



Załącznik do uchwały Nr XXXVIII/612/2013
Sejmiku Województwa Lubelskiego
z dnia 20 grudnia 2013 r.

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie

Strategia Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020

Lublin, 2013

Spis treści :

WYKAZ WAŻNIEJSZYCH SKRÓTÓW UŻYWANYCH W DOKUMENCIE:	6
WSTĘP	7
1. DIAGNOZA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : BEZROBOCIE I WALKA Z UBÓSTWEM	9
1.1 GŁÓWNY PROBLEM : WYSOKI POZIOM BEZROBOCIA I UBÓSTWA W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM	9
1.2 DIAGNOZA OBSZARU: BEZROBOCIE I WALKA Z UBÓSTWEM	9
1.3 ANALIZA SWOT OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ :BEZROBOCIE I WALKA Z UBÓSTWEM	15
1.4 REKOMENDACJE DLA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : BEZROBOCIE I WALKA Z UBÓSTWEM	17
2. DIAGNOZA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : STARZEJĄCE SIĘ SPOŁECZEŃSTWO	18
2.1 GŁÓWNY PROBLEM: STARZENIE SIĘ MIESZKAŃCÓW LUBELSZCZYZNY. NISKI UDZIAŁ OSÓB STARSZYCH W ŻYCIU SPOŁECZNYM I ZAWODOWYM	18
2.2 DIAGNOZA : SYTUACJA OSÓB STARSZYCH W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM	18
2.3 ANALIZA SWOT OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : STARZEJĄCE SIĘ SPOŁECZEŃSTWO ...	21
3. DIAGNOZA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : WSPARCIE DZIECKA I RODZINY	23
3.1 GŁÓWNY PROBLEM : DYSFUNKCJE RODZIN BĘDĄCE PRZESZKODĄ W PRAWIDŁOWYM WYPEŁNIANIU ICH ROLI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH	23
3.2 DIAGNOZA OBSZARU : WSPARCIE DZIECKA I RODZINY	23
3.3 ANALIZA SWOT OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : WSPARCIE DZIECKA I RODZINY	28
3.4 REKOMENDACJE DLA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : WSPARCIE DZIECKA I RODZINY	29
4. DIAGNOZA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : WSPARCIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	30
4.1 GŁÓWNY PROBLEM : NIEPEŁNE UCZESTNICTWO OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W ŻYCIU SPOŁECZNYM I ZAWODOWYM NA TERENIE WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO	30
4.2 DIAGNOZA OBSZARU: WSPARCIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH.....	30
4.3 ANALIZA SWOT OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ: WSPARCIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH.....	34
4.4 REKOMENDACJE DLA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ: WSPARCIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH:.....	35
5. DIAGNOZA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : ZDROWIE PSYCHICZNE	37
5.1 GŁÓWNY PROBLEM : MARGINALIZACJA SPOŁECZNA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM	37
5.2 DIAGNOZA OBSZARU : ZDROWIE PSYCHICZNE	37
5.3 ANALIZA SWOT OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ: ZDROWIE PSYCHICZNE	41
5.4 REKOMENDACJE DLA OBSZARU: ZDROWIE PSYCHICZNE	43
6. DIAGNOZA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ: ROZWÓJ SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ	44
6.1 GŁÓWNY PROBLEM :NISKI POZIOM AKTYWNOŚCI SPOŁECZNEJ I OBYWATELSKIEJ W SPOŁECZNOŚCIACH LOKALNYCH WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO.....	44
6.2 DIAGNOZA DLA OBSZARU :ROZWÓJ SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ.....	44
6.3 ANALIZA SWOT OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ: ROZWÓJ SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ ..	47
6.4 REKOMENDACJE DLA OBSZARU: ROZWÓJ SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ	48
7. DIAGNOZA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ: EKONOMIA SPOŁECZNA	49
7.1 GŁÓWNY PROBLEM : MAŁOEFEKTYWNA EKONOMIA SPOŁECZNA W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM	49
7.2 DIAGNOZA DLA OBSZARU : EKONOMIA SPOŁECZNA	49
7.3 ANALIZA SWOT OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ: EKONOMIA SPOŁECZNA	52
7.4 REKOMENDACJE DLA OBSZARU: EKONOMIA SPOŁECZNA	53
WIZJA ROZWOJU POLITYKI SPOŁECZNEJ W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM	54

UKŁAD GRAFICZNY CELÓW GŁÓWNYCH I OPERACYJNYCH.....	55
8. CELE W OBSZARZE POLITYKI SPOŁECZNEJ : BEZROBOCIE I WALKA Z UBÓSTWEM.....	56
8.1 CEL GŁÓWNY :WZROST ZATRUDNIENIA I OGRANICZENIE POZIOMU UBÓSTWA W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM DO 2020 ROKU	56
8.2 OPIS CELU GŁÓWNEGO :	56
8.4 CEL OPERACYJNY 1: ZMNIEJSZENIE LICZBY OSÓB ZAGROŻONYCH UBÓSTWEM.....	57
8.5 CEL OPERACYJNY 2: ZBUDOWANIE SKUTECZNEGO SYSTEMU WSPARCIA OSÓB MARGINALIZOWANYCH	57
8.6 CEL OPERACYJNY 3: EFEKTYWNA AKTYWIZACJA OSÓB NIEPACUJĄCYCH I POSZUKUJĄCYCH PRACY, W SZCZEGÓLNOŚCI DŁUGOTRWALE BEZROBOTNYCH ORAZ BEZ DOŚWIADCZENIA ZAWODOWEGO.....	57
8.7 CEL OPERACYJNY 4: ROZWÓJ ORAZ UPOWSZECHNIANIE AKTYWNEJ INTEGRACJI I PRACY SOCJALNEJ WŚRÓD OSÓB DŁUGOTRWALE BEZROBOTNYCH ORAZ ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM.....	58
8.8 CEL OPERACYJNY 5: WZROST POTENCJAŁU INSTYTUCJI PUBLICZNYCH ORAZ ROZWÓJ AKTYWNOŚCI I WSPÓŁPRACY INSTYTUCJI PUBLICZNYCH I NIEPUBLICZNYCH DZIAŁAJĄCYCH W OBSZARZE POMOCY SPOŁECZNEJ I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ.....	58
8.9 PODMIOTY UCZESTNICZĄCE.....	59
9. CELE W OBSZARZE POLITYKI SPOŁECZNEJ : STARZEJĄCE SIĘ SPOŁECZEŃSTWO.....	60
9.1CEL GŁÓWNY : ZAPEWNIENIE BEZPIECZEŃSTWA SOCJALNEGO, WŁĄCZENIE SPOŁECZNE ORAZ WZROST AKTYWNOŚCI I UDZIAŁU W ŻYCIU SPOŁECZNYM OSÓB STARSZYCH	60
9.2 OPIS CELU GŁÓWNEGO :	60
9.3 EFEKTY /REZULTATY.....	60
9.4 CEL OPERACYJNY 1: WSPARCIE OSÓB STARSZYCH FUNKCJONUJĄCYCH W ŚRODOWISKU.....	60
9.5 CEL OPERACYJNY 2: ROZWÓJ SYSTEMU OPIEKI NAD OSOBAMI STARSZYMI NIE MOGĄCYMI SAMODZIELNIE FUNKCJONOWAĆ W ŚRODOWISKU	60
9.6 CEL OPERACYJNY 3: WZROST AKTYWNOŚCI OSÓB STARSZYCH W ŻYCIU SPOŁECZNYM, KULTURALNYM I ZAWODOWYM.....	61
9.7 CEL OPERACYJNY 4 : ZAPEWNIENIE KOMPLEKSOWEGO I WYSOKIEGO POZIOMU USŁUG SOCJALNYCH SKIEROWANYCH DO OSÓB STARSZYCH	61
9.8 CEL OPERACYJNY 5: WZMOCNIENIE INTEGRACJI MIĘDZYPOKOLENIOWEJ.....	61
9.9 CEL OPERACYJNY 6: POPRAWA JAKOŚCI I DOSTĘPNOŚCI DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ W ASPEKCIE ZDROWIA, MEDYCYNY I PROFILAKTYKI	61
9.10 CEL OPERACYJNY 7:ZMIANA NEGATYWNYCH STEREOTYPÓW DOTYCZĄCYCH OSÓB STARSZYCH	61
9.11 PODMIOTY UCZESTNICZĄCE.....	62
10. CELE W OBSZARZE POLITYKI SPOŁECZNEJ : WSPARCIE DZIECKA I RODZINY.....	63
10.1 CEL GŁÓWNY: BUDOWA SPÓJNEGO SYSTEMU POMOCY EFEKTYWNE WSPIERAJĄCEGO RODZINĘ W WOJ. LUBELSKIM.....	63
10.2 OPIS CELU GŁÓWNEGO.....	63
10.3 EFEKTY /REZULTATY.....	63
10.4 CEL OPERACYJNY 1: WSPARCIE RODZIN PRZEŻYWAJĄCYCH TRUDNOŚCI W WYPEŁNIANIU FUNKCJI OPIEKUŃCZO- WYCHOWAWCZYCH POPRZEZ UMOŻLIWIENIE DOSTĘPU DO SPECJALISTYCZNYCH USŁUG ORAZ INFRASTRUKTURY POMOCOWEJ.....	63
10.5 CEL OPERACYJNY 2: TWORZENIE PLATFORMY WYMIANY DOŚWIADCZEŃ MIĘDZY PODMIOTAMI DZIAŁAJĄCYMI NA RZECZ RODZINY	64
10.6 CEL OPERACYJNY 3 : WZROST KOMPETENCJI I PODNIESIENIE KWALIFIKACJI KADRY PRACUJĄCEJ W OBSZARZE WSPARCIA RODZINY I SYSTEMIE PIECZY ZASTĘPCZEJ.....	64
10.7 CEL OPERACYJNY 4 : WSPARCIE DLA ORGANIZATORÓW RODZINNEJ PIECZY ZASTĘPCZEJ W TYM W PROCEDURZE SZKOLENIA I KWALIFIKACJI KANDYDATÓW DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ	65
10.8 CEL OPERACYJNY 5: KREOWANIE POZYTYWNEGO WIZERUNKU RODZIN, W TYM RODZIN ZASTĘPCZYCH I ADOPCYJNYCH.....	65
10.9 PODMIOTY UCZESTNICZĄCE.....	65

11. CELE W OBSZARZE POLITYKI SPOŁECZNEJ : WSPARCIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH.....	66
11.1 CEL GŁÓWNY: WŁĄCZENIE NIEPEŁNOSPRAWNYCH MIESZKAŃCÓW WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO W ŻYCIE SPOŁECZNE I ZAWODOWE	66
11.2 OPIS CELU GŁÓWNEGO :.....	66
11.3 EFEKTY /REZULTATY.....	66
11.4 CEL OPERACYJNY 1: SKUTECZNA PROFILAKTYKA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	67
11.5 CEL OPERACYJNY 2: EFEKTYWNE OGRANICZANIE I ŁAGODZENIE SKUTKÓW NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI.....	67
11.6 CEL OPERACYJNY 3: ZAPEWNIENIE KOMPLEKSOWEGO WSPARCIA DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I ICH RODZIN, W TYM W RAMACH DZIAŁAŃ INSTYTUCJI I ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH FUNKCJONUJĄCYCH NA TERENIE WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO	67
11.7 CEL OPERACYJNY 4: UŁATWIENIE DZIECIOM I MŁODZIEŻY NIEPEŁNOSPRAWNEJ DOSTĘPU DO EDUKACJI NA KAŻDYM POZIOMIE	68
11.8 CEL OPERACYJNY 5: PODNIESIENIE POZIOMU AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH....	68
11.9 CEL OPERACYJNY 6: SKUTECZNE WSPIERANIE ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH W DZIAŁANIACH NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	69
11.10 PODMIOTY UCZESTNICZĄCE.....	69
12. CELE W OBSZARZE POLITYKI SPOŁECZNEJ : ZDROWIE PSYCHICZNE.....	70
12.1 CEL GŁÓWNY: WŁĄCZENIE OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI W ŻYCIE SPOŁECZNE I ZAWODOWE ...	70
12.2 OPIS CELU GŁÓWNEGO:.....	70
12.3 EFEKTY /REZULTATY.....	70
12.4 CEL OPERACYJNY 1: PODNIESIENIE POZIOMU WIEDZY DOTYCZĄCEJ ZABURZEŃ ZDROWIA PSYCHICZNEGO ORAZ ORGANIZACJI SYSTEMU WSPARCIA I PORADNICTWA DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI I ICH RODZIN	70
12.5 CEL OPERACYJNY 2: ZWIĘKSZANIE LICZBY I ZMNIJSZANIE DYSPROPORCJI W DOSTĘPNOŚCI DO USŁUG PLACÓWEK OPIEKI ZDROWOTNEJ DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI, W TYM OSÓB UZALEŻNIONYCH OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH	71
12.6 CEL OPERACYJNY 3: ROZWÓJ SYSTEMU WSPARCIA ŚRODOWISKOWEGO	71
12.7 CEL OPERACYJNY 4 : POPRAWA DOSTĘPNOŚCI I JAKOŚCI USŁUG DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI	71
12.8 PODMIOTY UCZESTNICZĄCE.....	71
13. CELE W OBSZARZE POLITYKI SPOŁECZNEJ: ROZWÓJ SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ...72	72
13.1 CEL GŁÓWNY: AKTYWNE SPOŁECZNOŚCI LOKALNE WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO	72
13.2 OPIS CELU GŁÓWNEGO :	72
13.3 EFEKTY /REZULTATY.....	72
13.4 CEL OPERACYJNY 1: POPRAWA TRWAŁOŚCI I STABILNOŚCI FUNKCJONOWANIA ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM DO 2020 ROKU	73
13.5 KIERUNKI DZIAŁAŃ /INTERWENCJI /.....	73
13.6 CEL OPERACYJNY 2: ROZWÓJ WSPÓŁPRACY ADMINISTRACJI PUBLICZNEJ Z SEKTOREM POZARZĄDOWYM W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM DO 2020 ROKU	73
13.7 CEL OPERACYJNY 3: WZROST ZAANGAŻOWANIA SPOŁECZNEGO MIESZKAŃCÓW WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO DO 2020 ROKU	73
13.8 PODMIOTY UCZESTNICZĄCE.....	74
14. CELE W OBSZARZE POLITYKI SPOŁECZNEJ: EKONOMIA SPOŁECZNA.....75	75
14.1 CEL GŁÓWNY: BUDOWA EFEKTYWNEJ EKONOMII SPOŁECZNEJ W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM.....	75
14.2 OPIS CELU GŁÓWNEGO:.....	75
14.3 EFEKTY /REZULTATY.....	75
14.4 CEL OPERACYJNY 1: WZMOCNIENIE POTENCJAŁU PRZEDSIĘBIORSTW SPOŁECZNYCH	75
14.5 CEL OPERACYJNY 2: UTWORZENIE SIECI KOMPLEKSOWEGO WSPARCIA DLA ROZWOJU PODMIOTÓW EKONOMII SPOŁECZNEJ	76

14.6 CEL OPERACYJNY 3: ROZWÓJ WSPÓŁPRACY I POROZUMIEŃ W ZAKRESIE ROZWOJU EKONOMII SPOŁECZNEJ	76
14.7 CEL OPERACYJNY 4: UPOWSZECHNIANIE I PROMOCJA PRZEDSIĘBIORCZOŚCI SPOŁECZNEJ	76
14.8 CEL OPERACYJNY 5: TWORZENIE PRZYJAZNEGO OTOCZENIA DLA ROZWOJU PODMIOTÓW EKONOMII SPOŁECZNEJ	76
14.9 PODMIOTY UCZESTNICZĄCE	77
15. WSKAŹNIKI MONITOROWANIA STRATEGII	78
15.1 WSKAŹNIKI DLA OBSZARU BEZROBOCIE I WALKA Z UBÓSTWEM	78
15.2 WSKAŹNIKI DLA OBSZARU STARZEJĄCE SIĘ SPOŁECZEŃSTWO	79
15.3 WSKAŹNIKI DLA OBSZARU WSPARCIE DZIECKA I RODZINY	80
15.4 WSKAŹNIKI DLA OBSZARU WSPARCIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	82
15.5 WSKAŹNIKI DLA OBSZARU OCHRONA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	83
15.6 WSKAŹNIKI DLA OBSZARU ROZWÓJ SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ	84
15.7 WSKAŹNIKI DLA OBSZARU EKONOMIA SPOŁECZNA	85
16. SPOSÓB ZARZĄDZANIA REALIZACJĄ STRATEGII	87
WYKAZ TABEL	88
WYKAZ MAP	88
WYKAZ WYKRESÓW	88

Wykaz ważniejszych skrótów używanych w dokumencie:

- CIS** – Centrum Integracji Społecznej
- ES** - Ekonomia Społeczna
- GOK**- Gminy Ośrodek Kultury
- GUS** – Główny Urząd Statystyczny
- IT**- Technologia informacyjna (ang. information technology- IT)
- JST**- Jednostka Samorządu Terytorialnego
- KIS**- Klub Integracji Społecznej
- KRUS** – Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
- MPiPS** – Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej
- NGO** - organizacja pozarządowa
- OIK** – Ośrodek Interwencji Kryzysowej
- OSP** – Ochotnicze Straże Pożarne
- OWES** – Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej
- PCK** – Polski Czerwony Krzyż
- PCPR**- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
- PES** – Podmiot Ekonomii Społecznej
- PFRON** – Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
- PKB** – Produkt Krajowy Brutto
- PO KL** – Program Operacyjny Kapitał Ludzki
- PUP** - Powiatowy Urząd Pracy
- ROPS** – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
- UE** – Unia Europejska
- WTZ** – Warsztat Terapii Zajęciowej
- WUP** – Wojewódzki Urząd Pracy
- ZAZ** – Zakład Aktywności Zawodowej
- ZUS** – Zakład Ubezpieczeń Społecznych

WSTĘP

Jednym z trzech podstawowych priorytetów unijnej strategii *Europa 2020* jest rozwój sprzyjający włączeniu społecznemu. Realizacja tego priorytetu będzie stanowiła podstawę polityki społecznej prowadzonej przez Unię Europejską, kraje członkowskie i regiony w perspektywie finansowej 2014-2020. Zgodnie ze strategią *Europa 2020*, *rozwój sprzyjający włączeniu społecznemu oznacza wzmocnienie pozycji obywateli poprzez zapewnienie wysokiego poziomu zatrudnienia, inwestowanie w kwalifikacje, zwalczanie ubóstwa oraz modernizowanie rynków pracy, systemów szkoleń i ochrony socjalnej, aby pomóc ludziom przewidywać zmiany i radzić sobie z nimi oraz móc budować spójne społeczeństwo*. W związku z tym za kluczowe należy uznać zwiększenie możliwości nabywania i zmiany kwalifikacji przez obywateli, a także skuteczną walkę z ubóstwem.

Realizacja tego priorytetu będzie w latach 2014-2020 jednym z kluczowych zadań władz europejskich, krajowych, regionalnych i lokalnych w zakresie polityki społecznej. Niezbędna będzie w tym celu koordynacja działań władz na poszczególnych szczeblach, a także aktywna współpraca instytucji publicznych z partnerami społecznymi i gospodarczymi na rzecz wspierania włączenia społecznego.

Dynamiczne zmiany, jakim nieustannie podlega rzeczywistość społeczna, polityczna oraz gospodarcza naszego kraju, wymagają od osób zaangażowanych w kreowanie polityki społecznej perspektywicznego myślenia, przewidywania, adaptacji do nowych uwarunkowań, a przede wszystkim myślenia strategicznego. Strategia polityki społecznej powinna zatem stać się narzędziem wspomagającym skuteczne działanie, długofalowym planem rozwoju opartym o dogłębną analizę sytuacji w województwie przy uwzględnieniu realnych i dostępnych zasobów, środków, instrumentów i możliwości.

Opracowanie, aktualizowanie i realizacja strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej jest jednym z obowiązków nałożonych na samorząd województwa przez ustawodawcę. Zadaniem strategii jako dokumentu tworzącego pewną wizję przyszłości jest wytyczenie kierunków działań, które służyć mają realizacji tej wizji. Powinny również inspirować podmioty działające w obszarze polityki społecznej do podejmowania wysiłków na rzecz wyszukiwania rozwiązań trudnych kwestii stojących obecnie na przeszkodzie efektywnego rozwoju społeczności województwa.

Obecnie sytuacja województwa lubelskiego znacznie odbiega od tej, która była przedmiotem analizy przy konstruowaniu strategii na lata 2005 – 2013. Zmiany płynące z faktu bycia częścią Unii Europejskiej, postępujące zmiany w strukturze demograficznej, emigracja, zmiany systemowe – wszystko to stwarza nowe punkty odniesienia, generuje nowe wyzwania. Należy jednocześnie pamiętać, że województwo lubelskie nadal postrzegane jest jako region mało innowacyjny, nieatrakcyjny dla inwestorów, słabo rozwinięty pod względem infrastruktury komunikacyjnej. Nie ulega wątpliwości, że ma ono do odrobienia spory dystans – nie tylko w stosunku do innych krajów UE ale też do innych, daleko bardziej gospodarczo rozwiniętych województw. Instrumenty wdrożone z pomocą strategii polityki społecznej powinny zatem przyczynić się do zniwelowania – choć w części – niekorzystnych zjawisk społecznych będących przedmiotem analizy w niniejszym dokumencie.

Strategia jest zgodna z dokumentami strategicznymi szczebla krajowego, a także ze Strategią Rozwoju Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 oraz Regionalną Strategią Innowacji Województwa Lubelskiego do 2020 roku. Cele główne oraz cele szczegółowe dokumentu sprzyjają realizacji celu operacyjnego 4.2 Wspieranie włączenia społecznego celu strategicznego 4. Funkcjonalna, przestrzenna, społeczna i kulturowa integracja regionu zawartego w Strategii Rozwoju Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.

Strategia Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020

Strategia Polityki Społecznej zgodnie z art. 21 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej stanowi integralną część Strategii Rozwoju Województwa, w związku z tym niektóre obszary polityki społecznej zostały ujęte w Strategii Rozwoju Województwa oraz w Regionalnej Strategii Innowacji.

Zespół zadaniowy powołany Zarządzeniem nr 17/2013 Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie z dnia 4 marca 2013 r. pracujący nad projektem strategii wyodrębnił siedem obszarów problemowych. Do każdego z tych obszarów sporządzona została diagnoza, wypracowano cele i kierunki działań, których zakładanym efektem będzie eliminacja wykluczenia niektórych grup społecznych, rozwój regionu oraz podniesienie jakości życia jego mieszkańców. Zakładane cele, kierunki i efekty działań konsultowane były z ekspertami z poszczególnych dziedzin tematycznych oraz przedstawicielami instytucji publicznych i sektora pozarządowego. Zespół pracował pod przewodnictwem eksperta z zakresu tworzenia dokumentów strategicznych.

Przy założeniu, że instytucje publiczne we współpracy z sektorem pozarządowym zdołają skutecznie i w pełni wykorzystać istniejący potencjał społeczny, intelektualny, kulturalny i gospodarczy naszego województwa, szansa na osiągnięcie takich rezultatów jest realna.

Obszary tematyczne zawarte w strategii realizowane będą na podstawie programów zawierających założenia, cele, wskaźniki realizacji, które będą podlegały ewaluacji oraz monitoringowi.

Będą to następujące programy :

1. Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla województwa lubelskiego na lata 2012 – 2016;
2. Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011 – 2015;
3. Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii i HIV/AIDS na lata 2011 – 2015;
4. Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2013 – 2015;
5. Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
6. Program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych;
7. Wieloletni regionalny plan działań na rzecz promocji i upowszechniania ekonomii społecznej oraz rozwoju instytucji sektora ekonomii społecznej i jej otoczenia w województwie lubelskim na lata 2013 – 2020;
8. Program Współpracy Województwa Lubelskiego z Organizacjami Pozarządowymi oraz podmiotami prowadzącymi Działalność Pożytku Publicznego;
9. Regionalny Plan Działań na Rzecz Zatrudnienia.

Powyższe programy mają charakter ciągły a ich katalog zostanie rozszerzony o obszar wsparcia dziecka i rodziny. Podmiotami odpowiedzialnymi za realizację tych programów są Departament Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie oraz Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie.

1. DIAGNOZA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : BEZROBOCIE I WALKA Z UBÓSTWEM

1.1 GŁÓWNY PROBLEM : Wysoki poziom bezrobocia i ubóstwa w województwie lubelskim

Jednym z najpoważniejszych problemów polityki społecznej w województwie lubelskim jest zagrożenie ubóstwem. W 2010 roku wartość wskaźnika zagrożenia ubóstwem wyniósł 30,7% i był najwyższy w kraju, przy czym wartość wskaźnika systematycznie rośnie. To właśnie z powodu ubóstwa najwięcej rodzin w województwie lubelskim korzysta z pomocy społecznej – 58,13 % (w kraju 55,11 %)

Jedną z przyczyn ubóstwa w naszym regionie są niskie zarobki mieszkańców, które pozostają w niekorzystnej relacji do wynagrodzeń mieszkańców innych regionów kraju. W 2012 r. mediana wynagrodzeń całkowitych brutto w województwie lubelskim była najniższa w kraju.

Kolejnym powodem korzystania z pomocy społecznej w województwie lubelskim jest wysoka stopa bezrobocia - pod koniec 2012 roku wynosiła 14,1%. Wspieranie bezrobotnych mieszkańców wymaga rozmaitych działań aktywizujących mających na celu podniesienie ich potencjału zawodowego i wyrównanie szans na lubelskim rynku pracy. Wśród zarejestrowanych bezrobotnych najliczniejszą grupę stanowią osoby długotrwale bezrobotne (74 064 osoby, tj. 56,5 % wszystkich zarejestrowanych), bez wykształcenia średniego 48%, doświadczenia zawodowego 37,1 % i kwalifikacji zawodowych 27,5 % osób. W naszym regionie istotnym problemem jest także wysoki wskaźnik bezrobotnych zamieszkałych na wsi 54,9 % ogółu bezrobotnych oraz wysokie bezrobocie osób młodych 18 - 34 lat stanowiące 56 % ogółu bezrobotnych.

1.2 DIAGNOZA OBSZARU: BEZROBOCIE I WALKA Z UBÓSTWEM

Aktywność zawodowa mieszkańców województwa lubelskiego

W III kwartale 2012 roku współczynnik aktywności zawodowej wyrażony udziałem pracujących i bezrobotnych w populacji osób w wieku 15 lat i więcej, w ciągu roku zmalał i w III kwartale 2012 roku wynosił 57,1%, co oznacza, że na każde 100 osób, które ukończyły 15 lat, 57 było aktywnych zawodowo, czyli miało pracę lub jej poszukiwało. Liczba ludności pracującej w III kwartale 2012 roku w porównaniu do III kwartału 2011 roku zmniejszyła się.

Miernikiem poziomu zatrudnienia jest wskaźnik zatrudnienia oznaczający udział pracujących w liczbie ludności w wieku 15 lat i więcej. W III kwartale 2012 roku wynosił on 51,2%. W populacji osób pracujących przeważali mężczyźni (59,0%).¹

Bezrobocie

W roku 2012 liczba bezrobotnych zarejestrowanych w powiatowych urzędach pracy województwa lubelskiego wynosiła 131 125 osób (stan na dzień 31.12.2012). W stosunku do analogicznego okresu roku 2011 odnotowano wzrost liczby zarejestrowanych bezrobotnych o 7,1%. Osoby pozostające bez pracy z województwa lubelskiego stanowiły 6,1% ogółu bezrobotnych w kraju.

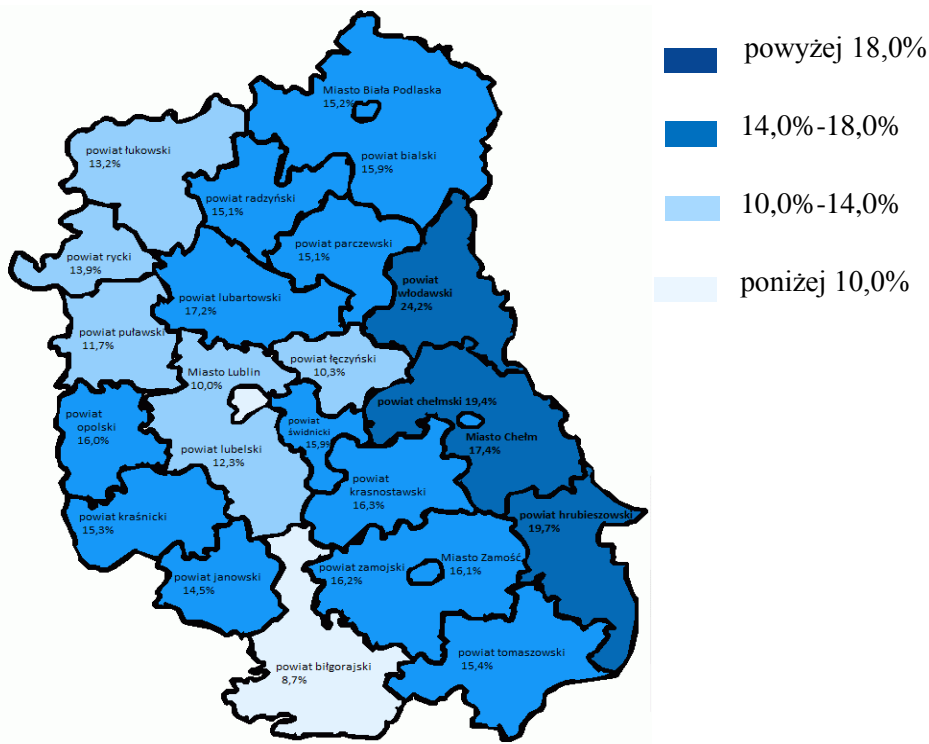
Zarówno w skali kraju, jak i województwa w końcu grudnia 2012 wzrosła stopa bezrobocia: w Polsce wynosiła 13,4%, zaś w województwie – 14,1 %.

Najwyższą stopę bezrobocia odnotowano w powiatach: włodawskim (24,2 %), hrubieszowskim (19,7%) oraz chełmskim (19,4%), zaś najniższą w powiecie biłgorajskim (8,7%). Rozbieżność pomiędzy najniższą, a najwyższą wartością wskaźnika w powiatach wynosi 15,5 pkt. proc., co świadczy o wysokim stopniu zróżnicowania regionalnego rynku pracy. W stosunku do 2005 roku stopa bezrobocia rejestrowanego spadła we wszystkich powiatach, z wyjątkiem powiatu włodawskiego i hrubieszowskiego, gdzie niekorzystna sytuacja bezrobotnych nie zmieniła się. Największy spadek nastąpił w m. Chełm (o 8,3 pkt. proc.) oraz w powiecie

¹ Analiza sytuacji na rynku pracy w województwie lubelskim w 2012 r., Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie, 2013.

łęczyńskim (7,7 pkt. proc.).

