekarskie w miastach	15	403
Praktyki lekarskie na wsi	3	125
Przychodnie na 10 tys. ludności	4 ob.	5 ob.
Apteki ogólnodostępne	26 obiektów	1 250 obiektów
Porady podstawowej opieki zdrowotnej udzielone na 1 mieszkańca	4,8	4,7

Wykres 42. Liczba ludności na 1 aptekę ogólnodostępną.



MIESZKANIA.

Tabela 60. Zasoby mieszkaniowe w 2019 r.

	Województwo Wielkopolskie	Powiat Krotoszyński
Zasoby mieszkaniowe	1 251 729	24 142
Mieszkania oddane do użytkowania	22 164	366
Mieszkania, na których budowę wydano pozwolenia lub dokonano zgłoszenia z projektem budowlanym	28 513	370
W tym indywidualne (przeznaczone na użytek własny inwestora)	10 567	213
Mieszkania oddane do użytkowania na 1000 ludności	6,3	3,2
Powierzchnia użytkowa mieszkań oddanych do użytkowania na 1000 ludności	576,8 m ²	346,5 m ²
Przeciętna powierzchnia użytkowa 1 mieszkania oddanego do użytkowania	91,6 m ²	109,6 m ²
Przeciętna liczba izb w 1 mieszkaniu oddanym do użytkowania	3,9	4,4
Nowe budynki mieszkalne na 1000 ludności	3,1	2,0

STRATEGIA POWIATU.

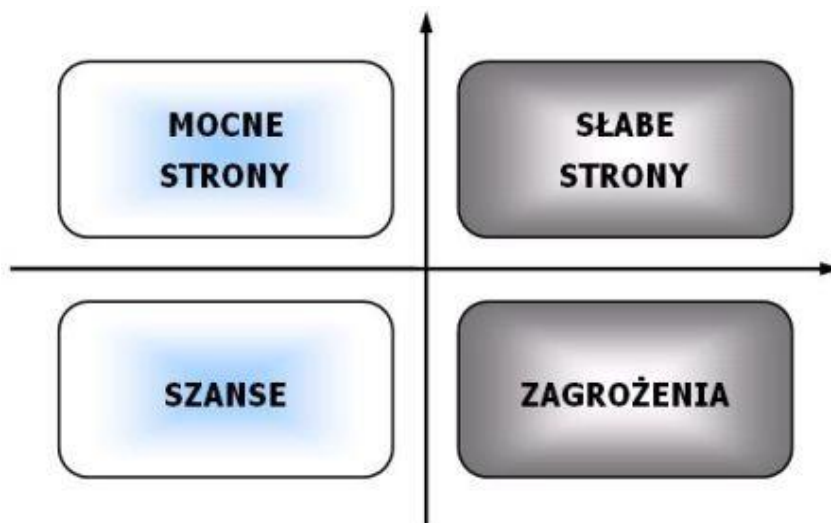
ANALIZA SWOT – SZANSE I ZAGROŻENIA; MOCNE STRONY I SŁABE STRONY.

Analiza SWOT jest narzędziem służącym do wewnętrznej analizy podmiotu, jego otoczenia w celu zoptymalizowania strategii zarządzania nim bądź zbudowania nowego planu strategicznego. Przedmiotem analizy może być zarówno organizacja, projekt czy inwestycja, jak i dowolne zdarzenie z zakresu działalności podmiotu. Głównym celem analizy jest określenie aktualnej pozycji badanego przedmiotu i jej perspektyw, a wraz z tym najlepszej strategii postępowania. Sama nazwa SWOT pochodzi od pierwszych liter słów czynników klasyfikujących możliwości podmiotu:

- **Strengths (mocne strony)** organizacji, które należycie wykorzystane będą sprzyjać jej rozwojowi, a w chwili obecnej pozytywnie wyróżniające organizację w otoczeniu; są przewagą w stosunku do konkurencji.
- **Weaknesses (słabe strony)** organizacji, których nie wyeliminowanie bądź nie zniwelowanie siły ich oddziaływania będzie hamować rozwój organizacji; mogą nimi być: brak wystarczających kwalifikacji, podziału zadań, złej organizacji pracy lub brak innych zasobów.
- **Opportunities (szanse)** to uwarunkowania, które przy umiejętnym wykorzystaniu mogą wpływać pozytywnie na rozwój podmiotu.
- **Threats (zagrożenia)** to czynniki obecnie nieparaliżujące funkcjonowania organizacji, ale mogące być zagrożeniem w przyszłości dla sprawności podmiotu.

W wersji graficznej analiza przedstawiana jest na osi współrzędnych lub w 4 ćwiartkach wpisana w oś współrzędnych:

Rys. 1 Wizualizacja analizy SWOT – graficzna prezentacja umożliwia zebranie wszystkich informacji na jednym wykresie, co ułatwia spojrzenie na raport, jako kompleksowy wniosek.



Analiza polega na identyfikacji 4 wyżej wymienionych grup czynników, opisanie ich wpływu na dalszy rozwój organizacji i odpowiednim wykorzystaniu w celu wzmocnienia strategii lub często wprowadzenia radykalnych zmian, niezbędnych do wzmocnienia pozycji na rynku. Analiza SWOT nie wymaga opisywania i wyodrębniania wszystkich czynników, wystarcza wskazanie kluczowych elementów, w oparciu, o które dokonywana jest analiza. Na dalszym etapie prac ustala się skalę punktową, przypisującą wartości od np. -9 do +9 poszczególnym elementom, co ma ułatwić ustalenie priorytetowych czynników w każdej z grup. Największe trudności napotyka się przy ocenie czynników niewymiernych, takich jak np.: wizerunek podmiotu lub takich, gdzie brakuje konkretnych danych liczbowych, na podstawie, których w jasny sposób dokonuje się klasyfikacji.

Przy poszukiwaniu punktu odniesień do poszczególnych grup czynników możemy zastosować 3 typy analizy, pamiętając jednak, żeby ich nie mieszać ze sobą, lecz konsekwentnie stosować jeden punkt odniesienia:

- Historyczny – gdzie stan obecny porównujemy ze stanem minionym, np. sprzed roku,
- Normatywny – stan obecny odnosimy do tego, co powinno być,
- Między przedmiotowy - punktem odniesienia jest średni poziom konkurencji na rynku.

Szczegółowa analiza zasobów i możliwości podmiotu służy do wyznaczania jego siły na rynku. Świadomość własnych mocnych i słabych stron ma podstawowe znaczenie w kształtowaniu realistycznej strategii rynkowej.

Podmiot, który w porównaniu z konkurentami wykazuje więcej silnych, niż słabych punktów, ma większe możliwości wykorzystania stwarzanych przez otoczenie szans oraz umocnienia lub obrony (w przypadku przewagi zagrożeń) dotychczasowej pozycji rynkowej.

Przeprowadzenie analizy SWOT zmusza do myślenia strategicznego, obserwowania zmian zachodzących w otoczeniu, tworzenia raportów i analiz, które są podstawą do formułowania scenariuszy możliwego kierunku rozwoju organizacji. Trafność analizy zależy w dużej mierze od doświadczenia zarówno analityka, jak i precyzyjnego opisu czynników SWOT. Jako wynik analizy otrzymujemy 4 listy cech organizacji: mocne i słabe strony, szanse (zjawiska, które należy rozwijać i doskonalić, bo mogą stać się wartością dodaną dla firmy) i zagrożenia (zdarzenia, których należy unikać, bo mogą osłabiać organizację). Na podstawie wyodrębnionych 4 list zakresów można dokonywać dedukcji o możliwych i realnych strategiach dla organizacji.

Analiza SWOT, ze względu na elastyczność, jest zależna od naszej inwencji i może być stosowana w najróżniejszych obszarach funkcjonowania człowieka.

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ.

