

MIEJSKI
OŚRODEK
POMOCY
RODZINIE

K O N I N

**„LOKALNA STRATEGIA
ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH
DLA MIASTA KONINA
DO ROKU 2010”**

DIAGNOZA

KONIN 2003

Spis treści

Wprowadzenie	5
Demografia	15
Podmioty realizujące zadania pomocy społecznej funkcjonujące w mieście Koninie.....	53
Działalność Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie.....	65
Mapa problemów społecznych dla miasta Konina (wg Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie).....	93
<i>Osoba niepełnosprawna w społeczności lokalnej Konina – strategia poprawy jakości życia. Diagnoza.....</i>	121
<i>O godne życie ludzi starszych – strategia poprawy jakości życia. Diagnoza.....</i>	231
<i>Lokalny system pomocy dziecku i rodzinie w mieście Koninie. Diagnoza....</i>	293
<i>Bezdomność jako zjawisko wykluczenia społecznego. Diagnoza.....</i>	333
<i>Zapobieganie i minimalizacja skutków uzależnień wśród młodzieży na terenie miasta Konina. Diagnoza.....</i>	351
<i>Organizacje pozarządowe jako partner samorządu lokalnego w zakresie rozwiązywania problemów społecznych. Diagnoza.....</i>	381

Wprowadzenie

Opracowali:

Jacek Czajka

Katarzyna Herudzińska

Andrzej Radniecki

Joanna Wróblewska

WPROWADZENIE

W państwie polskim pomoc społeczna odgrywa bardzo ważną rolę. Pomoc społeczna jako element polityki społecznej państwa, ma na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwycięzenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie pokonać wykorzystując własne środki, możliwości i uprawnienia.

Celem pomocy społecznej jest zaspokajanie podstawowych potrzeb życiowych osób i rodzin oraz umożliwianie im bytowania w warunkach odpowiadających godności człowieka.

Pomoc społeczna powinna w miarę możliwości doprowadzić do życiowego usamodzielnienia.

Ustawa o Pomocy Społecznej z dnia 29 listopada 1990 roku (z późn. zm) przewiduje jedenaście kategorii problemów, które mogą dotyczyć mieszkańców miasta i których należy wesprzeć świadczeniami socjalnymi oraz pracą socjalną.

Do problemów tych zaliczamy:

- 1. Ubóstwo;**
- 2. Sieroctwo;**
- 3. Bezdomność;**
- 4. Potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności;**
- 5. Bezrobocie;**
- 6. Niepełnosprawność;**
- 7. Długotrwała choroba;**
- 8. Bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych;**
- 9. Alkoholizm i narkomania;**
- 10. Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego;**
- 11. Klęska żywiołowa lub ekologiczna.**

Zadania w zakresie pomocy społecznej obejmują:

- 1) tworzenie warunków organizacyjnych funkcjonowania pomocy społecznej, w tym rozbudowę niezbędnej infrastruktury socjalnej,
- 2) analizę i ocenę zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia pomocy społecznej,
- 3) przyznawanie i wypłacanie przewidzianych ustawą świadczeń,
- 4) pobudzanie społecznej aktywności w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych osób i rodzin,
- 5) pracę socjalną, rozumianą jako działalność zawodową, skierowaną na pomoc osobom i rodzinom we wzmocnieniu lub odzyskaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi.

Obowiązek wykonania zadań pomocy społecznej spoczywa na organach jednostek samorządu terytorialnego oraz na administracji rządowej w zakresie ustalonym ustawami.

Gmina i powiat, obowiązane zgodnie z przepisami ustawy do wykonania zadań pomocy społecznej, nie mogą odmówić pomocy osobie potrzebującej, pomimo istniejącego obowiązku osób fizycznych lub osób prawnych do zaspokajania jej niezbędnych potrzeb życiowych.

Do zadań własnych z zakresu pomocy społecznej, realizowanych przez gminy należą:

- 1) prowadzenie domów pomocy społecznej, ośrodków wsparcia o zasięgu lokalnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki,
- 2) przyznawanie i wypłacanie zasiłków celowych i specjalnych celowych,
- 3) przyznawanie pomocy rzeczowej,
- 3a) przyznawanie pomocy w naturze na ekonomiczne usamodzielnienie,
- 3b) przyznawanie i wypłacanie zasiłków i pożyczek na ekonomiczne usamodzielnienie,
- 4) inne zadania z zakresu pomocy społecznej wynikające z rozeznaczonych potrzeb gminy.

Do zadań własnych z zakresu pomocy społecznej o charakterze obowiązkowym, realizowanych przez gminy, należy:

- 1) udzielanie schronienia, posiłku, niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym, w tym osobom bezdomnym,
 - 1a) organizowanie i prowadzenie gminnych ognisk wychowawczych, świetlic i klubów środowiskowych dla dzieci, a także organizowanie mieszkań chronionych,
- 2) świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania,
- 3) udzielanie zasiłku celowego na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne osób bezdomnych i innych osób niemających dochodu i możliwości ubezpieczenia się na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym,
 - 3a) udzielanie zasiłku celowego na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego,
- 4) praca socjalna,
- 5) sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym,
- 6) zapewnienie środków na wynagrodzenia dla pracowników i warunków realizacji powyższych zadań.

Do zadań gminy należy opracowanie i realizacja gminnej strategii integracji i polityki społecznej obejmującej w szczególności programy pomocy społecznej, polityki prorodzinnej, ochrony zdrowia, programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii, budownictwa socjalnego i edukacji publicznej.

Do zadań z zakresu pomocy społecznej realizowanych przez powiat należy:

- 1) zapewnienie, organizowanie i prowadzenie usług o określonym standardzie w domu pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym, organizowanie mieszkań chronionych oraz kierowanie osób ubiegających się o przyjęcie do domu pomocy społecznej,
- 2) opracowanie i realizacja powiatowej strategii integracji i polityki społecznej obejmującej w szczególności programy pomocy społecznej, polityki prorodzinnej, ochrony zdrowia, edukacji publicznej, wspierania osób niepełnosprawnych, przeciwdziałania bezrobociu oraz aktywizacji lokalnego rynku pracy – po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami,
- 3) udzielanie informacji o prawach i uprawnieniach,
- 4) organizowanie i prowadzenie specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego dla rodzin naturalnych i zastępczych, a także terapii rodzinnej,
- 5) prowadzenie ośrodka interwencji kryzysowej,
- 6) zapewnienie opieki i wychowania dzieciom całkowicie lub częściowo pozbawionym opieki rodziców oraz dzieciom niedostosowanym społecznie, w szczególności poprzez prowadzenie i organizowanie ośrodków adopcyjno – opiekuńczych, placówek opiekuńczo-wychowawczych, w tym ognisk wychowawczych, świetlic i klubów środowiskowych zasięgu ponadgminnym dla dzieci i młodzieży, a także tworzenie i wdrażanie programów pomocy dziecku i rodzinie,
- 7) zapewnienie szkolenia i doskonalenia zawodowego kadr pomocy społecznej z terenu powiatu,
- 8) doradztwo metodyczne dla ośrodków pomocy społecznej i pracowników socjalnych,
- 9) finansowanie powiatowych ośrodków wsparcia, z wyłączeniem ośrodków opiekuńczo-wychowawczych, schronisk, zakładów poprawczych , domów pomocy społecznej i rodzin zastępczych,
- 10) pomoc w integracji ze środowiskiem osób opuszczających zakłady karne oraz niektóre rodzaje placówek opiekuńczo – wychowawczych, resocjalizacyjnych, zakłady dla nieletnich i rodziny zastępcze,
- 10a) przyznanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz pokrywanie wydatków związanych z kontynuowaniem nauki osobom opuszczającym niektóre typy placówek opiekuńczo- wychowawczych, schroniska, zakłady poprawcze, domy pomocy społecznej i rodziny zastępcze,

- 10b) organizowanie opieki w rodzinach zastępczych oraz udzielanie pomocy pieniężnej na częściowe pokrycie kosztów utrzymania umieszczonych w nich dzieci,
- 11) podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb,
- 12) realizacja innych zadań przewidzianych w odrębnych ustawach.

Zadania zlecone gminie obejmują:

- 1) przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych oraz zasiłków stałych wyrównawczych,
- 2) przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych, gwarantowanych okresowych i specjalnych okresowych, macierzyńskich okresowych i jednorazowych,
 - 2a) opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne,
 - 2b) opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne,
- 3) przyznawanie i wypłacanie zasiłku celowego na pokrycie wydatków powstałych w wyniku klęski żywiołowej lub ekologicznej,
- 4) przyznawanie zasiłku celowego w formie biletu kredytowanego,
- 5) świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych, przysługujących na podstawie przepisów o ochronie zdrowia psychicznego,
- 6) organizowanie i prowadzenie środowiskowych domów samopomocy,
- 7) zadania wynikające z rządowych programów pomocy społecznej bądź innych ustaw, mających na celu ochronę poziomu życia osób i rodzin po zapewnieniu odpowiednich środków,
- 8) utworzenie i utrzymanie ośrodka pomocy społecznej i zapewnienie środków na wynagrodzenia pracowników realizujących w/w zadania.

Jednym z głównych zadań z zakresu pomocy społecznej, nałożonych na władze samorządowe powiatu, jest opracowanie i realizacja lokalnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, strategii integracji i polityki społecznej.

Strategia wyraża się w opracowaniu projektu szczegółowego, całościowego układu działań, które spowodować mają osiągnięcie wyznaczonego celu, wypełnienie określonej misji.

Schemat procesu budowania lokalnej strategii przewiduje następujące etapy:

- diagnozę,
- formułowanie i wybór celów strategicznych,
- formułowanie zadań
- projektowanie działań oraz uzasadnianie ich doboru,
- ocenę procesu budowania strategii i jej przewidywanej skuteczności,
- zatwierdzanie strategii przez władze lokalne.

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie przystąpił do opracowania takiej strategii integracji i polityki społecznej dla miasta Konina pt. „Strategia rozwiązywania problemów społecznych Miasta Konina do 2010 roku”, której generalnym celem jest m.in.:

- stworzenie mieszkańcom warunków do podwyższenia poziomu życia,
- wzrost integracji między podmiotami realizującymi zadania polityki społecznej oraz poprawa jakości życia,
- dostosowanie potencjału, struktury i organizacji podmiotów realizujących zadania pomocowe na rzecz społeczności lokalnej do nowych wymagań.

W tym celu w marcu 2003r. Prezydent Miasta Konina powołał zespół, którego zadaniem było opracowanie 6 programów strategii:

- 1) Osoby niepełnosprawne w społeczności lokalnej (strategia poprawy jakości życia),**
- 2) Lokalny system pomocy dziecku i rodzinie w mieście Koninie,**
- 3) Zapobieganie i minimalizacji skutków uzależnień wśród młodzieży i dzieci na terenie miasta Konina,**
- 4) Organizacje pozarządowe jako partner samorządu lokalnego w zakresie rozwiązywania problemów społecznych,**
- 5) O godne życie ludzi starszych (strategia poprawy jakości życia)**
- 6) Bezdomność jako zjawisko wykluczenia społecznego (strategia przeciwdziałania zjawisku bezdomności)**

Wykorzystując własne doświadczenia i z udziałem wielu podmiotów i partnerów miasta Konina jakimi są stowarzyszenia, organizacje pozarządowe, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Koninie (w tym studenci pracy socjalnej), jednostki pomocy społecznej, szkoły i placówki oświatowo-wychowawcze, Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie, Konińskie Ośrodki Kultury, Straż Miejską i Policję, Powiatowy Urząd Pracy i Izba Wytrzeźwień, zdiagnozowano środowiska i opracowano badania do każdego z tematów.

Realizując te programy pragniemy osiągnąć:

- Poprawę jakości życia osób niepełnosprawnych, poprzez inicjowanie i wspieranie procesów integracyjnych oraz zapewnienie dostępu do wszelkich form rehabilitacji i rozwoju
- Optymalizację warunków rozwoju i wychowania młodego pokolenia opartą na potencjale rodziny i społeczności lokalnej, wzmocnieniu wychowawczej i opiekuńczej funkcji rodziny poprzez jej wsparcie i opiekę,
- Minimalizację skutków uzależnień wśród młodzieży na terenie miasta, oraz ich zapobieganie,
- Tworzenie klimatu do samoorganizacji społecznej,
- Wypracowanie wspólnych metod i płaszczyzn współpracy pomiędzy organizacjami pozarządowymi, a samorządem lokalnym w celu współdziałania w rozpoznawaniu i rozwiązywaniu problemów społecznych,
- Uzyskanie dobrego poziomu obsługi mieszkańców, gospodarstw domowych w zakresie pomocowych usług publicznych oraz dobrej dostępności przestrzennej w tym zakresie,
- Rewitalizację poprzez rozwijanie własnej aktywności, budowanie i wzmacnianie kompetencji niezbędnych do opieki lub wsparcia seniora w rodzinie oraz społeczności lokalnej,
- Stworzenie poczucia bezpieczeństwa i perspektyw na przyszłość,
- Stworzenie warunków rozwoju duchowego, kulturalnego, dostępu do informacji, rozwoju różnych form aktywności społecznej,
- Zahamowanie rozwoju zjawiska bezdomności na terenie miasta oraz przywrócenie osób bezdomnych do pełnoprawnego funkcjonowania w życiu społecznym,
- Zapewnienie warunków do godnego bytu materialnego: wyżywienia, mieszkania, wypoczynku, spędzania czasu wolnego.

Są to najistotniejsze cele w aspekcie perspektywicznego kreowania miejskiej polityki społecznej (rozumianej jako działanie zmierzające do poprawy warunków życia ludności i coraz pełniejszego zaspokojenia jej potrzeb) w tym pomocy społecznej, która jako instytucja polityki społecznej państwa ma na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwycięzenie trudnych sytuacji życiowych.

Działania podjęte w warunkach realizacji programów winny spowodować:

- rozwój specjalistycznych placówek pomocy społecznej świadczących różnorodne usługi socjalne wynikające z potrzeb społeczności lokalnej,
- jakościowy rozwój usług w placówkach dotychczas funkcjonujących,
- zwiększenie aktywności społeczności lokalnych,
- zmniejszanie negatywnych skutków problemów społecznych takich jak niepełnosprawność, bezdomność, alkoholizm i narkomania, przemoc, poczucie izolacji, samobójstwa.

Jak dotąd w ramach przygotowań do realizacji strategii sektorowej dla miasta Konina „Strategia rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Konina do 2010r.” wykonano następujące zadania:

- opracowano robocze wersje części operacyjnej strategii dla sześciu obszarów problemowych:
część robocza zawierała wstępną próbę określenia celów głównych, szczegółowych oraz przewidywanych zadań dla poszczególnych strategii;
- odbyto spotkania organizacyjne z udziałem przedstawicieli Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie oraz kadry naukowej i studentów pracy socjalnej Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Koninie, na których uzgodniono ramy współpracy;
- zorganizowano konferencję w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Koninie z udziałem przedstawicieli samorządu lokalnego oraz osób działających w instytucjach i organizacjach bezpośrednio zaangażowanych w działalność w przedstawionych obszarach problemowych; powołano sześć zespołów koordynujących pracę w ramach poszczególnych strategii;
- czynne uczestnictwo w spotkaniach w poszczególnych komisjach tematowych;
- zbieranie danych (programów, statutów) od poszczególnych instytucji i organizacji zaangażowanych w tworzenie strategii;
- wysyłanie pism w celu uzyskania danych niezbędnych do opracowania strategii;
- sporządzenie upoważnień i identyfikatorów dla ankierów;
- w celu postawienia diagnozy zaangażowano studentów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Koninie, którzy opracowali ankietę i przeprowadzili badania;
- stworzenie formularzy i systematyzowanie wyników badań ankietowych – wprowadzanie danych do programu komputera;
- analiza jakościowa i ilościowa uzyskanych wyników zawartych w ankietach;
- opracowanie mapy Konina z naniesionymi instytucjami i organizacjami pomocy społecznej;
- opis i identyfikacja istniejących i potencjalnych zasobów instytucjonalnych, materialnych i ludzkich możliwych do wykorzystania w realizacji strategii;
- poszczególne komisje tematyczne opracowały diagnozę do poszczególnych strategii.
- Komisje tematyczne opracowały cele i zadania strategiczne.

W kolejnych rozdziałach tego opracowania zapoznamy się z diagnozą dotyczącą poszczególnych strategii rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Konina.

Diagnoza jest wstępnym etapem budowania strategii. Jest to etap rejestracji i gromadzenia danych, które wykorzystane zostaną w dalszych etapach. Etap diagnozy składa się z kilku etapów cząstkowych. Ich rzetelne przygotowanie w dużym stopniu wpływa na jakość i prowadzenie całej strategii. **Warto podkreślić, że diagnoza nie daje odpowiedzi na pytanie: jak działać?, lecz na pytanie: co jest do zrobienia?, co posiadamy?, na czym bazujemy, jaki mamy aktualny stan zjawisk i działania?** **Diagnoza społeczna jest rozpoznaniem zdarzeń lub sytuacji społecznych ze względu na ich dotkliwość i potrzebę zmian.**

Opis diagnostyczny na potrzeby pomocy społecznej powinien zawierać następujące elementy:

- dane na temat nasilenia problemów społecznych,
- informacje dotyczące stanu infrastruktury socjalnej,
- dane na temat stanu zaspokojenia potrzeb uznanych za podstawowe dla każdej jednostki ludzkiej,
- dane dotyczące środowiskowej pomocy społecznej w gminie,
- dane dotyczące instytucjonalnej pomocy społecznej w gminie,
- dane dotyczące organizacji pozarządowych w gminie,
- informacje na temat wszystkich inicjatyw obywatelskich w lokalnym środowisku.

Wyżej wymienione dane stanowią niezbędną podstawę do zaproponowania optymalnej wersji prognozy i budowania strategii.

Demografia

Mieszkańcy miasta Konina korzystający z systemu pomocy społecznej

Na terenie województwa wielkopolskiego zamieszkuje 3,4 mln. osób tj. 8,7% ludności Polski (trzecie miejsce w kraju):

- w miastach 1 931 tys. osób (tj. 57,5 % ogółu ludności województwa),
- na wsi 1 424 tys. osób (tj. 42,5% ogółu ludności województwa),

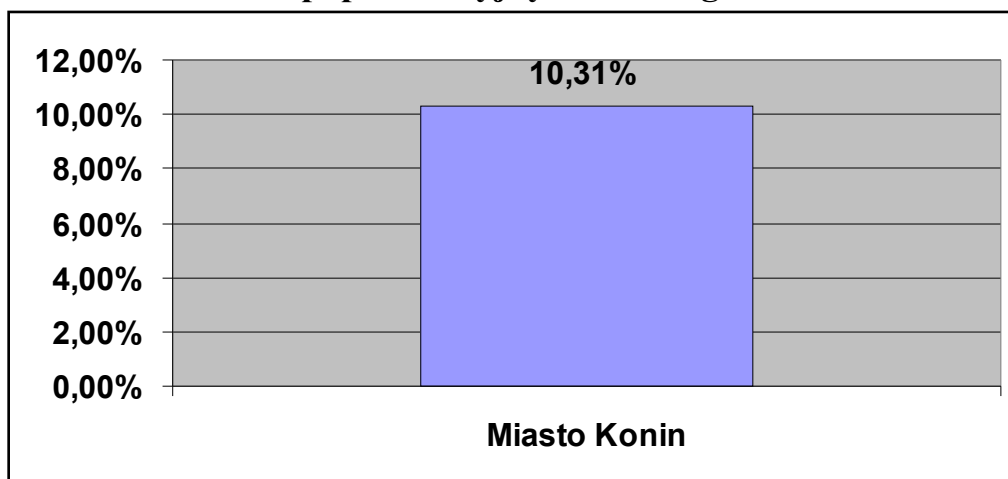
Z dniem 1 stycznia 1999 roku w wyniku wprowadzenia reformy administracyjnej Polski, Konin stał się jednym z 65 miast na prawach powiatu. W kilku osiedlach na obszarze 81,7 km² zamieszkuje 83,377 mieszkańców, co plasuje nas na 3 miejscu wśród powiatów grodzkich w województwie wielkopolskim.*

Spośród 108 miast największy jest Poznań (580,0 tys. mieszkańców) oraz Kalisz (160,7 tys. mieszkańców), **Konin (83,3 tys.)**, Piła (76,6 tys.), Ostrów Wielkopolski (74,8 tys.), Gniezno (71,2 tys.) i Leszno (62,2 tys.), które stanowią ważne ośrodki życia społeczno- gospodarczego.*

Ludność województwa pod względem wieku kształtuje się następująco:

- dzieci i młodzież do lat 18 - 27,4 %
- dorośli - 59,3 %
- osoby w wieku starszym - 13,3 %

Ludność w wieku poprodukcyjnym - % z ogółu mieszkańców *



Źródło: Dane z „Diagnozy Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim” – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu - Poznań 2002

* Dane z 1999 roku

Ważnym wskaźnikiem obrazującym strukturę demograficzną ludności jest **ilość i proporcje ludności w wieku przedprodukcyjnym**, czyli od 0-17 roku życia, **w wieku produkcyjnym**, czyli kobiety od 18 do 60 roku życia i mężczyźni od 18 do 65 roku życia, oraz w **wieku poprodukcyjnym**, który obejmuje kobiety powyżej 60 roku życia i mężczyzn powyżej 65 roku życia.

Przyrost naturalny na 1000 osób ludności w województwie wynosi 1,5 osoby:

- urodzenia żywe na 1000 ludności to 11,4 osoby
- zgony niemowląt to 1 %
- zgony na 1000 ludności to 9,9 osoby

Wśród liczby zgonów mężczyźni stanowili 52% zgonów, kobiety 48%.

Krótszy czas życia mężczyzn jest wynikiem ich wyższej umieralności, zwłaszcza w wieku 45-64 lat. Głównymi tego przyczynami są choroby układu krążenia, nowotwory, uleganie wypadkom. Duży wpływ na umieralność ma również styl życia (palenie tytoniu, nieodpowiednie żywienie, brak ruchu).

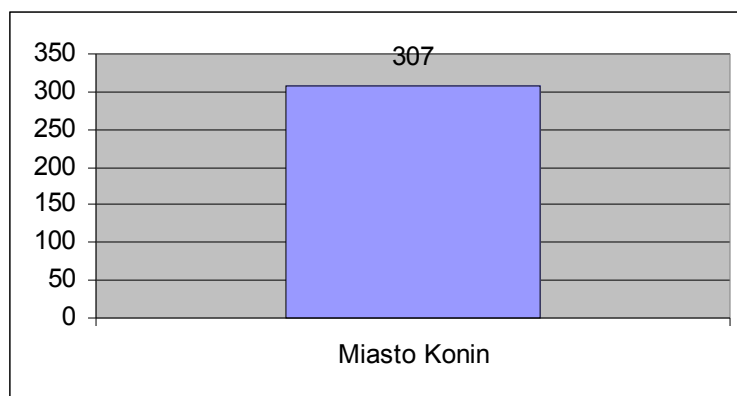
W Polsce rodzi się więcej chłopców niż dziewczynek, ale w całej populacji na 100 mężczyzn przypada 105 kobiet (podobnie jest w Wielkopolsce).

Ich przewaga zaznacza się aż do 50 roku życia i spada wraz z wiekiem.

Wśród najstarszych mieszkańców (powyżej 75 lat) przewaga kobiet jest już prawie dwukrotna.

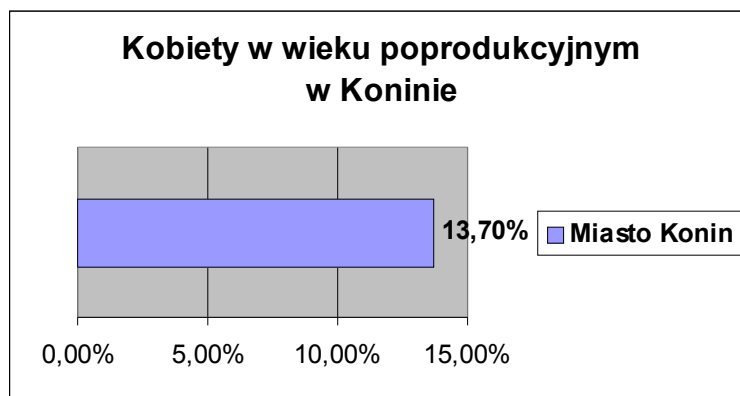
Miasto Konin zajmuje pierwsze miejsce pod względem przyrostu naturalnego w Wielkopolsce (Dane z „Diagnozy Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim” – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu - Poznań 2002) *

Przyrost naturalny w Koninie *

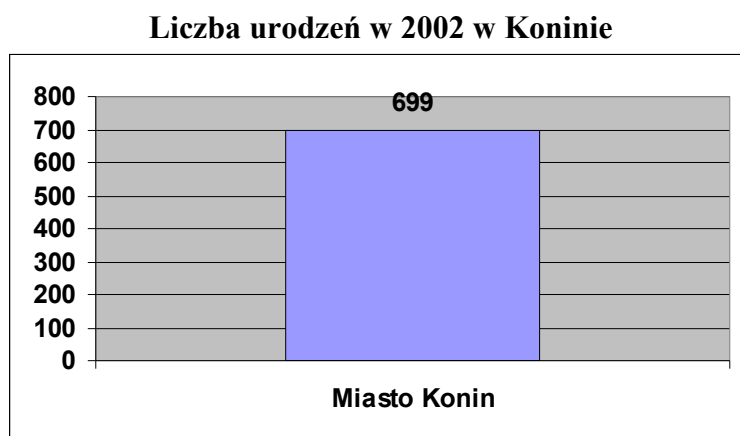


Źródło: Dane z „Diagnozy Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim” – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu - Poznań 2002

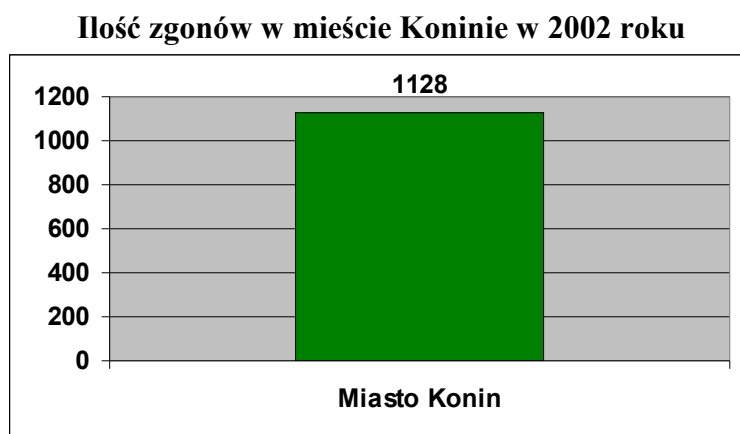
* Dane z 1999 roku



Źródło: Dane z „Diagnozy Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim” – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu - Poznań 2002 - Dane z 1999 roku.



Źródło: Urząd Stanu Cywilnego w Koninie



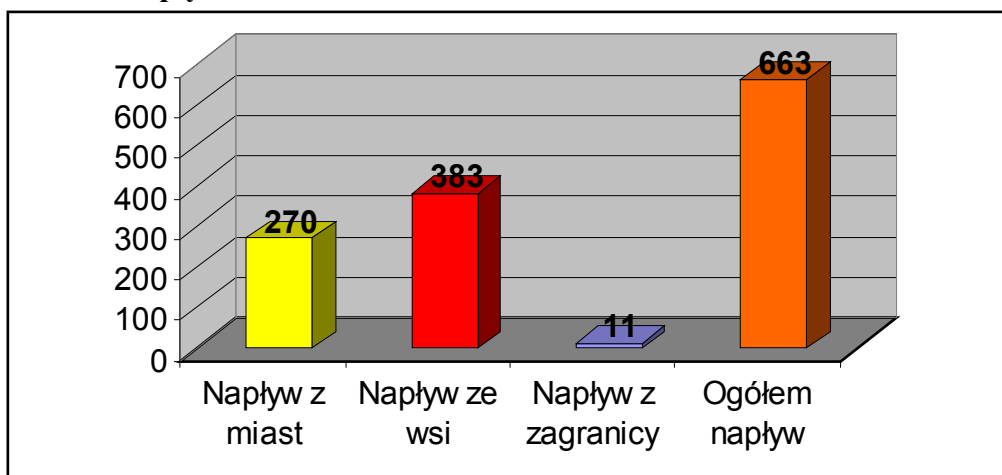
Źródło: Urząd Stanu Cywilnego w Koninie

Saldo migracji

Saldo migracji w mieście Koninie na dzień 31.12.2001r. wynosiło: **- 231**,
co w przeliczeniu na 1000 osób wynosiło: **-2,8**

Napływ ludności ogółem wynosił 663.

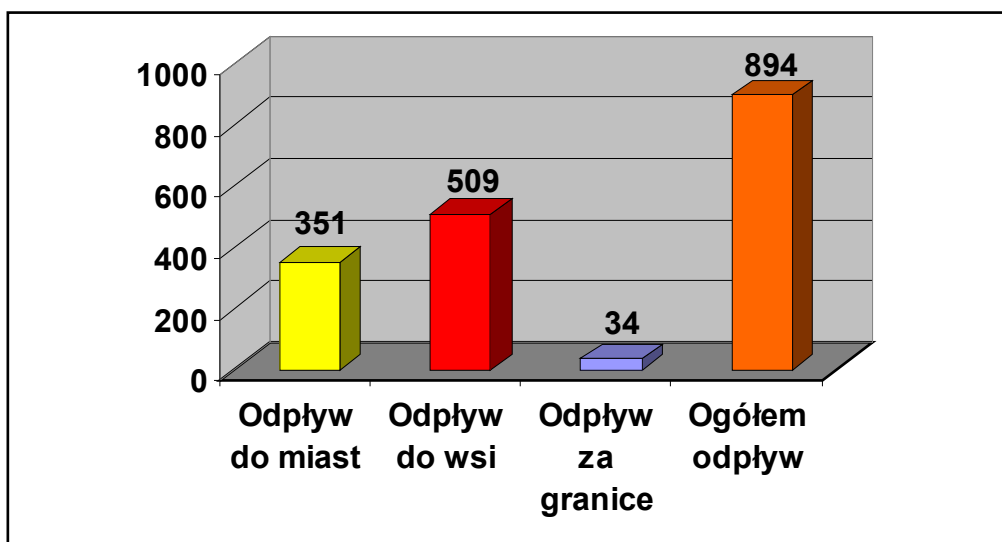
Napływ ludności w mieście Koninie- stan na 31.12.2001 r.



Źródło: Urząd Statystyczny oddział w Koninie

Odływ ludności ogółem wynosił 894.

Odływ ludności w mieście Koninie – stan na 31.12.2001 r.



Źródło: Urząd Statystyczny oddział w Koninie

Liczba zawartych małżeństw oraz liczba rozwodów w Koninie w 2002 roku



Źródło: Urząd Miejski w Koninie – Urząd Stanu Cywilnego

Według danych statystycznych Urzędu Stanu Cywilnego w Koninie w roku 2002 zawarto 482 małżeństwa. Jednocześnie w tym samym roku doszło do 156 rozwodów.

W mieście Konin demografia ludności przedstawia się następująco.

Struktura ludności w latach 1998 - 2001 – ogółem (Konin)

<i>Wiek</i>	<i>1998</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>
<i>0-2</i>	2578	2481	2406	2296
<i>3-6</i>	4250	3990	3717	3478
<i>7-14</i>	9734	9383	9101	8882
<i>15-17</i>	4611	4513	4313	4096
<i>18-19</i>	3089	3094	3104	3005
<i>20-29</i>	13211	13586	13822	13954
<i>30-39</i>	11324	11182	11124	11223
<i>40-49</i>	14546	14275	14054	13615
<i>50-59</i>	9820	10301	10845	11374
<i>60-64</i>	3560	3724	3767	3845
<i>+65</i>	6703	6933	7264	7609
<i>LUDNOŚĆ OGÓŁEM</i>	<i>83426</i>	<i>83462</i>	<i>83517</i>	<i>83377</i>

Źródło: WUS Poznań

Struktura ludności w latach 1998-2001 – mężczyźni (Konin)

Wiek	1998	1999	2000	2001
0-2	1304	1277	1251	1191
3-6	2172	2017	1866	1766
7-14	4949	4819	4675	4569
15-17	2329	2243	2154	2028
18-19	1548	1554	1538	1496
20-29	6602	6799	6920	6984
30-39	5545	5464	5483	5559
40-49	6728	6639	6534	6378
50-59	4503	4710	4965	5168
60-64	1661	1699	1718	1736
+ 65	2625	2751	2880	3018
MEŹCZYŹNI OGÓŁEM	39966	39972	39984	39893

Źródło: WUS Poznań

Struktura ludności w latach 1998-2001 – kobiety (Konin)

Wiek	1998	1999	2000	2001
0-2	1274	1204	1155	1105
3-6	2078	1973	1851	1712
7-14	4785	4564	4426	4313
15-17	2312	2270	2159	2068
18-19	1541	1540	1566	1509
20-29	6609	6787	6902	6970
30-39	5779	5718	5641	5664
40-49	7818	7636	7520	7237
50-59	5317	5591	5880	6206
60-64	1899	2025	2049	2109
KOBIETY OGÓŁEM	43460	43490	43533	43484

Źródło: WUS Poznań

Struktura ludności w roku 2002 ogółem (Konin)

<i>Wiek</i>	<i>2002 (w tys.)</i>
<i>0-14</i>	14,2
<i>15-17</i>	4,1
<i>18-44</i>	33,8
<i>45-59/64</i>	20,4
<i>60/65 i pow.</i>	9,9
<i>OGÓŁEM</i>	82,4
<i>w tym</i>	
<i>mężczyzn</i>	39,5
<i>kobiet</i>	42,8

Źródło: Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2002r.

Na podstawie wykonanych szacunków oraz prognoz GUS przewiduje, że w ciągu 20 lat, a więc do roku 2020 ludność Wielkopolski będzie wynosiła 3,5 miliona osób, a po 2020 zacznie się obniżać.

Wśród kobiet po roku 2005 i mężczyzn po roku 2010 wzrośnie znacząco liczba emerytów. Ponadto ustawicznie wzrastać będzie liczba osób w najstarszej grupie wiekowej, powyżej 75 lat.

Prognozy struktury ludności wg wieku (%) Konin

<i>Rok</i>	<i>Wiek przedprodukcyjny</i>	<i>Wiek produkcyjny</i>	<i>Wiek poprodukcyjny</i>
2015	19,3	61,4	19,3
2030	18,1	57,7	24,2

Źródło: WUS Poznań

Wobec ustawicznie powiększającego się spadku naturalnego, w ciągu najbliższych 20 lat przewiduje się dynamiczny wzrost wartości wskaźników starzenia się ludności Polski, a w tym również Wielkopolski.

Stanie się to w najbliższych latach największym wyzwaniem dla polityki społecznej państwa i samorządów lokalnych.

Liczba mieszkańców miasta Konina na podstawie danych Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań w 2002r. wynosiła ok. 82 398 osób.

Liczba mieszkańców miasta Konina na dzień 25.09.2003r. wynosiła 83 332 osób (dane z Wydziału Spraw Obywatelskich).

Wyniki Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2002r. (Wielkopolska)

Tabela 1

Ludność według płci i grup wieków

W 2002 roku w Wielkopolsce ogólna liczba ludności wynosiła 3 351,9 tys., w tym miasta zamieszkiwało 1 934,8 tys. osób oraz wsie – 1 417,1 tys.

W powiecie konińskim ogólna liczba wynosiła 121,4 tys. osób, natomiast miasto Konin zamieszkiwało 82,4 tys. osób, co względem województwa daje odpowiednio: powiat to 3,62% mieszkańców województwa, natomiast miasto to 2,46% ogółu mieszkańców województwa.

Mieszkańcy miasta Konina stanowią więc 67,87% ogółu ludności powiatu konińskiego.

Zarówno w Wielkopolsce, powiecie konińskim, jak i w Koninie występuje nieznaczna przewaga kobiet nad mężczyznami.

Największą ilość mieszkańców powiatu, jak i miasta Konina stanowią osoby w wieku produkcyjnym (od 18-59/64 lata) i jest to odpowiednio: powiat 58,73% ogółu mieszkańców oraz miasto: 65,66% ogółu mieszkańców.

Tabela 2

Ludność, gospodarstwa domowe i rodziny

Liczba ludności województwa Wielkopolskiego w 2002r stanowiła 8,76% ogólnej liczby mieszkańców kraju.

Zarówno w Polsce jak i w Wielkopolsce współczynnik feminizacji wynosi 106 (liczba kobiet na 100 mężczyzn).

W Polsce odnotowano istnienie 133 37,0 tys. gospodarstw domowych, w których przeciętna liczba osób wynosi 2,84, natomiast w Wielkopolsce występuje 1079,7 tys. gospodarstw domowych, w tym przeciętna liczba osób wynosi 3,07 – zatem średnia liczba członków gospodarstw domowych w Wielkopolsce jest wyższa od średniej krajowej. Z danych spisu wynika, że 8,09% ogółu polskich gospodarstw domowych odnotowano w Wielkopolsce. W Polsce zamieszkuje 10457,6 tys. rodzin natomiast w Wielkopolsce 914,9 tys. co w skali kraju daje 8,75%.

Tabela 3

Aktywność ekonomiczna i źródła utrzymania ludności

Współczynnik aktywności zawodowej mieszkańców Wielkopolski kształtuje się na poziomie zbliżonym do krajowego i wynosi 56,9%, natomiast wskaźnik zatrudnienia dla Wielkopolski jest o kilka punktów procentowych wyższy względem kraju i wynosi 46,3%. Jako źródła utrzymania wśród mieszkańców Wielkopolski dominują formy pozostawiania na utrzymaniu (38,3%), w drugiej kolejności są to dochody z pracy (34,4%) oraz źródła niezarobkowe (26,6%).

Tabela 4

Podstawowe wskaźniki warunków mieszkaniowych

Na każde wielkopolskie mieszkanie przypada średnio 3,48 osoby (Polska: 3,25 osoby), a przeciętna powierzchnia użytkowa mieszkania to 75,9 m², co daje 21,7 m² na osobę (Polska: 68,6 m² użytkowych, czyli 21m² na osobę).

Tabela 5

Aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej

Z analizy danych spisu wynika, iż w Wielkopolsce 56,19% ogółu ludności w wieku 15 lat i więcej to osoby aktywne zawodowo, a 42,48% bierne. Podobne wskaźniki osiąga miasto Konin, tj. 56,53% ogółu ludności w wieku 15 lat i więcej to osoby aktywne zawodowo, a 42,14% bierne. Współczynnik aktywności zawodowej dla w/w kategorii osób w Wielkopolsce wynosi 56,9, podczas gdy w mieście Koninie to 57,3.

Tabela 6

Ludność Wielkopolski według głównego źródła utrzymania

Dla 34,36% mieszkańców Wielkopolski głównym źródłem utrzymania są dochody z pracy. Na utrzymaniu znajduje się 38,35% ludności, w dalszej kolejności dominują niezarobkowe źródła utrzymania (łącznie 892,8 tys., czyli 26,67% ogółu mieszkańców Wielkopolski). Jedynie 0,05% stanowią dochody z własności, tj. z tytułu oddanych w dzierżawę gruntów rolnych, dochodów z lokat kapitałowych, odsetek z oszczędności i udziału w zyskach przedsiębiorstw.

Tabela 7

Gospodarstwa domowe według liczby osób w gospodarstwie

Wśród ogólnej liczby gospodarstw domowych w Wielkopolsce 20,7% stanowią jednoosobowe gospodarstwa, podczas gdy 18,05% to gospodarstwa z 5 i powyżej osobami. Średnia liczba osób w gospodarstwie domowym to 3,07 osoby. Dla regionu konińskiego liczby te przedstawiają się następująco: gospodarstwa jednoosobowe 15,34% powiat i 23,08% Konin; gospodarstwa 5 i więcej osobowe 25,28% dla powiatu i 9,7% dla miasta. Średnia liczba osób w gospodarstwie domowym w powiecie konińskim to 3,44, a w mieście Koninie 2,74. Widoczna jest tu mniejsza ilość osób w gospodarstwach domowych w regionie konińskim względem wskaźników dla całej Wielkopolski.

Tabela 8

Mieszkania zamieszkane według rodzaju podmiotów będących właścicielami mieszkań

W wielkopolskich miastach 44,92% mieszkań należy do osób fizycznych. Własność spółdzielni mieszkaniowych stanowi 38,76% mieszkań (238,7 tys.), z tego 68,41% to spółdzielcze mieszkania własnościowe, a 31,59% to spółdzielcze mieszkania lokatorskie. Zaledwie 0,6% mieszkań stanowi własność towarzystw budownictwa społecznego.

Na tym tle sytuacja miasta Konina przedstawia się następująco: 32,32 % mieszkań należy do osób fizycznych. Własność spółdzielni mieszkaniowych stanowi 53,61% mieszkań (14,1 tys.), z tego 60,28 to spółdzielcze mieszkania własnościowe, a 39,72 % to spółdzielcze mieszkania lokatorskie. 1,14 % mieszkań stanowi własność towarzystw budownictwa społecznego.

Tabela 9

Gospodarstwa domowe według samodzielności zamieszkania

W wielkopolskich miastach 78,19 % gospodarstw domowych zamieszkuje samodzielnie, w tym 73,83 % to gospodarstwa jednorodzinne, gospodarstwa dwu i więcej rodzinne 4,89 % oraz gospodarstwa nierodzinne 21,28 %. Z kolei 21,80 % to gospodarstwa domowe zamieszkujące wspólnie, w tym 79,90% to skład dwóch gospodarstw domowych, a 20,11% to trzech i więcej gospodarstw.

W mieście Koninie sytuacja przedstawia się następująco:

76,92 % gospodarstw domowych zamieszkuje samodzielnie, w tym 76,96% to gospodarstwa jednorodzinne, gospodarstwa dwu i więcej rodzinne 4,35 % oraz gospodarstwa nierodzinne 1,87 %. Z kolei 23,08 % to gospodarstwa domowe zamieszkujące wspólnie, w tym 82,61 % to skład dwóch gospodarstw domowych, a 17,39 % to trzech i więcej gospodarstw.

Tabela 10

Zasoby mieszkaniowe zamieszkane i podstawowe wskaźniki warunków mieszkaniowych

Wśród 615,8 tys. mieszkań w wielkopolskich miastach aż 99,08% jest zamieszkanym stale. Zajmuje je 1908,6 tys. osób, mając do dyspozycji średnio 3,7 izby w mieszkaniu, co daje 0,84 osoby na 1 izbę.

Wśród 30,4 tys. mieszkań w powiecie konińskim aż 99,01 % jest zamieszkanym stale. Zajmuje je 121,0 tys. osób, mając do dyspozycji średnio 4, 3 izby w mieszkaniu co daje 0,94 osoby na 1 izbę.

Wśród 26,3 tys. mieszkań w mieście Koninie aż 99,62 % jest zamieszkanym stale. Zajmuje je 81,7 tys. osób, mając do dyspozycji średnio 3,7 izby w mieszkaniu, co daje 0,85 osoby na 1 izbę.

Tabela 1

Ludność według płci i grup wieków
(na podstawie Narodowego Spisu Ludności i Mieszkań 2002r.)

	Ogółem			w wieku						
	ogółem	mężczyźni	kobiety	przedprodukcyjnym		produkcyjnym			poprodukcyjnym	nieustalonym
				razem (0-17 lat)	w tym 0-14 lat	razem (18-59/64 lata)	mobilnym (18-44 lata)	niemobilnym (45-59/64 lata)		
w tysiącach										
Wielkopolska ogółem	3351,9	1626,7	1725,2	810,5	637,9	2084,6	1361,2	723,4	456,8	0,1
w tym miasta	1934,8	919,7	1015,0	422,1	327,4	1243,7	792,6	451,0	269,0	0,1
wieś	1417,1	706,9	710,2	388,4	310,5	840,9	568,6	272,4	187,8	0,0
Powiat koniński	121,4	60,1	61,3	33,6	27,2	71,3	49,0	22,3	16,5	-
Miasto na prawach powiatu Konin	82,4	39,5	42,8	18,3	14,2	54,1	33,8	20,4	9,9	-

Tabela 2
Ludność, gospodarstwa domowe i rodziny
(na podstawie Narodowego Spisu Ludności i Mieszkań 2002r.)

	Ludność			Współczynnik feminizacji (liczba kobiet na 100 mężczyzn)	Gospodarstwa domowe		Rodziny	
	tysiące	miejska w %	z wykształceniem ponadpodstawowym w % (w wieku 13 lat i wiecej)		ogółem w tys.	przeciętna liczba osób w gosp. dom.	ogółem w tys.	W tym z dziećmi do 24 lat na utrzymaniu
POLSKA	38230,1	61,8%	64,6%	106	13337,0	2,84	10457,6	6079,4
<u>Wielkopolska</u>	3351,9	57,7%	66,9%	106	1079,7	3,07	914,9	546,0

Tabela 3
Aktywność ekonomiczna i źródła utrzymania ludności
(na podstawie Narodowego Spisu Ludności i Mieszkań 2002r.)

	współczynnik aktywności zawodowej	wskaźnik zatrudnienia	Stopa bezrobocia	udział długotrwale bezrobotnych w ogólnej liczbie bezrobotnych	udział pracujących w rolnictwie w ogólnej liczbie pracujących	główne źródło utrzymania		
						w tym		
						dochody z pracy	niezarobkowe źródło	na utrzymaniu
POLSKA	55,5%	43,7%	21,2%	45,8%	16,6%	32,3%	28,0%	38,1%
<u>Wielkopolska</u>	56,9%	46,3%	18,6%	41,2%	17,4%	34,4%	26,6%	38,3%

Tabela 4

**Podstawowe wskaźniki warunków mieszkaniowych
(na podstawie Narodowego Spisu Ludności i Mieszkań 2002r.)**

	Przeciętna liczba osób			Przeciętna powierzchnia użytkowa w m ²	
	w 1 mieszkaniu	na 1 izbę	na 1 pokój	1 mieszkania	na 1 osobę
POLSKA	3,25	0,88	1,19	68,6	21,0
Wielkopolska	3,48	0,88	1,18	75,9	21,7

Tabela 5
Aktywność ekonomiczna ludności w wieku 15 lat i więcej
(na podstawie Narodowego Spisu Ludności i Mieszkań 2002r.)

	ogółem	aktywni zawodowo			bierni zawodowo	nieustalony status na rynku pracy	współczynnik aktywności zawodowej (udział aktywnych zawodowo w ogólnej liczbie ludności danej kategorii)	wskaźnik zatrudnienia (udział pracujących w ogólnej liczbie ludności danej kategorii)	stopa bezrobocia (udział bezrobotnych w liczbie aktywnych zawodowo)
		razem	pracujący	bezrobotni					
		w tysiącach					w procentach		
Wielkopolska	2714,0	1524,9	1240,8	284,1	1153,0	36,2	56,9	46,3	18,6
w tym miasta	1607,4	888,4	718,0	170,4	688,4	30,6	56,3	45,5	19,2
wieś	1106,6	636,5	522,8	113,6	464,6	5,6	57,8	47,5	17,9
Powiat koniński	94,2	53,4	41,8	11,5	40,3	0,5	57,0	44,7	21,6
Miasto na prawach powiatu Konin	68,1	38,5	29,6	8,9	28,7	0,9	57,3	44,1	23,1

Tabela 6
Ludność Wielkopolski według głównego źródła utrzymania
(na podstawie Narodowego Spisu Ludności i Mieszkań 2002r.)

	ogółem	główne źródło utrzymania										
		dochody z pracy				niezarobkowe źródło				dochody z własn.	na utrzymaniu	nieustalone źródło
		najemnej	na rachunek własny		emerytura	renta	zasilek dla bezrobotnych	pozostałe niezarobkowe źródła				
			razem	w tym w swoim gospodarstwie rolnym (działce rolnej)								
w tysiącach												
<u>Wielkopolska</u>	3351,9	875,4	276,3	147,4	398,6	355,3	51,8	87,1	1,8	1285,5	20,1	
w tym mężczyźni	1626,7	468,8	168,9	82,0	166,3	143,9	31,3	35,0	1,1	601,5	9,8	

Tabela 7

**Gospodarstwa domowe według liczby osób w gospodarstwie
(na podstawie Narodowego Spisu Ludności i Mieszkań 2002r.)**

	ogółem	z liczbą osób					przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym
		1	2	3	4	5 i więcej	
w tysiącach							
Wielkopolska	1079,7	223,5	227,5	216,2	217,5	194,9	3,07
w tym miasta	691,3	169,0	160,4	147,4	135,3	79,2	2,76
wieś	388,4	54,5	67,1	68,8	82,2	115,7	3,63
Powiat koniński	35,2	5,4	6,7	6,5	7,8	8,9	3,44
Miasto na prawach powiatu Konin	29,9	6,9	7,3	6,6	6,1	2,9	2,74

Tabela 8
Mieszkania zamieszkane według rodzaju podmiotów będących właścicielami mieszkań
(na podstawie Narodowego Spisu Ludności i Mieszkań 2002r.)

	ogółem	stanowiące własność							
		osób fizycznych	spółdzielni mieszkaniowych		gmin	Skarbu Państwa	zakładów pracy	towarzystw budownictwa społecznego	innych podmiotów
			własnościowe	lokatorskie					
w tysiącach									
Wielkopolska	962,5	585,5	166,6	78,7	82,8	20,5	19,6	3,9	4,9
miasta	615,8	276,6	163,3	75,4	71,2	10,7	11,3	3,7	3,6
Konin	26,3	8,5	8,5	5,6	3,0	0,1	0,3	0,3	0,1

Tabela 9
Gospodarstwa domowe według samodzielności zamieszkania
(na podstawie Narodowego Spisu Ludności i Mieszkań 2002r.)

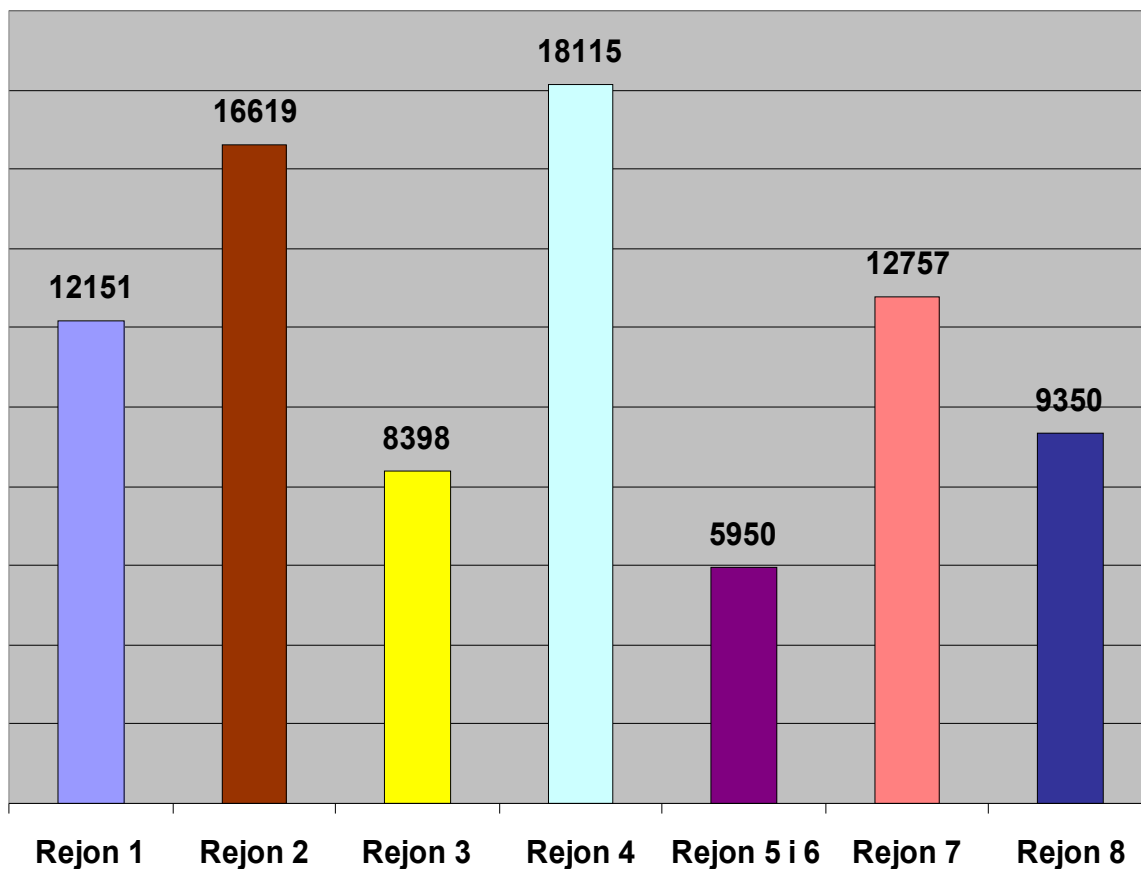
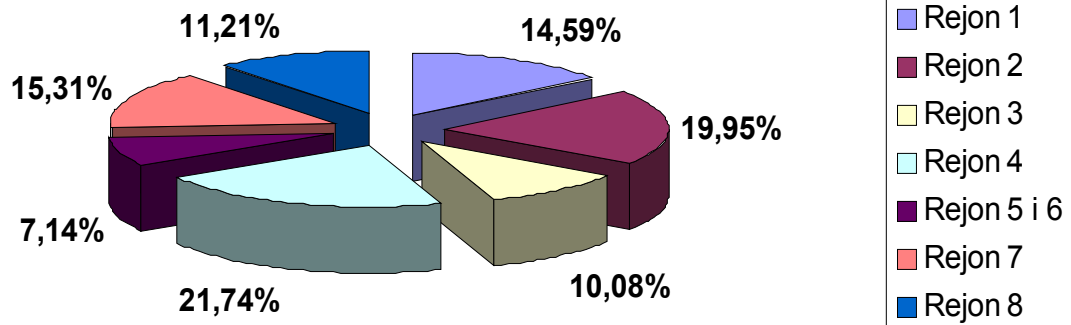
	ogółem	zamieszkujące samodzielnie				zamieszkujące wspólnie					Przeciętna liczba gospodarstw domowych na 100
		razem	jednorodzinne	dwu- i więcej rodzinne	nierodzinne	w mieszkaniu zamieszkują			3 i więcej gospodarstw domowe		
						2 gospodarstwa domowe					
w tysiącach											
Wielkopolska	1079,4	842,6	620,8	67,7	154,1	236,8	87,9	21,8	83,7	43,4	113,3
miasta	691,1	540,4	399,0	26,4	115,0	150,7	44,3	19,0	57,1	30,3	113,3
Konin	29,9	23,0	17,7	1,0	4,3	6,9	1,8	0,8	3,1	1,2	114,0

Tabela 10

**Zasoby mieszkaniowe zamieszkane i podstawowe wskaźniki warunków mieszkaniowych
(na podstawie Narodowego Spisu Ludności i Mieszkań 2002r.)**

	mieszkania zamieszkane		izby w tys.	powierzchnia użytkowa mieszkań w tys. m ²	ludność w mieszkaniach w tys.	przeciętna liczba			przeciętna powierzchnia użytkowa	
						izb w 1 mieszkaniu	osób w 1 pomieszczeniu	osób na 1 izbę	1 mieszkania w m ²	na 1 osobę w m ²
W mieszkaniach zamieszkałych stale										
Wielkopolska	962,5	953,1	3766,4	72283,9	3318,4	4,0	3,48	0,88	75,9	21,7
w tym miasta	615,8	610,1	2284,7	41118,9	1908,6	3,7	3,13	0,84	67,4	21,4
wieś	346,7	342,9	1481,8	31165,0	1409,8	4,3	4,11	0,95	90,9	22,0
Powiat koniński	30,4	30,1	128,8	2675,0	121,0	4,3	4,03	0,94	89,0	22,0
Miasto na prawach powiatu Konin	26,3	26,2	96,0	1591,6	81,7	3,7	3,12	0,85	60,7	19,4

Liczba mieszkańców Konina na poszczególnych rejonach* w %



Źródło: Dane Wydziału Spraw Obywatelskich w Koninie na dzień 25.09.2003r.

* Szczegółowy opis rejonów na stronach

Klienci pomocy społecznej

Krąg osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej jest dość szeroki i wynika najczęściej z dysfunkcji polityki szczegółowych, między innymi takich jak: polityka zatrudnienia, płac, mieszkaniowa, zdrowotna, ubezpieczeń społecznych.

Wśród osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w Polsce w 1999 roku, województwo wielkopolskie (453,1 osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej na 10 tys. mieszkańców) zajmowało 15 miejsce w kraju.

Pomoc finansowa udzielona osobom ubogim plasowała Wielkopolskę na 13 miejscu – 645,6 osób na 10 tys. mieszkańców. Pomoc w formie usług obejmowała 24,9 osób na 10 tys. osób (10 miejsce w kraju).

Pomocy rzeczowej udzielono między innymi w formie:

- ubrania – 2297 osobom (5,6 % ogółu osób korzystających z tego świadczenia w Polsce),
- zasiłku w naturze/ wyprawka/ (5,3 % ogółu osób korzystających z tego świadczenia w Polsce),
- posiłków – 45 153 osobom (6 % ogółu osób korzystających z tego świadczenia w Polsce),
- schronienia – 1391 osobom (14,6 % ogółu osób korzystających z tego świadczenia w Polsce).

W 1999 roku liczba osób objętych pomocą społeczną w Wielkopolsce (bez względu na formę, rodzaj i źródło finansowania) wynosiła 461 081 osób tj.

co 7 osoba w Wielkopolsce korzystała z pomocy społecznej, co stanowiło 14 % ogółu ludności województwa wielkopolskiego.

Prawo do **korzystania ze świadczeń pomocy społecznej** przysługuje

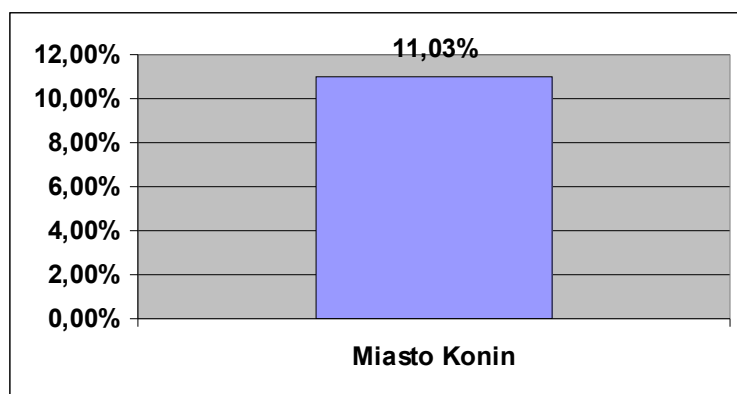
w szczególności z powodu:

- **ubóstwa** – korzystało z tej przyczyny 50 428 rodzin, tj. 39% ogółu rodzin klientów pomocy społecznej,
- **bezrobocia** – korzystało z tej przyczyny 46 002 rodzin, tj. 36 % ogółu rodzin klientów pomocy społecznej,
- **bezradności w sprawach opiekuńczo- wychowawczych** – korzystało z tej przyczyny 31 534 rodzin, tj. 24 % ogółu rodzin klientów pomocy społecznej,
- **długotrwałej choroby** – korzystało z tej przyczyny 30 078 rodzin, tj. 23 % ogółu rodzin klientów pomocy społecznej,
- **niepełnosprawności** – korzystało z tej przyczyny 29 386, tj. 23 % ogółu rodzin klientów pomocy społecznej,
- **ochrony macierzyństwa** – korzystało z tej przyczyny 13 416 rodzin, tj. 10 % ogółu rodzin klientów pomocy społecznej,
- **alkoholizmu** – korzystało z tej przyczyny 8 576 rodzin, tj. 6 % ogółu rodzin klientów pomocy społecznej,
- **bezdomności** – korzystało z tej przyczyny 1 765 rodzin, tj. 1 % ogółu rodzin klientów pomocy społecznej,

- **trudności w przystosowaniu po opuszczeniu zakładu karnego** – korzystało z tej przyczyny 956 rodzin, tj. 1% ogółu rodzin klientów pomocy społecznej.

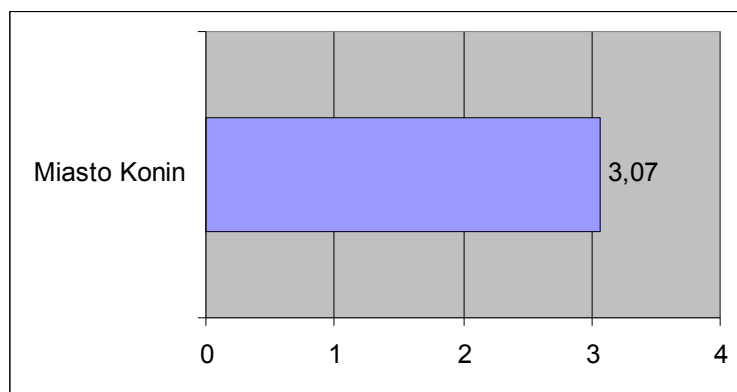
W województwie wielkopolskim ze świadczeń w formie usług opiekuńczych skorzystało 7 400 osób, natomiast ze specjalistycznych usług opiekuńczych skorzystało 472 osoby.*

Osoby korzystające z pomocy społecznej w Koninie - % z ogółu mieszkańców*



Źródło: Dane z „Diagnozy Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim” – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu- Poznań 2002

Osoby korzystające z usług opiekuńczych w Gminach województwa wielkopolskiego* (w przeliczeniu na 1000 mieszkańców) – Konin



Źródło: Dane z „Diagnozy Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim” – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu- Poznań 2002

Dla Konina liczba osób korzystających z usług opiekuńczych stanowi ok. 255,8
Szczegółowe dane dotyczące miasta Konina zawarte są w rozdziale pt.
„Mapa problemów dla miasta Konina”.

- Dane z 1999 roku.