Mapa 1. Stopa bezrobocia według powiatów. Stan w dniu 31 grudnia 2012 r.



Źródło: „Analiza sytuacji na rynku pracy w województwie lubelskim 2012 r.” WUP Lublin, 2013 r.

Odsetek bezrobotnych w subpopulacji pracujących poza rolnictwem indywidualnym od lat jest znacznie wyższy od wskaźnika krajowego. W końcu 2012 roku w Polsce, wskaźnik ten wynosił 18,4%, w województwie 26,3%. Wskaźnik ten świadczy m.in. o wysokim ukrytym bezrobociu, które występuje w województwie głównie na obszarach wiejskich.²

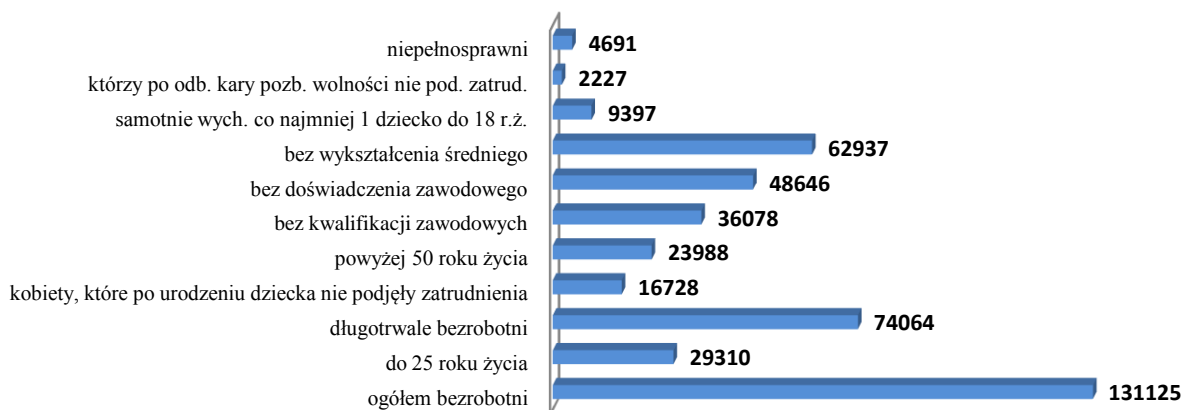
Wśród zarejestrowanych bezrobotnych na koniec grudnia 2012 największą grupę stanowiły osoby długotrwale bezrobotne – 74 064 osoby, tj. 56,5% wszystkich zarejestrowanych. Problemy ze znalezieniem pracy miały następujące grupy bezrobotnych:

- do 25 roku życia – 2012 r. 22,4% ogółu bezrobotnych, 2011 r. 23%
- bez kwalifikacji zawodowych – 2012 r. 27,6 % ogółu bezrobotnych, 2011r. 28%
- bez doświadczenia zawodowego – 2012 r. 37,1 % ogółu bezrobotnych, 2011 r. – 39%.³

² Analiza sytuacji na rynku pracy w województwie lubelskim w 2012 r., Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie, 2013, Diagnoza sytuacji społeczno – gospodarczej województwa Lubelskiego, Departament Polityki Regionalnej, UMWL, 2012

³ Analiza sytuacji na rynku pracy w województwie lubelskim w 2012 r., Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie, 2013,

Wykres 1. Bezrobotni w szczególnej sytuacji na rynku pracy w dniu 31 grudnia 2012 rok



Źródło: „Analiza sytuacji na rynku pracy w województwie lubelskim 2012 r.” WUP Lublin, 2013 r.

Podstawowe cechy oraz problemy strukturalne lubelskiego rynku pracy:

- wysoki wskaźnik bezrobotnych zamieszkałych na wsi (12.2012 r. - 54,9% ogółu bezrobotnych),
- wysokie bezrobocie osób młodych – 18 – 34 lata, (12.2012 r. - województwo 56% ogółu bezrobotnych),
- współczynnik aktywności zawodowej udział osób bezrobotnych bez doświadczenia zawodowego (12.2012 r. - województwo 28,5% ogółu bezrobotnych).⁴

Należy podkreślić, że bezrobocie jest jedną z najważniejszych przyczyn odpływu ludności z województwa lubelskiego. Od połowy lat dziewięćdziesiątych z roku na rok systematycznie maleje liczba ludności województwa lubelskiego. Według „Prognozy ludności na lata 2008 - 2035” opracowanej przez Główny Urząd Statystyczny w Warszawie tendencja ta będzie się nadal utrzymywała.

Według danych szacunkowych w końcu grudnia 2012 roku w województwie lubelskim mieszkało 2165,7 tys. osób. W porównaniu do poprzedniego roku liczba ludności zmalała o 6,2 tys. osób, a w stosunku do 2000 roku o 40,5 tys. osób. W 2012 roku w województwie lubelskim wystąpił zarówno ujemny przyrost naturalny jak i ujemne saldo migracji przy czym ubytek ludności, podobnie jak w 2011 roku, spowodowany był w większym stopniu ujemnym saldem migracji niż ujemnym przyrostem naturalnym.

W wyniku ujemnego salda migracji stałych liczba mieszkańców województwa lubelskiego w 2012 roku zmniejszyła się o 5 172 osoby (dla porównania w roku 2000 – o 3 082 osoby)⁵.

Ubóstwo

Lubelszczyzna posiada najwyższy w kraju, stanowiący 30,7% wskaźnik zagrożenia ubóstwem (wartość wskaźnika systematycznie rośnie⁶). Jak wynika z danych Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej w roku 2011 z różnych form świadczeń pomocy społecznej skorzystało ogółem 73 576 rodzin i 227 358 osób w tych rodzinach. Ze świadczeń przyznanych w ramach zadań zleconych przez administrację rządową skorzystało 779 rodzin i 1847 osób w tych rodzinach, zaś ze świadczeń przyznanych w ramach zadań własnych samorządów skorzystało 73 174 rodziny, czyli 226 369 osób. Najwięcej rodzin w województwie lubelskim korzysta z pomocy społecznej z powodu ubóstwa – 58,13% (w kraju 55,11%) oraz bezrobocia – 49,7% (w kraju 52,81%).⁷

⁴ Raport o sytuacji społeczno-gospodarczej woj. lubelskiego 2011, Urząd Statystyczny w Lublinie, kwiecień 2012 red. Dr Krzysztof Markowski str. 31, źródło : www.stat.gov.pl/lublin, data pobrania 24.05.2012,

⁵ Urząd Statystyczny w Lublinie „Ludność, ruch naturalny i migracje w województwie lubelskim w 2012 r.

⁶ Europejskie badanie dochodów i warunków życia (EU-SILC) w 2010 r., GUS.

⁷ MPiPS 03 – 2011.

Występuje znaczne zróżnicowanie wewnątrzregionalne, zwłaszcza pomiędzy obszarami miejskimi a wiejskimi głównie w zakresie wyposażenia obszarów w podstawową infrastrukturę techniczną i społeczną oraz dostępu do podstawowych usług społecznych (w tym do opieki lekarskiej i świadczeń rehabilitacyjnych, usług opiekuńczych, edukacyjnych), jak również w zakresie dostępu do obiektów użyteczności publicznej, powszechnie cenionych dóbr i usług.⁸

W roku 2011 było 60 611 osób do 18 roku życia, które otrzymały pomoc, w tym 31 593 z nich korzystało z tej pomocy długotrwale, tj. w ciągu 3 lat były zarejestrowane w systemie świadczeń pomocy społecznej (POMOST) przez co najmniej 18 miesięcy. Osoby te stanowiły 28% liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej w województwie. Ponadto osobami, na które należy szczególnie zwrócić uwagę są osoby starsze. Kobiet w wieku 60 i więcej lat, korzystających z pomocy społecznej było 6 901, z tego długotrwale korzystało 4 111, natomiast mężczyzn w wieku 65 i więcej lat jest znacznie mniej, tj. 2 276 (w tym 1 325 długotrwale korzystających).⁹ W Polsce występuje znacznie silniejsze zagrożenie ubóstwem wśród dzieci i młodzieży niż wśród osób dorosłych. W 2011 r. ok. 10,5% dzieci do lat 18 wchodziło w skład gospodarstw, w których poziom wydatków był niższy od ustawowej granicy ubóstwa. W gospodarstwach, których wydatki były niższe od minimum egzystencji żyło natomiast ponad 9% osób poniżej 18 roku życia.¹⁰ Zjawisko to stanowi jedno z najważniejszych problemów społecznych we współczesnej Polsce, a także w województwie lubelskim, gdzie wskaźnik zagrożenia ubóstwem wynosi ponad 30%. Ubóstwo w dzieciństwie często oznacza także zagrożenie ubóstwem w dorosłym życiu. Prawdopodobieństwo życia w biedzie rośnie wraz z rosnącą liczbą dzieci w rodzinie.¹¹

W 2009 roku wartość wytworzonego w województwie lubelskim PKB wyniosła 51 082 mln zł (10 miejsce w kraju). Tym samym udział województwa w tworzeniu krajowego PKB wyniósł 3,8%, natomiast wartość PKB (wg parytetu siły nabywczej) na mieszkańca wyniosła 9 600 Euro, co stanowiło 67,% średniej dla Polski i tylko ok. 41% średniej unijnej (ostatnie miejsce w kraju).¹²

Jeszcze bardziej niepokoi fakt, że zarobki mieszkańców województwa lubelskiego pozostają w niekorzystnej relacji do wynagrodzeń mieszkańców innych (zwłaszcza zachodnich) regionów kraju. W roku 2012 przeciętne średnie miesięczne wynagrodzenie brutto w sektorze przedsiębiorstw wynosiło 3 229,35 zł podczas gdy średnia krajowa wynosiła 3 728,36 zł¹³.

⁸ *Diagnoza sytuacji społeczno-gospodarczej województwa lubelskiego, Departament Polityki Regionalnej UMWL, 2012 (Europejskie badanie dochodów i warunków życia (EU-SILC) w 2010, Główny Urząd Statystyczny, 2011); Ocena zasobów pomocy społecznej na 2011 r. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie, 2012; Sprawozdanie półroczne i roczne z udzielonych świadczeń pomocy społecznej-pięniężnych, w naturze i usługach (za I - XII 2011r.) - MPiPS-03, 2012; Analiza porównawcza województw w kontekście realizacji celów Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, 2012; Notatka sygnałna Ubóstwo w Polsce 2011 r., Główny Urząd Statystyczny, 2012, Informacja dot. pomocy społecznej w województwie lubelskim za 2010 r., Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie, 2011 Studium wykonalności projektu „Sieci Szerokopasmowej Polski Wschodniej” województwo lubelskie, 2009, 2010 uzupełnienie*

⁹ *Diagnoza sytuacji społeczno-gospodarczej województwa lubelskiego, Departament Polityki Regionalnej UMWL, 2012; Ocena zasobów pomocy społecznej na 2011 r. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie, 2012; Pomoc społeczna - infrastruktura, beneficjenci, świadczenia w 2010 r., Główny Urząd Statystyczny, 2012; Instytucje wobec potrzeb osób starszych, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie, 2010.*

¹⁰ *Ubóstwo w Polsce w 2011 r., GUS, maj 2012 r., s. 10.*

¹¹ *Ubóstwo dzieci w Polsce, Elżbieta Tarkowska, Instytut Filozofii i Socjologii PAN, s.6-7.*

¹² *Diagnoza sytuacji społeczno-gospodarczej województwa lubelskiego, Departament Polityki Regionalnej UMWL, 2012; Bazy i materiały opracowane przez GUS (www.stat.gov.pl); Komunikat o sytuacji społeczno-gospodarczej województwa lubelskiego w sierpniu 2012 r.; Pracujący biedni, CBOŚ, Warszawa 2008.*

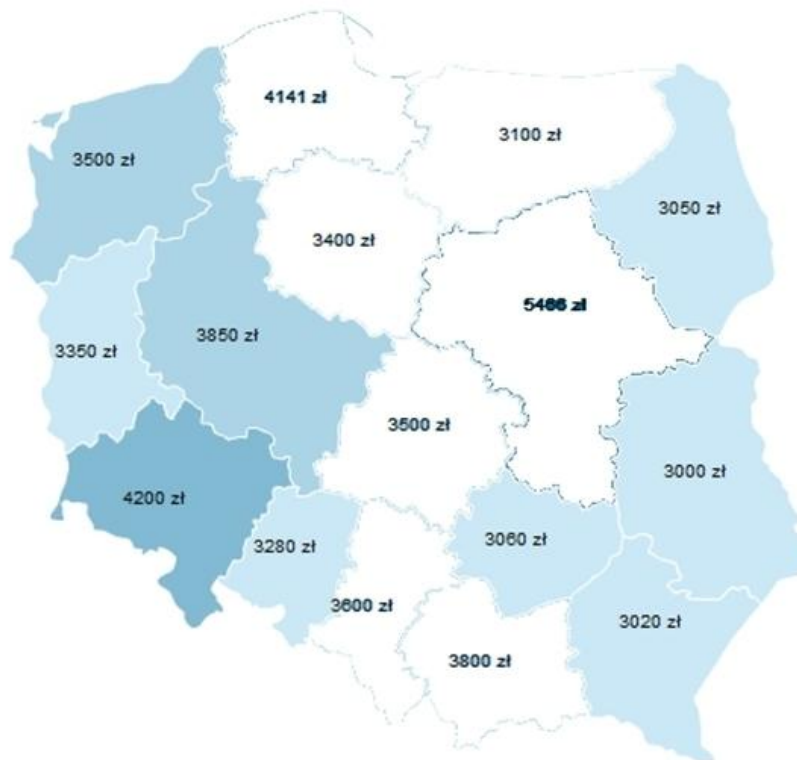
¹³ *Raport o sytuacji społeczno – gospodarczej województwa lubelskiego w roku 2012, GUS Lublin, maj 2013 r.*

Mapa 2. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem w Polsce (po uwzględnieniu w dochodach transferów społecznych) w 2010 r.



Źródło: „Europejskie badanie dochodów i warunków życia (EU-SILC) w 2010 r.”, GUS.

Mapa 3. Mediana wynagrodzeń całkowitych brutto w województwach w 2012 roku (PLN)



Źródło: <http://forsal.pl> na podstawie Ogólnopolskiego Badania Wynagrodzeń (OBW) przeprowadzone przez Sedlak & Sedlak w 2012 r.

Infrastruktura społeczna

Wsparcie instytucjonalne, obejmujące zarówno opiekę, jak i aktywizację osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym w dalszym ciągu może być oceniane jako niewystarczające. Podstawowym problemem jest mała liczba kompleksowych, długofalowych programów realizowanych przez instytucje rządowe, samorządowe oraz organizacje pozarządowe, jak również przewaga pasywnych form wsparcia w działaniach instytucji funkcjonujących m.in. w obszarze pomocy społecznej, przy jednoczesnym zaniedbywaniu działań, które umożliwiłyby osobom wykluczonym samodzielną, satysfakcjonującą egzystencję w środowisku lokalnym oraz dostęp do powszechnie cenionych dóbr i usług.¹⁴

W 2012 roku w ośrodkach pomocy społecznej w województwie lubelskim zatrudnione były 2 794 osoby, z tego 1 306 pracowników socjalnych. W powiatowych centrach pomocy rodzinie zatrudnionych było 371 osób, w tym 79 pracowników socjalnych.

Na terenie województwa funkcjonowało w 2012 r. 69 ośrodków wsparcia o zasięgu lokalnym (prowadzonych przez gminy oraz inne podmioty), w tym:

- 25 ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi (863 miejsca),
- 5 dziennych domów pomocy (234 miejsca),
- 14 noclegowni, schronisk i domów dla bezdomnych (344 miejsca),
- 5 jadalni (480 miejsc),
- 20 innych ośrodków wsparcia (694 miejsca),
- a także jednostki o zasięgu ponadgminnym (prowadzone przez powiaty oraz inne podmioty) – 44 domy pomocy społecznej (4 442 miejsca) oraz 29 ośrodków wsparcia (979 miejsc), w tym 28 ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Ponadto na terenie województwa funkcjonuje 17 ośrodków interwencji kryzysowej dysponujących łącznie 157 miejscami, a także 9 jednostek poradnictwa specjalistycznego.¹⁵ W 2012 r. na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało ogółem 60 placówek wsparcia dziennego (w tym 52 w formie opiekuńczej), z tego 44 prowadziły podmioty inne niż gminy i powiaty. Wszystkie placówki dysponowały ogółem 1 787 miejscami. Wg stanu na dzień 31.12.2012 r. na terenie województwa funkcjonowały 43 całodobowe placówki opiekuńczo – wychowawcze (w tym 14 prowadzonych na zlecenie powiatu) obejmujące opieką 1 129 dzieci.¹⁶ Funkcjonuje 58 warsztatów terapii zajęciowej (1 991 podopiecznych w 2012 r.) oraz 5 zakładów aktywności zawodowej (zatrudniających 176 osób niepełnosprawnych wg stanu na dzień 31.12.2012 r.).¹⁷

Instytucje publiczne, w tym samorządy oraz jednostki organizacyjne samorządu najczęściej podejmują współpracę z innymi podmiotami administracji publicznej, w tym jednostkami samorządu terytorialnego na różnych poziomach. Niepokojącym zjawiskiem jest, fakt, iż duży odsetek badanych instytucji z tej kategorii deklaruje, że nigdy lub rzadko podejmuje współpracę z Zakładami Aktywności Zawodowej, agencjami zatrudnienia, Zakładami Pracy Chronionej, Dziennymi Domami Pomocy czy Ochotniczymi Hufcami Pracy. Współpraca publicznych instytucji pomocy społecznej z publicznymi instytucjami rynku pracy ogranicza się głównie do realizacji obowiązków ustawowych tych instytucji oraz wymogów wsparcia w ramach różnych programów i inicjatyw, np. poprzez kryteria wyboru projektów w ramach Priorytetu VII PO KL.¹⁸

¹⁴ Strategia Polityki Społecznej Województwa lubelskiego na lata 2005-2013,

¹⁵ Sprawozdanie MPiPS z udzielonych świadczeń pomocy społecznej – w naturze i usługach za I-XII 2012 r.

¹⁶ Sprawozdania rzeczowo – finansowe z wykonywania przez powiaty i gminy zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej za okres od 2012.07.01 do 2012.12.31.

¹⁷ Informacja dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w roku 2012.

¹⁸ Raport z badań instytucji pomocy i integracji społecznej województwa lubelskiego, Europerspektywa, 2010, analizy Tematycznej Grupy Roboczej ds. włączenia społecznego i walki z ubóstwem powołanej przez Zarząd Województwa Lubelskiego.

1.3 ANALIZA SWOT OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ :BEZROBOCIE I WALKA Z UBÓSTWEM

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • Liczne zasoby kadrowe do świadczenia usług społecznych, w tym opiekuńczo – leczniczych, • Duży potencjał instytucjonalno - organizacyjny publicznego sektora pomocy społecznej, • Istniejąca baza instytucjonalna umożliwiająca świadczenie usług społecznych (w tym m. in. organizację zajęć pozaszkolnych dla dzieci i młodzieży) oraz aktywizację społeczności lokalnych na rzecz integracji społecznej (m.in. świetlice szkolne, GOK, świetlice środowiskowe, boiska, biblioteki), • Potencjał edukacyjny umożliwiający wsparcie procesu zdobywania kwalifikacji. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dominacja pasywnych form pomocy o niskiej skuteczności i efektywności w zakresie działań jednostek organizacyjnych pomocy społecznej na rzecz włączenia społecznego, • Niski poziom i niewystarczająca świadomość potrzeby współpracy międzysektorowej na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem (m.in. instytucje rynku pracy, instytucje pomocy i integracji społecznej, NGO, JST), • Niski poziom zatrudnienia wynikający z braku możliwości znalezienia pracy na lokalnym rynku pracy, ukryte bezrobocie oraz niska przedsiębiorczość mieszkańców Lubelszczyzny przyczyniające się do wzrostu zagrożenia ubóstwem, • Najwyższy w kraju wskaźnik zagrożenia ubóstwem oraz duża liczba osób długotrwale korzystających z pomocy społecznej, • Wykluczenie cyfrowe oraz zróżnicowany dostęp do Internetu i e-usług osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, • Dysproporcje terytorialne w dostępie do usług społecznych, w tym koncentracja usług społecznych w ośrodkach miejskich, • Mała na tle kraju liczba podmiotów aktywnej integracji (w tym KIS, CIS) oraz podmiotów świadczących usługi społeczne, • Słaby potencjał infrastrukturalny oraz niewystarczające wyposażenie instytucji świadczących usługi społeczne, • Niekorzystna struktura bezrobocia: wysoki udział trwale bezrobotnych, wysoki udział bezrobocia wśród młodzieży, • Wysoki poziom bezrobocia ukrytego na wsi, • Niższy niż dla mężczyzn współczynnik aktywności zawodowej kobiet wynikający, m.in. z: niechęci pracodawców do ich zatrudniania (kobiet młodych, matek powracających po urlopiach macierzyńskich), braku prawidłowo funkcjonującego systemu wspomagania rodziców w procesie wychowawczo-opiekuńczym, niskiego wskaźnika samozatrudnienia kobiet, • Utrudniony dostęp młodzieży z terenów wiejskich do

	<p>podnoszenia kwalifikacji zawodowych, co zmniejsza ich szanse na rynku pracy,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Struktura zróżnicowania poziomu bezrobocia w powiatach.
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • Rozwój nowych form realizacji usług społecznych dla osób wykluczonych oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym, • Rozwój współpracy międzysektorowej oraz publiczno - społecznej w zakresie działań na rzecz aktywnej integracji oraz realizacji usług społecznych, • Ukierunkowanie działalności samorządów lokalnych na rozwój lokalny z uwzględnieniem osób wykluczonych oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym rozwój partnerstw lokalnych, • Rewitalizacja zubożałych społeczności miejskich i wiejskich na rzecz ograniczenia koncentracji ubóstwa oraz wykluczenia społecznego, • Wykorzystanie potencjału społeczności lokalnych na rzecz realizacji usług społecznych, animowanie środowisk lokalnych, upowszechnienie wolontariatu i społecznych grup wsparcia, • Wykorzystanie e-usług (w tym e-integracja, e-zdrowie, e-edukacja) w działaniach na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem, • Zagospodarowanie przestrzeni publicznych oraz wykorzystanie licznych obiektów infrastruktury umożliwiającej rozwój aktywności i integrację społeczną, • Dostępność funduszy zewnętrznych na rzecz włączenia społecznego i walki z ubóstwem, • Dostosowanie i zwiększenie kwalifikacji pracowników poprzez wzrost jakości kształcenia i bardziej elastyczne dostosowanie kierunków kształcenia do potrzeb rynku pracy, • Rozwój alternatywnych form zatrudnienia (telepraca, praca czasowa, w niepełnym wymiarze czasu), • Upowszechnienie dobrych praktyk w zakresie realizacji usług społecznych. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pogłębianie się zjawisk długotrwałego korzystania z pomocy społecznej (uzależnienie od pomocy społecznej), dziedziczenia biedy i niekorzystnych postaw społecznych oraz bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych, • Niższy niż średnia krajowa wskaźnik PKB per capita, który zwiększa zagrożenie ubożenia społeczeństwa, w tym również osób pracujących, • Utrwalanie problemów strukturalnych w regionie, w tym brak przemian strukturalnych na wsi, powodujących wzrost zagrożenia ubóstwem, • Pogarszająca się sytuacja społeczno – gospodarcza (trudny rynek pracy, bezrobocie, ubóstwo) hamująca rozwój przedsiębiorczości społecznej, • Wzrost kosztów realizacji usług społecznych oraz ograniczone środki finansowe na realizację zadań w tym zakresie, • Dezaktualizacja wiedzy i umiejętności osób świadczących usługi społeczne oraz zadania aktywnej integracji wobec dynamiki problemów społecznych, • Obniżenie jakości świadczonych usług przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej wynikające z braku dodatkowych środków na utrzymanie zatrudnienia, • Niski poziom elastyczności zasobów ludzkich: mała mobilność, pejoratywne nastawienie do migracji zarobkowych, mała popularność elastycznych form zatrudnienia.

1.4 REKOMENDACJE DLA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : BEZROBOCIE I WALKA Z UBÓSTWEM

- Aktywizacja społeczno - zawodowa osób bezrobotnych oraz żyjących w ubóstwie poprzez zdobywanie nowych umiejętności, podwyższanie kwalifikacji zawodowych oraz podnoszenie poziomu samooceny i motywacji zawodowej.
- Współpraca międzysektorowa i interdyscyplinarna, sprawne mechanizmy wymiany informacji pomiędzy podmiotami działającymi w obszarze pomocy społecznej i rynku pracy.
- Wdrożone i funkcjonujące programy aktywizujące zawodowo osoby bezrobotne ze szczególnym uwzględnieniem osób młodych w wieku od 18 do 35 lat oraz osób powyżej 50 roku życia.
- Upowszechnianie idei partnerstw międzysektorowych na rzecz integracji społecznej.
- Wypracowanie i wdrożenie innowacyjnych metod pracy z osobami marginalizowanymi.

2. DIAGNOZA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : STARZEJĄCE SIĘ SPOŁECZEŃSTWO

2.1 GŁÓWNY PROBLEM: Starzenie się mieszkańców Lubelszczyzny. Niski udział osób starszych w życiu społecznym i zawodowym.

Województwo lubelskie należy do regionów o największym udziale osób starszych w ogólnej liczbie ludności, a zwłaszcza w odniesieniu do osób w wieku produkcyjnym. Wg danych GUS udział ludności w wieku poprodukcyjnym w liczbie ludności w wieku produkcyjnym sukcesywnie rośnie. W województwie lubelskim wskaźnik ten, w roku 2011 wynosił 28,4%, co sytuuje region w grupie województw o największym udziale osób w wieku poprodukcyjnym w liczbie ludności w wieku produkcyjnym.

Postępujący proces starzenia się ludności Lubelszczyzny niesie za sobą konsekwencje w sferze ekonomicznej, medycznej, socjalnej i kulturowej. Niewątpliwie, proces starzenia się społeczeństwa regionu wymaga dokonania szybkich działań w obszarze polityki społecznej.

2.2 DIAGNOZA : Sytuacja osób starszych w województwie lubelskim

W województwie lubelskim na dzień 31 grudnia 2011 roku zamieszkiwało ogółem 450 038 osób po 60 roku życia¹⁹, co stanowi 20,7 % populacji. W roku 2010 odsetek ten wynosił 20%²⁰

Większość osób w wieku 60 lat i więcej w 2011 roku stanowiły kobiety - 60% wszystkich, przy czym widoczne jest, że wraz ze wzrostem wieku udział kobiet w poszczególnych przedziałach wiekowych sukcesywnie rośnie. W grupie najmłodszej (60-64 lat) stanowią 54%, natomiast w najstarszej (80 i więcej lat) - 70% .²¹

Większość osób starszych zamieszkuje na wsi – 245 024 osoby (55%), zaś w miastach o 40 010 osób mniej (205 014 osób, tj. 45%). Niewątpliwie wynika to z faktu, iż województwo lubelskie jest stosunkowo mało zurbanizowane.

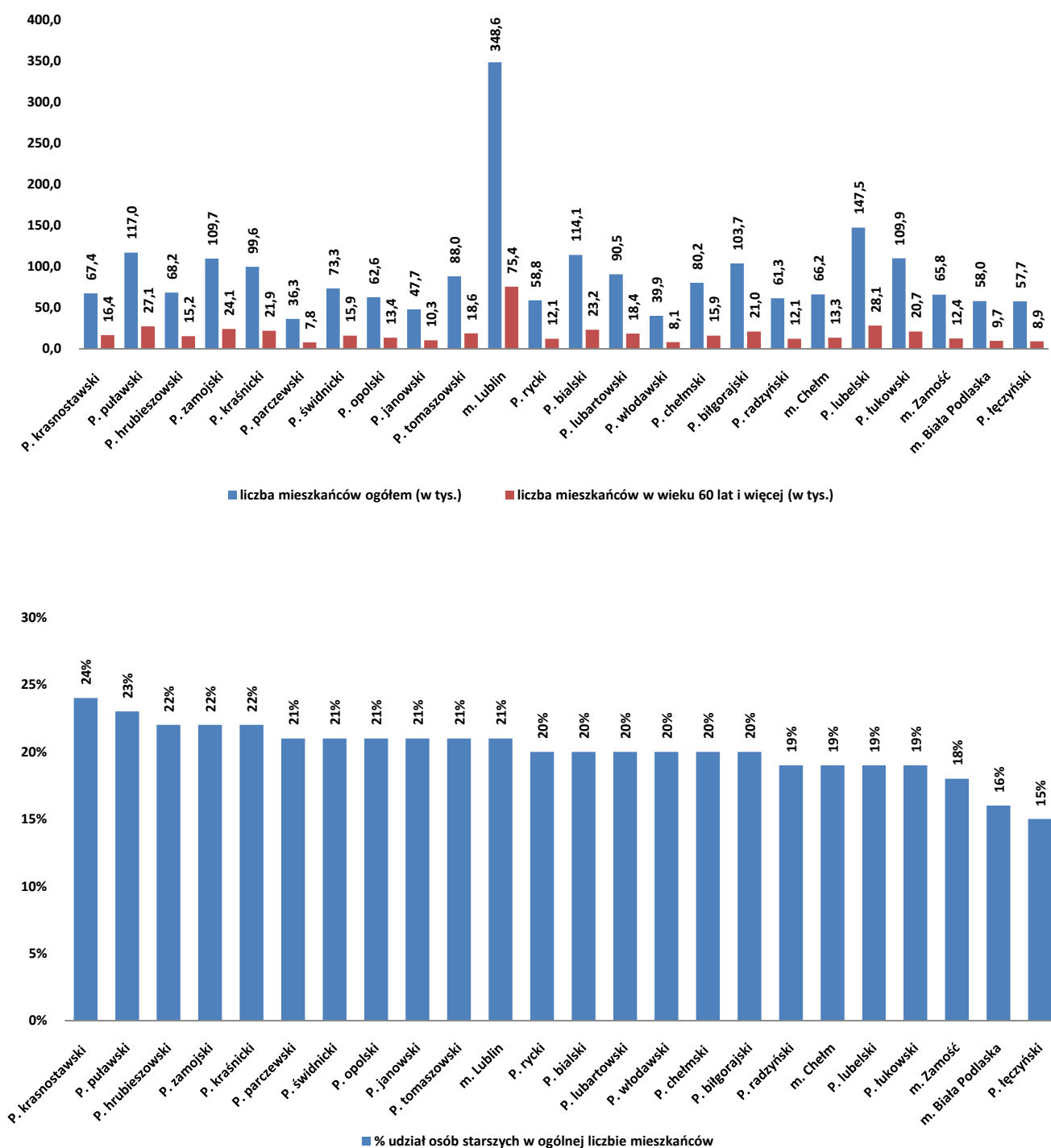
Odsetek osób w wieku 60 lat i więcej w województwie lubelskim jest zróżnicowany w poszczególnych powiatach. Średnią wojewódzką – 21% ogółu mieszkańców odnotowano w sześciu powiatach: parczewskim, świdnickim, opolskim, janowskim, tomaszowskim i M. Lublin. Najwięcej osób starszych (odsetek osób w wieku 60 lat i więcej w ogólnej liczbie mieszkańców powiatu) zamieszkuje w powiecie krasnostawskim – 24% i puławskim – 23%. Natomiast, zdecydowanie najmniejszy odsetek osób starszych odnotowano w powiatach: Łęczyńskim – 15% i m. Biała Podlaska – 16%.