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
• Funkcjonująca sieć usług dla osób z niepełno sprawnościami w aspekcie społeczno- zawodowym. • Aktywność projektowa- korzystanie przez powiat z większości dofinansowań/programów. • Dofinansowania rehabilitacyjne, społeczno-zawodowe oraz programy celowe (Asystent, Aktywny Samorząd, Wyrównania Różnic Między Regionami).	• Istnienie barier utrudniających pełen udział osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym. • Ograniczona dostępność do specjalistów służby zdrowia, w tym brak lekarzy specjalistów psychiatrii, geriatry, gerontologii. • Bariery architektoniczne, transportowe. • Bariery komunikacyjne (znajomość języka migowego). • Niewystarczająca liczba mieszkań wspomaganych (wspieranych). • Brak miejsc opieki wytchnieniowej na terenie gmin. • Ograniczona dostępność usługi asystenta osoby niepełnosprawnej. • Mała aktywność organizacji pozarządowych w obszarze wspierania osób z niepełnosprawnościami.
SZANSE	ZAGROŻENIA
• Większa świadomość społeczna. • Szkolenia dla potencjalnych osób z dysfunkcjami oraz osób z ich otoczenia. • Działalność organizacji pozarządowych. • Dostępność środków PFRON. • Partnerstwo projektowe. • Dobra współpraca samorządu z organizacjami pozarządowymi. • Przygotowanie zasobów kadr do pracy w usługach.	• Wzrost osób wymagających wsparcia, w tym usług specjalistów w sferze zdrowia, rehabilitacji leczniczej. • Wysokie nakłady finansowe na realizację usług. • Ograniczona dostępność kadry wykwalifikowanej. • Wykluczenie społeczne osób zależnych. • Rosnąca liczba osób niesamodzielnych. • Pogarszający się stan zdrowia. • Wykluczenie społeczne. • Brak dostępności do nowoczesnych metod rehabilitacji leczniczej. • Mała aktywność osób z niepełnosprawnościami. • Brak ofert podjęcia zatrudnienia i świadczenie innych usług do pracy/ współpracy w dalszym etapie życia społecznego.

Źródło: Opracowanie własne PCPR.

RODZINA I PIECZA ZASTĘPCZA.

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
• Zapewnienie specjalistycznego poradnictwa dla rodzin będących w sytuacjach kryzysowych. • Rozwinięta sieć usług społecznych (OIK, SOW, mieszkanie treningowe wspierane). • System pieczy zastępczej rodzinnej i instytucjonalnej zapewniający dzieciom pozbawionym częściowo lub całkowicie opieki rodziców naturalnych z terenu powiatu krotoszyńskiego w formach pieczy zastępczej działających na terenie powiatu. • Wsparcie specjalistyczne dla rodzin zastępczych, oferta szkoleniowa i integracyjna. • Organizowanie szkoleń dla kandydatów na rodziny zastępcze. • Wykształcona i zaangażowana kadra. • Dobra współpraca PCPR z OPS oraz innymi podmiotami działającymi w obszarze wsparcia dziecka i rodziny.	• Niewystarczające specjalistyczne poradnictwo dla rodzin z małoletnimi dziećmi z problemami opiekuńczo-wychowawczymi, w tym wsparcie psychologiczne. • Niedostateczna oferta w zakresie opieki nad dziećmi w wieku 0-3. • Niska wiedza społeczeństwa lokalnego na temat pieczy zastępczej. • Brak chętnych do tworzenia rodzin zastępczych. • Brak chętnych do kształcenia w kierunku pracy socjalnej. • Niski prestiż zawodów w pomocy społecznej. • Zmiana miejsc pracy pracowników systemu pomocy społecznej ze względu na niskie wynagrodzenia. • Niskie lub brak umiejętności opiekuńczo-wychowawcze rodzin z małoletnimi dziećmi. • Uzależnienia w szczególności od alkoholu w rodzinach. • Niewystarczająca liczba rodzin pomocowych w systemie pieczy zastępczej. • Ograniczona dostępność do specjalistów służby zdrowia. • Brak mieszkań socjalnych, komunalnych w gminach w szczególności dla rodzin wielodzietnych z problemami opiekuńczo-wychowawczymi, wychowanków pieczy zastępczej.
SZANSE	ZAGROŻENIA
• Szkolenia kadr. • Modyfikacja procedur. • Promowanie instytucji rodziny zastępczej. • Zwiększenie środków finansowych na usługi społeczne. • Wczesna interwencja w rodzinach. • Profilaktyka. • Rozwój środowiskowy placówek wsparcia. • Rozwój wsparcia specjalistycznego. • Partnerstwo instytucji pomocowych. • Aktywność projektowa.	• Wzrost zjawiska przemocy i uzależnienia w rodzinach, stan epidemiologiczny COVID – 19 pogłębia to zjawisko. • Niskie umiejętności opiekuńczo-wychowawcze rodziców z małoletnimi dziećmi. • Trudności w nawiązywaniu współpracy z rodzinami. • Brak w rodzinach motywacji do zmian. • Łatwa dostępność do środków uzależniających (dopalacze, narkotyki, alkohol). • Ograniczony dostęp do specjalistycznych placówek leczenia osób uzależnionych. • Niskie środki finansowe na wynagrodzenia kadry. • Kryzys instytucji rodziny. • Obciążenie pracą pracowników system pomocy społecznej.

Źródło: Opracowanie własne PCPR.

SENIORZY.

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
- Aktywność organizacji pozarządowych w obszarze wspierania osób starszych. - Aktywność projektowa- korzystanie przez powiat z większości dofinansowań/programów. - Dofinansowania rehabilitacyjne, społeczno-zawodowe oraz programy celowe (Asystent, Aktywny Samorząd, Wyrównania Różnic Między Regionami).	- Istnienie barier utrudniających pełen udział osób starszych w życiu społecznym. - Ograniczona dostępność do specjalistów służby zdrowia, w tym brak lekarzy specjalistów psychiatrii, geriatry, gerontologii. - Barьеры architektoniczne, transportowe. - Niewystarczająca liczba mieszkań wspomaganych (wspieranych). - Brak miejsc opieki wytchnieniowej na terenie gmin. - Ograniczona dostępność usługi asystenta osób starszych. - Ograniczona dostępność usług opiekuńczych dla osób starszych, w tym placówek wsparcia dziennego.

SZANSE	ZAGROŻENIA
- Większa świadomość społeczna. - Szkolenia dla kadry pracującej z osobami starszymi. - Działalność organizacji pozarządowych. - Dostępność środków PFRON. - Partnerstwo projektowe. - Dobra współpraca samorządu z organizacjami pozarządowymi.	- Wzrost osób wymagających wsparcia, w tym usług specjalistów w sferze zdrowia, rehabilitacji leczniczej. - Wysokie nakłady finansowe na realizację usług. - Ograniczona dostępność kadry wykwalifikowanej. - Wykluczenie społeczne osób zależnych. - Rosnąca liczba osób niesamodzielnych. - Pogarszający się stan zdrowia. - Wykluczenie społeczne. - Starzenie się społeczeństwa. - Niedoinwestowanie polityki senioralnej dla seniora samotnego-zależnego. - Mała aktywność seniorów. - Systematyczne ubożenie seniorów.

Źródło: Opracowanie własne PCPR.

OBSZAR: WŁĄCZENIE SPOŁECZNO-ZAWODOWE OSÓB Z GRUP ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM.

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
• Bogata oferta dla bezrobotnych – szkolenia, kursy z PUP. • Wsparcie dla przedsiębiorcy z PUP. • Doradztwo zawodowe (w wielu instytucjach i szkołach). • Współpraca instytucji pomocowych z PUP. • Współpraca powiatu z NGO. • Partnerstwo projektowe PCPR z NGO. • Oferta szkoleniowa instytucji około zatrudnieniowych. • Dobrze rozwinięta sieć PES.	• Niewystarczająca wiedza przedsiębiorców na temat możliwości wsparcia przez PUP. • Niewystarczający potencjał kadrowy NGO. • Duża liczba jednostek szkolących, realizujących szkolenia nie zawsze adekwatne do aktualnych potrzeb rynku pracy, niewystarczająca współpraca z pracodawcami. • Niski poziom świadomości odnośnie roli i znaczenia ekonomii społecznej. • Aktywizacja zawodowa osób wykluczonych, w tym osób z niepełnosprawnością intelektualną (np. brak ZAZ, chronionych miejsc pracy itd.). • Brak promocji PES. • Ograniczenia ustawowe w zakresie kwalifikacji do PES.