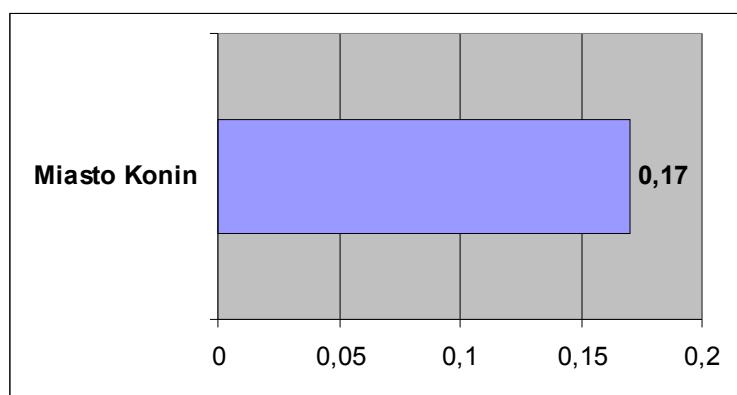
System pomocy społecznej obejmuje pomoc środowiskową (w miejscu zamieszkania) oraz pomoc instytucjonalną (stacjonarne placówki pomocy społecznej sprawujące całodobową i dzienną opiekę stałego i okresowego pobytu).

Według danych uzyskanych z ośrodków pomocy społecznej liczba mieszkańców wymagających wsparcia w formie świadczeń udzielanych w placówkach dziennego pobytu wynosi w województwie 5 758, co oznacza, że na 1000 mieszkańców potrzebuje wsparcia w tej formie 1,72 osoby, natomiast liczba mieszkańców korzystających ze świadczeń w placówkach dziennego pobytu wynosi 2 999 osób.

Do placówek dziennego pobytu możemy zaliczyć:

- 1) Domy Dziennego Pobytu – placówki środowiskowe, uczestnikami są mieszkańcy gminy, osoby starsze, chore o względnej sprawności ruchowej, wymagające wsparcia w zakresie żywienia, rehabilitacji fizycznej i psychicznej, organizacji czasu wolnego, w Wielkopolsce funkcjonują 24 Domy Dziennego Pobytu,
- 2) Środowiskowe Domy Samopomocy – placówki przeznaczone do opieki z elementami wychowania i rehabilitacji dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w Wielkopolsce mieszka (wg rozpoznania OPS) 18 705 osób niepełnosprawnych psychicznie- co stanowi 15 % ogółu niepełnosprawnych, w 22 domach środowiskowych jest tylko 484 miejsc,
- 3) Świetlice socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży – placówki świadczące pomoc dzieciom i młodzieży, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej z powodu niewydolności opiekuńczo- wychowawczej ich rodzin, w Wielkopolsce działa 70 świetlic terapeutycznych finansowanych z gminnych środków pomocy społecznej na około 1800 miejsc,
- 4) Warsztaty terapii zajęciowej – placówki przeznaczone dla osób niepełnosprawnych intelektualnie realizujące zadania w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej, jest ich 44 w Wielkopolsce, co stanowi 12 % ogółu warsztatów w Polsce.

**Osoby wymagające wsparcia w formie świadczeń w placówkach pobytu
dziennego w gminach województwa wielkopolskiego – dane dla Konina
(w przeliczeniu na 1000 mieszkańców).***



Źródło: Dane z „Diagnozy Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim” – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu - Poznań 2002

Na terenie województwa wielkopolskiego działają 24 domy dziecka, dysponujące 1339 miejscami. Są to placówki opiekuńczo- wychowawcze, zapewniające dzieciom i młodzieży pozbawionych całkowicie lub częściowo opieki rodzicielskiej, całodobową ciągłą lub okresową i wychowanie.

Domy pomocy społecznej stałego pobytu to placówki przeznaczone dla osób starszych, niepełnosprawnych, upośledzonych i chorych psychicznie z dużym ograniczeniem zdolności do samoegzystencji – przy jednoczesnej niewydolności rodziny i służb środowiskowej pomocy społecznej.

W województwie wielkopolskim prowadzone są 63 domy pomocy społecznej na 5558 miejsc – są to jednostki zapewniające całodobową opiekę i zaspokajające podstawowe potrzeby bytowe. Z informacji ośrodków pomocy społecznej wynika, że 903 osoby oczekują na umieszczenie w domach pomocy społecznej. Okres oczekiwania na umieszczenie w domach pomocy społecznej wydłuża się i trwa nawet kilka lat. Spowodowane jest to wzrostem populacji ludzi starych i niedołącznych, przewlekłe chorych i inwalidów oraz zmianami struktury rodziny.*

* Dane z 1999 roku.

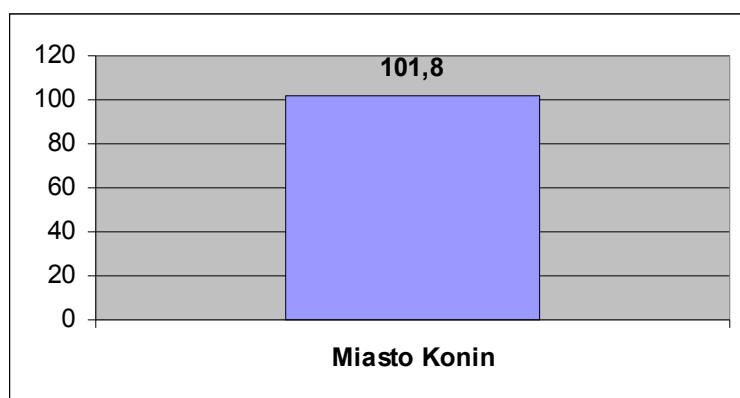
Niepełnosprawność

Szacuje się, że w Polsce około 5,5 mln Polaków (co stanowi 15 %), to osoby niepełnosprawne (GUS przewiduje, że w 2010 roku liczba ta wzrośnie do 6 mln osób), a co ósmy Polak (ok. 12 %) ma prawne potwierdzenie niepełnosprawności.

Niepełnosprawność jako problem społeczny w województwie wielkopolskim jest słabo rozpoznana.

Na podstawie danych z Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego wynika, iż niepełnosprawni w Wielkopolsce, to około 15,2 % mieszkańców województwa, czyli co 7 w ogóle oraz co 2 Wielkopolanin w wieku powyżej 60 roku życia jest osobą niepełnosprawną.

Niepełnosprawni w Koninie w przeliczeniu na 1000 mieszkańców*



Źródło: Dane z „Diagnozy Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim” – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu - Poznań 2002

Szacunkowe dane wskazują, że w miasto Konin zamieszkuje ok. 8483 osoby niepełnosprawne.*

Rodziny z osobą niepełnosprawną – klienci pomocy społecznej stanowią 25 % ogółu rodzin korzystających z pomocy społecznej, z jej środowiskowych form wsparcia.

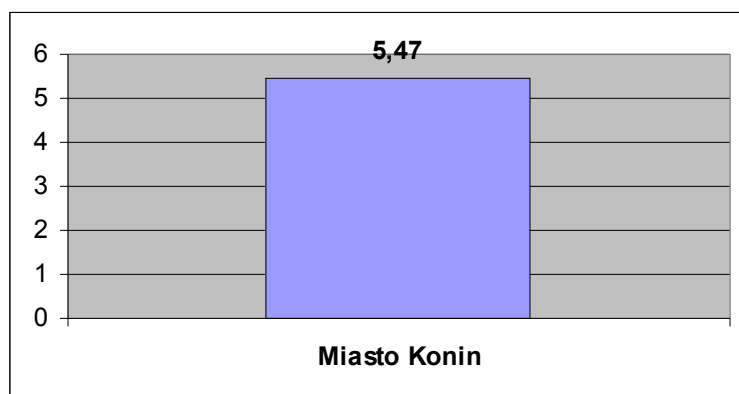
Wśród niepełnosprawnych klientów pomocy społecznej w Wielkopolsce:

- 26 % (9 034 osób) – to osoby samotne
- 39 % (13 474) – to osoby otrzymujące rentę socjalną,
- 17 % (5 806) – to osoby korzystające z usług opiekuńczych, w tym 421 osób korzysta ze specjalistycznych usług opiekuńczych,
- 2 % (842 os.) to osoby z zaburzeniami psychicznymi, korzystające z usług w środowiskowych domach samopomocy

Osoby niepełnosprawne korzystają również z pomocy finansowanej z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

* Dane z 1999 roku.

Osoby niepełnosprawne korzystające z pomocy społecznej w gminach województwa wielkopolskiego- dane dla Konina w przeliczeniu na 1000 mieszkańców.*



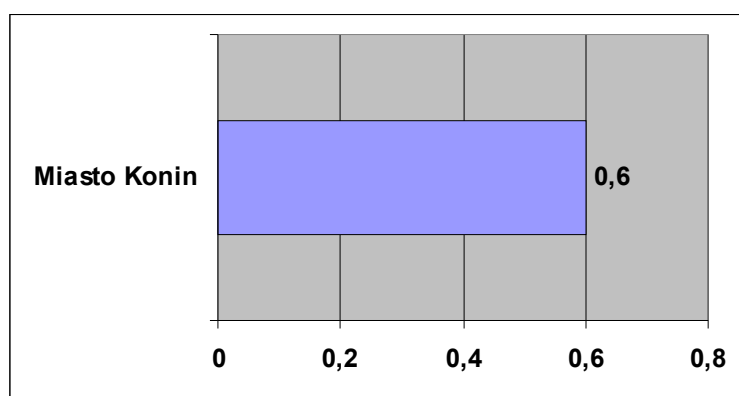
Źródło: Dane z „Diagnozy Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim” – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu - Poznań 2002

Szacunkowa liczba osób niepełnosprawnych korzystających z pomocy społecznej dla miasta Konina wynosi ok. 455 osób.

Poziom zabezpieczenia potrzeb osób niepełnosprawnych w danym środowisku lokalnym wyznaczyć można poprzez analizę wskaźnika: liczba osób niepełnosprawnych korzystających z pomocy społecznej na 1000 mieszkańców – im wyższy wskaźnik tym mniejszy poziom samodzielnego zabezpieczenia tych potrzeb.

Z dostępnych danych statystycznych wynika, że wśród ogółu dzieci (0-14 lat) – dzieci niepełnosprawne stanowią około 3 %.

Dzieci niepełnosprawne - % ogółu dzieci w gminie (Konin)*



Źródło: Dane z „Diagnozy Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim” – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu - Poznań 2002

Rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym lub dziećmi niepełnosprawnymi korzystające z pomocy społecznej stanowią 53 % ogółu rozpoznanych rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi.

* Dane z 1999 roku.

Wśród rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym korzystających z pomocy społecznej 59 % pobiera zasiłek stały z tytułu nie podejmowania pracy na rzecz wychowywania dziecka wymagającego stałej opieki i pielęgnacji.

Rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym , klienci pomocy społecznej to 10 % ogółu rodzin korzystających z pomocy społecznej.

Bezrobocie

Bezrobocie w Polsce stało się trwałym elementem rzeczywistości społecznej począwszy od lat dziewięćdziesiątych do chwili obecnej. Bezrobocie w Polsce charakteryzuje się wysokim poziomem i natężeniem oraz wydłużaniem się czasu jego trwania.

Z danych uzyskanych z Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2002 roku wynika, iż liczba bezrobotnych w Polsce wynosiła 3 558 200 osób, a stopa bezrobocia (udział osób bezrobotnych w liczbie ludności aktywnej zawodowo ogółem oraz danej grupy) w skali kraju osiągnęła poziom 21,2%.

W województwie wielkopolskim liczba bezrobotnych wynosiła 284,1 tysięcy osób, a stopa bezrobocia osiągnęła 18,6%. Większość populacji bezrobotnych w województwie wielkopolskim, podobnie, jak w kraju, stanowili mężczyźni, ale wśród kobiet bezrobocie występowało częściej. Świadczy o tym stopa bezrobocia, która dla kobiet wynosiła 20,3% (w Polsce 22%), a dla mężczyzn 17,3% (w Polsce 20,6%).

Stopa bezrobocia

POLSKA **21,2%**

Wielkopolska **18,6%**

Poznań **15% i mniej**

Powiat koniński **20,1% - 23%**

KONIN **23,1% - 25%**

Źródło: Dane Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2002r.

W mieście Koninie liczba bezrobotnych na dzień 31.07. 2003 roku
wynosiła:

Liczba bezrobotnych ogółem	Liczba bezrobotnych kobiet	Liczba bezrobotnych z prawem do zasiłku	Liczba bezrobotnych absolwentów	Stopa bezrobocia miasto Konin	Stopa bezrobocia powiat Konin
7 282	3 958	1 297	268	18%	21%

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Koninie

Wśród rodzin osób bezrobotnych klientów pomocy społecznej :

- 23 % to rodziny, w których oboje rodzice są bezrobotni,
- 30 % to rodziny, w których ojciec jest osobą bezrobotną,
- 47 % to rodziny, w których matka jest osobą bezrobotną

Pomoc dla bezrobotnych udzielana przez Ośrodki Pomocy Społecznej to:

- pomoc finansowa
- pomoc w naturze,
- praca socjalna- doradztwo zawodowe, prawne, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, porady psychologa lub pracownika socjalnego.

Z częściowego rozpoznania ośrodków pomocy społecznej wynika, że okres korzystania z pomocy społecznej wśród bezrobotnych klientów pomocy społecznej przedstawia się następująco:

- do 6 miesięcy - 33 %
- od 6 do 12 miesięcy - 23 %
- od 12 do 24 miesięcy – 16 %
- 24 miesiące i powyżej - 28 %

Bezdomność

Mimo nasilenia się w ostatnich latach bezdomności w Polsce, problematyka tego zjawiska jest słabo rozpoznana. Bezdomnym jest człowiek nie mający miejsca spełniającego warunki mieszkalne, w którym mógłby stale przebywać, ani aktualnej możliwości lub chęci uzyskania takiego miejsca.

Za osoby bezdomne uznać można osoby, które z braku miejsca mieszkalnego, gdzie mogłyby stale przebywać, zamieszkują tymczasowo w schroniskach; koczują miejscach niemieszkalnych, jak dworce kolejowe, klatki schodowe, kanały podziemne, węzły ciepłownicze, altanki działkowe, pustostany, „pomieszkują” krótkotrwale u krewnych i znajomych. Bezdomni to zbiorowość ogromnie zróżnicowana. Obok osób patologicznych są osoby społecznie niepatologiczne. Bezdomni to osoby z wykształceniem podstawowym i dominującym zawodowym, ale także średnim, a nawet wyższym, tacy którzy opuścili domy dziecka, i tacy którzy wyszli z więzienia, niezaradne dziewczyny w ciąży wyrzucone z domu przez rodziców i matki z nieletnimi dziećmi – ofiary partnerów życiowych.

W województwie wielkopolskim zjawisko bezdomności pojawiło się w 127 gminach. Bezdomność jako problem społeczny pojawia się przede wszystkim w dużych aglomeracjach miejskich. W Koninie liczba bezdomnych wynosiła 146.*

Według rozpoznania organizacji pozarządowych liczba bezdomnych szacowana jest w województwie na poziomie 3 716 osób. Problem bezdomności dotyczy przede wszystkim mężczyzn.*

Wśród bezdomnych 1 947 osób (tj. 61 % ogółu bezdomnych) skorzystało ze świadczeń pomocy społecznej.*

* Dane z 1999 roku („Diagnoza Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim”- Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu- Poznań 2002)

Przemoc

Istotą przemocy domowej, przemocy w rodzinie lub szkole jest przewaga sprawcy nad osobą krzywdzoną, a także jego poczucie bezkarności. Dostarczenie wsparcia społecznego i pomocy psychologicznej ofiarom oraz powstrzymanie sprawców powinno przywracać równowagę sił i zmniejszać poczucie bezkarności przemocy.

W województwie wielkopolskim policja w 1999 roku interweniowała z powodu stosowania przemocy u 8446 rodzin.

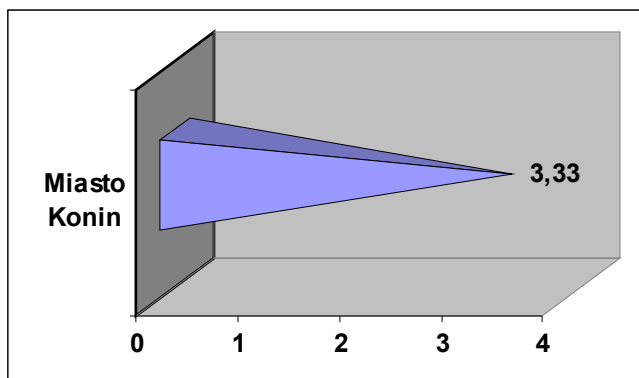
Sprawcami przemocy są:

- mężczyźni - 89,8 %
- kobiety - 3,5 %
- nieletni - 6,7 %

Ofiarami przemocy są:

- mężczyźni - 4,3 %
 - kobiety - 54,8 %
 - nieletni - 40,9 %
- w tym nieletni do 13 lat - 27,0 %
z ogółu nieletnich

Ofiary przemocy w gminach województwa wielkopolskiego – dane dla Konina w przeliczeniu na 1000 mieszkańców.*



Źródło: „Diagnoza Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim” -Regionalny Ośrodek
Polityki Społecznej w Poznaniu – Poznań 2002

Szacunkowe dane wskazują, że ofiary przemocy w mieście Koninie stanowią ok. 277 osób.*

* Dane z 1999 roku („Diagnoza Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim”- Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu- Poznań 2002)

Alkoholizm

Zjawiska patologiczne w społeczeństwie są często wywoływane nadmiernym spożyciem alkoholu, co w konsekwencji doprowadza do różnego rodzaju negatywnych zachowań człowieka. Alkoholizm występuje najczęściej w rodzinach wielodzietnych, ubogich, dotkniętych niepowodzeniami życiowymi i bezrobociem; powoduje w tych rodzinach główne źródło niedostatku. Brak pracy powoduje niejednokrotnie ucieczkę w nałogowe picie alkoholu, szukanie w nim pocieszenia. Alkoholicy w znikomej ilości przypadków poddają się leczeniu odwykowemu.

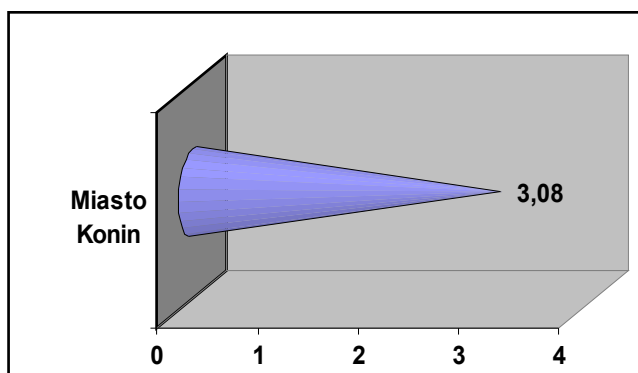
Z danych Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu wynika, iż wśród 15 753 osób zagrożonych alkoholizmem było:*

- 12 757 mężczyzn (co stanowiło 81 % ogółu osób zagrożonych alkoholizmem)
- 2 228 kobiet (co stanowiło 14 % ogółu osób zagrożonych alkoholizmem)
- 768 dzieci spożywających alkohol w rodzinach alkoholowych (co stanowiło 5 % ogółu osób zagrożonych alkoholizmem)

Wśród rodzin z problemem alkoholowym :*

- 71 % korzysta z pomocy społecznej,
- 78 % to osoby z problemem alkoholowym wspierane przez organizacje pozarządowe,
- 13 % to odsetek osób kierowanych na przymusowe leczenie

Osoby z problemem alkoholowym w Koninie w przeliczeniu na 1000 osób*



Źródło: „Diagnoza Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim” - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu – Poznań 2002

Przewiduje się, że w mieście Koninie populacja osób z problemem alkoholowym wynosi ok. 256 osób.

* Dane z 1999 roku („Diagnoza Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim” - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu – Poznań 2002)

Narkomania

Rozmiary zjawiska narkomanii, a tym samym wielkość populacji narkomanów w województwie wielkopolskim, nie jest w pełni znana. Szacunkowe dane dotyczące liczby osób zażywających środki narkotyczne okazjonalnie i osób już uzależnionych pochodzą głównie z ośrodków pomocy społecznej, policji, służby zdrowia, szkół i organizacji pozarządowych.

Narkomania to:

- uzależnienie spowodowane krótszym lub dłuższym zażywaniem leku, albo innego środka uzależniającego,
- konieczność przyjmowania środka odurzającego, stałe zwiększanie dawki, powodującej psychiczne i fizyczne uzależnienie,
- narkomania prowadzi do poważnych zmian psychicznych, degradacji społecznej, osłabienia woli,
- narkomania jest często przyczyną wejścia na drogę przestępczą (fałszowanie recept, produkcja narkotyków, kradzieże).

Narkomania to problem słabo rozpoznany. Dotyczy w szczególności dużych aglomeracji miejskich. W Wielkopolsce ten problem pojawia się w 44 gminach. Istnieje więc potrzeba podejmowania działań profilaktycznych i poszerzania usług specjalistycznych dla narkomanów.

W mieście Koninie liczba osób korzystających z narkotyków i środków odurzających wynosi ok. 120 osób.*

Inne problemy społeczne

Samobójstwa.

Wyróżnia się 4 typy samobójstw (wg Hillmana)

- egoistyczne – kiedy człowiek nie widzi już żadnej podstawy do życia z powodu braku integracji w społeczeństwie, a przede wszystkim w rodzinie,
- altruistyczne – kiedy owa podstawa wydaje się istnieć poza życiem,
- fatalistyczne – kiedy człowiek znajduje się w sytuacji bez wyjścia,
- anomiczne – wynikające z rozpadu systemów norm, wierzeń i obyczajów, które niegdyś utrzymywały jednostkę w ryzach społecznych, np. małżeństwa, tradycyjnej rodziny.

W województwie wielkopolskim śmierć poniosło w wyniku samobójstw 517 osób (co stanowiło 11 % ogólnej liczby samobójstw). W mieście Koninie liczba samobójstw w przeliczeniu na 1000 mieszkańców wynosiła 0,455 co daje liczbę ok. 37,9 samobójstw w populacji całego miasta.*

* Dane z 1999 roku („Diagnoza Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim” - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu – Poznań 2002)

Przestępczość

Przestępczość to zawiniony czyn człowieka, społecznie niebezpieczny, zabroniony pod groźbą kary przez ustawę obowiązującą w czasie jego popełnienia.

Polski kodeks karny dzieli przestępstwa na:

- zbrodnie i występki (ze względu na wysokość grożącej kary),
- umyślne i nieumyślne (ze względu na rodzaj winy sprawcy),
- przestępstwa polegające na działaniu i zaniechaniu,
- przestępstwa skutkowe i bezskutkowe,
- przestępstwa polegające na narażeniu na niebezpieczeństwo,
- przestępstwa ścigane z urzędu lub oskarżenia prywatnego,
- podstawowe, kwalifikowane i uprzywilejowane.

Według danych przedstawionych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu, na terenie miasta Konina liczba przestępstw w przeliczeniu na 1000 mieszkańców wynosiła 10,27, co daje 855,8 przestępstw w całej populacji miasta Konina w roku 2002.*

Liczba zabójstw w mieście Koninie w przeliczeniu na 1000 mieszkańców wynosiła 0,012 .*

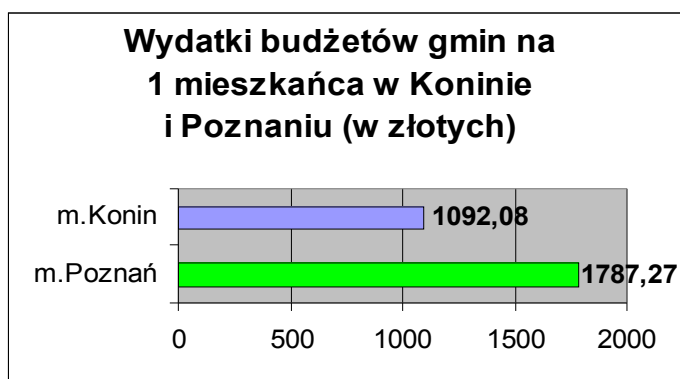
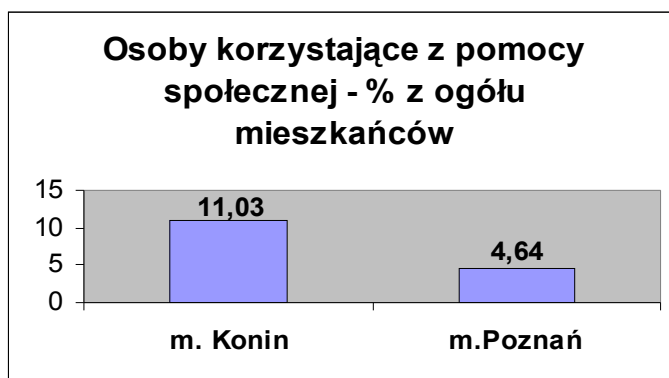
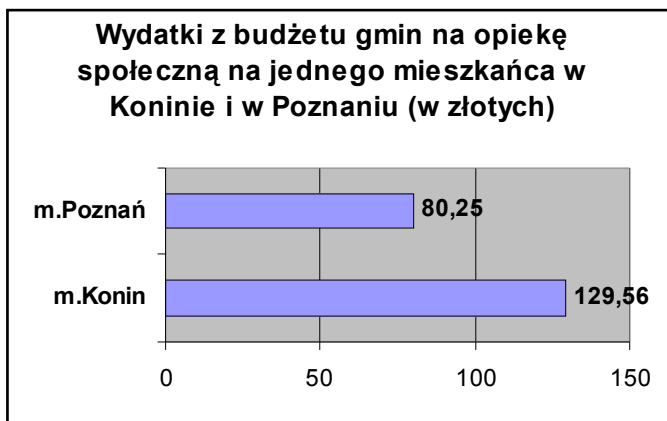
Bardziej szczegółowe dane dotyczące problemów społecznych miasta Konina zawarte są w diagnozach poszczególnych strategii.

Pomoc społeczna jako niezbędna część polityki społecznej uzupełnia system zabezpieczenia społecznego, pełni funkcje asekuracyjne, a instytucje pomocy społecznej w okresie przemian społeczno-gospodarczo-organizacyjnych zastępują inne elementy polityki społecznej.

* Dane z 1999 roku („Diagnoza Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim” - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu – Poznań 2002)

Wybrane dane statystyczne dla miasta Konina i miasta Poznania za rok 1999

(na podstawie „Diagnozy problemów społecznych w województwie Wielkopolskim” Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu –
Poznań 2002)



Pomoc społeczna

W celu realizacji zadań pomocy społecznej, w mieście Koninie funkcjonują następujące instytucje:

- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie,
- Dom Pomocy Społecznej,
- Dzienny Dom Pomocy Społecznej,
- Środowiskowy Dom Samopomocy,
- Pogotowie Opiekuńcze,
- Ośrodek Adopcyjno- Opiekuńczy,
- Schronisko i Noclegownia dla Bezdomnych,
- 8 Świetlic Środowiskowych,
- 7 Środowiskowych Ognisk Wychowawczych,
- 6 Świetlic Socjoterapeutycznych,
- 4 Warsztaty Terapii Zajęciowej,
- oraz ok. 50 organizacji pozarządowych.

Szczegółowy opis wyżej wymienionych instytucji znajduje się w rozdziale pt.: „Instytucje realizujące zadania pomocy społecznej w mieście Koninie”.

**Podmioty realizujące
zadania pomocy
społecznej
funkcjonujące
w mieście Koninie**

Jednostki realizujące zadania pomocowe na terenie miasta Konina

1) Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie

ul. Przyjaźni 5

62-510 Konin

tel. (0-63) 242-62-32

e-mail: mopr@konet.pl Dyrektor: Józef Mazurkiewicz

Opis:

Jest jednostką organizacyjną miasta Konina, działającą w formie jednostki budżetowej. Ośrodek jest bezpośrednim organizatorem i wykonawcą zadań z zakresu pomocy społecznej. Celem Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie jest zaspokajanie niezbędnych potrzeb życiowych osób i rodzin znajdujących się w trudnych sytuacjach życiowych, których nie są w stanie pokonać wykorzystując własne środki, możliwości i uprawnienia.

2) Dom Pomocy Społecznej

ul. Południowa 1

62 – 510 Konin

tel. (0-63) 243-32-72, 243-38-14

Dyrektor: Mirosława Nowak

Opis:

Typ placówki: dla osób przewlekle somatycznie chorych, ilość miejsc: 115. Przyjęcie do Domu Pomocy Społecznej w Koninie następuje na podstawie decyzji Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie (osoby z Konina) lub Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Koninie (osoby z powiatu).

Dom Pomocy Społecznej prowadzi filię Dziennego Domu Pomocy Społecznej, stanowiącego ośrodek wsparcia w rozumieniu przepisów pomocy społecznej. Dzienny Dom posiada 30 miejsc.

3) Środowiskowy Dom Samopomocy

ul. 11 Listopada 19

62-510 Konin

tel. (0-63) 243-62-30 Kierownik: Krystyna Biernat

Opis:

Typ placówki: dla osób z zaburzeniami psychicznymi, ilość miejsc: 15. Przyznawanie świadczeń w formie skierowania do ośrodka wsparcia, jakim jest Dom, następuje na wniosek zainteresowanego, jego rodziny lub pracownika socjalnego po przeprowadzeniu wywiadu w formie decyzji administracyjnej. Decyzję wydaje Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie. Uczestnikiem Domu może być osoba posiadająca ustaloną niepełnosprawność.

4) Pogotowie Opiekuńcze

ul. Okólna 54

62 – 510 Konin

tel. (0-63) 243-10-99

e-mail : pokonin@interia.pl Dyrektor: Jolanta Piątek

Opis:

Typ placówki : interwencyjna placówka opiekuńczo – wychowawcza, ilość miejsc: 20. Placówka zapewnia dziecku pozbawionemu częściowo lub całkowicie opieki rodziców, znajdującemu się w sytuacji kryzysowej:

- doraźną, całodobową opiekę,
- kształcenie dostosowane do jego wieku i możliwości rozwojowych,
- opiekę i wychowanie do czasu powrotu do rodziny lub umieszczenia w rodzinie zastępczej, placówce rodzinnej, placówce socjalizacyjnej albo w placówce resocjalizacyjnej.

5) Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy

ul. Noskowskiego 1a

62 – 510 Konin

tel. (0-63) 242-34-71

Dyrektor: Barbara Pilarczyk

Opis:

Placówka prowadzona przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci

6) Schronisko i Noclegownia dla Bezdomnych

ul. Nadrzeczna 56

62 – 500 Konin

tel. (0-63) 244-20-95

Kierownik: Maria Kobielska

Opis:

Placówka prowadzona przez Polski Czerwony Krzyż. Ilość miejsc: 21 noclegownia, 21 schronisko. Schronisko jest domem czasowego pobytu bezdomnych, pozbawionych wystarczających środków do życia i zapewnienia sobie schronienia w innej formie. Dom noclegowy – czynny w godzinach od 17.00-9.00.

7) Świetlice Środowiskowe

a) Świetlica Środowiskowa

ul. Nadrzeczna 56

62 – 500 Konin

tel. (0-63)211-2-93

Kierownik: Halina Olszewska

Opis:

Prowadzona przez Polski Czerwony Krzyż

b) Świetlica Środowiskowa

ul. Goździkowa 2

62 – 502 Konin

tel. (0-63)245-84-41

Kierownik: Krzysztof Mijalski

Opis:

Prowadzona przez Stowarzyszenie na Rzecz Aktywizacji Zawodowej i Pomocy Socjalnej Młodzieży

c) Świetlica Środowiskowa

ul. Przemysłowa 21

62 – 502 Konin

tel. (0-63)242-39-35

Kierownik: Tomasz Majewski

Opis:

Prowadzona przez Konińskie Stowarzyszenie Abstynentów „Szansa”

d) Świetlica Środowiskowa

ul. Kamienna 28

62 – 510 Konin

tel. (0-63)244-17-16

Kierownik: Beata Dębowska

Opis:

Prowadzona przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci

e) Świetlica Środowiskowa

ul. Staromorzysławska 1

62 – 500 Konin

tel. (0-63)243-60-77

Kierownik: Kamila Slejczak

Opis:

Prowadzona przez Polski Czerwony Krzyż

f) Świetlica Środowiskowa

ul. Harcerska 4

62 – 510 Konin

tel. (0-63)243-19-20

Kierownik: Jadwiga Halasz

Opis:

Prowadzona przez Związek Harcerstwa Polskiego

g) Świetlica Środowiskowa

ul. PCK 13

62 – 510 Konin

tel. (0-63)211-30-45

Kierownik: Dorota Ziola

Opis:

Prowadzona przez Konińskie Towarzystwo „Trzeźwość”

h) Świetlica Środowiskowa
ul. Łężyńska 9
62 – 510 Konin
tel. (0-63)244-17-16
Kierownik: Małgorzata Kaczorowska
Opis:
Szkoła Podstawowa Nr 11

8) Środowiskowe Ogniska Wychowawcze prowadzone przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci

a) Środowiskowe Ognisko Wychowawcze
ul. Reformacka 2
62 – 510 Konin
tel. (0-63)242 98 35
Kierownik: Edyta Janik
Opis:
Klasztor O.O. Franciszkanów Reformatów

b) Środowiskowe Ognisko Wychowawcze
ul. Wyszyńskiego 44
62 – 510 Konin
tel. (0-63)243 24 33, 243 34 88
Kierownik: Marianna Zawal
Opis:
Szkoła Podstawowa Nr 3

c) Środowiskowe Ognisko Wychowawcze "Małe Serca"
ul. Przemysłowa 18
62 – 510 Konin
tel. (0-63)242 47 67
Kierownik: Grażyna Sroczyńska

Opis:
Parafia Rzymsko – Katolicka NMP Królowej Polski

d) Środowiskowe Ognisko Wychowawcze
ul. Kolbego 2
62 – 510 Konin
Kierownik: Iwona Kujawińska

Opis:
Parafia Rzymsko – Katolicka Św. Maksymiliana Kolbego

e) Środowiskowe Ognisko Wychowawcze
ul. L.Staffa 5
Gosławice
tel. (0-63) 242 72 14
Kierownik: Ewa Elsner

Opis:
Szkoła Podstawowa Nr 10

f) Środowiskowe Ognisko Wychowawcze
ul. Piłsudskiego 1
62 – 500 Konin
tel. (0-63) 244 23 75
Kierownik: Maria Nykowska

Opis:
Szkoła Podstawowa Nr 15

g) Środowiskowe Ognisko Wychowawcze „Zatorze” Osiedlowy Dom Kultury
ul. Szeligowskiego 1
62 – 510 Konin
tel. (0-63)242 04 55
Kierownik: Teresa Jerzykiewicz

Opis:
Osiedlowy Dom Kultury

**9) Świetlice Socjoterapeutyczne Prowadzone przez
Konińskie Towarzystwo "Trzeźwość"**

a) Świetlica Socjoterapeutyczna
ul. Wszyńskiego 35
62 – 510 Konin
tel. (0-63)243 31 70
Kierownik: Bogdan Madajczak

Opis: Szkoła Podstawowa Nr 5

b) Świetlica Socjoterapeutyczna
ul. Szeligowskiego 5
62 – 510 Konin
tel. (0-63)242 05 24
Kierownik: Ala Kucharczak

Opis: Szkoła Podstawowa Nr 12

c) Świetlica Socjoterapeutyczna
ul. Bydgoska 2a
62 – 510 Konin
tel. (0-63)242 41 89
Kierownik: Jolanta Czajka

Opis: Gimnazjum Nr 6

d) Świetlica Socjoterapeutyczna
ul. Turkusowa 1 a
62 – 510 Konin
tel. (0-63)244 23 75
Kierownik: Krzysztof Krakowski

Opis: Szkoła Podstawowa Nr 15

e) Świetlica Socjoterapeutyczna
ul. Fikusowa 8
62 – 510 Konin
tel. (0-63)245 02 14
Kierownik: Donata Zawieja

Opis: Szkoła Podstawowa Nr 9

f) Świetlica Socjoterapeutyczna
ul. Wyszyńskiego 24
62 – 510 Konin
tel. (0-63)242 48 86
Kierownik: Aleksandra Głąb

Opis: Szkoła Podstawowa Nr 8

10) Niektóre organizacje pozarządowe działające na terenie Miasta Konina:

a) Towarzystwo Przyjaciół Dzieci
ul. Noskowskiego 1a
62-510 Konin
tel. (0-63)242 34 71

Pole działania: pomoc społeczna, oświata, adopcja, opieka zdrowotna, ekologia, sport, uzależnienia, kultura

b) Fundacja „Mielnica”
ul. Zagórska 3
62 – 500 Konin
tel. (0-63)244 22 55

Pole działania: pomoc społeczna, kompleksowa rehabilitacja, terapia zajęciowa, organizowanie szkoleń, wypoczynku, sympozjów naukowych, konferencji, organizacja imprez integracyjnych, sportowych, itp

c) Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Osobom Chorym Psychiczenie

ul. Różyckiego 3

62 – 510 Konin

tel. (0-63)244 94 71

Prezes: Wiesława Nowacka

Pole działania: reprezentowanie i obrona społecznych praw , interesów osób chorych psychicznie, prowadzenie działalności informacyjnej, edukacyjnej i kulturalnej.

d) Polski Czerwony Krzyż

ul. Staromorzysławska 1

62 – 510 Konin

tel. (0-63)242 86 02, 242 60 77

Prezes: Krystian Karbowy

Pole działania: pomoc społeczna, działalność oświatowo – zdrowotna w środowisku dzieci i młodzieży, działalność opiekuńczo – wychowawcza, socjalna i specjalna, oświatowa w tym walka z nałogami, propagowanie honorowego krwiodawstwa, szerzenie idei czerwonej krzyżowej i międzynarodowego prawa humanitarnego.

**e) Polskie Towarzystwo Walki z Kalectwem – Stowarzyszenie
Wyższe Użyteczności**

ul. Zagórska 3

62 – 510 Konin

tel. (0-63)242 88 90

Prezes: Anna Bednarz – Śliwowska

Pole działania: opieka zdrowotna, sport, kultura, turystyka.

**f) Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem
Umysłowym Koło w Koninie**

ul. Kurpiskiego 3

62 – 510 Konin

tel. (0-63)242 20 64

Prezes: Lucyna Michalska

Pole działania: opieka zdrowotna, rehabilitacja, terapia zajęciowa i psychologiczna, sport, oświata, kultura.

g) Polski Związek Niewidomych

ul. 3 Maja 21

62 – 510 Konin

tel. (0-63)242 81 03

Prezes: Edyta Podolewska

Pole działania: pomoc społeczna, oświata, opieka zdrowotna, kultura.

h) Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego
ul. Szeligowskiego 1
62 – 510 Konin
tel. (0-63)242 58 69, 244 84 14
Prezes: Zenon Kasprzak

Pole działania: pomoc społeczna, opieka zdrowotna

i) Stowarzyszenie Osób Niesłyszących Ich Rodzin i Przyjaciół
„ Wielkopolska”

ul. Zakole 16/4
62 – 510 Konin
tel. (0-63)243 52 49
Prezes: Bożena Aleksandrowicz

Pole działania: pomoc w załatwianiu podstawowych spraw socjalno-bytowych, organizacja imprez kulturowo-sportowych.

j) Stowarzyszenie na Pożytek Publiczny

ul. Z. Urbanowskiej 8
62-500 Konin , skrytka pocztowa 50
tel. (0-63) 243 75 80
przewodniczący : Ireneusz Niewiarowski

Pole działania: troska o życie i godność człowieka oraz rodziny, udzielanie pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywanie szans tych rodzin i osób, prowadzenie działalności edukacyjnej i wychowawczej, organizacja wolontariatu, integracja osób podlegających wykluczeniu społecznemu.

11) Warsztaty Terapii Zajęciowej

a)Warsztat Terapii Zajęciowej

ul. Tuwima 1
62-510 Konin

Opis : Prowadzony przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci

b)Warsztat Terapii Zajęciowej

ul. Różyckiego 3
62-510 Konin

Opis: Prowadzony przez Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Osobom Chorym Psychicznie .

c)Warsztat Terapii Zajęciowej
ul. Zagórowska 3
62-500 Konin

Opis : Prowadzony przez Fundacje Mielnica

d)Warsztat Terapii Zajęciowej
ul. Kurpińskiego 3
62-510 Konin

Opis : Prowadzony przez Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem
Umysłowym Koło w Koninie

**Działalność
Miejskiego Ośrodka
Pomocy Rodzinie
w Koninie**

DZIAŁALNOŚĆ MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY RODZINIE W KONINIE

Jednostka budżetowa do realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej o nazwie Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Koninie została utworzona 1 kwietnia 1990 roku. W wyniku zmian organizacyjnych otrzymała nazwę Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie i działa w szczególności na podstawie:

- Ustawy z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 1998 r Nr 64., poz. 414 z późn.zm)
- Ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2001r., Nr 142, poz 1592 z późn. zm)
- Ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm)
- Ustawy z dnia 26 listopada 1998 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 1998 r, Nr 155. poz. 1014 z późn. zm)
- Uchwały Nr XI/70/90 Miejskiej Rady Narodowej w Koninie z dnia 28 lutego 1990 r. w sprawie powołania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
- Uchwały Nr 766 Rady Miasta Konina z dnia 29 czerwca 2002 roku w sprawie zmiany statutu Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie i został powołany uchwałą Miejskiej Rady Narodowej Nr XI/70/90 z dnia 28 lutego 1990r.

Celem Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie jest zaspokajanie niezbędnych potrzeb życiowych osób i rodzin znajdujących się w trudnych sytuacjach życiowych, których nie są w stanie sami pokonać, wykorzystując własne środki, możliwości i uprawnienia.

Ośrodek realizuje zadania zlecone i zadania własne Miasta Konina w zakresie pomocy społecznej oraz zadania Miasta Konina – miasta na prawach powiatu (własne i z zakresu administracji rządowej), w zakresie pomocy społecznej. Ponadto zadania mające na celu wspieranie osób niepełnosprawnych i zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych uzależnień, ochrony zdrowia psychicznego, a także programy rządowe.

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie jest jednostką organizacyjną Miasta Konina działającą w formie jednostki budżetowej. Obszar działania Ośrodka obejmuje teren miasta Konina. Siedzibą Ośrodka jest miasto Konin. Ośrodek jest bezpośrednim organizatorem i wykonawcą zadań z zakresu pomocy społecznej.

Majątek ośrodka stanowi własność komunalną Miasta Konina i może być wykorzystany jedynie do realizacji celów związanych z działalnością statutową.

Do zadań Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie należy między innymi:

- 1) analiza i ocena zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia pomocy społecznej,
- 2) praca socjalna, rozumiana jako działalność zawodowa, skierowana na pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie oraz tworzenia warunków sprzyjających temu celowi,
- 3) przyznawanie i wypłacanie przewidzianych ustawą o pomocy społecznej i innymi ustawami świadczeń,
- 4) pobudzanie społecznej aktywności w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych osób i rodzin,
- 5) udzielanie schronienia, posiłku, niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym, w tym osobom bezdomnym,
- 6) świadczenia usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania,
- 7) opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne za osoby określone w ustawie o pomocy społecznej,
- 8) opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne,
- 9) kierowanie osób wymagających opieki lub wsparcia do domów pomocy społecznej, ośrodków wsparcia o zasięgu lokalnym oraz ponad gminnym, a także do mieszkań chronionych,
- 10) zapewnienie opieki i wychowania dzieciom całkiem lub częściowo pozbawionym opieki oraz dzieciom niedostosowanym społecznie,
- 11) prowadzenie spraw dotyczących przyznania pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz pokrycia wydatków związanych z kontynuowaniem nauki osobom opuszczającym niektóre typy placówek opiekuńczo-wychowawczych, resocjalizacyjnych, schroniska, zakłady poprawcze, domy pomocy społecznej i rodziny zastępcze,

- 12) organizowanie opieki w rodzinach zastępczych oraz prowadzenie spraw dotyczących finansowania rodzin zastępczych,
- 13) realizacja zadań związanych z rehabilitacją zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych,
- 14) sprawowanie nadzoru nad działalnością w szczególności w zakresie spraw finansowych i administracyjnych rodzinnej opieki zastępczej, ośrodków adopcyjno-opiekuńczych, jednostek specjalistycznego poradnictwa, w tym poradnictwa rodzinnego i interwencji kryzysowej, ośrodków wsparcia, domów pomocy społecznej i placówek opiekuńczo-wychowawczych,
- 15) realizacja zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, narkomanii i innych uzależnień, dysfunkcji rodziny, a w szczególności:
 - a. podejmowania działań mających na celu zwiększenie dostępności terapeutycznej i rehabilitacyjnej osób uzależnionych,
 - b. udzielania rodzinom, w których występują problemy uzależnień, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
 - c. prowadzenie spraw związanych z funkcjonowaniem zespołu roboczego – Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
 - d. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w szczególności wśród młodzieży i dzieci,
 - e. wspomaganie działalności instytucji i stowarzyszeń służącej rozwiązywaniu problemów alkoholizmu, narkomanii i dysfunkcji rodziny,
 - f. opracowywanie i realizacja Rocznych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Konina,
 - g. podejmowanie działań i koordynacja w zakresie tworzenia bazy lokalowej, świetlic środowiskowych służącej rozwiązywaniu problemów uzależnień,

- 16) współpraca z wieloma podmiotami realizującymi zadania pomocy społecznej.
- 17) współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie wynikającym z zadań Ośrodka,
- 18) współpraca i wspieranie działalności stowarzyszeń, ochrony zdrowia i opieki społecznej, służącej rozwiązywaniu problemów rodziny,
- 19) podejmowanie innych zadań przewidzianych w odrębnych ustawach,
- 20) podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb,
- 21) opracowanie powiatowej strategii integracji polityki społecznej,
- 22) udzielanie informacji o prawach i uprawnieniach,
- 23) organizowanie specjalistycznego poradnictwa,

ŚWIADCZENIA POMOCY SPOŁECZNEJ

Różnorodne świadczenia są przyznawane przede wszystkim z powodu n/w okoliczności:

- Ubóstwa,
- Sieroctwa,
- Bezdomności,
- Potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności,
- Bezrobocia,
- Niepełnosprawności,
- Długotrwałej choroby
- Bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych,
- Alkoholizmu lub narkomanii,
- Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego,
- Klęski żywiołowej lub ekologicznej.

ŚWIADCZENIA NAJCZĘŚCIEJ REALIZOWANE PRZEZ MIEJSKI OŚRODEK POMOCY RODZINIE Z ZAKRESU POMOCY SPOŁECZNEJ.

ZADANIA WŁASNE

ZASIŁEK CELOWY

Prawo do świadczenia posiada osoba, bądź rodzina, której dochód nie przekracza kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej.

Wymagana dokumentacja:

- wniosek strony,
- dokumenty obrazujące całokształt sytuacji materialnej, zawodowej, zdrowotnej (historia bezrobotnego z PUP oraz dokumenty potwierdzające własną aktywność bezrobotnego w kierunku uzyskania zatrudnienia, zaświadczenie o dochodach wystawionych za miesiąc poprzedzający datę złożenia wniosku, w przypadku posiadania dofinansowania do czynszu – kserokopia decyzji, w przypadku ponoszenia kosztów leczenia – zaświadczenie lekarskie oraz rachunki za leki lub kserokopię wycenionych recept).

Zasiłek celowy najczęściej jest przyznawany na:

- żywność, odzież, obuwie, energia, lekarstwa, podręczniki i przybory szkolne, środki czystości, opał.

ZASIŁEK CELOWY CZĘŚCIOWO ZWROTNY LUB ZASIŁEK CELOWY SPECJALNY

Zasiłek celowy częściowo-zwrotny można przyznać osobom i rodzinom jeżeli dochód na osobę w rodzinie przekracza wysokości kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej. Zasiłek ten może być przyznany w szczególności na pokrycie części lub całości kosztów:

- leków, leczenia i usług leczniczych, remontu mieszkania, zakupu opału, odzieży i obuwia, pogrzebu, pobytu dziecka w żłobku lub w przedszkolu, strat poniesionych w wyniku zdarzenia losowego, schronienia, zakupu posiłków, zakupu książek i przyborów szkolnych, opłat za energię elektryczną.

Bezzwrotny specjalny zasiłek celowy przyznawany jest w szczególnie uzasadnionych okolicznościach osobie lub rodzinie nie spełniającej kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej.

Wymagana dokumentacja :

- wniosek strony,
- dowody odzwierciedlające szczególnie trudną sytuację materialną, zawodową, zdrowotną osoby bądź rodziny,
- potwierdzenie sytuacji materialnej.

USŁUGI OPIEKUŃCZE

Pomoc w formie usług opiekuńczych przysługuje osobom samotnym, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione. Usługi opiekuńcze mogą być przyznawane również osobom, które wymagają pomocy innych osób, a rodzina nie może takiej pomocy zapewnić.

Wymagana dokumentacja:

- wniosek strony,
- zaświadczenie o stanie zdrowia,
- udokumentowanie sytuacji materialno-bytowej (decyzji ZUS+odcinek emerytury lub renty, zaświadczenie o zarobkach).

POMOC W FORMIE DOŻYWIANIA W SZKOLE I W STOŁÓWCE MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY RODZINIE

Pomoc w postaci jednego gorącego posiłku dziennie przysługuje osobie, która własnym staraniem nie może go sobie zapewnić i przygotować. Pomoc może być świadczeniem doraźnym, bądź okresowym. Przyznawana jest dzieciom i młodzieży w okresie nauki w szkole.

Wymagana dokumentacja:

- wniosek strony,
- dokumenty potwierdzające sytuację materialną i zawodową rodziny.

ZADANIA ZLECONE

ZASIŁEK OKRESOWY GWARANTOWANY

Prawo do świadczenia posiada osoba, która równocześnie spełnia wszystkie następujące warunki:

- utraciła prawo do zasiłku dla bezrobotnych z powodu upływu okresu jego pobierania, a dochód rodziny nie przekracza kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej,
- samotnie wychowuje co najmniej jedno dziecko do 7 roku życia,
- osoba ubiegająca się o zasiłek okresowy gwarantowany zgłosiła się z wnioskiem o w/w pomoc nie później, niż w terminie 30 dni od dnia ustania prawa do zasiłku dla bezrobotnych lub 30 dni od dnia otrzymania decyzji z Urzędu Pracy o ustaniu prawa do zasiłku dla bezrobotnych,
- przywrócenie gwarantowanego zasiłku okresowego następuje na wniosek osoby zainteresowanej, złożony w terminie 14 dni od dnia ustania zatrudnienia,

Gwarantowany zasiłek okresowy przysługuje przez okres do 36 miesięcy. Do okresu tego nie wlicza się okresu lub okresów jego zawieszenia.

Wymagana dokumentacja:

- wniosek o przyznanie zasiłku okresowego gwarantowanego,
- decyzja z PUP o utracie prawa do zasiłku dla osoby bezrobotnej,
- w przypadku posiadania uprawnień do alimentacji kserokopia decyzji ZUS lub wyroku sądowego oraz odcinek lub oświadczenie dokumentujące wysokość pobieranych alimentów.

RENTA SOCJALNA

Prawo do świadczenia posiada osoba pełnoletnia, całkowicie niezdolna do pracy z powodu inwalidztwa powstałego przed 16 r. ż. lub w trakcie trwania nauki w szkole ponadpodstawowej lub wyższej, przed ukończeniem 25 r. ż.

Z dniem 1 października 2003 roku renty socjalne stały się świadczeniem przyznawanym przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

ZASIŁEK STAŁY WYRÓWNAWCZY

Prawo do świadczenia posiada osoba całkowicie niezdolna do pracy z powodu wieku (mężczyźni lat 65, kobiety lat 60) lub niepełnosprawności, jeżeli dochód osoby ubiegającej się, jak i w rodzinie jest niższy od kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej.

Wymagana dokumentacja:

- aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (stopień znaczny lub umiarkowany),
- dokumenty potwierdzające sytuację materialną,
- udokumentowanie sytuacji materialnej osób zobowiązanych do alimentacji.

ZASIŁEK STAŁY Z TYTUŁU OPIEKI

Prawo do świadczenia posiada osoba zdolna do pracy, lecz nie pozostająca w zatrudnieniu, ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem wymagającym stałej pielęgnacji, polegającej na bezpośredniej, osobistej pielęgnacji i systematycznym współdziałaniu w postępowaniu leczniczym, rehabilitacyjnym oraz edukacyjnym, jeżeli dochód rodziny nie przekracza 150% kryterium dochodowego, określonego w ustawie o pomocy społecznej a dziecko ma orzeczoną niepełnosprawność lub orzeczonego znaczny stopień niepełnosprawności.

Wymagana dokumentacja:

- wniosek strony,
- orzeczenie o niepełnosprawności,
- dokumenty potwierdzające sytuację materialną rodziny.

ZASIŁEK OKRESOWY MACIERZYŃSKI I JEDNORAZOWY MACIERZYŃSKI

Prawo do świadczenia posiada osoba po urodzeniu dziecka (do 4 miesiąca życia dziecka), której dochód w rodzinie nie przekracza kryterium dochodowego określonego w ustawie o pomocy społecznej.

Wymagana dokumentacja :

- wniosek strony
- akt urodzenia dziecka
- dokumenty potwierdzające sytuację materialną i zawodową rodziny.

SPECJALISTYCZNE USŁUGI OPIEKUŃCZE

Specjalistyczne usługi opiekuńcze – są to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem.

Wymagana dokumentacja:

- wniosek strony,
- zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza psychiatrę,
- udokumentowanie sytuacji materialno-bytowej rodziny lub osoby.

ZASIŁEK OKRESOWY

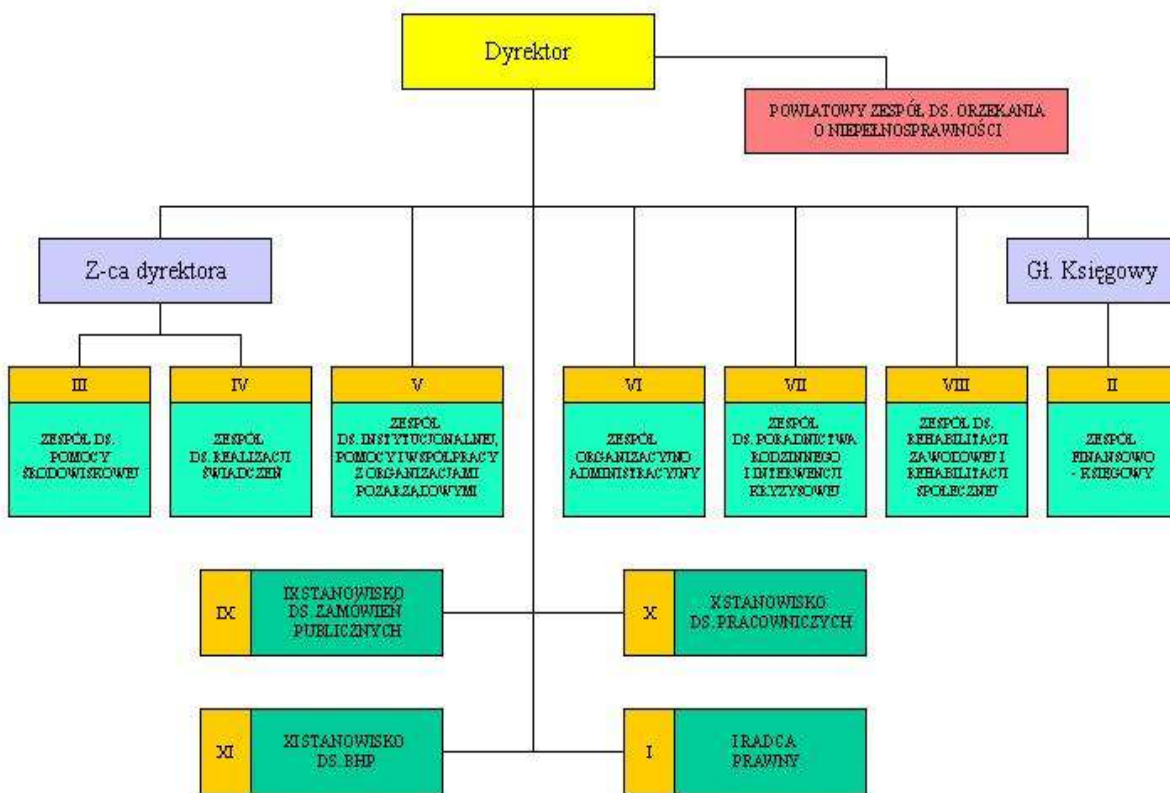
Zasiłek okresowy może być przyznany osobom i rodzinom, jeżeli dochód osoby samotnie gospodarującej lub dochód rodziny nie przekracza kryterium dochodowego osoby lub rodziny określonego w ustawie o pomocy społecznej, a dochody oraz posiadane zasoby pieniężne nie wystarczają na zaspokojenie ich niezbędnych potrzeb. Zasiłek okresowy przyznawany jest w szczególności ze względu na:

- długotrwałą chorobę,
- niepełnosprawność,
- brak możliwości zatrudnienia,
- brak uprawnień do renty rodzinnej po osobie, na której ciążył obowiązek alimentacyjny,
- możliwość utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego.

Wymagana dokumentacja:

- wniosek strony,
- dokumenty obrazujące całokształt sytuacji materialnej, zawodowej, zdrowotnej.

Schemat organizacyjny Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie (stan na 01.01.2003)



Schemat Organizacyjny Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie

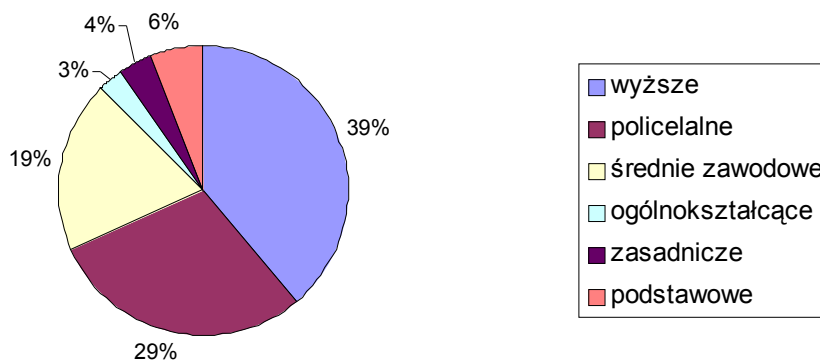
W roku 2002 Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie, jako jednostka budżetowa, zatrudniał 103 osoby, w ramach 100,7 etatów, w n/w zespołach i samodzielnych stanowiskach pracy:

1. Radca Prawny
2. Zespół Finansowo – Księgowy
3. Zespół do Spraw Pomocy Środowiskowej
4. Zespół do Spraw Realizacji Świadczeń
5. Zespół do Spraw Instytucjonalnej Pomocy i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi
6. Zespół Organizacyjno – Administracyjny
7. Zespół do Spraw Poradnictwa Rodzinnego i Interwencji Kryzysowej
8. Zespół do Spraw Rehabilitacji Zawodowej i Społecznej
9. Stanowisko do Spraw Zamówień Publicznych
10. Stanowisko do Spraw Pracowniczych
11. Stanowisko do Spraw BHP
12. Zespół ds. Dodatków Mieszkaniowych (od 01.01.2003 przy Urzędzie Miejskim)

Zatrudnione w Ośrodku osoby według stanu na dzień 31.12.2002 r. posiadały wykształcenie:

- | | |
|---------------------|---------------------------------------|
| a. wyższe | - 40 osób, co stanowi 38,8 % |
| b. policealne | - 30 osób, co stanowi 29,1 % |
| c. średnie zawodowe | - 20 osób, co stanowi 19,4 % |
| d. ogólnokształcące | - 3 osoby, co stanowi 2,9 % |
| e. zasadnicze | - 4 osoby, co stanowi 3,8 % (obsługa) |
| f. podstawowe | - 6 osób, co stanowi 5,8 % (obsługa) |

Wykres obrazujący wykształcenie pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie (stan na 31.12.2002)



Ponadto 4 osoby posiadają specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej, 3 osoby podyplomowe studia z zakresu organizacji pomocy społecznej oraz 1 osoba posiada studia podyplomowe z zakresu zarządzania.

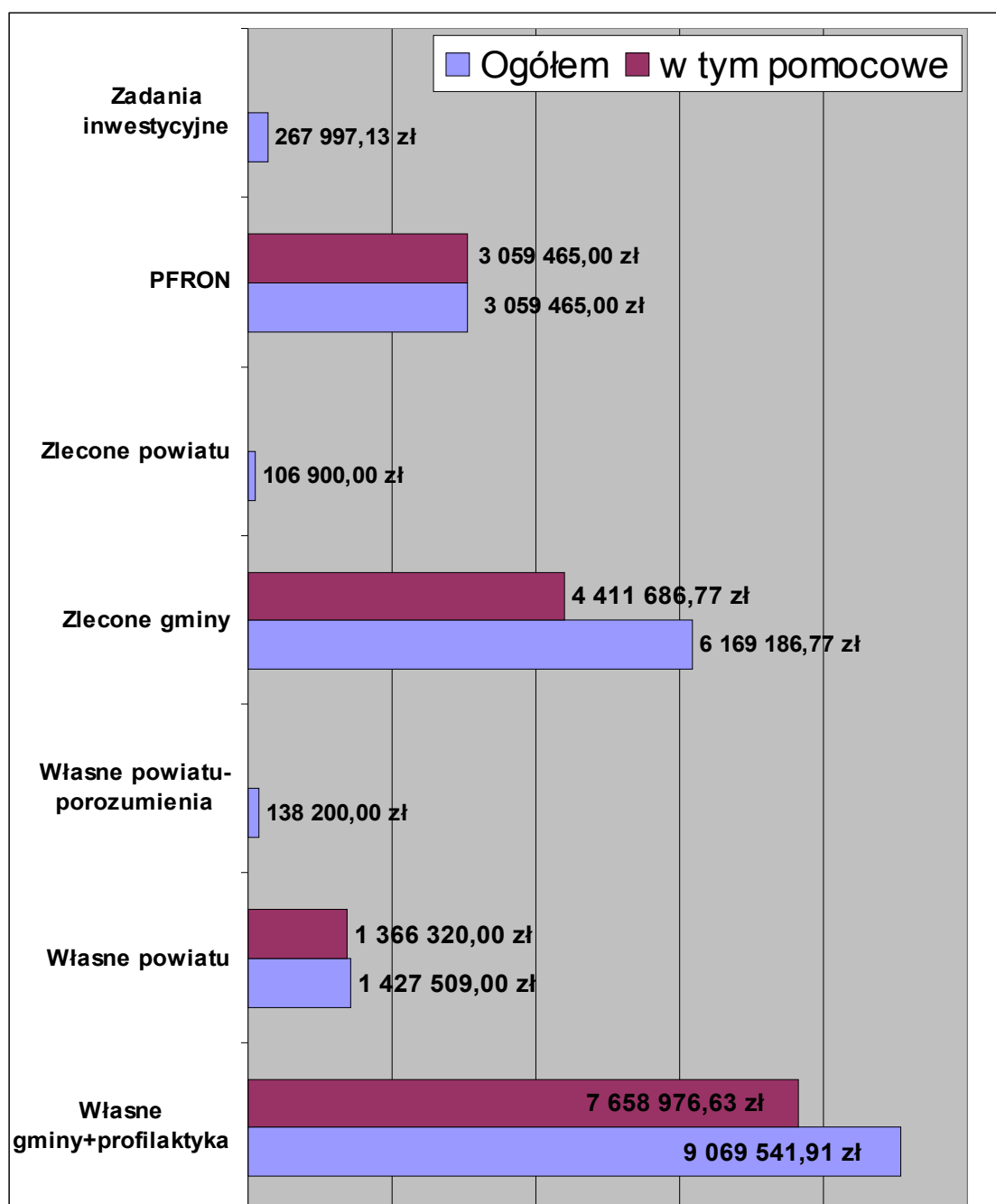
Swoje kwalifikacje podnosiło 8 osób na podyplomowym studium, studiach magisterskich uzupełniających oraz studiach zawodowych.