¹⁹ wg definicji WHO 60 - 70 rok życia - wiek podeszły 75 - 90 rok życia - wiek starczy ponad 90 lat - długowieczność

²⁰ Źródło: Rocznik Statystyczny Województwa Lubelskiego 2012 GUS: <http://www.stat.gov.pl/lublin>.

²¹ Tamże.

Wykres 2. Odsetek osób starszych w powiatach województwa lubelskiego



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS (stan na dzień 31.12.2011)

Konsekwencje ekonomiczne starzenia się społeczeństwa wiążą się przede wszystkim z zachwianiem równowagi pomiędzy liczebnością grup osób w tak zwanym wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym. Województwo lubelskie należy do regionów o największym udziale osób starszych w ogólnej liczbie ludności, a zwłaszcza w odniesieniu do osób w wieku produkcyjnym. Zgodnie z prognozą GUS w 2015 r. ludność w wieku poprodukcyjnym będzie stanowiła 32 % w stosunku do ludności w wieku produkcyjnym a w 2035 r. już 49 %.

Z danych spisu 2011 wynika, że wśród osób w wieku poprodukcyjnym 95,4 % posiadało niezarobkowe źródła utrzymania. W grupie osób 60 - 64 lata oraz 65 i więcej głównym źródłem utrzymania są emerytury i renty. Tylko 2 % osób w wieku 60 lat i więcej utrzymywało się z pracy najemnej lub pracy na własny rachunek.

Z badania przeprowadzonego przez Obserwatorium Integracji Społecznej ROPS w Lublinie w 2011 roku na temat „Sytuacja osób starszych zamieszkałych w województwie lubelskim” wynika, że mimo posiadania stałego dochodu przez znaczną większość seniorów - 97 % ich sytuacja socjalno-bytowa nie jest zadowalająca. Ponad połowa z nich, ze względu na brak środków finansowych musi zrezygnować z koniecznego zakupu, a uzyskiwane dochody mogą przeznaczyć głównie na zabezpieczenie podstawowych potrzeb.

Zdecydowana większość – 88% osób starszych zamieszkałych na terenie województwa lubelskiego ocenia swój stan zdrowia poniżej poziomu dobrego. Ponad połowa cierpi na schorzenia przewlekłe utrudniające codzienne funkcjonowanie, nasilają się trudności z samodzielnym poruszaniem się w domu i poza nim, czego istotną konsekwencją są ograniczenia w samodzielnym funkcjonowaniu. Zły stan zdrowia generuje konieczność korzystania z usług opiekuńczo - zdrowotnych.

Z badań wynika, że osoby starsze preferują bierne formy spędzania wolnego czasu. Przejawiają niewielką aktywność w zakresie rekreacji, kultury i edukacji. Do ulubionych form spędzania wolnego czasu należy oglądanie telewizji - 94% respondentów, uczestnictwo w nabożeństwach – 63% oraz wypoczynek w ogródkach działkowych – 50%. Jedynie 8% zadeklarowało uprawianie sportu. Ponadto, 32% rozwija swoje zainteresowania poprzez różnego rodzaju hobby, przede wszystkim takie jak: pielęgnacja ogrodu, hodowla kwiatów, czytanie książek i gazet, robótki ręczne oraz majsterkowanie. Na terenie województwa lubelskiego funkcjonują 64 kluby seniora²².

Z Internetu korzysta 7% respondentów, dostęp do komputera, co najmniej raz miesiącu ma 8% badanych. Dość powszechnym narzędziem komunikacji jest telefon komórkowy – korzysta z niego 41% respondentów. Kartą płatniczą posługuje się jedynie 18%. Niepokojące jest, że osoby starsze w województwie lubelskim niezbyt chętnie uczestniczą w życiu kulturalnym i towarzyskim poza miejscem swojego zamieszkania – jedynie 7% korzysta z lokalnej infrastruktury, przy czym najczęściej uczęszczają do biblioteki, pobliskich kawiarni i restauracji oraz lokalnych domów kultury. Również niewielki odsetek seniorów - 8% poszerza swoją wiedzę, głównie w formie samokształcenia. Badanie ujawniło niską aktywność społeczną ankietowanych. Jedynie 1% jest członkiem rady miasta, gminy, dzielnicy. Nieznaczny odsetek – 7% jest członkiem organizacji pozarządowych, zaś aktywnie w ich działalność angażuje się 5%. Lepiej przedstawia się działalność na rzecz społeczności lokalnych – angażuje się w nią 11% badanych. Niecałe 6% zadeklarowało, że podejmowało działalność wolontarystyczną. Zdecydowanie preferowanym rodzajem aktywności społecznej jest uczestnictwo w wyborach – aktywnie uczestniczy w nich 80% osób starszych.

Na terenie województwa lubelskiego występuje niski poziom realizacji usług skierowanych do osób starszych. Najlepiej zorganizowaną formą pomocy były usługi związane z opieką, pomocą w podstawowych czynnościach życiowych. W 2012 roku z usług opiekuńczych skorzystało 3488 osób (46 gmin województwa nie realizuje tej formy pomocy)²³.

Największy deficyt usług dotyczył opieki długoterminowej i hospicyjnej, wzmacniania potencjału osób starszych w celu rozwoju osobowego, aktywności i samorealizacji najstarszego pokolenia oraz pomocy instytucjonalnej.

W regionie brakuje przede wszystkim instytucji zajmujących się opieką nad pacjentem w terminalnym okresie choroby. Z pobytu w hospicjach typu stacjonarnego lub domowego może obecnie skorzystać co 10-ty chory. Na terenie województwa lubelskiego funkcjonuje 21 domów pomocy społecznej dla osób starszych, w których przebywają 1064 osoby. Wśród tej grupy przeważają osoby w wieku 75 lat i więcej (657 osób). Ze wsparcia 5-ciu dziennych domów pomocy społecznej (Lubartów, Chełm,

²² Ocena zasobów pomocy społecznej za 2011 rok, Obserwatorium Integracji Społecznej ROPS.

²³ Źródło danych: Bank danych lokalnych, GUS- Ochrona zdrowia i opieka społeczna

Krasnystaw, Lublin (2), mogą skorzystać 234 osoby. Ponadto na terenie województwa funkcjonuje:

- 15 zakładów opiekuńczo – leczniczych (z ich usług w 2011 r. skorzystało 1317 osób);
- 5 zakładów pielęgnacyjno – opiekuńczych (z ich usług w 2011 r. skorzystało 509 osób);
- 5 hospicjów (z ich usług w 2011 r. skorzystało 864 osoby)²⁴.

Na terenie województwa lubelskiego w niewystarczającym zakresie zapewniony jest dostęp do specjalistycznej opieki geriatrycznej. Jedynie w 3 szpitalach funkcjonują oddziały geriatryczne, które dysponują 88 miejscami. Z pomocy lekarzy geriatrów można skorzystać w 5 poradniach geriatrycznych i 2 NZOZ²⁵.

Niezbędne wydaje się również podjęcie działań mających na celu tworzenie wspólnot mieszkaniowych i systemu pensjonatowego, jak również budownictwa socjalnego czy też mieszkań chronionych, z których obecnie korzysta znikoma liczba osób starszych.

Wykluczeniu tej grupy sprzyjają też postawy wobec ludzi starszych, upowszechniane poglądy, że ludzie w podeszłym wieku są zbędnym i kosztownym obciążeniem młodego pokolenia.

Konieczna jest zatem społeczna edukacja przywracająca ludziom starszym właściwe im miejsce w społeczeństwie, szacunek i godność. W niewielkim stopniu prowadzone są działania z zakresu wzmocnienia potencjału osób starszych w celu rozwoju osobowego, aktywności i samorealizacji, czyli edukacja gerontologiczna, usługi edukacyjne, poradnictwo dla osób w wieku przedemerytalnym przygotowujące do roli emeryta. W niewielkim zakresie prowadzone są również działania z wykorzystaniem potencjału oraz doświadczenia osób starszych w życiu społeczności lokalnej.

2.3 ANALIZA SWOT OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : STARZEJĄCE SIĘ SPOŁECZEŃSTWO

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none">• Duży potencjał instytucjonalny i organizacyjny publicznego sektora pomocy społecznej,• Funkcjonowanie organizacji pozarządowych, kościelnych i związków wyznaniowych działających na rzecz seniorów,• Wzrost świadomości społeczeństwa w zakresie profilaktyki i zdrowego stylu życia,• Wyłanianie się lokalnych liderów podejmujących inicjatywy na rzecz osób starszych,• Zwiększający się poziom wykształcenia wśród osób starszych i zwiększające się oczekiwania wobec własnej aktywności.	<ul style="list-style-type: none">• System opieki zdrowotnej nie w pełni wychodzący naprzeciw potrzebom seniorów,• Niedostateczny rozwój instytucjonalnych i pozainstytucjonalnych form wsparcia dziennego dla osób starszych szczególnie na terenach wiejskich,• Ograniczony dostęp do instytucji edukacji i kultury,• Bariery architektoniczne, transportowe w placówkach i ośrodkach wsparcia,• Słabo rozwinięty wolontariat na rzecz osób starszych lub jego brak, szczególnie w małych gminach i na obszarach wiejskich,• Ograniczenia finansowe osób starszych wynikające z niskich rent i emerytur,• Niewystarczająca promocja działań na rzecz osób starszych.

²⁴ *Ibidem.*

²⁵ Dane wg. konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie geriatrii

Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • Międzynarodowe uregulowania na rzecz osób starszych, wzrost zainteresowania problematyką osób starszych, • Uwzględnianie problematyki osób starszych w programach rządowych i unijnych, • Wzrastająca świadomość społeczna dotycząca problemów związanych ze starością, • Zmiana świadomości społecznej odnośnie postrzegania ludzi starszych między innymi poprzez media. 	<ul style="list-style-type: none"> • Duże dysproporcje w możliwości skorzystania z usług społecznych pomiędzy miastem i wsią, • Negatywne stereotypy dotyczące osób starszych oraz ich dyskryminacja (pracodawcy, urzędy, służba zdrowia), • Wykluczenie cyfrowe/ograniczony dostęp do nowoczesnych technologii, • Osłabienie więzi rodzinnych i atomizacja rodziny, • Wzrost kosztów realizacji usług społecznych oraz ograniczone środki finansowe na realizację zadań w tym zakresie.

2.4 REKOMENDACJE DLA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : STARZEJĄCE SIĘ SPOŁECZEŃSTWO

- Zapewnienie większego dostępu do usług społecznych adresowanych do osób starszych.
- Podnoszenie jakości świadczonych usług.
- Rozwój bazy instytucjonalnej zapewniającej opiekę nad osobami starszymi i wspomagającej osoby starsze funkcjonujące w środowisku.
- Zwiększenie oferty usług edukacyjnych, rekreacyjnych i kulturalnych dla osób starszych.
- Promowanie wśród seniorów form aktywnego spędzania czasu i zdrowego stylu życia.
- Zapewnienie profesjonalnej i wykwalifikowanej kadry w zakresie potrzeb osób starszych.
- Rozwój wolontariatu i grup samopomocowych wśród osób starszych.
- Rozwój edukacyjnych form wspierania osób starszych (m.in. Uniwersytet III Wieku, programy kształcenia ustawicznego) z uwzględnieniem rozwoju kompetencji cyfrowych.
- Tworzenie i wspieranie organizacji działających na rzecz aktywizacji osób starszych.
- Poprawienie dostępności do ambulatoryjnych i szpitalnych świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatry.
- Rozwój systemu usług adresowanych do osób niesamodzielnych i ich rodzin, w tym rozwój opieki długoterminowej

3. DIAGNOZA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : WSPARCIE DZIECKA I RODZINY

3.1 GŁÓWNY PROBLEM : Dysfunkcje rodzin będące przeszkodą w prawidłowym wypełnianiu ich roli opiekuńczo-wychowawczych

Jednym z głównych problemów społecznych zdiagnozowanych w województwie lubelskim, jest dysfunkcja rodziny i powiązana z tym niewydolność opiekuńczo-wychowawcza oraz dziedziczenie pewnych negatywnych wzorców postaw i zachowań mogących prowadzić do wykluczenia społecznego całych rodzin lub poszczególnych jej członków (w tym przede wszystkim dzieci i młodzieży). Dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, w których występują problemy opiekuńczo - wychowawcze często wcześniej kończą edukację, mają większe trudności z podjęciem pracy i prawidłowym funkcjonowaniem w społeczeństwie. W 2012 r. rodziny, w których występował problem bezradności w sprawach opiekuńczo - wychowawczych stanowiły 19,7 % ogółu rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej. Wzrasta liczba dzieci umieszczanych poza rodziną naturalną. W II półroczu 2012 r. w pieczy zastępczej umieszczonych zostało 501 dzieci do 18 roku życia, w tym 328 z rodzin naturalnych. Również oferta pomocy środowiskowej dla rodziny zagrożonej lub będącej w kryzysie jest zbyt uboga, szczególnie na obszarach wiejskich. Placówki opiekuńczo-wychowawcze wsparcia dziennego oraz specjalistyczne jednostki poradnictwa rodzinnego funkcjonują głównie w ośrodkach miejskich. Pomoc kierowana do wychowanków opuszczających pieczę zastępcza jest mało efektywna i często nie umożliwia realizacji celu jakim jest usamodzielnienie się młodzieży; w następstwie czego wzrasta zagrożenie wykluczenia tej grupy osób z ról społecznych i zawodowych. W związku z tym, celem polityki społecznej jest stworzenie warunków do możliwie pełnego rozwoju rodziny i jej prawidłowego funkcjonowania.

3.2 DIAGNOZA OBSZARU : WSPARCIE DZIECKA I RODZINY

W latach 2008 – 2012 problem bezradności w sprawach opiekuńczo - wychowawczych dotykał średnio 20 % rodzin. W stosunku do ogólnej liczby korzystających z pomocy społecznej na przestrzeni ostatnich 5 lat odsetek ten utrzymuje się na stałym poziomie, przy systematycznym spadku ogólnej liczby osób korzystających z pomocy społecznej.

Tabela 1. Korzystający z pomocy społecznej w ramach zadań własnych i zleconych na terenie województwa lubelskiego w latach 2008-2012

Lata	Korzystający z pomocy społecznej ogółem	Korzystający z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo - wychowawczych - ogółem, w tym	rodziny niepełne	rodziny wielodzietne
2008	78 998	17 276	7 952	6 449
2009	77 844	16 196	7 500	5 379
2010	76 867	15 027	7 036	4 935
2011	73 576	14 779	6 856	4 541
2012	70 098	13 819	6 582	4 172

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MPiPS – 03

Nowe rozwiązania w zakresie wspierania rodziny zostały wprowadzone ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, której efektem ma być stworzenie spójnego, kompleksowego systemu opieki nad dzieckiem i rodziną uwzględniającego działania profilaktyczne skierowane do rodzin zagrożonych dysfunkcją lub przeżywających trudności, zbudowanie mechanizmów pracy z rodziną dziecka, organizację systemu pieczy zastępczej oraz wspieranie wychowanków opuszczających rodziną i instytucjonalną pieczę zastępczą.

Asystent rodziny

Zadaniem asystenta jest wspieranie rodzin z dziećmi w poszukiwaniu rozwiązań trudnej sytuacji życiowej, z wykorzystaniem potencjału rodziny. Działania asystenta rodziny zmierzają do zmiany stosunku osób w rodzinie do własnej sprawczości, zwiększenia ich poczucia wpływu na własne życie, prawidłowego funkcjonowania w roli rodziców, co sprzyja pozostawaniu dzieci w rodzinie.

Na koniec 2012 roku w 45 gminach województwa lubelskiego zatrudnionych było 112 asystentów rodziny, którzy usługi swoje świadczyli na rzecz 1 150 rodzin. Średnio na jednego asystenta przypadało 10 rodzin. Jest to nowy zawód, który wymaga ciągłego szkolenia i doskonalenia zawodowego.

W celu wspierania rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych rodzina może zostać objęta pomocą rodziny wspierającej, która przy współpracy asystenta rodziny pomaga rodzinie w opiece i wychowaniu dziecka, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz kształtowaniu i wypełnianiu podstawowych ról społecznych. Na terenie województwa lubelskiego na koniec 2012 roku funkcjonowała tylko jedna rodzina wspierająca.

Placówki wsparcia dziennego

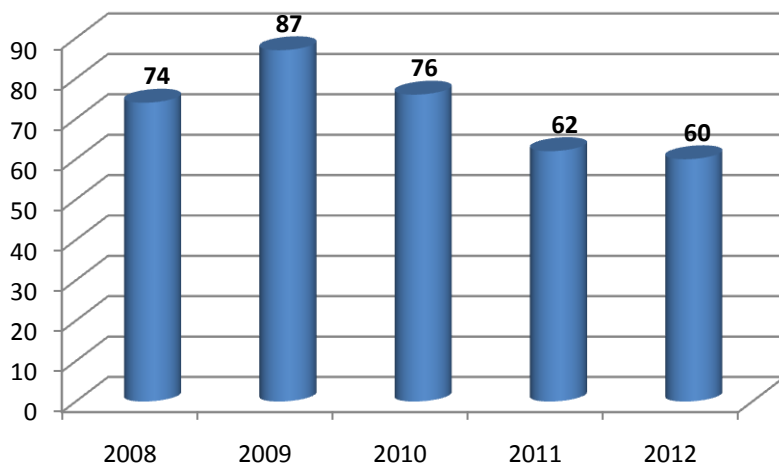
W celu pomocy rodzinom niewydolnym wychowawczo niezbędne jest rozwijanie systemu wsparcia, m.in. poprzez tworzenie placówek wsparcia dziennego, ze szczególnym uwzględnieniem obszarów wiejskich.

W 2012 roku na terenie województwa lubelskiego gminy i powiaty prowadziły ogółem 60 placówek wsparcia dziennego (w tym 52 w formie opiekuńczej), z tego 44 z nich prowadzone były przez inne podmioty. Wszystkie placówki dysponowały ogółem 1 787 miejscami, a przeciętna liczba umieszczonych w nich dzieci wynosiła 1 421.

Placówek wsparcia dziennego o zasięgu ponadgminnym prowadzonych przez powiaty było 14, z tego 4 prowadzone były przez inny podmiot niż powiat. 13 placówek prowadzonych było w formie opiekuńczej, a 1 w formie specjalistycznej. Ogółem z pobytu w tych placówkach skorzystało 406 dzieci.

Placówek o zasięgu lokalnym funkcjonowało 46, z tego 40 prowadzonych było przez inny podmiot. Placówki te dysponowały 1 322 miejscami, a przeciętna liczba umieszczonych w nich dzieci wynosiła 1 015. Niepokojącym zjawiskiem jest nieznaczne, ale systematyczne zmniejszanie się liczby placówek tego typu od 2009 roku.

Wykres 3. Liczba placówek wsparcia dziennego /o zasięgu lokalnym i ponadgminnym/ w latach 2008-2012



Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MPiPS – 03 oraz sprawozdania rzeczowo – finansowego z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej według stanu na 31 grudnia 2012 roku

Specjalistyczne poradnictwo rodzinne

Rodzina przeżywająca trudności lub wymagająca wsparcia w rozwiązywaniu problemów życiowych może uzyskać pomoc w postaci poradnictwa specjalistycznego: prawnego, psychologicznego i rodzinnego. W latach 2008 – 2011 liczba jednostek specjalistycznego poradnictwa rodzinnego na terenie województwa lubelskiego nieznacznie wzrosła, jednak w roku 2012 nastąpił spadek liczby tych jednostek do 9. Należy zwrócić uwagę na stale wzrastającą liczbę osób korzystających z ich usług. Świadczy to o dużym i wciąż rosnącym zapotrzebowaniu na tego typu poradnictwo.

Tabela 2 Jednostki specjalistycznego poradnictwa rodzinnego / o zasięgu lokalnym i ponadgminnym/

JEDNOSTKI SPECJALISTYCZNEGO PORADNICTWA RODZINNEGO /o zasięgu lokalnym i ponadgminnym/		
Lata	liczba jednostek	liczba korzystających
2008	10	2 412
2009	10	2 958
2010	10	3 338
2011	13	3 470
2012	9	3 809

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MPiPS – 03

Rodziny zastępcze/rodzina piecza zastępcza

Problemy opiekuńczo - wychowawcze często są przyczyną umieszczenia dzieci i młodzieży poza rodziną naturalną. Rodzina zastępcza jest formą tymczasowej opieki nad dzieckiem. W latach 2008 – 2011

zaobserwowano systematyczny spadek liczby rodzin zastępczych, których liczba jest nadal niewystarczająca w stosunku do potrzeb.²⁶

Tabela 3. Rodziny zastępcze na terenie województwa lubelskiego

WYSZCZEGÓLNIENIE		Rodziny zastępcze – ogółem
2008	liczba rodzin	2 117
	liczba dzieci umieszczonych w rodzinie zastępczej	3 028
2009	liczba rodzin	2 069
	liczba dzieci umieszczonych w rodzinie zastępczej	2 992
2010	liczba rodzin	2 051
	liczba dzieci umieszczonych w rodzinie zastępczej	2 997
2011	liczba rodzin	2 026
	liczba dzieci umieszczonych w rodzinie zastępczej	2 968

Źródło: opracowanie własne na podstawie sprawozdań MPiPS – 03

Według stanu na 31 grudnia 2012 roku na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało 1 789 rodzin zastępczych oraz 6 rodzinnych domów dziecka, które swoją opieką obejmowały ogółem 2 593 dzieci (z tego 35 dzieci przebywało w rodzinnych domach dziecka). Wśród rodzin zastępczych funkcjonowały następujące typy rodzin:

rodziny zastępcze spokrewnione – 1 235 rodzin i 1 649 dzieci,

rodziny zastępcze niezawodowe – 512 rodzin i 687 dzieci oraz

rodziny zastępcze zawodowe – 42 rodziny, (w tym 20 pełniących funkcje pogotowia rodzinnego oraz 7 specjalistycznych zawodowych rodzin zastępczych) i 222 dzieci (w tym 72 dzieci przebywało w rodzinach pełniących funkcję pogotowia rodzinnego i 16 dzieci w specjalistycznych zawodowych rodzinach zastępczych).

1 652 (tj. 64 %) dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej przebywa tam powyżej trzech lat, 564 dzieci (co stanowi 22 %) przebywa od roku do trzech lat, pozostałe 377 dzieci w pieczy zastępczej umieszczonych zostało w ciągu ostatniego roku.

Biorąc pod uwagę wiek dzieci przebywających w rodzinnej pieczy zastępczej to zdecydowana większość dzieci miała od 7 do 13 lat (38 % dzieci) oraz od 14 do 17 lat (32 %). Dzieci najmniejszych – w wieku do trzech lat było 238, co stanowi 9 % wszystkich dzieci.

W pieczy zastępczej dzieci umieszczane są najczęściej na skutek:

- uzależnienia rodziców, głównie od alkoholu (35 %),
- bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych (22%),

²⁶ Typy rodzin zastępczych wymieniono zgodnie ze stanem prawnym na 31.12.2011 r.

- pólsieroctwa (12 %),
- sieroctwa (8%).

Institutionalna piecza zastępcza

Według stanu na 31 grudnia 2012 roku na terenie województwa lubelskiego funkcjonowały 43 placówki opiekuńczo – wychowawcze, w tym 14 prowadzonych było na zlecenie powiatu. Opieką obejmowały one ogółem 1 129 dzieci. Liczba poszczególnych typów placówek oraz dzieci w nich przebywających przedstawia się następująco:

- socjalizacyjne – 29 placówek i 806 dzieci,
- interwencyjne – 12 placówek i 104 dzieci,
- rodzinne – 11 placówek i 219 dzieci.

Na terenie województwa lubelskiego nie funkcjonuje żadna placówka specjalistyczno – terapeutyczna.

Najwięcej dzieci umieszczonych w instytucjonalnej pieczy zastępczej przebywa tam powyżej trzech lat – 474 dzieci, co stanowi 39 %, 327 dzieci (co stanowi 27 %) przebywa od roku do trzech lat, pozostałe 406 dzieci w placówkach opiekuńczo - wychowawczych umieszczonych zostało w ciągu ostatniego roku.

Biorąc pod uwagę wiek dzieci przebywających w instytucjonalnej pieczy zastępczej to zdecydowana większość z nich miała od 14 do 17 lat (39 % dzieci) oraz od 7 do 13 lat (34 %). Dzieci najmniejszych, w wieku do trzech lat było 78, co stanowi 6 % wszystkich dzieci.

W instytucjonalnej pieczy zastępczej dzieci umieszczane są najczęściej na skutek:

- uzależnienia rodziców, głównie od alkoholu (48 % dzieci),
- bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych (28% dzieci),
- przemocy w rodzinie (6 %).

Na koniec 2012 roku w każdym powiecie województwa lubelskiego powołany był organizator rodzinnej pieczy zastępczej. 44 koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej swoją opieką obejmowało 922 rodziny zastępcze i rodzinne domy dziecka.

Ośrodek Adopcyjny

Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej nałożyła na samorząd województwa obowiązek prowadzenia ośrodka adopcyjnego. Od dnia 1 stycznia 2012 r. w województwie lubelskim zadanie to wykonuje Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie, który prowadzi Ośrodek Adopcyjny w Lublinie wraz z Filiami w Białej Podlaskiej, Chełmie oraz Zamościu.

W 2012 r. do Ośrodka Adopcyjnego zgłoszono 804 dzieci z sytuacją prawną umożliwiającą przysposobienie. Ośrodek Adopcyjny zakwalifikował do przysposobienia 172 dzieci, przysposobiono 110 dzieci – w tym 12 adopcji zagranicznych. 93 rodziny adoptowały dzieci. Ponadto Ośrodek Adopcyjny prowadził pracę z kandydatami do przysposobienia, z tego:

- liczba rodzin – kandydatów do przysposobienia, które zgłosiły się do Ośrodka – 220;
- liczba rodzin – kandydatów do przysposobienia, z którymi pracował Ośrodek w 2012 r. – 174;
- liczba osób przeszkolonych – 110.

3.3 ANALIZA SWOT OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : WSPARCIE DZIECKA I RODZINY

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • Funkcjonowanie różnych typów rodzin zastępczych, • Powolny, ale systematyczny wzrost liczby zawodowych rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka, • Funkcjonowanie ośrodka adopcyjnego na poziomie województwa i ujednoczenie procedur adopcyjnych, • Znaczący potencjał organizacji pozarządowych działających na rzecz dziecka i rodziny 	<ul style="list-style-type: none"> • Wysoki odsetek osób korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych na poziomie ok. 20%, • Wielopropblematowość rodzin, • Mała liczba jednostek specjalistycznego poradnictwa na poziomie gminy i powiatu, • Mała liczba placówek wsparcia dziennego na poziomie gminy i powiatu, • Mała liczba rodzin zastępczych, w tym specjalistycznych, • Brak ujednoczonych i sprawdzonych procedur dot. diagnozy i kwalifikacji kandydatów na rodziny zastępcze, • Brak wypracowanych zasad współpracy między instytucjami w ramach nowej ustawy, • Niewystarczająca liczba koordynatorów i asystentów rodzin mających doświadczenie w specyfice pracy z rodziną dysfunkcyjną oraz z rodzinami zastępczymi, niedostateczna oferta szkoleniowa, • Zbyt mała liczba rodzin pomocowych i wspierających, • Niska aktywność samorządów lokalnych w podejmowaniu interdyscyplinarnych działań profilaktycznych.
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • Spójny system wsparcia dziecka i rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo - wychowawczych wynikający z przepisów prawa, • Wsparcie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej w ramach resortowego programu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej. 	<ul style="list-style-type: none"> • Brak zabezpieczonych środków finansowych na realizację zadań wynikających z ustawy o wspieraniu rodziny, • Konieczność pracy w nowym systemie opieki nad dzieckiem (opór przed zmianą, brak doświadczenia).

3.4 REKOMENDACJE DLA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : WSPARCIE DZIECKA I RODZINY

- Zapewnienie dostępu do kompleksowych, wysokiej jakości usług specjalistycznych skierowanych do rodzin z dziećmi.
- Zmniejszenie liczby dzieci przebywających poza rodziną naturalną.
- Wzmocnienie rodziny w wypełnianiu jej funkcji opiekuńczo - wychowawczych.
- Wzrost kwalifikacji kadry oraz zwiększenie zatrudnienia głównie asystentów rodziny.
- Stworzenie stabilnego, interdyscyplinarnego systemu wspierającego rodzinę.
- Wspieranie działań mających na celu skracanie pobytu dziecka w pieczy zastępczej i reintegrację rodziny naturalnej lub, jeśli niezasadnym jest powrót dziecka do rodziny – umieszczenie dziecka w rodzinie przysposabiającej.

4. DIAGNOZA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : WSPARCIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

4.1 GŁÓWNY PROBLEM : Niepełne uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu społecznym i zawodowym na terenie województwa lubelskiego

Osoby niepełnosprawne w województwie lubelskim, zwłaszcza w małych miastach i na terenach wiejskich nie uczestniczą w pełni w życiu społecznym. Wynika to z uwarunkowań obyczajowych, w tym ograniczonych więzi społecznych, uprzedzeń, stygmatyzujących wzorców kulturowych, jak również słabości otoczenia instytucjonalnego, które nie zapewnia tym osobom i ich rodzinom niezbędnego wsparcia. Większość osób niepełnosprawnych, mając ograniczony dostęp do informacji o przysługujących im uprawnieniach oraz odpowiedniego, dostosowanego do ich potrzeb wsparcia i pomocy instytucjonalnej i środowiskowej w miejscu zamieszkania nie jest w stanie prowadzić pełnego, aktywnego życia. Bariery architektoniczne i komunikacyjne powodują, że nie mogą korzystać z powszechnie dostępnych dóbr i usług. Utrudniony dostęp do leczenia specjalistycznego, rehabilitacji, edukacji i zatrudnienia ogranicza szanse rozwoju osobistego i społecznego. Zasoby gospodarstw domowych osób niepełnosprawnych z trudem pozwalają na pełnienie funkcji opiekuńczej wobec tych osób, nie mówiąc o ich aktywizowaniu. Niskie dochody blokują możliwość korzystania z oferty kulturalnej, sportowej, rekreacyjnej. Ludzie niepełnosprawni postrzegani są jako środowisko uzależnione od pomocy społecznej. Co więcej, nie mogąc pokonać ograniczeń, sami przyjmują role bezradnych i skazanych na pomoc z zewnątrz. Udział w życiu społecznym blokuje również wysoki wskaźnik ubóstwa wśród osób niepełnosprawnych i niski stopień zabezpieczenia potrzeb życiowych.