SZANSE	ZAGROŻENIA
• Możliwości finansowe – środki zewnętrzne, własne. • Aktywne formy rynku pracy. • Współpraca instytucjonalna. • Bliskość aglomeracji Krotoszyńskiej daje szansę na zatrudnienie. • Aktywizacja zawodowa osób zagrożonych wykluczeniem społecznym - wiodąca rola instytucji Urząd Pracy, PCPR, OPS polityka jednostek samorządu terytorialnego. • Większa świadomość społeczna na temat zjawiska wykluczenia społecznego. • Szkolenia dla kadry pracującej z osobami z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym. • Działalność organizacji pozarządowych. • Nowa perspektywa finansowa EFS. • Rozwijający się sektor usług.	• Zmniejszenie źródeł finansowania. • Niekorzystne zmiany prawne. • Niski poziom wykształcenia osób z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym. • Odchodzenie specjalistów do bardziej opłacalnych finansowo sektorów. • Pandemia (Covid-19) lub inna epidemia. • Rosnące koszty pracy. • Brak korelacji z SODiR do najniższego wygradzenia. • Brak spójnego systemu pomocy.

Źródło: Opracowanie własne PCPR.

CELE STRATEGICZNE I STRATEGICZNE KIERUNKI DZIAŁANIA.

Cele strategiczne zostały sformułowane w odniesieniu do kluczowych obszarów polityki społecznej:

- CEL STRATEGICZNY 1.** USŁUGI SPOŁECZNE DOSTĘPNE I WYSOKIEJ, JAKOŚCI
- CEL STRATEGICZNY 2.** INFRASTRUKTURA ZRÓŻNICOWANA I DOSTĘPNA W ŚRODOWISKU LOKALNYM
- CEL STRATEGICZNY 3.** POWIAT KROTOSZYŃSKI OBYWATELSKI, POTRAFIĄCY SIĘ SAMOORGANIZOWAĆ
- CEL STRATEGICZNY 4.** MIESZKAŃCY AKTYWNI I WŁĄCZENI W GŁÓWNY NURT ŻYCIA SPOŁECZNO-GOSPODARCZEGO
- CEL STRATEGICZNY 5.** LOKALNY SYSTEM POLITYKI SPOŁECZNEJ-SKOORDYNOWANY, WIELOSEKTOROWY I MIĘDZYINSTYTUCJONALNY

Strategiczne kierunki działania w odniesieniu do kluczowych obszarów polityki społecznej na podstawie strategii polityki społecznej dla Powiatu Krotoszyńskiego.

USŁUGI SPOŁECZNE	INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA	AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA	WŁĄCZENIE SPOŁECZNE	KOORDYNACJA POLITYKI SPOŁECZNEJ
- ROZWÓJ I PODNIESIENIE, JAKOŚCI USŁUG SPOŁECZNYCH NA TERENIE POWIATU - WSPIERANIE PROGRAMÓW I DZIAŁAŃ MAJĄCYCH NA CELU DOSTOSOWANIE USŁUG SPOŁECZNYCH DO POTRZEB ICH ODBIORCÓW (W TYM CECHACH INNOWACJI I EKSPERYMENTU) - WYRÓWNIANIE RÓŻNIC W ROZWOJU USŁUG SPOŁECZNYCH W POWIECIE - PROMOWANIE I WSPIERANIE WSPÓŁPRACY SEKTOROWEJ I MIĘDZYSEKTOROWEJ NA RZECZ ROZWOJU USŁUG - KOORDYNACJA DZIAŁAŃ PUBLICZNYCH I NIEPUBLICZNYCH NA RZECZ ROZWOJU USŁUG SPOŁECZNYCH - ZWIĘKSZENIE ZAANGAŻOWANIA MIESZKAŃCÓW POWIATU W WYPRACOWANIU DEDYKOWANYCH DLA NICH ROZWIĄZAŃ (EMPOWEMENT)	- WYRÓWNIANIE RÓŻNIC W DOSTĘPIE DO INFRASTRUKTURY SPOŁECZNEJ W POWIECIE - DOSTOSOWANIE INFRASTRUKTURY SPOŁECZNEJ DO POTRZEB JEJ ODBIORCÓW - WSPIERANIE BUDOWY INFRASTRUKTURY SPOŁECZNEJ W POWIECIE - WSPIERANIE PROCESU DEINSTYTUCJONALIZACJI/ PRZECHODZENIA DO WSPIERANIA W MNIEJSZYCH PLACÓWKACH/MIESZKANIACH CHRONIONYCH/MIESZKANIACH WSPIERANYCH	- WSPIERANIE AKTYWNOŚCI LOKALNEJ MIESZKAŃCÓW (W TYM GRUP FORMALNYCH, NIEFORMALNYCH, LIDERÓW LOKALNYCH) - WSPIERANIE JEST W PATYCYPACYJNEJ REALIZACJI ZADAŃ PUBLICZNYCH - WSPIERANIE NGO/PES W PRZYGOTOWANIU DO ROLI REALIZATORA ZADAŃ PUBLICZNYCH	- ZWIĘKSZENIE ROLI PRACY SOCJALNEJ W ROZWIĄZYWANIU PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH -WSPIERANIE I TWORZENIE PROGRAMÓW/ INICJATYW PRZECIWDZIAŁAJĄCYCH WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU/ MARGINALIZACJI SPOŁECZNEJ I PRZECIWDZIAŁANIE UBÓSTWU -ZWIĘKSZENIE WRAŻLIWOŚCI SPOŁECZNEJ NA PROBLEMY SPOŁECZNE I PRZECIWDZIAŁANIE STEREOTYPOWEMU POSTRZEGANIU GRUP MARGINALIZOWANYCH	- POSZERZANIE I DOSTARCZANIE WIEDZY DOTYCZĄCE PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH I SPOSOBÓW ICH ROZWIĄZYWANIA - WZMOCNIENIE KOORDYNACJI SYSTEMU POLITYKI SPOŁECZNEJ