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie realizował w roku 2002 następujące zadania finansowe, na które wydatkowano n/w kwoty:

➤ Własne gminy	- 9.069.541,91
➤ Własne powiatu	- 1.427.509,00
➤ Własne powiatu w ramach zawartych porozumień,	- 138.200,00
➤ Zlecone gminy	- 6.169.186,77
➤ Zlecone powiatu	- 106.900,00
➤ Realizację zadań pozabudżetowych PFRON	- 3.059.465,00

Dodatkowo Ośrodek w 2002r. realizował zadanie inwestycyjne ze środków Gminnego Funduszu Ochrony Środowiska w wysokości 267.997,13 zł.

Środki finansowe Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie



W roku 2002 MOPR dokonywał realizacji zadań na łączną kwotę 20.238.799,81 zł. Z tego pozabudżetowych środków PFRON na wartość 3.059.465 zł oraz środków inwestycyjnych z Gminnego Funduszu Ochrony Środowiska na kwotę 267.997,13 zł, profilaktyki 304 349,99 zł.

W ramach posiadanych środków na pomoc mieszkańcom miasta w różnych formach wydatkowano kwotę 16.496.448,40 zł, z tego z PFRON 3.059.465,00 zł. Kwota pieniężna wydatkowana na pomoc w stosunku do wszystkich środków wynosiła 81,51%, koszty bieżące ośrodka stanowiły 18,49% całości.

Niezależnie od źródła finansowania świadczeniami w ramach zadań zleconych i zadań własnych objęto 2 733 środowiska (stan rzeczywisty), w których przyznano decyzją świadczenia dla 2 957 osób, w środowiskach tych zamieszkiwało 8 547 osób, co stanowi około 10,25 % mieszkańców miasta Konina, w tym:

- pomocą w zakresie zadań zleconych objęto 1 833 środowiska, w których przyznano decyzją świadczenia dla 1 848 osób, a zamieszkiwało w tych środowiskach 5 711 osób,
- pomocą w zakresie zadań własnych objęto 1 942 środowiska, w których przyznano decyzją świadczenia dla 2 164 osób, a zamieszkiwało w tych środowiskach 6 071 osób,
- świadczeniobiorcy znajdujący się w szczególnie trudnej sytuacji materialno-bytowej byli równocześnie obejmowani pomocą z zakresu zadań zleconych i własnych,

Wśród 2 733 środowisk objętych w 2002 roku świadczeniami Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie w 452 przypadkach powodem zgłoszenia się po pomoc była niepełnosprawność.

Zestawienie form świadczeń udzielanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie

(za rok 2000, 2001 i 2002)

Powody przyznania pomocy

(ilość rodzin)

Okoliczność przyznania pomocy	Rok 2000	Rok 2001	Rok 2002
potrzeba ochrony macierzyństwa	76	218	108
Bezrobocie	1382	1453	1343
Bezdomność	45	52	56
niepełnosprawność	407	408	452
długotrwała choroba	398	444	368
bezzradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz w prowadzeniu gospodarstwa domowego	558	437	517
rodziny niepełne	208	362	367
rodziny wielodzietne	131 (5 i pow. dzieci)	135 (5 i pow. dzieci)	754 (3 i pow. dzieci)
Alkoholizm	185	197	330
Narkomania	1	2	1
przystosowanie do życia po opuszczeniu zakładu karnego	21	10	17

Świadczenia z zakresu zadań zleconych

Rodzaj świadczenia	Rok 2000	Rok 2001	Rok 2002
renty socjalne	302	353	398
zasiłki stałe	93	99	116
zasiłki stałe wyrównawcze	97	127	152
zasiłki gwarantowane okresowe	123	74	69
zasiłki okresowe	283	126	1042
zasiłki macierzyńskie okresowe	132	147	148
zasiłki macierzyńskie jednorazowe	107	105	140
Specjalistyczne usługi opiekuńcze	11	13	12
zasiłki rodzinne	41	52	44
zasiłki pielęgnacyjne	161	177	189
pomoc dla kombatantów	47	34	-

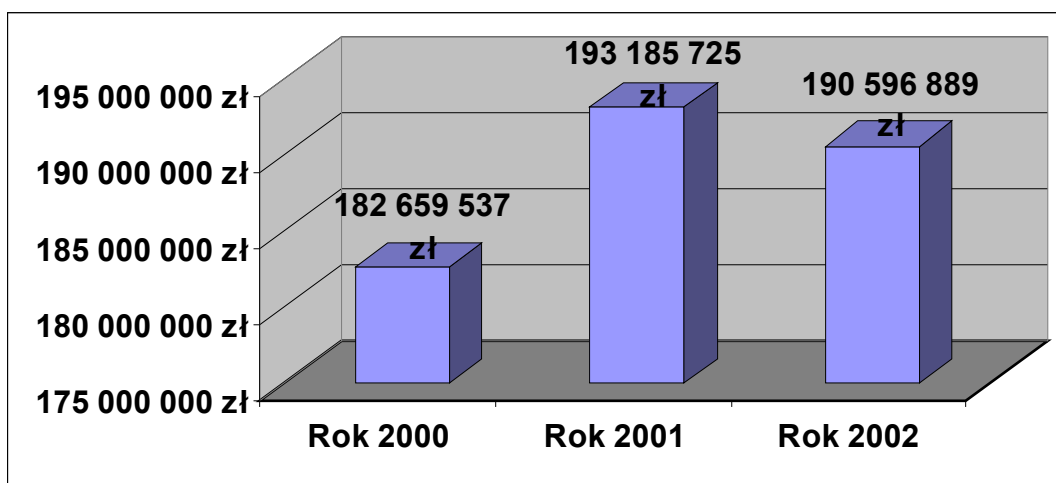
	<u>Rok 2000</u>	<u>Rok 2001</u>	<u>Rok 2002</u>
Liczba uczniów objętych dożywaniem –	1001	865	1021
Posiłki w stołówce MOPR-	241	271	280
Formy pomocy dla rodzin zastępczych – (liczba rodzin)	106	106	112

Budżet

Wykonanie wydatków w mieście Koninie w latach 2000-2002:

- w roku 2000 – 182 659 537 zł,
- w roku 2001 – 193 185 725 zł,
- w roku 2002 – 190 596 889 zł.

Wykonanie wydatków w mieście Koninie w latach 200-2002

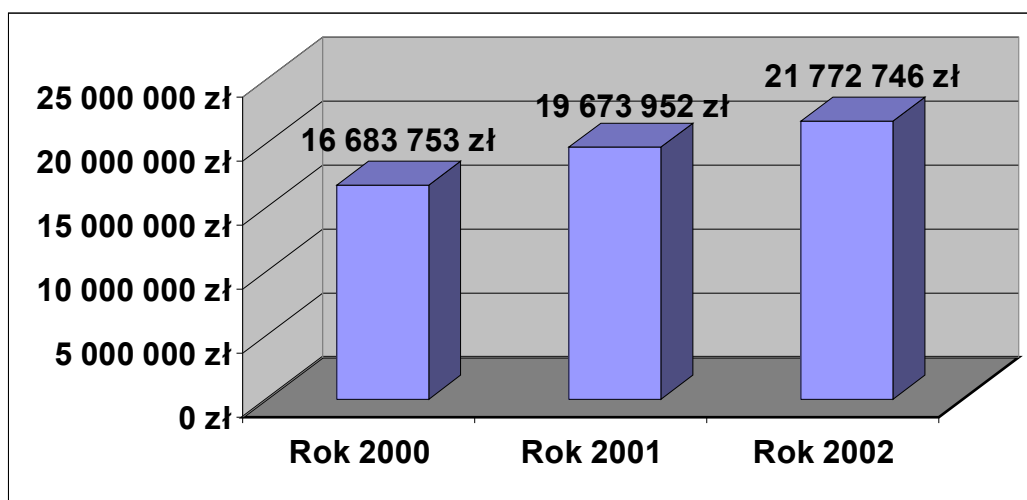


Źródło: Urząd Miejski w Koninie- Dział Budżetu

Wydatki budżetowe na opiekę społeczną w mieście Koninie wynosiły:

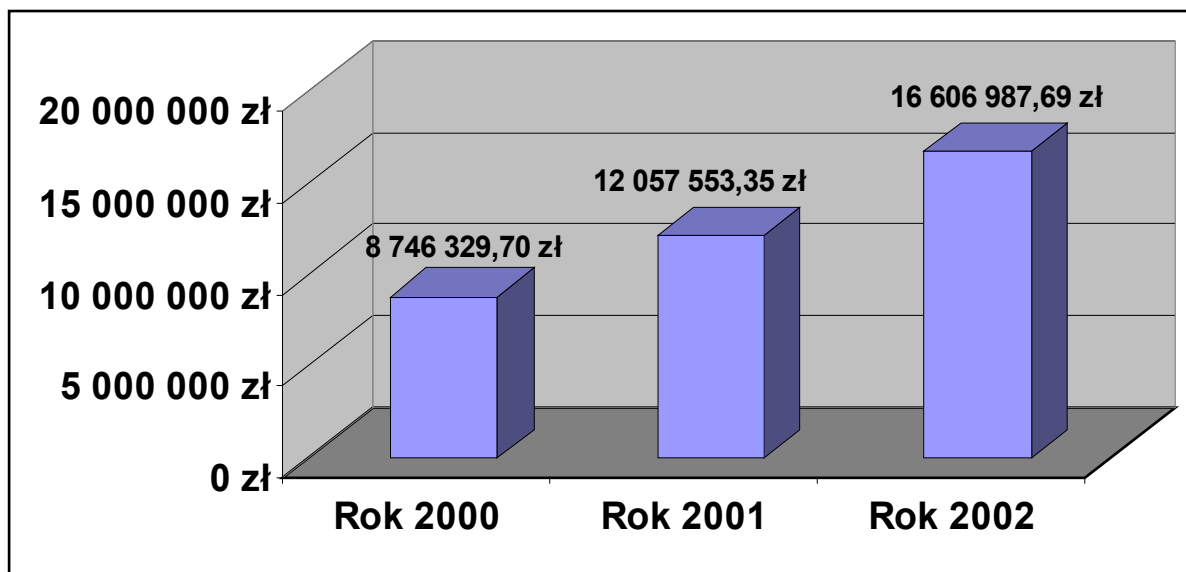
- 16 683 753 zł – w 2000 roku,
- 19 673 952 zł – w 2001 roku,
- 21 772 746 zł – w 2002 roku.

Wydatki budżetowe na opiekę społeczną (realizowane przez jednostki miasta i organizacje pozarządowe) w mieście Koninie w latach 2000-2002



Źródło: Urząd Miejski w Koninie – Wydział Budżetu

Wydatki budżetowe na opiekę społeczną realizowane przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie

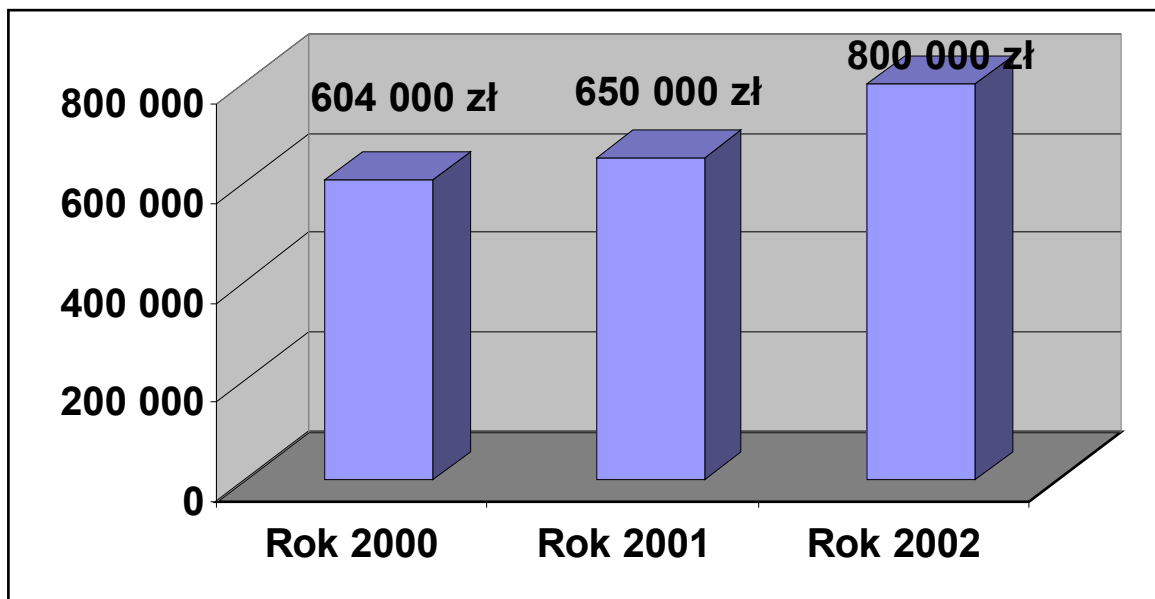


Źródło: Dane Zespołu Finansowo-Księgowego Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie

Z ogólnej kwoty budżetowych wydatków na opiekę społeczną realizowanych przez miasto Konin, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie realizował w kolejnych latach następujące kwoty:

- z ogólnej kwoty 16 683 753 zł – **8 746 329,70 zł** w 2000 roku,
- z ogólnej kwoty 19 673 952 zł – **12 057 553,35 zł** w 2001 roku,
- z ogólnej kwoty 21 772 746 zł – **16 606 987,69 zł** w 2002 roku.

Wydatki budżetowe na realizację zadań ujętych w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w mieście Koninie

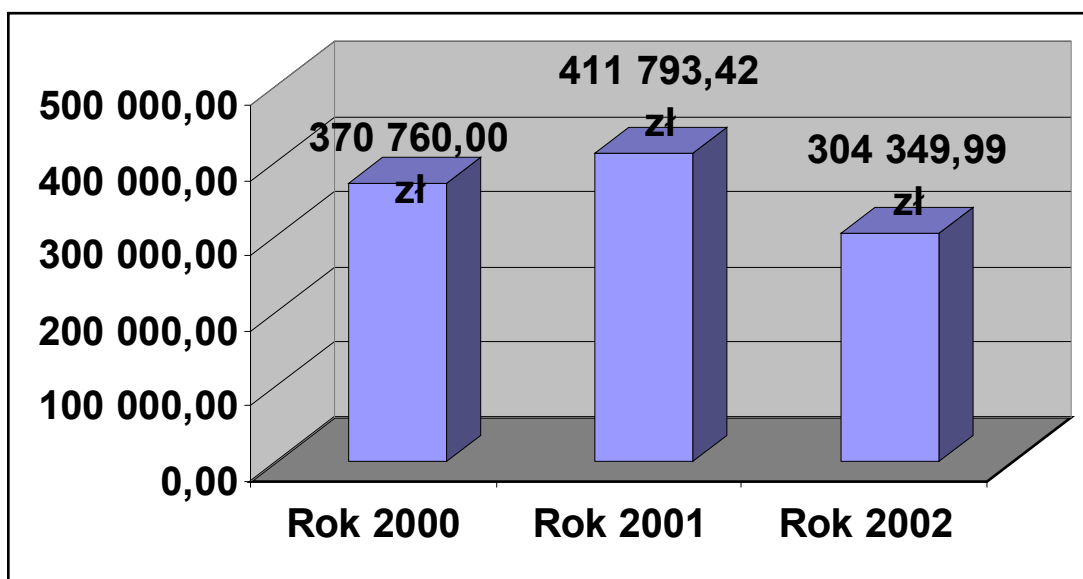


Źródło: Urząd Miejski w Koninie – Wydział Budżetu

Wydatki budżetowe na profilaktykę w mieście Koninie wynosiły:

- 604 000 zł – w 2000 roku,
- 650 000 zł – w 2001 roku,
- 800 000 zł – w 2002 roku.

Wydatki budżetowe na realizację zadań ujętych w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizowane przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie



Źródło: Dane Zespołu Finansowo-Księgowego Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie

Z ogólnej kwoty budżetowych wydatków na realizację zadań w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizowanych przez miasto Konin, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie wykonał zadania w kolejnych latach na następujące kwoty:

- z ogólnej kwoty 604 000 zł – **370 760,00 zł** w 2000 roku,
- z ogólnej kwoty 650 000 zł – **411 793,42 zł** w 2001 roku,
- z ogólnej kwoty 800 000 zł – **304 349,99 zł** w 2002 roku.

Zadania na rzecz osób niepełnosprawnych wynikające ze znowelizowanej Ustawy o Rehabilitacji Zawodowej i Społecznej oraz Zatrudnieniu Osób Niepełnosprawnych z dn. 27 sierpnia 1997 roku (Dz. U. 123, poz. 773) dla Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie to między innymi:

- Współpraca z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych,
- Podejmowanie działań zmierzających do ograniczenia skutków niepełnosprawności,
- Opracowywanie i przedstawianie planów zadań i informacji z prowadzonej działalności oraz udostępnianie ich na potrzeby samorządu województwa,
- Finansowanie w części lub całości kosztów tworzenia i działalności warsztatów terapii zajęciowej,
- Kontrola organizatorów turnusów rehabilitacyjnych oraz ośrodków wpisanych do rejestrów,
- Rozpatrywanie wniosków kwalifikacyjnych i dofinansowanie uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych osób niepełnosprawnych i ich opiekunów,
- Dofinansowywanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych,
- Dofinansowywanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym,
- Dofinansowywanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych.

PREZYDENT MIASTA zgodnie z wprowadzonymi zmianami do Ustawy o Rehabilitacji Zawodowej i Społecznej oraz Zatrudnieniu Osób Niepełnosprawnych z dn. 27 sierpnia 1997 roku (Dz. U. 123, poz. 773):

- Udziela pożyczki osobie niepełnosprawnej na rozpoczęcie działalności gospodarczej lub rolniczej do wysokości trzydziestokrotnego przeciętnego wynagrodzenia .
- Umarza pożyczkę , na wniosek pożyczkobiorcy, do wysokości 50%, pod warunkiem prowadzenia działalności gospodarczej albo rolniczej przez okres co najmniej 24 miesięcy oraz po spełnieniu pozostałych warunków umowy.
- W przypadku uzasadnionym trudną sytuacją materialną lub losową dłużnika może odroczyć termin spłaty pożyczki, rozłożyć jej spłatę na raty lub umorzyć spłatę w części albo w całości, jeżeli pożyczka stała się wymagalna.

- Dofinansowuje do wysokości 50% oprocentowania kredytu bankowego zaciągniętego na kontynuowanie działalności gospodarczej albo rolniczej prowadzonej przez osoby niepełnosprawne.
- Zwraca koszty pracodawcom poniesione w związku z przystosowaniem tworzonych lub istniejących stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych bezrobotnych lub poszukujących pracy i nie pozostających w zatrudnieniu, skierowanych przez powiatowy urząd pracy.
- Wydaje opinie na temat utworzenia zakładu aktywności zawodowej.
- Refunduje pracodawcom koszty szkolenia zatrudnionych osób niepełnosprawnych.
- Po uzyskaniu zgody wojewody powołuje i odwołuje powiatowy zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności.

W ostatnich latach znaczącą formą pomocy osobom niepełnosprawnym było wspieranie aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych poprzez realizowanie zadań bezpośrednio adresowanych do osób niepełnosprawnych jak również pracodawców, tworzących dla nich nowe miejsca pracy.

Zainteresowanie tworzeniem miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych zawsze było bardzo duże. W okresie ostatnich trzech lat wpłynęło 88 wniosków od pracodawców (w tym 21 z ZPCh) o utworzenie 214 różnorodnych stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych w instytucjach i zakładach pracy na terenie Miasta Konina. W wyniku pozytywnie rozpatrzonych wniosków podpisano 68 umów o utworzono 89 stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych o łącznej wartości 3.596.207,- zł (koszty utworzenia stanowisk pracy: 1.471.536 zł oraz refundacji wynagrodzeń i składki na ubezpieczenie społeczne: 2.124.671,- zł).

Dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych to kolejne zadanie wynikające z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, finansowane z środków Państwowego Funduszu Osób Niepełnosprawnych.

PFRON przez wiele lat finansował ustawowe zadanie „likwidacja barier architektonicznych” dwutorowo W OBIEKTACH UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ oraz W MIEJSCU ZAMIESZKANIA OSÓB INDYWIDUALNYCH. Obecnie zadanie to przejął samorząd jako zadanie własne ale tylko dla indywidualnych potrzeb osób niepełnosprawnych. Zapotrzebowanie na tą formę pomocy znacznie przekraczało i przekracza możliwości finansowe PFRON.

Zadanie z zakresu dofinansowania środków ortopedycznych i pomocniczych od roku 1999 do 2001 roku należało do kompetencji oddziałów wojewódzkich i realizowane było na zasadzie programu celowego - DROGOWSKAZ.

Od 2002 roku samorządy terenowe realizują również zadania z zakresu dofinansowania do sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych. W 2002 roku Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie dofinansował do organizacji trzech imprez integracyjnych.

Warsztaty Terapii Zajęciowej - organizowane są przez fundację, stowarzyszenia lub inne podmioty będące jednak placówkami wyodrębnionymi organizacyjnie i finansowo. Ich głównym celem jest realizacja zadań z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej zmierzającej do ogólnej poprawy sprawności osoby niepełnosprawnej niezbędnych do możliwości niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia w środowisku poprzez terapię. Średni koszt pobytu jednego uczestnika w warsztacie terapii zajęciowej na rok 2002 ustalał Zarząd Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Przy Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Koninie działa **Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności**, zwany dalej „Zespołem”, który powołuje i odwołuje Prezydent Miasta Konina, po uzyskaniu zgody wojewody. Przewodniczącego Zespołu powołuje i odwołuje Prezydent miasta Konina. Pozostałych członków Zespołu powołuje Prezydent Miasta Konina na wniosek Przewodniczącego Zespołu.

Zakres działania Zespołu obejmuje:

- 1) Wydawanie orzeczeń o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności,
- 2) Wydawanie legitymacji dokumentującej niepełnosprawność i stopień niepełnosprawności,
- 3) Ocenianie zachowania zdolności do wykonywania zatrudnienia osoby zainteresowanej na stanowisku pracy,
- 4) Ocena zdolności do wykonywania zatrudnienia osoby zainteresowanej
- 5) Ocena konieczności korzystania przez osoby z:
 - ❖ Systemem środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji,
 - ❖ Ulg i uprawnień,
 - ❖ Rehabilitacji w warsztacie terapii zajęciowej
 - ❖ Prawa do niestosowania się do niektórych znaków drogowych

Powyższy Zespół z dniem 01.01.2004 został włączony w strukturę organizacyjną Urzędu Miasta.

Zadania i doświadczenia Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o stopniu Niepełnosprawności

Działający w Koninie Powiatowy Zespół Do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności powstał na bazie Wojewódzkiego Zespołu powołanego w 1997 roku przez Dyrektora Wojewódzkiego Urzędu Pracy i obejmuje swoim zasięgiem mieszkańców MIASTA KONINA, POWIATU KOLSKIEGO I SŁUPECKIEGO.

Zespoły orzekają na wniosek osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego albo za ich zgodą na wniosek ośrodka pomocy społecznej.

W orzeczeniu zespołu, poza ustaleniem niepełnosprawności są zawarte wskazania dotyczące w szczególności:

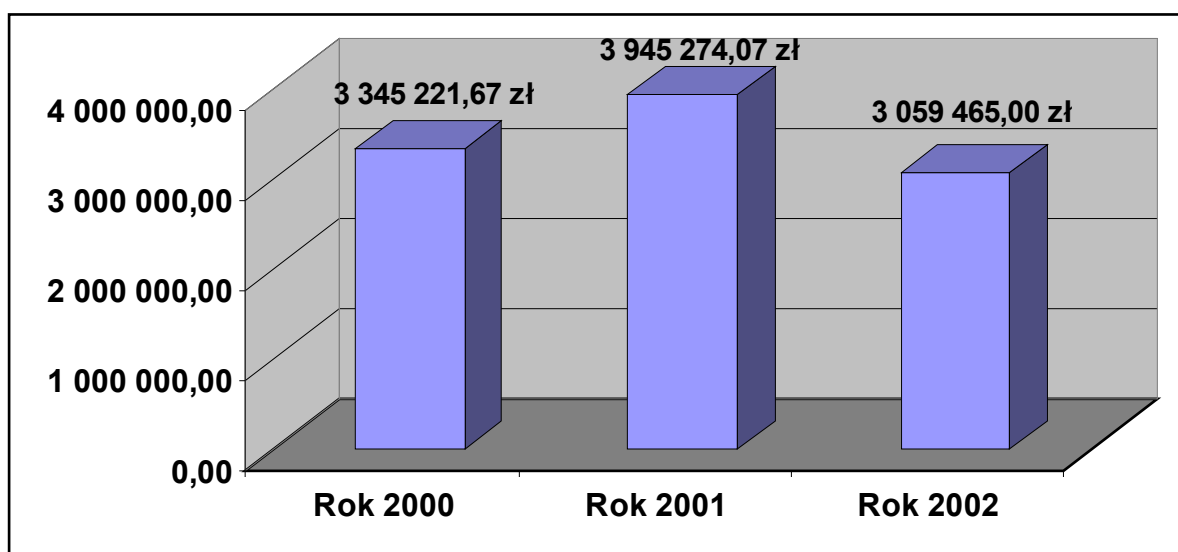
- odpowiedniego zatrudnienia uwzględniającego psychofizyczne możliwości danej osoby,
- szkolenia, w tym specjalistycznego,
- zatrudnienia w zakładzie aktywności zawodowej,
- uczestnictwa w terapii zajęciowej,
- konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby,
- korzystania z systemu środowiskowego wsparcia,
- konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji,
- konieczności stałego współdziałania na co dzień, opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Zadaniem powiatowych zespołów, składających się ze specjalistów:

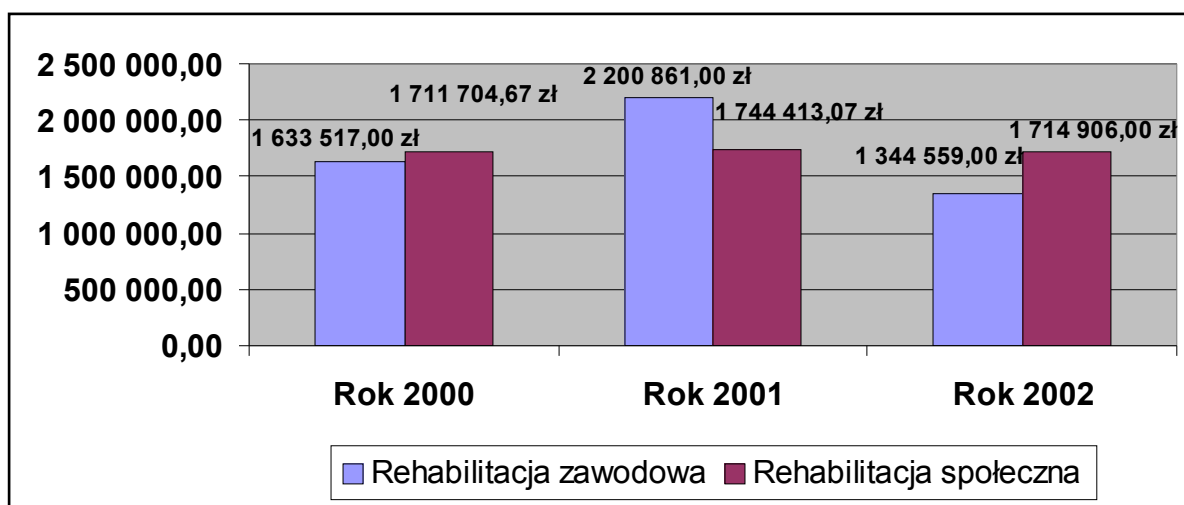
lekarzy, psychologów, pracowników socjalnych, doradców zawodowych jest określenie stopnia naruszenia sprawności organizmu i konsekwencji tego stanu dla możliwości podjęcia pracy, pełnienia ról społecznych, właściwych człowiekowi, stosownie do wieku, płci i uwarunkowań społecznych oraz ograniczeń w samodzielnej egzystencji. Orzeczenie o niepełnosprawności, będące prawnym statusem niepełnosprawności oraz określenie w orzeczeniu wskazań dla osoby niepełnosprawnej, umożliwia jej podjęcie procesów rehabilitacji zawodowej i społecznej zagwarantowanych w ustawie, oraz uzyskanie pomocy w osiąganiu samodzielności ekonomicznej, funkcjonowania w życiu społecznym i samodzielnej egzystencji. Dlatego też orzeczenie o niepełnosprawności wymaga kompleksowej analizy nie tylko stanu zdrowia osoby, a także analizy jej sytuacji społecznej, środowiskowej i rodzinnej, oraz określenia skutków naruszonej sprawności organizmu dla funkcjonowania tej osoby w sferze ekonomicznej, społecznej i środowiskowej przy zaliczeniu jej do odpowiedniego stopnia niepełnosprawności określonego w orzeczeniu.

Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zawiera wskazania, jakie zdaniem zespołu, są niezbędne do spełnienia, aby osoba niepełnosprawna osiągnęła możliwość funkcjonowania w społeczeństwie, stosowanie do jej możliwości psychofizycznych oraz pokonywania barier w procesie integracji społecznej.

Środki pozabudżetowe na realizację zadań PFRON w latach 2000-2002



W tym na rehabilitację zawodową i społeczną w latach 2000-2002



Ogółem środki pozabudżetowe na realizację zadań rehabilitacji realizowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w latach 2000-2002 wyglądały następująco:

- w 2000 roku wynosiły 3 345 221,67 w tym na rehabilitację zawodową – 1 633 517,00 zł i na rehabilitację społeczną - 1 711 704,67
- w 2001 roku wynosiły 3 945 274,07 w tym na rehabilitację zawodową – 2 200 861,00 i na rehabilitację społeczną - 1 744 413,07
- w 2002 roku wynosiły 3 059 465,00 w tym na rehabilitację zawodową – 1 344 559,00 i na rehabilitację społeczną - 1 714 906,00

Mapa problemów
społecznych
dla
miasta Konina

(wg Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie)

Charakterystyka form świadczeń oraz rodzin korzystających ze wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie w 2002 roku – ogólne zestawienie ilościowe na podstawie danych poszczególnych rejonów

Liczba rodzin – 2915
Liczba osób w rodzinach – 9549

Powody przyznania pomocy

Okoliczność przyznania pomocy	Liczba rodzin
potrzeba ochrony macierzyństwa	108
Bezrobocie	1343
Bezdomność	56
Niepelnosprawność	452
Długotrwała choroba	368
bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz w prowadzeniu gospodarstwa domowego	517
rodziny niepełne	367
rodziny wielodzietne	754 (3 i pow. dzieci)
Alkoholizm	330
Narkomania	1
przystosowanie do życia po opuszczeniu zakładu karnego	17

Świadczenia z zakresu zadań zleconych

Rodzaj świadczenia	Liczba osób, którym przyznano świadczenia
renty socjalne	398
zasiłki stałe	116
zasiłki stałe wyrównawcze	152
zasiłki gwarantowane okresowe	69
zasiłki okresowe	1042
zasiłki macierzyńskie okresowe	148
zasiłki macierzyńskie jednorazowe	140
specjalistyczne usługi opiekuńcze	12

Świadczenia z zakresu zadań własnych

Rodzaj świadczenia	Liczba osób, którym przyznano świadczenia
Zasiłek celowy	1515
w tym specjalnych	32
Posiłki w stołówce MOPR	280
Posiłki w szkołach	1021
Usługi opiekuńcze	246

Problemy Społeczne Rejon nr 1

Rejon 1 obejmuje ulice: Błaszaka, Bydgoska, Energetyka, Powst.Wielkopolskich, Ogrodowa, Poznańska 1-51, Stroma, Wiśniowa, Dolna, Północna, Jasna, Aleje 1 Maja, Kolejowa, Powst.Styczniowych, Plac Górnika, Tuwima, Broniewskiego, Solskiego, Kleczewska, Sybiraków, Traugutta, Górnicza, Dworcowa, Kosmonautów, Kotłowa, Kolbego,

Ogólna liczba osób zamieszkujących na obszarze Rejonu nr 1 – 12 151

Dane statystyczne dotyczące osób korzystających ze wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej za rok 2002 – Rejon nr 1

Liczba rodzin – 531

Liczba osób w rodzinach – 1618

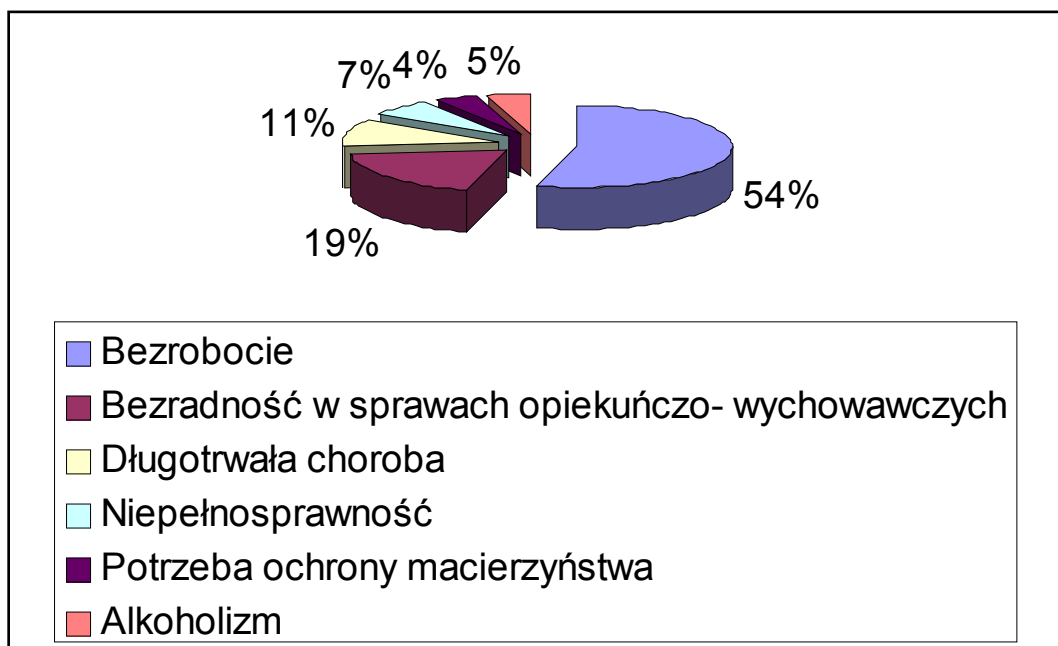
Liczba rodzin niepełnych – 106

Liczba rodzin wielodzietnych – 331

Głównymi powodami zgłaszania się po pomoc do MOPR są:

Okoliczność	Liczba rodzin
Bezrobocie	345
Niepełnosprawność	42
Długotrwała choroba	71
Potrzeba ochrona macierzyństwa	28
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	122
Alkoholizm	29

Liczba rodzin według powodów przyznania pomocy – zestawienie procentowe



Źródło: Sprawozdanie dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej I – XII 2002r
–opracowania własne

Formy świadczeń udzielonych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie w roku 2002 – Rejon nr 1

W ramach zadań własnych:

Zasiłki celowe – 187 rodzin
(w tym zasiłki specjalne celowe – 7 rodzin)
Posiłki w stołówce MOPR – 50 osób
Posiłku w szkole dla dzieci – 159 rodzin
Usługi opiekuńcze – 67 osób

W ramach zadań zleconych:

- renta socjalna – 57 osób*
- zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem specjalnej troski – 17 osób*
- zasiłek stały wyrównawczy – 22 osoby*
- zasiłek gwarantowany – 15 osób
- zasiłek okresowy macierzyński – 32 osoby
- zasiłek jednorazowy macierzyński – 32 osoby

* formy świadczeń przyznawane na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności

Problemy społeczne Rejon nr 2

Rejon Starego Konina obejmuje ulice: Bez Nazwy, Brzozowa, Benesza, Dybowskiego, Dygasińskiego, Dzierżonia, Dębowa, Gruntowa, Kamienna, Kolska, Nadbrzeżna, Oczapowskiego, Piaskowa, Podwale, Puchalskiego, Prusa, Raciborskiego, Reymonta, Siedleckiego, Studzienna, Szkolna, Śliska, Świerkowa, Trasa Warszawska, Topolowa, Wał Tarejwy, Wiejska, Wilcza, Wojska Polskiego, Żeromskiego, Żwirki i Wigury,

Augustynowicza, Agatowa, Ametystowa, Brylantowa, Bursztynowa, Diamentowa, Esse, Granatowa, B.J.Kijaków, Kilińskiego, Kopernika, Koronowa, Krzywa, Kurowskiego, Kwiatkowskiego, Łopuskiej, 3 Maja, Malachitowa, Obrońców Westerplatte, Pawłówek, Perłowa, Plac Zamkowy, Przechodnia, Rataja, Reformacka, Rubinowa, Solna, Szpitalna, Szmaragdowa, Topazowa, Turkusowa, Wiatraczna, Wzgórze, Zemelki,

Borowa, Bukowa, Cisowa, Dąbrowskiego, Dębowa, Dmowskiego, Gimnastyczna, Grodzisko, Grunwaldzka, Goździarska, Jaworowa, Jaśminowa, Jałowcowa, Jesionowa, Jodłowa, Kasztanowa, Klonowa, Leszczynowa, Lipowa, Modrzewiowa, Parkowa, Piłsudskiego, Plac Wolności, Podgórna, Sportowa, Stodolniana, Wodna, Zachodnia, Kościuszki, Nadrzeczna, Osada, Słowackiego, Świętojańska, Szarych Szeregów, Wierzbowa,

Armii Krajowej, Baczyńskiego, Barańskiego, Bema, Berlinga, Grota Roweckiego, Hubala, Kaliska, Kościelna, Kramowa, Krótka, Niecała, Nowa, Europejska, Objazdowa, PCK, Różana, Sadowa, Sikorskiego, Sowińskiego, Sucharskiego, Słodkiego, Słoneczna, Taczanowskiego, Witosa, Wybickiego,

Gojawiczyńskiej, Deotymy, Dąbrowskiej, Domańskiej, Drużbaciej, Ilakowiczówny, Konopnickiej, Kownackiej, Mickiewicza, Nalkowskiej, Orzeszkowej, Parowa, Przydziałki, Rodziewiczówny, Staszica, Urbanowskiej, Wiosny Ludów, Zagórowska, Jacolika.

Ogólna liczba osób zamieszkujących na obszarze Rejonu nr 2 – 16 616

Dane statystyczne dotyczące osób korzystających ze wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej za rok 2002 – Rejon nr 2

Liczba rodzin – 729

Liczba osób w rodzinach – 3370

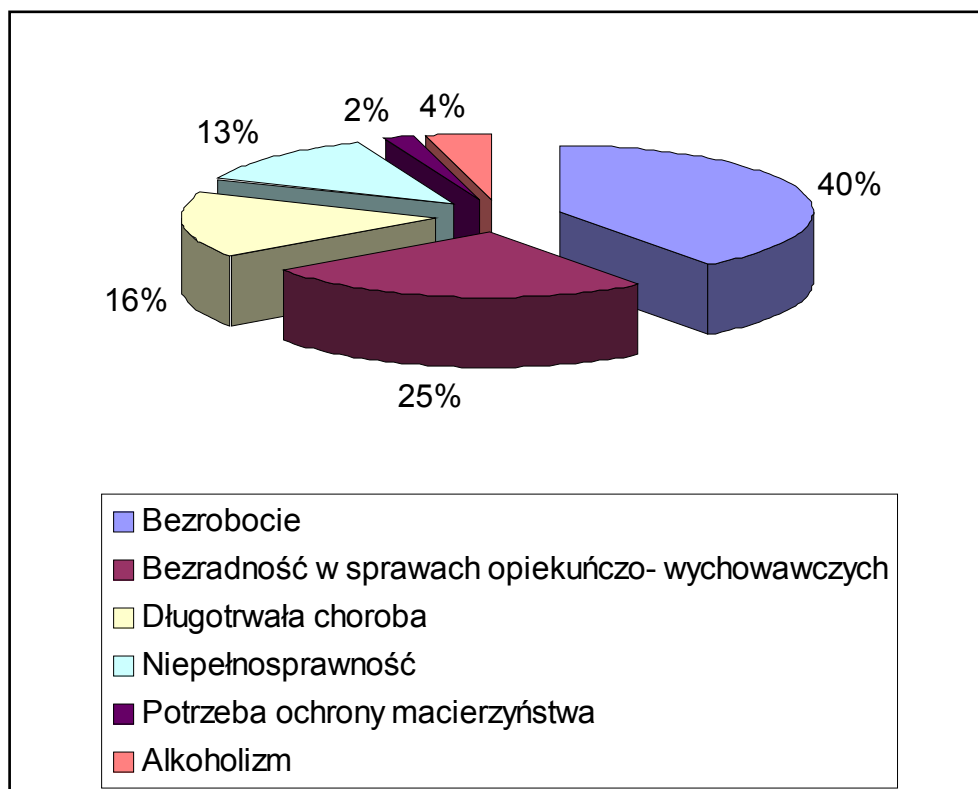
Liczba rodzin niepełnych – 110

Liczba rodzin wielodzietnych – 258

Głównymi powodami zgłaszania się po pomoc do MOPR są:

Okoliczność	Liczba rodzin
Bezrobocie	342
Niepełnosprawność	108
Długotrwała choroba	137
Potrzeba ochrony macierzyństwa	18
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	213
Alkoholizm	35

Liczba rodzin według powodów przyznania pomocy – zestawienie procentowe



Źródło: Sprawozdanie dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej I – XII 2002r
–opracowania własne

Formy świadczeń udzielonych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie w roku 2002 – Rejon nr 2

W ramach zadań własnych:

Zasiłki celowe – 541 rodzin

(w tym zasiłki specjalne celowe – 4 rodziny)

Posiłki w stołówce MOPR – 46 osób

Posiłki w szkole dla dzieci – 359 rodzin

Usługi opiekuńcze – 44 osoby

W ramach zadań zleconych:

- renta socjalna – 84 osoby*
- zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym – 27 osób*
- zasiłek stały wyrównawczy – 51 osób*
- zasiłek gwarantowany – 15 osób
- zasiłek okresowy macierzyński – 31 osób
- zasiłek jednorazowy macierzyński – 31 osób

* formy świadczeń przyznawane na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności

Problemy społeczne Rejon nr 3

Rejon nr 3 obejmuje ulice: Admiralska, Z. Augusta, Aleje Astrów, Aleja Róż, S. Batorego, Boczny, Bosmańska, Bojerowa, Bławatkowa, Bratkowa, Bratkowa, B. Chrobrego, Daliowa, Fikusowa, Fiołkowa, Flisacka, Goździkowa, Gladiolowa, Hiacyntowa, Irysowa, Jachtowa, Jagielly, Kaczeńcowa, Kapitańska, K. Wielkiego, Konwaliowa, Krokusowa, B. Krzywoustego, Królowej Jadwigi, Kąkolowa, Komandorska, Leszka Czarnego, Lewkoniowa, Liliowa, Łokietka, Margaretkowa, Makowa, Malwowa, Marynarska, Mieszka Starego, Narcyzowa, Nasturcjowa, Pelargoniowa, Pionowa, Poniatowskiego, Poznańska (od nr 51), Promowa

Ogólna liczba osób zamieszkujących na obszarze Rejonu nr 3 – 8 398

Dane statystyczne dotyczące osób korzystających ze wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej za rok 2002 – Rejon nr 3

Liczba rodzin – 107

Liczba osób w rodzinach – 415

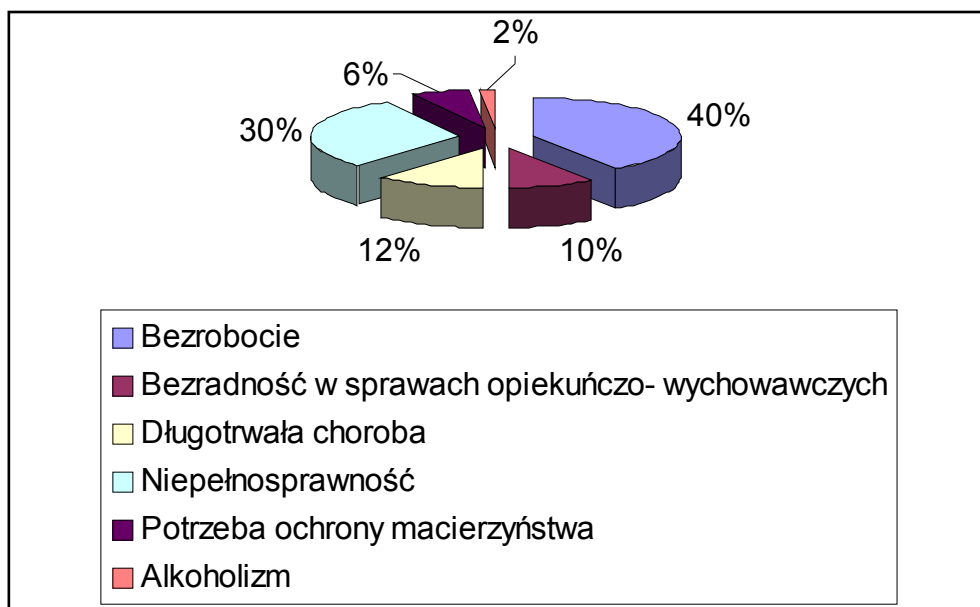
Liczba rodzin niepełnych – 12

Liczba rodzin wielodzietnych – 22

Głównymi powodami zgłaszania się po pomoc do MOPR są:

Okoliczność	Liczba rodzin
Bezrobocie	51
Niepełnosprawność	38
Długotrwała choroba	15
Potrzeba ochrony macierzyństwa	8
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	12
Alkoholizm	2

Liczba rodzin według powodów przyznania pomocy – zestawienie procentowe



Źródło: Sprawozdanie dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej I – XII 2002r
–opracowania własne

Formy świadczeń udzielonych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie w roku 2002 – Rejon nr 3

W ramach zadań własnych:

Zasiłki celowe – 90 rodzin
(w tym zasiłki specjalne celowe – 2 rodziny)
Posiłki w stołówce MOPR – 26 osób
Posiłki w szkole dla dzieci – 62 rodziny
Usługi opiekuńcze – 9 osób

W ramach zadań zleconych:

- renta socjalna – 26 osób*
- zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym – 11 osób*
- zasiłek stały wyrównawczy – 4 osoby*
- zasiłek gwarantowany – 6 osób
- zasiłek okresowy macierzyński – 13 osób
- zasiłek jednorazowy macierzyński – 13 osób

* formy świadczeń przyznawane na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności

Problemy społeczne - Rejon 4

Rejon na 4 obejmują ulice: Sosnowa 17, 19, 21, Zakole 1, 3, 5, 6, 8, 10, 12, 14, 16; Wyszyńskiego 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 34, 36, 38, 40, Działkowa, Gajowa, Harcerska, Leśna, Matejki, Śniadeckich, Torowa, Wróblewskiego, Trzebiatowskiego, Boznańskiej, Chelmońskiego, Grottgera, Fałata, Gierymskich, Jeziorna, Kossaków, Malczewskiego, Michałowskiego, Wyczółkowskiego, Wyspiańskiego, Laskowiecka, Skrókowa, Olszewskiego, Rudzicka, Okólna, 11 Listopada 21, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38; Budowlanych, Cicha, Kwiatowa, Miła, Myśliwska, Młodzieżowa, Nadwarciańska, Pionierów, Południowa, Spokojna, Zielona, Wetaranów, Wyzwolenia;

Ogólna liczba osób zamieszkujących na obszarze Rejonu nr 4 – 18 115

Dane statystyczne dotyczące osób korzystających ze wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej za rok 2002 – Rejon nr 4

Liczba rodzin – 396

Liczba osób w rodzinach – 1211

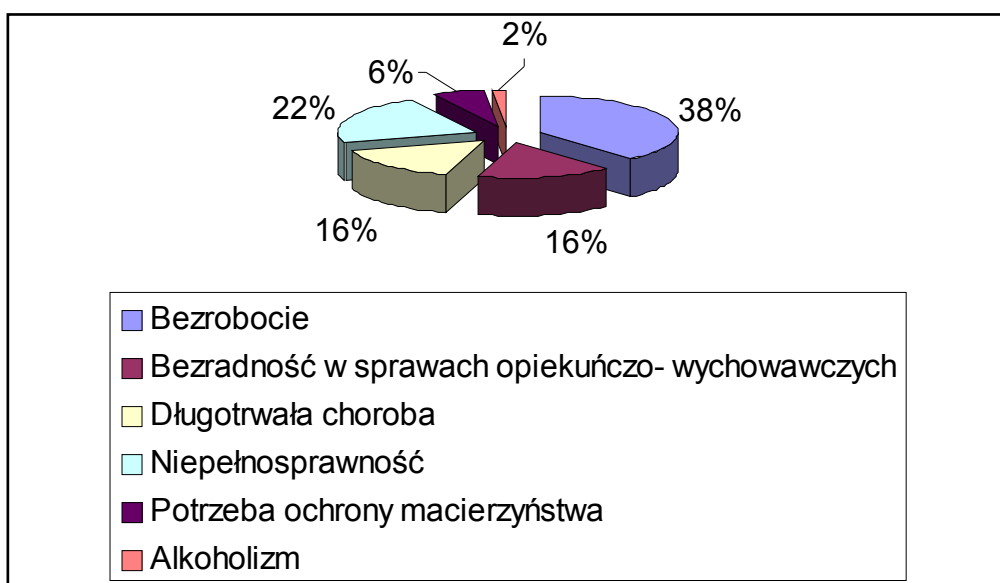
Liczba rodzin niepełnych – 24

Liczba rodzin wielodzietnych – 31

Głównymi powodami zgłaszania się po pomoc do MOPR są:

Okoliczność	Liczba rodzin
Bezrobocie	156
Niepełnosprawność	91
Długotrwała choroba	63
Potrzeba ochrona macierzyństwa	23
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	63
Alkoholizm	7

Liczba rodzin według powodów przyznania pomocy – zestawienie procentowe



Źródło: Sprawozdanie dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej I – XII 2002r
–opracowania własne

Formy świadczeń udzielonych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie w roku 2002 – Rejon nr 4

W ramach zadań własnych:

Zasiłki celowe – 149 rodzin
(w tym zasiłki specjalne celowe – 4 rodziny)
Posiłki w stołówce MOPR – 45 osób
Posiłki w szkole dla dzieci – 110 rodzin
Usługi opiekuńcze – 41 osób

W ramach zadań zleconych:

- renta socjalna – 68 osób*
- zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym – 16 osób*
- zasiłek stały wyrównawczy – 13 osób*
- zasiłek gwarantowany – 12 osób
- zasiłek okresowy macierzyński – 27 osób
- zasiłek jednorazowy macierzyński – 27 osób

* Formy świadczeń przyznawane na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności

Rejon nr 5,6

Rejon nr 5 obejmuje ulice: Dobra, Gaj, Gospodarcza, Gosławicka, Gotycka, Hutnicza, Jędrzejowskiego, Kanałowa, Kręta, Letnia, Maliniecka, Marantowska, Muzealna, Plażowa, Pogodna, Radosna, Rybacka, Spacerowa, Staffa, Sulańska, Ukośna, Walcownicza, Wczasowa, Wesola, Wielkopolska, Zamurze, Zapłocie.

Rejon nr 6 obejmuje ulice: Aleja Cukrownicza, Beniowska, Bernardynka, Gminna, Janowska, Kaszubska, Kazimierska, Kortowa, Krańcowa, Kujawska, Kurpiowska, Kątowa, 150-Lecia, Lubuska, Łowiecka, Łężyńska, Mazurska, Mokra, Mostowa, Nowiny, Odkrywkowa, Pałacowa, Podlaska, Pomorska, Prosta, Pątnowska, Regionalna, Szeroka, Ślesińska, Śląska, Wielkopolska, Wojciechowo, Zacisze.

Ogólna liczba osób zamieszkujących na obszarze Rejonu nr 5 i 6 – 5 950

Dane statystyczne dotyczące osób korzystających ze wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej za rok 2002 – Rejon nr 5,6

Liczba rodzin- 170

Liczba osób w rodzinach – 680

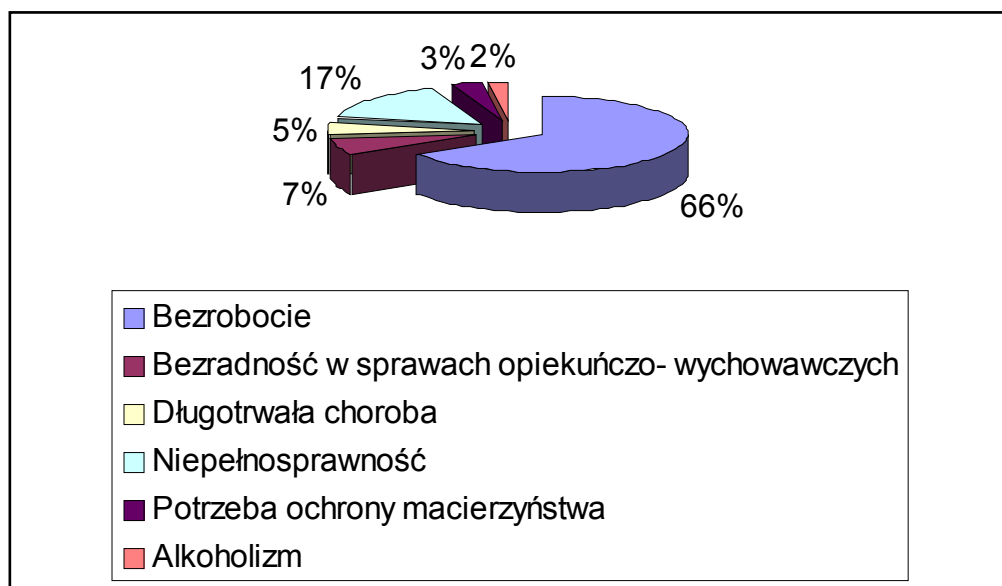
Liczba rodzin niepełnych- 22

Liczba rodzin wielodzietnych- 29

Głównymi powodami zgłaszania się po pomoc do MOPR są:

Okoliczność	Liczba rodzin
Bezrobocie	122
Niepełnosprawność	31
Długotrwała choroba	9
Potrzeba ochrona macierzyństwa	6
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	12
Alkoholizm	4

Liczba rodzin według powodów przyznania pomocy – zestawienie procentowe



Źródło: Sprawozdanie dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej I – XII 2002r
–opracowania własne

Formy świadczeń udzielonych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie w roku 2002 – Rejon nr 5,6

W ramach zadań własnych:

Zasiłki celowe – 113 rodzin
(w tym zasiłki specjalne celowe – 3 rodziny)
Posiłki w stołówce MOPR – 8 osób
Posiłki w szkole dla dzieci – 84 rodzin
Usługi opiekuńcze – 10 osób

W ramach zadań zleconych:

- renta socjalna – 35 osób*
- zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym – 14 osób*
- zasiłek stały wyrównawczy – 7osób*
- zasiłek gwarantowany – 6 osób
- zasiłek okresowy macierzyński – 13 osób
- zasiłek jednorazowy macierzyński – 10 osób

* formy świadczeń przyznawane na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności

Problemy społeczne Rejon nr 7

Do Rejonu Zatorze należą ulice: Akacyjowa, Bacewicz, Czereśniowa, Chopina, Dożynkowa, Karłowicza, Kleczewska, Kurpińskiego, Moniuszki, Noskowskiego, Nowowiejskiego, Polna, Półwiejska, Plonowa, Paderewskiego, Różyckiego, Szeligowskiego, Szymanowskiego, Wiechowicza, Wieniawskiego, Willowa, Wrzosowa, Zakładowa.

Ogólna liczba osób zamieszkujących na obszarze Rejonu nr 7 – 12 757

Dane statystyczne dotyczące osób korzystających ze wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej za rok 2002 – Rejon nr 7

Liczba rodzin – 179

Liczba osób w rodzinach – 614

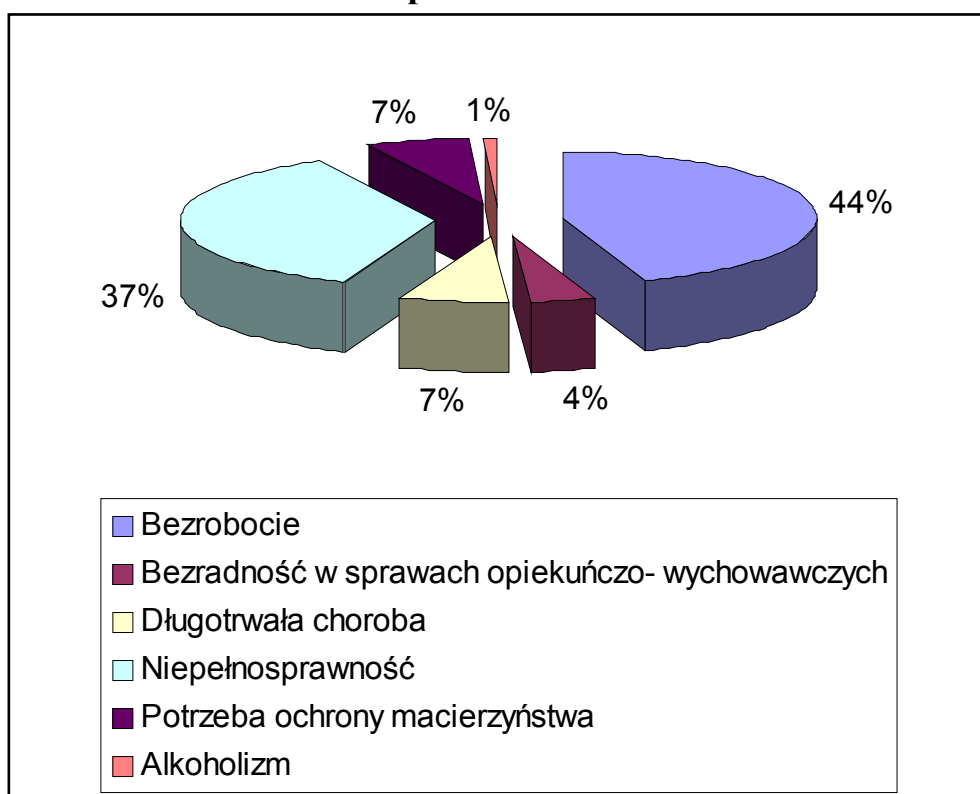
Liczba rodzin niepełnych – 17

Liczba rodzin wielodzietnych – 24

Głównymi powodami zgłaszania się po pomoc do MOPR są:

Okoliczność	Liczba rodzin
Bezrobocie	96
Niepełnosprawność	78
Długotrwała choroba	15
Potrzeba ochrona macierzyństwa	14
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	9
Alkoholizm	2

Liczba rodzin według powodów przyznania pomocy – zestawienie procentowe



Źródło: Sprawozdanie dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej I – XII 2002r
–opracowania własne

Formy świadczeń udzielonych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie w roku 2002 – Rejon nr 7

W ramach zadań własnych:

Zasiłki celowe – 69 rodzin
(w tym zasiłki specjalne celowe – 3 rodziny)
Posiłki w stołówce MOPR – 10 osób
Posiłki w szkole dla dzieci – 90 rodzin
Usługi opiekuńcze – 19 osób

W ramach zadań zleconych:

- renta socjalna – 78 osób*
- zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym – 17 osób*
- zasiłek stały wyrównawczy – 11 osób*
- zasiłek gwarantowany – 6 osób
- zasiłek okresowy macierzyński – 17 osób
- zasiłek jednorazowy macierzyński – 17 osób

* formy świadczeń przyznawane na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności

Problemy społeczne Rejon nr 8

Ulice należące do Rejonu 8 to: Przemysłowa 3A, 3B, 3C, 6, 14, 16; Wyszyńskiego do nr 23, 11 Listopada do nr 20, oś Legionów – wszystkie;

Ogólna liczba osób zamieszkujących na obszarze Rejonu nr 8 – 9 350

Dane statystyczne dotyczące osób korzystających ze wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej za rok 2002 – Rejon nr 8

Liczba rodzin – 426

Liczba osób w rodzinach – 1111

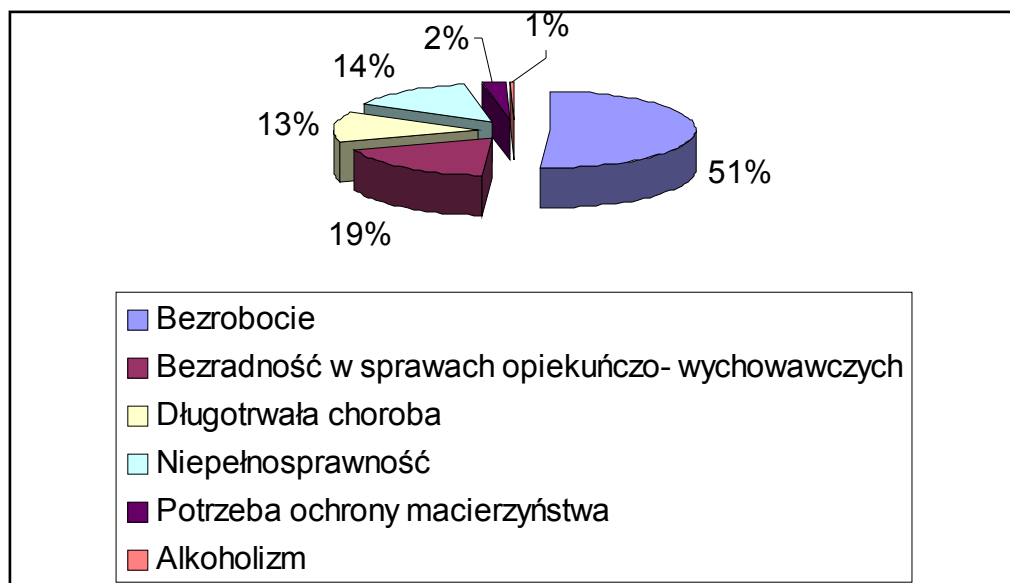
Liczba rodzin niepełnych – 76

Liczba rodzin wielodzietnych – 59

Głównymi powodami zgłaszania się po pomoc do MOPR są:

Okoliczność	Liczba rodzin
Bezrobocie	231
Niepełnosprawność	64
Długotrwała choroba	58
Potrzeba ochrony macierzyństwa	11
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	86
Alkoholizm	2

Liczba rodzin według powodów przyznawania pomocy – zestawienie procentowe



Źródło: Sprawozdanie dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej I – XII 2002r
–opracowania własne

Formy świadczeń udzielonych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie w roku 2002 – Rejon nr 8

W ramach zadań własnych:

Zasiłki celowe – 183 rodziny
(w tym zasiłki specjalne celowe – 5 rodzin)
Posiłki w stołówce MOPR – 47 osób
Posiłki w szkole dla dzieci – 127 rodzin
Usługi opiekuńcze – 55 osób

W ramach zadań zleconych:

- renta socjalna – 36 osób*
- zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym – 12 osób*
- zasiłek stały wyrównawczy – 16 osób*
- zasiłek gwarantowany – 9 osób
- zasiłek okresowy macierzyński – 13 osób
- zasiłek jednorazowy macierzyński – 8 osób

* Formy świadczeń przyznawane na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności

Mapa problemów – dane o rodzinach zastępczych w 2002 roku.