4.2 DIAGNOZA OBSZARU: WSPARCIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Dane dotyczące osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim

Na Lubelszczyźnie gospodarstwa domowe z osobami niepełnosprawnymi stanowią 7,6% ogółu gospodarstw.²⁷ Na podstawie badania „Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.”²⁸ liczba osób niepełnosprawnych wynosiła w naszym województwie w 2009 r. 180 tys., w tym 118 tys. w miastach i 88,1 tys. na wsi.

Niedostateczne zapobieganie niepełnosprawności poprzez działania profilaktyczne oraz ograniczanie i łagodzenie jej skutków

Województwo lubelskie wyróżnia się w kraju najwyższą populacją osób niepełnosprawnych. Częstość występowania niepełnosprawności wynosi tu 16,3%, przy średniej krajowej 13,9%. Odnosi się to zwłaszcza do osób w przedziałach wiekowych 50 - 69 lat (29,8%) oraz 70 i więcej lat (50,1%). Niższa w porównaniu z pozostałymi województwami jest częstość występowania niepełnosprawności ludzi młodych, w przedziałach wiekowych 0 - 14 lat (3%) oraz 15 - 29 lat (3,7%). W kontekście danych o liczbie osób niepełnosprawnych w województwie, niepokojąca jest sytuacja w zakresie profilaktyki niepełnosprawności. Pomimo wdrażania programów profilaktyki i edukacji zdrowotnej, propagowania zdrowego stylu życia, województwo lubelskie wypada gorzej na tle pozostałych województw pod względem liczby osób robiących badania profilaktyczne, np. kobiet wykonujących badania cytologiczne (poniżej 70% dorosłych kobiet) i mammograficzne (poniżej 37% dorosłych kobiet). Ponadto pacjenci borykają się z trudnościami w zakresie korzystania z porad lekarzy specjalistów. Z uwagi na wysokie koszty leczenia i długi czas oczekiwania wiele osób rezygnuje z wizyt. Wzrasta natomiast liczba leków przyjmowanych samodzielnie, bez konsultacji z lekarzem.²⁹ Utrudniony jest także dostęp

²⁷ Główny Urząd Statystyczny „Raport z wyników. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011.”, Warszawa 2012s.63-66,źródło: <http://www.stat.gov.pl/> data pobrania: 10.08.2012

²⁸ Główny Urząd Statystyczny „Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.”, Warszawa 2011, s. 69 - 71, 492 - 504, źródło: <http://www.stat.gov.pl/> data pobrania: 17.04.2013

²⁹ Główny Urząd Statystyczny „Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.”, Warszawa 2011, s. 69 - 71, 492 - 504, źródło: <http://www.stat.gov.pl/> data pobrania: 17.04.2013

do rehabilitacji. Uwarunkowania mentalne i obyczajowe z jednej strony, a słabość infrastruktury, niskie dochody gospodarstw domowych decydują o tym, że uprawianie sportu, aktywnego wypoczynku, zdrowego stylu życia cieszy się małą popularnością. Niepełnosprawność jest częstokroć konsekwencją zaniechania w tym obszarze.

Niedostateczny system wsparcia dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin

Z badania przeprowadzonego przez Obserwatorium Integracji Społecznej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie wynika, że osoby niepełnosprawne należą do grup najbardziej zagrożonych wykluczeniem społecznym.³⁰ Procent wskazań na grupę osób niepełnosprawnych, jako grupę zagrożoną wykluczeniem wyniósł wśród instytucji uczestniczących w badaniu 83,64%. Ludzie niepełnosprawni stanowią jedną z najliczniejszych kategorii korzystających ze wsparcia ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrum pomocy rodzinie. Niepełnosprawność zajęła 3 miejsce wśród przyczyn ubiegania się o świadczenia w ramach pomocy społecznej. Jednocześnie duża część gospodarstw domowych w Polsce, w których zamieszkuje przynajmniej jedna osoba niepełnosprawna nie korzysta z żadnej formy wsparcia z zewnątrz (48%)³¹. Na podstawie danych ze sprawozdania MPiPS - 03, w 2012 r. 29% ogółu rodzin korzystających z pomocy społecznej stanowiły rodziny osób niepełnosprawnych. Zakres i rodzaj problemów, z jakimi borykają się osoby niepełnosprawne jest znacznie szerszy od tych, które są zgłaszane do instytucji. W 2012r. na zlecenie ROPS w Lublinie firma SMG/KRC Poland-Media S.A. przeprowadziła badanie „Sytuacja społeczno - bytowa osób niepełnosprawnych zamieszkałych w województwie lubelskim” na próbie 403 pełnoletnich osób z orzeczoną niepełnosprawnością (w co najmniej stopniu umiarkowanym i jego odpowiednikach w systemie KRUS i ZUS).³² Zdecydowaną większość - 63% badanych stanowiły osoby powyżej 54 lat. Wyłaniający się z badań obraz osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim ukazuje je jako osoby nieaktywne w różnych dziedzinach życia, tzn. nie uprawiające aktywnego wypoczynku, nie zaangażowane w działalność organizacji pozarządowych, nie korzystające z rehabilitacji. Co więcej, znaczna część osób niepełnosprawnych nie potrafiła sprecyzować swoich potrzeb oraz przeszkód blokujących im możliwość zabezpieczenia tych potrzeb. 32% osób biorących udział w badaniu nie korzysta z żadnych form wsparcia instytucjonalnego z uwagi na niepełnosprawność. Wśród korzystających, 47% ocenia system wsparcia negatywnie, 21% pozytywnie. W najtrudniejszej sytuacji materialnej i zawodowej, a przez to w szeroko pojętym życiu społecznym są młode osoby niepełnosprawne oraz rodziny z dziećmi niepełnosprawnymi. Osiągają najniższe dochody, dotyka ich bezrobocie, mają ograniczoną możliwość uczestnictwa w życiu społecznym i kulturalnym. Blisko połowa osób niepełnosprawnych ma poczucie wykluczenia z uwagi na niepełnosprawność, i to niezależnie od wieku, dochodu, wykształcenia. Jako główne czynniki utrudniające funkcjonowanie w życiu codziennym podano brak odpowiedniej infrastruktury oraz małe wsparcie ze strony państwa. Pesymistyczny jest także obraz sytuacji materialnej rodzin osób niepełnosprawnych - zmuszone są one do odmawiania sobie wielu rzeczy, a dochód wystarcza jedynie na podstawowe wydatki. Niższe dochody osiągają zwłaszcza ludzie młodzi. 39% osób do 34 lat posiada dochód do 456 zł. Tylko 6% osób uczestniczących w badaniu posiada stałą pracę, 2% pracuje dorywczo. Aż 57% w grupie 35 - 54 lata stanowili renciści, pracuje 17 % osób z tej grupy. Wysokość świadczeń należnych osobie z racji jej niepełnosprawności nie pozwala na zrekompensowanie skutków tejże niepełnosprawności. Zarobki pozostałych członków rodziny, w połączeniu z wydatkami ponoszonymi na leczenie i rehabilitację osób niepełnosprawnych, również nie są wystarczające do zapewnienia profesjonalnej opieki.

Kolejnym problemem, jaki ma wpływ na funkcjonowanie rodzin ludzi niepełnosprawnych, jest niedostateczny rozwój sieci usług opiekuńczych oferujących pomoc w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych oraz infrastruktury zapewniającej opiekę i rehabilitację tym osobom, zwłaszcza dzienną. W ostatnich latach

³⁰ Raport z badań: Identyfikacja potrzeb informacyjnych z obszaru polityki społecznej w województwie lubelskim, lipiec 2010, s. 7, źródło: www.obserwatatorium.rops.lubelskie.pl, data pobrania: 25.10.2012

³¹ Raport z badań: Bariery i możliwości integracji zawodowej osób niepełnosprawnych w województwie lubelskim, red. Stronkowski P., WYG International, W-wa 2009, s. 100

³² Raport statystyczny „Sytuacja społeczno - bytowa osób niepełnosprawnych zamieszkałych w województwie lubelskim”, SMG/KRC Poland - Media S.A, grudzień 2012

w województwie lubelskim znacząco zwiększyła się liczba warsztatów terapii zajęciowej i środowiskowych domów samopomocy oferujących rehabilitację osobom niepełnosprawnym³³. Jednakże koszt utworzenia i utrzymania tych placówek jest na tyle duży, że dynamika ich powstawania nie jest już tak wysoka, jak w ciągu kilku poprzednich lat. Należy przypuszczać, że już w krótkiej perspektywie czasowej liczba miejsc dla osób niepełnosprawnych w tych placówkach będzie dalece niewystarczająca w stosunku do potrzeb. Należy także podkreślić, że placówki te obejmują wsparciem przede wszystkim osoby z upośledzeniem umysłowym i chorobami psychicznymi, ewentualnie z niepełnosprawnością sprzężoną. Brakuje placówek dziennego pobytu i rehabilitacji dla dużej części osób niepełnosprawnych z innymi rodzajami niepełnosprawności, co w kontekście zarówno barier architektonicznych i mało dostępnego transportu dla osób niepełnosprawnych, jak też niskiej aktywności zawodowej tych osób i trudnościami w znalezieniu zatrudnienia, powoduje, że znaczna część tych ludzi jest skazana na pobyt w domu i wyizolowana z życia społecznego. Działalność organizacji pozarządowych nie jest w stanie zastąpić działań administracji w tym zakresie. Utworzenie i utrzymanie placówek rehabilitacyjnych dla osób niepełnosprawnych, w tym placówek specjalistycznych, jest dużym i kosztownym przedsięwzięciem, podejmowanym przez nieliczne, najprężniej działające organizacje. Tylko nieliczne są bowiem w stanie pozyskiwać różne źródła finansowania, odpowiednio rozliczać otrzymane wsparcie oraz podjąć rolę pracodawcy zatrudniającego kadrę przygotowaną do pracy z osobami niepełnosprawnymi.

Utrudniony dostęp do edukacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej

Utrudniony dostęp osób niepełnosprawnych do edukacji, w tym na poziomie podstawowym i średnim wynika m.in. z barier architektonicznych i barier w komunikowaniu się, w tym braku sprzętu, pomocy dydaktycznych, transporcie niedostosowanym do potrzeb ludzi niepełnosprawnych³⁴. Znaczącym problemem pozostaje zorganizowanie i sfinansowanie odpowiedniego przewozu dzieci niepełnosprawnych do szkół, co stanowi nie zawsze chętnie wykonywany obowiązek gmin. Wydawałoby się, że poruszone powyżej problemy powinny być kompleksowo i skutecznie rozwiązane, niemniej bariery w dostępie do edukacji nadal występują i blokują możliwość nauki dzieciom, które przy odpowiednim wsparciu mogłyby zdobywać wiedzę i funkcjonować w grupie rówieśniczej. Utrzymanie barier powoduje, że nie ma prawdziwej integracji dzieci niepełnosprawnych z ich pełnosprawnymi rówieśnikami. Co więcej, bariery te ograniczają szanse osób niepełnosprawnych na przyszły rozwój zawodowy, a przez to aktywność i samodzielność. Skala i zakres działań organizacji pozarządowych w zakresie edukacji osób niepełnosprawnych nie przyczynia się w znaczącym stopniu do wyrównania szans tych osób, przede wszystkim ze względu na zbyt małą liczbę placówek podejmujących działalność rehabilitacyjną i edukacyjną, jak również niedostateczną ilość zajęć dla dzieci prowadzonych w ich miejscu zamieszkania, szkole, czy w ramach zajęć pozalekcyjnych. Pozytywny wydzźwięk ma natomiast, odnotowywany w ostatnich latach, wzrost liczby osób niepełnosprawnych podejmujących studia wyższe³⁵.

Niska aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych

Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności przeprowadzane w 2010 r. na próbie osób powyżej 15 roku życia wskazują na niewielką aktywność zawodową osób niepełnosprawnych. Pracuje ok. 15,2% osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym, w tym 24,6% na chronionym rynku pracy.³⁶ Z opracowań dotyczących szans i barier w aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych wynika, że największą barierą w aktywizacji jest całkowita bierność znacznej części tej grupy osób. Wynika ona ze stanu zdrowia oraz obawy przed utratą emerytury, bądź renty, wieku oraz uwarunkowań mentalnych. Szczególnym i niepokojącym czynnikiem jest obawa przed utratą renty, powstała w oparciu o przepisy regulujące możliwość pobierania renty

³³ Opracowanie własne na podstawie Informacji dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych - za lata 2004 - 2012, ROPS

³⁴ Opracowanie własne na podstawie Informacji dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych - za lata 2004 - 2012, ROPS

³⁵ Opracowanie własne na podstawie Informacji dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych - za lata 2004 - 2012, ROPS

³⁶ Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności BAEL 2010

w sytuacji uzyskiwania dochodu z tytułu pracy zarobkowej, powyżej wyznaczonego limitu środków. Renta jest w tym świetle postrzegana jako podstawowe źródło dochodu, zastępujące dochód z pracy, a nie jako rekompensata i wsparcie niezbędne z racji niepełnosprawności. System wspierania zatrudnienia osób niepełnosprawnych w coraz większym stopniu ukierunkowuje się na wprowadzenie tych osób na otwarty rynek pracy. Analiza danych dotyczących zatrudnienia osób niepełnosprawnych w zakładach pracy chronionej wskazuje, że na przestrzeni ostatnich lat w województwie lubelskim systematycznie zmniejszają się zarówno liczba zakładów, jak i zatrudnienie w tych zakładach³⁷. Zakłady pracy chronionej znajdują się w trudnej sytuacji ekonomicznej, podobnie jak wiele innych zakładów, zwłaszcza produkcyjnych. Kilkadziesiąt z nich zlikwidowano, pozostawiając bez pracy wiele osób niepełnosprawnych. Sytuacja jest tym bardziej niekorzystna, że osobie niepełnosprawnej trudniej, niż osobie w pełni sprawnej znaleźć zatrudnienie na otwartym rynku pracy. Kondycji zakładów pracy chronionej nie poprawiają znacząco ulgi i uprawnienia, z jakich korzystają z tytułu zatrudnienia osób niepełnosprawnych. Stanowią one niewystarczającą rekompensatę dla problemów ekonomicznych przedsiębiorstw i nie mogą ich zrównoważyć, przyczyniając się do ustabilizowania pozycji zakładu na rynku pracy. Jednocześnie w ostatnich latach bezrobocie osób niepełnosprawnych znacząco wzrosło. Z danych przekazywanych przez Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie wynika, że w 2001 r. liczba bezrobotnych wynosiła 1 685, a w 2012 r. 5 663³⁸. Statystyka urzędów pracy uwzględnia jedynie osoby oficjalnie zarejestrowane jako bezrobotne lub poszukujące pracy, niepozostające w zatrudnieniu. Rozmiar zjawiska jest prawdopodobnie większy od oficjalnych danych. Organizacje pozarządowe i osoby indywidualne sygnalizują obawy przed podejmowaniem aktywności zawodowej w obawie przed utratą świadczeń. Stan ten potwierdzają informacje o braku chęci podejmowania pracy na otwartym rynku pracy przez pracowników dotowanych przez samorząd województwa zakładów aktywności zawodowej³⁹. Pozytywny wydzźwięk ma wzrost liczby ofert pracy skierowanych do osób niepełnosprawnych. W 2009 r. wyniosła ona 750, a w 2012 r. liczba ta wzrosła do 1 944. Znaczącą liczbę wśród wszystkich ofert pracy stanowią oferty pracy sezonowej. Należy przypuszczać, że część osób niepełnosprawnych po krótkotrwałym zatrudnieniu ponownie znalazła się bez pracy⁴⁰. Pomoc na aktywizację zawodową udzielana jest również w ramach działań współfinansowanych ze środków unijnych. Należy jednak podkreślić, że efektywność działań podejmowanych przez różnorodne podmioty, w tym urzędy pracy, mierzona liczbą osób, które podjęły zatrudnienie jest na przestrzeni ostatnich lat niezmiennie niska.

Niewystarczające wsparcie dla organizacji pozarządowych podejmujących działania na rzecz osób niepełnosprawnych

Zarówno województwo, jak i powiaty oraz gminy przyjmują programy współpracy z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego. Instytucje dostrzegają potrzebę współpracy z organizacjami pozarządowymi zajmującymi się problematyką niepełnosprawności, w tym także wspierania finansowego organizacji. Przedstawiciele organizacji mają możliwość odbycia szkoleń, warsztatów w ramach projektów współfinansowanych ze środków unijnych. Organizacje pozarządowe natomiast posiadają coraz większe doświadczenie w ubieganiu się o środki publiczne i wykonywaniu zaawansowanych, długookresowych zadań. Podstawowym problemem są ograniczone środki na zabezpieczenie potrzeb zgłaszanych przez organizacje pozarządowe. Pomimo dobrego rozeznania potrzeb organizacji oraz wielu płaszczyzn współpracy z organizacjami, brak dostatecznych środków na wdrożenie wielu wspólnych projektów i inicjatyw. Ponadto, przepisy nakładające na organy administracji publicznej ściśle określone zadania ustawowe, zawężają możliwość podejmowania wspólnych przedsięwzięć z organizacjami, czy

³⁷ Opracowanie własne na podstawie Informacji dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych - za lata 2004 - 2012, ROPS

³⁸ Opracowanie własne na podstawie Informacji dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych - za lata 2004 - 2012, ROPS

³⁹ Dane własne ROPS

⁴⁰ Opracowanie własne na podstawie informacji przekazywanych przez Wojewódzki Urząd pracy w Lublinie w latach 2004 - za lata - 2010

też wsparcia finansowego organizacji w działalności wykraczającej poza zakres posiadający umocowanie prawne. Po kilkunastu latach działań wdrażanych w oparciu o przepisy wynikające z ustawy o rehabilitacji osób niepełnosprawnych okazuje się, że zbyt wąski jest katalog zadań, które umożliwiają jednostkom samorządu terytorialnego wsparcie organizacji w ich kompleksowych, ale i kosztownych działaniach. Jednocześnie samorządy niechętnie podejmują się utworzenia i prowadzenia specjalistycznych placówek. Tworzy to lukę w systemie rehabilitacji osób niepełnosprawnych.

4.3 ANALIZA SWOT OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ: WSPARCIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • Zmodernizowana infrastruktura służąca osobom niepełnosprawnym, • Wysokie kwalifikacje kadry w wielu instytucjach i organizacjach pozarządowych, • Dobra oferta dot. podnoszenia kwalifikacji kadry w instytucjach i organizacjach pozarządowych, • Uwzględnianie problematyki niepełnosprawności w działaniach administracji publicznej, • Wzrastający poziom wykształcenia osób niepełnosprawnych. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ograniczony dostęp instytucji do informacji o sytuacji osób niepełnosprawnych, zamieszkałych na terenie ich działania, zwłaszcza na obszarach wiejskich, • Ograniczone wsparcie instytucjonalne i społeczne świadczone osobom niepełnosprawnym w miejscu ich zamieszkania, • Bariery architektoniczne, • Słaba dostępność do opieki medycznej i rehabilitacji, szczególnie na terenach wiejskich, • Brak dostępu do wielu dóbr i usług, w tym rehabilitacji, poza miejscem zamieszkania, z uwagi na słabo rozwinięty transport publiczny, zwłaszcza na obszarach wiejskich, • Niska aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych, • Bariery w dostępie do edukacji, • Niewielkie zainteresowanie pracodawców zatrudnianiem osób niepełnosprawnych, • Niskie dochody gospodarstw domowych osób niepełnosprawnych, • Duża liczba osób niepełnosprawnych korzystających ze świadczeń pomocy społecznej, • Duża liczba osób niepełnosprawnych nie korzystających z żadnych form wsparcia, a jednocześnie biernych zawodowo, • Niskie środki na wsparcie finansowe organizacji pozarządowych, w tym na działania innowacyjne.

Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • Włączenie osób niepełnosprawnych w życie społeczności lokalnej, • Przystosowanie istniejącej infrastruktury do potrzeb osób niepełnosprawnych, • Pełniejsze wykorzystanie infrastruktury służącej osobom niepełnosprawnym, • Pełniejsze wykorzystanie potencjału kadry instytucji i organizacji pozarządowych w udzielaniu wsparcia osobom niepełnosprawnym i współpracy z nimi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pogłębianie się dysproporcji pomiędzy terenami miejskimi, a wiejskimi, • Wzrost liczby osób niepełnosprawnych w związku ze starzeniem się społeczeństwa, • Brak skuteczności działań zmierzających do włączenia osób niepełnosprawnych w życie społeczne i zawodowe, • Zmniejszenie środków PFRON na aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych.

4.4 REKOMENDACJE DLA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ: WSPARCIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH:

- Propagowanie szeroko pojętej profilaktyki niepełnosprawności przez instytucje i organizacje pozarządowe funkcjonujące w obszarze polityki społecznej (programy, projekty na rzecz podwyższania kultury zdrowotnej społeczeństwa, kultury fizycznej i sportu, warunków życia, pracy, odpoczynku) - rozwiązania legislacyjne; działalność instytucji samorządowych i organizacji pozarządowych.
- Propagowanie pozytywnego wizerunku osób niepełnosprawnych m.in. w mediach i w życiu społeczności lokalnych (promocja osiągnięć osób niepełnosprawnych w różnych dziedzinach życia, zadania, imprezy integracyjne) - media, instytucje samorządowe, organizacje.
- Poprawa infrastruktury, w tym dostosowanie obiektów użyteczności publicznej do potrzeb osób niepełnosprawnych (obowiązek tzw. projektowania uniwersalnego) - rozwiązania legislacyjne; działalność instytucji samorządowych.
- Ułatwienie dostępu osobom niepełnosprawnym do korzystania z obiektów sportowych, kulturalnych, edukacyjnych, np. udostępnianie organizacjom pozarządowym - działalność instytucji samorządowych i organizacji pozarządowych.
- Rozwój kadry instytucji i organizacji zajmujących się wsparciem osób niepełnosprawnych i pracą z nimi - poprawa wiedzy i kompetencji - rozwiązania legislacyjne; działalność instytucji samorządowych i organizacji pozarządowych.
- Działania zmierzające do ułatwienia osobom niepełnosprawnym dostępu do rehabilitacji - rozwiązania legislacyjne i działalność instytucji opieki zdrowotnej i rehabilitacji społeczno - zawodowej osób niepełnosprawnych.
- Ułatwienie dostępu do edukacji osobom niepełnosprawnym oraz podnoszenie poziomu tej edukacji - rozwiązania legislacyjne i działalność instytucji edukacyjnych i rehabilitacji społeczno - zawodowej osób niepełnosprawnych.
- Działania na rzecz wzrostu aktywności zawodowej i zatrudnienia osób niepełnosprawnych - rozwiązania legislacyjne i działalność instytucji działających w obszarze rynku pracy.
- Działania mające na celu zmniejszenie liczby osób niepełnosprawnych korzystających z pomocy społecznej na rzecz ich aktywizacji z udzieleniem wszechstronnego wsparcia - rozwiązania legislacyjne; działalność instytucji samorządowych i organizacji pozarządowych.

- Stworzenie spójnego, kompletnego systemu wsparcia instytucjonalnego dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin poprzez rozwiązania legislacyjne oraz podwyższanie jakości i efektywności pracy instytucji i organizacji pozarządowych.
- Rozszerzenie form i zasad współpracy instytucji z organizacjami pozarządowymi, w tym poprzez rozszerzenie katalogu zadań, które mogą być wykonywane przez organizacje przy współdziałaniu i finansowaniu przez instytucje - rozwiązania legislacyjne; działalność instytucji samorządowych i organizacji pozarządowych.

5. DIAGNOZA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ : ZDROWIE PSYCHICZNE

5.1 GŁÓWNY PROBLEM : Marginalizacja społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie lubelskim

Przemiany społeczno-gospodarcze w Polsce w ostatnich latach negatywnie odbiły się na kondycji zdrowotnej społeczeństwa w zakresie zdrowia psychicznego, coraz więcej osób cierpi na różnego rodzaju zaburzenia psychiczne. Sukcesywnie wzrasta liczba osób leczonych z powodu zaburzeń psychicznych, w tym związanych z nadużywaniem alkoholu i środków psychoaktywnych. W odniesieniu do osób z zaburzeniami psychicznymi funkcjonuje szereg negatywnych stereotypów, co w znacznym stopniu utrudnia im, a niejednokrotnie wręcz uniemożliwia pełnienie ról społecznych oraz pełne uczestnictwo w życiu społecznym i zawodowym. Marginalizacja społeczna spowodowana dyskryminacją oraz niedostatecznym systemem wsparcia uniemożliwia osobom z zaburzeniami psychicznymi aktywny udział w życiu społecznym i zawodowym.

5.2 DIAGNOZA OBSZARU : ZDROWIE PSYCHICZNE

Zdrowie psychiczne jest jednym z najważniejszych zasobów współczesnego społeczeństwa. Przemiany społeczno-gospodarcze w Polsce w ostatnich latach negatywnie odbiły się na kondycji zdrowotnej społeczeństwa również w tym zakresie, coraz więcej osób cierpi na różnego rodzaju zaburzenia psychiczne. Występowanie niekorzystnych zjawisk takich jak: bezrobocie, ubóstwo, rozpad więzi emocjonalnych powoduje pogłębienie problemów ze zdrowiem psychicznym. Sukcesywnie wzrasta liczba osób leczonych z powodu zaburzeń psychicznych, w tym związanych z nadużywaniem alkoholu i środków psychoaktywnych.

Zaburzenia psychiczne – definicja, skala problemu w świetle danych GUS

Według ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 roku (Dz. U. z 1994 r. Nr 111, poz. 353 z póź. zm.) osoba z zaburzeniami psychicznymi to:

1. osoba chora psychicznie (wykazująca zaburzenia psychotyczne),
2. upośledzona umysłowo,
3. wykazująca inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym⁴¹.

Podstawowym wskaźnikiem stanu zdrowia psychicznego jest rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych rejestrowanych w placówkach psychiatrycznej opieki zdrowotnej. W roku 2011 w placówkach zdrowia psychicznego na Lubelszczyźnie zarejestrowano ogółem 84 182 osoby, tak więc 3,88% mieszkańców województwa stanowiły osoby z zaburzeniami psychicznymi. W skali kraju wskaźnik ten był niższy o 0,24 punktu procentowego. Porównując dane z lat 2010-2011 widoczne jest, że odsetek osób zarejestrowanych w placówkach psychiatrycznej opieki zdrowotnej w województwie minimalnie wzrósł. Należy podkreślić, że w roku 2011 regionalny wskaźnik zaburzeń psychicznych (bez uzależnień) przekroczył wskaźnik krajowy.

⁴¹ Zgodnie z Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015 i Regionalnym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego dla województwa lubelskiego na lata 2012-2016 do innych zakłóceń czynności psychicznych zalicza się: zaburzenia niepsychotyczne, zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu, zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych

Tabela 4. Liczba osób zarejestrowanych w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi w 2010 roku w odniesieniu do liczby mieszkańców Polski i województwa lubelskiego

	2010			
	Polska		województwo lubelskie	
	liczba	%	liczba	%
Liczba ludności	38 529 886	x	2 178 611	x
Zaburzenia psychiczne ogółem	1 413 357	3,67	76 152	3,50
Zaburzenia psychiczne bez uzależnień	1 177 966	3,06	64 997	2,98
Zaburzenia psychiczne spowodowane używaniem alkoholu	183 602	0,48	8 767	0,40
Zaburzenia psychiczne spowodowane używaniem środków psychoaktywnych	31 884	0,08	1 580	0,07

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS

Tabela 5. Liczba osób zarejestrowanych w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi w 2011 roku w odniesieniu do liczby mieszkańców Polski i województwa lubelskiego

	2011			
	Polska		województwo lubelskie	
	liczba	%	liczba	%
Liczba ludności	38 538 447	x	2 171 857	x
Zaburzenia psychiczne ogółem	1 404 148	3,64	84 182	3,88
Zaburzenia psychiczne bez uzależnień	1 182 048	3,07	72 081	3,32
Zaburzenia psychiczne spowodowane używaniem alkoholu	170 011	0,44	7 853	0,36
Zaburzenia psychiczne spowodowane używaniem środków psychoaktywnych	31 277	0,08	1 573	0,07

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS

Istotnym problem utrudniającym funkcjonowanie osób z zaburzeniami psychicznymi jest stygmatyzacja społeczna. „Najbardziej powszechną konsekwencją stygmatyzacji człowieka z zaburzeniami psychicznymi jest pozbawienie go możliwości podejmowania ról rodzinnych i zawodowych, pozbawienie kontaktów towarzyskich, czyli faktycznie wykluczenie społeczne. Przypisywanie mu roli osoby małowartościowej, bezużytecznej, powoduje ograniczenie jego aktywności, a na zasadzie samospelniającego się proroctwa umniejsza kompetencje intelektualno - społeczne, wtórnie pogłębiając społeczną alienację. Praktyki dyskryminacyjne, pozbawienie chorego człowieka praw, wzbudzenie w nim lęku, wzmocnienie poczucia, że jest napiętnowany, może stanowić rzeczywisty czynnik spustowy agresywnych i autoagresywnych reakcji obronnych.⁴² Z badań sondażowych

⁴² Jackowska Ewa, *Stygmatyzacja i wykluczenie osób chorujących na schizofrenię – przegląda badań i mechanizmy psychologiczne*, *Psychiatria Polska* 2009, tom XLII nr 6, s.657,

opracowanych przez B. Wciórkę i J. Wciórkę, zrealizowanych przez CBOS, na dwóch reprezentatywnych próbach ponad tysiąca dorosłych Polaków opublikowanych w roku 2000 i 2008 wynika, że w świadomości społeczeństwa utrzymuje się negatywny stereotyp człowieka chorującego psychicznie. W 1999 roku 62% badanych, a w 2008 roku 61% przyznało, że otoczenie społeczne określa takie osoby pejoratywnymi nazwami np.: świr, czubek, walnięty, szajbus, ma nierówno pod sufitem, psychol itp. „W tym kontekście zaskakuje opinia, że 80% w roku 1999 i 81% w 2008 nie wyraziłoby sprzeciwu, gdyby najbliższym sąsiadem została osoba, która kiedyś chorowała psychicznie, a odpowiednio 65% i 67% - gdyby była ona bliskim współpracownikiem czy niespodziewanym gościem (68% i 66%). 57% badanych i 54% badanych byłaby jednak przeciwnych, żeby zięciem czy synową zostały osoby kiedyś chorujące psychicznie, a aż 81% w obydwu badaniach sprzeciwiłoby się powierzeniu im roli opiekunki do dziecka. W I i II badaniu tylko 5% respondentów podało, że sami z niechęcią odnoszą się do chorych, podczas gdy życzliwość zadeklarowało 71% w 1999 roku i 65% w 2008. Oceniając postawy osób ze swojego otoczenia badani stwierdzili, że odpowiednio 15% i 23% odnosi się do chorych psychicznie niechętnie, a 45% i 33% życzliwie.[...]. Respondenci wyraźnie rozdzielają własną, raczej pozytywną, lub neutralną postawę wobec chorych psychicznie od postawy swojego otoczenia społecznego, dostrzegają również przejawy instytucjonalnego dyskryminowania chorych psychicznie. W sondażu z 2008 roku aż 80% badanych stwierdziło, że chorzy psychicznie są gorzej traktowani pod względem respektowania ich prawa do pracy, 68% - że pod względem prawa poszanowania godności osobistej, 47% sprawiedliwego sądu i 38% - prawa do leczenia.⁴³ Podsumowując, pomimo nieznacznej poprawy społecznej percepcji osób z zaburzeniami psychicznymi, nadal w świadomości społecznej utrzymuje się negatywny stereotyp takich osób. Konsekwencją tego stanu rzeczy jest niemożność pełnienia ról i pełne uczestnictwo w życiu społecznym.