Strategiczne kierunki działania w odniesieniu do adresatów

OSOBY STARSZE				
USŁUGI SPOŁECZNE	INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA	AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA	WŁĄCZENIE SPOŁECZNE	KOORDYNACJA POLITYKI SPOŁECZNEJ
KIERUNKI DZIAŁANIA				
- ROZWÓJ USŁUG WSPIERAJĄCYCH AKTYWNOŚĆ OSÓB STARSZYCH I PODNOSZĄCYCH ICH KOMFORT ŻYCIA (NP. ZAJĘCIA REKREACYJNE, SPORTOWE, WSPIERAJĄCE SAMOROZWÓJ) - ROZWÓJ USŁUG UMOŻLIWIAJĄCYCH OSOBOM STARSZYM PROWADZENIE NIEZALEŻNEGO ŻYCIA W DOTYCHCZASOWYM ŚRODOWISKU (NP. DZIENNE DOMY POMOCY, USŁUGI TELEOPIEKI, USŁUGI OPIEKUŃCZE W MIEJSCU ZAMIESZKANIA, USŁUGI ASYSTENCKIE) - ROZWÓJ USŁUG REHABILITACYJNO-AKTYWIZUJĄCYCH (DDOM) - ROZWÓJ USŁUG OPIEKUŃCZYCH	- ZAPEWNIENIE RÓŻNYCH FORM MIESZKALNICTWA DLA SENIORÓW DOSTOSOWANEGO DO ICH POTRZEB (NP. MIESZKANIA CHRONIONE I WSPOMAGANE DLA SENIORÓW, TBS, OFERTA MIESZKAŃ KOMUNALNYCH I NA OTWARTYM RYNKU) - ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI INSTYTUCJI O CHARAKTERZE ŚRODOWISKOWYM - DZIENNE DOMY POMOCY, DZIENNY DOM OPIEKI MEDYCZNEJ - ZAPEWNIENIE MIEJSC OPIEKI CAŁODOBOWEJ (DPS, INSTYTUCJE O CHARAKTERZE QUASI RODZINNYM)	- WSPIERANIE UTW, KLUBÓW SENIORA, RAD SENIORÓW, ORGANIZACJI DZIAŁAJĄCYCH NA RZECZ SENIORÓW - ROZWÓJ WOLONTARIATU SENIORÓW I DLA SENIORÓW - PROMOWANIE I WSPIERANIE SOLIDARNOŚCI MIĘDZYPOKOLENIOWEJ	- WSPIERANIE INICJATYW PRZECIWDZIAŁAJĄCYCH UBÓSTWU I ZADŁUŻENIU SENIORÓW - WSPIERANIE INICJATYW PRZECIWDZIAŁAJĄCYCH IZOLACJI, SAMOTNOŚCI I MARGINALIZACJI SENIORÓW - BUDOWANIE SYSTEMU PORADNICTWA DLA SENIORÓW (NP. PRAWNE, PSYCHOLOGICZNE) - WSPIERANIE DZIAŁAŃ WSPIERAJĄCYCH AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNO-ZAWODOWĄ OPIEKUNÓW OSÓB STARSZYCH (NP. W POWROCIE NA RYNEK PRACY) - WSPIERANIE INICJATYW NA RZECZ POPRAWY BEZPIECZEŃSTWA OSÓB STARSZYCH	- REALIZACJA REGIONALNEGO PROGRAMU WSPARCIA OSÓB STARSZYCH - WSPIERANIE WSPÓŁPRACY SEKTOROWEJ I MIĘDZYSEKTOROWEJ NA RZECZ OSÓB STARSZYCH - WSPIERANIE PLANOWANIA STRATEGICZNEGO NA POZIOMIE SAMORZĄDÓW LOKALNYCH, UWZGLĘDNIAJĄCEGO POTRZEBY OSÓB STARSZYCH - DOSTARCZANIE ZASOBÓW MATERIALNYCH I WSPARCIA MERYTORYCZNEGO DLA REALIZACJI USŁUG NA RZECZ OSÓB STARSZYCH (OTWARTE KONKURSY OFERT, GRANTY, DOTACJE,) - WSPIERANIE DZIAŁAŃ ZMIERZAJĄCYCH DO BUDOWY ZRÓŻNICOWANEGO SYSTEMU WSPARCIA OSÓB

CAŁODOBOWYCH W ŚRODOWISKU NAJBARDZIEJ ZBLIŻONYM DO RODZINNEGO - TWORZENIE OFERTY USŁUG DLA OPIEKUNÓW NIEFORMALNYCH (M.IN. OPIEKA WYTCNIENOWA, PODNOSZENIE KOMPETENCJI OPIEKUŃCZYCH, PRZECIWDZIAŁAJĄCE WYPALENIU OPIEKUŃCZEMU)			- WSPIERANIE INICJATYW UMOŻLIWIAJĄCYCH WYKORZYSTANIE POTENCJAŁU I DOŚWIADCZENIA OSÓB STARSZYCH (NP. MENTORING)	STARSZYCH - MONITOROWANIE SYTUACJI SPOŁECZNO-DEMOGRAFICZNEJ SENIORÓW - PROMOWANIE I WDRAŻANIE INNOWACJI SPOŁECZNYCH DLA OSÓB STARSZYCH (REGIONALNY PROGRAM INNOWACJI) - KOORDYNACJA DZIAŁAŃ NA RZECZ DOSTOSOWYWANIA INFRASTRUKTURY DO POTRZEB OSÓB STARSZYCH (NP. PROJEKTOWANIE UNIWERSALNE) - WSPIERANIE PROFESJONALIZACJI PODMIOTÓW DZIAŁAJĄCYCH NA RZECZ SENIORÓW
---	--	--	---	---

RODZINA				
USŁUGI SPOŁECZNE	INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA	AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA	WŁĄCZENIE SPOŁECZNE	KOORDYNACJA POLITYKI SPOŁECZNEJ
KIERUNKI DZIAŁANIA				
- ZWIĘKSZANIE DOSTĘPNOŚCI USŁUG WSPIERAJĄCYCH RODZINĘ (W TYM RODZINY ZASTĘPCZE) W JEJ ZADANIACH I FUNKCJACH (NP. LOKALNE KLUBY DLA RODZIN) - ROZWÓJ USŁUG WSPARCIA DLA RODZIN Z PROBLEMAMI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYMI (W TYM PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO, SZKOŁY DLA RODZICÓW) - ROZWÓJ USŁUG ASYSTENCKICH (W TYM RODZINY WSPIERAJĄCE) DLA RODZIN Z PROBLEMAMI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYMI - ROZWÓJ USŁUG WSPIERAJĄCYCH RODZINĘ W OPIECIE NAD DZIECKIEM DO LAT 3 (W TYM MIEJSCA OPIEKI ŻŁOBKOWEJ) - TWORZENIE OFERTY USŁUG WSPIERAJĄCYCH PROCES	- WSPIERANIE ROZWOJU MIESZKALNICTWA (NP. CHRONIONEGO, TRENINGOWEGO I WSPOMAGANEGO) DLA USAMODZIELNIAJĄCYCH SIĘ WYCHOWANKÓW PIECZY ZASTĘPCZEJ - WSPIERANIE ROZWOJU INFRASTRUKTURY DLA DZIECI DO LAT 3 - WSPIERANIE ROZWOJU INFRASTRUKTURY WSPARCIA O CHARAKTERZE PONADLOKALNYM I REGIONALNYM - WSPIERANIE ROZWOJU PUNKTÓW/MIEJSC KONSULTACYJNYCH DLA RODZIN I DZIECI - WSPIERANIE ROZWOJU MIESZKALNICTWA DLA RODZIN W KRYZYSIE (W TYM OSÓB DOŚWIADCZAJĄCYCH PRZEMOCY)	- WSPIERANIE INICJATYW NA RZECZ RODZIN Z DZIEĆMI (Z UWZGLĘDNIENIEM METODY OSŁ) - PROMOWANIE IDEI WOŁONTARIATU (W TYM RODZINNEGO I NA RZECZ WYCHOWANKÓW POZOSTAJĄCYCH W PIECZY ZASTĘPCZEJ) - WSPIERANIE PROGRAMÓW, INICJATYW, DZIAŁAŃ SPRZYJAJĄCYCH ROZWIJANIU UMIEJĘTNOŚCI SPOŁECZNYCH ORAZ PRZEDSIĘBIORCZOŚCI MŁODEGO POKOLENIA (W TYM DZIAŁAŃ EDUKACYJNYCH DLA DZIECI I MŁODZIEŻY)	- WSPIERANIE PROGRAMÓW/ INICJATYW/ DZIAŁAŃ ZAPOBIEGAJĄCYCH DZIEDZICZENIU UBÓSTWA - WSPIERANIE I REALIZOWANIE INICJATYW/DZIAŁAŃ Z ZAKRESU PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE - WZMOCNIENIE PROCESU USAMODZIELNIANIA SIĘ WYCHOWANKÓW PIECZY ZASTĘPCZEJ (WSPARCIE ZAWODOWE, EDUKACYJNE I FINANSOWE) - WSPIERANIE PROGRAMÓW WCZESNEJ INTERWENCJI SKIEROWANYCH DO RODZIN, W TYM W KRYZYSIE LUB ZAGROŻONYCH KRYZYSEM - WSPIERANIE PROGRAMÓW I INICJATYW MAJĄCYCH NA CELU PRZECIWDZIAŁANIE NIEDOSTOSOWANIU SPOŁECZNEMU (NP. UZALEŻNIENIA,	- REALIZACJA PROGRAMU WSPARCIA RODZINY I SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ - REALIZACJA PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE - REALIZACJA PROGRAMU WIELKOPOLSKA KARTA RODZINY - WSPIERANIE WSPÓŁPRACY SEKTOROWEJ I MIĘDZYSEKTOROWEJ NA RZECZ RODZIN Z DZIEĆMI (W TYM RODZIN ZASTĘPCZYCH, RODZIN DOŚWIADCZAJĄCYCH PRZEMOCY I INNYCH PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH) - PROMOWANIE IDEI RODZICIELSTWA ZASTĘPCZEGO ORAZ ADOPCJI - WSPIERANIE PROGRAMÓW MAJĄCYCH NA CELU GODZENIE OBOWIĄZKÓW ZAWODOWYCH