Liczba rodzin zastępczych – 112

Dzieci w rodzinach zastępczych – 154 w tym 26 dzieci posiadających uprawnienia do zasiłku pielęgnacyjnego:

- 100 rodziny spokrewnione,
- 12 rodzin niespokrewnionych, w tym: 2 pogotowia rodzinne

Rodziny zastępcze stanowią :

- 48 - osoby samotne
- 64 – małżeństwa

W 2002 r. było 42 pełnoletnich wychowanków rodzin zastępczych objętych pomocą pieniężną na kontynuowanie nauki oraz 10 pełnoletnich objętych pomocą pieniężną na usamodzielnienie.

Dominujące problemy dotyczące rodzin zastępczych :

- problemy z nawiązaniem współpracy z rodzicami biologicznymi dzieci kierowanych do rodzin zastępczych,
- niezadowolająca współpraca z sądem,
- przed ustanowieniem rodziny zastępczej Sąd nie występuje o opinie o rodzinie do Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie
- niezadowolająca współpraca z rodzicami dzieci kierowanych do placówek na podstawie postanowienia sądu,
- zwiększenie liczby zawodowych rodzin zastępczych,
- powołanie rodzinnego domu dziecka.

Formy świadczeń udzielanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie w 2002 r. – rodziny zastępcze.

W ramach zadań własnych:

Zasiłki celowe – 37 rodzin
(w tym zasiłki specjalne celowe – brak)
Posiłki w stołówce MOPR - brak
Posiłki w szkole dla dzieci – 10 rodzin
Usługi opiekuńcze – brak

W ramach zadań zleconych:

- renta socjalna – 3 osoby*
- zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym – 1 osoba*
- zasiłek stały wyrównawczy – brak*
- zasiłek gwarantowany – brak
- zasiłek okresowy macierzyński – brak
- zasiłek jednorazowy macierzyński – brak

* formy świadczeń przyznawane na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności

Mapa problemów dotycząca alkoholizmu i bezdomności na terenie miasta Konina w 2002 roku

Ze wszystkich statystyk wynika, iż w Polsce jest około miliona osób uzależnionych od alkoholu. Jeśli przyjąć, że Konin statystycznie nie odbiega od innych miast założyć należy, że około 3% mieszkańców to alkoholicy.

Na ogólną liczbę ludności Konina 82 398 (stan z 31.12.2002- dane z Urzędu Statystycznego oddział w Koninie) – około 2470 to osoby uzależnione od alkoholu.

W roku 2002 do poradni uzależnień zgłosiło się po pomoc około 968 osób (w tym około 180 – to członkowie rodzin).

Wśród 260 rodzin objętych opieką specjalistów zajmujących się problemami uzależnień (w latach 2001- 2002)– 249 to rodziny uzależnione od alkoholu. Z tej grupy 22% to osoby żyjące w rodzinach (prowadzące wspólne gospodarstwo domowe), zaś 78% to osoby prowadzące samodzielne gospodarstwo domowe (co nie oznacza, że zamieszkują samotnie).

Spośród ogólnej liczby (249) osób uzależnionych od alkoholu, objętych opieką specjalistów zajmujących się problemami uzależnień, niemal 100% to osoby w chronicznej formie uzależnienia tzn. z poważnymi powikłaniami głównie neurologicznymi. W tej grupie 35 osób posiada ważne orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. 35 osób to kobiety z problemem alkoholowym.

Na 260 rodzin – 56 to osoby bezdomne, w tym 2 osoby żyją w rodzinie. Jedna rodzina 3- osobowa, mieszka w domku na działce. Około 50% osób bezdomnych korzystających ze świadczeń pomocy społecznej to osoby mieszkające w Schronisku dla Bezdomnych (ul. Nadrzeczna 56). Pozostali przebywają w różnych miejscach na terenie miasta Konina. Schronisko dla Bezdomnych posiada miejsca dla 40 rezydentów. Jednak w okresie zimowym liczba ta wzrasta do 60 osób. Około połowa mieszkańców schroniska korzysta z pieniężnych świadczeń w MOPR. Pozostali objęci są pracą socjalną i poradnictwem. 90% mieszkańców schroniska to alkoholicy, bądź osoby nadużywające alkoholu. Kilku rezydentów noclegowni to osoby z ostatnim stałym meldunkiem spoza Konina.

Analizując miejsce zamieszkania podopiecznych, którzy są objęci pomocą specjalistów zajmujących się problemami uzależnień- nie stwierdza się „zagęszczenia” problemu alkoholizmem w jakimś określonym rejonie Konina, z wyjątkiem ul. Nadrzecznej co wiąże się głównie z tym, iż jest tam zlokalizowane schronisko.

Z obserwacji pracowników zespołu ds. uzależnień wynika, że problem alkoholizmu jest nasilony również na peryferiach Konina, gdzie zwykle zlokalizowane są lokale socjalne (m. in. ul. Szpitalna, Nadrzeczna, Kanałowa, Szeroka, Ślesińska).

Z ogólnej liczby 260 rodzin – klientów objętych pomocą specjalistów zajmujących się problemami uzależnień – 85 % to osoby bezrobotne (osoby te często tracą formalny status osoby bezrobotnej z powodu popadania w ciągłe picie). Nie zaobserwowano związku między bezrobociem a miejscem zamieszkania.

Formy świadczeń udzielonych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie w roku 2002 – dla osób uzależnionych i bezdomnych

W ramach zadań własnych:

Zasiłki celowe – 146 rodzin
(w tym zasiłki specjalne celowe – 4 rodziny)
Posiłki w stołówce MOPR – 48 osób
Posiłki w szkole dla dzieci – 20 rodzin
Usługi opiekuńcze – 1

W ramach zadań zleconych:

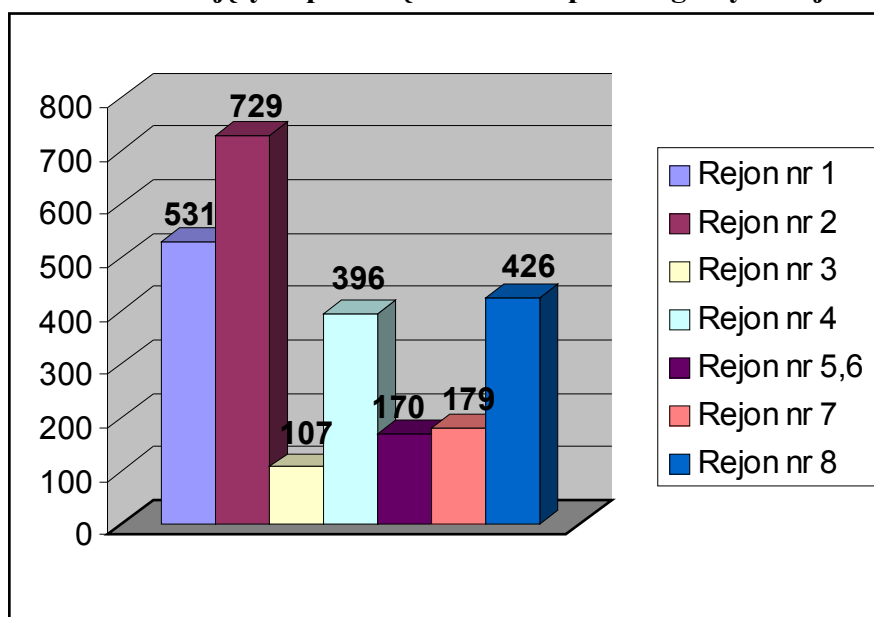
- renta socjalna – 11 osób*
- zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym – 1 osoba*
- zasiłek stały wyrównawczy – 28 osób*
- zasiłek gwarantowany – brak
- zasiłek okresowy macierzyński – 2
- zasiłek jednorazowy macierzyński – 2

* formy świadczeń przyznawane na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności

Zestawienie problemów

Najwięcej osób i rodzin korzystających z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie to mieszkańcy Rejonu nr 2 (Stary Konin). Drugie miejsce pod tym względem zajmuje Rejon nr 1 (III osiedle). Najmniej rodzin korzystających z pomocy zamieszkuje Rejon nr 3 (osiedle Chorzeń).

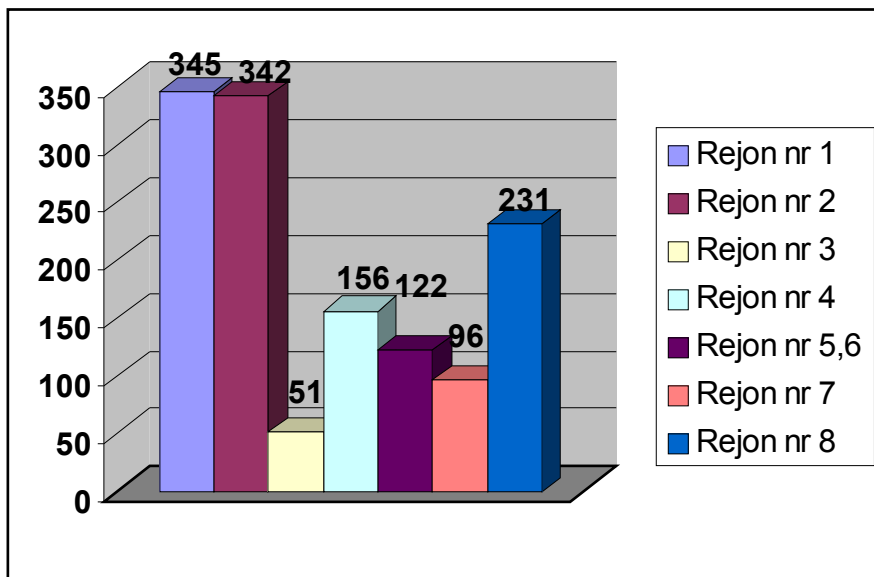
Liczba rodzin objętych pomocą MOPR na poszczególnych rejonach:



Źródło: Sprawozdanie dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej I – XII 2002r
–opracowania własne

Jednym z głównych problemów społecznych na poszczególnych rejonach jest bezrobocie.

Bezrobocie na poszczególnych Rejonach – liczba rodzin



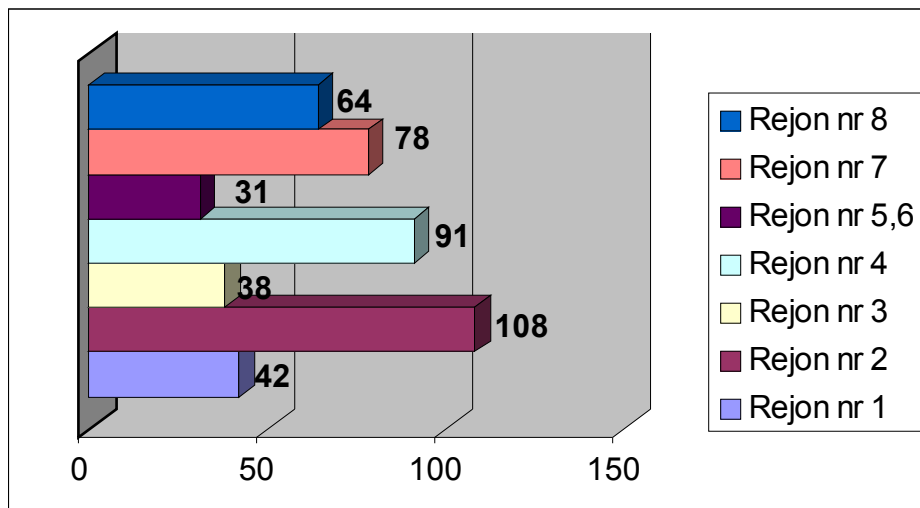
Źródło: Sprawozdanie dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej I – XII 2002r
–opracowania własne

Jednym z głównych problemów społecznych na poszczególnych rejonach jest bezrobocie.

Bezrobocie – jako jedna z przyczyn zgłaszania się po pomoc do MOPR – największe rozmiary osiągnęło na Rejonie nr 1 (III osiedle) i Rejonie nr 2 (Stary Konin), na Rejonie nr 3 (Chorzeń) bezrobocie jest najmniejsze.

Niepełnosprawność – skala zjawiska na poszczególnych rejonach jako czynnik zgłaszania się po pomoc do Ośrodka Pomocy.

Niepełnosprawność na poszczególnych rejonach- liczba rodzin

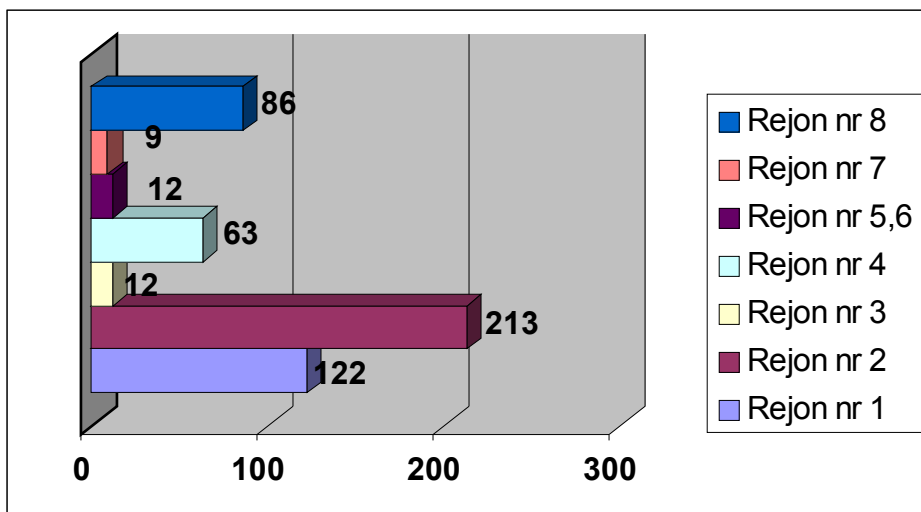


Źródło: Sprawozdanie dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej I – XII 2002r
–opracowania własne

Problem niepełnosprawności dotyka mieszkańców wszystkich rejonów. Problem ten najczęściej występował w Rejonie nr 7 (Zatorze) oraz w Rejonie nr 2 (Stary Konin).

Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych – skala problemu na poszczególnych rejonach.

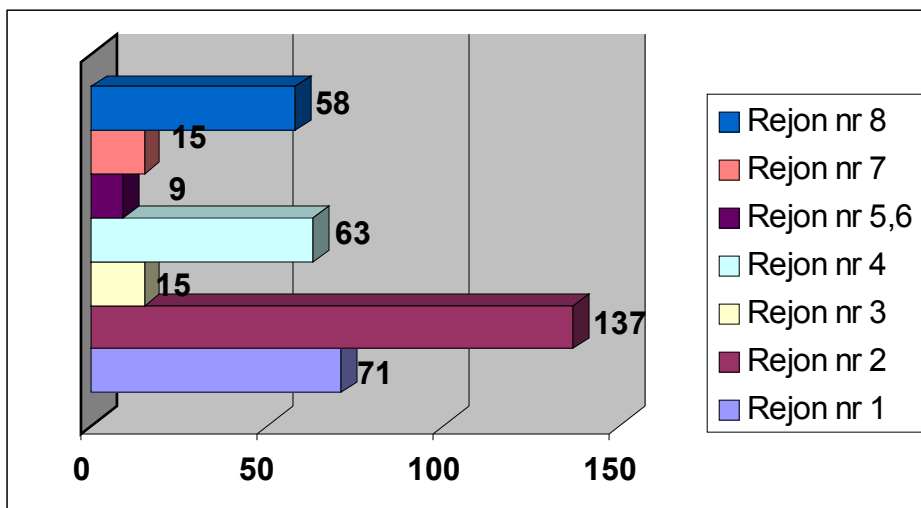
Bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych – liczba rodzin



Źródło: Sprawozdanie dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej I – XII 2002r
–opracowania własne

Największe nasilenie tego problemu występuje w Rejonie nr 2 (Stary Konin) oraz w Rejonie nr 1 (III osiedle).

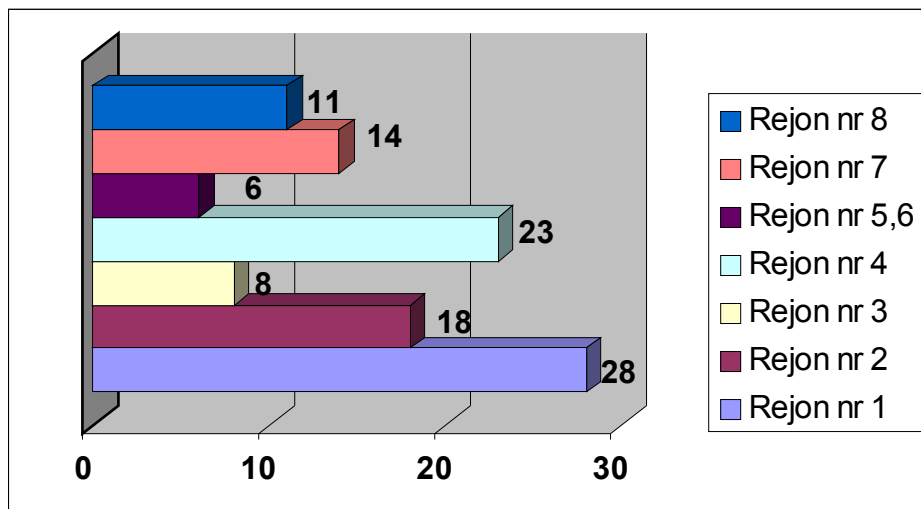
Długotrwała choroba – jako problem społeczny na poszczególnych rejonach – liczba rodzin



Źródło: Sprawozdanie dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej I – XII 2002r
–opracowania własne

Skala tego problemu jest dominująca w Rejonie nr 2 (Stary Konin).

Potrzeba ochrony macierzyństwa jako problem społeczny – liczba rodzin



Źródło: Sprawozdanie dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej I – XII 2002r
–opracowania własne

Problem ten najobszerniej występuje w Rejonie nr 2 (Stary Konin) i Rejonie nr 1 (III osiedle).

„OSOBA NIEPEŁNOSPRAWNA W SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ KONINA”

– STRATEGIA POPRAWY JAKOŚCI ŻYCIA

DIAGNOZA

Opracowanie:

- Maria Wiatrowska
- Anna Bednarz- Śliwowska
- Danuta Grodzka
- Piotr Grzelak,
- Magdalena Malecha,
- Bolesław Nowak,
- Iwona Rawecka,
- Maciej Rejniak,
- Wiesław Steinke,
- Zbigniew Szestopałko,
- Izabela Wilk,

„ Być pełnosprawnym to tak naprawdę żadna nasza zasługa, to dar od Boga, który każdemu z nas, o każdym czasie może być odebrany. Pozwólmy więc niepełnosprawnym i członkom ich rodzin, w jak najbardziej naturalny sposób, włączyć się w nasze życie, chcielibyśmy dać im pewność, że jesteśmy jednością”.

Richard von Weizacker



.....Okazywanie osobie niepełnosprawnej życzliwego zrozumienia przez środowisko może wiele pomóc w wykorzystywaniu wyników rehabilitacji.....

Wiktor Dega



- I NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ WŚRÓD MIESZKAŃCÓW KONINA
-WYNIKI ANKIETY DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**
- II ORGANIZACJE POZARZĄDOWE DZIAŁAJĄCE NA RZECZ
OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**
- III PLACÓWKI I INSTYTUCJE NA TERENIE MIASTA KONINA
DZIAŁAJĄCE NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**
- IV OBSZARY DZIAŁANIA**
 - 1. OPIEKA ZDROWOTNA**
 - 2. EDUKACJA**
 - 3. KULTURA, SPORT, TURYSTYKA I REKEACJA**
 - 4. REHABILITACJA SPOŁECZNA**
 - 5. AKTYWIZACJA ZAWODOWA**
 - 6. POMOC SPOŁECZNA**
- V LIKWIDACJA BARIER ARCHITEKTONICZNYCH,
URBANISTYCZNYCH I W KOMUNIKOWANIU**
- VI PODSUMOWANIE**

OSOBA NIEPEŁNOSPRAWNA W SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ KONINA.

Co dziesiąty człowiek na świecie, a co siódmy Polak cierpi z powodu niepełnosprawności. Z roku na rok wzrasta liczba osób, które ze względu na stan zdrowia mają trudności w wypełnianiu ról życiowych i należnych im ról społecznych, albo też w ogóle nie mogą ich pełnić. Zmiany systemowe – ekonomiczne i polityczne jakie dokonywały i dokonują się w naszym kraju spowodowały, że wielu ludziom przychodzi pokonywać trudności życiowe, które wcześniej nie istniały bądź były minimalne. Trudną sytuację życiową ludzi niepełnosprawnych wyznacza wiele czynników między innymi:

- parametry zdrowotne, funkcjonalne, psychiczne,
- położenie społeczne,
- ekonomika kraju,
- system uregulowań prawnych,
- kierunek polityki społecznej państwa.

Rangę problemu wyznacza także jego zasięg i brak rozwiązań wielu życiowych trudności tej grupy społecznej (ilość niepełnosprawnych w Polsce wzrasta, wg spisu ludności w 2002 roku ich liczba wynosiła: 5.456.700, co stanowi 14,3% ogółu ludności).

Rehabilitacja osób niepełnosprawnych nie może dokonywać się bez udziału nas wszystkich. Ich funkcjonowanie w życiu zależy w dużej mierze od nich samych, lecz także od społeczności, w której przyszło im wzrastać i żyć.

I NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ WŚRÓD MIESZKAŃCÓW MIASTA KONINA

Jednym z poważniejszych zjawisk występujących na terenie naszego miasta jest niepełnosprawność. W przeliczeniu na 1000 mieszkańców w mieście Koninie - 101,80 to osoby niepełnosprawne, co stanowi ponad 10 % populacji i daje nam 2 miejsce wśród takich miast województwa wielkopolskiego jak Leszno, Kalisz, Poznań.

O skali zjawiska niepełnosprawności świadczą dane statystyczne podane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych o/ Konin i tak na dzień 31.12.2002 r.:

- Liczba osób pobierających świadczenia rentowe na podstawie orzeczenia o całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - 2 729
- Liczba osób pobierających świadczenia rentowe na podstawie orzeczenia o całkowitej niezdolności do pracy - 7 417
- Liczba osób pobierających świadczenia rentowe na podstawie orzeczenia o częściowej niezdolności do pracy - 13 579

Łączna liczba świadczeniobiorców – 23 725*

Z informacji przedstawionych przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Koninie wynika, iż na przestrzeni lat 2000 - 2002 liczba osób otrzymujących orzeczenia o niepełnosprawności ciągle wzrasta.

** dane dotyczą całego oddziału konińskiego ZUS*

Dane dotyczące ilości wydanych orzeczeń są następujące:

1. Osoby powyżej 16 roku życia:

2000r. - 427

2001r. - 602

2002r. – 506

pierwsze półrocze 2003r. - 449

2. Osoby poniżej 16 roku życia:

2002 r. - 346

pierwsze półrocze 2003r. - 264

Ilości orzeczeń	wydanych	Osoby powyżej 16 roku życia	Osoby poniżej 16 roku życia
2000r.		427	-
2001r.		602	-
2002r.		506	346
pierwsze 2003r.	półrocze	449	264

Doceniając wagę występującego zjawiska podejmowaliśmy i podejmujemy szereg działań mających na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej prowadzenie samodzielnego życia, pomagamy w rozwiązywaniu podstawowych problemów bytowych, ekonomicznych, wychowawczych i opiekuńczych. Partnerami w tych działaniach są instytucje i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych.

WYNIKI ANKIETY
OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE PRACUJĄCE
W ZAKŁADACH PRACY CHRONIONEJ, UCZESTNICZY
WARSZTATÓW TERAPII ZAJĘCIOWEJ
I ŚRODOWISKOWYCH DOMÓW SAMOPOMOCY
Z TERENU MIASTA KONINA

W pierwszych dniach kwietnia 2003r. studenci Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Koninie przeprowadzili badania – ankietę wśród osób niepełnosprawnych do celów opracowania strategii „Osoba niepełnosprawna w społeczności lokalnej- poprawa jakości życia”.

Podstawowym celem badania było scharakteryzowanie sytuacji życiowej i zawodowej osób niepełnosprawnych pracujących w Zakładach Pracy Chronionej, uczestników Warsztatów Terapii Zajęciowej i przebywających w Środowiskowym Domu Samopomocy w Koninie.

Ankieta zawierała 25 pytań dotyczących między innymi:

- stopnia i przyczyn niepełnosprawności
- rodzaju schorzeń
- sytuacji rodzinnej, materialnej, poziomu życia i warunków lokalowych osób niepełnosprawnych
- sytuacji zawodowej
- likwidacji barier itp.

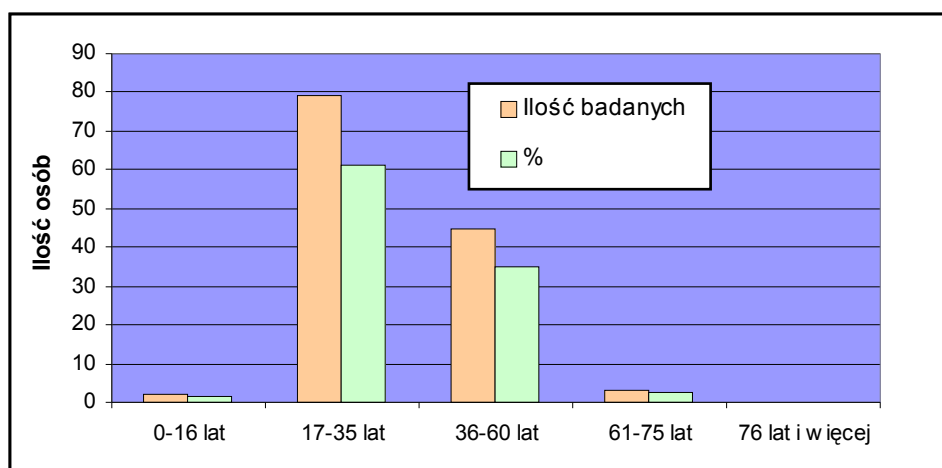
Ankieta objęto 129 osób, przy czym 79 osób stanowiły kobiety a 50 mężczyźni.

Ankieta przeprowadzono wśród :

- pracowników 10 Zakładów Pracy Chronionej,
- uczestników 4 Warsztatów Terapii Zajęciowej,
- uczestników (1) Środowiskowego Domu Samopomocy

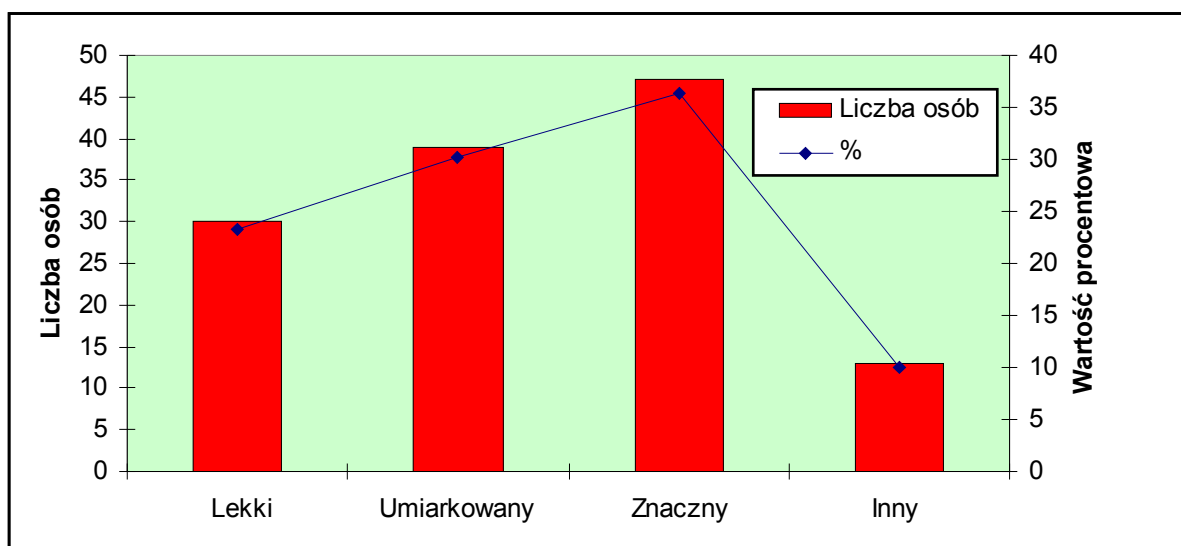
Wiek badanych osób

Wiek badanych	Ilość badanych	%
0 – 16 lat	2	1,55
17 – 35 lat	79	61,24
36 – 60 lat	45	34,88
61 – 75 lat	3	2,32
76 lat i więcej	0	0



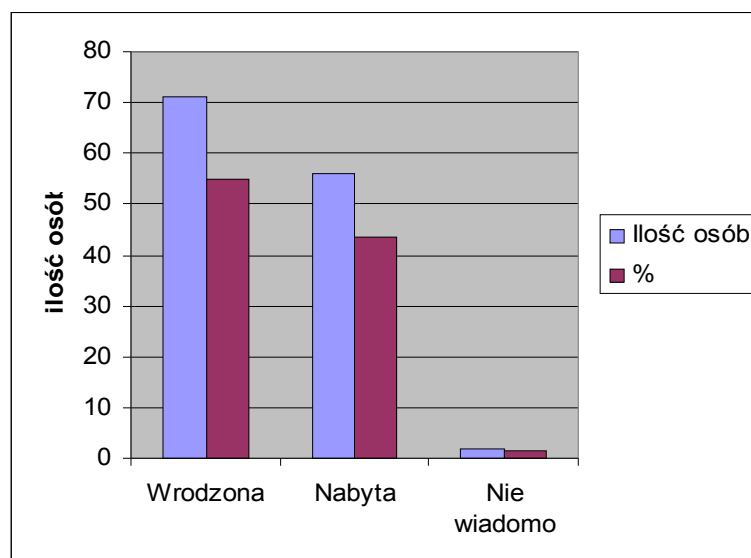
Stopień niepełnosprawności

Stopień niepełnosprawności	Liczba osób	%
Lekki	30	23,2
Umiarkowany	39	30,2
Znaczny	47	36,4
Inny	13	10



Przyczyna niepełnosprawności:

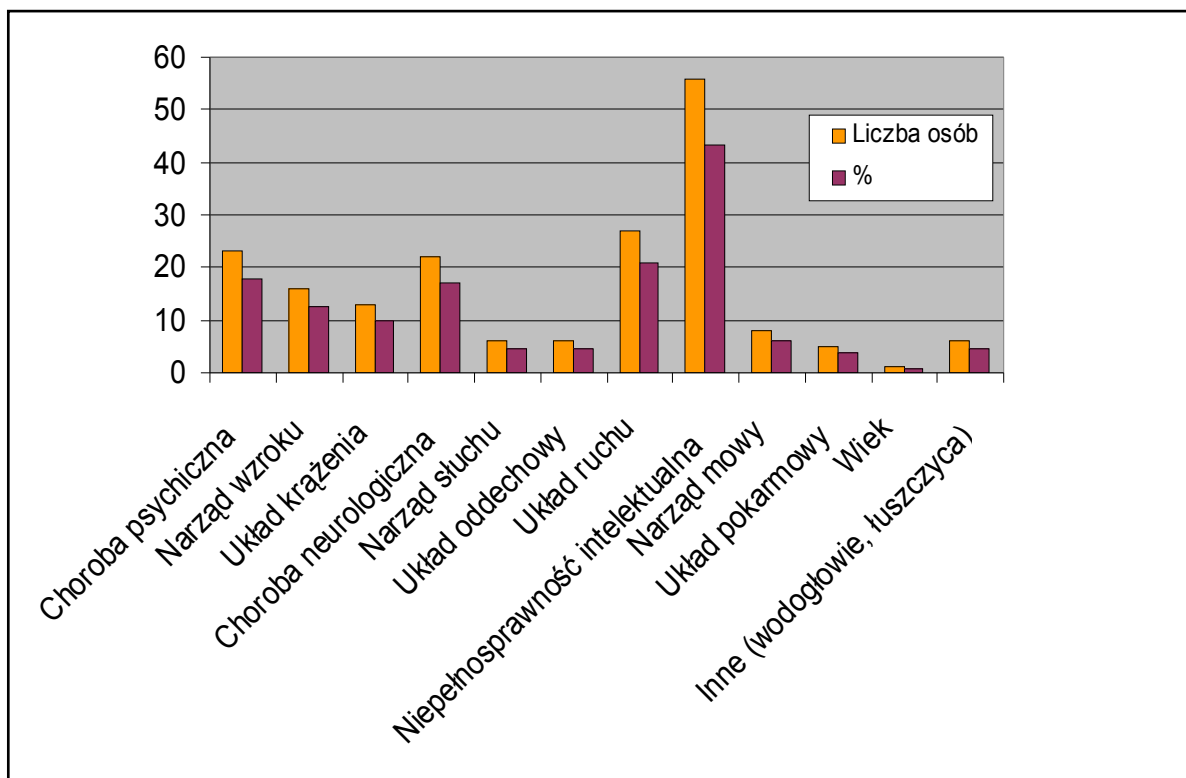
- wrodzona - 71 osób - 55 %
- nabyta - 56 osób - 43,4 %
- nie wiadomo - 2 osoby - 1,6 %



Najczęstsze schorzenia

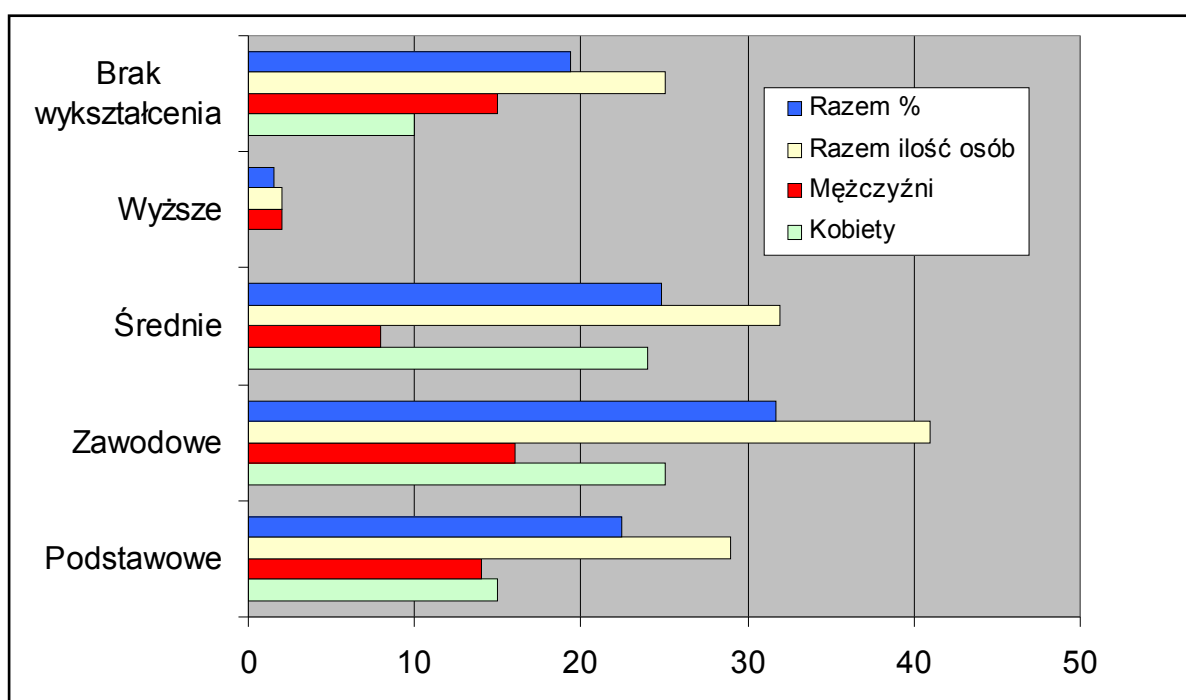
Schorzenie	Liczba osób	%
Choroba psychiczna	23	17,8
Narząd wzroku	16	12,4
Układ krążenia	13	10
Choroba neurologiczna	22	17
Narząd słuchu	6	4,6
Układ oddechowy	6	4,6
Układ ruchu	27	20,9
Niepełnosprawność intelektualna	56	43,4
Narząd mowy	8	6,2
Układ pokarmowy	5	3,8
Wiek	1	0,7
Inne (wodogłowie, łuszczyca)	6	4,6

* 60 osób posiada schorzenia współistniejące



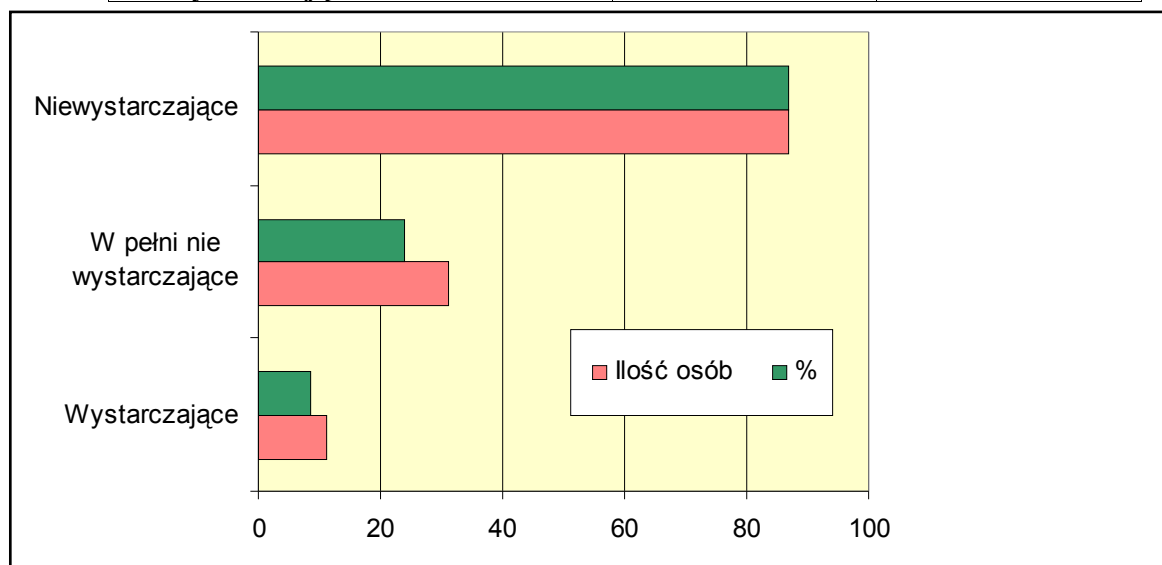
Wykształcenie osób niepełnosprawnych

Rodzaj wykształcenia	Kobiety	Mężczyźni	Razem	Razem %
Podstawowe	15	14	29	22,4
Zawodowe	25	16	41	31,7
Średnie	24	8	32	24,8
Wyższe	0	2	2	1,5
Brak wykształcenia	10	15	25	19,3



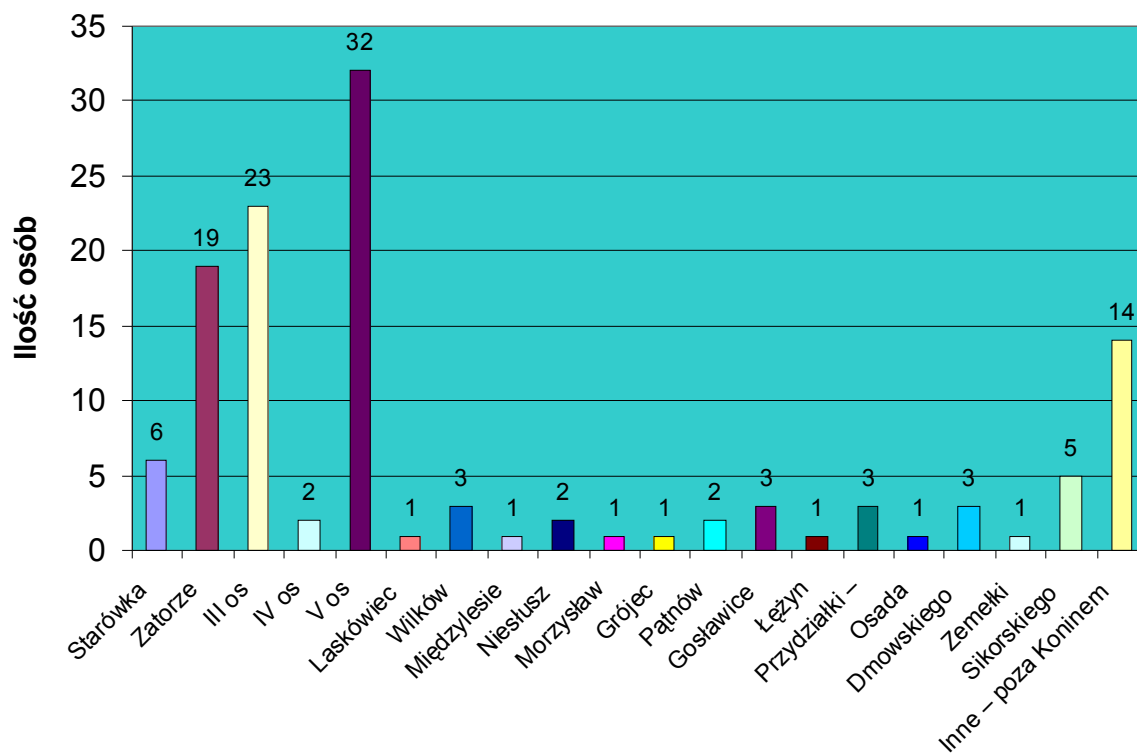
Poziom dochodów

	Ilość osób	%
Wystarczające	11	8,5
W pełni nie wystarczające	31	24
Niewystarczające	87	87



Miejsce zamieszkania osób niepełnosprawnych

Starówka	-	6
Zatorze	-	19
III os.	-	23
IV os.	-	2
V os.	-	32
Laskówiec	-	1
Wilków	-	3
Międzylesie	-	1
Niesłusz	-	2
Morzysław	-	1
Grójec	-	1
Pątnów	-	2
Gosławice	-	3
Łęzyn	-	1
Przedziałki	-	3
Osada	-	1
Dmowskiego	-	3
Zemelki	-	1
Sikorskiego	-	5
Inne – poza Koninem	-	14

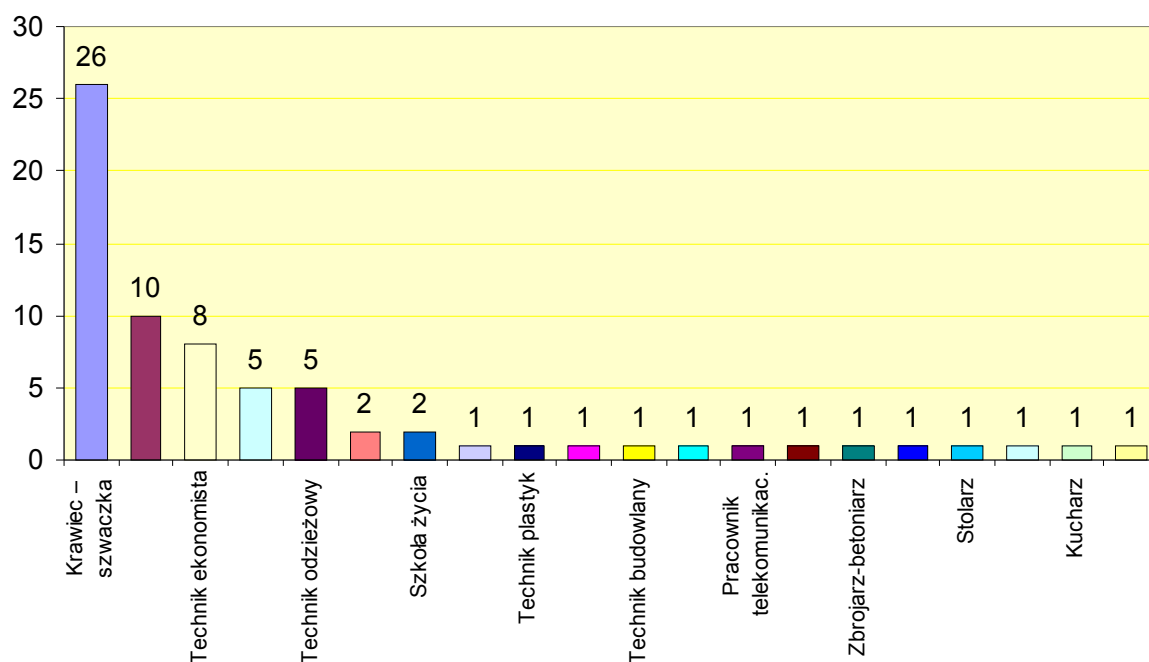


* 5 osób nie udzieliło odpowiedzi

Z ogólnej liczby (129) osób - 41 pracuje w Zakładach Pracy Chronionej, 1 osoba kontynuuje naukę, pozostali (87) - nie pracują.

Wyuczone zawody osób niepełnosprawnych objętych badaniami

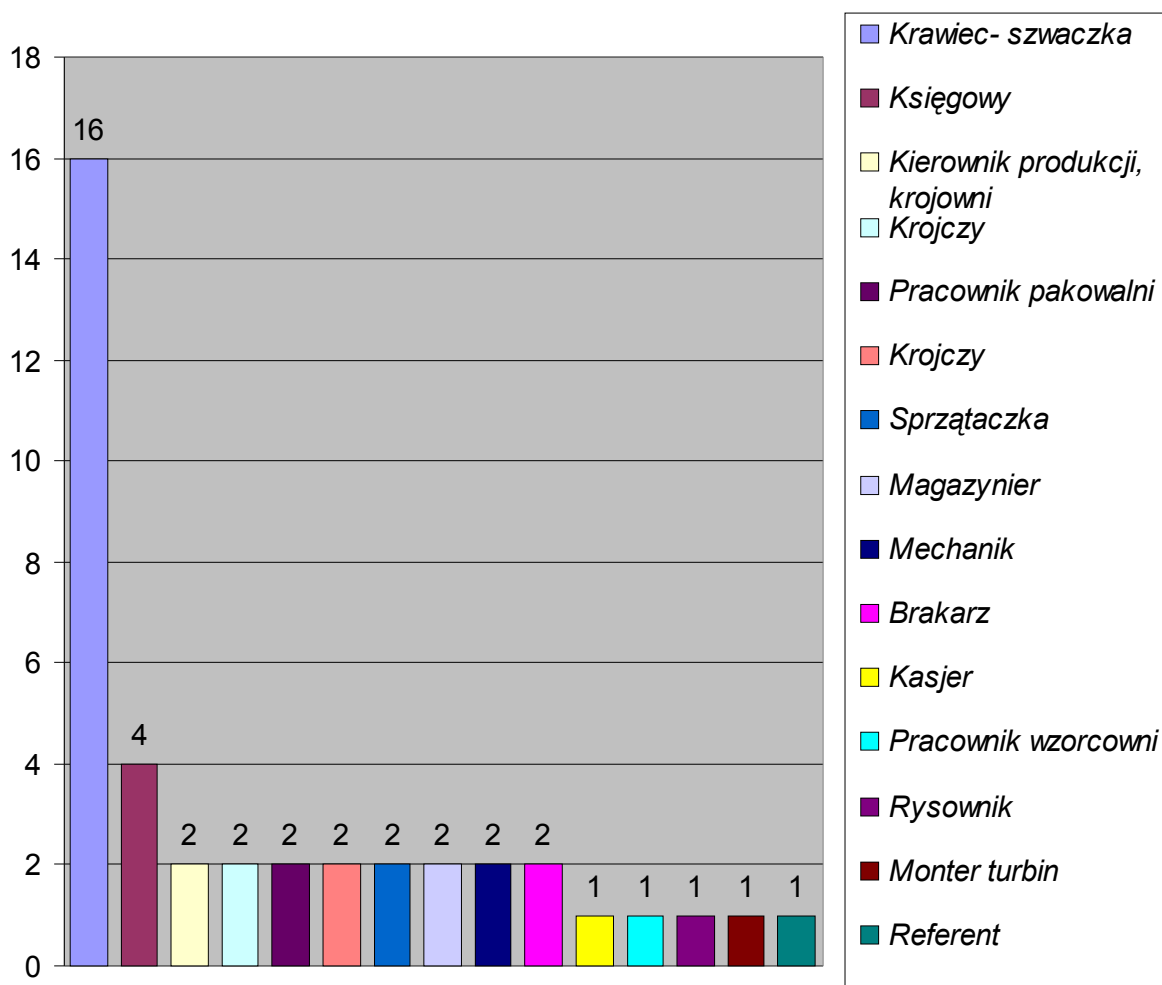
Zawód wyuczony	Liczba osób
Krawiec – szwaczka	26
Ogrodnik	10
Technik ekonomista	8
Mechanik samochodowy	5
Technik odzieżowy	5
Technik rolnik	2
Szkoła życia	2
Technik robót wykończeniowych	1
Technik plastik	1
Technik automatyk	1
Technik budowlany	1
Nauczyciel	1
Pracownik telekomunikacji	1
Ślusarz	1
Zbrojarz-betoniarz	1
Tokarz	1
Stolarz	1
Piekarz	1
Kucharz	1
Sprzedawca	1
Bez zawodu	58



* 58 osób nie posiada wyuczonego zawodu

Zawody wykonywane obecnie przez osoby niepełnosprawne

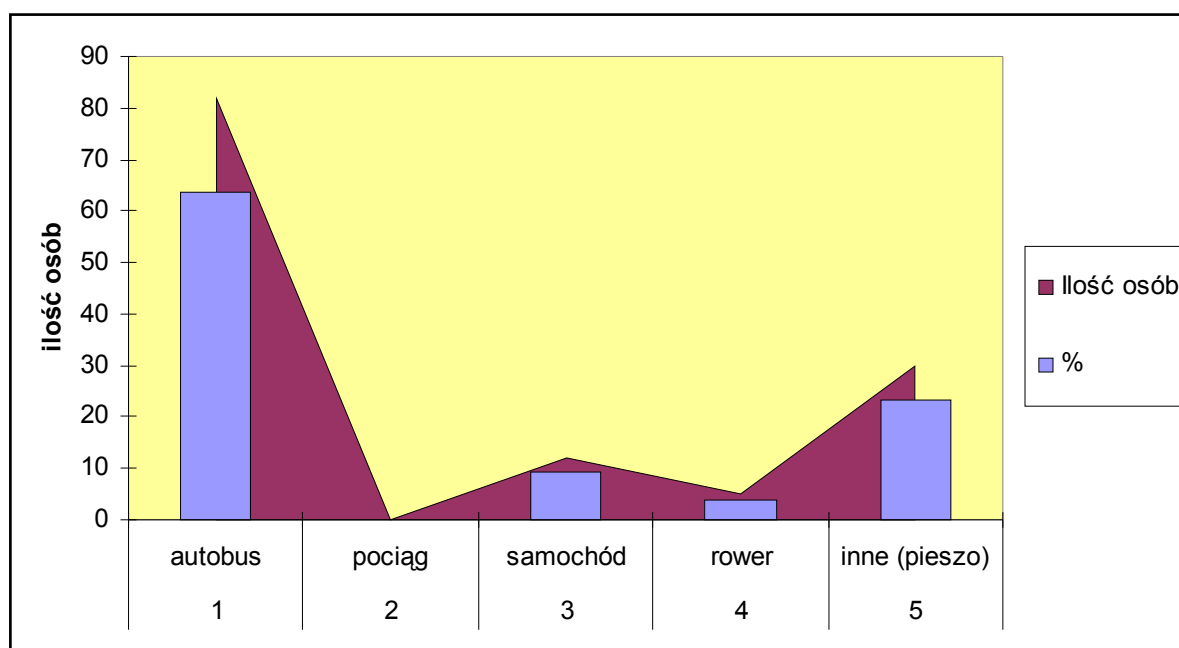
Zawód wykonywany	Liczba osób
Warsztat terapii zajęciowej	40
Krawiec- szwaczka	16
Księgowy	4
Kierownik produkcji, krojowni	2
Krojczy	2
Pracownik pakowalni	2
Krojczy	2
Sprzątaczką	2
Magazynier	2
Mechanik	2
Brakarz	2
Kasjer	1
Pracownik wzorcowni	1
Rysownik	1
Monter turbin	1
Referent	1
Bez zawodu	48



- 48 osób nie posiada wyuczonego zawodu

Środek lokomocji osób niepełnosprawnych w dojazdach do pracy to:

Lp.	Środek lokomocji	Ilość osób	%
1	autobus	82	63,5
2	pociąg	0	0
3	samochód	12	9,3
4	rower	5	3,8
5	inne (pieszo)	30	23,2



Zainteresowanie osób niepełnosprawnych szkoleniem zawodowym :

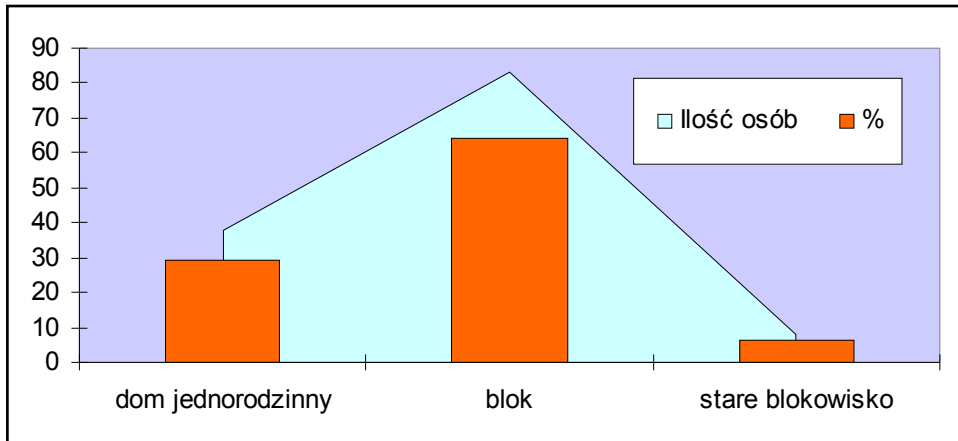
	Ilość osób	%
TAK	38	29,4
NIE	91	70,5

Na pytanie : „Czy posiada Pan/i mieszkanie przystosowane do niepełnosprawności?”- udzielono następujących odpowiedzi:

	Ilość osób	%
TAK	53	41
NIE	76	58

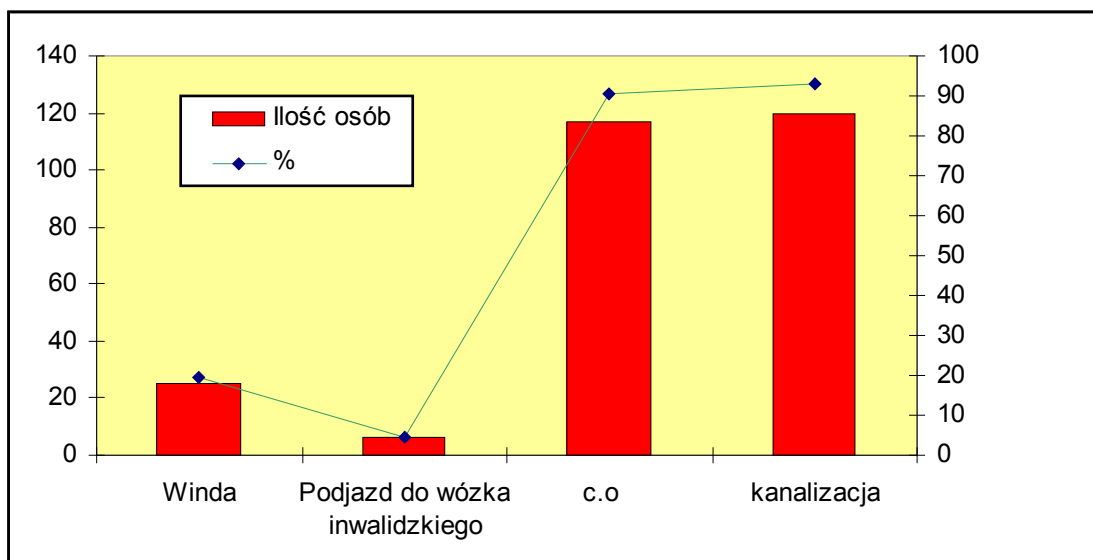
Osoby niepełnosprawne objęte badaniami zamieszkują (rodzaj zabudowy)

	Ilość osób	%
dom jednorodzinny	38	29,4
Blok	83	64,3
stare blokowisko	8	6,2



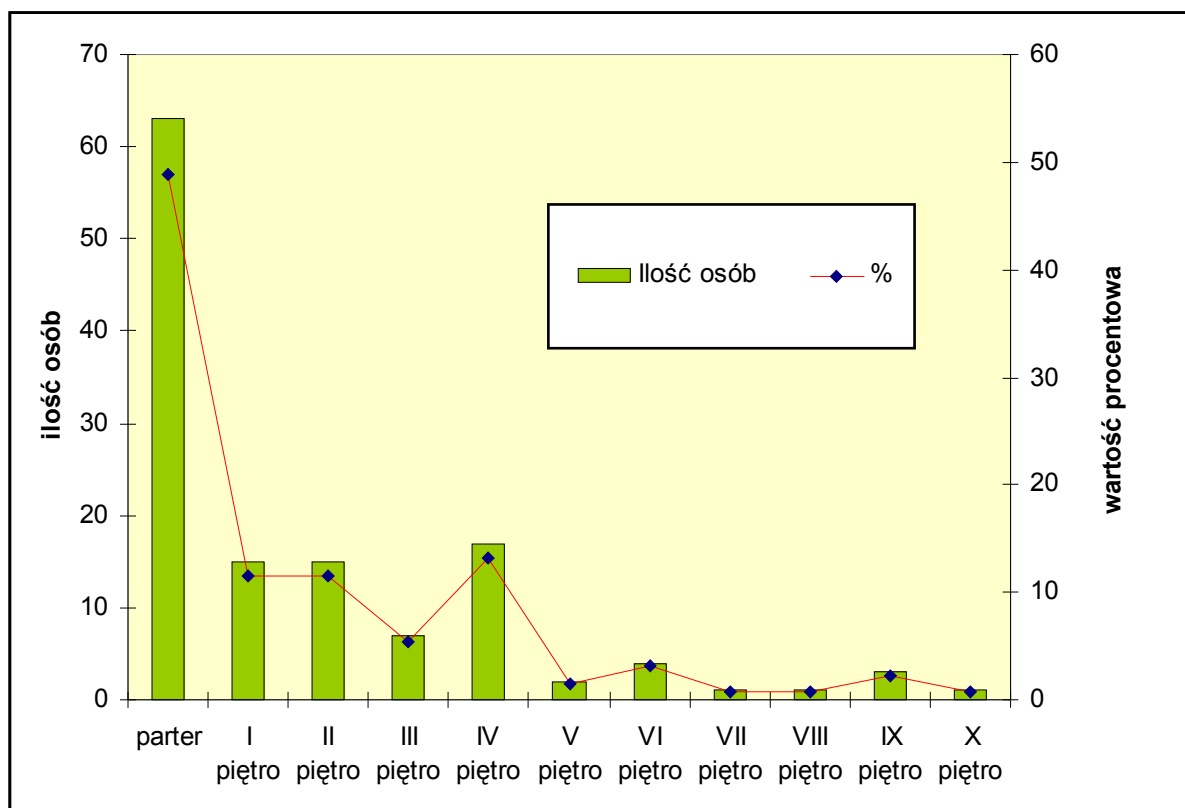
Czy w budynku znajdują się:

	Ilość osób	%
Winda	25	19,3
Podjazd do wózka inwalidzkiego	6	4,6
c. o.	117	90,7
kanalizacja	120	93,0



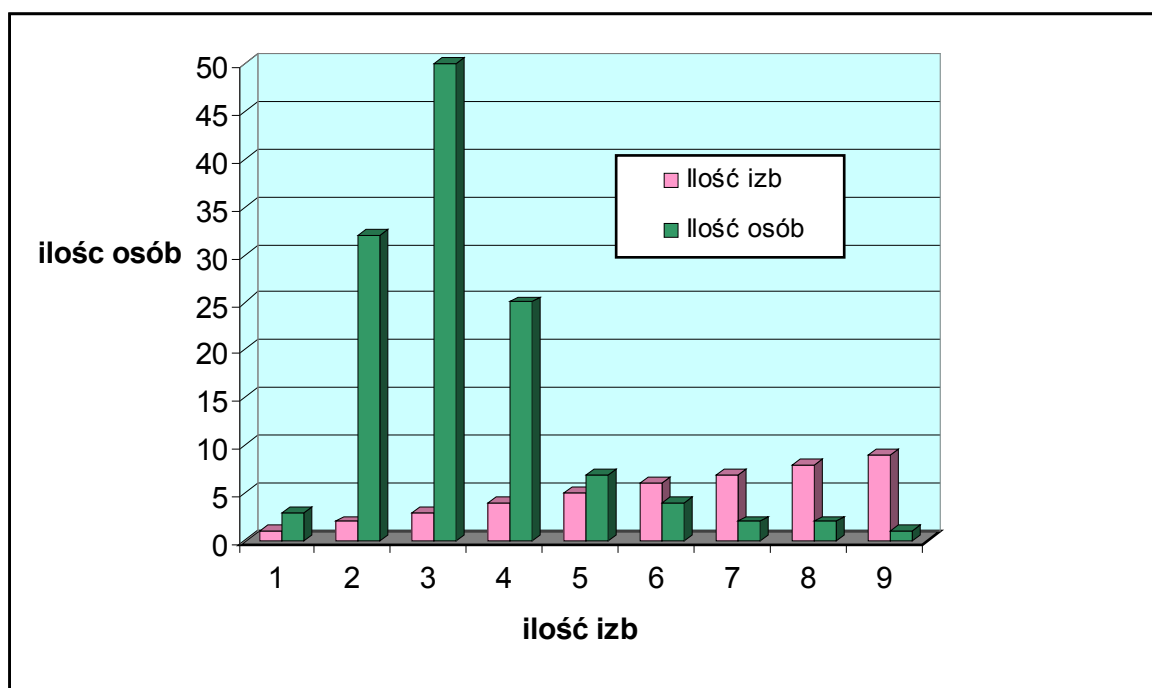
Warunki mieszkaniowe osób niepełnosprawnych:

Poziom zamieszkania	Ilość osób	%
Parter	63	48,8
I piętro	15	11,6
II piętro	15	11,6
III piętro	7	5,4
IV piętro	17	13,1
V piętro	2	1,5
VI piętro	4	3,1
VII piętro	1	0,7
VIII piętro	1	0,7
IX piętro	3	2,3
X piętro	1	0,7



Liczba izb w mieszkaniach osób niepełnosprawnych

Ilość izb	Ilość osób
1	3
2	32
3	50
4	25
5	7
6	4
7	2
8	2
9	1
* Brak odpowiedzi	3



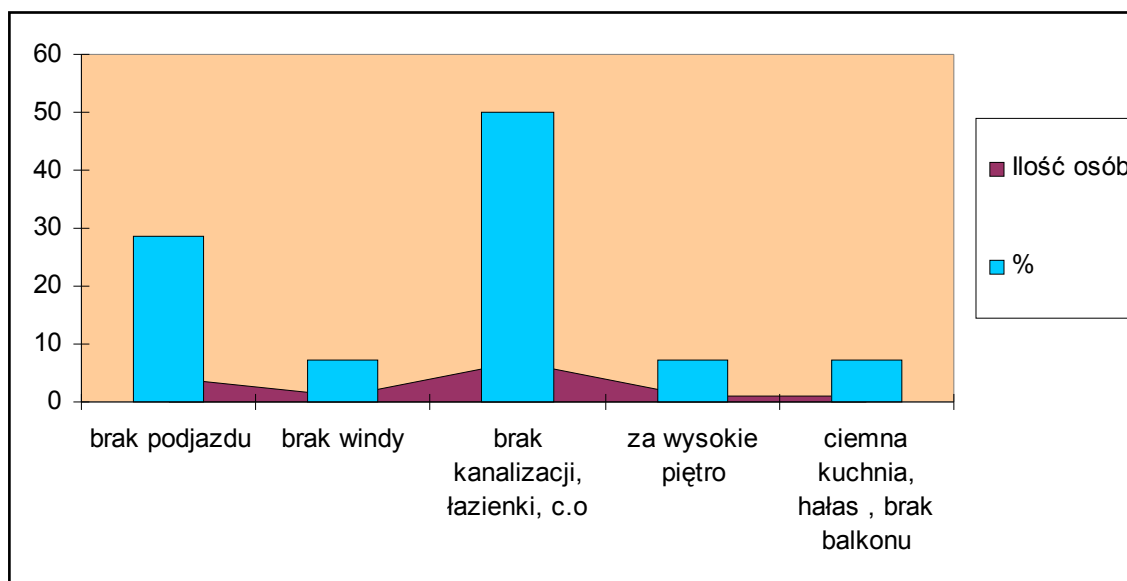
* 3 osoby nie udzieliły odpowiedzi

Liczba osób zamieszkujących mieszkania

1 osoba – 8 badanych
2 osoby – 24
3 osoby – 41
4 osoby – 33
5 osoby – 11
6 osób – 7
7 osób – 2
8 osób – 1

14 osób niepełnosprawnych zgłasza utrudnienia w mieszkaniach:

utrudnienia w mieszkaniach	Ilość osób	%
brak podjazdu	4	28,5
brak windy	1	7,1
brak kanalizacji, łazienki, c.o	7	50
za wysokie piętro	1	7,2
Ciemna kuchnia, hałas , brak balkonu	1	7,2



46 osób (35 %) badanych należy do organizacji zrzeszających osoby niepełnosprawne, najczęściej są to:*

- Stowarzyszenie sportowe „Olimpiady Specjalne”
- Spółdzielnia Inwalidów
- Stowarzyszenie na Rzecz Osób Upośledzonych Umysłowo
- Zrzeszenie Osób Głuchoniemych
- Towarzystwo Walki z Kalectwem
- Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych
- Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Koninie
- PFRON
- Warsztat Terapii Zajęciowej
- Polski Związek Emerytów i Rencistów

* takich odpowiedzi udzielili ankieterowani pomimo że organizacje nie noszą takich nazw

71 osób (61,2 %) osób nie zna instytucji zajmujących się wspieraniem niepełnosprawności .