I. Dostępność do świadczeń zdrowotnych

Na terenie województwa dostępność do świadczeń psychiatrycznej opieki jest zróżnicowana terytorialnie. Największe dysproporcje występują w rozmieszczeniu świadczeniodawców w zakresie leczenia środowiskowego i form alternatywnych dla leczenia stacjonarnego (hospitalizacja dzienna, hostel). Leczenie środowiskowe jest dostępne wyłącznie w powiecie w m. Lublin. Ponadto, deficytowymi świadczeniami są świadczenia dla dzieci i młodzieży udzielane wyłącznie w m. Lublin w leczeniu stacjonarnym i w powiecie bialskim, opolskim i m. Lublin w leczeniu ambulatoryjnym.⁴⁴

W roku 2011 psychiatryczną opiekę stacjonarną tworzyły w regionie 3 szpitale psychiatryczne dysponujące łącznie 1 428 łózkami. W odniesieniu do roku 2010 liczba łóżek zmalała o 16. W 2011 roku hospitalizowano 11 628 osób, natomiast w 2010 – 11 858.⁴⁵ Ogólnie rzecz biorąc osoby z zaburzeniami psychicznymi w 2011 roku mogły korzystać ze specjalistycznej pomocy świadczonej przez 165 świadczeniodawców, w tym między innymi:

- świadczenia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu – 22 placówki;
- leczenie uzależnień, w tym świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu – 10 placówek;
- leczenie uzależnień – 8 placówek;
- świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol – 6 placówek;
- leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych – 3 placówki;
- leczenie zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych – 1 placówka;
- program leczenia substytucyjnego – 1 placówka;
- świadczenia dziennej terapii uzależnień od alkoholu – 2 placówki;

http://www.psychiatriapolska.pl/uploads/images/PP_6_2009/Jackowska%20s655_page_Psychiatria%20Polska%206_2009.pdf, data pobrania: 14.05.2013

⁴³ Tamże, s 658-659

⁴⁴ Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla województwa lubelskiego na lata 2012-2016, s.29

⁴⁵ Źródło danych: Bank Danych Lokalnych GUS <http://www.stat.gov.pl/> data pobrania: 18.04.2013 r.

- świadczenia terapii uzależnień od alkoholu dla dzieci i młodzieży – 1 placówka;
- świadczenia rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych – 2 placówki;
- leczenie środowiskowe – 22 placówki.⁴⁶

II. Infrastruktura pomocy społecznej i formy pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Na terenie województwa lubelskiego w roku 2012 funkcjonowało 26 domów pomocy społecznej przeznaczonych dla osób z zaburzeniami psychicznymi (w tym: 12 domów z miejscami dla osób przewlekle chorych psychicznie, 8 dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie oraz 14 dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie). Na dzień 31 grudnia 2012 dysponowały łącznie 2 508 miejscami. Na umieszczenie w domu pomocy społecznej oczekiwało 55 osób.⁴⁷

W 2012 roku działało 48 domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym 25 o zasięgu lokalnym i 23 o zasięgu ponad gminnym. W przeciągu ostatnich 2 lat liczba tego typu placówek wzrosła o 2 śds-y, natomiast liczba osób korzystających z ich wsparcia o 364 (rok 2010 - 1601 osób, rok 2012 - 1965). W omawianym roku 22 środowiskowe domy o zasięgu lokalnym były prowadzone przez gminę, zaś 3 przez inny podmiot. W przypadku placówek o zasięgu ponad gminnym 13 prowadził powiat, 10 inny podmiot. Ponadto osoby z zaburzeniami psychicznymi mogły skorzystać ze wsparcia 5 Klubów Samopomocy. Placówki funkcjonowały na terenie 2 powiatów: 4 na terenie m. Lublin i 1 na terenie powiatu świdnickiego. Ogółem w 2012 roku dysponowały 70 miejscami. W zajęciach w Klubach Samopomocy uczestniczyło łącznie 626 osób.⁴⁸

W regionie w 2012 roku funkcjonowały 3 mieszkania chronione dla osób z zaburzeniami psychicznymi prowadzone przez gminy: Stary Zamość, Tuczna, oraz m. Lublin. Dysponują łącznie 52 miejscami. W roku 2012 w mieszkaniach chronionych przebywało ogółem 48 osób. Ponadto, w regionie funkcjonują 2 mieszkania chronione prowadzone przez organizacje pozarządowe: Charytatywne Stowarzyszenie Niesienia Pomocy Chorym „Misericordia” w Lublinie oraz Puławskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego. Łącznie dysponują 18 miejscami. W 2012 roku przebywało w nich ogółem 27 osób.⁴⁹

Osoby z zaburzeniami psychicznymi mogły skorzystać ze wsparcia udzielanego w ramach działalności 17 Ośrodków Interwencji Kryzysowej. W roku 2012 wsparciem OIK objęto ogółem 5 863 osoby.

Do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminy należy organizacja i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania. W roku 2012 z tej formy pomocy skorzystało 816 osób z 796 rodzin. Przyznano 412 920 świadczeń (1 świadczenie = 1 godzina usług). Od kilku lat można obserwować niewielki, lecz sukcesywny wzrost liczby osób korzystających z usług. W odniesieniu do roku 2010 liczba korzystających wzrosła o 38, natomiast do roku 2008 o 59 osób.

Zgodnie z ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych wobec osób z zaburzeniami psychicznymi i chorujących psychicznie prowadzone są działania aktywizujące mające na celu rehabilitację zawodową i społeczną. Do podstawowych form aktywności wspomagającej proces rehabilitacji

⁴⁶ Źródło danych: Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla województwa lubelskiego na lata 2012-2016

⁴⁷ Źródło danych: Wydział Polityki Społecznej Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie, Wojewódzki rejestr domów pomocy społecznej stan na dz. 31.12.2012 r. <http://www.wps.lublin.uw.gov.pl/>, data pobrania: 18.04.2013 r.

⁴⁸ Źródło danych: Sprawozdanie MPiPS- 03 za 2012 rok

⁴⁹ Źródło danych: Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie, Raport z monitoringu działań w zakresie poszerzania, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej w 2012 roku.

zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zalicza się uczestnictwo tych osób w warsztatach terapii zajęciowej oraz zakładach aktywności zawodowej. W roku 2012 funkcjonowało 58 warsztatów terapii zajęciowej. W zajęciach w WTZ uczestniczyło ogółem 1 991 osób z upośledzeniem umysłowym i chorujących psychicznie. Na terenie województwa działa 5 zakładów aktywności zawodowej (3 prowadzone są przez organizacje pozarządowe, zaś 2 przez jednostki samorządu terytorialnego). W 2012 roku zatrudniały łącznie 176 osób z zaburzeniami psychicznymi.⁵⁰

5.3 ANALIZA SWOT OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ: ZDROWIE PSYCHICZNE

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • Wzrost liczby placówek pomocowych, a tym samym zwiększenie dostępności do usług wspierających osoby z zaburzeniami psychicznymi, • Zadawalająca liczba punktów stacjonarnej opieki psychiatrycznej, • Większy dostęp do wsparcia środowiskowego wśród osób z zaburzeniami psychicznymi, • Zwiększająca się liczba środowiskowych domów samopomocy, • Zwiększenie dostępności oferty Ośrodków Interwencji Kryzysowej wspierającej osoby z zaburzeniami psychicznymi i ich rodziny, • Wzrost liczby rejestrowanych podmiotów NGO działających na rzecz środowiska osób z zaburzeniami psychicznymi, • Szeroki wachlarz inicjatyw i usług udzielanych przez organizacje pozarządowe w tym świadczenie porad psychiatrycznych i wsparcie psychologiczne. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nierównomierne rozmieszczenie zasobów opieki psychiatrycznej na terenie województwa, • Niewystarczająca liczba podmiotów stacjonarnej opieki wielospecjalistycznej świadczących usługi psychiatryczne, a także nierównomierne ich rozmieszczenie na terenie województwa, • Duża grupa chorych psychicznie, w tym dzieci i młodzieży pozostająca bez dogodnej dostępności do leczenia, w szczególności zamieszkująca tereny nie objęte opieką świadczeniodawców, • Deficytowe świadczenia w leczeniu stacjonarnym dla dzieci i młodzieży chorującej psychicznie (wyłącznie w mieście Lublin) oraz ambulatoryjnym (miasto Lublin i powiaty: bialski i opolski), • Zbyt mała liczba zespołów leczenia środowiskowego dla dorosłych oraz ich brak dla dzieci i młodzieży, • Niewystarczająca liczba placówek wsparcia dziennego zarówno dla dorosłych, jak i dzieci oraz młodzieży z zaburzeniami psychicznymi bądź będących w stanach kryzysu psychicznego, • Niewystarczająca liczba mieszkań chronionych, • Mała różnorodność oferty zajęciowej, aktywizującej osoby z zaburzeniami psychicznymi w placówkach pomocowych, • Mała liczba podmiotów aktywizujących zawodowo osoby z zaburzeniami psychicznymi w tym: ZAZ i spółdzielni socjalnych, • Mała liczba samorządów posiadających lokalne programy ochrony zdrowia psychicznego,

⁵⁰ Źródło danych: Oddział Rehabilitacji Społeczno-Zawodowej Osób Niepełnosprawnych Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie

	<ul style="list-style-type: none"> • Brak centrum koordynacyjnego, które funkcjonowałoby jako źródło danych o systemie opieki nad pacjentem w kryzysie psychicznym, • Niewystarczająca ilość środków finansowych przeznaczonych na realizację programów promocji i profilaktyki zdrowia psychicznego.
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • Wzrost świadomości społecznej dotyczącej możliwości leczenia, terapii aktywizacji społeczno-zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi, • Wzrost pozabudżetowych środków finansowych przeznaczonych na aktywizację zawodową osób z zaburzeniami psychicznymi, • Intensyfikacja działań w zakresie promocji, profilaktyki i ochrony zdrowia psychicznego, • Realizacja założeń Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, • Wzrost aktywności sektora pozarządowego w działaniach na rzecz promocji i ochrony zdrowia psychicznego mieszkańców. 	<ul style="list-style-type: none"> • Negatywny wpływ przemian społeczno-gospodarczych na kondycję zdrowia psychicznego społeczeństwa, • Wzrastająca liczba osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie województwa, • Zwiększanie się liczby osób uzależnionych od alkoholu i substancji psychoaktywnych oraz osób używających alkoholu i substancji psychoaktywnych w sposób patologiczny, • Niewystarczająca realizacja przez gminy możliwych do zastosowania form wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, • Niski poziom świadomości społecznej na temat zaburzeń psychicznych, • Stygmatyzacja osób z zaburzeniami psychicznymi, • Kryzys gospodarczy i ryzyko mniejszej ilości środków finansowych w systemie ochrony zdrowia (mniejsza dostępność do świadczeń), • Brak finansowania Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, • Trudności w zapewnieniu psychiatrycznego personelu lekarskiego i pielęgniarzkiego zgodnie z warunkami kontraktowania określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia, • Mała stabilność finansowa oraz uzależnienie od środków publicznych sektora pozarządowego świadczącego usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

5.4 REKOMENDACJE DLA OBSZARU: ZDROWIE PSYCHICZNE

- Szeroka edukacja w zakresie zdrowia psychicznego i zaburzeń psychicznych.
- Edukacja pracowników służby zdrowia, pomocy społecznej, administracji publicznej i placówek oświatowych oraz przedstawicieli organizacji pozarządowych w zakresie zaburzeń zdrowia psychicznego.
- Tworzenie środowiskowych form wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, jak najbliższej miejsca zamieszkania, w tym mieszkań chronionych.
- Zwiększenie liczby placówek zdrowotnych świadczących usługi w zakresie zdrowia psychicznego.
- Powstanie placówek zapewniających kompleksowe wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci oraz rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi.
- Rozwój współpracy systemu opieki zdrowotnej z systemem pomocy społecznej mającego na celu kompleksowe wsparcie świadczone osobom z zaburzeniami psychicznymi.
- Działania promujące zdrowy styl życia.

6. DIAGNOZA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ: ROZWÓJ SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ

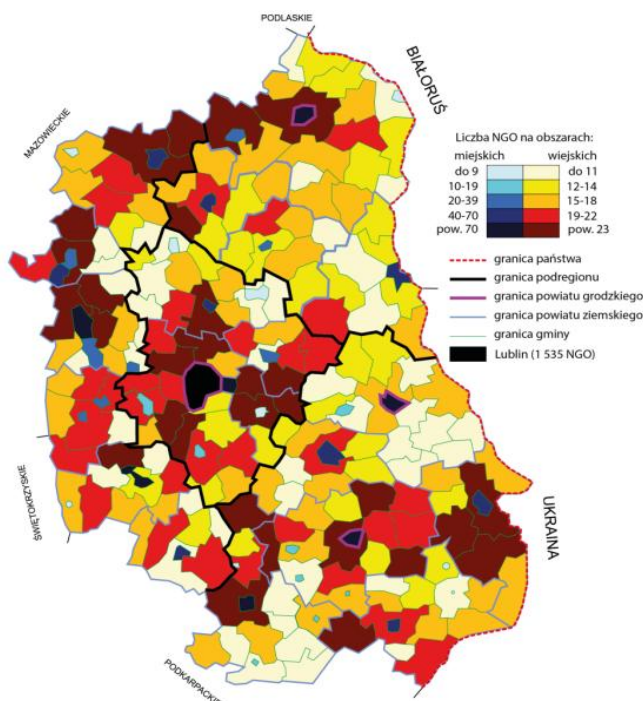
6.1 GŁÓWNY PROBLEM :Niski poziom aktywności społecznej i obywatelskiej w społecznościach lokalnych województwa lubelskiego

Społeczności lokalne w województwie lubelskim charakteryzują się niskim poziomem aktywności i uczestnictwa w życiu społecznym. Organizacje pozarządowe, zwłaszcza na terenach wiejskich, nie są wystarczająco silne i kompetentne do inspirowania, inicjowania i realizowania działań społecznych, angażujących mieszkańców społeczności lokalnych. W związku z tym nie posiadają wystarczającego potencjału do tworzenia partnerskiej relacji i współpracy z samorządem lokalnym. Wiąże się to również z niedostateczną liczbą lokalnych liderów społecznych. Mieszkańcy lokalnych społeczności przejawiają niską aktywność obywatelską, jak również niską świadomość wpływu na sytuację społeczności lokalnej.

6.2 DIAGNOZA DLA OBSZARU :ROZWÓJ SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ

Wg danych Stowarzyszenia Klon/Jawor w 2011 roku na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało ogółem 4 355 organizacji pozarządowych (fundacje i stowarzyszenia poza OSP), co sytuuje Lubelszczyznę na 9 miejscu w Polsce pod względem liczby organizacji. Średnia liczba organizacji funkcjonujących w tym okresie w Polsce wynosiła 5 482.⁵¹ Widoczna jest duża dysproporcja w terytorialnym rozmieszczeniu organizacji. Najwięcej – ponad 31% funkcjonuje na terenie miasta Lublin. W pozostałych miastach na prawach powiatu – Zamościu, Chełmie i Białej Podlaskiej liczba organizacji jest już zdecydowanie mniejsza. Najmniej organizacji funkcjonuje na terenach wiejskich.

Mapa 4. Liczba fundacji, stowarzyszeń (w tym OSP) i innych organizacji społecznych w województwie lubelskim w 2012 roku



Źródło: A. Juros., A. Biały, *Sektor obywatelski na obszarach wiejskich Lubelszczyzny – w poszukiwaniu własnej tożsamości i integracji*, „Trzeci Sektor”, nr 29 (w druku)

⁵¹ Stowarzyszenie Klon/Jawor źródło: www.mojapolis.pl data pobrania: 06.11.2012

Istotnym problemem w funkcjonowaniu organizacji jest ich niestabilność finansowa. W większości są finansowane z funduszy unijnych i dotacji. Strategia funkcjonowania organizacji polega przede wszystkim na dopasowaniu własnej działalności w konkretny projekt realizowany w ramach konkursu z funduszy zewnętrznych. Niejednokrotnie organizacje nie posiadają skonkretyzowanych kierunków działań. Istotnym problemem jest również zbyt małe wsparcie ze strony samorządów lokalnych⁵². Niewątpliwie na kondycję sektora organizacji pozarządowych ma wpływ także niska aktywność obywatelska. Może się to przejawiać między innymi poprzez odpisy 1% podatku. Zgodnie z danymi Stowarzyszenia Klon/Jawor w 2012 roku jedynie 317 organizacji otrzymało środki z odpisu 1%, co sytuuje region na 9 miejscu w kraju (średnia dla Polski – 428,8)⁵³.

Na Lubelszczyźnie zrealizowano wiele programów, które należały do dobrych praktyk aktywności obywatelskiej, jednak ich efekty były niejednoznaczne. Niewiele działań społecznych zostało zrealizowanych poprzez współpracę, czyli łączenie wiedzy i doświadczenia różnych organizacji, grup społecznych, osób. Brak współpracy determinuje działania krótkotrwałe, doraźne, zaspokajające najpilniejsze potrzeby mieszkańców społeczności i uniemożliwia tworzenie różnych form solidarnościowych, wzajemnościowych i samopomocowych.

Jednym z głównych problemów rozwoju społeczności lokalnych jest kwestia współpracy między administracją samorządową, a sektorem pozarządowym. Obowiązek współpracy międzysektorowej, wynikający z ustawy o działalności pożytku publicznym i wolontariacie z 2003 roku jest realizowany, ale poziom współpracy wydaje się być wciąż niewystarczający. Jako przyczyny niskiego poziomu współpracy należy wskazać zarówno organizacyjne i finansowe trudności organizacji pozarządowych, jak i słabe przygotowanie merytoryczne władz i pracowników samorządowych do współpracy międzysektorowej. Nie wszystkie samorządy lokalne dostrzegają korzyści z zaangażowania obywateli do codziennego zarządzania społecznościami lokalnymi.

Na podstawie wyników badań jakości współpracy międzysektorowej, przeprowadzanych między innymi przez Instytut Spraw Publicznych, pomimo znaczącego postępu w tym zakresie w skali kilku lat, można zaobserwować istotne zróżnicowanie pod względem regionalnym. Jakość współpracy jest najwyższa w województwie warmińsko-mazurskim i pomorskim, zaś najniższa na Mazowszu i Podlasiu. Województwo lubelskie znalazło się w środkowej części zestawienia. Należy jednak podkreślić, że autorzy raportu stwierdzają ogólny bardzo niski poziom współpracy międzysektorowej.⁵⁴

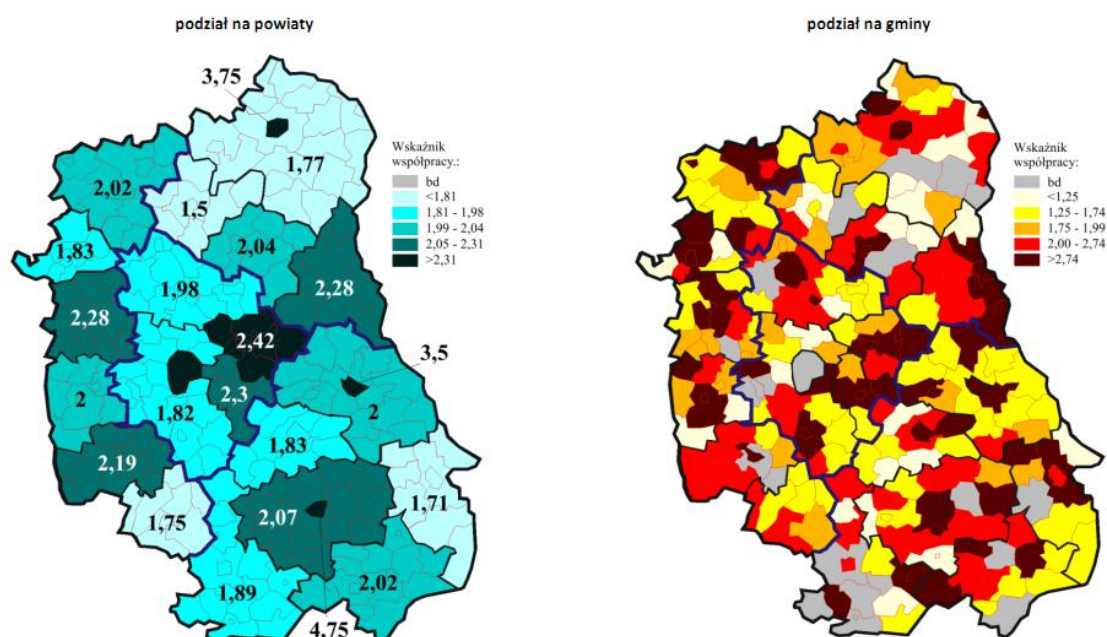
Jakość współpracy pomiędzy organizacjami pozarządowymi, a administracją publiczną w województwie lubelskim jest zróżnicowana na poziomie lokalnym. Jak wskazują dane serwisu bazy.ngo.pl, najwyższy wskaźnik współpracy można zaobserwować w 4 największych miastach regionu oraz w powiecie łęczyńskim i puławskim. Najsłabiej pod tym względem wypadły powiaty radzyński, biały, hrubieszowski i janowski.

⁵² *Diagnoza sektora podmiotów ekonomii społecznej – raport z badań; źródło: www.rops.lubelskie.pl, data pobrania: 25.10.2012*

⁵³ *Stowarzyszenie Klon/Jawor źródło: www.mojapolis.pl data pobrania: 25.10.2012*

⁵⁴ *G. Makowski, M. Dudkiewicz, Indeks Jakości Współpracy. Obraz współpracy między organizacjami pozarządowymi a administracją publiczną, Warszawa: Instytut Spraw Publicznych 2012.*

Mapa 5. „Przyjazny samorząd 2010” – barometr współpracy między samorządem terytorialnym i organizacjami pozarządowymi w województwie lubelskim – podział na powiaty i gminy



Źródło: Wieloletni regionalny plan działań na rzecz promocji i upowszechniania ekonomii społecznej oraz rozwoju instytucji sektora ekonomii społecznej i jej otoczenia w województwie lubelskim na lata 2013 – 2020, na podstawie danych z serwisu bazy.ngo.pl

Jednym z ważnych wskaźników aktywności obywatelskiej jest również uczestnictwo w wyborach parlamentarnych i samorządowych. O ile frekwencja w wyborach samorządowych w 2010 roku w regionie była wyższa od średniej krajowej (Lubelszczyzna – 49,97%, Polska – 47,04%), to w przypadku wyborów parlamentarnych w 2011 roku była niższa (Lubelszczyzna – 42,98%, Polska – 48,92%).⁵⁵ Należy podkreślić, że zarówno wskaźniki krajowe, jak i wojewódzkie świadczą o niskiej aktywności obywatelskiej w tym zakresie.

Sektor obywatelski na obszarach wiejskich pod wieloma względami różni się od sektora non-profit w aglomeracjach miejskich. Różni je stopień nasycenia organizacjami pozarządowymi. Im większa miejscowość, tym większa liczba organizacji pozarządowych, rozbudowane formy organizacyjne, pola działania, szeroki zasięg, często wykraczający poza granice kraju. W miastach przeważają zorganizowane i zbiurokratyzowane struktury pozarządowe, traktowane często jako sposób na życie i miejsce pracy zawodowej. Na obszarach wiejskich dominują inicjatywy wzajemnościowe, często o charakterze nieformalnym, opierające się na więziach rodzinnych i przyjacielskich. Przeważają podmioty kultywujące lokalne tradycje i zwyczaje oraz takie, których celem jest wspomaganie rozwoju wspólnot lokalnych.⁵⁶

Istnieje potrzeba uruchamiania różnych form organizacyjnych, które umożliwiają dzieciom i młodzieży zdobycie kompetencji i doświadczenia w działalności społecznej (harcerstwo, szkolne koła PCK, spółdzielnie uczniowskie). Osoby dorosłe powinny być edukowane w ramach uniwersytetów, szkół ludowych, uniwersytetu trzeciego wieku, które są podmiotami inspirującymi działalność obywatelską.

⁵⁵ Źródło: www.mojapolis.pl, www.pkw.gov.pl, data pobrania: 06.11.2012

⁵⁶ A. Juros, A. Biały, Sektor obywatelski na obszarach wiejskich Lubelszczyzny – w poszukiwaniu własnej tożsamości i integracji, „Trzeci Sektor”, nr 29 (w druku)

6.3 ANALIZA SWOT OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ: ROZWÓJ SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • Wyłanianie się lokalnych liderów w społecznościach lokalnych, • Samoorganizacja i wzrost aktywności sektora pozarządowego w aplikowaniu o środki zewnętrzne, • Bogactwo regionalizmu, • Zwiększająca się aktywność grup nieformalnych, kół gospodyń, Ochotniczych Straży Pożarnych, zespołów ludowych, itp., • Trwałość tradycyjnych więzi społecznych na poziomie lokalnym, zwłaszcza na terenach wiejskich. 	<ul style="list-style-type: none"> • Słaba współpraca międzysektorowa (między podmiotami gospodarczymi, instytucjami rynku pracy, pomocy i integracji społecznej, NGO i samorządem lokalnym), • Uzależnienie od środków zewnętrznych i oparcie działalności na funduszach projektowych, nietrwałość, niestabilność organizacji pozarządowych, • Zróżnicowanie wewnątrzregionalne w zakresie dostępu do infrastruktury społecznej, • Bariery w dostępie do Internetu i e-usług w szczególności na terenach wiejskich i wśród osób starszych oraz bez wykształcenia, • Zbyt słaba promocja kultury i atrakcyjności regionu na zewnątrz, • Słaba promocja podregionów, • Migracja zwłaszcza młodych wykształconych osób, • Niskie dochody ludności i wzrastająca liczba osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • Wzrost świadomości samorządów lokalnych w zakresie stosowania form aktywizacji społeczności lokalnych, • Zapotrzebowanie na produkty regionalne, • Wspieranie rozwoju różnorodnych form samopomocy, • Upowszechnianie i promocja wolontariatu oraz społecznych służb wsparcia, • Inicjowanie nowych i wspieranie rozwoju lokalnych mediów, • Rozwój współpracy i partnerstw lokalnych oraz zaangażowanie społeczności lokalnych w proces rozwoju, • Wykorzystanie możliwości związanych z rozwojem IT oraz zwiększenie dostępu do nowych technologii i edukacji medialnej na poziomie lokalnym, zwłaszcza na terenach wiejskich, 	<ul style="list-style-type: none"> • Niska tożsamość regionalna wśród młodzieży, • Zbyt mała liczba silnych i trwałych liderów społecznych, • Zbyt skomplikowane procedury ubiegania się o zewnętrzne środki finansowe, • Słabszy niż w innych regionach kraju rozwój gospodarczy i cywilizacyjny.

<ul style="list-style-type: none"> • Zasoby przyrodnicze i kulturowe, renowacja i wykorzystywanie obiektów dziedzictwa kulturowego do stymulowania rozwoju społecznego, • Uwzględnienie problematyki zwiększenia aktywizacji społeczności lokalnej w dokumentach strategicznych samorządów na poziomie regionalnym i lokalnym, • Skierowanie wystarczających środków finansowych z nowej perspektywy unijnej 2014 - 2020 na zwiększenie aktywizacji społeczności lokalnej. 	
---	--

6.4 REKOMENDACJE DLA OBSZARU: ROZWÓJ SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ

<ul style="list-style-type: none"> • Szeroko pojęta edukacja skierowana do dzieci, młodzieży i dorosłych zwiększająca kompetencje i doświadczenie w działalności społecznej i obywatelskiej oraz pobudzająca tożsamość regionalną. • Edukacja skierowana do przedstawicieli organizacji pozarządowych w zakresie realizacji zadań publicznych, zarządzania oraz fundraisingu. • Wsparcie procesu powstawania partnerstw międzysektorowych w zakresie współpracy na rzecz rozwoju społeczności lokalnej i rozwiązywaniu problemów społecznych. • Edukacja skierowana do przedstawicieli samorządów i organizacji non - profit w zakresie budowania współpracy. • Wspieranie procesu wyłaniania i kształcenia liderów społecznych. • Promowanie i inicjowanie nowych rozwiązań w zakresie zwiększenia zaangażowania mieszkańców (np. budżet obywatelski, inicjatywa lokalna). • Wspieranie i promocja innowacji społecznych w społecznościach lokalnych. • Włączanie przedstawicieli organizacji non profit do ciał konsultacyjnych, grup eksperckich i doradczych. • Wspieranie powstawania rad pożytku publicznego. • Wspieranie procesu tworzenia lokalnych organizacji non profit, inicjatyw obywatelskich na terenach wiejskich. • Wspieranie samoorganizacji społeczności lokalnych w zakresie tworzenia miejsc pracy związanych z promocją i kulturą regionu (np. wioski tematyczne). • Wspieranie powstawania i funkcjonowania tzw. „organizacji parasolowych”. • Wspieranie tworzenia i funkcjonowania „forum ” organizacji pozarządowych w każdym powiecie.
--

7. DIAGNOZA OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ: EKONOMIA SPOŁECZNA

7.1 GŁÓWNY PROBLEM : Małoefektywna ekonomia społeczna w województwie lubelskim

W województwie lubelskim funkcjonuje niewielka liczba podmiotów ekonomii społecznej. Większość przedsiębiorstw społecznych charakteryzuje się nietrwałością i niestabilnością finansową oraz niedostatecznymi kompetencjami osób zarządzających tymi podmiotami. Ponadto rozwijają się nierównomiernie, w otoczeniu pracowników instytucji rynku pracy, pomocy i integracji społecznej, którzy prezentują niski poziom wiedzy z zakresu ekonomii społecznej. W społecznościach lokalnych nie docenia się roli ekonomii społecznej i niechętnie podejmuje się działania w kierunku budowania trójsektorowej współpracy na rzecz rozwoju przedsiębiorczości społecznej, szczególnie w małych miejscowościach i wsiach. W tych środowiskach jest niewystarczająca liczba liderów społecznych. Wąska grupa osób dysponuje wiedzą w tym zakresie, potrafi animować i inicjować działania w zakresie rozwoju ekonomii społecznej.