ADOPCJI I POSTADOPCJĘ - ROZWÓJ USŁUG WSPARCIA DZIECI I MŁODZIEŻY W ŚRODOWISKU (NP. STREETWORKING) - ROZWÓJ USŁUG PORADNICTWA, W TYM SPECJALISTYCZNEGO, DLA RODZIN Z DZIEĆMI (W TYM DLA RODZIN ZASTĘPCZYCH ORAZ WYCHOWANKÓW PIECZY ZASTĘPCZEJ) - ROZWÓJ USŁUG ZWIĄZANYCH Z DIAGNOZOWANIEM SYTUACJI SPOŁECZNEJ I ZDROWOTNEJ DZIECI PRZEBYWAJĄCYCH W PIECZY ZASTĘPCZEJ - ROZWÓJ USŁUG MAJĄCYCH NA CELU GODZENIE OBOWIĄZKÓW ZAWODOWYCH I RODZINNYCH (RODZICIELSKICH)			ZACHOWANIA PRZESTĘPCZE) WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY	I RODZINNYCH (RODZICIELSKICH) - WSPIERANIE JST NA RZECZ PODEJMOWANIA DZIAŁAŃ WSPIERAJĄCYCH RODZINY, BIOLOGICZNE, ZASTĘPCZE I ADOPCYJNE - DOSTARCZANIE ZASOBÓW MATERIALNYCH I WSPARCIA MERYTORYCZNEGO DLA REALIZACJI USŁUG NA RZECZ RODZINY (OTWARTE KONKURSY OFERT, GRANTY, DOTACJE)
--	--	--	---	--

OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI (W TYM OSOBY NIESAMODZIELNE, Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI, OSOBY CHORUJĄCE PRZEWLEKLE ORAZ ICH OPIEKUNOWIE)				
USŁUGI SPOŁECZNE	INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA	AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA	WŁĄCZENIE SPOŁECZNE	KOORDYNACJA POLITYKI SPOŁECZNEJ
KIERUNKI DZIAŁANIA				
- ROZWÓJ USŁUG UMOŻLIWIAJĄCYCH OSOBOM Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI PROWADZENIE AKTYWNEGO I NIEZALEŻNEGO ŻYCIA W DOTYCHCZASOWYM ŚRODOWISKU LOKALNYM - TWORZENIE OFERTY USŁUG DLA OPIEKUNÓW NIEFORMALNYCH (M.IN. OPIEKA WYTCHNIENIOWA, PODNOSZENIE KOMPETENCJI OPIEKUŃCZYCH) - ROZWÓJ TELEOPIEKI - ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI I POPRAWA JAKOŚCI USŁUG OPIEKUŃCZYCH (W TYM SPECJALISTYCZNYCH) W MIEJSCU ZAMIESZKANIA - ROZWÓJ USŁUGI ASYSTENTA OSOBISTEGO	- ZAPEWNIENIE MIEJSC OPIEKI CAŁODOBOWEJ - ROZWÓJ OFERTY MIESZKAŃ CHRONIONYCH/WSPIERANYCH DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ - ZAPEWNIENIE MIEJSC OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ (M.IN. DOM KRÓTKIEGO POBYTU) - ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI MIEJSC TERAPII ZAJĘCIOWEJ, REHABILITACJI SPOŁECZNOZAWODOWEJ (M.IN. WTZ, ZAZ) - ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI MIEJSC INTEGRACJI SPOŁECZNEJ (M.IN. ŚDS) - TWORZENIE MIEJSC PRACY DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI (W TYM W	- WSPIERANIE ROZWOJU NGO/PES DZIAŁAJĄCYCH NA RZECZ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI - PROMOWANIE I WSPIERANIE WOŁONTARIATU OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI I DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI - MINIMALIZOWANIE BARIER W DOSTĘPIE DO ZRÓŻNICOWANYCH FORM ŻYCIA SPOŁECZNEGO DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI - KREOWANIE I WZMACNIANIE POZYTYWNEGO WIZERUNKU OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI ORAZ PEŁNIONYCH PRZEZ NICH RÓL (W SZCZEGÓLNOŚCI OSÓB Z	- WSPIERANIE PROGRAMÓW PRZECIWDZIAŁAJĄCYCH WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI (Z UWZGLĘDNIENIEM ZASAD PROJEKTOWANIA UNIWERSALNEGO) - BUDOWANIE SYSTEMU PORADNICTWA DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI - WSPIERANIE PROGRAMÓW AKTYWIZACJI OPIEKUNÓW OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI - ROZWIJANIE DZIAŁAŃ SŁUŻĄCYCH POWSTAWANIU ZINDYWIDUALIZOWANEJ I ZRÓŻNICOWANEJ OFERTY WSPARCIA SPOŁECZNEGO DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI	- REALIZACJA POWIATOWEGO PROGRAMU WSPARCIA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI - REALIZACJA POWIATOWEGO PROGRAMU OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO - WSPIERANIE WSPÓŁPRACY SEKTOROWEJ I MIĘDZYSEKTOROWEJ NA RZECZ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI - TWORZENIE PRZESTRZENI WYMIANY DOŚWIADCZEŃ DLA PODMIOTÓW DZIAŁAJĄCYCH NA RZECZ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI (OBSZAROWE GRUPY ROBOCZE, SIECI WSPÓŁPRACY) - WSPIERANIE PLANOWANIA STRATEGICZNEGO NA

- ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI USŁUG CAŁODOBOWYCH W ŚRODOWISKU NAJBARDZIEJ ZBLIŻONYM DO RODZINNEGO	PRZEDSIĘBIORSTWACH SPOŁECZNYCH) - WDRAŻANIE ZASAD PROJEKTOWANIA UNIWERSALNEGO	ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI) - DAŻENIE DO POSZANOWANIA PRAW OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI I ICH OPIEKUNÓW - WSPIERANIE POWSTAWANIA GRUP SAMOPOMOCOWYCH DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI I OPIEKUNÓW NIEFORMALNYCH	- WSPIERANIE PROGRAMÓW NA RZECZ BUDOWY SYSTEMU ZABEZPIECZENIA FINANSOWEGO I MIESZKANIOWEGO DOROSŁYCH OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI - WSPIERANIE PROGRAMÓW ZATRUDNIANIA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI (NP. PRZYGOTOWANIE I TWORZENIE MIEJSC PRACY)	POZIOMIE SAMORZĄDÓW LOKALNYCH UWZGLĘDNIAJĄCEGO POTRZEBY OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI - DOSTARCZANIE ZASOBÓW MATERIALNYCH I WSPARCIA MERYTORYCZNEGO DLA REALIZACJI USŁUG NA RZECZ OS. Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI (OTWARTE KONKURSY OFERT, GRANTY, DOTACJE) - WSPIERANIE DZIAŁAŃ ZMIERZAJĄCYCH DO BUDOWY KOMPLEKSOWEGO SYSTEMU WSPARCIA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI, W SZCZEGÓLNOŚCI ŚRODOWISKOWYCH FORM OPARCIA SPOŁECZNEGO (WIEDZA, LOBBING NA POZIOMIE ZMIANY SYSTEMU, NARZĘDZIA - NP. BUDOWANIE PARTNERSTW LOKALNYCH) - MONITOROWANIE SYTUACJI SPOŁECZNODEMOGRAFICZNEJ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI - WSPIERANIE INSTYTUCJI W ROZWIJANIU I WZMACNIANIU RZECZNICTWA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI NA POZIOMIE LOKALNYM - PROMOWANIE I WDRAŻANIE INNOWACJI SPOŁECZNYCH DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI
--	---	---	---	--