12 osób (9,3%) - nie udzieliło odpowiedzi.

Ilość osób korzystających z instytucji wspierających:

Instytucje wspierające	Ilość osób korzystających	Ilość osób nie korzystających	%
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	14	21	40
Warsztaty Terapii Zajęciowej	8	27	22,8
Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	4	31	11,4
Stowarzyszenie na Rzecz Osób Chorych Psychiczenie	4	31	11,4
Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym	3	32	8,6
Powiatowy Zespół ds. ON	2	33	5,7
Towarzystwo Walki z Kalectwem	1	34	2,1

94 osoby (72,8 %) nie korzysta z instytucji wspierających

Przebadane osoby niepełnosprawne poruszają się :

- na wózku inwalidzkim
- o kulach
- inne (balkonik, przy pomocy innych)
- poruszają się samodzielnie
- 7 osób
- 2 osoby
- 12 osób
- 108 osób

74 osoby (57,3 %) korzystają z rehabilitacji

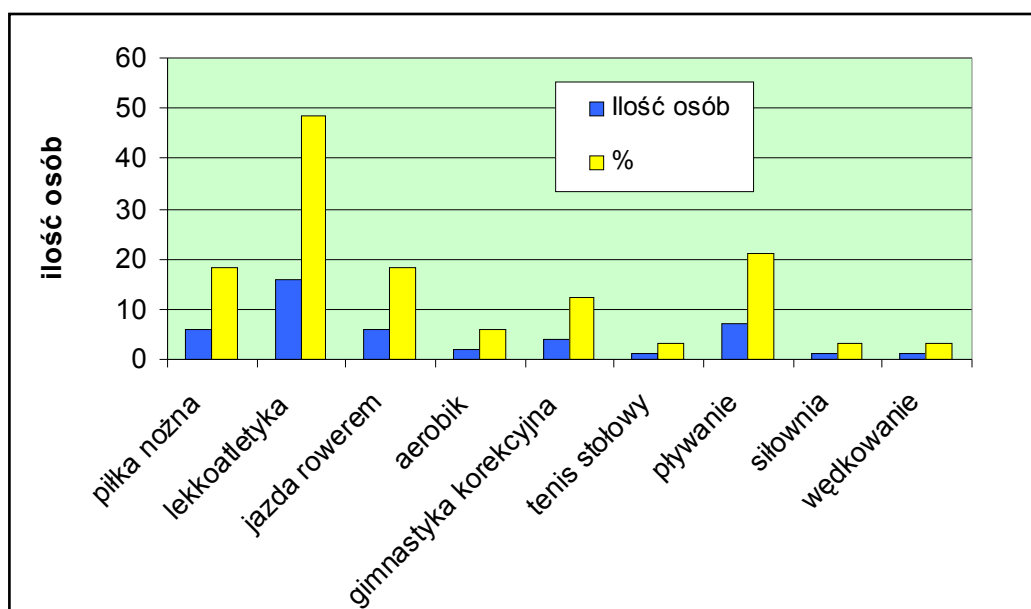
55 osób (42,6%) nie korzysta z rehabilitacji

14 osób korzysta ze środków zaopatrzenia ortopedycznego t. j.:

- kule
- proteza ręki
- aparat słuchowy
- wózek inwalidzki
- cewniki
- buty ortopedyczne
- pampersy, pieluchomajtki
- gimnastki

Osoby uprawiające sport:

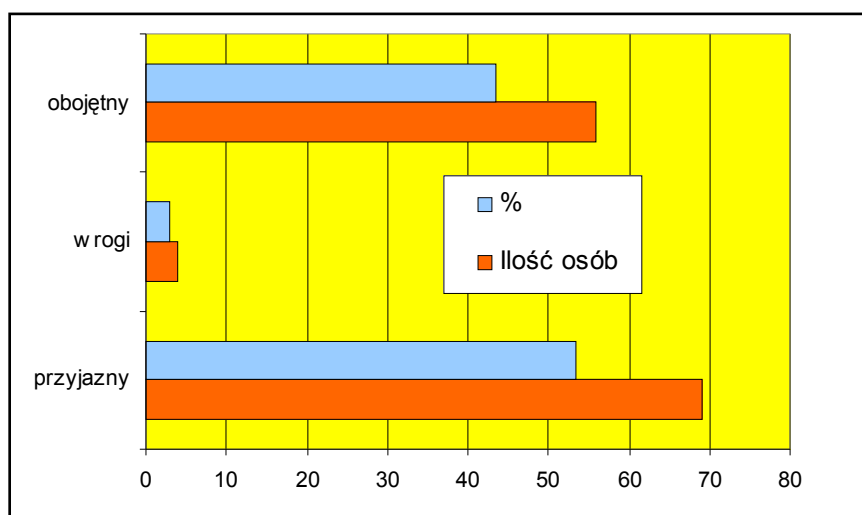
Rodzaj dyscypliny	Ilość osób	%
piłka nożna	6	18,1
lekkoatletyka	16	48,5
jazda rowerem	6	18,1
aerobik	2	6,1
gimnastyka korekcyjna	4	12,2
tenis stołowy	1	3,0
pływanie	7	21,2
siłownia	1	3,0
wędkowanie	1	3,0



96 osób (74,4 %) osób niepełnosprawnych nie uprawia żadnego sportu

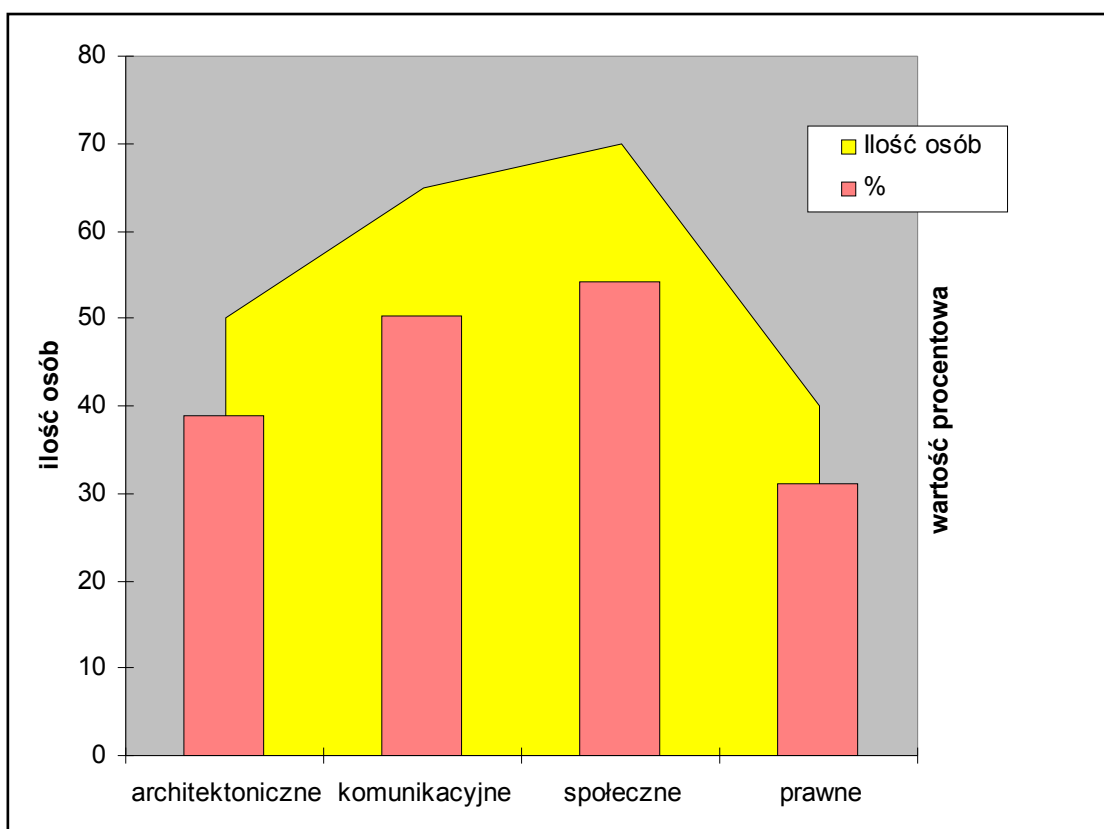
„Jaki jest Pana/i zdaniem stosunek do osób niepełnosprawnych?”

Stosunek do osób niepełnosprawnych	Ilość osób	%
Przyjazny	69	53,4
Wrogi	4	3,1
obojętny	56	43,4



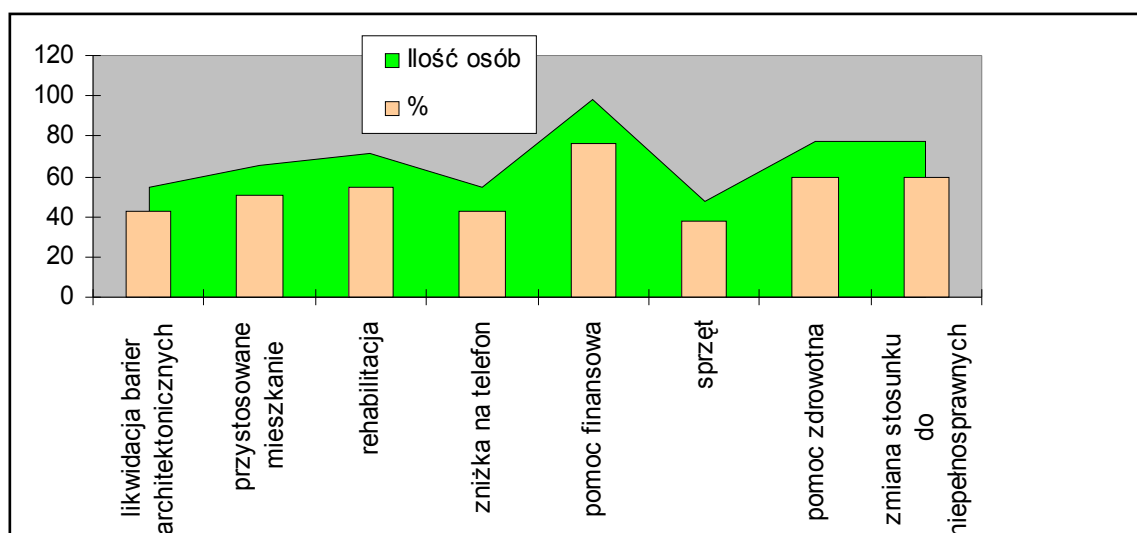
Bariery utrudniające życie osobom niepełnosprawnym:

Bariery	Ilość osób	%
architektoniczne	50	38,76
komunikacyjne	65	50,3
społeczne	70	54,2
prawne	40	31,0



Co ułatwiłoby życie osobom niepełnosprawnym ?

	Ilość osób	%
likwidacja barier architektonicznych	55	42,6
przystosowane mieszkanie	65	50,3
rehabilitacja	71	55
zniżka na telefon	55	42,6
pomoc finansowa	98	75,9
sprzęt	48	37,2
pomoc zdrowotna	77	59,6
zmiana stosunku do niepełnosprawnych	77	59,6



II ORGANIZACJE POZARZĄDOWE W MIEŚCIE
KONINIE DZIAŁAJĄCE NA RZECZ OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH

- 1) **Towarzystwo Przyjaciół Dzieci**
ul. Noskowskiego 1a
62 – 510 Konin
tel. (0-63)242 34 71

Pole działania: pomoc społeczna, oświata, adopcja, opieka zdrowotna, ekologia, sport, uzależnienia, kultura.

- 2) **Fundacja „Mielnica”**
ul.Szpitalna 43
62 – 500 Konin
tel. (0-63)244 22 55

Pole działania: pomoc społeczna, kompleksowa rehabilitacja, terapia zajęciowa, organizacja szkoleń, wypoczynku, konferencji, organizacja imprez integracyjnych, sportowych.

- 3) **Związek Harcerstwa Polskiego Hufiec im. Szarych Szeregów**
ul.Harcerska 4
62 – 510 Konin
tel. (0-63)243 19 08

Pole działania: pomoc społeczna, oświata, opieka zdrowotna, ekologia, sport, uzależnienia, kultura.

- 4) **Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Osobom Chorym Psychicznie**
ul.Różyckiego 3
62 – 510 Konin
tel. (0-63)244 94 71

Pole działania: reprezentowanie i obrona społecznych praw , interesów osób chorych psychicznie, prowadzenie działalności informacyjnej, edukacyjnej i kulturalnej.

- 5) Konińskie Towarzystwo „Trzeźwość”**
ul.PCK 13
62 – 510 Konin
tel. (0-63)211 30 45

Pole działania: pomoc społeczna, oświata, profilaktyka uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych, ekologia.

- 6) Polski Czerwony Krzyż**
ul. Staromorzyńska 1
62 – 510 Konin
tel. (0-63)242 86 02, 242 60 77

Pole działania: pomoc społeczna, działalność oświatowo – zdrowotna w środowisku dzieci i młodzieży, działalność opiekuńczo– wychowawcza, socjalna i specjalna, oświatowa w tym walka z nałogami, propagowanie honorowego krwiodawstwa, szerzenie idei czerwonokrzyskiej i międzynarodowego prawa humanitarnego.

- 7) Polskie Towarzystwo Walki z Kalectwem – Stowarzyszenie**
Wyższe Użyteczności
ul. Zagórska 3
62 – 510 Konin
tel. (0-63)242 88 90

Pole działania: opieka zdrowotna, sport, kultura, turystyka.

- 8) Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem**
Umysłowym Koło w Koninie
ul.Kurpńskiego 3
62 – 510 Konin
tel. (0-63)242 20 64

Pole działania: opieka zdrowotna, rehabilitacja, terapia zajęciowa i psychologiczna, sport, kultura.

9) Polski Związek Niewidomych
ul.3 Maja 21
62 – 510 Konin
tel. (0-63)242 81 03

Pole działania: pomoc społeczna, oświata, opieka zdrowotna, kultura

10) Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego
ul. Szeligowskiego 1
62 – 510 Konin
tel. (0-63)242 58 69, 244 84 14

Pole działania: pomoc społeczna, opieka zdrowotna

11) Stowarzyszenie Osób Niesłyszących, Ich Rodzin i Przyjaciół
„ Wielkopolska”
ul. Zakole 16/4
62 – 510 Konin
tel. (0-63)243 52 49

Pole działania: pomoc w załatwianiu podstawowych spraw socjalno – bytowych, organizacja imprez kulturalno – sportowych.

12) Koniński Klub Amazonek
ul. Przemysłowa 4
62-510 Konin

Pole działania: rehabilitacja psychofizyczna, działalność oświatowa i kulturalna, profilaktyka raka piersi, sekcja opiekunek- wolontariat

13) Dom Diennej Pomocy pod wezw. Św. Franciszka
ul. Reformacka 2
62 – 510 Konin
tel. (0-63)242 98 57

Pole działania: pomoc społeczna, kultura, oświata.

14) Konińskie Stowarzyszenie abstynentów „Szansa”

ul.Przemysłowa 21

62 – 510 Konin

tel. (0-63)242 82 66, 242 39 35

Pole działania: opieka zdrowotna, uzależnienia, kultura.

**III PLACÓWKI I INSTYTUCJE NA TERENIE
MIASTA KONINA DZIAŁAJĄCE NA RZECZ
OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

- 1. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, ul. Przyjaźni 5, 62-510 Konin**
- 2. Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności,
ul. Przyjaźni 5, 62-510 Konin**
- 3. Dom Pomocy Społecznej, ul. Południowa 1, 62-510 Konin; tel. 243-32-72 dla osób przewlekle, somatycznie chorych (115 miejsc).**
- 4. Warsztaty Terapii Zajęciowej:**
 - przy Fundacji „Mielnica” ul. Zagórska 3, 62-500 Konin**
 - prowadzony przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci ul. Tuwima 1, 62-510 Konin**
 - prowadzony przez Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Osobom Chorym Psychiczenie, ul. Różyckiego 3, 62-510 Konin**
 - prowadzony przez Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło, ul. Kurpińskiego 3, 62-510 Konin**
- 5. Środowiskowy Dom Samopomocy, ul. 11 Listopada 19
62-510 Konin; tel. 243-62-30, dla osób z zaburzeniami psychicznymi (15 miejsc).**
- 6. Ośrodek Szkolno – Wychowawczy, ul. Kaliska 20, 62-510 Konin**
- 7. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna, ul. Sosnowa 5, 62-510 Konin**
- 8. Kasa Rolnicza Ubezpieczeń Społecznych, Oddział Regionalny w Koninie, ul. Kopernika 10, 62-500 Konin**
- 9. Zakład Ubezpieczeń Społecznych, ul. Kolbego 1, 62-510 Konin**
- 10. Powiatowy Urząd Pracy, ul. Zakładowa 4, 62-510 Konin**

11. Zakłady Pracy Chronionej:

Nazwa firmy	Adres	Telefon
Spółdzielnia Inwalidów Przemysłu Odzieżowego „KONFEX”	ul. Zagórowska 3 62-500 Konin	242-98-37
Zakład Produkcyjno- Handlowy Fundacji Mielnica”	ul. Kaliska 15 62-500 Konin	244-36-41
Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Handlowo-Uslugowe „Makler”	ul. Polna 19a 62-510 Konin	244-87-05
Bogumiła i Edward Wiśniewscy „BWE- BIS”	ul. Jana Pawła II 79 62-510 Konin	246-60-05
Zakład Produkcyjno- Handlowy „Kerm”	ul. Poznańska 29 62-510 Konin	245-70-32
„DOMATOR” sp. zoo	ul. Spółdzielców 5 62-510 Konin	245-66-26
Zakład Metalowy „Kupsik” s.j.	ul. Kolska 141a 62-500 Konin	245-47-30
„ALWARETTI” s.j. S. Paradowski J. Mielcarz	ul. Gajowa 14 62-510 Konin	245-47-30
„Koral”- Krawiectwo Ciężkie - Józef Jędro	ul. Łukasiewicza 6 62-510 Konin	247-96-53
„Program” s.c. Komputer Elektronik	ul. Rózyckiego 3 62-510 Konin	245-77-51 245-77-52
Miejski Zespół Usług Projektowych i Wykonawstwa K. Tomczak	ul. Plac Wolności 7 62-500 Konin	242-96-40
Wielozakładowe Przedsiębiorstwo Wielobranżowe „ROXPOL” sp. z o. o.	ul. Przemysłowa 85 62-510 Konin	242-22-84
„CTK” Sp. z o.o.	ul. Europejska 76 62-500 Konin	244-62-29
„Konimpex” sp. z o. o.	ul. Spółdzielców 3 62-510 konin	249-77-93
„DOMCAR” sp. z o. o.	ul. Spółdzielców 9A 62-510 konin	242-20-88
„HORTI” sp. zo.o.	ul. Spółdzielców 8 62-510 Konin	243-74-88
Przedsiębiorstwo-Produkcyjno-Handlowo –Uslugowe „D i S”	ul. Chopina 17 A 62-510 Konin	246-74-34 243-89-23
Hortimex sp. z o.o.	ul. Spółdzielców 8	245-48-00

IV OBSZARY DZIAŁANIA

1. OPIEKA ZDROWOTNA

Rozwój medycyny spowodował daleko idące możliwości rozpoznawania mechanizmów odtwarzania funkcji oraz rozwój metod naukowo-badawczych umożliwiających leczenie i usprawnianie osób, w tym głównie usprawnianie osób niepełnosprawnych. Połączenie leczenia z działaniami rehabilitacyjnymi w znacznym stopniu zmieniło na korzyść los chorych oraz przyczyniło się do znacznego skrócenia okresu pobytu w szpitalu. W związku z tym rozpoznawanie i leczenie z jednoczesną możliwością przewidywania dalszego przebiegu choroby umożliwia zastosowanie indywidualnie dobranych metod rehabilitacyjnych.

Rehabilitacja medyczna rozpoczyna się w czasie rozpoznania choroby i konstrukcji planu leczenia. Ma ona na celu jak najszybsze i skuteczne osiągnięcie wydolności psychofizjologicznej w zakresie możliwym w aktualnej sytuacji osoby chorej. Rehabilitacja medyczna jest ściśle związana z jednej strony z metodami leczenia, a z drugiej z rehabilitacją społeczną i psychologiczną. Szerokie wdrażanie i stosowanie rehabilitacji medycznej daje wymierne korzyści w postaci skracania czasu leczenia i powrotu osoby chorej lub niepełnosprawnej do możliwie wysokiej sprawności fizycznej i psychicznej. Osiąganie takiego stanu następuje w kolejności odzyskiwania i utrzymania sprawności samoobsługowej, co z kolei umożliwia poszerzenie zakresu integracji w rodzinie i w społeczeństwie.

Pomijanie systemu równoległego stosowania metod leczniczych i rehabilitacyjnych, a szczególnie rehabilitacji społecznej i psychologicznej, znacznie obniża lub nierzadko eliminuje korzystne wyniki leczenia chorego. W środowisku życia, u osób tych często dochodzi do niepełnosprawności wtórnej.

POLSKA SZKOŁA REHABILITACJI

Autorem założeń współczesnej rehabilitacji w Polsce jest W. Dega, od 1950 roku pierwszy krajowy specjalista do spraw rehabilitacji. W. Dega i M. Weiss byli inicjatorami programu polskiej szkoły rehabilitacji.

Polska koncepcja rehabilitacji zakłada następujące cele i cechy:

1. Wczesność zapoczątkowania, czyli rehabilitacja rozpoczyna się możliwie już w okresie leczenia, od czasu przyjęcia chorego do szpitala lub ambulatorium.
2. Powszechność. Rehabilitacja jest dostępna wszystkim, którzy jej potrzebują i obejmuje wszystkie specjalności w lecznictwie szpitalnym, ambulatoryjnym i sanatoryjnym.
3. Ciągłość. Rehabilitacja medyczna jest ściśle powiązana z rehabilitacją zawodową i społeczną. Z chwilą zapoczątkowania rehabilitacja prowadzona jest aż do uzyskania pełnej sprawności, a u osób nie rokujących pełnego powrotu do zdrowia, do czasu uzyskania optymalnych mechanizmów kompensacyjnych, utrwalających wyniki usprawnienia lub utrzymania uzyskanej kondycji.
4. Kompleksowość. Uwzględnia się od początku wszystkie aspekty (etapy) rehabilitacji, tj. leczniczy, społeczny i psychologiczny.

Wszystkie etapy procesu rehabilitacji mogą być realizowane tylko przez grupę przygotowanych specjalistów, tworzących interdyscyplinarny zespół, którego skład zależy od programu usprawniania, jaki zostaje opracowany indywidualnie dla określonej osoby. W zależności od indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej, proces ten może obejmować całość postępowania rehabilitacyjnego, zawartego w trzech etapach, ściśle zazębiających się ze sobą (rehabilitacja lecznicza, społeczna, w tym zawodowa i psychologiczna) lub też przebiegać w formie ograniczonej.

Założenia tego programu i jego filozofia są stale aktualne. Powinny one być tylko modyfikowane i dostosowywane do potrzeb i zadań wynikających z postępów medycyny, potrzeb osób niepełnosprawnych w codziennym życiu oraz przemian organizacyjnych ochrony zdrowia.

Wykaz Poradni specjalistycznych działających w strukturze
Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Koninie

1. Poradnia Ginekologiczno- Położnicza I
2. Poradnia Kardiologiczna Dziecięca
3. Poradnia Neonatologiczna
4. Poradnia Foniatryczna
5. Poradnia Ginekologiczno- Położnicza II
6. Poradnia Reumatologiczna
7. Poradnia leczenia Bólu
8. Poradnia Endokrynologii- Ginekologicznej
9. Poradnia Kontroli Rozruszników
10. Poradnia Laryngologiczna
11. Poradnia Gastroenterologiczna Dziecięca
12. Poradnia Hematologiczna Dziecięca
13. Poradnia Urologiczna
14. Poradnia Nefrologiczna
15. Poradnia Logopedyczna
16. Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy
17. Poradnia Pulmonologiczna Dziecięca
18. Poradnia dla Chorych ze Stomią
19. Poradnia Chorób Zakaźnych
20. Poradnia Chirurgii Szczękowo- Twarzowej
21. Poradnia Chirurgiczna I
22. Poradnia Chirurgiczna II
23. Poradnia Nefrologiczna Dziecięca
24. Poradnia Chirurgii Klatki Piersiowej
25. Poradnia Chirurgii Stomatologicznej
26. Poradnia Leczenia Tlenem
27. Poradnia Okulistyczna Dziecięca i Leczenia Zeza- Rehabilitacja Wzroku
28. Poradnia Ortopedyczna Dziecięca- Poradnia Preluksacyjna
29. Poradnia Ortopedyczna Dziecięca- Poradnia Wad Postawy

Oddziały Szpitalne

1. Oddział Ginekologiczno- Położniczy
 - patologia ciąży
 - położnictwo
 - ginekologia
2. Oddział Dziecięcy
3. Oddział Noworodkowy
4. Oddział Wewnętrzny I
5. Oddział Kardiologiczny- w tym INK
6. Oddział Urologiczny
7. Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu

8. Oddział Laryngologii
9. Oddział Chirurgiczny Ogólny
10. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
11. Oddział Okulistyczny
12. Oddział Onkologiczny
13. Oddział Opieki Paliatywnej
14. Oddział Rehabilitacyjny
15. Oddział Chirurgii Dziecięcej
16. Oddział Obserwacyjno- Zakaźny
17. Oddział Zakaźny Dziecięcy
18. Oddział Chorób Płuc
19. Oddział Chorób Nerek i Dializoterapii
20. Oddział Neurologii
21. Oddział Wewnętrzny II
22. Oddział Leczenia Uzależnień
23. Szpitalny Oddział Ratownictwa
24. Oddział Rehabilitacji Diennej

Zakład Fizjoterapii z pełnym wachlarzem zabiegów

fizykoterapeutycznych- dla pacjentów z oddziałów szpitalnych, poradni specjalistycznych i pozostałych.

Stomatologia:

1. Leczenie Dzieci i Młodzieży
2. Leczenie Podstawowe z protetyką
3. Leczenie Ortodontyczne

Dostępność do świadczeń medyczno- rehabilitacyjnych:

Oddziały szpitalne- na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowego za wyjątkiem przyjęć w trybie „ostрым”

Poradnie specjalistyczne/ Stomatologia WSZ- przyjęcia na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego za wyjątkiem przyjęć w trybie ostrym.

Skierowanie dla ubezpieczonego nie jest wymagane do świadczeń

1. ginekologa i położnika
2. stomatologa
3. dla osób chorych na gruźlicę
4. dla inwalidów wojennych

2. EDUKACJA

I Dzieci i młodzież niepełnosprawna uczęszczająca do placówek oświatowych na terenie Miasta Konina

Jak wynika z danych przesłanych przez dyrektorów niektórych przedszkoli, szkół podstawowych, gimnazjów oraz szkół ponadgimnazjalnych w roku szkolnym 2003/2004 do placówek tych, według posiadanych przez nich informacji, uczęszcza łącznie 206 dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w tym:

- 38 do przedszkoli (w tym integracyjnych)
- 103 do szkół podstawowych (integracyjnych)
- 22 do gimnazjum (integracyjnego)
- 43 do szkół ponadgimnazjalnych

stanowi to zaledwie 0,01% ogółu dzieci i młodzieży uczęszczającej do wszystkich typów placówek oświatowych (publicznych i niepublicznych) na terenie miasta Konina. Nie uwzględniono tu uczniów niepełnosprawnych objętych nauczaniem indywidualnym.

Dzieci i młodzież o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczęszczająca do tych placówek to w większości:

- dzieci z upośledzeniem umysłowym,
- dzieci z upośledzeniami sensorycznymi (wzrok, słuch),
- dzieci z upośledzeniami motorycznymi (narządu ruchu),
- dzieci z przewlekłymi chorobami somatycznymi, lub zaburzeniami procesów emocjonalno-merytorycznych.

II Miasto Konin - nauczanie integracyjne

1. Liczba placówek z oddziałami integracyjnymi na terenie Miasta Konina.

Rok szkolny 2003/2004					
Przedszkola		Szkoły Podstawowe		Gimnazja	
Liczba placówek	Liczba oddziałów	Liczba placówek	Liczba oddziałów	Liczba placówek	Liczba oddziałów
2	5	3	21	1	4

Jak wynika z przedstawionych wyżej danych na terenie Konina funkcjonuje 6 placówek nauczania integracyjnego, w których utworzono 30 oddziałów. Uczęszcza do nich 146 uczniów.

2. Rozkład liczbowy dzieci z podziałem na rodzaj niepełnosprawności uczęszczających do placówek integracyjnych na terenie miasta Konina.

Lp.	Rodzaj niepełnosprawności u dzieci	Liczba uczniów w klasach w roku szkolnym 2003/2004			
		Ogółem	W tym :		
			Przedszkolach	Szkołach Podstawowych	Gimnazjach
1.	Słabo widzących	3	-	2	1
2.	Niesłyszących	3	-	1	2
3.	Słabo słyszących	10	2	6	2
4.	Upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim	29	6	20	3
5.	Upośledzonych umysłowo w stopniu umiarkowanym i znacznym	7	2	5	-
6.	Upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim	2	-	2	-
7.	Z rozpoznaniem autyzmem	8	6	2	-
8.	Przewlekłe chorych	23	-	19	4
9.	Niepełno-sprawnych Ruchowo	17	-	15	2
10.	Z niepełno-sprawnością Sprzężoną	27	3	22	2
11.	Niedostosowanie społeczne	-	-	-	-
12.	Z zaburzeniami zachowania	14	2	9	3
13.	Niewidomych	-	-	-	-
	Z chorobami uwarunkowanymi genetycznie	3	2	-	1
Razem:		146	23	103	20

Analiza tych danych wskazuje, iż najliczniejszą grupę stanowią dzieci i młodzież z niepełnosprawnością umysłową - 26,2%. W grupie tej znajdują się dzieci z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim, umiarkowanym lub głębokim.

Następną grupą co do liczebności, jest populacja dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną - 16,1% i przewlekle chore - 15,4%.

Ponad 10% - 11,4% - to dzieci niepełnosprawne ruchowo, a 8,0% stanowią uczniowie z zaburzeniami zachowania. Liczba ta, niestety w ostatnich latach poważnie rośnie.

Wzrasta również liczba dzieci z zaburzeniami zmysłów: wzroku i słuchu.

II Oświata Specjalna

Specjalny Ośrodek Szkolno - Wychowawczy w Koninie istnieje 35 lat. Jest jedyną placówką oświaty specjalnej w mieście i powiecie konińskim. W jego skład wchodzi:

- szkoła życia,
- szkoła podstawowa,
- gimnazjum,
- zasadnicza szkoła zawodowa,
- internat.

Zapewnia naukę, opiekę, kształcenie zawodowe dzieci i młodzieży z miasta i regionu konińskiego.

Realizuje również nauczanie indywidualne w domu ucznia. Od kilku lat prowadzi zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze dla dzieci z głębokimi deficytami rozwojowymi.

Nauka w szkole zawodowej jest końcowym etapem kształcenia specjalnego. Głównym celem ośrodka jest przygotowanie młodzieży do prowadzenia samodzielnego życia i pracy zawodowej.

Ośrodek kształci uczniów w zawodach :

- kucharz małej gastronomii,
- technolog robót wykończeniowych w budownictwie,
- krawiec,
- rolnik,
- monter instalacji i urządzeń sanitarnych,
- blacharz samochodowy,
- mechanik samochodowy,
- ślusarz.

Dla młodzieży z upośledzeniem umiarkowanym i znacznym istnieje klasa przysposabiająca do zawodu.

Szkoła posiada własne zaplecze do odbywania praktyk w kierunkach:

- rolniczym,
- krawieckim,
- gastronomicznym.

Ośrodek dysponuje świetlicą, salą gimnastyczną i stołówką szkolną oraz możliwością zakwaterowania w internacie.

Swoje zdolności i umiejętności uczniowie mogą rozwijać biorąc udział w zajęciach:

- technologii informacyjnej,
- zajęciach sportowych,
- olimpiadach specjalnych,

- wycieczkach turystycznych i przedmiotowych, turnusach rehabilitacyjnych,
- licznych imprezach kulturalnych,
- redagowaniu własnej gazety.

Uczniowie zdobywają wiedzę pod nadzorem doświadczonej i życzliwej kadry o wysokich kwalifikacjach z udziałem psychologa, pedagoga, pielęgniarki i lekarza.

Młodzież szkoły to głównie dzieci i młodzież z obniżonymi możliwościami intelektualnymi do stopnia lekkiego lub umiarkowanego rozwoju.

W dużej części przyczyną są nieodwracalne i organiczne uszkodzenia mózgu. W 70% procentach są to dzieci zagrożone patologią tak ze strony rodziny jak i środowiska, alkoholizmem, demoralizacją społeczną, narastającą nędzą i głodem.

Ośrodek jest miejscem, gdzie dzieci i młodzież są uczone, rewalidowane, wychowywane, terapeutyzowane, leczone i przygotowane do funkcjonowania w środowisku.

Specyfika przygotowania tej młodzieży do samodzielnego życia wiąże się - najogólniej mówiąc z koniecznością doboru takich form pracy, które umożliwiłyby wychowankowi szkoły prawidłowe dostosowanie się do warunków życia w środowisku ludzi pełnosprawnych.

Trzeba pamiętać, że ograniczenia wynikające z istoty upośledzenia umysłowego, jak chociażby nieumiejętność radzenia sobie w nowych sytuacjach, potęgowane są przez bariery zewnętrzne, manifestowane głównie negatywną oceną części pracodawców w kwestii ich przydatności do pracy oraz tkwiące w niektórych środowiskach stereotypy, podważające w ogóle zdolność osób z lekkim upośledzeniem do samodzielnego życia, tworzenia rodziny oraz udziału w życiu społecznym.

Podstawowym zadaniem w zakresie usamodzielniania absolwentów (oprócz optymalnego przygotowania do zawodu) jest stworzenie skutecznych mechanizmów motywacji - uświadomienie im, że praca stanowi czynnik nobilitujący, i umożliwia im realizację życiowych programów: dom, rodzina, względny dostatek.

Niestety, realizacji tych założeń nie sprzyja powszechnie dostrzegana degradacja wartości pracy, brak życiowych perspektyw ogółu młodzieży oraz istniejące trudności na rynku zatrudnienia.

Do tego dochodzą jeszcze czynniki subiektywne, tkwiące w niskiej samoocenie absolwentów, przekonanie o niemożności sprostania konkurencji z pełnosprawnymi oraz wzorce wyniesione z domów rodzinnych, w których aktywność w zdobywaniu środków utrzymania ograniczała się do żądań o pomoc z dotacji społecznych. Rodzice dzieci uczących się w szkole specjalnej, są to zwykle życiowo niezaradni ludzie, nierzadko dotknięci upośledzeniem umysłowym. Rodziny te wspomagane są na różny sposób przez miejscowe ośrodki pomocy społecznej i instytucje charytatywne. Takie wzorce

zachowań przenoszą ich dzieci. Postawy roszczeniowe szczególnie prezentują te dzieci, które przebywają w placówce na warunkach opieki całkowitej. Obecny system rozdawnictwa świadczeń zawsze będzie zawierał element demoralizacji, co powoduje iż dopiero po opuszczeniu placówki następuje weryfikacja nabytych zachowań.

Dużą otwartością na problem integracji w środowisku lokalnym absolwentów szkoły prezentują urzędy miejskie i gminne oraz działające przy nich ośrodki pomocy społecznej. Ich działanie jest inspirowane przez pedagoga szkolnego i wychowawców. Po określeniu oczekiwań szkoły ośrodki pomocy społecznej w sposób profesjonalny mogą wspomagać absolwentów i zapewnić im niezbędne warunki do funkcjonowania w środowisku, w którym się znaleźli (mieszkania).

Szkoła pozostaje w ścisłym kontakcie z Towarzystwem Przyjaciół Dzieci i Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie. Dzieciom i ich rodzicom udzielana jest pomoc socjalna. W ścisłej współpracy jesteśmy z zakładami pracy, w których uczniowie odbywają praktyczną naukę zawodu. Opiekunowie z praktyk są zapraszani na uroczystości szkolne, klasowe i rady.

Uczniowie szkoły zasadniczej odbywają naukę zawodu w przedsiębiorstwach państwowych i zakładach prywatnych.

Umowa z uczniami jest zawierana na zasadzie pracownika młodocianego. Nauka zawodu ma na celu przygotowanie młodocianego do pracy w charakterze wykwalifikowanego robotnika lub czeladnika i obejmuje praktyczną naukę zawodu organizowaną u pracodawcy oraz doksztalcanie teoretyczne w szkole.

Umowę o pracę w celu przygotowania zawodowego zawiera pracodawca z młodocianym w terminach przyjęć kandydatów do szkół zasadniczych.

Znalezienie miejsc praktyk dla nowych uczniów wiąże się z wielkimi trudnościami. Istnieje duża konkurencja na rynku pracy, a ponadto pracodawcy mają znikomą wiedzę na temat uczniów niepełnosprawnych, a szczególnie upośledzonych umysłowo.

Na przestrzeni ostatnich sześciu lat ilość zakładów w których uczniowie odbyli praktyczną naukę zawodu ulega ciągłej zmianie. Znaczną większość stanowią zakłady z którymi szkoła współpracuje od wielu lat. Opiekunowie uczniów w tych zakładach znają specyfikę szkoły i możliwości uczniów.

Ze względu na sytuację w kraju i brak dofinansowania oraz refundacji za wyszkolenie uczniów, pracodawcy rezygnują z praktykantów.

Dla nowych pracodawców przyjęcie ucznia z upośledzeniem umysłowym to dyskomfortowa sytuacja, ponieważ wielu z nich nie rozumie na czym polega niepełnosprawność ucznia oraz czy poradzi sobie on w stworzonym miejscu pracy. Każdy pracodawca odpowiada nie tylko za wytworzone produkty, ale i za bezpieczeństwo swoich pracowników. Nowa, zatrudniona osoba, a szczególnie niepełnosprawna stanowi dla niego dużą trudność.

Rola dyrektora szkoły i nauczyciela nadzorującego praktyczną naukę zawodu oraz wychowawcy ucznia polega nie tylko na znalezieniu miejsca praktyk, ale szczególnie na przełamaniu stereotypów i zmianie negatywnej postawy wobec uczniów niepełnosprawnych.

Praktyczna nauka zawodu kończy się nie tylko egzaminem, ale jest szansą na stałe miejsce pracy dla dorosłego absolwenta. Współpraca między zakładem a dyrekcją szkoły często przenosi się na sferę finansową, co przejawia się w sponsoringu, o który z tak wielkim trudem zabiega dyrekcja szkoły. Przeprowadzając wywiady w zakładach pracy uzyskano informacje, że w ciągu ostatnich dwóch lat około 30% absolwentów podjęło pracę. Obecnie najchętniej przyjmowane do pracy są krawcowe, znajdując one zatrudnienie w spółdzielczości inwalidzkiej (Konfex, Alvaretti, zakłady prywatne) oraz pracownicy robót wykończeniowych w budownictwie (zakłady prywatne). Wszyscy absolwenci zostali zatrudnieni w tych zakładach, w których odbywali naukę zawodu. Zwierzchnicy oceniający jakość pracy absolwentów ośrodka wydawali pozytywne opinie, co świadczy o tym, że wywiązują się oni ze swoich zadań nie gorzej niż młodzież z normą intelektualną.

Jest też wysoki procent uczniów niepełnosprawnych, którzy objęci zostają rentą zdrowotną, opieką świetlic i warsztatów terapeutycznych lub pozostają do pomocy w gospodarstwach rolnych rodziców.

Zdiagnozowano potrzeby edukacyjne na terenie Konina i najbliższego otoczenia, uwzględniając zarówno aspiracje rodziców i możliwości dziecka, jak i zapotrzebowanie rynku pracy. Otworzono w roku szkolnym 2002/2003 nowy kierunek „kucharz małej gastronomii” dla uczniów z lekkim upośledzeniem i klasę przysposabiającą do zawodu dla uczniów upośledzonych w stopniu umiarkowanym. Przedsięwzięcie było możliwe dzięki wsparciu finansowemu Urzędu Miejskiego w Koninie, które umożliwiło urządzenie pracowni gospodarstwa domowego.

O ile rozwiązanie problemów ekonomicznych podstaw samodzielności udaje się ośrodkowi rozwiązać, to wciąż pozostaje do przełamania bariera izolacji społecznej.

Szkoła jest organizatorem wielu uroczystości integracyjnych (Przeгляд Zespołów Artystycznych, Dzień Niepełnosprawnych i wielu innych). Szkoła bardzo ceni sobie współpracę z Fundacją Mielnica i Stowarzyszeniem Olimpiad Specjalnych. Jak wiadomo wspólna zabawa, spotkania towarzyskie, udział w imprezach sportowych, uprawianie turystyki, a przede wszystkim wspólne miejsce pracy stwarzają największe możliwości integracji. Pomimo takiego wachlarza działań, tylu życzliwych ludzi absolwenci specjalnego ośrodka szkolno-wychowawczego nadal czują się dyskryminowani, szczególnie w dostępie do pracy. Wpływają na to między innymi negatywne nastawienia społeczeństwa.

Zestawienie liczby wychowanków w wybranych latach

	Szkoła Podstawowa	Szkoła Życia	Gimnazjum	Gimnna Szkoła Życia	Zasadnicza Szkoła Zawodowa
Czerwiec 1968- klasy Przy SP nr 7	84	-	-	-	-
Czerwiec 1970- Szk. Podst. Sp. Nr 20 Przy SP nr 7	134	-	-	-	-
Czerwiec 1971- Sz. Podst. Sp. Nr 20 przy ul. Kaliskiej	37	-	-	-	-
Czerwiec 1973-PZW	235	22	-	-	-
Czerwiec 1975-OSW	297	29	18	-	-
Czerwiec 1978	241	47	111	-	-
Czerwiec 1983 SOSW	242	69	69	-	-
Czerwiec 1988	234	61	141	-	-
Czerwiec 1993	174	56	149	-	-
Czerwiec 1998	141	72	124	-	-
Czerwiec 1999	145	75	-	-	114
Czerwiec 2000	106	53	44	10	115
Czerwiec 2001	58	31	62	29	108
Czerwiec 2002	58	29	79	39	71
Czerwiec 2003	48	27	68	26	82

Absolwenci Zasadniczej Szkoły Zawodowej Specjalnej wg kierunków kształcenia

w zawodach szerokoprofilowych Ogółem: 1031 absolwentów

Rok szkolny	ZAWODY				
	krawiec	ślusarz	kier. budowl.	ogrodnik	RAZEM
1976/77	7	10	-	-	17
1977/78	10	9+4elektrom	9	-	32
1978/79	8	7+9 hydraulików	5	2	31
1979/80	14	13	3	22	52
1980/81	7	11+7 hydraulików	9	13	47
1981/82	14	7+10 hydraulików	11	10	52
1982/83	12	5+4 hydraulików	7	-	28
1983/84	4	5+4 hydraulików	3	10	26
1984/85	7	7+6 hydraulików	6	8	34
1985/86	5	3+3 mechaników	10+3 blacharzy	11	35
1986/87	7	6	11	8	32
1987/88	7	6	13	16	42
1988/89	13	13	6	7	39
1989/90	11	6	12	6	35
1990/91	11	16	8	6	41
1991/92	15	17	6	8	46
1992/93	12	5+9 hydraulików	8	9	43
1993/94	17	14	13	8	52
1994/95	11	11	6	5	33
1995/96	8	16	11	8	43
1996/97	14	18	8	9	49
1997/98	10	16	9	6	41
1998/99	17	6	11	6	40
1999/00	12	9	10	8	39
2000/01	10	4	11	6	31
2001/02	14	4	12	8	38
2002/03	10	5+5 hydraulików	6	7	33

IV Miejska Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna

Miejska Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Koninie funkcjonuje od 1 lipca 2001 roku. Swoim zasięgiem działania obejmuje miasto Konin.

Celem Poradni jest wspomaganie wszechstronnego rozwoju dzieci i młodzieży w tym niepełnosprawnej.

Do zadań poradni należy (w stosunku do dzieci i młodzieży niepełnosprawnej):

- wczesne wspomaganie rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do momentu podjęcia nauki w szkole
- terapia zaburzeń rozwojowych i zachowań dysfunkcyjnych

Poradnia realizuje zadania przez:

- diagnozę
- konsultację
- terapię
- psychoedukację
- doradztwo
- mediację
- interwencje w środowisku ucznia
- działalność profilaktyczną
- działalność informacyjną

Działalność diagnostyczna poradni w roku szk. 2001/2002:

Liczba badań	Ogółem	Dzieci w wieku do 3 roku życia	Dzieci w wieku przed-szkolnym	Uczniowie szkół podstawowych	Uczniowie gimnazjum	Uczniowie szkół ponadpodst/ponadgimn.	Młodzież nie ucząca się i niepracująca
Psycholog	1606	4	870	375	227	130	-
Pedagog	708	-	49	343	197	119	-
Logopeda	228	3	106	110	7	3	-

Formy udzielonej pomocy:

Zajęcia korekcyjno – kompensacyjne	56 osób
Orzeczenia kwalifikacyjne do kształcenia specjalnego	46 osób
Orzeczenia kwalifikacyjne do nauczania indywidualnego	76 osób
Terapia logopedyczna	228 osób
Porady bez badań	53 osoby
Terapia rodzin	9 osób
Prelekcje, wykłady	7 osób
Inne formy pracy	597 osoby

Działalność diagnostyczna poradni w I półroczu roku szk. 2002/2003:

Liczba badań	Ogółem	Dzieci w wieku do 3 roku życia	Dzieci w wieku przed-szkolnym	Uczniowie szkół podstawowych	Uczniowie gimnazjum	Uczniowie szkół ponadpodst/ponadgimn.	Młodzież nie ucząca się i niepracująca
Psycholog	1071	-	630	218	122	101	-
Pedagog	411	-	3	197	115	99	-
Logopeda	192	-	-	-	-	-	-

Formy udzielonej pomocy:

• Orzeczenia kwalifikacyjne do kształcenia specjalnego	-	31
• Orzeczenia kwalifikacyjne do nauczania indywidualnego	-	55
• Terapia logopedyczna	-	191
• Terapia dla zagrożonych uzależnieniem	-	1
• Inne formy pomocy indywidualnej	-	6
• Inne formy pomocy grupowej	-	12
• Porady bez badań	-	22
• Zajęcia warsztatowe	-	15
• Terapia rodzin	-	2
• Prelekcje, wykłady	-	68
• Inne formy pracy	-	116

3. KULTURA, SPORT, TURYSTYKA I REKREACJA

Sport osób niepełnosprawnych to forma aktywności ruchowej wyrabiająca, utrzymująca i podnosząca sprawność fizyczną osób niepełnosprawnych na poziomie gwarantującym samodzielność życiową. Stanowi element kompleksowego poziomu rehabilitacji. Z uwagi na wysoki poziom, jaki sport osób niepełnosprawnych osiągnął w ostatnich latach, dokonał się podział na sport wyczynowy, wymagający od uczestników systematycznego treningu pod opieką wyspecjalizowanych trenerów, oraz sport rekreacyjny jako jedna z odmian rekreacji.

Sportem osób niepełnosprawnych w Koninie zajmują się między innymi:

1 Spółdzielcze Zrzeszenie Sportu i Rekreacji „Start” – celem zrzeszenia jest organizowanie i rozwijanie powszechnej kultury fizycznej, sportu, rehabilitacji, turystyki i czynnego wypoczynku w środowisku spółdzielczym i innym skupiającym osoby niepełnosprawne.

2 Klub Sportowy Osób Niepełnosprawnych „Spartakus”- celem Klubu jest planowanie i organizowanie życia sportowego osób niepełnosprawnych w oparciu o możliwości obiektowe i sprzętowe Fundacji „Mielnica” oraz pomoc organizacyjną i materialną Towarzystwa Walki z Kalectwem Rodziców i sympatyków Klubu.

3 Olimpiady specjalne są organizacją masową o charakterze społecznym, działającą na rzecz osób niepełnosprawnych oraz ich rodzin

Lp	Nazwa	Adres	Osoba prowadząca	Ilość osób ćwiczących
1	Spółdzielcze Zrzeszenie Sportu i Rehabilitacji „Start” Konin	62-500 Konin ul. Szarych Szeregów 7	Marek Krzemień	80
2	Klub Sportowy Osób Niepełnosprawnych „Spartakus” przy towarzystwie Walki z Kalectwem	62-504 Konin ul. Szpitalna 43	Jacek Białek	45
3	Olimpiady Specjalne Polska O/Regionalny	62-510 Konin ul. Kolejowa 26/1	Piotr Grzelak	230

Miasto Konin dysponuje następującymi obiektami sportowymi, które przystosowane są do korzystania przez osoby niepełnosprawne:

- Basen Kryty przy ul. Szymanowskiego 5A,
- Hala Sportowa przy ul. Popiełuszki 4,
- Sala szermiercza przy ul. Dworcowej 2A,

Pozostałe takie jak: Ośrodek Sportowy „RONDO”, Sala Sportowa przy ul. Dworcowej, Kąpielisko Miejskie przy ul. Kurów i Stadion Miejski przy ul. Podwale będą sukcesywnie dostosowywane na przestrzeni 5 lat tj. 2005 do 2009 roku.

Olimpiady Specjalne w Koninie swą działalność rozpoczęły w 1989 roku. Wówczas to po raz pierwszy 6 osobowa grupa zawodników uczestniczyła w II Ogólnopolskich Igrzyskach Olimpiad Specjalnych w Warszawie pod honorowym patronatem Przewodniczącego GKKFiT Aleksandra Kwaśniewskiego. Od tego momentu datuje się intensywny rozwój Olimpiad Specjalnych w regionie konińskim. Konin był organizatorem pięciu Ogólnopolskich Turniejów Piłki Nożnej 5-osobowych drużyn pod patronatem Prezydenta Miasta Konina, Ogólnopolskiego Turnieju Piłki Koszykowej pod honorowym patronatem Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych Joanny Staręgi- Piasek.

Dwóch Wielkopolskich Igrzysk Olimpiad Specjalnych i wielu imprez sportowych wojewódzkich i regionalnych. Zawodnicy z regionu konińskiego reprezentowali nasz kraj podczas wielu zawodów światowych i międzynarodowych: Światowych Letnich Igrzysk Olimpiad Specjalnych w USA- Mineapolis 1991 roku, światowych Zimowych Igrzysk Olimpiad Specjalnych- Austrii 1993 roku światowych Zimowych Igrzysk Olimpiad Specjalnych – Kanada- Toronto 1997, oraz Alaska Anchorage 2001.

Niepełnosprawni sportowcy uczestniczyli również w Europejskich Letnich Igrzyskach Olimpiad Specjalnych w 2000 roku w Holandii- Groningen, niemal z każdej imprezy przywozili medale złote, srebrne i brązowe.

Latem 2003 roku - 22 osobowa grupa sportowa z regionu konińskiego godnie reprezentowała Kraj w Światowych Letnich Igrzyskach Olimpiad Specjalnych w Irlandii- Dublin. Zawodnicy zdobyli złoty i brązowy medal w tenisie stołowym, srebrny medal oraz 5 miejsce w pływaniu , drużyna piłki nożnej uplasowała się na 4 miejscu.

Po zmianach administracyjnych kraju obszarem działania Oddziału Regionalnego jest byłe województwo konińskie i kaliskie.

Niepełnosprawni Sportowcy trenują i ćwiczą w 14 Sekcjach Olimpiad Specjalnych działających przy Specjalnych Ośrodkach Szkolno-Wychowawczych w Koninie i Borzęciczkach, Zespołach Szkół Specjalnych w Krotoszynie i Ostrowie Wielkopolskim, Warsztatach Terapii Zajęciowej w Koninie przy TPD, Turku, Kole, Słupcy, Paprotni, Domach Pomocy

Spółecznej w Strzałkowie, Kobylej Górze, Powiatowym Ośrodku Wsparcia w Ostrowie Wielkopolskim oraz przy Oddziale Regionalnym w Koninie.

Aktualnie w różnego rodzaju Sekcjach trenuje ponad 400 zawodników (w tym około 100 z terenu miasta Konina) następujące dyscypliny sportowe: lekka atletyka, pływanie, piłka nożna, piłka koszykowa, badminton, tenis stołowy, jazda szybka na wrotkach długich, jazda konna, podnoszenie ciężarów, biegi przełajowe, kolarstwo, narciarstwo alpejskie, hokej halowy.

Od 2002 roku samorzady terenowe realizują również zadania z zakresu dofinansowania do sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych ze środków Państwowego Funduszu Osób Niepełnosprawnych .

W 2002 roku Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie dofinansował do organizacji trzech imprez integracyjnych:

- jedną imprezę dla osób dorosłych(w wysokości : 2.122,- zł) - zorganizowaną przez Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Osobom Chorym Psychicznie dla swoich podopiecznych i zaproszonych gości , która odbyła się pod hasłem: „ ANDRZEJKOWA IMPREZA INEGRACYJNA „
- dwie dla dzieci i młodzieży (na ogólną kwotę 9.283,-zł) zorganizowane przez:

a) Towarzystwo Walki z Kalectwem Oddział w Koninie pod hasłem:

„ CHOINKOWE SPOTKANIE Z POLSKIMI BAŚNIAMI I LEGENDAMI,,

b) Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym-

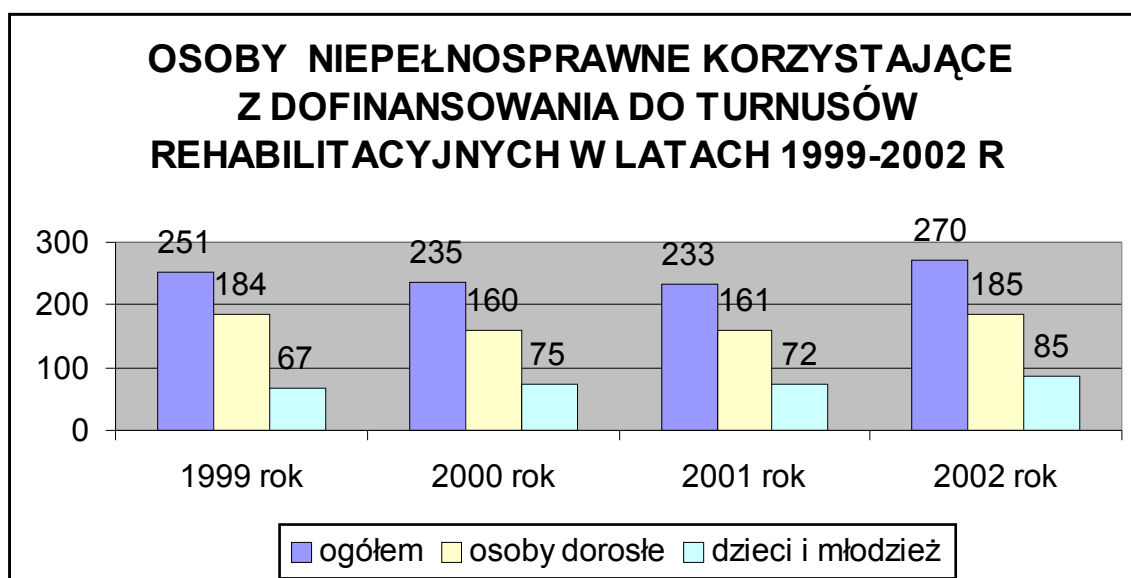
Koło w Koninie pod hasłem : „ MIKOŁAJKOWA IMPREZA INTEGRACYJNO – KULTURALNA „

4. REHABILITACJA SPOŁECZNA

Zadania dla Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie na rzecz osób niepełnosprawnych wynikające ze znowelizowanej o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych to między innymi :

DOFINANSOWANIE DO TURNUSÓW REHABILITACYJNYCH.