7.2 DIAGNOZA DLA OBSZARU : EKONOMIA SPOŁECZNA

Ekonomia społeczna w województwie lubelskim rozwija się w trudnych warunkach z uwagi na nasilenie problemów społecznych w województwie lubelskim, tj.: bezrobocie, biedy, niepełnosprawności, starzenia się społeczności lokalnych, spadku liczby ludności (największy poziom migracji w kraju, spadek liczby urodzeń). Jest uwarunkowana poziomem rozwoju gospodarczego.

Przedsiębiorczość społeczna w województwie lubelskim w porównaniu do innych województw w Polsce rozwija się powoli. Funkcjonuje stosunkowo niewielka ilość podmiotów ekonomii społecznej:

- 7 centrów integracji społecznej⁵⁷,
- 5 zakładów aktywności zawodowej,
- 58 warsztatów terapii zajęciowej,
- 40 spółdzielni socjalnych⁵⁸,
- 22 kluby integracji społecznej,
- 12 spółdzielni inwalidów i niewidomych,
- 3754 organizacji pozarządowych, w tym prowadzące działalność gospodarczą.⁵⁹

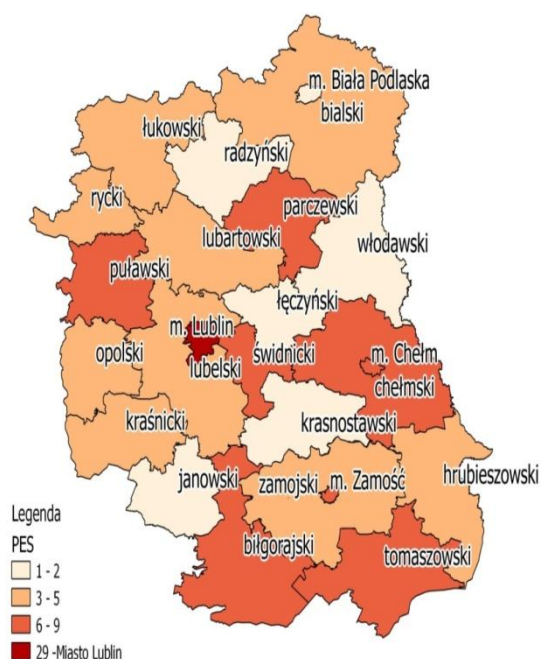
Rozmieszczenie podmiotów w poszczególnych powiatach województwa jest nierównomierne. Największa ilość podmiotów ekonomii społecznej występuje w mieście Lublin oraz w Zamościu i Biłgoraju, najmniej w powiecie parczewskim, janowskim, radzyńskim, ryckim i krasnostawskim.

⁵⁷ Zgodnie z rejestrem Wojewody Lubelskiego, www.wps.lublin.uw.gov.pl (CIS „Modrzew” nie rozpoczął działalności).

⁵⁸ Zgodnie z rejestrem Ogólnopolskiego Związku Rewizyjnego Spółdzielni Socjalnych, www.ozrss.pl (jedna spółdzielnia socjalna znajduje się w likwidacji)

⁵⁹ Raport z badania *Diagnoza sektora podmiotów ekonomii społecznej w województwie lubelskim, Rzeszów 2012, str. 39-40*

Mapa 6. Rozmieszczenie podmiotów ekonomii społecznej z wyłączeniem organizacji pozarządowych



Źródło: Raport z badania *Diagnoza sektora podmiotów ekonomii społecznej w województwie lubelskim*, Rzeszów 2012

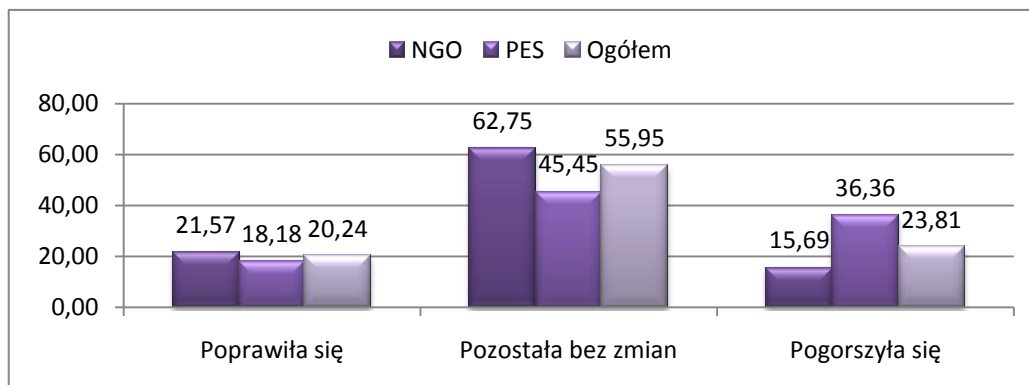
Niewiele podmiotów ekonomii społecznej wyrosło jako inicjatywa oddolna. Większość z nich powstała raczej z konieczności zrealizowania wskaźnika przez instytucje realizujące projekty w ramach POKL. Stąd wynika niedostateczne przygotowanie przedsiębiorstw społecznych do prowadzenia takiej działalności i braku osiągania zysków. Większość podmiotów nastawiona jest na przetrwanie, a nie na osiąganie zysku. Są mało konkurencyjne i słabo rozwinięte. Powstanie i funkcjonowanie podmiotów często uzależniane jest od dostępności środków unijnych, a to świadczy o braku stabilności. Większość istniejących PES znajduje się w trudnej sytuacji finansowej, a perspektywy ich rozwoju, a nawet funkcjonowania w przyszłości są w dużym stopniu zagrożone.

Większość podmiotów ekonomii społecznej jest zarządzana przez osoby, którzy nie posiadają kompetencji, wiedzy i umiejętności zarządzania podmiotem ekonomii społecznej, również zarządzania finansowego. Do procesu prowadzenia i rozwijania PES nie włączają mechanizmów ekonomicznych/rynkowych. Ponadto wykazują niewystarczające umiejętności budowania współpracy międzyinstytucjonalnej. Lubelskie podmioty ekonomii społecznej skupione są przede wszystkim na inkluzji społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, rozwoju umiejętności miękkich. Zaniedbany jest czynnik gospodarczy i generowanie zysku przez przedsiębiorstwa społeczne.

Podmioty ekonomii społecznej są mało konkurencyjne. Usługi, które świadczą i produkty, które wytwarzają czasami są niskiej jakości. Dobre produkty są niewłaściwie promowane na regionalnym rynku. Pojawia się problem dążenia do profesjonalizacji działań i podnoszenia jakości produktu. O niskiej profesjonalizacji i jednocześnie strachu przed ryzykiem świadczyć może niechęć do zwrotnych instrumentów pożyczkowych. Podmioty bardzo ostrożnie deklarują chęć skorzystania z nieoprocentowanych pożyczek. Są przyzwyczajone raczej do darowizn, niż do samodzielnego zdobywania pieniędzy i gromadzenia zysku. Większość przedstawicieli PES posiada bardzo niewielką wiedzę na temat możliwości korzystania z instrumentów finansowych (zwrotnych

oraz łączonych: zwrotnych i bezzwrotnych).

Wykres 4. Sytuacja podmiotów ekonomii społecznej w porównaniu do ostatnich 12 miesięcy (%)



Źródło: Raport z badania *Diagnoza sektora podmiotów ekonomii społecznej w województwie lubelskim*, Rzeszów 2012

Działania związane z rozwojem ekonomii społecznej są mało uporządkowane. W latach 2008 – 2012 w województwie lubelskim funkcjonowało 20 Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej, skupionych w dużych miastach: Lublin - 12, Chełm - 3, po jednym w Lubartowie, Świdniku, Tomaszowie Lubelskim, Janowie Lubelskim i Zamościu. Chaos ten wynikać może z braku koordynacji działań w tym zakresie. W województwie istnieją tzw. białe plamy (powiat rycki, radzyński, parczewski, janowski, włodawski) - miejsca, gdzie nie rozwija się przedsiębiorczość społeczna, a liczba podmiotów ekonomii społecznej jest niewielka. Ponadto jest ograniczona możliwość uzyskania wsparcia w zakresie zakładania i prowadzenia podmiotu ekonomii społecznej, a wiedzę na temat ekonomii społecznej posiada wąska, niewielka grupa ludzi, zaangażowana w rozwój przedsiębiorczości społecznej. Istnieje potrzeba stworzenia sieci kompleksowego wsparcia podmiotów ekonomii społecznej i umożliwienia im dostępu do zindywidualizowanego, elastycznego, profesjonalnego wsparcia. Wojewódzki Urząd Pracy w Lublinie podjął starania w kierunku utworzenia sieci kompleksowego wsparcia dla podmiotów ekonomii społecznej w ramach Poddziałania 7.2.2. *Wsparcie ekonomii społecznej*. Województwo lubelskie zostało podzielone na 3 subregiony. Od 2013 roku w każdym z nich funkcjonuje ośrodek wsparcia ekonomii społecznej, którego zadaniem jest zapewnienie dostępu do kompleksowego wsparcia doradczego, szkoleniowego i usług umożliwiających uzyskanie wiedzy niezbędnej do założenia i prowadzenia działalności w sektorze ekonomii społecznej.

Zintegrowane działania podejmowane przez publiczne służby zatrudnienia, instytucje pomocy i integracji społecznej oraz podmioty gospodarcze na rzecz osób zmarginalizowanych są szczególnie istotne w kontekście ekonomii społecznej. Bez szerokiego partnerstwa lokalnego, zakorzenionego w środowisku lokalnym, efektywne funkcjonowanie przedsiębiorstw społecznych w warunkach rynkowych w zasadzie jest niemożliwe. Ponadto przedsiębiorstwa społeczne nie będą efektywnie spełniać swojej funkcji związanej z reintegracją społeczną i zawodową osób wykluczonych społecznie, jeśli nie uzyskają wsparcia wspólnoty lokalnej i społecznej akceptacji. W województwie lubelskim funkcjonują partnerstwa, które charakteryzują się nietrwałością. Często są to młode, niedoświadczone i niedofinansowane formy współdziałania. Wynikać to może z instrumentalnego traktowania formuły partnerskiej, braku zakorzenienia w społeczności lokalnej. Ich krótkotrwałość związana jest z brakiem ich umacniania i animowania w procesie usamodzielniania. W województwie lubelskim rzadko obserwuje się proces samoorganizowania i federalizacji podmiotów ekonomii społecznej, budowania kooperatyw i klastrow, czego przyczyną jest niski poziom kultury współpracy. Jest to związane z niedostatkiem lokalnych liderów, organizacji społecznych, niskim poziomem zaufania i niechęcią do wspólnych działań.

Podejmowane są działania promujące markę ekonomii społecznej oraz inicjatywy/ dobre praktyki w tym

zakresie, jednak są one niewystarczające. Potencjalny mieszkaniec Lubelszczyzny nie potrafi wskazać istoty przedsiębiorczości społecznej i powiązać jej z konkretnymi podmiotami. Ponadto pracownicy instytucji wspierających osoby zagrożone wykluczeniem społecznym (OPS, PUP, PCPR) często nie posiadają podstawowej wiedzy dot. zakładania przedsiębiorstw społecznych.

Istnieje potrzeba wprowadzenia szeregu działań, które będą tworzyły atmosferę sprzyjającą budowaniu efektywnego sektora ekonomii społecznej, sprzyjającego rozwojowi przedsiębiorstw społecznych.

7.3 ANALIZA SWOT OBSZARU POLITYKI SPOŁECZNEJ: EKONOMIA SPOŁECZNA

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • Zaangażowanie i chęć podnoszenia wiedzy w zakresie zakładania i prowadzenia działalności w sektorze ES przez pracowników i członków PES, • Posiadanie tzw. dobrych praktyk i inicjatyw w zakresie przedsiębiorczości społecznej w regionie, • Posiadanie tzw. dobrych praktyk w zakresie efektywnej współpracy PES z samorządem w zakresie rozwijania ES w środowisku lokalnym, • Podjęcie próby stworzenia sieci wsparcia podmiotów ekonomii społecznej. 	<ul style="list-style-type: none"> • Niewielka liczba organizacji, które posiadają kompetentnych liderów, • Niskie kompetencje członków i pracowników PES w zakresie kształtowania współpracy międzyinstytucjonalnej, zasad przedsiębiorczości, pozyskiwania środków z różnych źródeł zewnętrznych na prowadzenie działalności, • Małokonkurencyjne, słabo rozwinięte, niestabilne PES, powstałe w oparciu o krótkotrwałe projekty, bez perspektyw funkcjonowania po ich zakończeniu, • Negatywny wizerunek PES, wzmacniające stereotypowe myślenie o osobach w nich pracujących, • Nadmierne oparcie działalności na funduszach projektowych generujące nietrwałość i brak stabilizacji, • Niedostateczne wykorzystanie przez podmioty ekonomii społecznej narzędzi planistycznych, strategicznych, marketingowych i promocyjnych, • Nieprzystępowanie PES do przetargów publicznych, niewielkie zainteresowanie obszarem zamówień publicznych, spowodowany brakiem wiary we własną konkurencyjność, • Słaba współpraca większości PES z samorządami, brak zaangażowania znacznej liczby JST w rozwijanie sektora ES.
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • Fundusze UE jako możliwość wsparcia rozwoju PES, • Zwiększająca się świadomość liderów przedsiębiorstw społecznych w kwestii działania 	<ul style="list-style-type: none"> • Niekompetencja oraz zbyt niska wrażliwość społeczna przedstawicieli instytucji samorządowych dotycząca rozwoju przedsiębiorczości społecznej, • Niska świadomość problematyki ES

<p>opartego na mechanizmach rynkowych,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stosowanie klauzul społecznych w zamówieniach publicznych zwiększające szanse PES na lokalnym rynku usług, • Podejmowanie działań promujących przedsiębiorczość społeczną w regionie oraz próby budowania wizerunku, marki PES w świadomości społecznej, • Budowanie systemu wsparcia dla PES – sieć OWES, inkubatorów przedsiębiorczości społecznej. 	<p>w społeczeństwie,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niejednoznaczne i niespójne przepisy prawne, powodujące ich różną interpretację, • Wysoki poziom bezrobocia, • Niski poziom przedsiębiorczości oraz niski poziom skłonności do podejmowania ryzyka wśród mieszkańców województwa, • Niski poziom zaufania społecznego.
--	--

7.4 REKOMENDACJE DLA OBSZARU: EKONOMIA SPOŁECZNA

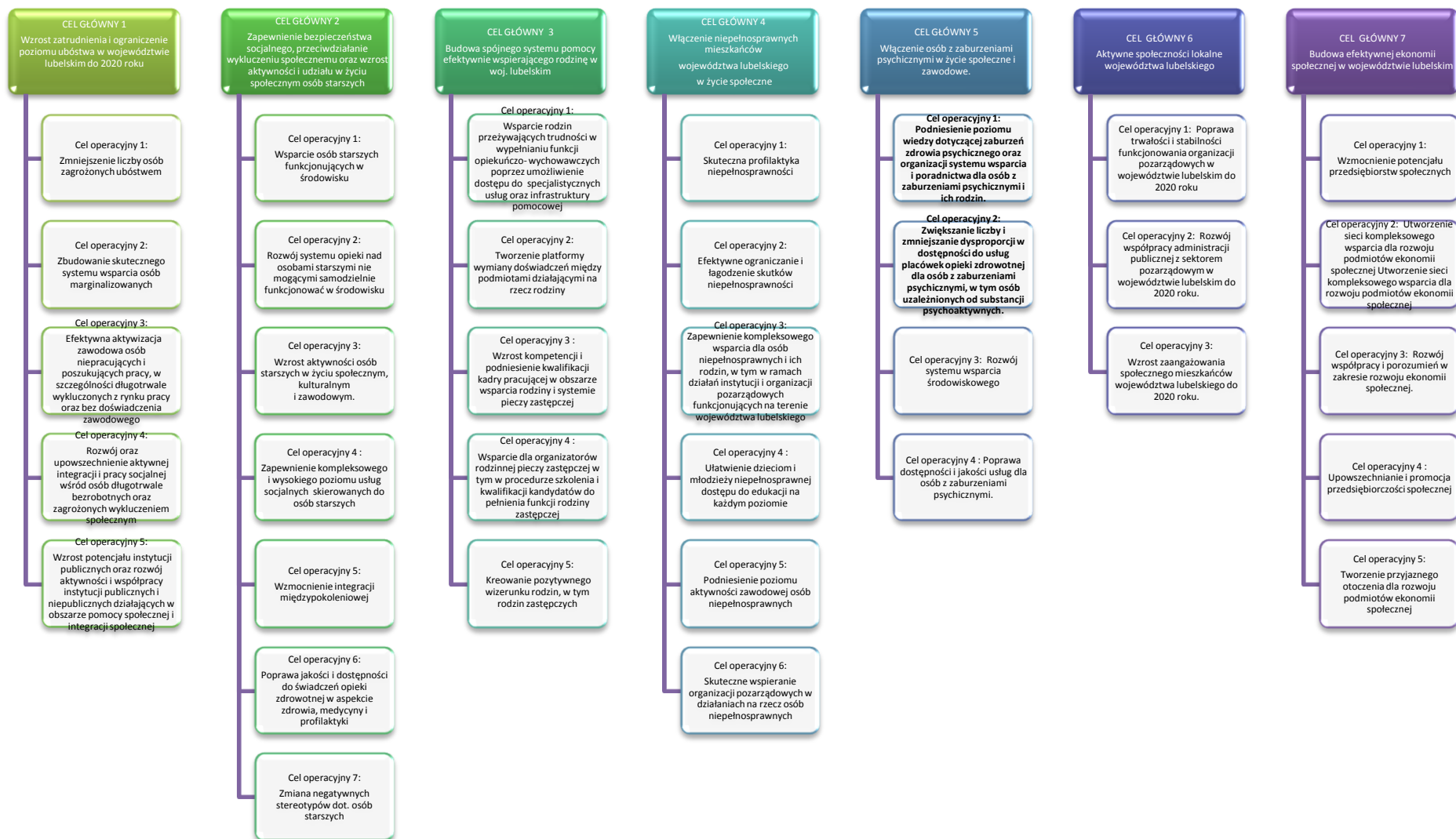
- Szeroka edukacja w systemie szkolnym i pozaszkolnym z zakresu ekonomii społecznej.
- Edukacja z zakresu ekonomii społecznej skierowana do pracowników instytucji samorządowych.
- Wsparcie przedsiębiorstw społecznych w formie doradztwa, coachingu z zasad prowadzenia biznesu.
- Rozwój partnerstw publiczno – społecznych w zakresie tworzenia podmiotów ekonomii społecznej.
- Funkcjonowanie systemu dotacyjnego dla przedsiębiorstw społecznych z uwzględnieniem środków z PUP.
- Funkcjonowanie funduszu pożyczkowo – poręczeniowego dla przedsiębiorstw społecznych.
- Tworzenia klubów integracji społecznej i centrów integracji społecznej.
- Edukacja dla przedstawicieli przedsiębiorstw społecznych z zakresu zarządzania zasobami ludzkimi, zarządzania finansami, stosowania zasad rynkowych w prowadzeniu i rozwijaniu PES, pisanie biznesplanów, tworzenia strategii rozwoju.
- Kształcenie kadry liderów/animatorów społecznych/ekonomii społecznej.
- Wprowadzenie zindywidualizowanych, elastycznych form wsparcia dla podmiotów ekonomii społecznej.
- Wspieranie tworzenia inkubatorów przedsiębiorczości społecznej.
- Budowanie marki i pozytywnego wizerunku podmiotów ekonomii społecznej.

Wizja Rozwoju Polityki Społecznej w Województwie Lubelskim

**BUDUJĄC NOWOCZESNY REGION LUBELSKI ZAKTYWIZUJEMY
SPOŁECZNOŚCI LOKALNE, OGRANICZYMY UBÓSTWO.**

**EFEKTYWNE WSPIERAJĄC RODZINĘ, SENIORÓW, OSOBY
NIEPEŁNOSPRAWNE I BEZROBOTNE BĘDZIEMY TWORZYĆ
MOŻLIWOŚCI UCZESTNICZENIA W ŻYCIU SPOŁECZNYM I ZAWODOWYM
WSZYSTKIM MIESZKAŃCOM LUBELSZCZYZNY.**

Tabela 6. Układ graficzny celów głównych i operacyjnych



8. CELE W OBSZARZE POLITYKI SPOŁECZNEJ : BEZROBOCIE I WALKA Z UBÓSTWEM

* *Regionalny Program Działań na Rzecz Zatrudnienia*

8.1 Cel główny :Wzrost zatrudnienia i ograniczenie poziomu ubóstwa w województwie lubelskim do 2020 roku

8.2 Opis celu głównego :

Bezrobocie jest jednym z najważniejszych problemów społecznych województwa lubelskiego. Głównym celem powinien być zatem wzrost zatrudnienia osiągnięty przez podniesienie potencjału zawodowego mieszkańców województwa. Realizacja Strategii pozytywnie wpłynie na aktywność zawodową osób bezrobotnych, zwiększy ich szanse na rynku pracy i ograniczy samo zjawisko bezrobocia zwłaszcza wśród osób młodych. Brak zatrudnienia jest również częstą przyczyną ubóstwa, a niedostatek środków materialnych przekłada się na ograniczenia w zaspokajaniu potrzeb jednostki i silnie oddziałuje na pozaekonomiczne aspekty życia. Konieczne jest zatem wdrożenie międzysektorowego systemu wsparcia osób zagrożonych ubóstwem co ograniczy ich liczbę. Sprawna, wykształcona kadra służb pomocy i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy obejmie wsparciem i doradztwem osoby zagrożone marginalizacją w celu zniwelowania skutków ubóstwa oraz w celu aktywizacji tych osób i wyrównania ich szans na lokalnym rynku pracy.

8.3 Efekty /Rezultaty

Aby osiągnąć cel, należy wykorzystać wszystkie obszary, instrumenty oraz możliwości finansowe Unii Europejskiej. Realizacja tych działań będzie wymagać wzmocnienia współpracy interdyscyplinarnej oraz roli instytucji takich jak: Wojewódzki Urząd Pracy, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, ośrodki pomocy społecznej, powiatowe urzędy pracy w obszarze integracji i pomocy społecznej poprzez wspieranie różnorodnych form aktywizacji zawodowej oraz zdobywania doświadczenia zawodowego i motywacji w celu pokonywania barier wejścia na rynek pracy, zwiększenia współczynnika aktywności zawodowej oraz ograniczenie bezrobocia i ubóstwa. Działania te mają na celu wypracowanie wspólnych rozwiązań, wzajemnej wymiany informacji w celu uniknięcia powielania tych samych działań zmierzających do rozwiązania określonych problemów.

Promowanie wolontariatu na rzecz integracji osób zmarginalizowanych oraz dobrych praktyk i modelowych rozwiązań na rzecz aktywizacji społeczno - zawodowej. Istotne jest także zwiększenie poczucia świadomości społecznej poprzez działania informacyjno – promocyjne na rzecz podmiotów ekonomii społecznej jako alternatywnej formy zatrudnienia oraz wspólnej odpowiedzialności społeczności lokalnej za walkę z ubóstwem i wyłączeniem społecznym. Ważnym działaniem będzie również specjalistyczne poradnictwo, doradztwo oraz indywidualne plany działania dla osób biernych zawodowo zagrożonych wykluczeniem i ubóstwem zwiększające ich szanse na powrót na lokalny rynek pracy, w szczególności dla osób młodych w wieku od 18 do 35 roku życia. Istotna dla problemu jest także poprawa dostępności do edukacji, w tym inicjowanie działań na rzecz dostosowania kształcenia i doksztalcenia do wymogów rynku pracy oraz poprawy jakości szkoleń, które uwzględniałyby wymagane kwalifikacje w przewidywanym miejscu pracy

	. Działania te pozwolą na osiągnięcie spójności społecznej w województwie lubelskim. Podejmowane będą działania, aby specyfika szkoleń była dostosowana do przewidywanego miejsca pracy, w szczególności dla osób młodych.
8.4 Cel operacyjny 1: Zmniejszenie liczby osób zagrożonych ubóstwem	
Kierunki działań /interwencji /	<ul style="list-style-type: none"> • Opracowanie rozwiązań konkretnych problemów grup szczególnie zagrożonych problemem ubóstwa, • Działania podnoszące poziom samooceny i motywacji zawodowej wśród osób żyjących poniżej relatywnej granicy ubóstwa, • Przeprowadzenie kampanii promocyjnej nt. wspólnej odpowiedzialności społeczności lokalnej za walkę z ubóstwem i wyłączeniem społecznym, • Promocja podmiotów wsparcia zawodowego i opracowanie systemów informacyjnych skierowanych do osób nieaktywnych zawodowo.
8.5 Cel operacyjny 2: Zbudowanie skutecznego systemu wsparcia osób marginalizowanych	
Kierunki działań /interwencji/	<ul style="list-style-type: none"> • Wypracowanie i wdrażanie innowacyjnych metod pracy z osobami marginalizowanymi, • Rozwój poradnictwa specjalistycznego w zakresie podnoszenia aktywizacji społeczno - zawodowej osób w niekorzystnej sytuacji na rynku pracy, • Kształcenie i doskonalenie kadr pomocy i integracji społecznej w zakresie praktycznych metod pracy z osobami marginalizowanymi, • Promocja wolontariatu na rzecz integracji osób marginalizowanych, • Współpraca międzysektorowa, interdyscyplinarna, międzynarodowa i usprawnienie mechanizmów wymiany informacji, • Zaangażowanie organizacji pozarządowych w działania na rzecz profilaktyki i integracji społecznej, • Objęcie wsparciem rodzin, dzieci i młodzieży najbardziej zagrożonych wykluczeniem społecznym, m. in. poprzez pomoc rzeczową, • Objęcie wsparciem dzieci z rodzin ubogich poprzez zajęcia socjoterapeutyczne, integracyjne i edukacyjne.
8.6 Cel operacyjny 3: Efektywna aktywizacja osób niepracujących i poszukujących pracy, w szczególności długotrwale bezrobotnych oraz bez doświadczenia zawodowego	
Kierunki działań /interwencji/	<ul style="list-style-type: none"> • Wspieranie rozwoju różnorodnych form aktywizacji zawodowej oraz zdobywania doświadczenia zawodowego w celu pokonywania barier wejścia na rynek pracy zwłaszcza dla absolwentów, • Opracowanie i realizacja na szczeblu gminnym i powiatowym programów aktywizujących zawodowo osoby bezrobotne ze szczególnym uwzględnieniem osób młodych w wieku od 18 do 35 lat, osób powyżej 50 roku życia, • Rozwijanie specjalistycznego poradnictwa i doradztwa dla osób biernych na rynku pracy, • Promocja i wspieranie podmiotów ekonomii społecznej jako alternatywnej formy zatrudnienia,

	<ul style="list-style-type: none"> • Poprawa dostępności do edukacji, w tym kształcenia i doksztalcania osób długotrwale bezrobotnych, • Działania na rzecz promowania aktywności zawodowej kobiet, w tym matek które nie podjęły zatrudnienia po urloпах macierzyńskich.
8.7 Cel operacyjny 4: Rozwój oraz upowszechnianie aktywnej integracji i pracy socjalnej wśród osób długotrwale bezrobotnych oraz zagrożonych wykluczeniem społecznym	
Kierunki działań /interwencji/	<ul style="list-style-type: none"> • Organizacja staży, praktyk, pracy dla osób pozostających bez zatrudnienia, • Koordynacja i upowszechnianie działań dotyczących diagnozowania potrzeb osób długotrwale bezrobotnych i zagrożonych wykluczeniem społecznym, • Upowszechnienie udziału w zajęciach KIS, CIS, • Organizacja szkoleń, kursów, terapii, doradztwa w ramach instrumentów aktywnej integracji: społecznych, zawodowych, zdrowotnych i edukacyjnych, • Rozwój nowych form pracy socjalnej, • Upowszechnienie kontraktów socjalnych i Programów Aktywności Lokalnej w pracy z osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym, • Rozwój i upowszechnianie poradnictwa specjalistycznego (m.in. usługi doradcy zawodowego, brokera edukacyjnego, psychologa).
8.8 Cel operacyjny 5: Wzrost potencjału instytucji publicznych oraz rozwój aktywności i współpracy instytucji publicznych i niepublicznych działających w obszarze pomocy społecznej i integracji społecznej	
Kierunki działań /interwencji/	<ul style="list-style-type: none"> • Upowszechnienie i poprawa skuteczności metod współpracy publicznych służb zatrudnienia z instytucjami sektora pomocy społecznej, tj. ośrodkami pomocy społecznej i powiatowymi centrami pomocy rodzinie, • Promowanie dobrych praktyk i modelowych działań organizacji pozarządowych na rzecz aktywizacji osób bezrobotnych, • Szersze włączanie organizacji pozarządowych w realizację zadań z zakresu polityki społecznej zleconych przez samorządy lokalne, • Kształcenie oraz wzrost umiejętności organizacji pozarządowych w zakresie skutecznego aplikowania o środki finansowe i wykorzystania ich na rzecz integracji społecznej, • Prowadzenie działań analityczno – badawczych zaspokajających potrzeby informacyjne polityki społecznej w regionie, • Doradztwo oraz szkolenia dla kadr jednostek integracji społecznej i instytucji rynku pracy, • Wdrażanie standardów usług świadczonych w obszarze pomocy i integracji społecznej, • Promowanie idei partnerstw międzysektorowych na rzecz integracji społecznej.