				- WPIERANIE DOSTOSOWYWANIA INFRASTRUKTURY DO POTRZEB OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI - PROMOWANIE ROZWIĄZAŃ PRAWNYCH ADEKWATNYCH DO POTRZEB OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI I ICH RODZIN)
--	--	--	--	---

OSOBY Z KRĘGU WYSOKIEGO RYZYKA SOCJALNEGO, w tym: ubogie, bezrobotne, uzależnione, w kryzysie bezdomności, opuszczające zakłady karne i inne instytucje, np. MOW, MOS i inne grupy dotknięte ryzykiem ubóstwa				
USŁUGI SPOŁECZNE	INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA	AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA	WŁĄCZENIE SPOŁECZNE	KOORDYNACJA POLITYKI SPOŁECZNEJ
KIERUNKI DZIAŁANIA				
- ROZWÓJ USŁUG AKTYWIZACJI I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ (INDYWIDUALNE, GRUPOWE) - ROZWÓJ USŁUG AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ (INDYWIDUALNE, GRUPOWE, PODNOSZENIE KWALIFIKACJI) - ROZWÓJ USŁUG EDUKACYJNYCH (W TYM PROFILAKTYKI, SPOŁECZNEJ I PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIOM) - ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI USŁUG WCZESNEJ INTERWENCJI - ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI USŁUG TERAPEUTYCZNYCH - ROZWÓJ USŁUG ŚRODOWISKOWYCH	- ROZWÓJ SYSTEMU MIESZKALNICTWA DOSTOSOWANEGO DO POTRZEB I MOŻLIWOŚCI OSÓB Z GRUP WYSOKIEGO RYZYKA SOCJALNEGO (W TYM MIESZKANIE SOCJALNE ZE WSPARCIEM, MIESZKANIA Z MOŻLIWOŚCIĄ NAJMU DŁUGOTERMINOWEGO) - WSPIERANIE ROZWOJU SYSTEMU MIESZKALNICTWA WSPieranego/CHRONIONEGO - WSPIERANIE ROZWOJU ZRÓŻNICOWANYCH FORM SCHRONIENIA W SYTUACJACH KRYZYSOWYCH - WSPIERANIE ROZWOJU PODMIOTÓW ZATRUDNIENIA SOCJALNEGO (W TYM CIS, KIS) - WSPIERANIE ROZWOJU MIEJSC PRACY DLA OSÓB DOŚWIADCZAJĄCYCH	- ROZWÓJ DZIAŁAŃ ŚRODOWISKOWYCH - WSPIERANIE SAMOORGANIZACJI SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ NA RZECZ OSÓB Z KATEGORII WYSOKIEGO RYZYKA SOCJALNEGO - PROPAGOWANIE POZYTYWNYCH WZORCÓW ZAANGAŻOWANIA NA RZECZ OSÓB W TRUDNEJ SYTUACJI W LOKALNEJ SPOŁECZNOŚCI - WSPIERANIE ROZWOJU INICJATYW ODDOLNYCH (NGO, PES, PS) DZIAŁAJĄCYCH NA RZECZ OSÓB Z KATEGORII WYSOKIEGO RYZYKA SOCJALNEGO - WŁĄCZANIE DZIAŁAŃ Z ZAKRESU PRZECIWDZIAŁANIA MARGINALIZACJI	- WSPIERANIE WPROWADZANIA PROGRAMÓW ODDŁUŻENIOWYCH I W ZAKRESIE EDUKACJI EKONOMICZNEJ - WSPIERANIE PROGRAMÓW WSPARCIA OSÓB W KRYTYCZNEJ SYTUACJI MATERIALNEJ - ROZWÓJ PRACY SOCJALNEJ NA RZECZ OSÓB Z KATEGORII WYSOKIEGO RYZYKA SOCJALNEGO - WSPIERANIE SYSTEMU PORADNICTWA DLA OSÓB Z KATEGORII WYSOKIEGO RYZYKA SOCJALNEGO - WSPARCIE SYSTEMÓW ZATRUDNIANIA WSPOMAGANEGO I WSPieranego	- OPRACOWANIE I WDRAŻANIE PROGRAMU NA RZECZ ROZWOJU EKONOMII SPOŁECZNEJ - KOORDYNOWANIE ROZWOJU SEKTORA ES - WSPIERANIE WSPÓŁPRACY SEKTOROWEJ I MIĘDZYSEKTOROWEJ NA RZECZ OSÓB Z KATEGORII WYSOKIEGO RYZYKA SOCJALNEGO - WSPIERANIE PLANOWANIA STRATEGICZNEGO NA POZIOMIE SAMORZĄDÓW LOKALNYCH UWZGLĘDNIĄJĄCEGO PROFILAKTYKĘ RYZYKA SOCJALNEGO - WSPIERANIE JST NA RZECZ REALIZACJI DZIAŁAŃ W OBSZARZE ZAPOBIEGANIA RYZYKOM SOCJALNYM I

SKIEROWANYCH DO OSÓB W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI (W TYM STREETWORKING) - TWORZENIE OFERTY KOMPLEKSOWYCH USŁUG UMOŻLIWIAJĄCYCH REINTEGRACJĘ ZAWODOWĄ I SPOŁECZNĄ OSÓB OPUSZCZAJĄCYCH PLACÓWKI (W TYM ZAKŁADY KARNE I PLACÓWKI DLA OSÓB W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI) - ROZWÓJ USŁUG ASYSTENCKICH UMOŻLIWIAJĄCYCH UPORZĄDKOWANIE SYTUACJI ŻYCIOWEJ (SZCZEGÓLNIE DLA OSÓB OPUSZCZAJĄCYCH INSTYTUCJE) - ROZWÓJ USŁUG WSPARCIA PRZEDSIĘBIORSTW SPOŁECZNYCH W REINTEGRACJI SPOŁECZNO - ZAWODOWEJ ICH PRACOWNIKÓW	TRUDNOŚCI, W TYM W PRZEDSIĘBIORSTWACH SPOŁECZNYCH - WSPIERANIE ROZWOJU MIEJSC SCHRONIENIA Z USŁUGAMI OPIEKUŃCZYMI DLA OSÓB W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI	W TEMATYKĘ OTWARTYCH KONKURSÓW OFERT NA POZIOMIE JST	- WSPIERANIE AKCJI INFORMACYJNYCH DOT. DZIAŁAŃ MOŻLIWYCH DO PODJĘCIA W PRZYPADKU DOTKNIĘCIA KRYZYSEM	ROZWOJU EKONOMII SPOŁECZNEJ - DOSTARCZANIE ZASOBÓW MATERIALNYCH I WSPARCIA MERYTORYCZNEGO DLA REALIZACJI USŁUG NA RZECZ OSÓB Z KATEGORII WYSOKIEGO RYZYKA SOCJALNEGO (OTWARTE KONKURSY OFERT, GRANTY, DOTACJE) - WSPIERANIE DZIAŁAŃ ZMIERZAJĄCYCH DO BUDOWY KOMPLEKSOWEGO SYSTEMU WSPARCIA OSÓB DOŚWIADCZAJĄCYCH KRYZYSÓW SOCJALNYCH - MONITOROWANIE SKALI ZJAWISKA RYZYKA SOCJALNEGO I SEKTORA EKONOMII SPOŁECZNEJ - PODEJMOWANIE DZIAŁAŃ NA RZECZ ZMIANY SYTUACJI PRAWNEJ OSÓB DOŚWIADCZAJĄCYCH KRYZYSÓW SOCJALNYCH - PROMOWANIE I WDRAŻANIE INNOWACJI SPOŁECZNYCH POPRAWIAJĄCYCH, JAKOŚĆ ŻYCIA OSÓB Z KRĘGU WYSOKIEGO RYZYKA SOCJALNEGO (REGIONALNY PROGRAM INNOWACJI
---	---	---	---	--