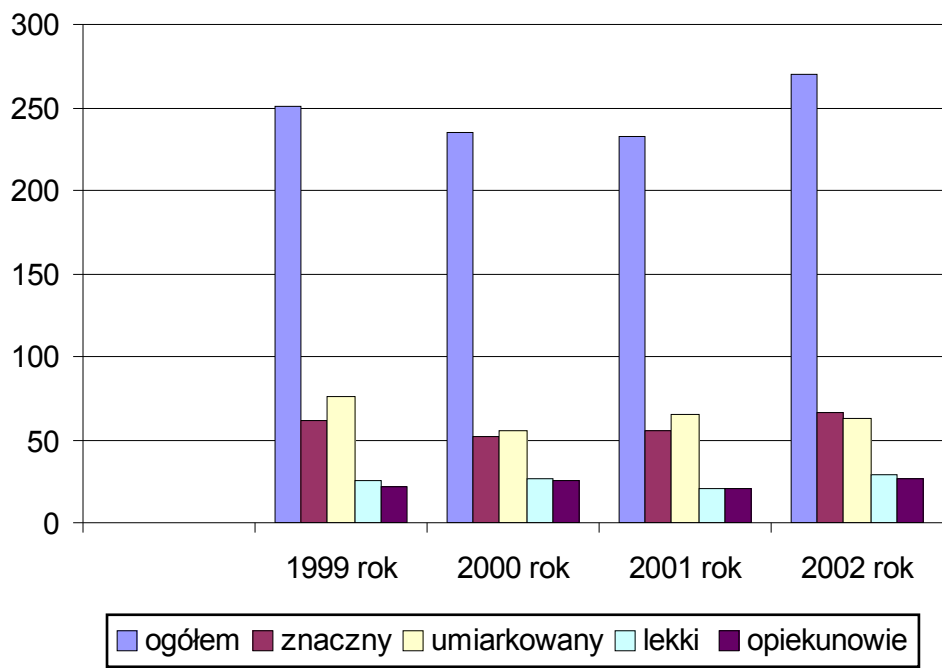
Jest to zadanie finansowane ze środków Państwowego Funduszu Osób Niepełnosprawnych. Zainteresowanie osób niepełnosprawnych dofinansowaniem do tej formy rehabilitacji było i jest bardzo duże . Otrzymywane środki często nie wystarczały na realizację wszystkich wniosków. Ogółem w okresie 1999 do 2002 roku z dofinansowania skorzystało 989 osób niepełnosprawnych na ogólną kwotę 491.446 zł w tym: 690 osób dorosłych na kwotę 331.968,- zł i 299 dzieci na kwotę 159.478,- zł



Źródło: Opracowania własne MOPR Konin

Z tej grupy 235 osób posiadało znaczny stopień niepełnosprawności, 260 umiarkowany i 101 lekki.

**OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE KORZYSTAJĄCE Z
DOFINANSOWANIA DO TURNUSÓW
REHABILITACYJNYCH W LATACH 1999-2002
WEDŁUG STOPNIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI**



Źródło : *Opracowania własne MOPR Konin*

SPRZĘT REHABILITACYJNY, ŚRODKI ORTOPEDYCZNE

I POMOCNICZE

Zadanie z zakresu dofinansowania środków ortopedycznych i pomocniczych od roku 1999 do 2001 roku należało do kompetencji oddziałów wojewódzkich PFRON i realizowane było na zasadzie programu celowego - DROGOWSKAZ .

Program ten służył osobom niepełnosprawnym ze schorzeniami , które wymagały między innymi ciągłego zakupu środków by móc „normalnie „ funkcjonować np. zakup pieluchomajtek, worków do moczu lub przedmiotów niezbędnych do samodzielnej egzystencji jak np. dofinansowanie do zakupu wózka inwalidzkiego , butów ortopedycznych czy protez piersi itp.

Od 1 lipca 2002 roku w związku z nowelizacją ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku program ten wszedł w zakres zadań samorządów terenowych .

W 2002 r. roku do Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie wpłynęły 124 wnioski od osób niepełnosprawnych o dofinansowanie do różnego rodzaju środków ortopedycznych i pomocniczych .

Zrealizowano 111 wniosków na ogólną kwotę : 70.000,-zł. w tym:

- dla osób dorosłych - pozytywnie rozpatrzono 66 wniosków na kwotę: 40.000,-zł.
- dla dzieci i młodzieży - 45 wniosków na kwotę 30.000,-zł.

WARSZTATY TERAPII ZAJĘCIOWEJ (WTZ)

Warsztaty Terapii Zajęciowej są formą rehabilitacji społecznej i zawodowej dla osób, które ukończyły 16 rok życia, nie są w stanie podjąć pracy i posiadają orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności z zaleceniem terapii zajęciowej.

Organizowane są przez fundację, stowarzyszenia lub inne podmioty będące jednak placówkami wyodrębnionymi organizacyjnie i finansowo.

Według Art. 10a „Ustawy o zatrudnianiu i rehabilitacji osób niepełnosprawnych” – Warsztat oznacza wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówkę stwarzającą osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia.

Warsztaty Terapii Zajęciowej są placówkami pobytu dziennego. Codziennie od poniedziałku do piątku w 4 warsztatach zlokalizowanych na terenie Konina z zajęć korzysta 107 osób niepełnosprawnych. Są to warsztaty :

1. Warsztat Terapii Zajęciowej – przy Towarzystwie Przyjaciół Dzieci – Oddział Terenowy w Koninie
2. Warsztat Terapii Zajęciowej – przy Fundacji „ Mielnica „ .
3. Warsztat Terapii Zajęciowej – przy Polskim Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Koninie
4. Warsztat Terapii Zajęciowej - przy Stowarzyszeniu na Rzecz Pomocy Osobom Chorym Psychiczenie

Większość z nich (3) funkcjonują na terenie Konina od 10 lat

Uczestnicy warsztatów dojeżdżają na zajęcia samodzielnie lub pod opieką rodziców. Tylko nieliczni korzystają z środków transportu, które posiadają warsztaty(na dzień dzisiejszy tylko WTZ Fundacji Mielnica dysponuje 2 samochodami wyposażonymi w windy) niestety nie zaspokajają one w pełni potrzeb lokomocyjnych.

Warsztaty są dobrodziejstwem, zwłaszcza dla młodych osób niepełnosprawnych, które np. ukończyły szkołę podstawową, przerwały naukę, nie mają możliwości kontynuowania kształcenia, żyją w bezczynności i izolacji, bez żadnego celu i kontaktów społecznych.

WTZ oferują im przede wszystkim:

- uczestnictwo w życiu grupy
- warunki do celowej aktywności (na ogół związanej z ekspresją twórczą i/lub prostymi czynnościami wytwórczymi dostosowanymi do możliwości uczestników warsztatu)
- warunki do wykonywania czynności z zakresu gospodarstwa domowego
- aktywność kulturalną
- rehabilitację poprawiającą sprawność oraz kondycję psychiczną i fizyczną,
- udział w życiu społeczności lokalnej (wystawy, występy,, festyny i kiermasze,

- trening ekonomiczny poprzez samodzielne dysponowanie otrzymanym tzw. kieszonkowym.

W warsztatach działa Rada Programowa, która wnikliwie i starannie prowadzi diagnozę zainteresowań i możliwości psychofizycznych podopiecznych, która następnie jest wskazówką, do opracowania rocznych programów rehabilitacyjnych. W placówkach taki program koncentruje się wokół takich pracowni jak:

- Pracownia gospodarstwa domowego (zapewnia swoim podopiecznym prawdziwy kulinarny trening. Uczestnicy poznają zasady prawidłowego żywienia, uczą się planowania wydatków, robią zakupy, przygotowują proste i szybkie posiłki w formie śniadań. Do ich zadań należy również: pranie, prasowanie a także dbanie o porządek na stołówce).
- Pracownia krawiecko – hafciarska (uczestnicy poznają tajniki szycia ręcznego i maszynowego, wyszywania i haftowania ścięciem krzyżkowym na kanwie, wyszywania serwetek na białym płótnie ścięciem richelieu i ścięciem sznureczkowym).
- Pracownia techniczna (zapewnia naukę różnych technik zdobienia drewna, wykonywania prac w glinie, korku a także prostych przedmiotów stolarskich).
- Pracownia ekologiczna (wprowadza w zasady ochrony środowiska oraz uczy wykonywania różnych prac z naturalnych surowców).
- Pracownia ogrodnicza (przewidywany zakres terapii obejmuje zdobywanie podstawowych wiadomości z dziedziny ogrodnictwa a także wszelkie prace porządkowe wokół budynku, w pracowni, w oranżerii, zapleczu ogrodniczym, prace pielęgnacyjne terenów zieleni, roślin doniczkowych, zajęcia bukiciarskie, wykonywanie kartek i stroików okolicznościowych).
- Pracownia artystyczna (uczestnicy pracowni uczą się nowych technik plastycznych poprzez m.in. komponowanie barwne – płaskie i przestrzenne z zastosowaniem różnorodnych materiałów. Wyjątkowo atrakcyjną techniką jest malowanie farbami na szkłe i ceramice).
- Pracownia informatyki i podstaw reklamy (zapewnia podopiecznym zdobycie umiejętności obsługi komputera, pracę w internecie, wdrożenie w aktualne systemy i oprogramowania a następnie w dalszym etapie wykorzystania go do edycji tekstu, projektowania grafiki m.in. wizytówek, papierów firmowych, zaproszeń, kartek okolicznościowych, logo firmy, oraz zasady reklamy).
- Pracownia małych form scenicznych (to nauka poprawnej wymowy, wykorzystania muzyki, tańca i śpiewu do wyrażenia siebie, zapoznanie z bogactwem twórczości literackiej).

Szerokie spektrum inicjowanych przez warsztaty działań i form pracy zapewnia podopiecznym również aktywne uczestnictwo w:

- rehabilitacji społecznej mającej na celu włączenie uczestników w normalny nurt życia społeczności warsztatowej i społeczeństwa w ogóle; osiągamy ją uczestnicząc w rozmaitych wyjazdach, festynach, piknikach i imprezach integracyjnych, wychodząc do kina czy teatru.
- rehabilitacji psychicznej mającej na celu przywrócenie danej osobie zdolności nawiązywania kontaktów oraz umiejętności współżycia z innymi ludźmi (zajęcia z pedagogiem).

Oprócz codziennej terapii w poszczególnych pracowniach uczestnicy otoczeni są także opieką:

- medyczną (opieka pielęgniarki).
- rehabilitacyjną (możliwość skorzystania z zabiegów fizykoterapii, ćwiczeń na sali gimnastycznej oraz na siłowni przystosowanej dla osób niepełnosprawnych).

Kontrolowany proces adaptacyjny, permanentna obserwacja zachowań uczestników, bieżące analizy efektów ich pracy to wskaźniki, które współdecydują przy właściwym doborze pracowni terapeutycznej dla każdego z podopiecznych.

Rozpoznawanie zainteresowań, przejawianych predyspozycji zawodowych a także znajomość aktualnych ich potrzeb jest dla nas głównym wyznacznikiem do trafnego zakwalifikowania uczestnika do odpowiedniej pracowni.

Wszystkie działania zatrudnionych pracowników opierają się na wykorzystaniu tkwiącego w każdym człowieku potencjału rozwojowego, mającego swe źródło w naturalnych siłach witalnych organizmu, niezależnie od stopnia i rodzaju niepełnosprawności.

Skuteczność zaplanowanej pracy terapeutyczno - ruchowej osiągamy również poprzez współpracę z rodzinami podopiecznych.

Wypracowane strategie działania, bogate doświadczenia, mobilność zespołów pracowniczych pozwalają warsztatom na szeroką, wielopłaszczyznową współpracę zarówno ze środowiskiem lokalnym jak i ogólnokrajowym. Cyklicznie biorą udział w animacji wydarzeń społeczno – kulturalnych hołdujących ideę niesienia pomocy osobom niepełnosprawnym.

Miniony okres (10 lat istnienia 3 WTZ) utwierdza w przekonaniu co do słuszności działań. Z każdym rokiem podnoszony jest standard osiągnięć i możliwości uczestników WTZ -ów.

Osoby niepełnosprawne – podopieczni placówek są coraz bardziej pewni siebie i otwarci na świat, starają się aktywnie uczestniczyć w życiu społecznym.

Każdy warsztat działający na terenie naszego miasta może pochwalić się konkretnymi osiągnięciami.

Średni koszt rocznego pobytu jednego uczestnika w warsztacie terapii zajęciowej ustala Zarząd Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na podstawie wskaźnika algorytmu i od 3 lat wynosi

14.076,- zł, natomiast roczny koszt utrzymania wszystkich warsztatów terapii zajęciowej na terenie miasta Konina wynosi 1.506.132,-zł .

5. AKTYWIZACJA ZAWODOWA

Zatrudnienie osób niepełnosprawnych jest jednym z donioślejszych etapów procesu rehabilitacji zawodowej. Podjęcie pracy traktowane jest przez te osoby jako sukces, gdyż w decydującym stopniu świadczy o powrocie do czynnego życia w społeczeństwie. Na proces rehabilitacji zawodowej składa się szereg ogniw, z których najważniejsze, poza zatrudnieniem, to: poradnictwo zawodowe, szkolenie zawodowe, przygotowanie miejsca pracy, jego dobór do psychofizycznych możliwości osoby niepełnosprawnej a także pośrednictwo pracy.

Procesy transformacji systemowej spowodowały kolosalne zmiany na rynku pracy. Przede wszystkim zmniejszyło się zapotrzebowanie na siłę roboczą i pojawiło się masowe bezrobocie, które stało się udziałem również osób niepełnosprawnych. GUS wykazał, że w 2002 roku na terenie naszego kraju było 3214,0 tysięcy bezrobotnych z tego w naszym mieście 7.5007 osób. Stopa bezrobocia wśród ogółu ludności wynosiła 17,6 % (w mieście Koninie 18,3% na koniec 2002 r.). Natomiast stopa bezrobocia osób niepełnosprawnych według badania BAEL (badanie aktywności ekonomicznej ludności) w II kw. 2001 r. wynosiła 18,5 % podczas gdy 18,4 % dla osób pełnosprawnych.

Osoby niepełnosprawne pracują znacznie rzadziej niż osoby pozostałe . W II kw. 2001 r. zatrudnionych było 16,1% osób niepełnosprawnych w wieku 15 lat i więcej, podczas gdy 51,1 % osób sprawnych w tym wieku. Charakterystyczny jest względnie niski wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w wieku teoretycznie najwyższej aktywności zawodowej (25-49 lat): wskaźnik zatrudnienia tych osób był w II kwartale 2001 roku (23,3% ponad trzykrotnie niższy niż osób sprawnych w tym wieku (74,8%).

W ewidencji Powiatowego Urzędu Pracy w Koninie w końcu grudnia 2002 roku zarejestrowanych było 313 osób niepełnosprawnych (138 kobiet) z miasta Konina.

Wśród niepełnosprawnych 140 osób posiada status bezrobotnego, zaś status poszukującego pracy 173 osób. Osoby niepełnosprawne z Konina stanowiły 4,2 % ogółu bezrobotnych.

Tabela nr 1

Osoby niepełnosprawne zamieszkałe w Koninie zarejestrowane w PUP Konin według stanu na dzień 31.12.2002 r.

Osoby niepełnosprawne	Ogółem	Kobiety
Bezrobotni	140	70
Poszukujący pracy	173	68
Razem	313	138

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie Sprawozdań MPiPS-07 o osobach niepełnosprawnych, bezrobotnych lub poszukujących pracy nie pozostających w zatrudnieniu w II półroczu 2002 roku
Ostrowska A..(wybór i opracowanie) (1994) Badania nad niepełnosprawnością w Polsce*

W okresie od stycznia do grudnia 2002 r. do rejestrów Powiatowego Urzędu Pracy w Koninie przyjętych zostało 105 osób niepełnosprawnych posiadających status bezrobotnego oraz 121 poszukujących pracy. Natomiast prace podjęło 61 osoby bezrobotne i 100 o statusie poszukującego pracy.

Do PUP w Koninie zgłoszono 210 ofert pracy dla osób niepełnosprawnych z miasta Konina, stanowiły one 6,9 % ogółu ofert zgłoszonych do Urzędu.

Wśród osób niepełnosprawnych w mieście Koninie dominują osoby powyżej 35 roku życia.

Większość osób niepełnosprawnych posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe lub gimnazjalne (63,6 %).

Najczęstszą przyczyną niepełnosprawności wśród osób niepełnosprawnych są choroby narządu ruchu oraz inne schorzenia takie jak : endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego. Ponad 67 % osób ma znaczny stopień niepełnosprawności

Według stażu pracy najliczniejszą grupę stanowią osoby ze stażem od 1 roku do 5 lat tj. 35 % wszystkich osób bezrobotnych niepełnosprawnych, natomiast wśród poszukujących pracy dominują osoby ze stażem od 10 do 20 lat (26,6 %). Niepokojący jest fakt, że osoby niepełnosprawne pozostają długi czas bez pracy. W ewidencji Powiatowego Urzędu Pracy ponad 57,5 % osób nie znalazła pracy od ponad 12 miesięcy.

Wśród osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w PUP w Koninie dominują osoby w zawodach : sprzedawca, pracownik biurowy, szwaczka, sprzątaczką oraz osoby bez zawodu.

W poniższych tabelach przedstawiono strukturę osób niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy nie pozostających w zatrudnieniu według wieku, wykształcenia, przyczyny niepełnosprawności, stażu pracy, czasu

pozostawania bez pracy oraz stopnia niesprawności zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Koninie według stanu na dzień 31.12.2002 r.

Tabela nr 2

Struktura osób niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy nie pozostających w zatrudnieniu zamieszkałych w Koninie według wieku na dzień 31.12.2002 r.

Wiek	Bezrobotni	Poszukujący pracy
15-17	-	-
18-24	24	16
25-34	23	17
35-44	35	34
45-54	48	80
55-59	6	23
60-64 (mężczyźni)	4	3
Razem	140	173

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Sprawozdań MPiPS-07 o osobach niepełnosprawnych bezrobotnych lub poszukujących pracy nie pozostających w zatrudnieniu w II półroczu 2002 roku

Tabela nr 3

Struktura osób niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy nie pozostających w zatrudnieniu zamieszkałych w Koninie według wykształcenia na dzień 31.12.2002 r.

Wykształcenie	Bezrobotni	Poszukujący pracy
Wyższe	3	5
Policealne i średnie zawodowe	27	57
Średnie ogólnokształcące	4	18
Zasadnicze zawodowe	55	40
Razem	140	173

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Sprawozdań MPiPS-07 o osobach niepełnosprawnych bezrobotnych lub poszukujących pracy nie pozostających w zatrudnieniu w II półroczu 2002 roku

Tabela nr 4

Struktura osób niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy nie pozostających w zatrudnieniu zamieszkałych w Koninie według przyczyny niepełnosprawności na dzień 31.12.2002 r.

Przyczyna niepełnosprawności	Bezrobotni	Poszukujący pracy
Ps – upośledzenie umysłowe i choroby psychiczne	7	3
L-zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	9	8
O-choroby wzroku	18	17
S - choroby krążenia i układu oddechowego	17	23
T - choroby przewodu pokarmowego	2	3
M - choroby układu moczowo-płciowego	2	2
N - choroby neurologiczne	15	13
R - choroby narządu ruchu	50	60
I - inne (w tym: schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego	20	44
Razem	140	173

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Sprawozdań MPiPS-07 o osobach niepełnosprawnych, bezrobotnych lub poszukujących pracy nie pozostających w zatrudnieniu w II półroczu 2002 roku

Tabela nr 5

Struktura osób niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy nie pozostających w zatrudnieniu zamieszkałych w Koninie według stażu pracy na dzień 31.12.2002 r.

Staż pracy	Bezrobotni	Poszukujący pracy
Do 1 roku	13	18
1 – 5	49	37
5 – 10	25	30
10 – 20	31	46
20 – 30	21	32
30 lat i więcej	1	10
bez stażu	-	-
Razem	140	173

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Sprawozdań MPiPS-07 o osobach niepełnosprawnych bezrobotnych lub poszukujących pracy nie pozostających w zatrudnieniu w II półroczu 2002 roku

Tabela nr 6

Struktura osób niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy nie pozostających w zatrudnieniu zamieszkałych w Koninie według czasu pozostawania bez pracy w miesiącach na dzień 31.12.2002 r.

Czas pozostawania bez pracy w miesiącach	Bezrobotni	Poszukujący Pracy
Do 1	7	9
1-3	11	19
3-6	15	22
6-12	22	28
12-24	28	35
Pow. 24	57	60
Razem	140	173

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Sprawozdań MPiPS-07 o osobach niepełnosprawnych bezrobotnych lub poszukujących pracy nie pozostających w zatrudnieniu w II półroczu 2002 roku

Tabela nr 7

Struktura osób niepełnosprawnych bezrobotnych i poszukujących pracy nie pozostających w zatrudnieniu zamieszkałych w Koninie według stopnia niesprawności na dzień 31.12.2002r.

Stopień niepełnosprawności	Bezrobotni	Poszukujący pracy
Znaczny	120	91
Umiarkowany	20	67
Lekki	-	15
Razem	140	173

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Sprawozdań MPiPS-07 o osobach niepełnosprawnych, bezrobotnych lub poszukujących pracy nie pozostających w zatrudnieniu w II półroczu 2002 roku

Powiatowy Urząd Pracy w Koninie w styczniu 2003 r. złożył wniosek o przystąpienie przez samorząd powiatowy do programu „JUNIOR”. Jak wynika z danych statystycznych na terenie działania PUP w Koninie zarejestrowanych jest 8 niepełnosprawnych absolwentów.

Spośród tej grupy 1 osoba odbywa staż. Z pozostałymi osobami przeprowadzono rozmowy, z których wynika, że zdecydowana większość (6 osób) chciałaby w roku bieżącym skorzystać z możliwości odbycia stażu.

Niestety na dzień dzisiejszy żaden z pracodawców nie złożył stosownego wniosku o skierowanie absolwenta na staż. W związku z powyższym PUP w Koninie od II połowy stycznia br. prowadzi wśród pracodawców działania promocyjne, mające na celu stworzenie możliwości odbycia stażu dla jak największej grupy absolwentów.

Celem programu jest aktywizacja zawodowa młodych osób niepełnosprawnych, które w okresie do upływu 12 miesięcy od dnia określonego w dyplomie lub świadectwie ukończenia szkoły, zaświadczeniu o ukończeniu kursu, albo w innym dokumencie uprawniającym do wykonywania zawodu, nie podjęły dalszej nauki i nie znalazły zatrudnienia.

Junior jest uzupełnieniem realizowanym przez urzędy pracy w ramach kolejnych edycji Krajowego Programu Aktywizacji Zawodowej Absolwentów "Absolwent" z wykorzystaniem środków Funduszu Pracy. Uczestnictwo w programie da szansę młodym osobom niepełnosprawnym podjęcia pracy – w ramach odbywanego stażu zatrudnieniowego.

W konsekwencji przy użyciu ustawowych ekonomicznych zachęt dla pracodawcy i realizowanych programów celowych powinno się przyczynić do stworzenia miejsc pracy dla absolwentów na otwartym rynku pracy i w zakładach pracy chronionej oraz w zakładach aktywności zawodowej. Program zakłada udział opiekuna odpowiadającego za przygotowanie osoby niepełnosprawnej do podjęcia pracy i sprawowanie nadzoru nad odbywaniem stażu przez osobę niepełnosprawną. Przewiduje się w uzasadnionych przypadkach zapewnienie pracodawcy, u którego niepełnosprawny absolwent odbywa staż pracy o możliwości uzyskania refundacji kosztów związanych z utworzeniem lub oprzyrządowaniem stanowiska pracy oraz refundacji wynagrodzenia dla absolwenta niepełnosprawnego po zakończeniu przez niego stażu pracy u tego pracodawcy.

Powiatowy Urząd Pracy w Koninie wypełniając swoją rolę w zakresie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych organizują szkolenia i przekwalifikowania. Zadania te realizowane są w oparciu o środki z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

W roku 2002 na szkolenia i przekwalifikowania zawodowe osób niepełnosprawnych został przyznany limit w wysokości 10.000 zł., co stanowiło zaledwie 47,3% limitu z roku 2001.

W ramach powyższych środków Powiatowy Urząd Pracy w Koninie sfinansował koszty szkoleń 5 osób niepełnosprawnych, w tym 2 osób w przypadku posiadania uprawdopodobnienia przyszłego zatrudnienia oraz 3 osób w ramach tzw. renty szkoleniowej.

Z uwagi na bardzo ograniczone środki PUP nie zorganizował żadnego kursu grupowego (dla porównania w roku 2001 zorganizowano 3 kursy grupowe w ramach których przeszkolono 27 osób).

Ogółem w roku 2002 zawarto 8 umów z ośrodkami szkoleniowymi na zorganizowanie takich kursów jak:

- prawo jazdy kat. B, C i E/C
- komputerowy I0 i II0,
- przygotowujący do pracy w zawodzie barman – bufetowy,
- przygotowujący do pracy w zawodzie obuwnik.

Osoby bezrobotne niepełnosprawne mogą korzystać z aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu organizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Koninie. Są to :

- prace interwencyjne
- roboty publiczne
- refundacje absolwenckie
- staże
- pożyczki
- szkolenia i przekwalifikowania

W ramach realizacji zadań przyjętych w planie pracy na rok 2003 doradca zawodowy udziela porad zawodowych osobom niepełnosprawnym oraz informuje o możliwości udziału w warsztatach pn. „Aktywnego poszukiwania pracy” i „Nie bój się myszy ani klawiszy”.

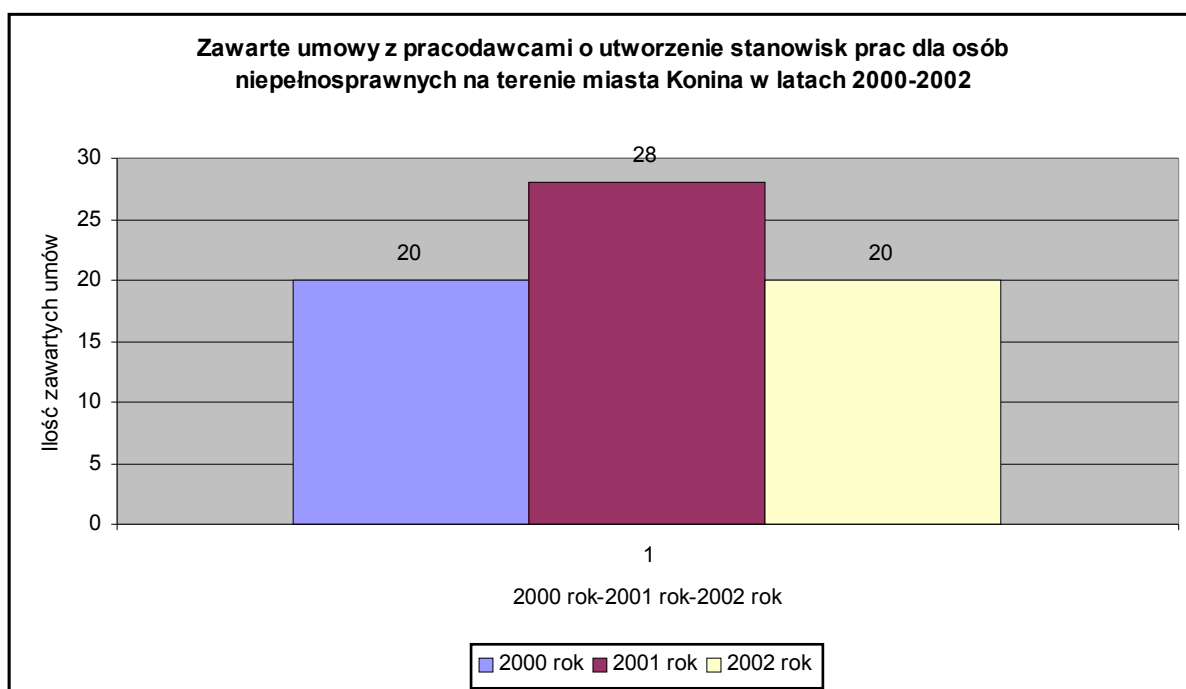
Na rzecz aktywizacji zawodowej niepełnosprawnych organizowane są giełdy pracy pod określone przez pracodawców stanowiska pracy.

W PUP w Koninie wydzielone jest stanowisko do obsługi osób niepełnosprawnych, gdzie osoby te mogą zapoznać się z aktualnymi ofertami pracy i uzyskać szczegółowe informacje dotyczące praw i obowiązków osoby niepełnosprawnej bezrobotnej i poszukującej pracy.

W ostatnich latach znaczącą formą pomocy osobom niepełnosprawnym było wspieranie aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych poprzez realizowanie zadań bezpośrednio adresowanych do osób niepełnosprawnych jak również pracodawców, tworzących dla nich nowe miejsca pracy z środków PFRON .

Zainteresowanie tworzeniem miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych zawsze było bardzo duże. W okresie ostatnich trzech lat wpłynęło 88 wniosków od pracodawców(w tym 21 z Zakładów Pracy Chronionej) o utworzenie 214 różnorodnych stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych w instytucjach i zakładach pracy na terenie Miasta Konina.

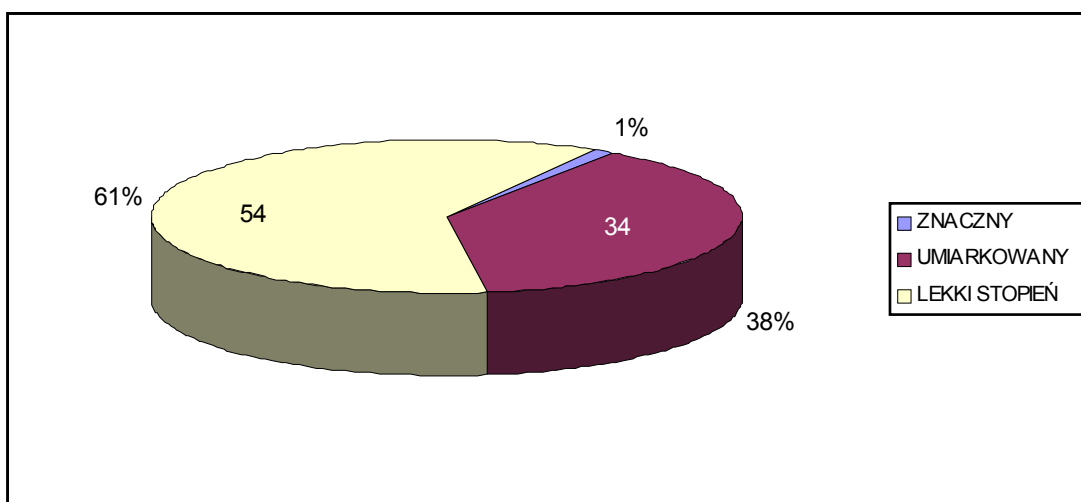
W wyniku pozytywnie rozpatrzonych wniosków podpisano 68 umów o utworzono 89 stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych o łącznej wartości 3.596.207,- zł (koszty utworzenia stanowisk pracy :1.471.536 zł oraz refundacji wynagrodzeń i składki na ubezpieczenie społeczne: 2.124.671,- zł).



Źródło: opracowanie własne MOPR

Na utworzonych stanowiskach zatrudniono 54 osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności, 34 z umiarkowanym i 1 osobę ze znacznym.

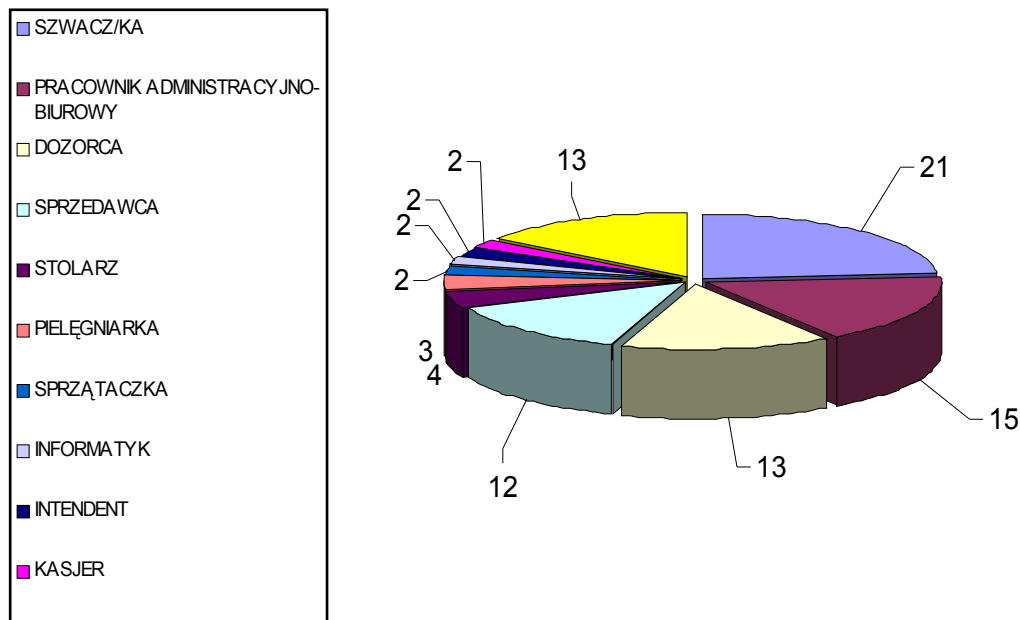
ZATRUDNIENIE NA UTWORZONYCH STANOWISKACH PRACY WEDŁUG STOPNIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W LATACH 2000 DO 2002 ROKU



Źródło: Opracowanie własne MOPR Konin

Najwięcej, bo 21 stanowisk utworzono dla szwaczek, 15 dla pracowników administracyjno-biurowych, 13 dozorców, 12 sprzedawców, 4 dla stolarzy, 3 dla pielęgniarek, po 2 dla sprzątaczek, informatyków, intendentów, kasjerów, po 1 dla instalatora, obsługi magła i myjni, recepcjonisty, serwisant, laboranta, tynkarza magazyniera, mechanika, kucharza, ślusarza, operatora sprzętu, specjalisty od reklamy.

ZATRUDNIENIE NA Utworzonych Stanowiskach Pracy Osób Niepełnosprawnych na terenie Miasta Konina w latach 2000 – 2002 według wykonywanych zawodów



Źródło : Opracowanie własne MOPR Konin

W latach 2000 – 2002 refundowano koszty wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne od tych wynagrodzeń dla 336 osób niepełnosprawnych zatrudnionych w ramach podpisanych umów z pracodawcami od 1998 roku , na kwotę: 3.256.831,- zł.

Szczegółową realizację zadań przedstawia poniższa tabela:

L.p.	nazwa zadania	2000 rok	2001 rok	2002 rok
1.	Zwrot kosztów wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne od tych wynagrodzeń dla osób niepełnosprawnych w ramach z umów zawartych z pracodawcami w latach 1998-2002	1.092.558,- zł.	1.329.141,- zł	835.132,- zł

Źródło: Opracowanie własne MOPR Konin

Na dzień 31.12.2002 r. na terenie miasta Konina funkcjonowały 334 stanowiska pracy dla osób niepełnosprawnych utworzonych w ramach 64 umów podpisanych z pracodawcami od 1998 roku .

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie współpracuje z 15 Zakładami Pracy Chronionej, w których utworzyliśmy 162 stanowiska pracy dla osób niepełnosprawnych - podpisując 51 umów. W zakresie rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych, zasadniczej zmianie uległ przepis art.26, wprowadzony nowelizacją ustawy z dnia 20 grudnia 2002 roku (Dz.U. Nr 7 poz. 79). W obecnym stanie prawnym, zwrot kosztów pracodawcom zatrudniającym osoby niepełnosprawne został ograniczony do kosztów poniesionych w związku z przystosowaniem tworzonych lub istniejących stanowisk pracy, stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności (do wysokości 20-krotnego przeciętnego wynagrodzenia).

Znowelizowana ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej nie przewiduje - w 2003 roku i w latach następnych – tworzenia nowych miejsc pracy, a obecnie trwające umowy zakończą się około 2005 roku.

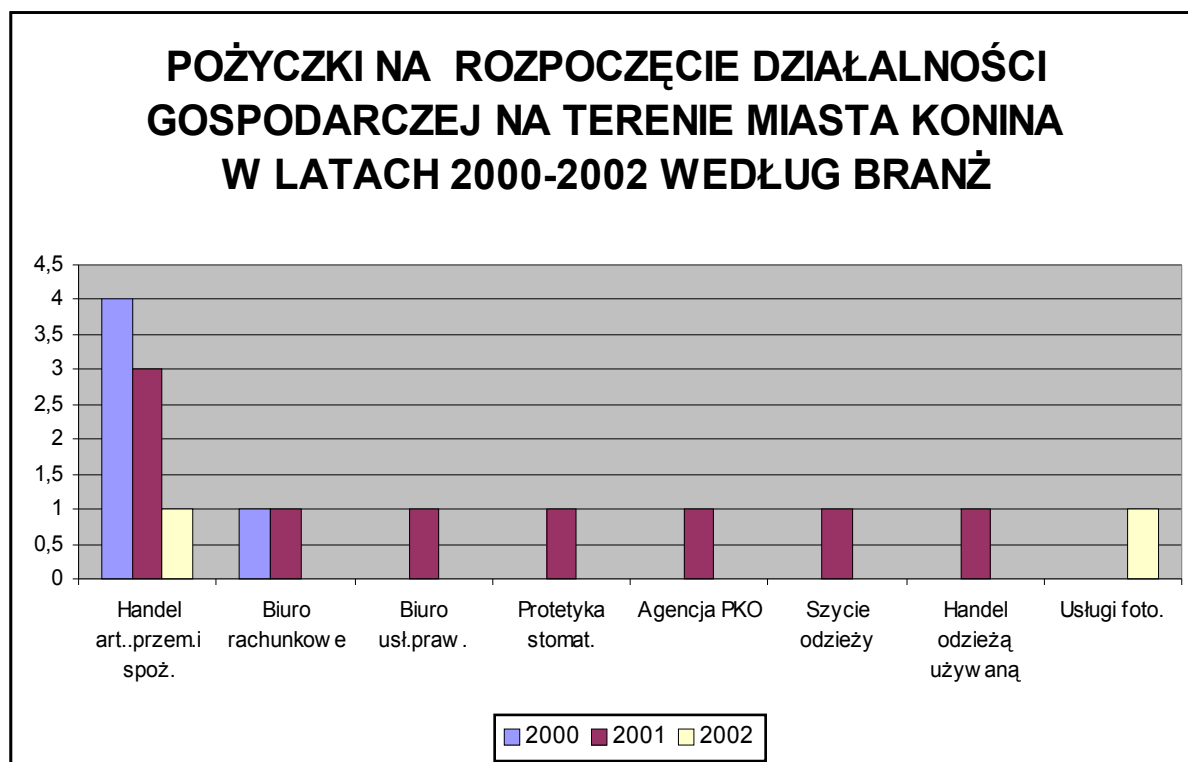
W latach 2000 – 2002 Prezydent Miasta Konina podpisał umowy z 16 pożyczkobiorcami udzielając kredytów na rozpoczęcie działalności gospodarczej w wysokości 357.421,- zł.

Pożyczki udzielono na rozpoczęcie takiej działalności jak:

- handel artykułami przemysłowymi i spożywczymi - 8
- prowadzenie biura rachunkowego - 2
- prowadzenie biura usług prawnych - 1
- usługi fotograficzne - 1
- szycie odzieży roboczej - 1
- protetyka stomatologiczna - 1
- handel odzieżą używaną - 1
- agencja PKO -1

UDZIELONE OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM POŻYCZKI NA ROZPOCZĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ W LATACH 2000-2002

L.p	Rodzaj działalności	2000 rok	2001 rok	2002 rok
	Handel artykułami przemysłowymi i			
1.	spożywczymi	4	3	1
2.	Biuro rachunkowe	1	1	
3.	Biuro usług prawnych		1	
4.	Usługi fotograficzne			1
5.	Protetyka stomatologiczna		1	
6.	Agencja PKO		1	
7.	Szycie odzieży roboczej		1	
8.	Handel odzieżą używaną		1	
	R A Z E M	5	9	2



Źródło: Opracowanie własne MOPR Konin

W minionym okresie nie realizowano takich zadań jak dofinansowanie kosztów szkoleń i przekwalifikowania osób niepełnosprawnych, dofinansowania do 50% oprocentowania kredytu bankowego, zwrotu kosztów przystosowania istniejących stanowisk pracy do potrzeb osób

niepełnosprawnych, zwrotu kosztów wynagrodzenia osób niepełnosprawnych w wysokości 50 % najniższego wynagrodzenia, w związku z brakiem zainteresowania osób niepełnosprawnych i pracodawców tą formą pomocy.

ZAKŁADY PRACY CHRONIONEJ

Na terenie Miasta Konina funkcjonuje 19 Zakładów Pracy Chronionej, w których zatrudnionych jest 765 osób niepełnosprawnych (tj. 53,46 % ogółem zatrudnionych osób w ZPCh). Zakłady te stwarzają osobom tam zatrudnionym specjalne, dostosowane do ich możliwości, warunki pracy:

- odpowiednio dobrany profil i technologię produkcji lub usług,
- odpowiednio przystosowane stanowiska pracy,
- właściwą opiekę medyczną, rehabilitacyjną i socjalną

Zakłady Pracy Chronionej - struktura zatrudnienia:

LP	Nazwa firmy	Liczba zatrudnionych osób			Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych		
		Ogółem	W tym:				
			mężczyzn	Kobiet			
1	Spółdzielnia Inwalidów Przemysłu Odzieżowego „KONFEX”	186	33	153	133	107	26
2	Zakład Produkcyjno-Handlowy Fundacji Mielnica”	26	9	17	17	15	2
3	Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Handlowo- Usługowe „Makler”	28	7	21	15	12	3
4	Bogumiła i Edward Wiśniewscy „BWE-BIS”	113	33	80	103	96	7
5	Zakład Produkcyjno-Handlowy „Kerm”	27	8	19	17	15	2
6	„DOMATOR” sp. zoo	414	268	146	171	146	25

7	Zakład Metalowy „Kupsik” s.j.	53	35	18	23	21	2
8	ALWARETTI s.j. S. Paradowski J. Mielcarz	79	7	72	32	24	8
9	HORTIMEX sp. z o.o. Konin	54	26	28	27	6	21
10	„Koral”- Krawiectwo Ciężkie- Józef Jędro	25	3	22	11	10	1
11	„Program” s.c. Komputer Elektronik	49	30	19	25	15	10
12	Miejski Zespół Usług Projektowych i Wykonawstwa K. Tomczak	39	21	18	15	11	4
13	Wielozakładowe Przedsiębiorstwo Wielobranżowe „ROXPOL” sp. z o. o.	30	12	18	16	14	2
14	CTK - Konin	27	23	4	13	7	6
15	„Konimpex” sp. z o. o. Konin	143	91	52	67	55	12
16	„DOMCAR” sp. z o. o. - Konin	41	30	11	17	5	12
17	„HORTI” sp. zo.o. Konin	25	8	17	19	18	1
18	„D i S” Przedsiębiorstwo Produkcyjno- Handlowo-Usługowe Konin	20	4	16	16	14	2
19	”LM S.A. Trzebinia	52	35	17	28	24	4

**STRUKTURA ZATRUDNIENIA WEDŁUG STOPNIA
NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI
w Zakładach Pracy Chronionej:**

Nazwa firmy	Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych			Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych		
	Ogółem	w tym:				
		Kobiet	Mężczyzn			
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Spółdzielnia Inwalidów Przemysłu Odzieżowego „KONFEX”	133	104	29	3	38	92
Zakład Produkcyjno-Handlowy Fundacji Mielnica”	17	9	8	-	7	10
Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Handlowo-Usługowe „Makler”	15	9	6	-	5	10
Bogumiła i Edward Wiśniewscy „BWE- BIS”	103	74	29	1	21	81
Zakład Produkcyjno-Handlowy „Kerm”	17	11	6	-	6	11
DOMATOR sp. zoo	171	78	93	4	41	126
Zakład Metalowy „Kupsik” s.j.	23	3	20	-	7	16
„ALWARETTI” s.j. S. Paradowski J. Mielcarz	32	25	7	1	13	18
„HORTIMEX” sp. z o.o. Konin	27	11	16	-	12	15
„Koral”- Krawiectwo Ciężkie - Józef Jędro	11	8	3	1	4	6
„Program” s.c. Komputer Elektronik	25	9	16	1	12	12

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Miejski Zespół Usług Projektowych i Wykonawstwa - Kazimierz Tomczak	15	4	11	2	7	6
Wielozakładowe Przedsiębior. Wielobranż. „ROXPOL” - sp. z o. o.	16	14	2	1	7	8
„CTK” - Konin	13	1	12	1	8	4
„Konimpex” - sp. z o. o. Konin	67	21	3	-	23	44
„DOMCAR” - sp. z o. o. Konin	17	3	14	1	5	11
„HORTI” - sp. z o.o. Konin	19	12	7	-	8	11
„D&S” Przedsiębiorstwo Produkcyjno- Handlowo- Usługowe - Konin	16	13	3	1	11	4
”LM” S.A. Trzebinia	28	16	12	1	7	20
RAZEM	765	425	340	18	242	505

Spośród osób niepełnosprawnych (55,5 %) to kobiety i (45 %) mężczyźni.

Z tego :

- ze znacznym stopniem niepełnosprawności - 2 %
- z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności - 31,63 %
- z lekkim stopniem niepełnosprawności - 66,01 %

6. POMOC SPOŁECZNA

Celem pomocy społecznej jest wspieranie, w różnych formach osób i rodzin w trudnych sytuacjach życiowych, których nie są w stanie sami pokonać wykorzystując własne środki, możliwości i uprawnienia.

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie obejmuje rodziny/osoby zarówno wsparciem finansowym materialnym, jak i szeregiem działań z zakresu pracy socjalnej.

Niepełnosprawność stanowi jeden z głównych problemów występujących na terenie miasta.

Według Ustawy z dn. 27 sierpnia 1997r o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; niepełnosprawność- oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy.

Najczęściej przyznawane formy świadczeń przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie skierowane dla osób niepełnosprawnych to:

- zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym
- zasiłek stały wyrównawczy
- zasiłek pielęgnacyjny
- zasiłek celowy
- renta socjalna
- pomoc rzeczowa i w naturze
- zasiłek celowy

Zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym- przysługuje osobie zdolnej do pracy, ale nie pozostającej w zatrudnieniu, która opiekuje się dzieckiem wymagającym stałej pielęgnacji (własnym, przysposobionym lub przebywającym w rodzinie zastępczej, a także pełnoletnim), jeżeli dziecko ma orzeczoną niepełnosprawność wraz ze wskazaniem o konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji i o konieczności stałego współdziałania opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji, a dochód nie przekracza 1,5-krotnego kryterium dochodowego.

Zasiłek stały wyrównawczy- przysługuje osobie całkowicie niezdolnej do pracy z powodu wieku lub inwalidztwa jeżeli jej dochód jest niższy od kryterium dochodowego.

Zasilek pielęgnacyjny - przysługuje dziecku do 16 lat- jeśli zostało uznane za niepełnosprawne.

Osobie w wieku powyżej 16 lat- jeśli jest niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym (zgodnie z orzeczeniem lekarskim) , a niepełnosprawność powstała w wieku uprawniającym ją do zasiłku rodzinnego (np. w czasie nauki w szkole).

Osobie niepełnosprawnej w stopniu znacznym.

Osobie, która ukończyła 75 lat.

Zasilek celowy – prawo do świadczenia posiada osoba, bądź rodzina, której dochód nie przekracza kryterium dochodowego określanego w ustawie o pomocy społecznej.

Renta socjalna - przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu inwalidztwa powstałego: przed 18 rokiem życia lub w trakcie nauki w szkole ponadpodstawowej albo wyższej, ale przed ukończeniem 25lat albo, w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej. Przysługuje niezależnie od dochodu na osobę w rodzinie.

Według Ustawy z dnia 27.06.2003roku o rencie socjalnej Ośrodki Pomocy Społecznej przekazały w/w świadczenia do ZUS.

Miasto Konin podzielone jest na 8 rejonów (patrz mapa rejonów...), w których pracują pracownicy socjalni.

W rejonie nr 1 objętych pomocą jest 531 rodzin.

Liczba osób w rodzinach objętych pomocą -1618

Liczba rodzin, gdzie występuje niepełnosprawność - 42 rodziny (tj. 7,91%)

(195 osób wspólnie zamieszkujących w rodzinach niepełnosprawnych)

Liczba osób niepełnosprawnych w rodzinach – 45 (2,78%)

Formy świadczeń udzielanych w rejonie nr 1:

- renta socjalna - 57 osób
- zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym - 17 osób
- zasiłek stały wyrównawczy - 22 osoby

W rejonie nr 2 objętych pomocą jest 729 rodzin.

Liczba osób w rodzinach objętych pomocą - 3370

Liczba rodzin, gdzie występuje niepełnosprawność -108 rodzin (tj.14,81%)

(357 osób wspólnie zamieszkujących w rodzinach niepełnosprawnych)

Liczba osób niepełnosprawnych w rodzinach – 113 (3,35%)

Formy świadczeń udzielanych w rejonie nr 2

- renta socjalna - 84 osoby
- zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym - 27 osób
- zasiłek stały wyrównawczy - 51 osób

Rejon nr 3 - korzysta z pomocy MOPR - 107 rodzin
 Liczba osób w rodzinach - 415
 Liczba rodzin gdzie występuje niepełnosprawność - 38 rodzin (35,51%)
 (114 osób wspólnie zamieszkujących w rodzinach niepełnosprawnych)
 Liczba osób niepełnosprawnych w rodzinach - 45 (10,84%)
 Formy świadczeń udzielanych w rejonie nr 3

- renta socjalna - 26 osób
- zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym - 11 osób
- zasiłek stały wyrównawczy - 4 osoby

Rejon nr 4 - korzysta z pomocy MOPR - 396 rodzin.
 Liczba osób w rodzinach - 1211
 Liczba rodzin gdzie występuje niepełnosprawność - 91 (22,98%)
 (305 osób wspólnie zamieszkujących w rodzinach niepełnosprawnych)
 Liczba osób niepełnosprawnych w rodzinach - 97 (8,01%)
 Formy świadczeń udzielanych w rejonie nr 4

- renta socjalna - 68 osób
- zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym - 16 osób
- zasiłek stały wyrównawczy - 13 osób

W rejonie nr 5 i 6 objętych jest pomocą 170 rodzin.
 Liczba osób w rodzinach - 680
 Liczba rodzin gdzie występuje niepełnosprawność - 31 rodzin
 (18,23%)
 (103 osób wspólnie zamieszkujących w rodzinach niepełnosprawnych)
 Liczba osób niepełnosprawnych w rodzinach - 35 (5,15%)
 Formy świadczeń udzielanych w rejonie nr 5 ,6

- renta socjalna - 35 osób
- zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym - 14 osób
- zasiłek stały wyrównawczy - 7 osób

W rejonie nr 7 objętych jest pomocą - 179 rodzin.
 Liczba osób w rodzinach - 614
 Liczba rodzin gdzie występuje niepełnosprawność - 78 rodzin (43,57%)
 (215 osób wspólnie zamieszkujących w rodzinach niepełnosprawnych)
 Liczba osób niepełnosprawnych w rodzinach - 82 (13,36%)
 Formy świadczeń udzielanych w rejonie nr 7

- renta socjalna - 78 osób
- zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym - 17 osób
- zasiłek stały wyrównawczy - 11 osób

Rejon nr 8.

Liczba rodzin korzystających z pomocy MOPR	-	426.
Liczba osób w rodzinach	-	1111
Liczba rodzin gdzie występuje niepełnosprawność (173 osób wspólnie zamieszkujących w rodzinach niepełnosprawnych)	-	64 rodziny (15,02%)
Liczba osób niepełnosprawnych w rodzinach	-	66 (5,94%)
Formy świadczeń udzielanych w rejonie nr 8		
• renta socjalna		-36 osób
• zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym		-12 osób
• zasiłek stały wyrównawczy		-16 osób

**OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE OBJĘTE POMOCĄ SPOŁECZNĄ
NA TERENIE MIASTA KONINA (STAN NA 31.XII.2002 R.)**

Lp.	REJON	Ilość rodzin objętych pomocą MOPR		Liczba osób w rodzinie		Ilość udzielanych świadczeń		
		Ogółem	Ilość rodzin gdzie występuje niepełnosprawność	Ogółem	W tym niepełnosprawni w rodzinie	Renta Socjalna	Zasilek stały z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym	Zasilek stały wyrównawczy
1.	Rejon nr 1	531	42	1618	45	57	17	22
2.	Rejon nr 2	729	108	3370	113	84	27	51
3.	Rejon nr 3	107	38	415	45	26	11	4
4.	Rejon nr 4	396	91	1211	97	68	16	13
5.	Rejon nr 5 i 6	170	31	680	35	35	14	7
6.	Rejon nr 7	179	78	614	82	78	17	11
7.	Rejon nr 8	426	64	1111	66	36	12	16
RAZEM		2538	452	9019	483	381	114	124

Źródło; Opracowanie własne MOPR Konin

Rejon Uzależnienia

Spośród ogólnej liczby (249 osób) uzależnionych od alkoholu objętych opieką specjalistów zajmujących się problemami uzależnień, niemal 100% to osoby w chronicznej formie uzależnienia tzn. z poważnymi powikłaniami głównie neurologicznymi. W tej grupie 35 osób posiada ważne orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (35 osób to kobiety z problemem alkoholowym).

Rejon Rodzin Zastępczych.

Liczba rodzin zastępczych: 112

Dzieci w rodzinach- 154 w tym 26 dzieci posiadających uprawnienia do zasiłku pielęgnacyjnego (posiadające orzeczenie o niepełnosprawności).

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie udziela pomocy 2915 rodzinom z tego 452 rodzinom gdzie występuje niepełnosprawność co stanowi: 15,51%.

Największa ilość rodzin niepełnosprawnych (108) występuje a terenie rejonu nr 2 (Stary Konin).

Pomoc dla osób niepełnosprawnych w formie świadczeń przyznawana przez MOPR w 2002r. to:

- renta socjalna, którą otrzymywało - 398 osób
(obecnie już wypłacana przez ZUS)
- zasiłek z tytułu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym- 116 osób
- zasiłek stały wyrównawczy – 124 osoby
- zasiłek pielęgnacyjny - 152 osób
(w 2002 roku dla 183 rodzin w 2002 roku wypłacono 1985 świadczeń na kwotę: 270.323,- zł).

Osoby niepełnosprawne korzystają również z usług opiekuńczych oraz z posiłków wydawanych przez stołówkę znajdującą się w Miejskim Ośrodku.

ŚRODOWISKOWE DOMY SAMOPOMOCY

Środowiskowe Domy Samopomocy są ośrodkami wsparcia dla osób przewlekle chorych psychicznie i niepełnosprawnych intelektualnie. Działają na podstawie Ustawy o pomocy społecznej z 29 listopada 1990 roku (Dz. U. 1998 nr 64 poz.414 z późniejszymi zmianami) i Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z 19 sierpnia 1994 roku (Dz. U. 1994 nr 111 poz. 535 z późniejszymi zmianami). Środowiskowy Dom Samopomocy jest ogniwem oparcia społecznego dla osób mających trudności w życiu codziennym, wymagających wsparcia i opieki niezbędnej do funkcjonowania w środowisku społecznym.

Na terenie miasta Konina działają dwa Środowiskowe Domy Samopomocy :

- przy ul. 11 Listopada 19, działa od 20 kwietnia 1999 roku i przygotowany został na przyjęcie 15 uczestników z zaburzeniami psychicznymi
- Środowiskowy Dom Samopomocy im. Doktora Piotra Janaszka Fundacji Mielnica .

Rozpoczął swoją działalność w Koninie w 1999 r. W ośrodku przebywa codziennie 30 osób z niepełnosprawnością intelektualną (w tym 86,6% ze schorzeniami skojarzonymi) z terenu miasta (7 osób) i powiatu konińskiego (23 osoby).

Domy działają 5 dni w tygodniu po osiem godzin.

Główne cele Środowiskowych Domów to:

- zapewnienie Podopiecznym pełnego uczestnictwa w życiu społecznym,
- podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do możliwie jak najbardziej samodzielnego życia
- umożliwienie pełnienia różnorodnych ról społecznych
- wsparcie rodzin Podopiecznych
- oraz integracja społeczna.

Cele Domów są min. realizowane poprzez zajęcia terapeutyczne w ramach pracowni np: technicznej, krawiecko-ogrodniczej, artystycznej i gospodarstwa domowego. Kwalifikacja do poszczególnych pracowni odbywa się po rozmowie z uczestnikiem, rodzicami, analizie dokumentacji oraz rozpoznaniu zainteresowań i możliwości psychofizycznych podopiecznego. Oprócz terapii w poszczególnych pracowniach podopieczni mają szereg zajęć indywidualnych bądź grupowych . Podopieczni Środowiskowego Domu przy ul.Zagórowskiej współpracują z Teatrem Tańca Duet, wspólna zabawa tańcem bardzo zintegrowała środowiska młodzieży sprawnej i niepełnosprawnej, także wśród członków zespołu znaleźliśmy nowych wolontariuszy.

Popołudniami, aby wykorzystać bazę lokalową, w siedzibie ŚDS-u działa Klub Środowiskowy, w którym odbywają się zajęcia socjoterapeutyczne i psychoedukacyjne dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.

Podopieczni ŚDS biorą udział w różnorodnych imprezach integracyjnych, wycieczkach, wyjściach do kina, zmaganiach sportowych na terenie miasta czy zorganizowanych wyjazdach. Zadania podejmowane w Środowiskowych Domach Samopomocy mają charakter wielokierunkowy i są oparte na wykorzystaniu potencjału tkwiącego w każdym człowieku niezależnie od stopnia niepełnosprawności. W ramach postępowania wspierająco - rehabilitacyjnego zgodnie z zadaniami Domu jest prowadzone szereg treningów, np. trening umiejętności samoobsługi i zaradności życiowej, funkcjonowania w codziennym życiu, trening umiejętności społecznych i interpersonalnych, trening umiejętności spędzania wolnego czasu itd.

Treningi te są systematycznie prowadzone przez zespół wspierająco - rehabilitacyjny.

Dom Pomocy Społecznej w Koninie ul. Południowa 1

Został oddany do zamieszkania w 1976 roku.

Początkowo funkcjonował jako Państwowy Dom Rencistów.

Obecnie placówka nosi nazwę Dom Pomocy Społecznej i jest przeznaczona dla 115 osób przewlekle somatycznie chorych. Mieszkańcy Domu to przede wszystkim ludzie starsi ze schorzeniami narządu ruchu, układu krążenia, przewlekłymi chorobami układu oddechowego i ograniczeniami sprawności wynikającymi z racji wieku. Ludzie z demencją, chorobą Alzheimera, Parkinsona.

58 mieszkańców naszego Domu pochodzi z terenu Konina zaś pozostali z okolic.

Dom położony jest na Osiedlu Glinka około trzech kilometrów od centrum miasta.

Z okien pokoi mieszkalnych rozciąga się widok na rzekę Wartę i okolice. Budynek DPS i teren wokół budynku dostosowany jest do potrzeb osób niepełnosprawnych. Alejki spacerowe, klomby kwiatowe zapewniają wypoczynek na świeżym powietrzu.

Ośrodek posiada 1 i 2 osobowe pokojowe mieszkalne dla swoich podopiecznych. Na każdej kondygnacji znajduje się podręczna kuchenka dla Mieszkańców. Dla rodzin odwiedzających przygotowane są pokoje gościnne.

Na terenie Domu jest kuchnia, jadalnia, szwalnia, pralnia i gabinet fryzjerski.

Dom jest otwarty na środowisko. Prowadzimy szeroką działalność rekreacyjną, wycieczki, spotkania plenerowe, wyjazdy na imprezy kulturalno- oświatowe. Dom utrzymuje stałe kontakty z Klubami Seniora, szkołami, przedszkolami, ośrodkami Kultury.

W Domu prowadzona jest fizykoterapia oraz zabiegi rehabilitacyjne.

Mieszkańcy mogą korzystać z takich usług jak: galwanizacja, jonosfera, pole magnetyczne, ultradźwięki, ćwiczenia usprawniające, hydroterapia, akupunktura i inne.

Mieszkańcy wolny czas spędzają w kawiarni, salach dziennego pobytu, bibliotece czy czytelniku.

Kaplica znajdująca się na terenie DPS umożliwia zaspokojenie potrzeb religijnych.

W sali terapii zajęciowej Mieszkańcy mogą uczestniczyć w zajęciach rozwijających sprawność psychoruchową. Zajęcia te umożliwiają też rozwijanie własnych zainteresowań.

W Domu funkcjonuje zespół aorystyczny, którego występy uświetniają odbywające się na terenie placówki uroczystości. Zespół reprezentuje Dom na różnego rodzaju przeglądach twórczości i festiwalach.

Szeroka oferta usług umożliwi mieszkańcom Domu zagospodarowanie czasu wolnego, rozwijanie aktywności, usprawnianie fizyczne i psychiczne.

Aktywizacja mieszkańców jest naczelnym celem wszelkich zajęć i oferowanych usług.

Dom Pomocy Społecznej w Koninie posiada filie - Dzienny Dom Pomocy Społecznej, która mieści się przy ul. 11 Listopada 19, jest lokalnym ośrodkiem wsparcia dla osób w podeszłym wieku, niepełnosprawnych i ubogich. Działa od 13 lat na terenie miasta Konina i jest jedyną placówką tego typu. Mieści się w bloku mieszkalnym.