8.9 Podmioty uczestniczące	<ul style="list-style-type: none">• Jednostki organizacyjne pomocy społecznej• Podmioty ekonomii społecznej• Organizacje pozarządowe• Wojewódzki Urząd Pracy oraz inne Instytucje Rynku Pracy• Przedsiębiorcy• Szkoły i uczelnie wyższe
-----------------------------------	--

9. CELE W OBSZARZE POLITYKI SPOŁECZNEJ : STARZEJĄCE SIĘ SPOŁECZEŃSTWO

* *Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych na lata 2013 - 2015*

9.1 Cel główny : Zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego, włączenie społeczne oraz wzrost aktywności i udziału w życiu społecznym osób starszych

9.2 Opis celu głównego :	Celem jest poprawa jakości życia osób starszych, wzmocnienia integracji międzypokoleniowej jak również zmiana stereotypów dotyczących tej grupy. Istotne jest również zwiększenie dostępności do wysokiej jakości wyspecjalizowanych usług społecznych, geriatrycznych i opieki długoterminowej. Ważne jest także aktywne uczestnictwo osób starszych w życiu społecznym i zawodowym. Odpowiednie przygotowanie kadry do realizacji wysokiej jakości usług świadczonych na rzecz tej grupy beneficjentów w tym osób niesamodzielnych.
---------------------------------	---

9.3 Efekty /Rezultaty	Realizacja Strategii zwiększy dostępność do wysokiej jakości usług publicznych świadczonych na rzecz osób starszych, promocji zdrowia i profilaktyki. Ponadto poprawi się dostępność do specjalistycznej opieki geriatrycznej oraz usług opieki długoterminowej i paliatywnej. Zwiększy się liczba placówek wspomagających osoby starsze i poszerzy oferta usług świadczonych w miejscu zamieszkania. Nastąpi rozwój bazy instytucjonalnej zapewniającej całodobową opiekę nad osobami starszymi nie mogącymi samodzielnie funkcjonować w środowisku. Szeroka oferta usług edukacyjnych, rekreacyjnych i kulturalnych dla osób starszych zwiększy aktywność seniorów w życiu społecznym i zawodowym. Zwiększą się kompetencje kadry bezpośrednio pracującej z osobami starszymi, rozwinie się wolontariat i grupy samopomocowe.
------------------------------	---

9.4 Cel operacyjny 1: Wsparcie osób starszych funkcjonujących w środowisku

Kierunki działań /interwencji /	<ul style="list-style-type: none">• Podnoszenie jakości i dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych,• Tworzenie placówek wspomagających osoby starsze (dienne domy pobytu, kluby, centra usług społecznych, mieszkania chronione i inne),• Wsparcie finansowe i rzeczowe osób starszych będących w trudnej sytuacji materialnej.
--	--

9.5 Cel operacyjny 2: Rozwój systemu opieki nad osobami starszymi nie mogącymi samodzielnie funkcjonować w środowisku

Kierunki działań /interwencji/	<ul style="list-style-type: none">• Wspieranie tworzenia rodzinnych domów pomocy społecznej dla osób starszych,• Tworzenie i wspieranie instytucji zapewniających całodobową opiekę osobom starszym.
---------------------------------------	---

9.6 Cel operacyjny 3: Wzrost aktywności osób starszych w życiu społecznym, kulturalnym i zawodowym

Kierunki działań /interwencji/	<ul style="list-style-type: none">• Wspieranie organizacji działających na rzecz aktywizacji osób starszych,• Rozwój wolontariatu oraz grup samopomocowych wśród osób starszych,• Promowanie w środowisku seniorów form aktywnego spędzania czasu wolnego, aktywności fizycznej w procesie starzenia się i zdrowego stylu życia,• Rozwój usług edukacyjnych adresowanych do osób starszych,• Zwiększenie oferty usług rekreacyjnych, mających na celu rozwój zainteresowań seniorów,• Promowanie twórczości artystycznej seniorów (festiwale, przeglądy),• Wspieranie inicjatyw mających na celu zmianę postaw osób starszych, szczególnie w kontekście modelu życia na starość.
---------------------------------------	--

9.7 Cel operacyjny 4 : Zapewnienie kompleksowego i wysokiego poziomu usług socjalnych skierowanych do osób starszych

Kierunki działań /interwencji/	<ul style="list-style-type: none">• Podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników pomocy i integracji społecznej w zakresie potrzeb osób starszych (m. in. zdrowotnych, edukacyjnych, kulturalnych, interpersonalnych i relacji międzypokoleniowych),• Ujednolicenie standardów usług społecznych świadczonych przez różne instytucje na rzecz osób starszych.
---------------------------------------	---

9.8 Cel operacyjny 5: Wzmocnienie integracji międzypokoleniowej

Kierunki działań /interwencji/	<ul style="list-style-type: none">• Organizacja międzypokoleniowych spotkań integracyjnych, kulturalnych, edukacyjnych, okolicznościowych, itd.,• Realizacja projektów i inicjatyw międzypokoleniowych,• Wspieranie inicjatyw mających na celu promowanie właściwych relacji międzypokoleniowych i integracji pokoleniowej w rodzinie.
---------------------------------------	--

9.9 Cel operacyjny 6: Poprawa jakości i dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w aspekcie zdrowia, medycyny i profilaktyki

Kierunki działań /interwencji/	<ul style="list-style-type: none">• Rozwój specjalistycznej opieki geriatrycznej,• Zwiększenie dostępu do usług opieki długoterminowej,• Promocja programów profilaktycznych, zdrowotnych i rehabilitacji leczniczej skierowanych do osób starszych.
---------------------------------------	--

9.10 Cel operacyjny 7: Zmiana negatywnych stereotypów dotyczących osób starszych

Kierunki działań /interwencji/	<ul style="list-style-type: none">• Promowanie pozytywnego wizerunku osób starszych w środowisku lokalnym,• Kreowanie właściwych postaw społecznych wobec osób starszych poprzez oddziaływanie mass - mediów,• Wspieranie działań mających na celu pobudzenie aktywności obywatelskiej
---------------------------------------	--

	seniorów (np. Rady seniorów).
9.11 Podmioty uczestniczące	<ul style="list-style-type: none">• Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Lublinie;• Jednostki samorządu terytorialnego (gminy, powiaty);• Jednostki organizacyjne pomocy i integracji społecznej;• Organizacje pozarządowe;• Związki wyznaniowe, organizacje kościelne;• Uniwersytety Trzeciego Wieku;• Jednostki edukacji i kultury;• Jednostki służby zdrowia.

10. CELE W OBSZARZE POLITYKI SPOŁECZNEJ : WSPARCIE DZIECKA I RODZINY

10.1 Cel główny: Budowa spójnego systemu pomocy efektywnie wspierającego rodzinę w woj. lubelskim

10.2 Opis celu głównego

Głównym celem jest stworzenie i wdrożenie spójnego systemu pomocy rodzinie w wypełnianiu jej roli opiekuńczo – wychowawczej, kreowanie pozytywnego wizerunku rodzin, w tym rodzin zastępczych i adopcyjnych. Niezbędne jest także utworzenie sprawnie działającego systemu współpracy pomiędzy podmiotami działającymi na rzecz dziecka i rodziny. Należy poprawić dostępność do specjalistycznych usług oraz zapewnić szeroko pojęte wsparcie ze strony służb pracujących na rzecz dziecka i rodziny. Należy również dążyć do podniesienia kwalifikacji kadry pracującej z rodziną w tym z problemami opiekuńczo – wychowawczymi i rodzinami zastępczymi.

10.3 Efekty /Rezultaty

Realizacja Strategii przyczyni się do poprawienia funkcjonowania rodzin, w tym zagrożonych ubóstwem, wykluczeniem społecznym oraz przejawiających trudności w wypełnianiu swoich zadań opiekuńczo – wychowawczych, a także do rozwoju współpracy międzysektorowej na rzecz działań skierowanych do dziecka i rodziny. Wzrośnie dostęp do kompleksowych, wysokiej jakości specjalistycznych usług jak również wzrosną kompetencje kadry bezpośrednio pracującej z rodziną, w szczególności asystentów rodziny. Nastąpi wzmocnienie rodziny w wypełnianiu jej funkcji opiekuńczo – wychowawczych oraz wzrost kompetencji i umiejętności rodziców oraz innych opiekunów sprawujących czasową opiekę nad dzieckiem, co zapobiegnie dziedziczeniu negatywnych wzorców postaw i zachowań przez młodsze pokolenie. Powstanie spójny, wielowymiarowy system pomocy rodzinom, przez co niższy będzie odsetek dzieci przebywających poza rodziną biologiczną. Usprawni się proces czasowości pieczy zastępczej poprzez wzrost kompetencji rodziców oraz poprzez wzrost kompetencji kadry pracującej w obszarze wsparcia rodziny. Sprzyjać to będzie powrotowi dzieci do rodzin naturalnych z pieczy zastępczej oraz reintegracji rodziny.

10.4 Cel operacyjny 1: Wsparcie rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo- wychowawczych poprzez umożliwienie dostępu do specjalistycznych usług oraz infrastruktury pomocowej

Kierunki działań /interwencji /

- Promowanie i wzmocnianie profesjonalnego i kompleksowego poradnictwa rodzinnego (międzygminne „Szkoły dla Rodziny”, poradnie, mediacja, trening umiejętności wychowawczych i terapeutycznych),
- Wspieranie dostępności wszelkich form zajęć oferowanych przez placówki wsparcia dziennego, w tym w zakresie sprawowania opieki, pomocy w nauce, organizacji czasu wolnego, zajęć sportowych, rozwoju zainteresowań, a także zajęć specjalistycznych, tj. socjoterapeutycznych, terapeutycznych, korekcyjnych, kompensacyjnych i logopedycznych,
- Rozwój alternatywnych form spędzania wolnego czasu dla dzieci i młodzieży oraz rodzin (koła zainteresowań, place zabaw, obiekty sportowe,

	<p>rekreacyjne, kulturalne, festyny integracyjne),</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wspieranie działań profilaktycznych zapobiegających dysfunkcjom rodzin (np. programy profilaktyczne, pogadanki, spotkania, warsztaty, akcje informacyjne, zajęcia edukacyjne), • Wspieranie działań mających na celu zapobieganie niemożności sprawowania opieki przez rodzinę oraz działań w celu reintegracji rodzin, • Wspieranie działań na rzecz aktywizacji społecznej i zawodowej rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym, • Promocja i wspieranie organizacji pozarządowych działających na rzecz rodzin oraz wolontariatu na rzecz pracy z rodziną, • Opracowanie informatora o funkcjonujących poradniach specjalistycznych i punktach konsultacyjnych dla rodzin woj. lubelskiego.
<p>10.5 Cel operacyjny 2: Tworzenie platformy wymiany doświadczeń między podmiotami działającymi na rzecz rodziny</p>	
<p>Kierunki działań /interwencji/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wypracowanie standardów współpracy między instytucjami realizującymi ustawę o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, • Monitoring/ewaluacja programów realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego dotyczących wsparcia dziecka i rodziny w celu osiągnięcia spójnego systemu na rzecz dziecka i rodziny, • Promowanie wspólnych działań i inicjatyw międzyinstytucjonalnych na rzecz wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej.
<p>10.6 Cel operacyjny 3 : Wzrost kompetencji i podniesienie kwalifikacji kadry pracującej w obszarze wsparcia rodziny i systemie pieczy zastępczej</p>	
<p>Kierunki działań /interwencji/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organizacja szkoleń w zakresie pracy z rodziną, prawnym, przemocy, uzależnień i innych, w tym organizacja wizyt studyjnych, • Budowanie systemu wsparcia dla pracowników działających na rzecz rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem asystentów rodzin, • Promowanie innowacyjnych rozwiązań w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej – ze szczególnym uwzględnieniem jej form rodzinnych.

10.7 Cel operacyjny 4 : Wsparcie dla organizatorów rodzinnej pieczy zastępczej w tym w procedurze szkolenia i kwalifikacji kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej	
Kierunki działań /interwencji/	<ul style="list-style-type: none"> • Wypracowanie wspólnych ram merytorycznych dla programu szkoleniowego skierowanego do kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej, • Systematyczne szkolenie trenerów prowadzących szkolenia dla kandydatów na rodziny zastępcze, • Prowadzenie szkolenia dla kandydatów na rodziny zastępcze przez podmioty uprawnione na poziomie kilku powiatów, • Opracowanie procedur kwalifikacji rodzin zastępczych i szkolenie w tym zakresie dla osób dokonujących kwalifikacji rodzin zastępczych – wypracowanie standardów, • Prowadzenie superwizji dla osób pracujących z kandydatami na rodziny zastępcze i z rodzinami zastępczymi, • Szkolenia podnoszące kwalifikacje zawodowe koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej.
10.8 Cel operacyjny 5: Kreowanie pozytywnego wizerunku rodzin, w tym rodzin zastępczych i adopcyjnych	
Kierunki działań /interwencji/	<ul style="list-style-type: none"> • Promowanie pozytywnego wizerunku rodziny i jej roli w życiu społecznym i gospodarczym m.in. poprzez: kampanie edukacyjne, społeczne, w tym festyny, imprezy integracyjne, przy zaangażowaniu lokalnych mediów, • Wspieranie działań profilaktycznych mających na celu zapobieganie zjawiskom patologicznym, • Wspieranie działań podnoszących kompetencje i umiejętności wychowawcze rodzin zastępczych, • Promowanie nowych rozwiązań w obszarze usamodzielniania wychowanków rodzin zastępczych i placówek opiekuńczo-wychowawczych, • Wspieranie i promowanie idei przysposobiania dzieci.
10.9 Podmioty uczestniczące	<ul style="list-style-type: none"> • Jednostki samorządu terytorialnego; • Podmioty działające na rzecz dziecka i rodziny; • Jednostki organizacyjne pomocy i integracji społecznej; • Placówki oświatowe i służby zdrowia; • Organizacje pozarządowe; • Sądy, Policja.

11. CELE W OBSZARZE POLITYKI SPOŁECZNEJ : WSPARCIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

**Program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych*

11.1 Cel główny: Włączenie niepełnosprawnych mieszkańców województwa lubelskiego w życie społeczne i zawodowe

11.2 Opis celu głównego :

Włączenie osób niepełnosprawnych w życie społeczne i zawodowe można osiągnąć wyłącznie poprzez stworzenie warunków, w których osoby te będą mogły żyć w miarę swoich możliwości aktywnie i samodzielnie. W dostępnym, wspierającym środowisku powinny mieć dostęp do wszystkich obszarów, w których realizuje się aktywność społeczna, m.in. edukacji, zatrudnienia, życia publicznego na równi z ludźmi pełnosprawnymi i podobnie jak oni dokonywać samodzielnych wyborów w tych sferach życia. Tworzenie warunków do jak najpełniejszego funkcjonowania osób niepełnosprawnych w życiu społecznym polega na takich rozwiązaniach legislacyjnych oraz działaniach instytucji i organizacji, które zmierzają do usamodzielniania tych osób, podniesienia ich standardu życia, zapewnienia właściwej pomocy i rehabilitacji, a także wsparcia rodzin w sprawowaniu opieki nad niepełnosprawnym członkiem rodziny. Niezmiernie istotne jest również stworzenie szerokiej i dostępnej sieci wsparcia środowiskowego i usług opiekuńczych oferujących pomoc w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych oraz infrastruktury zapewniającej opiekę i rehabilitację tym osobom, zwłaszcza dzienną. W odniesieniu do aktywności osób niepełnosprawnych należy zaakcentować potrzebę wprowadzania skutecznych rozwiązań zmierzających do usprawnienia edukacji oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, które ze względów zdrowotnych mogą podjąć pracę i wyrażają taką wolę. Wymaga to poprawy infrastruktury, dostosowania obiektów użyteczności publicznej do potrzeb ludzi niepełnosprawnych, przygotowania kadr, promocji zatrudniania osób niepełnosprawnych, wypracowania efektywnych modeli tworzenia miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych, zwłaszcza na terenach wiejskich, podniesienia nakładów finansowych i ich efektywnego rozdysponowania, jak też stałego badania efektywności działań podejmowanych w celu szeroko pojętego włączania ludzi niepełnosprawnych w życie społeczne i zawodowe.

11.3 Efekty /Rezultaty

Pełne uczestnictwo niepełnosprawnych mieszkańców województwa lubelskiego w życiu społecznym i zawodowym

Pełne uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu społecznym i zawodowym oznacza możliwość korzystania przez nie z pełni praw oraz powszechnie cenionych dóbr i usług. Zgodnie z tym założeniem, osoba niepełnosprawna będzie miała szansę realizowania swoich ambicji, potrzeb, pasji oraz ról społecznych w oparciu o indywidualne preferencje i wybory, a nie ograniczenia wynikające z niepełnosprawności. Otrzyma dostęp do różnych dziedzin życia, począwszy od możliwości samodzielnego poruszania się i załatwiania spraw w obiektach użyteczności publicznej, poprzez udział w wydarzeniach politycznych, kulturalnych, sportowych. Wymiernym efektem uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu

	<p>społecznym i zawodowym do roku 2020 będzie większa liczba osób uczących się i podnoszących kwalifikacje oraz funkcjonujących na rynku pracy. W tym celu, zarówno oferta edukacyjna, jak też rozwiązania prawne i instytucjonalne w zakresie aktywizacji zawodowej, powinny być dostosowane do możliwości ludzi z różnymi rodzajami niepełnosprawności i jednocześnie odpowiadać potrzebom rynku pracy. Zatrudnienie osoby niepełnosprawnej powinno się wiązać z ułatwieniami i zachętami dla pracodawcy, co stwarza szansę wzrostu liczby pracodawców chętnych do zatrudnienia osoby niepełnosprawnej, powstawania nowych podmiotów ukierunkowanych, m.in. na zatrudnianie tych osób, jak też wsparcia pracodawców, którzy już zatrudniają osoby niepełnosprawne. Włączenie osób niepełnosprawnych w życie społeczne i zawodowe w województwie lubelskim niewątpliwie znajdzie także wyraz w poprawie warunków życia rodzin osób niepełnosprawnych, odciążeniu ich w opiece nad osobą niepełnosprawną, a wreszcie poprawie sytuacji materialnej i uczestnictwie tych rodzin w życiu społecznym. Większa aktywność osób niepełnosprawnych powinna się również przyczynić do ich zaangażowania w życie społeczności lokalnej, w tym działalność organizacji pozarządowych, rozszerzając jednocześnie zakres i jakość działań organizacji.</p>
<p>11.4 Cel operacyjny 1: Skuteczna profilaktyka niepełnosprawności</p>	
<p>Kierunki działań /interwencji /</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promocja zdrowia i edukacja prozdrowotna, • Poprawa dostępności do kultury fizycznej i sportu, • Poprawa bezpieczeństwa w ruchu drogowym, • Ograniczanie wypadkowości w pracy.
<p>11.5 Cel operacyjny 2: Efektywne ograniczanie i łagodzenie skutków niepełnosprawności</p>	
<p>Kierunki działań /interwencji/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wspieranie integracji społecznej i zawodowej, • Likwidacja barier architektonicznych, • Poprawa stanu oraz liczby obiektów bazy rehabilitacyjnej, • Poprawa wyposażenia w sprzęt rehabilitacyjny obiektów służących rehabilitacji, edukacji i innych, w tym prowadzonych przez organizacje pozarządowe, • Polepszanie dostępności dla osób niepełnosprawnych dóbr kultury, rozrywki, sportu.
<p>11.6 Cel operacyjny 3: Zapewnienie kompleksowego wsparcia dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin, w tym w ramach działań instytucji i organizacji pozarządowych funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego</p>	
<p>Kierunki działań /interwencji/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Szersza pomoc pozafinansowa w postaci usług opiekuńczych i rehabilitacyjnych dla osób niepełnosprawnych, zwłaszcza w miejscu zamieszkania, • Rozwój różnorodnych form wsparcia środowiskowego w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej, • Rozwój różnych form wsparcia rodzinnego, społecznego, psychologicznego, o których mowa m.in. w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lutego 2008r. w sprawie rodzajów zadań z

	<p>zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym (Dz. U. z dnia 7 lutego 2008 r.),</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rozwój infrastruktury zapewniającej opiekę i rehabilitację osobom niepełnosprawnym, w tym zwłaszcza placówek dziennego pobytu i rehabilitacji dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności, • Poprawa dostępności do usług rehabilitacyjnych i diagnostyki, • Zwiększanie dostępności do transportu przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych, w tym w mniejszych miejscowościach, • Zwiększanie dostępu do wiedzy, informacji, danych, w tym poprzez współpracę z organizacjami pozarządowymi, • Wdrażanie projektów zmierzających do zmniejszenia zagrożenia ubóstwem i wykluczeniem społecznym w odniesieniu do osób niepełnosprawnych, • Wspieranie powstawania i rozwoju różnych form współpracy międzysektorowej na rzecz zatrudniania i aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych, • Inspirowanie i wspieranie badań naukowych zbieżnych z celami Strategii.
<p>11.7 Cel operacyjny 4: Ułatwienie dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej dostępu do edukacji na każdym poziomie</p>	
<p>Kierunki działań /interwencji/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Likwidacja barier architektonicznych i w komunikowaniu się w placówkach, • Wdrożenie efektywnych rozwiązań w zakresie przewozu niepełnosprawnych uczniów, • Stworzenie warunków do skutecznego działania organizacji pozarządowych na rzecz wyrównywania szans edukacyjnych dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, w tym w ramach wsparcia środowiskowego zakładania przez nie placówek ukierunkowanych na wsparcie edukacyjne podopiecznych, • Przygotowanie kadry jednostek kształcących na poziomie ponadmaturalnym do pracy z osobami niepełnosprawnymi, • Promowanie rozwiązań organizacyjnych, architektonicznych, technicznych umożliwiających osobom niepełnosprawnym kształcenie na poziomie wyższym.
<p>11.8 Cel operacyjny 5: Podniesienie poziomu aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych</p>	
<p>Kierunki działań /interwencji/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoring rynku pracy. Wspieranie działań w celu opracowania, testowania, wdrażania alternatywnych, innowacyjnych form zatrudnienia. Wprowadzenie systemu badania efektywności zatrudnieniowej osób niepełnosprawnych objętych działaniami w zakresie aktywizacji zawodowej. Wdrażanie sprawdzonych mechanizmów aktywizacji zawodowej wzorowanych na przykładach europejskich i światowych, • Działania na rzecz zwiększania poziomu wykształcenia, kwalifikacji zawodowych osób niepełnosprawnych, • Rozwój i doskonalenie instrumentów promocji zatrudniania osób niepełnosprawnych, w tym ulg i zachęt dla pracodawców, • Poprawa efektywności działań instytucjonalnych na rzecz podnoszenia

	<p>poziomu zatrudnienia osób niepełnosprawnych, w tym zwłaszcza powiatowych urzędów pracy oraz podmiotów zajmujących się realizacją projektów przy współudziale środków unijnych,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Działania na rzecz tworzenia przedsiębiorstw społecznych zatrudniających osoby niepełnosprawne, • Działania na rzecz tworzenia miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych na terenach wiejskich.
<p>11.9 Cel operacyjny 6: Skuteczne wspieranie organizacji pozarządowych w działaniach na rzecz osób niepełnosprawnych</p>	
<p>Kierunki działań /interwencji/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promocja i wspieranie działań podejmowanych przez organizacje pozarządowe na rzecz osób niepełnosprawnych, w tym zlecenie organizacjom zadań do realizacji, wsparcie merytoryczne i finansowe, • Prowadzenie szerokich konsultacji społecznych dot. dokumentów, działań, itp.; zaplanowanych do wdrażania w zakresie wsparcia osób niepełnosprawnych, • Podejmowanie wspólnych inicjatyw instytucji i organizacji pozarządowych na rzecz osób niepełnosprawnych.
<p>11.10 Podmioty uczestniczące</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Samorząd terytorialny i jego jednostki organizacyjne; • Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych; • Agendy rządowe; • Podmioty opieki zdrowotnej; • Szkoły i uczelnie wyższe; • Organizacje pozarządowe ; • Media; • Przedsiębiorcy.

12. CELE W OBSZARZE POLITYKI SPOŁECZNEJ : ZDROWIE PSYCHICZNE

**Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla województwa lubelskiego na lata 2012 – 2016;*

**Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015;*

**Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii i HIV / AIDS na lata 2011-2015*

12.1 Cel główny: Włączenie osób z zaburzeniami psychicznymi w życie społeczne i zawodowe

12.2 Opis celu głównego:

Realizacja działań na rzecz włączenia osób z zaburzeniami psychicznymi w życie społeczne i zawodowe przyczyni się do przeciwdziałania dyskryminacji oraz umożliwi pełne uczestnictwo we wszystkich sferach aktywności człowieka, w aspekcie indywidualnym i społecznym. Działania będą realizowane przede wszystkim w obszarze zabezpieczenia usług medycznych, w zakresie poszerzania, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego, jak również edukowania mieszkańców regionu w kontekście zapobiegania dyskryminacji i stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi. Realizacja celu skutkować będzie poprawą ochrony zdrowia psychicznego w województwie, przyczyni się do unowocześnienia leczenia psychiatrycznego, zwłaszcza psychiatrii środowiskowej i usług pomocowych, upowszechnienia wiedzy na temat zdrowia psychicznego oraz kształtowania zachowań korzystnych dla zdrowia psychicznego. Skutkować będzie również przeciwdziałaniem nietolerancji, dyskryminacji i wyłączeniu z życia zawodowego i społecznego osób z zaburzeniami psychicznymi.

12.3 Efekty /Rezultaty

Dzięki realizacji działań zwiększy się świadomość społeczeństwa w temacie zdrowia psychicznego. Osobom z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzinom zostanie zapewnione kompleksowe wsparcie, dzięki czemu osoby te będą mogły w pełni uczestniczyć w życiu społecznym, co spowoduje zmniejszenie dyskryminacji tej grupy społecznej.

12.4 Cel operacyjny 1: Podniesienie poziomu wiedzy dotyczącej zaburzeń zdrowia psychicznego oraz organizacji systemu wsparcia i poradnictwa dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin

Kierunki działań /interwencji /

- Kampanie informacyjno – edukacyjne, w tym dla mieszkańców województwa na temat możliwości uzyskania pomocy specjalistów dostępnych form tej pomocy w województwie,
- Opracowanie informatorów/publikacji, itp., na temat zdrowia psychicznego,

12.5 Cel operacyjny 2: Zwiększanie liczby i zmniejszanie dysproporcji w dostępności do usług placówek opieki zdrowotnej dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych	
Kierunki działań /interwencji/	<ul style="list-style-type: none"> • Tworzenie placówek opieki zdrowotnej dla dorosłych, dzieci i młodzieży, • Tworzenie punktów konsultacyjnych zapewniających wsparcie dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin, w tym uzależnionych od substancji psychoaktywnych, • Tworzenie rekomendacji dotyczących rozwoju sieci usług zdrowotnych dla dorosłych, dzieci i młodzieży.
12.6 Cel operacyjny 3: Rozwój systemu wsparcia środowiskowego	
Kierunki działań /interwencji/	<ul style="list-style-type: none"> • Wspieranie działalności organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym uzależnionych od substancji psychoaktywnych, • Tworzenie mieszkań chronionych, • Zwiększanie dostępności do usług środowiskowych domów samopomocy, ośrodków interwencji kryzysowej, warsztatów terapii zajęciowej oraz innych form wsparcia środowiskowego, • Aktywizacja społeczności lokalnej w kierunku wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi w tym uzależnionych od substancji psychoaktywnych.
12.7 Cel operacyjny 4 : Poprawa dostępności i jakości usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi	
Kierunki działań /interwencji/	<ul style="list-style-type: none"> • Podnoszenie kwalifikacji kadry realizującej zadania dla osób z zaburzeniami psychicznymi, • Zwiększenie zakresu i liczby usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin.
12.8 Podmioty uczestniczące	<ul style="list-style-type: none"> • Samorządy terytorialne i ich jednostki organizacyjne; • Placówki ochrony zdrowia; • Szkoły wyższe i placówki edukacyjne; • Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi; • Kościoły i związki wyznaniowe; • Media.

- **CELE W OBSZARZE POLITYKI SPOŁECZNEJ: ROZWÓJ SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ**

** Program Współpracy Województwa Lubelskiego z Organizacjami Pozarządowymi oraz podmiotami prowadzącymi Działalność Pożytku Publicznego*

13.1 Cel główny: Aktywne społeczności lokalne województwa lubelskiego

<p>13.2 Opis celu głównego :</p>	<p>Wzrost poziomu partycypacji obywateli oraz wzmocnienie sektora pozarządowego są bardzo istotnymi elementami rozwoju społeczności lokalnych i podniesienia kapitału społecznego w województwie lubelskim. Z celu głównego wynika potrzeba zwiększenia poziomu partycypacji obywateli w podejmowaniu decyzji na poziomie lokalnym. Istotne jest również wzmocnienie sektora pozarządowego poprzez stworzenie korzystnych i stabilnych warunków funkcjonowania organizacji. Niezbędna do tego jest poprawa współpracy jednostek samorządu terytorialnego z sektorem pozarządowym, aby w pełni wykorzystać endogenne potencjały rozwojowy środowisk lokalnych województwa.</p>
<p>13.3 Efekty /Rezultaty</p>	<p>Realizacja celu głównego oraz celów szczegółowych przyczyni się do wzrostu poziomu zaangażowania obywateli oraz organizacji pozarządowych w życiu społeczności lokalnych w województwie lubelskim. Poprawią się warunki funkcjonowania oraz stabilność finansowa organizacji pozarządowych, co przyczyni się do zwiększenia ich potencjału i zdolności do zaangażowania w działalność statutową. Organizacje zwiększą również swoje możliwości i zdolności ubiegania się o środki zewnętrzne z różnych źródeł. Wpłynie to także pozytywnie na bardziej partnerskie relacje NGO z samorządem lokalnym. Organizacje pozarządowe będą w większym stopniu uczestniczyły w realizacji zadań publicznych zleczanych przez samorządy, poprawi się poziom ich zaangażowania w kreowanie polityk publicznych na poziomie lokalnym poprzez uczestnictwo w konsultacjach społecznych, realizację inicjatyw lokalnych itp. Dzięki wsparciu rozwoju lokalnych liderów oraz poprawie dostępu do informacji zwiększy się poziom zaangażowania obywateli w funkcjonowanie samorządu lokalnego poprzez udział w wyborach i referendach lokalnych, a także poprzez wyrażanie opinii w konsultacjach społecznych czy zaangażowaniu w przygotowanie i realizację inicjatyw lokalnych, budżetu obywatelskiego oraz funduszu sołeckiego.</p>

13.4 Cel operacyjny 1: Poprawa trwałości i stabilności funkcjonowania organizacji pozarządowych w województwie lubelskim do 2020 roku	
13.5 Kierunki działań /interwencji /	<ul style="list-style-type: none"> • Zwiększenie liczby zadań administracji publicznej zleczanych organizacjom pozarządowym oraz środków finansowych przeznaczanych na ich realizację, • Edukacja w zakresie realizacji zadań publicznych, • Zwiększenie liczby uchwalanych przez samorzady wieloletnich programów współpracy z organizacjami pozarządowymi, • Wspieranie powstawania lokalnych rad działalności pożytku publicznego, • Zwiększenie kwalifikacji kadr organizacji pozarządowych w zakresie zarządzania organizacją, pozyskiwania środków (fundraising), • Tworzenie nowych i wzmocnienie potencjału istniejących organizacji parasolowych w reprezentowaniu oraz merytorycznym wsparciu działań organizacji członkowskich, • Wsparcie infrastrukturalne.
13.6 Cel operacyjny 2: Rozwój współpracy administracji publicznej z sektorem pozarządowym w województwie lubelskim do 2020 roku	
Kierunki działań /interwencji/	<ul style="list-style-type: none"> • Wspieranie procesu budowania partnerstw lokalnych opartych na współpracy międzysektorowej oraz również edukacja w tym zakresie, • Zwiększenie liczby konsultacji społecznych przeprowadzanych przez samorzady, • Włączenie przedstawicieli NGO do różnego rodzaju rad konsultacyjnych i grup konsultacyjnych oraz zespołów opracowujących dokumenty programowe i strategiczne na poziomie gminy/powiatu/województwa .
13.7 Cel operacyjny 3: Wzrost zaangażowania społecznego mieszkańców województwa lubelskiego do 2020 roku	
Kierunki działań /interwencji/	<ul style="list-style-type: none"> • Wspieranie oddolnych inicjatyw lokalnych, szczególnie na terenach wiejskich, • Wspieranie inicjatyw lokalnych w zakresie tworzenia miejsc pracy (wioski i zagrody tematyczne), • Wspieranie nowoczesnych form aktywizacji obywatelskiej, np. budżet partycypacyjny, konsultacje społeczne drogą elektroniczną, • Podjęcie działań w kierunku upowszechniania i zwiększenia dostępności do informacji publicznej, • Wspieranie procesu wyłaniania i kształcenia lokalnych liderów społecznych • Edukacja skierowana do dzieci, młodzieży i dorosłych zwiększająca kompetencje w działalności społecznej i obywatelskiej, • Wspieranie działań pobudzających tożsamość regionalną, • Włączanie obywateli i organizacji non - profit w działania związane z promocją środowisk lokalnych.