MIGRANCY				
USŁUGI SPOŁECZNE	INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA	AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA	WŁĄCZENIE SPOŁECZNE	KOORDYNACJA POLITYKI SPOŁECZNEJ
KIERUNKI DZIAŁANIA				
- TWORZENIE OFERTY USŁUG WSPIERAJĄCYCH MIGRANTÓW W REALIZACJI PROCEDUR ZWIĄZANYCH Z LEGALIZACJĄ POBYTU I UZYSKANIEM POZWOLENIA NA PRACĘ - ROZWÓJ USŁUG WZMACNIAJĄCYCH PRZEPŁYW INFORMACJI, W DOSTĘPIE MIGRANTÓW DO EDUKACJI, INICJATYW KULTURALNYCH, WYDARZEŃ SPORTOWYCH, WOLONTARIATU (UŁATWIAJĄC I ZAPEWNIĄC TŁUMACZENIA NIEZBĘDNYCH INFORMACJI) NA POZIOMIE LOKALNYM - ROZWÓJ USŁUG SOCJALNO-BYTOWYCH SKIEROWANYCH DO RODZIN MIGRANCKICH ZAMIESZKUJĄCYCH NA TERENIE POWIATU	- WSPIERANIE I UPOWSZECHNIANIE IDEI CENTRÓW INTEGRACJI CUDZOZIEMCÓW, NP. W OPARCIU O MODEL FUNKCJONOWANIA MIGRANT INFO POINT - UWZGLĘDNIANIE POTRZEB MIGRANTÓW W DOSTĘPIE DO INFRASTRUKTURY POMOCOWEJ, INTERWENCJI KRYZYSOWEJ, ORAZ MIESZKALNICTWA	- WSPIERANIE ROZWOJU NGO/INICJATYW ODDOLNYCH (W TYM TWORZONYCH PRZEZ CUDZOZIEMCÓW) DZIAŁAJĄCYCH NA RZECZ MIGRANTÓW/INTEGRACJI MIĘDZYKULTUROWEJ/EDUKACJI MIĘDZYKULTUROWEJ - WŁĄCZENIE DZIAŁAŃ Z ZAKRESU INTEGRACJI MIĘDZYKULTUROWEJ I SPOŁECZNEJ W TEMATYKĘ LOKALNYCH OTWARTYCH KONKURSÓW OFERT	- WSPIERANIE PROGRAMÓW PRZECIWDZIAŁAJĄCYCH WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU MIGRANTÓW - BUDOWANIE SYSTEMU PORADNICTWA DLA MIGRANTÓW (PRAWNE, DOT. NP. ZEZWOLEŃ NA POBYT, PRACĘ, PRAW PRACOWNICZYCH) - PRZECIWDZIAŁANIE WYKLUCZENIU INFORMACYJNEMU – USŁUGI UŁATWIAJĄCE MIGRANTOM DOSTĘP DO INFORMACJI NT. DZIAŁAŃ POSZCZEGÓLNYCH INSTYTUCJI, URZĘDÓW, KTÓRA BĘDZIE DOSTĘPNA, ZROZUMIAŁA, PRZETŁUMACZONA NA INNE JĘZYKI	- DOSTARCZANIE ZASOBÓW MATERIALNYCH I WSPARCIA MERYTORYCZNEGO DLA REALIZACJI USŁUG NA RZECZ MIGRANTÓW (OTWARTE KONKURSY OFERT, GRANTY, DOTACJE) - INICJOWANIE I WSPIERANIE WSPÓŁPRACY INSTYTUCJI Z ORGANIZACJAMI DZIAŁAJĄCYMI NA RZECZ MIGRANTÓW (WŁĄCZENIE W SIEĆ WSPÓŁPRACY NA RZECZ INTEGRACJI TAKŻE TYCH PLACÓWEK, DO, KTÓRYCH MIGRANTKI I MIGRANCY MOGĄ, ALE NIE MUSZĄ TRAFIĆ, A KTÓRE W PROCESIE INTEGRACJI SPOŁECZNEJ ODGRYWAJĄ BARDZO WAŻNĄ ROLĘ. SĄ TO M.IN. DOMY KULTURY, BIBLIOTEKI CZY KLUBY SENIORA.) - WSPIERANIE PLANOWANIA STRATEGICZNEGO NA POZIOMIE SAMORZĄDÓW LOKALNYCH UWZGLĘDNIAJĄCEGO

				WIELOKULTUROWOŚĆ SPOŁECZNOŚCI LOKALNYCH - WSPIERANIE DZIAŁAŃ ZMIERZAJĄCYCH DO BUDOWY ZINTEGROWANEGO SYSTEMU WSPARCIA MIGRANTÓW W OPARCIU O ZRÓŻNICOWANE USŁUGI (CENTRÓW INTEGRACJI CUDZOZIEMCÓW W OPARCIU O MODEL FUNKCJONOWANIA MIGRANT INFO POINT) - MONITOROWANIE SYTUACJI SPOŁECZNO-DEMOGRAFICZNEJ MIGRANTÓW - WŁĄCZANIE DZIAŁAŃ MIĘDZYKULTUROWYCH I INTEGRUJĄCYCH SPOŁECZNOŚCI LOKALNE W TEMATYKĘ REGIONALNYCH OTWARTYCH KONKURSÓW OFERT - REALIZACJA DZIAŁAŃ MAJĄCYCH NA CELU EDUKACJĘ I PODNOSZENIE ŚWIADOMOŚCI SPOŁECZNEJ NA TEMAT WIELOKULTUROWOŚCI, RÓŻNORODNOŚCI ETNICZNEJ
--	--	--	--	--

KADRY POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ				
USŁUGI SPOŁECZNE	INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA	AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA	WŁĄCZENIE SPOŁECZNE	KOORDYNACJA POLITYKI SPOŁECZNEJ
KIERUNKI DZIAŁANIA				
- PODNOSZENIE KWALIFIKACJI I KOMPETENCJI KADR POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ - ORGANIZOWANIE SUPERWIZJI DLA KADR POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ - ORGANIZOWANIE WSPARCIA PSYCHOLOGICZNEGO, PRAWNEGO, ORGANIZACYJNEGO I MERYTORYCZNEGO - WSPIERANIE PODNOSZENIA KOMPETENCJI ZARZĄDCZYCH KADRY ZARZĄDZAJĄCEJ - WSPIERANIE DZIAŁAŃ PRZECIWDZIAŁAJĄCYCH WYPALENIU ZAWODOWEMU - WZMACNIANIE POTENCJAŁU I WSPIERANIE SAMOROZWOJU	- WSPIERANIE POPRAWY WARUNKÓW PRACY KADRY POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ (M.IN. ZAPEWNIENIE BEZPIECZEŃSTWA W MIEJSCU PRACY, POPRAWA ERGONOMII STANOWISKA PRACY)	- WSPIERANIE SIECIOWANIA PRACOWNIKÓW INSTYTUCJI POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ	- PROPAGOWANIE WPROWADZANIA SYSTEMÓW WYNAGRADZANIA ADEKWATNYCH DO POSIADANYCH KOMPETENCJI, REALIZOWANYCH ZADAŃ I NAPOTYKANEGO RYZYKA - PROMOWANIE POZYTYWNEGO WIZERUNKU ZAWODÓW POMOCOWYCH I WSPIERANIE DZIAŁAŃ WZMACNIAJĄCYCH PRACOWNIKÓW - WSPIERANIE DZIAŁAŃ ZWIĘKSZAJĄCYCH FIZYCZNE BEZPIECZEŃSTWO PODCZAS PRACY	- NADAWANIE PRIORYTETU POLITYCZNEGO I STRATEGICZNEGO ROLI PRACOWNIKÓW KADRY POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ - RZECZNICTWO INTERESÓW KADR POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ - KREOWANIE JAKOŚCIOWYCH ROZWIĄZAŃ W PRACY SOCJALNEJ - WSPIERANIE WDRAŻANIA NOWYCH MODELI ORGANIZACJI INSTYTUCJI POMOCY SPOŁECZNEJ (W TYM CUS) - OPRACOWYWANIE, PROMOWANIE, WSPIERANIE I EWALUACJA WDRAŻANIA STANDARDÓW PRACY (NP. DOT. REALIZACJI PRACY SOCJALNEJ, USŁUG OPIEKUŃCZYCH, ASYSTENTURY)