Obiekt składa się z czterech izb:

- głównej podzielonej na 2 części - spełnia funkcję świetlicy, pracowni, jadali
- kuchni
- zmywalni
- zaplecza, które jednocześnie jest biurem i miejscem rozmów indywidualnych z uczestnikami

W placówce zatrudnione są 4 osoby:

Kierownik, terapeuta, dwie kucharki

Z usług placówki korzystają osoby zamieszkujące miasto Konin:

Osiedle Sikorskiego-	1
Osiedle V	- 23
Osiedle IV	- 1
Osiedle III	- 3
Osiedleni	- 2

Osoby w wieku od 50 do 82 lat z różnego rodzaju schorzeniem:

- osoby ze schorzeniem narządu wzroku (niewidome i niedowidzące, zaćma)
- osoby ze schorzeniami narządu słuchu (niedosłyszające)
- osoby ze zmianami miażdżycowymi (miażdżycy naczyń krwionośnych)
- osoby z chorobą Alzheimera
- osoby chore na cukrzycę
- inne schorzenia (dna moczanowa, osteoporoza, mózgowie porażenie dziecięce, nerwice)

Zakres usług opiekuńczych.

Dzienny Dom Pomocy Społecznej w Koninie w ramach swojej działalności opiekuńczej oferuje swoim Pensjonariuszom kompleksową opiekę podczas pobytu na terenie placówki.

Utrzymujemy również kontakt z osobami, które w wyniku choroby muszą pozostać w miejscu zamieszkania.

- Doprowadzenie i odprowadzenie osób starszych do i z Dziennego Domu Pomocy Społecznej w Koninie
- Zapewnienie 2 posiłków dziennie (śniadanie i dwudaniowy obiad)
- Odwiedziny u osób chorych, oraz jeśli tego wymaga sytuacja dostarczenie im posiłków
- W przypadku osób z zaburzeniami świadomości (osób nie sygnalizujących potrzeb fizjologicznych- zmiany miażdżycowe, choroba Alzheimera)
- zapewniamy opiekę pielęgnacyjną- dbanie o higienę takiej osoby (karmienie, podawanie leków niezbędnych do leczenia i terapii)
- Kontakt z lekarzem rodzinnym, przychodniami, w razie potrzeby specjalistami
- Codzienny pomiar ciśnienia krwi
- Podawanie leków o określonych porach i kontrola ich przyjmowania (zwłaszcza osoby ze zmianami miażdżycowymi)
- Pomoc i kontrola przyjmowania insuliny przez osoby starsze, cierpiące na cukrzycę,
- Pomiar poziomu cukru
- Pomoc w załatwianiu spraw w urzędach i bankach
- Pomoc w robieniu zakupów
- Występowanie do organizacji rządowych i pozarządowych o środki finansowe np.: refundację wyjazdów rehabilitacyjnych, znoszenie barier architektonicznych.

Zakres usług terapeutycznych

- Mała rehabilitacja z wykorzystaniem przyrządów do masażu
- Fizykoterapia (DPS Południowa 1) na podstawie skierowania od lekarza rodzinnego
- Biblioterapia bierna i czynna (codzienny przegląd prasy), możliwość wypożyczania książek na miejscu- w ramach czytelnii a także do domu w ramach punktu bibliotecznego
- Muzykoterapia bierna i czynna (wspólne słuchanie muzyki- spotkania muzyczne połączone z nauką piosenek i wspólnym śpiewaniem- zabawy taneczne)
- Terapia zajęciowa- robótki ręczne, papieroplastyka, zajęcia kulinarna, bukieciarstwo,

- Organizacja czasu wolnego (gry i zabawy stolikowe, rozgrywki w szachy, warcaby, karty), projekcje filmów wideo, występy artystyczne
- Rekreacja i wypoczynek- organizacja wycieczek, zwiedzanie muzeów, odwiedziny w miejscach kultu religijnego
- Terapia indywidualna z nastawieniem na podtrzymywanie sprawności i aktywności uczestnika poprzez wdrażanie w różne prace na rzecz placówki (ergoterapia), terapię zajęciową prowadzimy z uwzględnieniem stanu zdrowia, predyspozycji fizycznych psychicznych oraz indywidualnych zainteresowań

Działalność edukacyjna

- Profilaktyka chorób wieku podeszłego- pogadanki tematyczne, prowadzenie działań zamierzających do stałej dbałości o dobry stan zdrowia
- Pogadanki na temat bezpieczeństwa prowadzone przez zaproszonych gości
(cykl spotkań z dzielnicowym)
- Projekcje wideo
- Przy współpracy z Filią nr 8 Biblioteki Miejskiej w Koninie program edukacyjny
- Wystawy prelekcje i projekcje filmów wideo, promocja kultury naszego regionu.

V LIKWIDACJA BARIER ARCHITEKTONIOCZNYCH, URBANISTYCZNYCH, KOMUNIKACYJNYCH I TECHNICZNYCH

Osoby niepełnosprawne tak jak wszyscy obywatele mają prawo do korzystania ze środowiska dla nich dostępnego. Przepisy obowiązującego prawa zapewniają im dostęp do wszystkich instytucji służb publicznych, posiadanie maksymalnej swobody poruszania się, wstęp do budynków i środków transportu, Jednak w praktyce licznie występujące bariery architektoniczne, urbanistyczne i komunikacyjne utrudniają, a często wręcz uniemożliwiają osobom niepełnosprawnym poruszanie się w środowisku.

Dlatego też dostępność do budynków użyteczności publicznej, budynków mieszkalnych, placówek służby zdrowia i pomocy społecznej, obiektów kultury i sportu, środków transportu i komunikacji ma niebagatelne i wręcz podstawowe znaczenie dla wyrównywania szans normalnego życia osób z ograniczoną sprawnością.

Świadomość powyższego rodzi konieczność sukcesywnego eliminowania występujących w naszym mieście barier.

Na przestrzeni kilku ostatnich lat (do 2001 roku) udało się usunąć bariery architektoniczne przy udziale środków PFRON w :

- w budynku byłego Urzędu Wojewódzkiego (obecnie Starostwo Powiatowe)
- w budynku, w którym aktualnie mieści się Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
- w budynku szpitala przy ul. Wyszyńskiego 1
- w budynku Urzędu Skarbowego,
- w budynku Domu Pomocy Społecznej przy ul. Południowej,
- w budynku, w którym aktualnie mieści się WTZ przy Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa budowlanego, nowoprojektowane obiekty muszą uwzględniać potrzeby osób niepełnosprawnych.

PFRON przez wiele lat finansował ustawowe zadanie” likwidacja barier architektonicznych” dwutorowo w OBIEKTACH UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ ORAZ W MIEJSCU ZAMIESZKANIA OSÓB INDYWIDUALNYCH. Obecnie zadanie to przejął samorząd jako zadanie własne, ale tylko dla indywidualnych potrzeb osób niepełnosprawnych.

Zapotrzebowanie na tą formę pomocy znacznie przekraczało i przekracza możliwości finansowe PFRON .

W latach 1999 – 2001 Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie zrealizował 12 wniosków o usunięcie barier architektonicznych w miejscu zamieszkania osób niepełnosprawnych, na ogólną kwotę - 91.506,-zł, w tym:

- dla osób dorosłych - wniosków - na kwotę : 72.602,-zł,
- dla dzieci i młodzieży - wniosek - na kwotę: 8.904,-zł
(był to zakup transportera schodowego) .

W minionym okresie pozytywnie udało się zrealizować 15 wniosków z zakresu likwidacji barier w komunikowaniu się, poprzez partycypację w kosztach zakupu np. aparatów słuchowych, przyłączy telefonicznych z faksami itp. na ogólną kwotę 12.014,50 zł , zaspakajając tym samym potrzeby dnia codziennego osób głuchych i niedosłyszących.

W 2002 roku ze względu na brak środków zadanie to nie było realizowane. Natomiast w 2003 roku wpłynęło 28 wniosków o zlikwidowanie barier architektonicznych od osób fizycznych w tym 5 dla dzieci. Dotyczą one:

- dostosowania łazienek - (21 wniosków)
- budowy podjazdów - (3 wnioski)
- zakupu i montażu transportera samochodowego i dźwigu - (3 wnioski)
- montaż instalacji gazowej - (1 wniosek)

Na realizację zadań zabezpieczono kwotę 220.000,- zł . Kwota ta pozwoli w pełni zrealizować złożone w bieżącym roku wnioski.

Na przestrzeni kilku ostatnich lat miasto dołożyło starań aby w jak najszerszym zakresie zlikwidować bariery urbanistyczne . Podczas wszystkich prac modernizacyjnych ulic, prowadzonych na terenie Konina, wykonywano i wykonuje się prace zmierzające do dostosowania chodników i przejść dla pieszych do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Układane są równe nawierzchnie, maksymalnie obniża się przejścia dla pieszych.

Wszystkie główne ciągi komunikacyjne na terenie miasta posiadają na przejściach obniżone krawężniki. Łącznie w latach 2000-2003 r. w mieście Koninie przeprowadzono 43 inwestycje w zakresie modernizacji i budowy dróg (wykaz zmodernizowanych ulic poniżej).

Niestety tylko na jednym skrzyżowaniu ulic Kilińskiego i Staszica w Starym Koninie zainstalowano sygnalizację akustyczną .

Wykaz zmodernizowanych ulic
na terenie Miasta Konina w latach 2000-2003

rok 2000

ul. Plonowa
ul. Działkowa
ul. Rolna
ul. Przemysła- odcinek Okólna- wiadukt kolejowy- światła na przejściu dla pieszych, bezdźwiękowe
ul. Paderewskiego
ul. Mieszka Starego
ul. Gotycka
ul. Jędrzejewskiego

ul. Liliowa

ul. Kleczewska- odcinek Poznańska- Spółdzielców
ul. Kaliska
ul. Kolska
ul. Modernizacja Placu Wolności
Ścieżka rekreacyjna przy ulicy Paderewskiego

rok 2001

ul. Topazowa
ul. Granatowa
ul. Zagórska
ul. Zapolskiej
ul. Konopnickiej
ul. Orzeszkowej
ul. Gojawiczyńskiej
ul. Deotymy
ul. Rodziewiczówny
ul. Družbacka

rok 2002

ul. Budowlanych
ul. Zakładowa
ul. 3 Maja
ul. Jeziorna
ul. Rondo Wał Tarajewy- Szarych Szeregów
ul. Kolejowa- do dworca PKP, wraz z placem otaczającym dworzec
ul. Skrzyżowanie ulicy Kleczewskiej z Zakładową

ul. Warszawska przejście dla pieszych wraz z sygnalizacją świetlną
bezdźwiękową
Ścieżka rowerowa przy ulicy Kolejowej

rok 2003 (stan na wrzesień 2003 r.)

ul. Goździkowa
ul. Szafirowa
ul. Bławatkowa
ul. Kaczeńcowa
ul. Złocieni
ul. Pelargoniowa
ul. Kirszfelda
ul. Wróblewskiego
ul. Śniadeckiego
ul. Gruntowa
ul. Szkolna
ul. Szarych Szeregów

Telekomunikacja Polska S.A. w stosunku do 442 osób z niepełnosprawnością narządu słuchu, mowy, wzroku itp. zastosowała 0 % ulgi telefonicznej, a na terenie miasta zainstalowała 20 aparatów publicznych, z których swobodnie mogą korzystać osoby niepełnosprawne.

Sukcesywnie likwidowane są także utrudnienia w komunikacji miejskiej. Miejski Zakład Komunikacji Miejskiej posiada 26 autobusów przystosowanych dla potrzeb niepełnosprawnych. W perspektywie Zakład przewiduje zakup każdego roku co najmniej 4 autobusów niskopodłogowych, z których swobodnie będą mogli korzystać niepełnosprawni.

Mimo, że Samorząd miasta, szczególnie w ostatnich latach wiele zrobił, aby zlikwidować bariery architektoniczne i urbanistyczne, to nadal w naszym mieście występuje szereg uchybień.

I tak z obiektów sportowych tylko 3 mają w miarę dogodny dostęp.

Żadna spółdzielnia mieszkaniowa kompleksowo nie dostosowała budynków mieszkalnych do potrzeb osób niepełnosprawnych. Wiele placówek służby zdrowia, a przede wszystkim przychodnie nie spełniają obecnie obowiązujących norm. Wiele aptek mieści się w blokach mieszkalnych, bez możliwości wejścia i wjazdu na wózku osoby niepełnosprawnej. Podobnie rzecz się ma z placówkami handlowymi i usługowymi, szczególnie z tymi małymi. Jak obrazują poniższe tabele tylko nieliczne Urzędy, instytucje, szkoły, przedszkola i placówki kulturalne są przygotowane i przystosowane dla ludzi sprawnych inaczej.

Dane dotyczące barier architektonicznych w placówkach i instytucjach na terenie miasta Konina

Ankieta dotyczącą likwidacji barier architektonicznych i urbanistycznych rozesłano do szkół, przedszkoli, placówek kulturalno-oświatowych, instytucji, zakładów pracy, administratorów zasobów mieszkaniowych, aptek, przychodni, placówek handlowych i usługowych.

Odpowiedzi udzielili niżej wymienieni:

I. Administratorzy zasobów mieszkaniowych

<i>Nazwa Administratora</i>	<i>Dostosowanie budynku do potrzeb osoby niepełnosprawnej</i>	<i>Wykaz miejsc postojowych dla samochodów z których korzystają osoby niepełnosprawne</i>	<i>Perspektywy i możliwości zlikwidowania barier architektonicznych</i>
Spółdzielnia Mieszkaniowa im. Gen. Sikorskiego	Brak bloków i obiektów dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych	3 wydzielone miejsca postojowe	Bardzo małe możliwości likwidacji barier w budynkach już istniejących z uwagi na układ konstrukcyjny i brak środków finansowych . Wśród mieszkańców jest jedna osoba niepełnosprawna, która wymaga wybudowania zjazdu z balkonu jej mieszkania
Spółdzielnia Mieszkaniowa "Związkowiec"	Brak budynków mieszkalnych kompleksowo przystosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych . W budynku przy ul. Makowa 3 jest podnośnik dla wózka inwalidzkiego, a w budynku przy ul. Konwaliowej zjazd z balkonu	3 wydzielone miejsca postojowe przy budynkach: - Konwaliowa 6, - Makowa 3 - Hiacyntowa 3a	
Spółdzielnia Mieszkaniowa "Zatorze"	4 podjazdy dla wózków inwalidzkich przy budynkach : - Chopina 16a, - Bacewicz 2, - Moniuszki 3, - Karłowicza 10	Większość parkingów posiada wydzielone miejsca postojowe	Podczas prac remontowych chodników i schodów stosuje się miejscowe obniżanie krawężników i budowanie zjazdów. Konieczna jest budowa 4 podjazdów do budynków wysokich, w których zamieszkują osoby niepełnosprawne: - ulica Karłowicza 8 - Szymanowskiego 4, - Wiechowicza 1 - Przemysłowa 3b
Konińska Spółdzielnia Mieszkaniowa	Podjazdy do mieszkań w budynku przy ul. Legionów 4 i 11 Listopada 17 . Winda zewnętrzna do mieszkania przy ul. Powstańców Wlkp. 10	34 miejsca parkingowe przy budynkach: - Przemysłowa 14, - Legionów 6 i 19, - Wyszyńskiego 6,8,38,40 - 11 Listopada 15,17,19,21,25,34,36, - Wyzwolenia 5,7,11,21, - Zakole 1,6,12,16, - Okólna 31,35,41, - Sosnowa 17 i 19	

<i>Nazwa Administratora</i>	<i>Dostosowanie budynku do potrzeb osoby niepełnosprawnej</i>	<i>Wykaz miejsc postojowych dla samochodów z których korzystają osoby niepełnosprawne</i>	<i>Perspektywy i możliwości zlikwidowania barier architektonicznych</i>
Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej i Mieszkaniowej	Brak bloków i obiektów dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych	Wydzielono miejsca postojowe przy budynku na ul. Wyszyńskiego 9	Konstrukcja budynków uniemożliwia wykonanie podjazdów. Jest możliwość montażu wind i podnośników, jednak nie ma tego w planach z uwagi na ograniczone środki finansowe
Towarzystwo Budownictwa Społecznego "Inwestor"	Brak bloków i obiektów dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych	1 miejsce postojowe przy ul. Podgórnej 28	W obiektach już istniejących nie przewiduje się zmian. W przyszłości będą one brane pod uwagę na etapie powstawania budynków
Miejskie Towarzystwo Budownictwa Społecznego w Koninie Sp. Z o. o.	W każdym z projektowanych przez TBS budynków uwzględnione jest na parterze mieszkanie z przeznaczeniem dla osoby niepełnosprawnej. Nie było jednak z takim stopniem niepełnosprawności, które wymagałoby wykonania takiego mieszkania	1 osoba niepełnosprawna korzysta z wydzielonego miejsca parkingowego	

II Placówki i Instytucje

<i>Nazwa instytucji – placówki</i>	<i>Dostosowanie budynku do potrzeb osoby niepełnosprawnej</i>	<i>Wykaz miejsc postojowych dla samochodów z których korzystają osoby niepełnosprawne</i>	<i>Przystosowanie urządzeń higieniczno – sanitarnych do potrzeb osób niepełnosprawnych</i>	<i>Perspektywy i możliwości zlikwidowania barier architektonicznych</i>
Sąd Okręgowy w Poznaniu, Ośrodek Zamiejscowy w Koninie ul. Energetyka 5	Budynek jest niedostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych	Brak wydzielonych miejsc postojowych	Nie przystosowane	Brak możliwości finansowych
Sad Rejonowy w Koninie ul. Wojska Polskiego 2	Nie jest przystosowany		Nie są przystosowane	
Wielkopolski Urząd Wojewódzki Delegatura w Koninie Oddział Polityki Społecznej ul. Al 1 Maja 7	W budynku dostosowana jest winda dla osób niepełnosprawnych	Brak miejsc postojowych	Jedno pomieszczenie dostosowane	
Urząd Statystyczny w Poznaniu, Oddział w Koninie ul. Przyjaźni 2	Nie ma dostosowanego wjazdu dla osób niepełnosprawnych od ul. Przyjaźni. Podjazd znajduje się na ul. 11 Listopada. Jednak brak dostosowanych drzwi dla osób niepełnosprawnych łączących PKO i Urząd Statystyczny	2 parkingi ogólnodostępne , jednak brak wydzielonych miejsc dla niepełnosprawnych	Nie są przystosowane	1 winda w 2003 roku będzie wymieniana na nową z dostosowaniem drzwi dla potrzeb osób niepełnosprawnych. Podejmujemy starania aby drzwi łączące PKO i US na poziomie parteru były odpowiedniej szerokości. W przyszłości powierzchnia obecnie niezagospodarowana na ul. Przyjaźni posiada w swoich planach zabudowy założenia spełniające wymogi osób niepełnosprawnych
Starostwo Powiatowe w Koninie ul. Al. 1 Maja 9	Nie posiada podjazdów przystosowanych do osób niepełnosprawnych , posiada natomiast klatkę i szyby windowe, jednakże bez zainstalowanej windy	2 miejsca postojowe przystosowane dla osób niepełnosprawnych	Nie przystosowane	Z uwagi na to, że obiekt jest własnością Wojewody Wielkopolskiego a Starostwo wynajmuje tylko pomieszczenia, do momentu uregulowania spraw własnościowych nie przewiduje się wprowadzenia usprawnień

<i>Nazwa instytucji – placówki</i>	<i>Dostosowanie budynku do potrzeb osoby niepełnosprawnej</i>	<i>Wykaz miejsc postojowych dla samochodów z których korzystają osoby niepełnosprawne</i>	<i>Przystosowanie urzędzeń higieniczno – sanitarnych do potrzeb osób niepełnosprawnych</i>	<i>Perspektywy i możliwości zlikwidowania barier architektonicznych</i>
Powiatowa Stacja Sanitarno -Epidemiologiczna ul. Staszica 16	Budynki nie dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych		Nie przystosowane	Brak informacji na temat perspektyw i możliwości likwidacji barier architektonicznych
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Koninie ul. Hurtowa 1	Budynek jest odpowiednio przystosowany , posiada podjazd i windę	Miejsca postojowe dla osób niepełnosprawnych są wyznaczone przed budynkiem	Są przystosowane	
Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie	Budynek posiada zewnętrzne podjazdy przy dwóch wejściach	Brak	Nie przystosowane	
Powiatowy Ośrodek Dokumentacji Geodezyjnej i Kartograficznej ul. Plac wolności 16	Budynek nie jest przystosowany dla potrzeb osób niepełnosprawnych	Nie ma wyznaczonych miejsc postojowych	Nie są przystosowane	Budynek ma zabytkowy charakter i jakiegokolwiek zmiany w jego architekturze wymagają zgody konserwatora zabytków
Powiatowy Urząd Pracy w Koninie ul. Zakładowa 4	Budynek wyposażony jest w podnośnik dla osób na wózkach inwalidzkich, obecnie jednak urządzenie to jest nieczynne i przeznaczone do likwidacji, w budynku znajduje się winda	Brak miejsc postojowych	Na każdym piętrze znajdują się pomieszczenia dla osób niepełnosprawnych	Brak możliwości dokonywania zmian ponieważ budynek jest własnością Województwa Wielkopolskiego
Zakład Ubezpieczeń Społecznych ul. M.Kolbego 1	Budynek nie jest wyposażony w windy i podnośniki, posiada zewnętrzne podjazdy przy dwóch wejściach	2 miejsca postojowe wydzielone na parking od strony zachodniej	Nie przystosowane	Brak możliwości likwidacji barier w budynku istniejącym z uwagi na brak środków finansowych . Planowana jest rozbudowa budynku , która będzie dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych

<i>Nazwa instytucji – placówki</i>	<i>Dostosowanie budynku do potrzeb osoby niepełnosprawnej</i>	<i>Wykaz miejsc postojowych dla samochodów z których korzystają osoby niepełnosprawne</i>	<i>Przystosowanie urządzeń higieniczno – sanitarnych do potrzeb osób niepełnosprawnych</i>	<i>Perspektywy i możliwości zlikwidowania barier architektonicznych</i>
Zakład Doskonalenia Zawodowego Centrum Kształcenia ul. Wrzosowa 6	Nowo powstały budynek ZDZ CK przy ul. Z . Urbanowskiej będzie dostosowany do kształcenia ustawicznego osób niepełnosprawnych w zakresie wind , podjazdów, wymiarów drzwi i pomieszczeń higieniczno – sanitarnych	Wydzielone miejsca postojowe	Są przystosowane	
Zakład Obsługi Urzędu Miejskiego ul. Pl. Wolności 1	Spośród budynków administracyjnych Urzędu Miejskiego (Ratusz, Urząd Stanu Cywilnego, skrzydło budynku Komendy Miejskiej Policji) tylko część Ratusza przystosowana jest do potrzeb osób niepełnosprawnych – posiada podjazdy, podnośnik, w pozostałych budynkach tych elementów brak	Przy żadnym budynku nie ma wydzielonych miejsc postojowych	Pomieszczenia są dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych tylko w części Ratusza.	
Miejski Zakład Komunikacji w Koninie	26 autobusów przystosowanych dla osób niepełnosprawnych			Zakup 4 autobusów rocznie przystosowanych dla osób niepełnosprawnych
Zarząd Dróg Powiatowych w Koninie, ul. Świętojańska 20	Obiekt w całości nie jest przystosowany dla osób niepełnosprawnych (pomieszczenia zlokalizowane są na parterze)	Brak miejsc parkingowych	Nie są przystosowane	Obiekt jest własnością Zarządu Dróg Krajowych i Autostrad, który mieści się na wyższych kondygnacjach. Natomiast zajmowane przez Zarząd Dróg Powiatowych pomieszczenia zlokalizowane na parterze

<i>Nazwa instytucji – placówki</i>	<i>Dostosowanie budynku do potrzeb osoby niepełnosprawnej</i>	<i>Wykaz miejsc postojowych dla samochodów z których korzystają osoby niepełnosprawne</i>	<i>Przystosowanie urządzeń higieniczno – sanitarnych do potrzeb osób niepełnosprawnych</i>	<i>Perspektywy i możliwości zlikwidowania barier architektonicznych</i>
Miejska Biblioteka Publiczna ul. Mickiewicza 2	Budynki nie są dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, brak podjazdów, wind, podnośników	Nie ma miejsc postojowych dla czytelników a tym samym dla osób niepełnosprawnych	Nie są przystosowane dla osób niepełnosprawnych	Miejska Biblioteka Publiczna nie jest właścicielem lokali bibliotecznych tylko najemcą, zatem wszelkie zmiany architektoniczne ciąży na właścicielu bądź zarządcy budynków
Miejska Biblioteka Publiczna siedziba w budynku szpitala Miejskiego w Budowie ul. Szpitalna 45	Budynek przystosowany dla osób niepełnosprawnych (parking z wydzielonym miejscem postojowym, podjazdy, winda, sanitariaty)	Są miejsca postojowe	Są przystosowane sanitariaty	
Publiczna Biblioteka Pedagogiczna ul. Przemysłowa 7	Budynek nie jest przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych	Brak wydzielonych miejsc parkingowych	Nie są przystosowane do osób niepełnosprawnych	W chwili obecnej brak perspektyw i możliwości. Placówka jest otwarta na modernizację, która przyczyniłaby się do zmniejszenia barier architektonicznych
Urząd Skarbowy ul. Zakładowa 7a	Jeden z budynków – B dostosowany jest do potrzeb osób niepełnosprawnych. Wybudowano podjazd dla wózków inwalidzkich, dokonano przebudowy wejścia		Wykonano adaptację węzła sanitarnego dla potrzeb osób niepełnosprawnych	
Urząd Stanu Cywilnego ul. Westerplatte 2	Budynek nie jest dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych. Drzwi dwuskrzydłowe – osoba na wózku nie ma problemu z wjazdem	Dwa miejsca postojowe	Nie są przystosowane	Podjazdy i inne udogodnienia są w perspektywie realizacji, jedynie zamontowanie windy jest niemożliwe ponieważ obiekt jest zabytkowy
Koniński Dom Kultury ul. Plac Niepodległości 1	1 podjazd na salę widowiskową dla wózków, brak windy na I piętro	Brak wydzielonych miejsc postojowych dla samochodów osób niepełnosprawnych	Po 1 kabinie WC z drzwiami szerokości 1m do wjazdu wózkiem	Brak możliwości finansowych

<i>Nazwa instytucji – placówki</i>	<i>Dostosowanie budynku do potrzeb osoby niepełnosprawnej</i>	<i>Wykaz miejsc postojowych dla samochodów z których korzystają osoby niepełnosprawne</i>	<i>Przystosowanie urządzeń higieniczno – sanitarnych do potrzeb osób niepełnosprawnych</i>	<i>Perspektywy i możliwości zlikwidowania barier architektonicznych</i>
Młodzieżowy Dom Kultury ul. 11 Listopada	Budynek nie jest przystosowany dla potrzeb osób niepełnosprawnych (rodzice, których dzieci niepełnosprawne uczestniczą w zajęciach wnoszą swoje dzieci na I piętro)	Brak miejsc postojowych	Nie są przystosowane	Kadra jest przygotowana do zajęć z dziećmi i młodzieżą niepełnosprawną (m.in.: w dziedzinie zapobiegania uzależnieniom wśród młodzieży oraz pomocy pedagogicznej dziecku i rodzinie), jest w stanie organizować bardzo atrakcyjne zajęcia kompensacyjne w sensie psychicznym ułomności dzieci, jednak realizacja takich zamierzeń wymaga pozyskania odpowiedniego lokalu.
Centrum Kultury i Sztuki w Koninie, ul. Okólna 47a	Podjazd, brak windy			
Komenda Miejska Policji ul. Przemysłowa	Budynki nie są dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych	Brak wydzielonych miejsc postojowych	Pomieszczenia nie są dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych	W chwili obecnej likwidacja barier architektonicznych jest niemożliwa z uwagi na brak środków finansowych
Telekomunikacja Polska w Koninie, ul. Powstańców Wlkp. 16	Częściowo dostosowany			Budynek przy ul. Powstańców Wlkp. 16 a będzie przystosowany dla osób niepełnosprawnych do końca IX/2003r.
Lukas Bank S.A ul. Chopina 16 a	Posiada jedynie podjazd dla osób niepełnosprawnych	Nie ma wydzielonych miejsc postojowych	Placówka nie posiada pomieszczeń sanitarnych dostępnych dla klientów	

<i>Nazwa instytucji – placówki</i>	<i>Dostosowanie budynku do potrzeb osoby niepełnosprawnej</i>	<i>Wykaz miejsc postojowych dla samochodów z których korzystają osoby niepełnosprawne</i>	<i>Przystosowanie urzędzeń higieniczno – sanitarnych do potrzeb osób niepełnosprawnych</i>	<i>Perspektywy i możliwości zlikwidowania barier architektonicznych</i>
Bank Gospodarki Żywnościowej S.A Oddział w Koninie ul. Św. M.Kolbe 3	Budynek nie jest przystosowany dla potrzeb osób niepełnosprawnych	Brak wydzielonych miejsc postojowych	Nie są przystosowane	Oddział podejmuje działania zmierzające do likwidacji barier architektonicznych we wszystkich obiektach należących do oddziału
Bank Zachodni WBK S.A. ul. Energetyka 6a	Budynek jest dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych	Są wydzielone miejsca postojowe	Nie są przystosowane	
ING Bank Śląski Oddział w Koninie ul. Al. 1 maja 15a	Budynek jest dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych (podjazd)	Barak miejsc postojowych	Ze względu na bezpieczeństwo nie ma pomieszczeń przewidzianych dla klientów	
Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział Regionalny w Koninie, ul. M. Kopernika 10	Budynek posiada podjazd dla osób niepełnosprawnych , poza tym nie jest wyposażony w inne udogodnienia	Brak miejsc postojowych	Nie są przystosowane	Instytucja nie posiada obiektów w administracji spółdzielczej
Szkoła Muzyczna I i II stopnia im. Paderwskiego w Koninie ul. 3 Maja 50	Budynek nie jest dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych	Brak miejsc postojowych	Nie są przystosowane	
Zespół Szkół Górniczo-Energetycznych, ul. Wyszyńskiego 3	Budynek nie jest dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych (aktualnie nie ma uczniów niepełnosprawnych)	Brak miejsc postojowych	Nie są przystosowane	
Zespół Szkół Technicznych i Hutniczych , ul. Kolska 1	Budynek nie jest przystosowany dla potrzeb osób niepełnosprawnych	Brak miejsc postojowych	Nie są przystosowane	
Zespół Szkół im.Mikołaja Kopernika ul. Al. 1 Maja 22	Budynek nie jest przystosowany dla potrzeb osób niepełnosprawnych	Brak miejsc postojowych	Nie są przystosowane	

<i>Nazwa instytucji – placówki</i>	<i>Dostosowanie budynku do potrzeb osoby niepełnosprawnej</i>	<i>Wykaz miejsc postojowych dla samochodów z których korzystają osoby niepełnosprawne</i>	<i>Przystosowanie urządzeń higieniczno – sanitarnych do potrzeb osób niepełnosprawnych</i>	<i>Perspektywy i możliwości zlikwidowania barier architektonicznych</i>
Zespół Szkół Medycznych, ul. Przemysłowa 4	Nie jest w pełni dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych, nie posiada wind, podjazdów podnośników. Wszystkie drzwi posiadają odpowiedni rozmiar i przejazd wózkiem jest możliwy	Brak miejsc postojowych	Są przystosowane	Perspektywy i możliwości likwidacji barier są uzależnione od organu prowadzącego, tj. Urzędu Marszałkowskiego w Poznaniu. Środki przyznane na remonty w tym roku nie pozwalają na podjęcie takich działań
I Liceum im. Tadeusza Kościuszki ul. Mickiewicza	Są podjazdy i drzwi o odpowiednich rozmiarach	Brak miejsc postojowych	Segment sportowy posiada pomieszczenia dostosowane	
Szkoła Podstawowa nr 4 im. G. Morcinka ul. Błaszaka 4	Budynek nie jest przystosowany	Nie ma miejsc postojowych	Nie są przystosowane	Brak perspektyw
II Liceum Ogólnokształcące ul. 11 Listopada	podjazd	Jest 1 takie miejsce		Montaż windy i podjazdu wewnątrz budynku
Gimnazjum nr 2 ul. Turkusowa 1a	Budynek nie jest dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych	Brak wydzielonych miejsc postojowych	Nie są przystosowane	Placówka oczekuje na budowę nowego obiektu szkolnego
Gimnazjum nr 4 ul. L.Staffa 5	Dźwigi dla niepełnosprawnych oraz podjazdy od strony boiska szkolnego		Wydzielone pomieszczenia sanitarno-higieniczne dla osób niepełnosprawnych na korytarzach oraz przy salach sportowych	
Gimnazjum nr 7 ul. Sosnowa 16	Budynek nie jest przystosowany	Brak miejsc postojowych	Nie są przystosowane	
Szkoła Podstawowa nr 1 im. Zofii Urbanowskiej ul. Kolska 2	Budynek nie jest przystosowany	Nie ma miejsc postojowych	Nie są przystosowane	
Szkoła Podstawowa nr 5 ul. Wyszyńskiego 35	Nie jest dostosowany	Nie ma miejsc postojowych	Nie są przystosowane	Brak możliwości i perspektyw z uwagi na brak środków finansowych (placówka jako jednostka budżetowa nie posiada własnych środków finansowych)

<i>Nazwa instytucji – placówki</i>	<i>Dostosowanie budynku do potrzeb osoby niepełnosprawnej</i>	<i>Wykaz miejsc postojowych dla samochodów z których korzystają osoby niepełnosprawne</i>	<i>Przystosowanie urządzeń higieniczno – sanitarnych do potrzeb osób niepełnosprawnych</i>	<i>Perspektywy i możliwości zlikwidowania barier architektonicznych</i>
Szkoła Podstawowa nr 9 im. Bohaterów Westerplatte , ul. Fikusowa 8	Podjazd pod wejściem głównym. Są uchwyty w klasach		Są takie pomieszczenia na parterze	Starania o zamieszczenie windy
Szkoła Podstawowa nr 10 im. A. Mickiewicza ul. L.Staffa 5	Nie jest przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych. Istnieje możliwość skorzystania z podjazdów Gimnazjum nr 4 połączonego łącznikiem z budynkiem szkoły	Brak miejsc postojowych	Nie są przystosowane	
Szkoła Podstawowa nr 11 ul. Łężyńska 9	Budynek nie jest przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych	Brak wydzielonych miejsc postojowych	Nie są przystosowane	
Szkoła Podstawowa nr 12 im. S. Moniuszki ul.Szeligowskiego5	Budynek nie jest dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych	Brak wydzielonych miejsc postojowych	Nie są przystosowane	
Szkoła Podstawowa nr 15 im. Polskich Olimpijczyków ul. Turkusowa 1a	Budynek Szkoły zaopatrzonej jest w 1 podjazd dla osób niepełnosprawnych	Brak miejsc postojowych	2 pomieszczenia na parterze są przystosowane dla osób niepełnosprawnych , potrzebna adaptacja na piętrze	Najpilniejszą potrzebą w zakresie likwidacji barier architektonicznych w obiekcie szkoły jest winda do przewozu dzieci na wózkach i piętro budynku w holu głównym
Apteka Śródmiejska ul. Al. 1-go Maja 15	Apteka znajduje się na parterze, podjazd o odpowiednich wymiarach	Możliwość skorzystania z parkingu Starostwa powiatowego	Nie ma potrzeby	
Apteka PINI ul. Powstańców Wlkp. 7/1	Budynek nie jest przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych	Brak miejsc postojowych	Nie ma potrzeby	
NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego “Medicon” ul. Łężyńska 2	Ze względu na ukształtowanie terenu do przychodni możliwy jest wjazd osób niepełnosprawnych na wózkach inwalidzkich	4 miejsca parkingowe ogólnodostępne	Pomieszczenia nie dostosowane	

<i>Nazwa instytucji – placówki</i>	<i>Dostosowanie budynku do potrzeb osoby niepełnosprawnej</i>	<i>Wykaz miejsc postojowych dla samochodów z których korzystają osoby niepełnosprawne</i>	<i>Przystosowanie urządzeń higieniczno – sanitarnych do potrzeb osób niepełnosprawnych</i>	<i>Perspektywy i możliwości zlikwidowania barier architektonicznych</i>
Przedszkole nr 1 ul. M. Kopernika 14	Budynek nie jest dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych	Brak miejsc postojowych	Nie są przystosowane	Istnieje możliwość wydzielenia miejsc parkingowych, w perspektywie przewiduje się montaż podnośnika przy schodach wejściowych, montaż opuszczanych podestów na schodach wewnętrznych, całkowita przebudowa pomieszczeń sanitarnych dla dzieci i pracowników. Na dzień dzisiejszy brak środków na likwidację barier architektonicznych.
Przedszkole nr 3 ul. Powstańców Wlkp. 16	Podjazd	Jest miejsce na terenie podwórka gospodarczego	Nie są przystosowane	
Przedszkole nr 4 ul. Turkusowa 1	Budynek jest niedostosowany	Brak miejsc postojowych	Nie są przystosowane	Brak perspektyw
Przedszkole nr 6 ul. Solskiego 4	Budynek jest niedostosowany	Brak miejsc postojowych	Są pomieszczenia higieniczno-sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych	
Przedszkole nr 10 ul. Chopina 11	Budynek przedszkola typu szwedzkiego-parterowy, bez żadnych barier architektonicznych, posiada szerokie korytarze, duże sale, dużą szatnię, dzieci mogą poruszać się swobodnie	Brak miejsc parkingowych	Pomieszczenia sanitarne dostosowane do dzieci	
Przedszkole nr 13	Nie dostosowany	Nie posiada	Nie przystosowane	
Przedszkole nr 15 ul. 11 Listopada 32	Parterowy budynek, brak schodów	Nie posiada	Nie przystosowane	Brak możliwości finansowych

<i>Nazwa instytucji – placówki</i>	<i>Dostosowanie budynku do potrzeb osoby niepełnosprawnej</i>	<i>Wykaz miejsc postojowych dla samochodów z których korzystają osoby niepełnosprawne</i>	<i>Przystosowanie urządzeń higieniczno – sanitarnych do potrzeb osób niepełnosprawnych</i>	<i>Perspektywy i możliwości zlikwidowania barier architektonicznych</i>
Przedszkole nr 16 im. J. Brzechwy , ul. Szarotki 1	Budynek jest dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych , posiada podjazd	Nie posiada miejsc postojowych	Nie są przystosowane	
Rzymsko Katolicka Parafia Św Wojciecha	Wjazd do kościoła na poziomie "0"	Parking ogólnodostępny	Nie są przystosowane	
POLMENIA Sp. Z o. o. ul. Paderewskiego 8	W pełni dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych	9 miejsc postojowych	Pomieszczenia sanitarne dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych	

**INFORMACJA O DOSTĘPNOŚCI BUDYNKÓW MIESZKALNYCH
NA TERENIE MIASTA KONINA**

l.p.	Administratorzy zasobów mieszkaniowych	Dostosowanie budynku do potrzeb osoby niepełnosprawnej		Wykaz miejsc postojowych dla samochodów, z których korzystają osoby niepełnosprawne
		Ogółem badane obiekty	Ilość zlikwidowanych barier	
1.	Spółdzielnie mieszkaniowe	4	Brak budynków mieszkalnych kompleksowo przystosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych. W 7 budynkach wykonane są podjazdy i w 2 przypadkach winda zewnętrzna oraz podnośnik	W 3 spółdzielniach wydzielono łącznie 40 miejsc postojowych
2.	Pozostali administratorzy	3	nie zlikwidowano barier	5 miejsc postojowych
RAZEM		7	9	45

Placówki i Instytucje

Lp.	Nazwa instytucji/placówki	Dostosowanie budynku do potrzeb osoby niepełnosprawnej		Wykaz miejsc postojowych dla samochodów, z których korzystają osoby niepełnosprawne		Przystosowanie urządzeń higieniczno-sanitarnych do potrzeb osób niepełnosprawnych
		Ogółem badane obiekty	Ilość dostosowanych obiektów	W ilu obiektach	Ilość miejsc	
1	Placówki kulturalne	6	2	1	Brak danych	2
2.	Szkoły i przedszkola	27	8	2		
3.	Banki	4	3	1	Brak danych	
4.	Poczty	5	5	-	Brak danych	
5.	Urzędy	18	8 + (3 obiekty częściowo)	4	9	6
6	Obiekty sportowe	7	3	3	Brak danych	Brak danych
7	Obiekty sakralne	1	1	-	-	-
8.	Apteki	2	1	-	-	-
9.	Sklepy i obiekty usługowe	1	1	1	1	1

VI PODSUMOWANIE

W Polsce rozmiar niepełnosprawności określa się na podstawie badań ankietowych ludności przeprowadzanych przez GUS. W badaniach tych identyfikuje się osoby posiadające orzeczenie prawne potwierdzające niepełnosprawność (kryterium prawne) oraz osoby nie posiadające takiego orzeczenia, ale zaliczane w statystyce do osób niepełnosprawnych na podstawie samooceny zdolności wykonywania podstawowych czynności życiowych (kryterium biologiczne).

Ostatnie pełne dane o rozmiarze niepełnosprawności, uwzględniające osoby zamieszkałe zarówno w gospodarstwach domowych jak i zbiorowych, pochodzą z Narodowego Spisu Powszechnego z 1988 r. Kolejne pełne takie dane dostępne będą dopiero pod koniec roku 2003 z ostatniego Narodowego Spisu Powszechnego, który miał miejsce w czerwcu 2002 r.

Z tego też względu w diagnozie nie uwzględniono wyczerpujących i szczegółowych danych dotyczących osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie miasta Konina. Szkoda, bo dane ze spisu powszechnego ludności umożliwiłyby bardziej szczegółową charakterystykę tej grupy ludności na terenie miasta. Dane jakimi dysponujemy dotyczą jedynie naszego województwa.

I tak w 2002 roku w województwie wielkopolskim liczba osób niepełnosprawnych wynosiła 525.100 co stanowi 15,7% ogółu ludności faktycznej w województwie. W Polsce natomiast liczba osób niepełnosprawnych wynosiła 5.456.700 tj. 14,3%.

Najliczniejszą grupę stanowiły osoby posiadające orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności- 185.500 osób co stanowi 35,3 % zbiorowości. Liczba ta jest wyższa od krajowej, która wynosi 28,8%.

Osób z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności było 146.700 osób tj. 27,9% w kraju natomiast wskaźnik ten wynosi 26,1%. Spis wykazał, że natężenie zjawiska niepełnosprawności nasila się wraz z wiekiem. Ponad 36% ogółu niepełnosprawnych to osoby w wieku poprodukcyjnym (w kraju wskaźnik ten wynosi 60%). Wielkopolska należy do tych regionów, gdzie zjawisko niepełnosprawności natęża się chociaż i to osiąga znacznie wyższe rozmiary w miastach niż na wsi. Wśród osób niepełnosprawnych w województwie podobnie jak i w kraju- większość stanowiły kobiety – 52,9%. Poważne ograniczoną sprawności zadeklarowało 68000 osób tj 13%.

W województwie wielkopolskim na 1000 mieszkańców przypadało 157 osób, które w spisie określiły się jako niepełnosprawne - w kraju natomiast 143 osoby.

W związku z tendencją kierowania osób niepełnosprawnych z lekkim stopniem niepełnosprawności do pracy na otwartym rynku pracy należy się spodziewać, że w latach 2004-2006 odejdzie z pracy około 500 osób niepełnosprawnych. Tym bardziej, że według Dyrektyw Unijnych w ZPCh

najprawdopodobniej nie będzie można zaliczać lekkiego stopnia niepełnosprawności do wskaźnika zatrudnienia (które będą podwyższone do 50%). Zakłady te chcąc utrzymać status będą zmuszone poszukiwać na rynku pracy osób ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Nasuwa się dość istotny wniosek , że coraz trudniej będzie znaleźć zatrudnieniem osobom z lekkim stopniem niepełnosprawności w zakładach pracy chronionej. Dotyczyć to będzie wg naszych szacunków około 50 % zatrudnionych . Należy podjąć działania w kierunku szkolenia i przekwalifikowania tych osób aby mogły legitymować się poszukiwanymi na naszym rynku pracy zawodami czy umiejętnościami . Podobnie rzecz się ma w stosunku do osób ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności ,a na które wzrośnie zapotrzebowanie , a które do tej pory miały utrudnioną rehabilitację zawodową. szczególnie na otwartym rynku pracy ze względu chociażby na bariery architektoniczne i które z tych powodów nie korzystały dotychczas z możliwości szkoleń (dotyczy to również pracodawców).

Należy przewidzieć że w latach 2004- 2006 wzrośnie zapotrzebowanie na te osoby w zakładach pracy chronionej. Trzeba będzie stworzyć system w zakresie działania aktywizacji zawodowej poprzez doradztwo zawodowe (pierwsza pomoc) oraz odpowiednie szkolenia i przekwalifikowania. Pomocą w tym zakresie będzie niewątpliwie pomoc finansowa zapowiadana z Europejskiego Funduszu Społecznego jaką Polska ma uzyskać do 2006 roku (2 miliony euro). Pomoc ta będzie przeznaczona na rozwój zasobów ludzkich i przeciwdziałaniu bezrobocia .

W ramach tych środków wsparcie otrzymają także osoby niepełnosprawne ale tylko ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności z przeznaczeniem na szkolenia i przekwalifikowania oraz doradztwo zawodowe. W tym celu powstaną specjalne bazy danych o osobach niepełnosprawnych., aby umożliwić dotarcie informacji o nich do pracodawców. W tym kierunku prowadzone są również prace nad zmianą ustawy o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu aby dostosować ją do zadań samorządów w zakresie aktywizacji zawodowej bezrobotnych w ogóle, a tym osób niepełnosprawnych.

W swojej pracy napotykamy na wiele problemów i trudności. Jednym z głównych jest niewystarczająca ilość środków finansowych oraz częsta zmiana przepisów i brak rozporządzeń wykonawczych do ustawy o rehabilitacji.

Do tej pory nie znamy jeszcze wielu procedur i warunków jakie muszą spełniać osoby prawne oraz jednostki organizacyjne ubiegające się o różnego rodzaju dofinansowanie, zbyt późno trzymujemy środki finansowe. Mamy nadzieję, że w najbliższym czasie sytuacja ta zostanie w pełni wyjaśniona, co pozwoli na prawidłową i właściwą realizację zadań w tak ważnym i potrzebnym temacie jakim jest pomoc osobom niepełnosprawnym. W ciągu ponad czteroletniej historii powiatu

grodzkiego pomoc osobom niepełnosprawnym na terenie miasta Konina wpisala się jako działalność oczywista i konieczna. Jednak bez stałych partnerów jakimi są organizacje pozarządowe, instytucje podejmujące działania skierowane na pomoc osobom niepełnosprawnym, bez żywego zainteresowania radnych, władz samorządowych realizacja zadań w takim stopniu byłaby niemożliwa.

O GODNE ŻYCIE LUDZI STARSZYCH
(STRATEGIA POPRAWY JAKOŚCI ŻYCIA)

DIAGNOZA

Opracowały

Katarzyna Herudzińska
Grażyna Majewska
Anna Przybył
Joanna Wróblewska

KONIN 2003

SPIS TREŚCI

I Dane statystyczne dotyczące osób starszych

- 1.1 Dane w skali kraju i regionu
- 1.2 Stosunek ilości osób starszych po 65 roku życia względem ogółu mieszkańców poszczególnych rejonów

II Osoby starsze w systemie pomocy społecznej

- 2.1 Formy instytucjonalnych usług i świadczeń skierowanych do osób starszych. Zadania pomocy społecznej
- 2.2 Działalność Miejskiego Ośrodka Pomocy rodzinie w Koninie na rzecz osób starszych

III Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób starszych na terenie miasta Konina

- 3.1 Wykaz organizacji
- 3.2 Zadania i cele wybranych organizacji pozarządowych współpracujących z MOPR przy tworzeniu strategii

IV Wykaz klubów seniora na terenie miasta Konina

V Analiza SWOT

VI Badania ankietowe

Wiek stary jest inny niż młodociany, Zaledwie się obejrzyysz czas różnicę zetrze (...)

(Grzegorz z Nazjanzu : Drogi życia)

W ostatnich latach obserwuje się wzrost zainteresowania zagadnieniami starzenia się i starości. Starzenie się społeczeństw jest faktem powszechnie stwierdzonym. Wzrasta liczba osób trzeciego i czwartego wieku, ludzi złotej jesieni jak metaforycznie się ich określa. XXI wiek to czas, w którym starość demograficzna stała się udziałem znacznej części społeczeństw krajów rozwiniętych. W szczególności dotyczy to Europy. Współistnienie intensywnych przemian demograficznych, społecznych i cywilizacyjnych, dążenie do stabilnego porządku politycznego i gospodarczego w Polsce determinuje sytuację ludzi starszych w początku nowego tysiąclecia. Obecna sytuacja demograficzna świata i Polski wydaje się być szczególnie silnym argumentem w dyskusji nad jakością życia w okresie starości. Proces starzenia się społeczeństwa ma charakter ciągły i postępujący. W całej historii ludzkości nie było na świecie tak dużej ilości ludzi w starszym wieku, dlatego też jest to problem, któremu należy się dokładniej przyjrzeć. Tempo wzrostu ludności w starszym wieku pozwala stwierdzić, iż w przyszłości region Koniński należeć może do regionów o intensywnym procesie starzenia się ludności.

W związku z tym należy jak najwcześniej podejmować działania zmierzające do poprawy jakości życia osób starszych.

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie wychodząc naprzeciw potrzebom zgłaszanym przez starszą część naszej generacji i współpracując z radnymi Rady Miasta Konina, z placówkami i instytucjami działającymi na rzecz osób starszych (tj. Dom Pomocy Społecznej, Dzienny Dom Pomocy itd.), organizacjami pozarządowymi, Państwową Wyższą Szkołą Zawodową w Koninie opracował diagnozę problemów społecznych osób starszych. Jest to niezbędne do zaproponowania optymalnej wersji prognozy i budowy strategii.

Diagnoza społeczna jest rozpoznaniem zdarzeń lub sytuacji społecznych ze względu na ich dotkliwość i potrzebę zmian. Według G. Firlita diagnoza społeczna to „ rozpoznanie przyczyn niepokojącego stanu danej jednostki i jej najbliższego środowiska, na których można oprzeć postępowanie przywracając stan pożądany” (Źródło: „Diagnoza problemów społecznych w województwie wielkopolskim”. Poznań 2002). Diagnoza obecnej sytuacji osób w wieku poprodukcyjnym w różnych jej aspektach dla polityki społecznej jest działaniem celowym. Przybliża odpowiedź na pytanie o realny wymiar pojęcia „ godziwej egzystencji” tej grupy społecznej.

Musimy uświadomić sobie, iż **starzenie się** jest to normalny i nieodwracalny proces fizjologiczny. Za początek starości przyjmuje się umownie 60 lub 65 rok

życia. Ludzie starsi nie stanowią jednolitej grupy zarówno pod względem stanu zdrowia, sprawności fizycznej i psychicznej, jak i pod względem sytuacji życiowej, społecznej i ekonomicznej. Uzasadnia to potrzebę podziału okresu starości na podokresy. Wygląda to następująco:

Wiek 60- 74	Wczesna starość
Wiek 75-89	Późna starość
Wiek 90+	Długowieczni

W procesie starzenia się można wyróżnić 3 aspekty: *społeczny, psychologiczny i biologiczny*.

Z **biologicznego** punktu widzenia starzenie się jest procesem nieuniknionym, organizm ludzki podlega stałym przemianom – biomorfozie. Na proces ten składają się zmiany w wyglądzie zewnętrznym (sylwetka, skóra), w układzie mięśniowo kostnym, pogorszenie wydolności układu oddychania i krążenia, osłabienie wrażliwości zmysłu, zmiany w systemie immunologicznym i gospodarce hormonalnej, itp. W populacji wchodzącej w tą fazę rośnie więc częstotliwość odczuwanych dolegliwości zdrowotnych, zwiększają się wskaźniki zachorowalności i śmiertelności. Jest to jednak jedynie pewna tendencja, której nie należy traktować jako normę. Nie wiemy bowiem, ani jakie są przyczyny biologicznego starzenia, ani jak długo mogłoby trwać życie ludzkie. Starość może przyjść bardzo wcześnie albo bardzo późno. Może być pełna dolegliwości albo też można ją przeżyć pogodnie i zdrowo.

Zarówno starzenie się biologiczne, jak i **psychiczne** nie zawsze przebiega zgodnie z wiekiem metrykalnym, czyli jest nieproporcjonalne do liczby przeżytych lat. Zachodzące z wiekiem, ale nie zawsze równoległe do wieku zmiany psychiczne można odnieść do trzech elementów: zdolności poznawczych (intelektu) życia uczuciowego i postaw społecznych. W zakresie intelektu następuje stopniowe obniżanie procesów poznawczych, sztywność schematów myślowych (konserwatyzm poglądów), mniejsza zdolność przystosowawcza do nowej sytuacji, osłabienie pamięci. W zakresie życia uczuciowego słabnie uczuciowość skierowana na osoby drugie, a wzrasta zainteresowanie emocjonalne własną osobą. Obserwuje się też niestabilność emocjonalną w postaci zmiany nastrojów.

W zakresie **postaw społecznych** ulega zawężeniu krąg zainteresowań (a przez to i krąg przyjaciół), wzrasta podejrzliwość i poczucie zagrożenia. Postawy społeczne wobec osób starszych jak również stereotyp wyobrażeń dotyczących człowieka starszego są wyznacznikami systemów wartości ludzi starzejących się i starych. Warunkiem skutecznej organizacji opieki nad ludźmi starszymi jest właśnie kształtowanie właściwych postaw wobec starości.

W europejskiej cywilizacji odczuwa się brak szacunku dla starości. Starość zdewaluowała się we współczesnym świecie i nie bardzo umie znaleźć swoje miejsce. Osoby starsze przestały być nosicielami tradycji, żywym łącznikiem między przeszłością a teraźniejszością. Społeczeństwo wytwarza stereotyp, na podstawie którego pewne cechy przypisuje się wszystkim ludziom starszym.

Stereotyp starości zawiera zbiór cech negatywnych, pejoratywnych. Tak więc nie ulega wątpliwości, że stereotyp człowieka, jaki wykształcił się w wyniku tego czego społeczeństwo oczekuje od ludzi starszych, w znacznej mierze określa ich zachowanie. Nikt z nas przecież w oczach innych nie chce wyglądać śmiesznie. Wyjście z pętli, choć niełatwe, daje szansę na podmiotowe traktowanie problemu. Możliwe jest zarówno od strony człowieka starszego jak i od otoczenia społecznego oraz od profesjonalistów zajmujących się pomaganiem. Takim czynnikiem, który ułatwi ludziom starszym odrzucenie etykiety jest wsparcie emocjonalne. Pozwala im ono pracować nad wzmocnieniem poczucia własnej wartości, nad autonomizacją i wszystkimi jej konsekwencjami. Trzeba sobie uzmysłwić, że starość to normalny fizjologiczny okres życia, jest to cecha stała i niezmienna. Starość nie jest zjawiskiem chorobowym, patologicznym, ale naturalnym okresem życia każdego organizmu.

Konkludując można stwierdzić, iż jeśli chcemy wypracować nowe kierunki działań i stworzyć strategię poprawy jakości życia osób starszych musimy uświadomić sobie **pewne fakty dotyczące starszej części naszego społeczeństwa:**

- 1) Coraz liczniejsza grupa osób starszych dożywa starości.
- 2) W okresie starości stan zdrowia ulega z reguły pogorszeniu. Faktem jest, że zwiększa się zapotrzebowanie na usługi pielęgniarstwa, medyczne o charakterze geriatrycznym.
- 3) Nadmieralność mężczyzn powoduje dominację kobiet w wieku podeszłym.
- 4) Pojawia się zjawisko pauperyzacji wynikające z malejących dochodów po przejściu na emeryturę.
- 5) Wzrasta ilość świadczeń emerytalnych.
- 6) Spada prestiż społeczny seniorów, związany z pełnionymi wcześniej rolami społecznymi.
- 7) Następuje obniżenie samooceny osób starszych.
- 8) Mamy do czynienia z nadmiarem czasu wolnego po przejściu na emeryturę.
- 9) Funkcjonowanie negatywnego stereotypu starości przyczynia się do wzrostu przejawów „ageizmu”- uprzedzeń, dyskryminacji i nadużyć

wobec osób starszych, co w konsekwencji prowadzi do alienacji i izolacji starszego pokolenia.

Przedstawione powyżej fakty pokazują nam jak wiele jest do zrobienia, aby podnieść jakość życia osób starszych i zapewnić im godną egzystencję.

Naszym celem jest rozwiązanie problemów starszej generacji poprzez aktywizowanie zbiorowości samych seniorów, budowanie i wzmacnianie kompetencji niezbędnych do opieki i wsparcia seniora w rodzinie i społeczności lokalnej. Zapobieganie izolacji, separacji i marginalizacji życia ludzi starszych w naszym mieście

W zakresie podstawowych działań należałoby wprowadzić takie zadania jak:

- diagnozę sytuacji życiowej ludzi w podeszłym wieku,
- poznanie starzenia się jako procesu, a równocześnie rozwojowej fazy życia ludzkiego,
- aktywizowanie osób starszych poprzez czynne uczestnictwo w życiu społecznym, kulturalnym i politycznym,
- umożliwienie osobom starszym samo decydowania o sobie,
- waloryzację starości, czyli podejmowanie działań zmierzających do podniesienia statusu rodzinnego i społecznego oraz roli człowieka starszego we współczesnym świecie,
- wychowanie dla wzajemnego zrozumienia i porozumienia, tolerancji i dialogu pokoleń, z czym wiąże się właściwe kształtowanie postaw dzieci i młodzieży wobec starości i starego człowieka, z drugiej zaś strony utrzymanie kontaktów międzypokoleniowych, będących okazją do przekazania młodym przez ludzi starszych swego doświadczenia i mądrości życiowej,
- rozszerzenie działalności pomocy społecznej w zakresie koordynacji działań na rzecz osób starszych. Do tych działań należy między innymi: rozwinięcie współpracy z organizacjami pozarządowymi, stowarzyszeniami, grupami samopomocy, podniesienie poziomu usług socjalnych.

I Dane Statystyczne dotyczące osób starszych

1.1 Dane w skali kraju i regionu

Jak już zostało wspomniane na wstępie wiek XXI przyniósł wzrost liczby i odsetek osób starych w Europie i innych krajach rozwiniętych gospodarczo. Polska pod względem liczby ludności znajduje się na 29 miejscu wśród krajów świata i na 8 miejscu w Europie. Na początku XXI wieku liczba mieszkańców naszego kraju wynosiła 38,6 miliona osób, w tym ponad 6 milionów osób po 60 roku życia. Nasz kraj także znajduje się w gronie państw demograficznie starych. W opracowaniach ONZ zjawisko to wyznaczone jest wskaźnikiem powyżej 7% ludzi w wieku 65 lat i więcej w ogólnej strukturze społeczeństwa, przy jednoczesnym założeniu, że:

- od 4% do 7% to społeczeństwo dojrzałe
- powyżej 7% to społeczeństwo przekraczające próg starości demograficznej
- powyżej 10% to społeczeństwo, które przekroczyło próg zaawansowanej starości demograficznej.

Przewiduje się, iż po roku 2010 w Polsce nastąpi istotny wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym, a do roku 2020 przewiduje się, że liczba osób w wieku 80 lat i więcej podwoi się, liczba osób w wieku 70-79 lat wzrośnie o 43%, a co czwarty Polak będzie w wieku 60 lat i więcej.

Problem ten dotyczy również naszego województwa jak i miasta.

Dane statystyczne przedstawiają się następująco:

Wielkopolska:

Nasze województwo zajmuje wśród 16 rejonów Polski, trzecie miejsce w kraju pod względem ogólnej liczby ludności Polski. W 2002 r. ludność Wielkopolski liczyła ogółem 3351,9 osób w tym 416,6 osób w wieku poprodukcyjnym (65 lat i więcej).

W Wielkopolsce, jak wynika z raportu spisu powszechnego, do 13% zwiększył się udział ludności w wieku poprodukcyjnym (w 1988 r. udział ten wynosił 12,9 %). W stosunku do poprzedniego spisu liczba osób w wieku emerytalnym wzrosła o ponad 40 tys.

	Ogółem w tysiącach	Wiek przedprodukcyjny (0-17 lat)	Wiek produkcyjny (18-64 lata)	Wiek poprodukcyjny (65 lat i więcej)
1988	3236,4	998,7	1819,2	416,6
2002	3351,9	810,5	2084,6	456,8

	Ogółem w odsetkach	Wiek przedprodukcyjny (0-17 lat)	Wiek produkcyjny (18-64 lata)	Wiek poprodukcyjny (65 lat i więcej)
1988	100,0	30,9	56,2	12,9
2002	100,0	24,2	62,2	13,6

Wobec szczególnie dużego spadku przyrostu naturalnego, w ciągu najbliższych 20 lat przewiduje się dynamiczny wzrost wartości wskaźników starzenia się ludności Wielkopolski. W chwili obecnej jest to proces umiarkowany, ale stale się pogłębiający.

W świetle aktualnej prognozy demograficznej w Wielkopolsce nastąpi przyrost ludzi starych w stosunku do roku 2000. Będzie to wyglądało następująco:

W latach 2001-2010	W latach 2010-2020	W latach 2020-2030
O 50 tys.(wzrost o 11%)	O 187 tys.(wzrost o 53%)	O 92 tys.(wzrost o 73%)

Konin:

Według danych Urzędu Statystycznego oddział w Koninie ogólna liczba ludności naszego miasta w grudniu 2002 roku liczyła 82398 tys. mieszkańców w tym 39578 tys. mężczyzn i 42820 tys. kobiet.

Ogólna liczba osób starszych po 65 roku życia wynosiła 8138 tys. w tym 3224 mężczyzn i 4914 kobiet.

Odsetek osób starszych w stosunku do ogólnej liczby ludności w mieście Koninie (stan na grudzień 2002) wynosił 9,8 %. **Według norm ONZ jesteśmy regionem, który przekroczył próg starości demograficznej**, ponieważ przekroczyliśmy 7% ludzi w wieku 65 lat i więcej w ogólnej strukturze społeczeństwa.