13.8 Podmioty uczestniczące	<ul style="list-style-type: none">• Jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne;• Organy terenowej administracji państwowej;• Organizacje pozarządowe;• Podmioty ekonomii społecznej;• Instytucje kultury;• Organizacje sportowe;• Instytucje edukacyjne (szkoły, uczelnie wyższe).
------------------------------------	--

• CELE W OBSZARZE POLITYKI SPOŁECZNEJ: EKONOMIA SPOŁECZNA

**Wieloletni regionalny plan działań na rzecz promocji i upowszechniania ekonomii społecznej oraz rozwoju instytucji sektora ekonomii społecznej i jej otoczenia w województwie lubelskim na lata 2013-2020*

**Program Współpracy Województwa Lubelskiego z Organizacjami Pozarządowymi oraz podmiotami prowadzącymi Działalność Pożytku Publicznego*

**Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych*

14.1 Cel główny: Budowa efektywnej ekonomii społecznej w województwie lubelskim

14.2 Opis celu głównego:

W województwie funkcjonuje mała liczba podmiotów ekonomii społecznej. Wykazują małą trwałość działania, niskie kompetencje kadry zarządzającej, w niewielkim stopniu współpracują z samorządami i przedsiębiorcami lokalnymi, nie zdobyły stabilnej pozycji na lokalnym rynku gospodarczym. Wiedza na temat podmiotów ekonomii społecznej wśród mieszkańców województwa jest niska. W związku z powyższym istnieje potrzeba tworzenia podmiotów, które będą charakteryzowały się trwałością funkcjonowania, stabilną pozycją ekonomiczną, będą dbały o świadczenie profesjonalnych usług i wytwarzały wysokiej jakości produkty, które będą rozpoznawalne wśród szerokiego grona odbiorców. Należy podjąć działania w kierunku zbudowania komplementarnego, spójnego systemu wsparcia podmiotów ekonomii społecznej oraz upowszechniania wiedzy w tym zakresie. Istnieje potrzeba, żeby podmioty ekonomii społecznej odgrywały istotną rolę w rozwiązywaniu problemów społecznych środowiska lokalnego, w którym funkcjonują oraz były pożądane i wzmacniane przez władze samorządowe, na terenach których funkcjonują.

14.3 Efekty /Rezultaty

Realizacja celu przyczyni się do zbudowania spójnego systemu wsparcia przedsiębiorstw społecznych, co pozytywnie wpłynie na trwałość, stabilizację ekonomiczną, efektywność i rozwój przedsiębiorczości społecznej. Wszechstronna edukacja w zakresie ekonomii społecznej, szerokie zainteresowanie tą dziedziną oraz podejmowanie inicjatyw w tym zakresie przyczyni się do rozwoju przedsiębiorczości w województwie lubelskim. W powstających przedsiębiorstwach społecznych prowadzona będzie aktywizacja społeczna i zawodowa grup społecznych, które nie potrafią odnaleźć się na otwartym rynku pracy, przez co zmniejszy się liczba trwale uzależnionych od świadczeń socjalnych.

14.4 Cel operacyjny 1: Wzmocnienie potencjału przedsiębiorstw społecznych

Kierunki działań /interwencji /

- Kształtowanie kompetencji zawodowych pracowników przedsiębiorstw społecznych poprzez staże i praktyki zawodowe, szkolenia,
- Podniesienie kompetencji menadżerskich i zarządczych kadry zarządzającej przedsiębiorstw społecznych,
- Podniesienie kompetencji społecznych pracowników przedsiębiorstw

	<p>społecznych,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poprawa jakości i rozwój usług przedsiębiorstw społecznych, • Wspieranie rozwoju przedsiębiorstw społecznych.
<p>14.5 Cel operacyjny 2: Utworzenie sieci kompleksowego wsparcia dla rozwoju podmiotów ekonomii społecznej</p>	
<p>Kierunki działań /interwencji/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tworzenie sieci elastycznego i zindywidualizowanego wsparcia skierowanego do podmiotów ekonomii społecznej świadczonego przez ośrodki wsparcia ekonomii społecznej, • Podnoszenie jakości usług ośrodków wsparcia ekonomii społecznej, • Tworzenie inkubatorów przedsiębiorczości społecznej, • Tworzenie przedsiębiorstw społecznych, • Tworzenie miejsc pracy w sektorze ekonomii społecznej, • Stworzenie systemu wsparcia finansowego i poręczeńowego dla PES (instrumenty zwrotne i bezzwrotne).
<p>14.6 Cel operacyjny 3: Rozwój współpracy i porozumień w zakresie rozwoju ekonomii społecznej</p>	
<p>Kierunki działań /interwencji/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wspieranie powstawania i rozwoju lokalnych partnerstw oraz innych form współpracy międzysektorowej na rzecz ekonomii społecznej, • Wspieranie integracji sektora ekonomii społecznej, tworzenia i rozwoju kooperatyw, klastrów, konwentów, • Animowanie i wspieranie różnych inicjatyw w zakresie ekonomii społecznej, np. wiosek tematycznych, franczyzy społecznej, • Wspieranie działań samoorganizacji i federalizacji sektora przedsiębiorczości społecznej.
<p>14.7 Cel operacyjny 4: Upowszechnianie i promocja przedsiębiorczości społecznej</p>	
<p>Kierunki działań /interwencji/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Działania promocyjne (konferencje, targi ekonomii społecznej, spotkania promocyjno – informacyjne, programy i filmy o przedsiębiorczości społecznej, budowanie marki PES), • Podejmowanie działań edukacyjnych na rzecz rozwoju ekonomii społecznej, • Upowszechnianie dobrych praktyk i nowoczesnych form działania w zakresie ekonomii społecznej, • Włączanie instytucji ekonomii społecznej w realizację zadań publicznych, • Kształcenie liderów/animatorów społecznych promujących ekonomię społeczną w środowisku lokalnym.
<p>14.8 Cel operacyjny 5: Tworzenie przyjaznego otoczenia dla rozwoju podmiotów ekonomii społecznej</p>	
<p>Kierunki działań /interwencji/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Upowszechnianie stosowania klauzul społecznych oraz zlecenia realizacji zadań publicznych podmiotom ekonomii społecznej, • Wpisywanie problematyki ekonomii społecznej w dokumenty programowe i strategiczne,

	<ul style="list-style-type: none"> • Włączenie instrumentów ES do programów aktywizacyjnych OPS, PUP, PCPR, • Stworzenie systemu współpracy pomiędzy OPS, PCPR, PUP, NGO i przedsiębiorcami w zakresie aktywizacji społeczno – zawodowej, • Podniesienie poziomu wiedzy wśród pracowników OPS, PCPR, PUP w zakresie stosowania narzędzi ekonomii społecznej w pracy z klientami, • Inicjowanie i wspieranie tworzenia oraz funkcjonowania KIS, CIS, klubów pracy, • Zbudowanie kompleksowego wsparcia w zakresie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych poprzez narzędzia ES.
14.9 Podmioty uczestniczące	<p>Samorządy lokalne i podległe im jednostki organizacyjne; Podmioty ekonomii społecznej (KIS, CIS, ZAZ, WTZ, Spółdzielnia Socjalna); Organizacje pozarządowe; Ośrodki wsparcia ekonomii społecznej; Lokalni przedsiębiorcy; Media.</p>

15. Wskaźniki monitorowania Strategii

15.1 Wskaźniki dla obszaru bezrobocie i walka z ubóstwem

Wskaźnik	Wskaźnik bazowy – stan na 2013 r. (lub ostatni dostępny)	Wskaźnik docelowy	Źródło weryfikacji wskaźników
Cel operacyjny 1: Zmniejszenie liczby osób zagrożonych ubóstwem			
1. % udział osób korzystających z pomocy społecznej w stosunku do liczby mieszkańców województwa	11 %	9,7%	ocena zasobów pomocy społecznej, sprawozdawczość MPiPS
2. Liczba kampanii informacyjno – edukacyjnych przeciwdziałających wyłączeniu społecznemu	0	7	dane gromadzone przez ROPS
Cel operacyjny 2: Zbudowanie skutecznego systemu wsparcia osób marginalizowanych			
1. Liczba pracowników instytucji pomocy i integracji społecznej, którzy podnieśli kwalifikacje w zakresie metod pracy z osobami marginalizowanymi	50	250	dane gromadzone przez ROPS
2. Liczba placówek wsparcia dziennego działających na rzecz dzieci młodzieży z rodzin ubogich	60	80	ocena zasobów pomocy społecznej, sprawozdawczość MPiPS
3. Liczba organizacji pozarządowych, działających w obszarze walki z ubóstwem i wykluczeniem społecznym	137	160	baza danych NGO
Cel operacyjny 3: Efektywna aktywizacja zawodowa osób niepracujących i poszukujących pracy, w szczególności długotrwale wykluczonych z rynku pracy oraz bez doświadczenia zawodowego			
1. % wskaźnik osób długotrwale bezrobotnych w ogólnej liczbie bezrobotnych	58,8% (stan na 30.09.2013 r.)	50%	sprawozdawczość WUP
2. % wskaźnik bezrobotnych w wieku 18 – 25 lat w ogólnej liczbie bezrobotnych	21,4% (stan na 30.09.2013 r.)	15%	sprawozdawczość WUP
3. % wskaźnik bezrobotnych w wieku powyżej 50 roku życia w stosunku do ogólnej liczby bezrobotnych	19% (stan na 30.09.2013 r.)	15%	sprawozdawczość WUP
Cel operacyjny 4: Rozwój oraz upowszechnianie aktywnej integracji i pracy socjalnej wśród osób długotrwale zagrożonych wykluczeniem społecznym			
1. Liczba kontraktów socjalnych	5 992 (stan na 31.12.2012 r.)	42 000	ocena zasobów pomocy społecznej
1. Liczba Programów Aktywności Lokalnej	brak danych	100	dane z gmin i WUP

Cel operacyjny 5: Wzrost potencjału instytucji publicznych oraz rozwój aktywności i współpracy instytucji publicznych i niepublicznych działających w obszarze pomocy i integracji społecznej			
1. Liczba partnerstw międzysektorowych na rzecz integracji społecznej	brak danych	150	dane gromadzone przez ROPS, dane z gmin, powiatów, PUP
2. Liczba zawartych Porozumień o realizacji Programu Aktywność i Integracja pomiędzy ośrodkami pomocy społecznej i powiatowymi urzędami pracy	0	120	dane z ops i PUP

15.2 Wskaźniki dla obszaru starzejące się społeczeństwo

Wskaźnik	Wskaźnik bazowy – stan na 2013 r. (lub ostatni dostępny)	Wskaźnik docelowy	Źródło weryfikacji wskaźników
Cel operacyjny 1: Wsparcie osób starszych funkcjonujących w środowisku			
1. Liczba osób starszych objętych usługami opiekuńczymi	w 2012 r.-3488 osób	5000	ocena zasobów pomocy społecznej
2. Liczba placówek wsparcia dziennego świadczących pomoc na rzecz osób starszych	5 Dienne Domy Pomocy Społecznej	15	dane gromadzone przez ROPS
Cel operacyjny 2: Rozwój systemu opieki nad osobami starszymi nie mogącymi samodzielnie funkcjonować w środowisku			
1. Liczba instytucji zapewniających całodobową opiekę nad osobami starszymi	21 Domy Pomocy Społecznej 15 Zakłady Opiekuńczo Lecznicze 5 ZPO 5 Hospicja	22 20 7 6	ocena zasobów pomocy społecznej dane z Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego
Cel operacyjny 3: Wzrost aktywności osób starszych w życiu społecznym, kulturalnym i zawodowym			
1. Liczba organizacji pozarządowych działających na rzecz osób starszych	103	150	dane gromadzone przez ROPS
2. Liczba Uniwersytetów Trzeciego Wieku	11	20	dane gromadzone przez ROPS
3. Liczba Klubów Seniora	W 2011 r.- 64	85	dane gromadzone przez ROPS

Cel operacyjny 4: Zapewnienie kompleksowego i wysokiego poziomu usług socjalnych skierowanych do osób starszych			
1. Liczba pracowników instytucji pomocy i integracji społecznej, którzy podnieśli kwalifikacje w zakresie problematyki osób starszych	brak danych	400	dane gromadzone przez ROPS
Cel operacyjny 5: Wzmocnienie integracji międzypokoleniowej			
1. Liczba kampanii informacyjnych, konferencji mających na celu promowanie inicjatyw międzypokoleniowych	brak danych	15	dane gromadzone przez ROPS
Cel operacyjny 6: Poprawa jakości i dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w aspekcie zdrowia, medycyny i profilaktyki			
1. Liczba poradni geriatrycznych	3 oddziały geriatryczne 5 poradni geriatrycznych 2 NZOZ	10 20	dane z Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego
2. Liczba programów profilaktycznych skierowanych do osób starszych	3	10	dane z Narodowego Funduszu Zdrowia
Cel operacyjny 7: Zmiana negatywnych stereotypów dotyczących osób starszych			
1. Liczba kampanii informacyjnych, konferencji mających na celu kreowanie pozytywnego wizerunku osoby starszej	brak danych	15	sprawozdawczość z realizacji zadań samorządu Województwa Lubelskiego

15.3 Wskaźniki dla obszaru wsparcie dziecka i rodziny

Wskaźnik	Wskaźnik bazowy – stan na 2013 r. (lub ostatni dostępny)	Wskaźnik docelowy	Źródło weryfikacji wskaźników
Cel operacyjny 1: Wsparcie rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych poprzez umożliwienie dostępu do specjalistycznych usług oraz infrastruktury pomocowej			
1. Liczba specjalistycznych placówek poradnictwa rodzinnego oraz placówek wsparcia dziennego	sppr 9 pwd 60	sppr 24 pwd 80	sprawozdawczość MPiPS, sprawozdanie z pieczy zastępczej
2. Liczba organizacji pozarządowych działających w obszarze na rzecz wsparcia dziecka i rodziny	91	120	baza danych NGO
3. Informator o funkcjonujących poradniach specjalistycznych i punktach konsultacyjnych dla	0	nakład 300 egz. (aktualizacja	dane gromadzone przez ROPS

rodzin z woj. lubelskiego		raz w roku)	
Cel operacyjny 2: Tworzenie platformy wymiany doświadczeń między podmiotami działającymi na rzecz rodziny			
1. Liczba programów realizowanych przez samorządy lokalne na rzecz wspierania rodziny	54 gminy 17 powiatów	209 gmin 24 powiaty (w tym 4 miasta)	sprawozdanie z pieczy zastępczej
Cel operacyjny 3: Wzrost kompetencji i podniesienie kwalifikacji kadry pracującej w obszarze wsparcia rodziny i systemie pieczy zastępczej			
1. Liczba osób pracujących w obszarze wspierania rodziny i systemie pieczy zastępczej, która podniosła kwalifikacje w zakresie problematyki wsparcia dziecka i rodziny	110 (dane odnośnie szkoleń zorganizowanych przez ROPS w 2013 r.)	800	dane gromadzone przez ROPS, pcpr, ops
2. Liczba inicjatyw promujących innowacyjne rozwiązania w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej	1	7 (inicjatywy o zasięgu wojewódzkim)	dane gromadzone przez ROPS
Cel operacyjny 4: Wsparcie dla organizatorów rodzinnej pieczy zastępczej, w tym w procedurze szkolenia i kwalifikacji kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej			
1. Opracowane standardy dotyczące procedur kwalifikacji rodzin zastępczych	0	1	dane gromadzone przez ROPS
2. Liczba przeszkolonych kandydatów na rodziny zastępcze	84	665	sprawozdanie z pieczy zastępczej
3. Liczba koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, którzy podnieśli swoje kwalifikacje	brak danych	44 (co 2 lata)	dane gromadzone przez pcpr
Cel operacyjny 5: Kreowanie pozytywnego wizerunku rodzin, w tym rodzin zastępczych i adopcyjnych			
1. Liczba kampanii edukacyjnych i społecznych mających na celu promowanie pozytywnego wizerunku rodziny	0	7	dane własne ROPS
2. % wskaźnik liczby dzieci w rodzinach zastępczych i rodzinnych domach dziecka w stosunku do ogólnej liczby dzieci przebywających w pieczy zastępczej	68,2%	75%	sprawozdanie z pieczy zastępczej
3. Liczba dzieci powracających do rodziny naturalnej z rodzinnej oraz instytucjonalnej pieczy zastępczej	142	1 050	sprawozdanie z pieczy zastępczej

15.4 Wskaźniki dla obszaru wsparcie osób niepełnosprawnych

Wskaźnik	Wskaźnik bazowy – stan na 2013 r. (lub ostatni dostępny)	Wskaźnik docelowy	Źródło weryfikacji wskaźników
Cel operacyjny 1: Skuteczna profilaktyka niepełnosprawności			
1. Liczba programów/ projektów zrealizowanych w obszarze profilaktyki niepełnosprawności	brak danych	210	dane z Departamentów: Zdrowia i Polityki Społecznej, Mienia, Infrastruktury i Inwestycji, Kultury, Edukacji i Sportu, Urzędu Marszałkowskiego oraz dane z powiatów
Cel operacyjny 2: Efektywne ograniczanie i łagodzenie skutków niepełnosprawności			
1. Liczba projektów w ramach rozwoju infrastruktury społecznej, które zabezpieczą m. In. potrzeby osób niepełnosprawnych	160 (lata 2007 - 2013)	195	dane z Departamentu Rozwoju Regionalnego oraz dane z powiatów
2. Liczba programów/ projektów mających na celu integrację osób niepełnosprawnych, w tym polepszanie dostępności do dóbr kultury, rozrywki, sportu	brak danych	1 050	dane własne ROPS, dane z Departamentu Kultury, Edukacji i Sportu Urzędu Marszałkowskiego oraz dane z powiatów
Cel operacyjny 3: Zapewnienie kompleksowego wsparcia dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin, w tym w ramach działań instytucji i organizacji pozarządowych funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego			
1. Liczba partnerstw utworzonych na rzecz aktywizacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych	brak danych	15	dane z WUP oraz dane z powiatów
2. Liczba badań naukowych dotyczących niepełnosprawności realizowanych przez jednostki naukowe w województwie lubelskim	brak danych	105	dane przekazywane przez uczelnie wyższe
Cel operacyjny 4: Ułatwienie dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej dostępu do edukacji na każdym poziomie			
1. Wskaźnik procentowy osób niepełnosprawnych kształcących się na poziomie przedszkole -	- osoby uczęszczające do placówek integracyjnych:	24%	dane przekazywane przez Kuratorium Oświaty oraz

szkoła średnia w placówkach ogólnodostępnych i integracyjnych w ogólnej liczbie kształcących się osób niepełnosprawnych	12,14% (2012) - osoby uczęszczające do placówek powszechnych: 24,92% (2012)	34%	uczelnie wyższe
2. Liczba osób niepełnosprawnych uczęszczających do szkół wyższych	1 678 (2012)	2 000	dane przekazywane przez Kuratorium Oświaty oraz uczelnie wyższe
Cel operacyjny 5: Podniesienie poziomu aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych			
1. Liczba ofert pracy skierowanych do osób niepełnosprawnych	1 994 (2012)	14 000	dane z WUP
2. Liczba osób niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy, które korzystały ze szkoleń i kursów	180 (2012)	1 400	dane z WUP
3. Liczba osób niepełnosprawnych, które znalazły zatrudnienie w podmiotach ekonomii społecznej	brak danych	105	dane własne ROPS oraz dane z powiatów
Cel operacyjny 6: Skuteczne wspieranie organizacji pozarządowych w działaniach na rzecz osób niepełnosprawnych			
1. Liczba organizacji objętych wsparciem ze środków PFRON i innych	100	735	dane własne ROPS oraz dane z powiatów

15.5 Wskaźniki dla obszaru ochrona zdrowia psychicznego

Wskaźnik	Wskaźnik bazowy – stan na 2013 r. (lub ostatni dostępny)	Wskaźnik docelowy	Źródło weryfikacji wskaźników
Cel operacyjny 1: Podniesienie poziomu wiedzy dotyczącej zaburzeń zdrowia psychicznego oraz organizacji systemu wsparcia i poradnictwa dla osób z zaburzeniami psychicznymi			
1. Liczba działań informacyjno-edukacyjnych (kampanie, konferencje, wydarzenia) dotyczących zdrowia psychicznego	brak danych	7	sprawozdawczość z realizacji zadań samorządów terytorialnych w zakresie ochrony zdrowia psychicznego
2. Liczba wydanych publikacji/informatorów na temat zdrowia psychicznego	brak danych	7	sprawozdawczość z realizacji zadań samorządów terytorialnych w zakresie ochrony zdrowia

			psychicznego
Cel operacyjny 2: Zwiększanie liczby i zmniejszanie dysproporcji w dostępności do usług placówek opieki zdrowotnej dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych			
1. Liczba nowopowstałych placówek opieki zdrowotnej oferujących pomoc osobom z zaburzeniami psychicznymi	brak danych	4	dane z Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego w Lublinie, dane z NFZ
2. Liczba opracowanych rekomendacji	brak danych	7	sprawozdawczość z realizacji Regionalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla województwa lubelskiego
Cel operacyjny 3: Rozwój systemu wsparcia środowiskowego			
1. Liczba organizacji realizujących zadania na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi, które otrzymały dofinansowanie ze środków samorządu terytorialnego	brak danych	50	sprawozdawczość z realizacji zadań samorządów terytorialnych w zakresie ochrony zdrowia psychicznego
2. Liczba placówek wsparcia środowiskowego, w tym mieszkań chronionych	117	150	sprawozdawczość z realizacji Regionalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla województwa lubelskiego
Cel operacyjny 4: Poprawa dostępności i jakości usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi			
1. Liczba osób pracujących na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie wsparcia środowiskowego które podniosły kwalifikacje zawodowe	250	700	sprawozdawczość z realizacji zadań samorządu województwa lubelskiego

15.6 Wskaźniki dla obszaru rozwój społeczności lokalnej.

Wskaźnik	Wskaźnik bazowy – stan na 2013 r.	Wskaźnik docelowy	Źródło weryfikacji wskaźników
----------	-----------------------------------	-------------------	-------------------------------

	(lub ostatni dostępny)		
Cel operacyjny 1: Poprawa trwałości i stabilności funkcjonowania organizacji pozarządowych w województwie lubelskim do 2020 roku			
1. Liczba organizacji parasolowych inicjujących działania na rzecz organizacji członkowskich	brak danych	6	dane uzyskane od organizacji pozarządowych, dane gromadzone przez ROPS, dane z gmin i powiatów
2. Liczba gminnych i powiatowych rad pożytku publicznego		117	
Cel operacyjny 2: Rozwój współpracy administracji publicznej z sektorem pozarządowym w województwie lubelskim do 2020 roku			
1. Liczba partnerstw lokalnych działających na terenie województwa lubelskiego	brak danych	100	dane uzyskane od organizacji pozarządowych, dane gromadzone przez ROPS, dane z gmin i powiatów
2. Liczba organizacji biorących udział w konsultacjach oraz zespołach opracowujących dokumenty strategiczne na poziomie samorządów		100	
Cel operacyjny 3: Wzrost zaangażowania społecznego mieszkańców województwa lubelskiego do 2020 roku			
1. Liczba wyłonionych liderów oraz osób biorących udział w działaniach podnoszących kompetencje w działalności społecznej i obywatelskiej	brak danych	117	dane uzyskane od organizacji pozarządowych, dane gromadzone przez ROPS, dane z gmin i powiatów
2. Liczba inicjatyw, kampanii skierowanych do dzieci, młodzieży i dorosłych promujących aktywność społeczną i obywatelską		70	

15.7 Wskaźniki dla obszaru ekonomia społeczna

Wskaźnik	Wskaźnik bazowy – stan na 2013 r. (lub ostatni dostępny)	Wskaźnik docelowy	Źródło weryfikacji wskaźników
Cel operacyjny 1: Wzmocnienie potencjału przedsiębiorstw społecznych			
1. Liczba pracowników przedsiębiorstw społecznych, którzy podnieśli kompetencje zawodowe, menadżerskie i zarządcze	brak danych	35% pracowników PES	sprawozdawczość OWES, dane z WUP, dane gromadzone przez ROPS
Cel operacyjny 2: Utworzenie sieci kompleksowego wsparcia dla rozwoju podmiotów			
1. Liczba utworzonych przedsiębiorstw społecznych	Spółdzielnie socjalne – 41 Spółki non-profit - 3	Spółdzielnie socjalne – 60 Spółki non-profit - 10	

2. Liczba miejsc pracy w przedsiębiorstwach społecznych	brak danych	320	sprawozdawczość OWES, dane z WUP, dane gromadzone przez ROPS, rejestr OZRSS
3. Liczba akredytowanych OWES w regionie	3	3	
4. Liczba inkubatorów przedsiębiorczości społecznej	brak danych	3	
Cel operacyjny 3: Rozwój współpracy i porozumień w zakresie rozwoju ekonomii			
1. Liczba lokalnych partnerstw/paktów o charakterze lokalnym,	brak danych	3	sprawozdawczość OWES, dane z WUP, dane gromadzone przez ROPS
2. Liczba klastrów i kooperatyw, konwentów	1	3	
Cel operacyjny 4: Upowszechnianie i promocja przedsiębiorczości społecznej			
1. Liczba regionalnych inicjatyw promocyjno – informacyjnych	brak danych	7	sprawozdawczość OWES, dane z WUP, dane gromadzone przez ROPS
2. Liczba programów edukacyjnych	brak danych	10	
3. Liczba liderów/animatorów promujących ES w środowisku lokalnym	brak danych	48	
Cel operacyjny 5: Tworzenie przyjaznego otoczenia dla rozwoju PS			
1. Liczba samorządów, które zastosowały klauzule społeczne w zamówieniach publicznych	brak danych	60	sprawozdawczość OWES, dane z WUP, dane gromadzone przez ROPS
2. Liczba JST zlecająca zadania publiczne i usługi podmiotom ekonomii społecznej	brak danych		
3. Liczba funkcjonujących CIS i KIS	CIS-8 KIS- 10	CIS-15 KIS- 30	
4. Liczba zespołów ds. współpracy międzyinstytucjonalnej działających na rzecz rozwoju ekonomii społecznej	brak danych	20	

16. Sposób zarządzania realizacją strategii

Zarządzaniem strategią zajmować się będzie **Zespół Roboczy ds. Monitoringu i Ewaluacji** w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej w Lublinie. W skład Zespołu wejdą przedstawiciele samorządu terytorialnego, jednostek pomocy i integracji społecznej, instytucji rynku pracy oraz organizacji pozarządowych. Zadaniem zespołu będzie badanie zgodności programów ze Strategią Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego oraz przeprowadzanie okresowej oceny strategii. Działania strategiczne będą realizowane poprzez Programy. Monitoring Programów dokonywany będzie corocznie. Sprawozdania z monitoringu Programów będą przedkładane Komisji Polityki Społecznej i Równego Traktowania Sejmiku Województwa Lubelskiego. Ewaluacja Strategii dokonywana będzie raz na 3 lata. Z ewaluacji powstanie raport ewaluacyjny, który będzie zawierał rekomendacje do zmian. Zmiany w strategii będą konsultowane ze środowiskiem opiniotwórczym z wykorzystaniem konsultacji społecznych. Po konsultacjach zmiany będą zatwierdzane uchwałą Zarządu Województwa Lubelskiego.

Wykaz Tabel

Tabela 1. Korzystający z pomocy społecznej w ramach zadań własnych i zleconych na terenie województwa lubelskiego w latach 2008-2012	23
Tabela 2. Jednostki specjalistycznego poradnictwa rodzinnego / o zasięgu lokalnym i ponadgminnym/	25
Tabela 3. Rodziny zastępcze na terenie województwa lubelskiego	26
Tabela 4. Liczba osób zarejestrowanych w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi w 2010 roku w odniesieniu do liczby mieszkańców Polski i województwa lubelskiego.....	38
Tabela 5. Liczba osób zarejestrowanych w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi w 2011 roku w odniesieniu do liczby mieszkańców Polski i województwa lubelskiego.....	38

Wykaz map

Mapa 1. Stopa bezrobocia według powiatów. Stan w dniu 31 grudnia 2012 r.....	10
Mapa 2. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem w Polsce (po uwzględnieniu w dochodach transferów społecznych)w 2010 r.....	13
Mapa 3. Mediana wynagrodzeń całkowitych brutto w województwach w 2012 roku (PLN).....	13
Mapa 4. Liczba fundacji, stowarzyszeń (w tym OSP) i innych organizacji społecznych w województwie lubelskim w 2012 roku	44
Mapa 5. „Przyjazny samorząd 2010” – barometr współpracy między samorządem terytorialnym i organizacjami pozarządowymi w województwie lubelskim – podział na powiaty i gminy.....	46
Mapa 6. Rozmieszczenie podmiotów ekonomii społecznej z wyłączeniem organizacji pozarządowych.....	50

Wykaz wykresów

Wykres 1. Bezrobotni w szczególnej sytuacji na rynku pracy w dniu 31 grudnia 2012 rok.....	11
Wykres 2. Odsetek osób starszych w powiatach województwa lubelskiego.....	19
Wykres 3. Liczba placówek wsparcia dziennego /o zasięgu lokalnym i ponadgminnym/ w latach 2008-2012	25
Wykres 4. Sytuacja podmiotów ekonomii społecznej w porównaniu do ostatnich 12 miesięcy (%).....	51