OSOBISTEGO KADR POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ				- UPOWSZECZNIANIE NOWYCH I INNOWACYJNYCH NARZĘDZI I MODELI PRACY ODPOWIADAJĄCYCH NA NOWE WYZWANIA/ PROBLEMY W POMOCY SPOŁECZNEJ (NP. NOWE UZALEŻNIENIA, INNA SPECYFIKA ZADŁUŻEŃ, CHOROBY PSYCHICZNE) - WSPIERANIE WSPÓŁPRACY SEKTOROWEJ I MIĘDZYSEKTOROWEJ NA RZECZ KADR POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ - WSPIERANIE PODNOSZENIA, JAKOŚCI KSZTAŁCENIA KADR POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ (W TYM RÓWNIEŻ ZA POŚREDNICTWEM NOWYCH TECHNOLOGII) - MONITOROWANIE SYTUACJI SPOŁECZNO-DEMOGRAFICZNEJ KADR POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ - PROMOWANIE I WDRAŻANIE INNOWACJI SPOŁECZNYCH NA RZECZ KADR POMOCY SPOŁECZNEJ - WSPIERANIE KADRY POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ W PROCESACH STRATEGICZNYCH
---	--	--	--	--

ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

Realizacja zadań Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych może być finansowana z następujących źródeł:

1. Środki samorządu powiatu krotoszyńskiego i będące w dyspozycji SPK (m.in. PFRON, WRPO);
2. Inne środki publiczne;
3. Środki prywatne np. w ramach fundacji i innych podmiotów prawnych.

NARZĘDZIA PRACY

PCPR wykorzystuje szereg narzędzi pracy w budowaniu trwałego systemu polityki społecznej w powiecie krotoszyńskim. Narzędzia te służyć będą do realizacji przyjętych celów w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych do 2030 roku.

OFERTA DLA JST, NGO, JOPS I INNYCH PODMIOTÓW: szkolenia, warsztaty, wizyty studyjne, doradztwo dla przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego, instytucji pomocy i integracji społecznej, organizacji pozarządowych i lokalnych aktorów społecznych w takich obszarach, jak: diagnozowanie problemów lokalnych w kooperacji ze społecznością, budowanie sieci wsparcia społecznego w oparciu o animację, projektowanie rozwiązań wykorzystując różne formy deliberacji i inne. Działania te realizowane są za pomocą projektów konkursowych i pozakonkursowych, systemowych, w trybie nadzwyczajnym, finansowanych z poziomu lokalnego (środki własne Samorządu Powiatu Krotoszyńskiego), ogólnopolskiego i europejskiego (RPO, POWER, KE) z zakresu ekonomii społecznej, aktywnej integracji, usług społecznych i innowacji społecznych.

OTWARTE KONKURSY OFERT I DYSTRYBUCJA ŚRODKÓW PFRON: współpraca z organizacjami pozarządowymi odbywa się na dwóch poziomach. Po pierwsze, PCPR zleca organizacjom pozarządowym realizację zadań publicznych i przekazuje dotacje na zasadach określonych w Ustawie o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – otwarte konkursy ofert na zadania realizowane ze środków Samorządu Powiatu Krotoszyńskiego i Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

OFERTA DLA KADR POMOCY SPOŁECZNEJ: superwizja, szkolenia, podnoszenie kompetencji kadry pomocy i integracji społecznej, dostarczanie narzędzi rozwoju usług społecznych lokalnych pomiotom .

BADANIA SPOŁECZNE I MONITORING: badania społeczne, diagnozy, monitoring realizacji projektów/programów, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej i inne działania badawcze i analityczne.

MONITORING

Istotnym elementem procesu zarządzania strategicznego jest system monitorowania realizacji i wdrażania Strategii. Sformułowane i przyjęte do realizacji założenia uwzględniają obecne warunki społeczno-gospodarcze. Należy zaznaczyć, że osiągnięcie założonych rezultatów wymaga systematycznego monitorowania zmian zachodzących w rozwoju województwa, obserwacji, oceny i doświadczeń związanych z wdrażaniem Strategii.

Za monitorowanie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych do 2030 odpowiada Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Krotoszynie. Monitoring Strategii odbywać się będzie zgodnie z założonymi strategicznymi kierunkami działania, w oparciu o realizację projektów i programów regionalnych oraz okresowe badania. Podstawowym narzędziem monitorowania realizacji Strategii będzie sporządzana Ocena Zasobów Pomocy Społecznej, realizowane przez PCPR badania, analizy i ekspertyzy oraz realizowane programy.

Plan monitoringu Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.

POWIAT KROTOSZYŃSKI – Powiatowe Centrum Pomocy w Rodzinie w Krotoszynie		
Monitoring operacyjny: COROCZNIE		Monitoring strategiczny: OKRESOWY (2-3 LATA)
SPRAWOZDAWCZOŚĆ MERYTORYCZNA	SPRAWOZDAWCZOŚĆ FINANSOWA	BADANIA I ANALIZY
Ocena Zasobów Pomocy Społecznej dla Powiatu Krotoszyńskiego i gmin Sprawozdanie z realizacji WRPO i POWER Sprawozdania z realizacji programów lokalnych przez PCPR	Informacja o przebiegu wykonania budżetu	Badania, analizy i ekspertyzy realizowane przez PCPR

Zespół opracowujący Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Krotoszyńskim na lata 2021-2030:

Przewodniczący- Andrzej Piotrowski

Członkowie – Karina Bratborska, Przemysław Wójcik, Dominik Radwański, Andrzej Wichłacz, Paweł Kaczmarek, Małgorzata Grzempowska, Iwona Wiśniewska.

Zespoły konsultacyjne:

1. Zespół roboczy do spraw Wsparcia Rodziny i Ochrony Zdrowia Psychicznego, w składzie:
 - a. Renata Zych-Kordus - Koordynator
 - b. Katarzyna Kulka
 - c. Dorota Woźniak
 - d. Alina Hybsz
 - e. Weronika Kazubek
 - f. Izabela Domaszewska
 - g. Donata Krzyżosiak
 - h. Anita Mikołajczyk
 - i. Monika Dąbrowska
2. Zespół roboczy do spraw Interwencji Kryzysowej i Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, w składzie:
 - a. Tadeusz Ciesiółka – Koordynator
 - b. Łukasz Wygralak
 - c. Bernadetta Leczykiewicz
 - d. Iwona Karżewicz
3. Zespół roboczy do spraw Rehabilitacji Społeczno-Zawodowej Osób z Niepełnosprawnościami, w składzie:
 - a. Danuta Grześkowiak – koordynator
 - b. Małgorzata Nyczka
 - c. Jerzy Fornalik

Zespół redakcyjny: Marta Kowalczyk, Patrycja Raźniak, Janusz Marszałek, Romana Paterek.