Struktura ludności w Koninie, po 65 roku życia w 2002 roku wyglądała następująco:

Przedziały wiekowe	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
65 – 69 lat	3095	1402	1693
70 – 74 lat	2254	954	1300
75 – 79 lat	1457	489	968
80 – 84 lat	763	237	526
85 – 89 lat	394	96	298
90 – 94 lat	140	40	100
95 – 99 lat	32	5	27
100 lat i więcej	3	1	2

Źródło: Urząd Statystyczny oddział w Koninie („Departament Statystyki Społecznej Urzędu Statystycznego Olsztyn”)

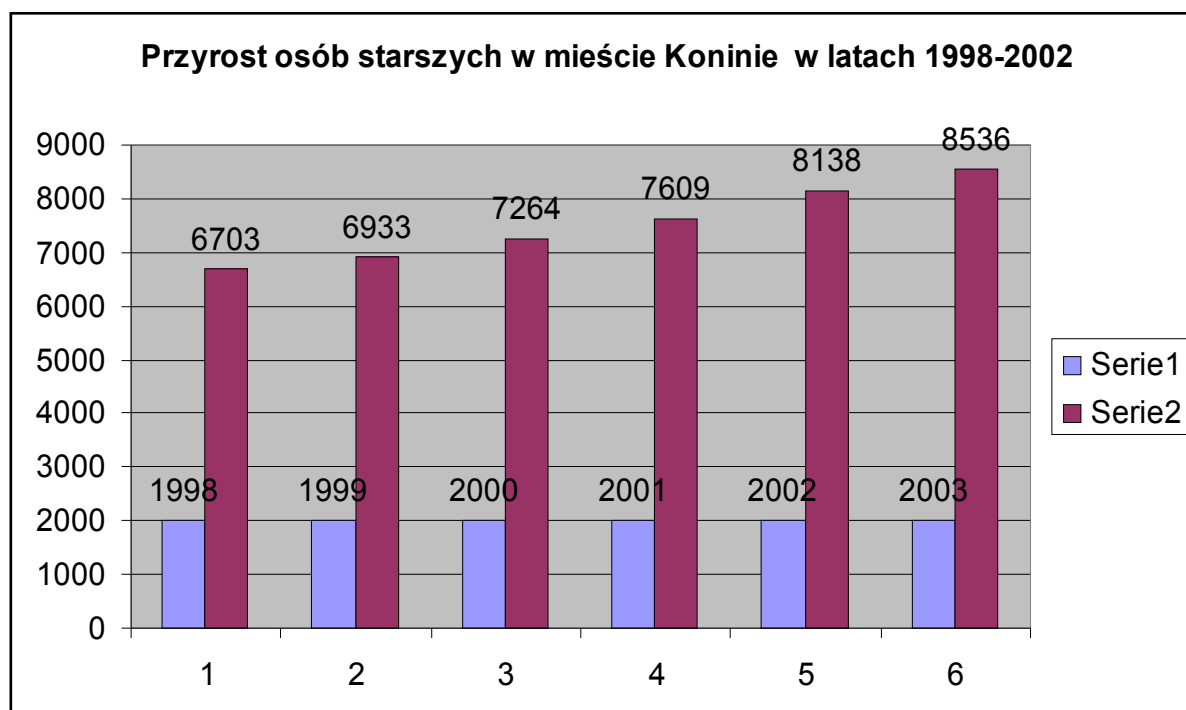
Z danych Urzędu Statystycznego w Koninie wynika, iż odsetek ludzi po 65 roku życia ciągle wzrasta. W 1998 roku liczba osób w wieku poprodukcyjnym wynosiła 6703 osoby, w 2002 roku, jak przedstawiono powyżej, wzrosła do 8138 tys. osób.

Jak wynika z danych z Urzędu Miasta w Koninie - Wydział Spraw Obywatelskich we wrześniu 2003 liczba osób w wieku poprodukcyjnym zamieszkujących nasze miasto wynosi 8536 tys. w tym 5127 kobiet i 3409 mężczyzn. Ogólna liczba mieszkańców Konina wynosi 83 332.

Struktura ludności ogółem po 65 roku życia w latach 1998 – 2003:

Wiek	1998	1999	2000	2001	2002	2003 (stan na wrzesień)
+ 65	6073	6933	7264	7609	8138	8536

Źródło: Dane z Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego w Poznaniu



Źródło: Dane z Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego w Poznaniu

Struktura ludności po 65 roku życia w latach 1998 - 2003 z podziałem płć:

Płeć	1998	1999	2000	2001	2002	2003 (stan na wrzesień)
Kobiety	4051	4182	4384	4591	4914	5127
Mężczyźni	2625	2751	2880	3018	3224	3409

Źródło: Dane z wojewódzkiego Urzędu Statystycznego w Poznaniu

Powyższe dane potwierdzają, iż region koniński należy do regionów o intensywnym procesie starzenia się ludności. Niepokojące są także prognozy dotyczące liczby starszych mieszkańców naszego miasta. W ciągu najbliższych 30 lat przewiduje się wzrost wartości wskaźników starzenia się ludności Konina, wobec szczególnego spadku przyrostu naturalnego. Sytuację tą obrazuje poniższa tabela:

Prognozy struktury ludności według wieku w Koninie (%)

Rok	Wiek przedprodukcyjny	Wiek Produkcyjny	Wiek poprodukcyjny
2015	19.3	61.4	19.3
2030	18.1	57.7	24.2

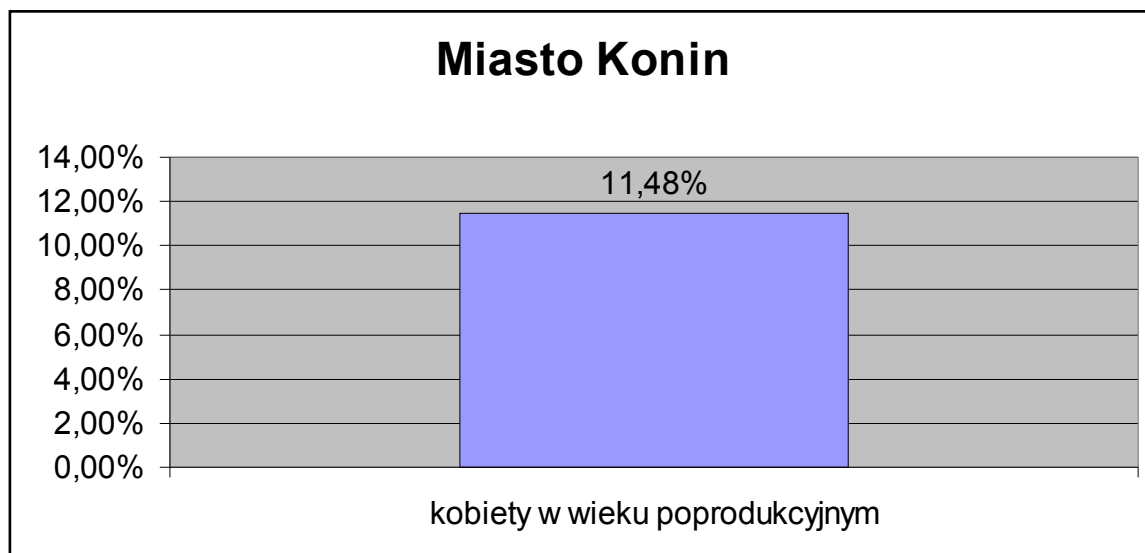
Źródło: Dane z wojewódzkiego Urzędu Statystycznego w Poznaniu

Przyrost naturalny na 1000 osób ludności w województwie wynosi 1,5 osoby:

- urodzenia żywe na 1000 ludności to 11,4 osoby
- zgony niemowląt to 1 %
- zgony na 1000 ludności to 9,9 osoby

Wśród liczby zgonów stanowili 52% zgonów, kobiety 48%.

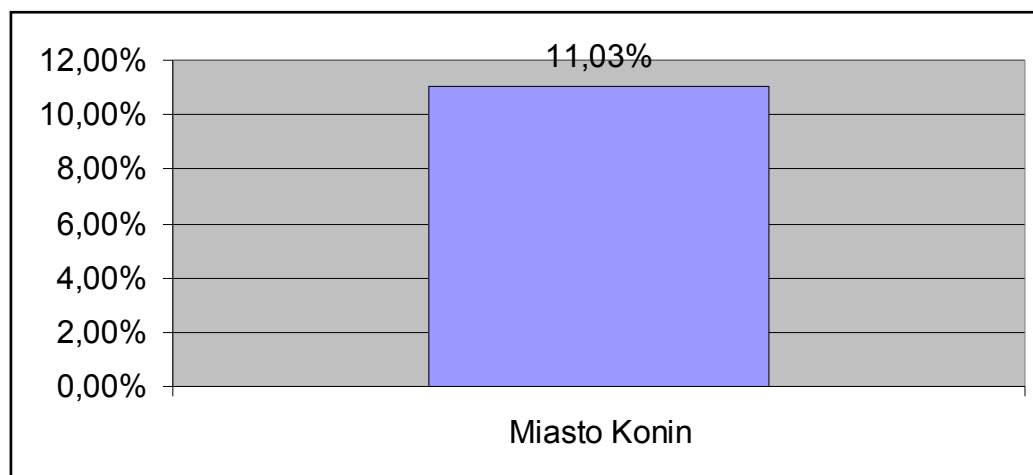
Miasto Konin zajmuje pierwsze miejsce pod względem przyrostu naturalnego w Wielkopolsce (Dane z „Diagnozy Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim” - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu – Poznań 2002)



Dane z Urzędu Statystycznego Oddział w Koninie – 2002 rok „Departament Statystyki Społecznej Urzędu Statystycznego Olsztyn”

W 2002 roku ogólna liczba kobiet w mieście Koninie liczyła 42 820 tys., natomiast liczba kobiet w wieku poprodukcyjnym wynosiła 4914 kobiet (czyli 11,48 % kobiet w wieku poprodukcyjnym do ogółu kobiet).

Osoby korzystające z pomocy społecznej w Koninie – dane z 1999 roku (% z ogółu mieszkańców)*



Źródło: Dane z „Diagnozy Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim” – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu – Poznań 2002

*Dane z 1999 roku

1.2 Stosunek ilości osób starszych po 65 roku życia względem ogółu mieszkańców poszczególnych rejonów

Rejon nr 1

Ilość osób starszych - 2277 (18,75 %)

Ilość osób ogółem - 12151

Rejon nr 2

Ilość osób starszych - 1433 (8,63 %)

Ilość osób ogółem - 16619

Rejon 3

Ilość osób starszych – 290 (3,46 %)

Ilość osób ogółem - 8398

Rejon nr 4

Ilość osób starszych – 2342 (12,93%)

Ilość osób ogółem – 18115

Rejon nr 5, 6

Ilość osób starszych – 684 (11,50 %)

Ilość osób ogółem – 5950

Rejon nr 7

Ilość osób starszych – 631 (4,94 %)

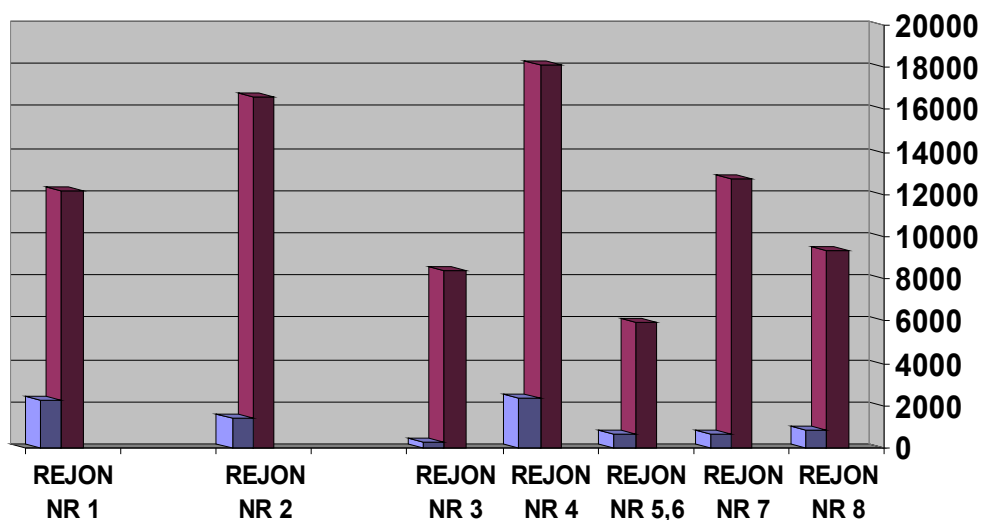
Ilość osób ogółem – 12757

Rejon nr 8

Ilość osób starszych – 879 (9,41 %)

Ilość osób ogółem – 9342

Stosunek osób starszych do ogółu mieszkańców poszczególnych rejonów przedstawia się następująco:

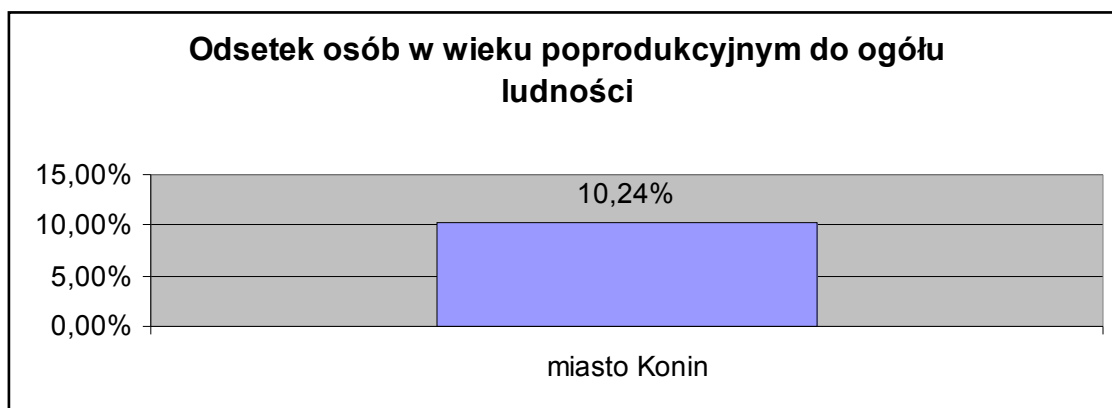


Źródło: Opracowania własne

Ilość osób starszych na wszystkich rejonach – 8 536 (10,24%)

Ilość osób ogółem na wszystkich rejonach - 83 332

Według norm ONZ jesteśmy regionem, który przekroczył próg starości demograficznej, ponieważ jak wynika z w/w danych przekroczyliśmy 10 % osób w wieku 65 lat i więcej w ogólnej strukturze mieszkańców Konina.



Źródło: Dane z „Diagnozy Problemów Społecznych w Województwie Wielkopolskim” – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu – Poznań 2002 – dane z 1999 roku.

II Osoby starsze w systemie pomocy społecznej

2.1 Formy instytucjonalnych usług i świadczeń skierowanych do osób starszych. Zadania pomocy społecznej

Osoby starsze to jedna z grup osób znajdujących się w kręgu zainteresowania pomocy społecznej. Dotyczy to osób, które nie mogą, przy pomocy własnych możliwości i uprawnień, zaspokoić swoich potrzeb życiowych. Seniorzy korzystać mogą z katalogu świadczeń zarówno pieniężnych i rzeczowych, jak i usług. Realizatorami tych zadań są samorządy lokalne oraz organizacje pozarządowe. Teoretycznie, oferta określona w ustawie o pomocy społecznej wprowadza wiele konkretnych form pomocy i abstrahując od praktycznej realizacji, jest bardzo bogata. Obejmuje ona:

- zasiłek stały wyrównawczy, okresowy, celowy dla osób starszych bez dochodów lub o niskich dochodach,
- pomoc rzeczowa (opał, odzież) dla osób, które same nie mogą sobie tych rzeczy zapewnić (z powodu braku środków lub możliwości realizacji),
- usługi opiekuńcze w środowisku lokalnym, w tym usługi specjalistyczne,
- lokalne domy pomocy społecznej,
- rodzinne domy pomocy społecznej,
- domy pomocy społecznej specjalistyczne, uwzględniające specyficzne potrzeby osób starszych,
- mieszkania chronione,
- kluby seniora i domy dziennego pobytu.

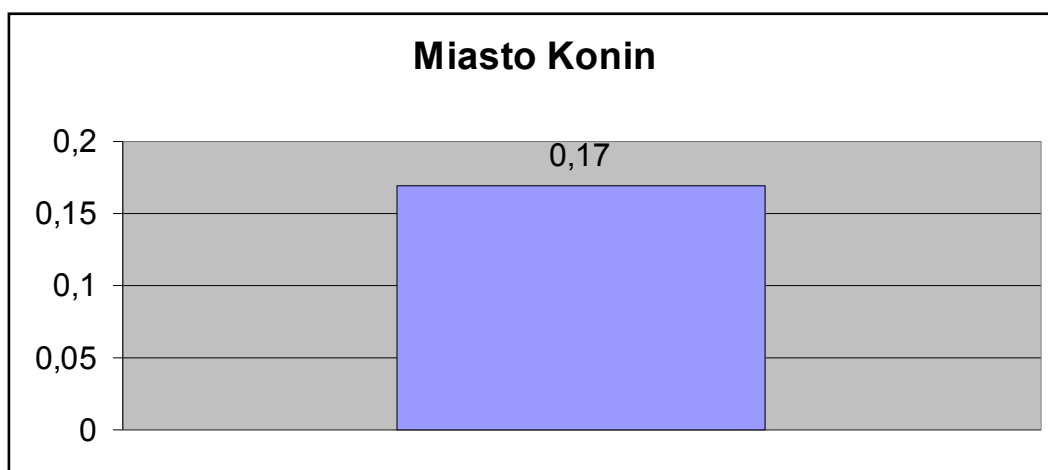
W Koninie jak wynika z danych statystycznych zwiększa się odsetek osób starszych po 65 roku życia. Oznacza to zwiększony udział tych osób w systemie pomocy społecznej. Ludzie starsi będą stanowić coraz większą grupę klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie, dotyczy to w szczególności osób w tzw. późnej starości tj. powyżej 75 roku życia. Osoby te mają większe potrzeby w zakresie opieki społecznej dotyczy to nie tylko pomocy medycznej, ale także pomocy w zakresie usług oraz pomocy materialnej. Osoby starsze powinny więc stanowić grupę szczególnej troski i pozostawać pod okresową kontrolą stanu zdrowia i potrzeb socjalnych.

Dlatego też niezbędne są działania, które mogłyby wpłynąć na rozwój instytucji działających na rzecz seniorów tj. dom dziennego pobytu, dom pomocy społecznej, klub seniora itd. Wciąż dysponujemy niewystarczającą liczbą miejsc w domach pomocy społecznej, dziennych domach pobytu, jednocześnie spotykamy się z niechęcią wielu rodzin do umieszczenia osób starszych, czy wręcz z zabieraniem ich z domów pomocy społecznej w celu zapewnienia sobie źródła stałego dochodu.

Dom Pomocy Społecznej w Koninie posiada 115 miejsc, obecnie jednak przebywa 116 osób.

Nowe formy wsparcia rozwijają się zbyt wolno. Mimo wprowadzenia rok temu instytucji rodzinnych domów pomocy jako oferty dla gmin (zadania własne), instytucje te ciągle nie powstają. Brak też mieszkań chronionych przeznaczonych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, dla młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo-wychowawcze. Wciąż nie tworzy się takich mieszkań dla osób starszych. Zahamowany został proces rozwoju realizacji własnych planów, czy zainteresowań osób starszych (kluby, domy dziennego pobytu) z powodu ograniczonych miejsc w placówkach. Ponadto na przestrzeni 10 lat nastąpił spadek o ponad 40 proc. świadczonych usług opiekuńczych, mimo starzenia się społeczeństwa i zwiększenia się liczby osób niepełnosprawnych.

Osoby wymagające wsparcia w formie świadczeń w placówkach pobytu dziennego w gminach Województwa Wielkopolskiego – dane dla Konina z 1999 roku (w przeliczeniu na 1000 mieszkańców).*



Źródło: Dane z „Diagnozy Problemów społecznych w Województwie Wielkopolskim” – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu – Poznań 2002

- Dane z 1999 roku

2.2 Działalność Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie na rzecz osób starszych

W ostatnich latach z form pomocy oferowanej przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie, (tj. zasiłek celowy, zasiłek okresowy, posiłki, zasiłek stały wyrównawczy, usługi opiekuńcze w tym specjalistyczne, zasiłek pielęgnacyjny, Dom Pomocy Społecznej) skorzystało **od października 2000 r. do września 2003 r. - 535 osób z Konina po 65 roku życia (w tym 136 mężczyzn i 399 kobiet)**. Obecnie w mieście Koninie z usług opiekuńczych korzysta 197 osób (w tym usług specjalistycznych 12 osób), z zasiłku stałego wyrównawczego 17 osób, pozostała część osób po 65 roku życia skorzystała z takich form pomocy jak: zasiłek celowy i okresowy, posiłki w stołówce MOPR i inne.

Od stycznia do września 2003 r. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie wydał 105 decyzji kierujących osoby starsze z miasta Konina do Domów Pomocy Społecznej na terenie całego kraju. W tym wydano 21 decyzji do Domu Pomocy Społecznej w Koninie natomiast 30 osób zostało zakwalifikowanych i obecnie oczekuje na miejsce w w/w Instytucji.

Przyczyny korzystania z pomocy przez seniorów:

- długotrwała choroba,
- niepełnosprawność,
- bezradność w prowadzeniu gospodarstwa domowego,
- ubóstwo,
- zdarzenia losowe,
- bezdomność,
- inne.

Placówki działające na rzecz osób starszych na terenie Konina

Na terenie Konina znajduje się niewiele placówek wsparcia dla osób starszych. Ilość miejsc w domu pomocy społecznej, dziennym domu pobytu i innych formach usług dla osób starszych jest niewystarczająca w stosunku do potrzeb.

Rozwój geriatry i gerontologii jest niezbędny.

Obecna sieć placówek na terenie Konina jest niewystarczająca, gdyż istnieje tylko jeden dom pomocy społecznej, jeden dzienny dom pobytu. Co prawda istnieje wiele organizacji pozarządowych działających na rzecz seniorów, jednak nie zabezpieczają tych potrzeb co w/w placówki. Jak wiadomo starszy człowiek, który staje się niesprawny i nie ma oparcia w rodzinie wymaga stałej specjalistycznej opieki medycznej, socjalnej.

Placówkami działającymi na rzecz osób starszych w Koninie są:

Dom Pomocy Społecznej w Koninie ul. Południowa 1

- jest jednostką organizacyjną miasta Konina realizującą zadania o charakterze ponadgminnym, prowadzącą gospodarkę finansową w formie jednostki budżetowej.

Merytoryczny nadzór nad działalnością domu sprawuje Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie.

Dom Pomocy Społecznej składa się z domu stałego pobytu przeznaczonego dla osób przewlekle somatycznie chorych, zlokalizowanego w Koninie przy ul. Południowej 1 oraz z Domu Pobytu Dziennego przy ul. 11 listopada 19 w Koninie, stanowiącego ośrodek wsparcia w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej.

Dom stałego pobytu zapewnia całodobową opiekę i zaspokojenie niezbędnych potrzeb bytowych, zdrowotnych, edukacyjnych, społecznych i religijnych mieszkańca.

Dom zapewnia także mieszkańcom:

1. miejsce zamieszkania, wyżywienie, utrzymanie czystości,
2. utrzymanie godnych warunków bytowych-w tym pomocy rzeczowej i finansowej w oparciu o obowiązujące przepisy,
3. pomoc w załatwieniu podstawowych spraw życiowych i osobistych,
4. pomoc w podnoszeniu sprawności, aktywizacji mieszkańców, możliwość realizacji potrzeb religijnych, kulturalnych,
5. nieskrępowany kontakt ze środowiskiem, a w szczególności umożliwienie i rozwój kontaktu z rodziną i osobami bliskimi,
6. zakres usług dostosowany do indywidualnych potrzeb mieszkańca domu.

Ponadto dom zapewnia usługi opiekuńcze, w miarę możliwości rozszerza zakres usług wynikających z obowiązujących w tym zakresie przepisów.

Dom Pomocy Społecznej posiada 115 miejsc (obecnie przebywa 116 osób) oraz prowadzi filię Dziennego Domu Społecznej, który posiada 30 miejsc (obecnie przebywa 31 osób).

W Domu Pomocy Społecznej i w Dziennym Domu Pobytu zatrudnione są 64 osoby w przeliczeniu na etaty – 60,95. Osoby te zatrudnione są na następujących stanowiskach:

dyrektor DPS, kierownik DZ.DPS, kierownik Zespołu Medyczno-Opiekuńczego, główna księgowa, zastępca głównej księgowej, starszy administrator, st. referent administracyjno-biurowy, st. kasjer, st. magazynier, spec. ds. zaopatrzenia, spec. Pracy socjalnej, aspirant pracy socjalnej, terapeuta-spec. ds. kulturowo-oświatowych, psycholog, kapelan, st. pielęgniarka, pielęgniarka, opiekunowie, st. pokojowa, pokojowa, szef kuchni, kucharka, pomoc kuchenne, krawcowa, szwaczka-pokojowa, pracznica, kierowca, st. portier-pokojowa, fryzjerka-pokojowa, rzemieślnik, dietetyczka, fizjoterapeuta.

Dom Dziennego Pobytu, ul. 11 Listopada 19

- Dzienny Dom Pobytu posiada 30 miejsc (przebywa 31 osób),
- zapewnia swoim pensjonariuszom odpowiednie warunki pobytu dziennego łącznie z wydawaniem dwóch posiłków: śniadanie i obiad, przygotowywanych na miejscu. Dom jest czynny od godziny 7.00 do 15.00 (oprócz sobót, niedziel i świąt),
- jest placówką oferującą wsparcie dla osób w podeszłym wieku, niepełnosprawnych fizycznie oraz osób o najniższym dochodzie.

Program działalności opiekuńczo-terapeutycznej:

- poradnictwo zdrowotne- w formie pogadarek, wykładów i projekcji audio-video, wizyt w przychodniach zdrowia, konsultacji lekarskich i biblioterapii,
- pomoc w wykonywaniu codziennych czynności – pomoc w robieniu zakupów, zakupie odzieży, środków czystości i innych artykułów codziennej potrzeby, dotarciu do ośrodka regulacji należności, trening umiejętności społecznych,
- poradnictwo i pomoc w załatwianiu spraw osobistych i urzędowych, informowanie o zmianach w prawodawstwie,
- zapewnienie dwóch posiłków dziennie w stołówce,
- organizacja zajęć terapeutycznych,
- rozwijanie zainteresowań i wspieranie aktywności edukacyjnej poza Domem,
- Organizacja czasu wolnego,

- Integracja ze środowiskiem lokalnym, Dom jest placówką otwartą, do której mogą przychodzić osoby starsze i niepełnosprawne, które nie podpisały umowy o korzystanie z posiłków. Dom odwiedzają zarówno osoby zamieszkujące blok, w którym mieści się placówka, uczestnicy Środowiskowego Domu Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Usługi realizowane przez Dzienny Dom Pobytu przysługują w pierwszej kolejności osobom spełniającym następujące kryteria:

1. Osoby samotne w podeszłym wieku
2. Osoby o trwałym stopniu inwalidztwa
3. Osoby z chorobą Alzheimera
4. Osoby o najniższych dochodach

III Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób starszych na terenie miasta Konina

3.1 Wykaz organizacji

1. Związek Kombatantów Rzeczypospolitej Polskiej i Byłych Więźniów Politycznych (ZKRP I BWP), ul. M. Dąbrowskiej
2. Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów, ul. 3 Maja
3. Polski Związek Byłych Więźniów Politycznych, Hitlerowskich Więzień i Obozów Koncentracyjnych, ul. 3 Maja 24
4. Światowy Związek Żołnierzy Armii Krajowej, ul. Przemysłowa 3
5. Związek Byłych Żołnierzy Zawodowych i Oficerów Rezerwy WP, ul. Mickiewicza 24
6. Związek Żołnierzy Narodowych Sił Zbrojnych – Okręg Wielkopolski k/Konina, ul. Broniewskiego 2/45
7. Polski Czerwony Krzyż Zarząd Rejonowy, ul. Staromorzysławska
8. Ogólnopolski Związek Żołnierzy Batalionów Chłopskich, ul. Z. Urbanowskiej 11
9. Niepodległościowy Związek Żołnierzy Armii Krajowej, ul. Tuwima 5
10. Stowarzyszenie Polaków Poszkodowanych przez III Rzeszę, ul. Hurtowa 1
11. Związek Inwalidów Wojennych, ul. 3 Maja 21
12. Związek Sybiraków – Oddział w Koninie, ul. 3 Maja 21

3.2 Zadania i cele wybranych organizacji pozarządowych współpracujących z MOPR przy tworzeniu strategii

1. Związek Kombatantów Rzeczypospolitej Polskiej i Byłych Więźniów Politycznych (ZKRP I BWP), ul. M. Dąbrowskiej

Terenem działalności jest obszar Rzeczypospolitej Polskiej a siedzibą władz naczelnych m.st. Warszawa. Związek może być członkiem organizacji krajowych i międzynarodowych o podobnych zakresach działania oraz reprezentuje swych członków na terenie krajowym i międzynarodowym. Związek opiera swa działalność o pracę społeczną członków i może zatrudniać pracowników. Celami Związku są:

- Kształtowanie aktywnych postaw w działaniu dla dobra Ojczyzny i tworzenie warunków do współpracy środowisk kombatanckich w imię nadrzędnych interesów narodu i państwa,
- Otaczanie opieką członków Związku i pozostałych po nich wdów i wdowców, zwłaszcza w zakresie spraw socjalnych i zdrowotnych,
- Popularyzowanie i utrwalanie w pamięci społecznej dziejów walk niepodległościowych oraz w procesie wychowania młodzieży w duchu patriotyzmu i obywatelskiego oddania Ojczyźnie,
- Reprezentowanie interesów swych członków wobec władz organów administracji państwowej i samorządowej oraz instytucji i organizacji społecznych, obrona godności i honoru członków Związku,
- Działanie na rzecz otaczania opieką miejsc pamięci narodowej,
- Umacnianie solidarności kombatantów w kraju i zagranicą.

Członkowie Związku dzielą się na członków zwyczajnych, podopiecznych, honorowych i wspierających.

2. Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów, ul. 3 Maja

Terenem działalności jest obszar Rzeczypospolitej Polskiej a siedzibą władz naczelnych m.st. Warszawa. Związek powołuje oddziały okręgowe, rejonowe oraz koła terenowe i środowiskowe. Działalność Związku oparta jest przede wszystkim na pracy społecznej ogółu jego członków. Działalność może być wspomagana poprzez zatrudnianie osób nie będących członkami Związku. Celem Związku jest:

- poprawianie warunków socjalno-bytowych oraz uczestnictwa w życiu społecznym przez współdziałanie z organami władzy i administracji publicznej, samorządowej, ze związkami zawodowymi oraz innymi organizacjami społecznymi, gospodarczymi i spółdzielczymi,
- organizowanie życia kulturalnego emerytów, rencistów i inwalidów,

- reprezentowanie ich interesów wobec organów władzy i administracji publicznej, samorządowej oraz popularyzowania ich problemów wśród społeczeństwa.

Członkowie związku dzielą się na :

- zwyczajnych, wspierających, honorowych.

Na terenie byłego województwa znajduje się 1 oddział okręgowy: 9 oddziałów rejonowych i 30 kół, 5920 członków w całym okręgu, w tym emeryci 3456 i renciści 2464.

Formy działalności kulturalnej, organizacja:

- Dzień Inwalidy (wiosna)
- Dzień Seniora (jesień)
- Tradycyjne spotkania wigilijne i wielkanocne
- Dzień kobiet, dzień babci i dziadka
- Andrzejki
- Festyny, pikniki na wolnym powietrzu
- Wycieczki jednodniowe, wielodniowe
- Konkursy zespołów artystycznych (chórki)
- Na miarę możliwości finansowych działania charytatywne: udzielenie zapomogi pieniężnej 135 osobom i zapomogi rzeczowej 23 osobom,
- Udzielanie porad prawnych, informacji dotyczących co i jak się załatwia, przecieranie ścieżek (udzielono ponad 300 takich informacji)
- Wydawanie zaświadczeń na ulgowe przejazdy członkom i nie członkom Związku – 942 w 2002 roku.
- Składki 1,25 miesięcznie – 15 złoty na rok.

Za spotkania z poczęstunkiem członkowie płacą ok. 5 złotych. Raz na miesiąc członkowie Związku mogą korzystać darmowo ze świetlicy w Nieszuszu dzięki pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie, natomiast dwa razy w roku na większe spotkania Związek ma do dyspozycji salę od dyrekcji Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Koninie (stołówka internatowa w Morzysławiu).

3. Polski Czerwony Krzyż Zarząd Rejonowy w Koninie, ul. Staromorzyńska 1

Jest organizacją społeczną działającą na mocy Ustawy o PCK z 16.11.1964r. i w oparciu o statut PCK – Rozporządzenia Rady Ministrów z 2.04.1996 r. Zarząd Rejonowy Polskiego Czerwonego Krzyża jest jednostką podległą Wielkopolskiemu Zarządowi Okręgowemu Polskiego Czerwonego Krzyża w Poznaniu. Działalność Zarządu obejmuje realizację kierunków określonych w statucie PCK z zakresu działalności młodzieżowej, opiekuńczej, honorowego krwiodawstwa, oświaty zdrowotnej, szkolenia sanitarnego, ratownictwa przedmedycznego szerzenie idei czerwonokrzyżskiej, międzynarodowego prawa humanitarnego. Polski Czerwony Krzyż prowadzi Noclegownię i Schronisko dla Bezdomnych.

Celem Polskiego Czerwonego Krzyża jest zapobieganie cierpieniom ludzkim i ich łagodzenie we wszelkich okolicznościach i w każdym czasie przy zachowaniu bezstronności oraz bez jakiegokolwiek dyskryminacji, zwłaszcza z powodu narodowości, rasy, płci, religii lub poglądów politycznych.

Członkostwo w Polskim Czerwonym Krzyżu jest otwarte dla wszystkich, bez względu na narodowość, rasę, płeć, religie lub poglądy polityczne. Członkowie organizacji dzielą się na zwyczajnych, honorowych i wpierających.

Polski Czerwony Krzyż – misje organizacji

- wspomaga w czasie konfliktu zbrojnego wojskową i cywilną służbę zdrowia
- prowadzi działalność humanitarną na rzecz osób chronionych umowami międzynarodowymi
- upowszechnia znajomość międzynarodowego prawa humanitarnego
- prowadzi Krajowe Biuro Informacji i Poszukiwań
- prowadzi działalność na rzecz rozwoju krwiodawstwa i krwiolecznictwa oraz pozyskiwania honorowych dawców krwi
- niesie pomoc ofiarom klęsk żywiołowych lub katastrof w kraju i zagranicą
- prowadzi działalność w dziedzinie opieki i pomocy społecznej
- prowadzi działalność w zakresie promocji zdrowia
- prowadzi szkolenie przedmedyczne
- rozwija działalność dzieci i młodzieży
- rekrutuje, szkoli i organizuje personel niezbędny do wykonywania zadań
- prowadzi działalność na zlecenie organów państwowych i samorządowych zgodną z celami organizacji

Najważniejsze aktualnie prowadzone działania i programy

- akcje „Gorączka złota”, „Wyprawka dla żaka”, akcja letnia PCK, „Bezpieczne wakacje”, Mistrzostwa Pierwszej Pomocy, Olimpiady wiedzy o zdrowiu, Wigilia Wielkanoc z PCK
- prowadzenie kursów udzielania pierwszej pomocy
- prowadzenie działalności zleconej – punkty opieki, noclegownia i schronisko dla bezdomnych, świetlice środowiskowe – 2
- programy : „ Dzieci ulicy”, „Starszy brat , starsza siostra”, „Super Wiewiórka – przyjaciółka Oli i Kuby”
- Program : zapewnienie możliwości rehabilitacji osobom chorym, starszym, niepełnosprawnym objętych opieką Punktów Opieki PCK w ich domach, w budynku ZR PCK oraz innych zainteresowanych ze środowisk biednych.

Placówki prowadzone przez Polski Czerwony Krzyż

- Dom Noclegowy i Schronisko dla Bezdomnych w Koninie, ul. Nadrzeczna 56
- Świetlica środowiskowa w Koninie ul. Nadrzeczna 56
- Świetlica środowiskowa w Koninie ul. Staromorzysławska 1
- Punkt wydawania odzieży Konin, ul. Żwirki i Wigury 7
- Punkt Opieki PCK nad chorym w domu
- Punkt Opieki PCK w Brudzewie

Obecnie w PCK zatrudnione są 84 osoby oraz 714 wolontariuszy (wg danych na 31.12.2002 r.)

IV Wykaz klubów seniora (miejsc spotkań seniorów) na terenie miasta Konina

1. Konińska Spółdzielnia Mieszkaniowa – miejsce spotkań
Przewodnicząca klubu (osoba prowadząca) – Pani Janina Mirek

1. Miejska Świetlica Dzielnicy Konin-Nieślusz
Ul. Przemysłowa 21- miejsce spotkań Związków Emerytów i Rencistów.
Przewodnicząca klubu (osoba prowadząca) Pani Zofia Zamojska

3. Osiedlowy Dom Kultury - Zatorze „Piaśt”
Ul. Szeligowskiego 1 - miejsce spotkań
Przewodnicząca klubu (osoba prowadząca) Pani Stasiak Danuta

4. Klub Mieszkańców „Słoneczny”- Galerowiec
Konińska Spółdzielnia Mieszkaniowa – miejsce spotkań
- spotkania Środowiskowego Klubu Seniora „Tulipan”
- spotkania Harcerskiego Klubu Seniora „Warta”
Kierownik Spółdzielni Mieszkaniowej - Pani Hanna Wojdak

V ANALIZA SWOT

Analiza SWOT – jest metodą pokazania czynników zewnętrznych (możliwości i zagrożeń) i wewnętrznych (mocne i słabe strony) mających wpływ na powstanie strategii. Zadanie analizy SWOT – to ciągłe śledzenie szans i potencjalnych zagrożeń stwarzanych przez otoczenie. Analiza SWOT jest próbą kompleksowego, łącznego wykorzystania wniosków płynących zarówno z analizy otoczenia jak i analizy zasobów firmy.

I Czynniki wewnętrzne

1. Mocne strony

- Nawiązanie współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób starszych
- Funkcjonowanie w Koninie instytucji działających na rzecz osób starszych, jak Dom Pomocy społecznej i Dzienny Dom Pobytu
- Dobra lokalizacja w/w instytucji
- Świadczenie usług opiekuńczych (w tym specjalistycznych)
- Wiedza i umiejętności pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie
- Zaangażowanie i podnoszenie kwalifikacji pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie

2. Słabe strony

- Zbyt mała ilość ośrodków wsparcia dla osób starszych
- Brak instytucji takiej jak: Rodzinny Dom Pomocy Społecznej
- Mała ilość klubów seniora
- Zbyt mała ilość lekarzy specjalizujących się w zakresie geriatry
- Brak specjalistycznego ośrodka dla osób starszych, w którym świadczone byłyby usługi rehabilitacyjne, psychologiczne
- Brak Uniwersytetu III wieku
- Niedobór środków finansowych

II Czynniki zewnętrzne

1. Możliwości

- rozwijanie współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób starszych
- przeprowadzenie szkoleń pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie dotyczących metod pracy z osobami starszymi
- systematyczne nagłaśnianie w mediach o funkcjonowaniu instytucji, placówek i organizacji działających na rzecz osób starszych, takich jak kluby seniora, dzienny dom pobytu itp.

2. Zagrożenia

- wzrastający odsetek osób starszych po 65 roku życia
- wraz ze zwiększającą się liczbą osób starszych, wzrastają potrzeby i ilość świadczonych usług na rzecz seniorów.
- Funkcjonowanie w społeczności lokalnej negatywnego stereotypu starości.
- Brak decentralizacji finansów publicznych i niedofinansowanie budżetu miasta (ograniczone środki finansowe)

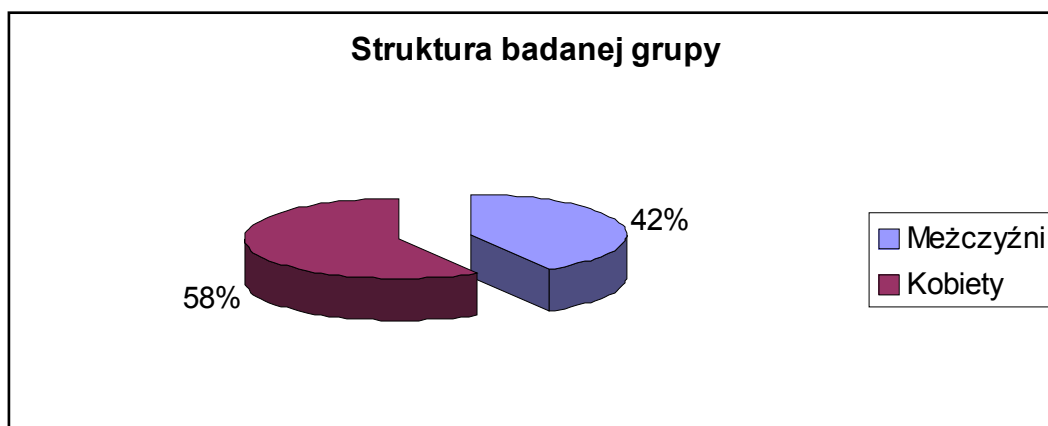
VI Badania ankietowe

W celu zdiagnozowania potrzeb i oczekiwań oraz sytuacji bytowej osób starszych zamieszkujących na terenie miasta Konina Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie przeprowadził badania.

Badaniami ankietowymi objęto reprezentatywną grupę osób starszych po 65 roku życia zamieszkujących na terenie miasta Konina. Studenci Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Koninie ankietowali w/w w miejscu zamieszkania. Na 300 ankiet odpowiedziało 271 respondentów. Badania przeprowadzane były na przełomie marca i kwietnia 2003 roku.

I Struktura badanej grupy przedstawia się następująco:

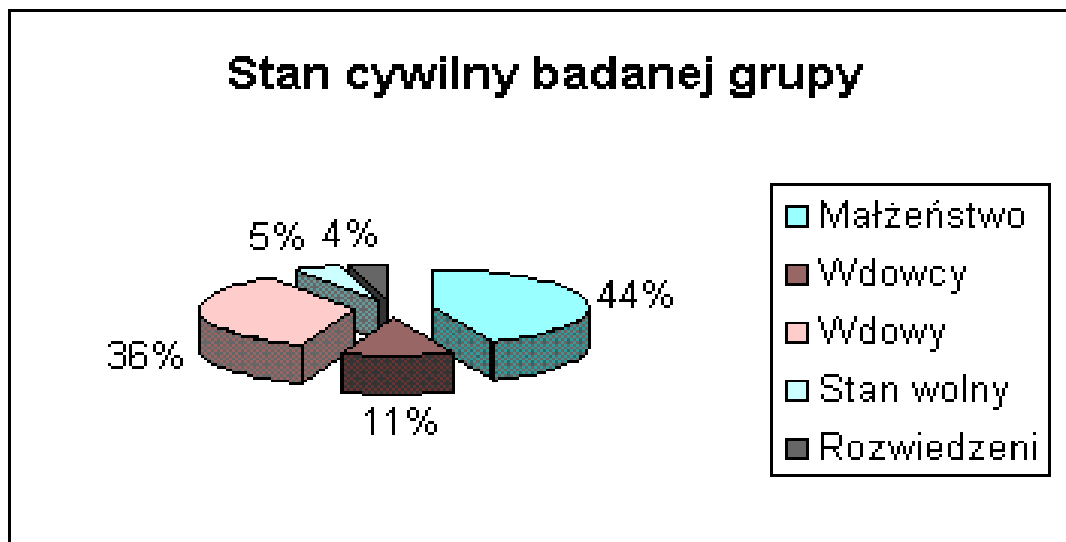
Wykres nr 1



Wśród badanej grupy większość stanowią kobiety, tj. 158, pozostała część respondentów to mężczyźni.

II Stan cywilny badanych osób

Wykres nr 2



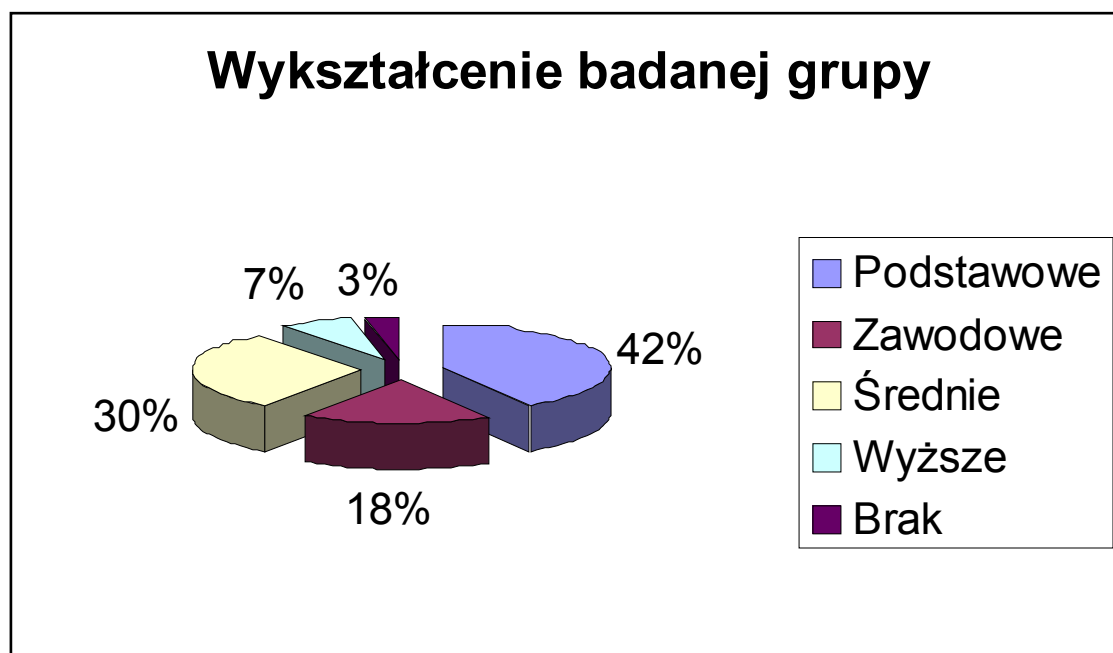
Większość ankietowanych osób nie posiada współmałżonka, w tym:

- 103 osoby to wdowy i wdowcy (97 kobiet i 31 mężczyzn),
- 11 ankietowanych osób starszych jest po rozwodzie
- 13 osób nigdy nie posiadało współmałżonka

Pozostała część respondentów, tj. 119 żyje w związku małżeńskim.

III Poziom wykształcenia badanej grupy

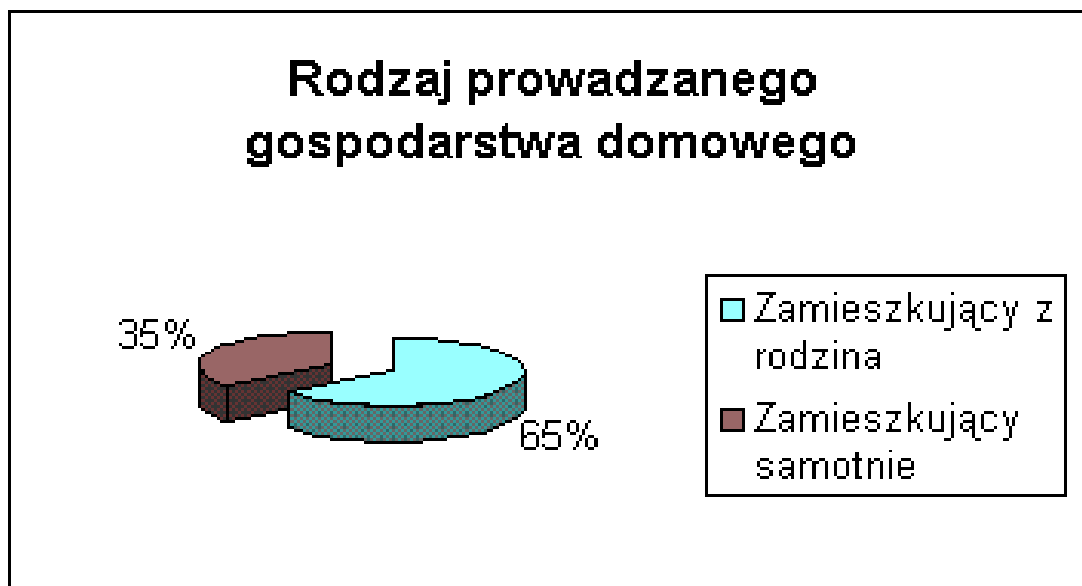
Wykres nr 3



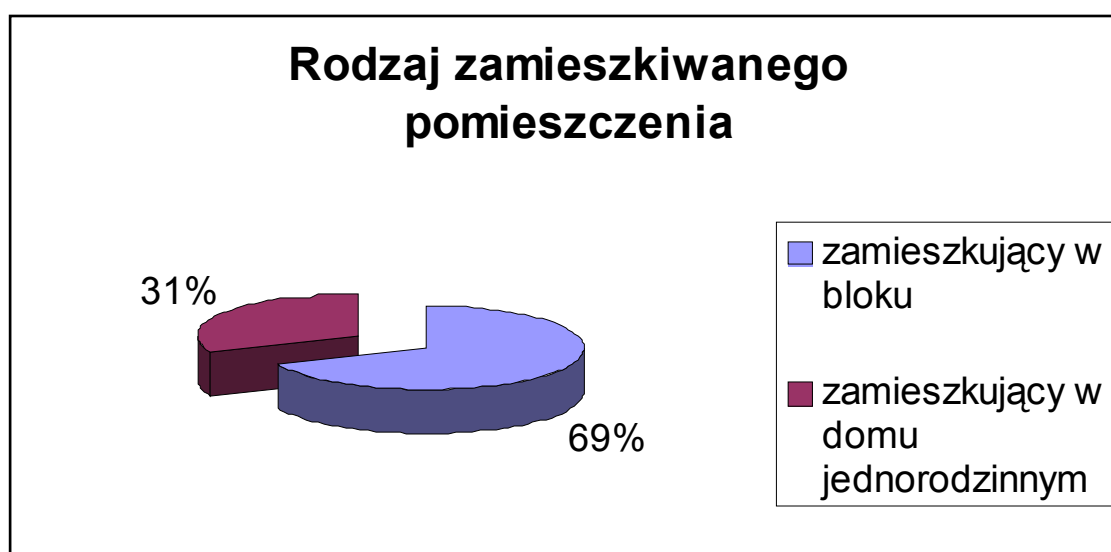
Spośród 271 osób, większość stanowią osoby z wykształceniem: podstawowym tj. 112 osób, średnim tj. 81 osób i zawodowym tj. 50 osób, z kolei mniejszość stanowią osoby, które posiadają wykształcenie wyższe (tj. 19 osób) i nie posiadają żadnego wykształcenia (tj. 9 osób).

IV Sytuacja mieszkaniowa osób starszych

Wykres nr 4



Wykres nr 5

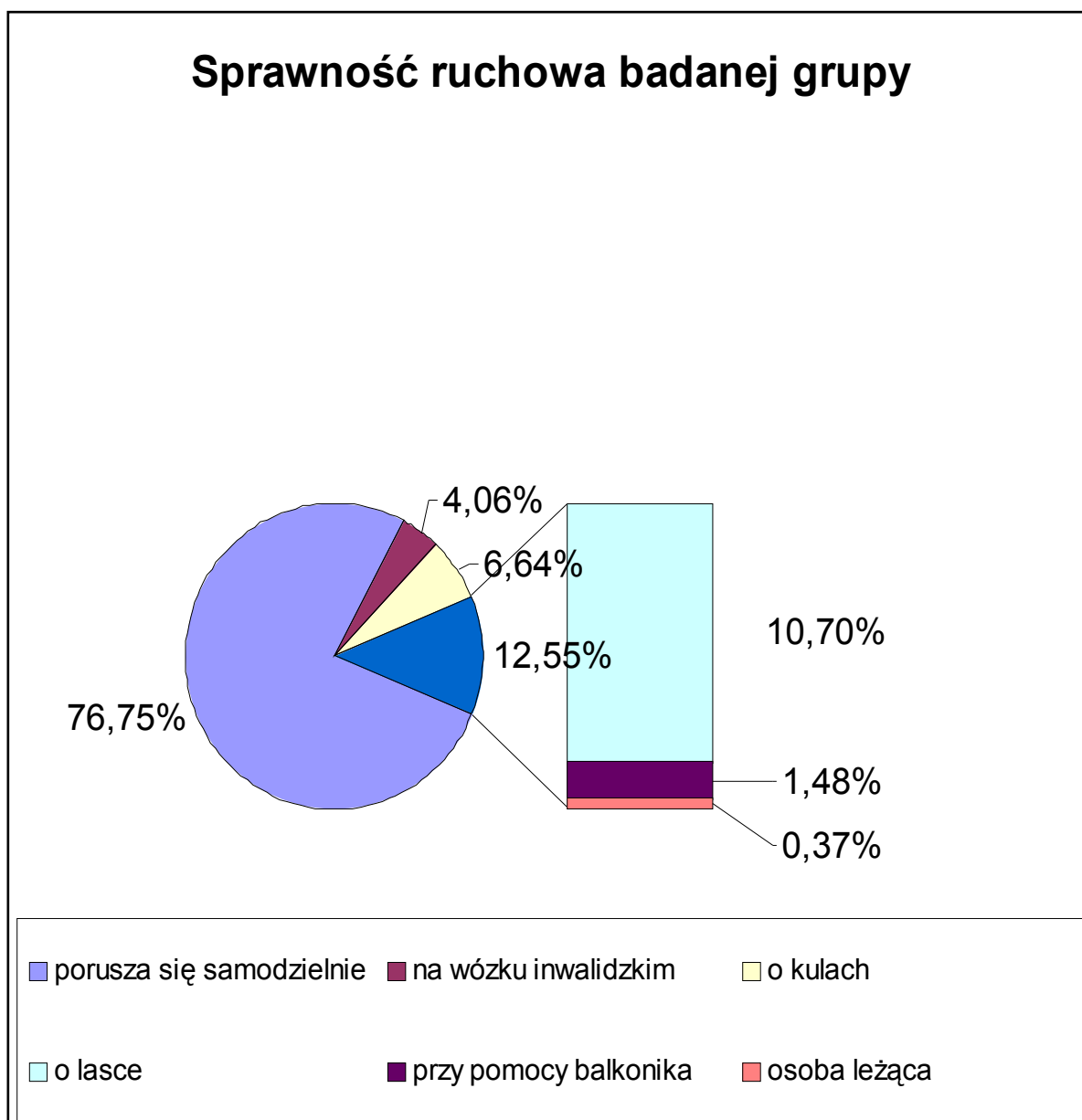


Jak wynika z powyższych wykresów większość przebadanych osób zamieszkuje w bloku, tj. 271, pozostałe osoby zamieszkują w domu jednorodzinnym.

Spośród 271 ankieterów – 175 zamieszkuje z rodziną, pozostałe osoby mieszkają samotnie.

V Sprawność ruchowa badanej grupy

Wykres 6

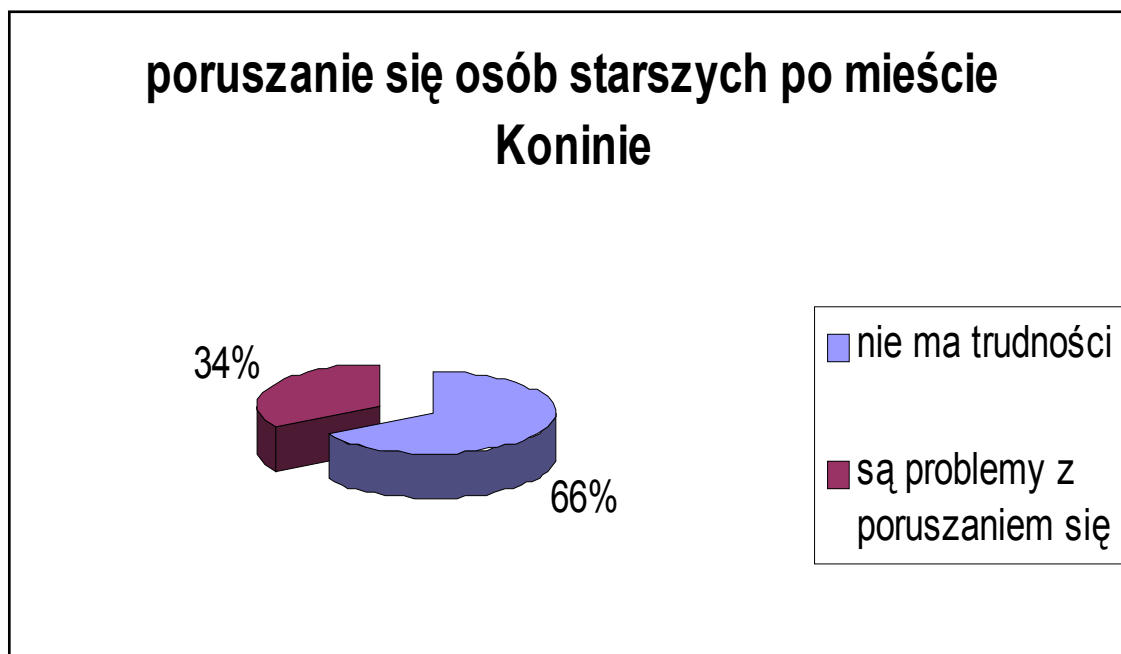


Spośród 271 ankietowanych osób większość nie ma problemów z poruszaniem się, pozostała część osób jest niesprawna ruchowo:

W tym 29 osób porusza się o lasce, 18 osób przy pomocy kul, 4 osoby przy pomocy balkonika, na wózku inwalidzkim porusza się 11 osób.

Tylko 1 osoba spośród badanych jest osobą leżącą.

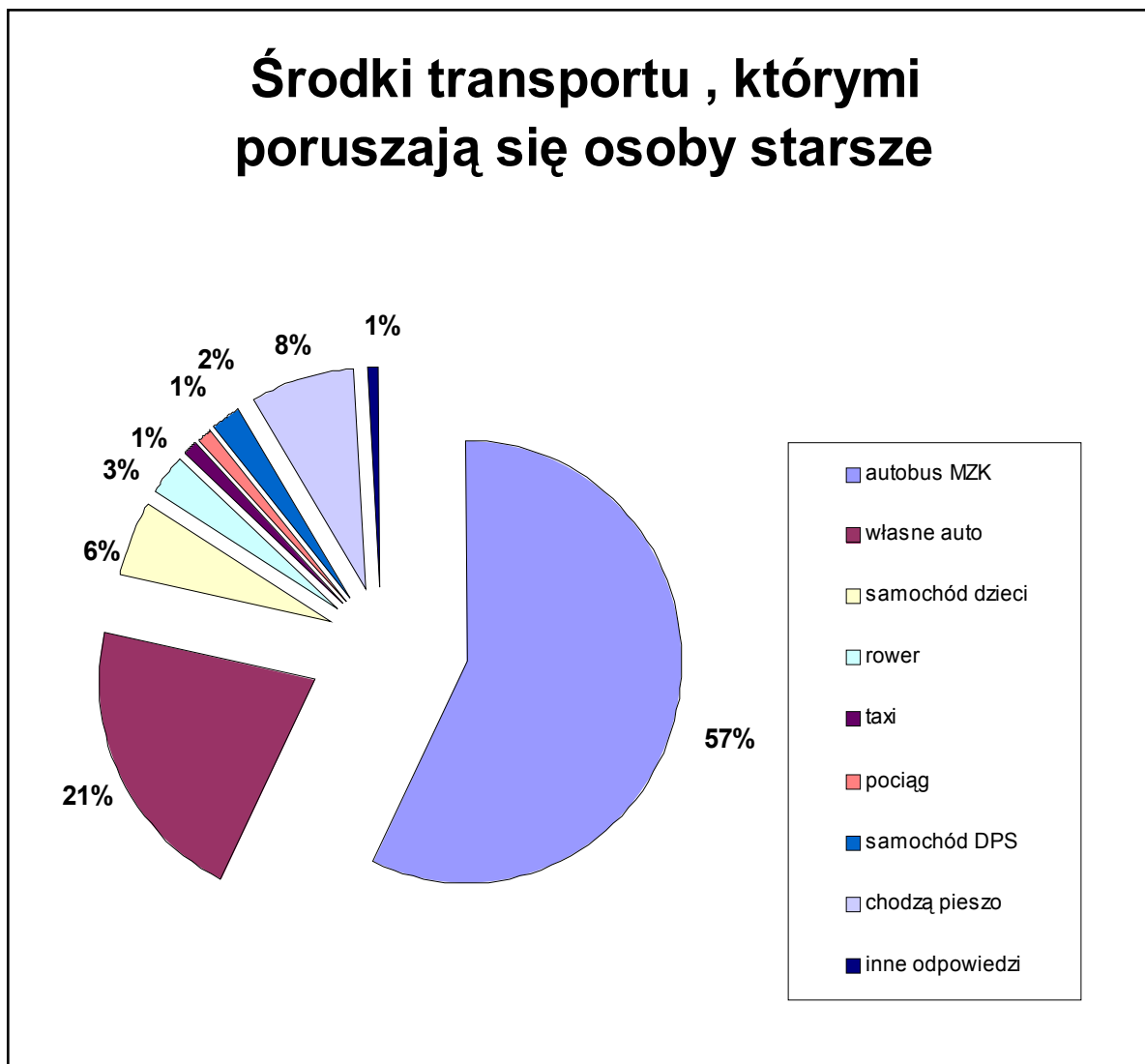
Wykres nr 7



Większość ankietowanych osób nie ma trudności z poruszaniem się po Koninie, natomiast 92 osoby stwierdziły, iż mają problemy z poruszaniem się po naszym mieście. Do najczęściej wymienianych trudności należą:

- wysokie krawężniki,
 - brak podjazdów,
 - choroba i kalectwo ankietowanych osób,
 - zbyt mała ilość autobusów przystosowanych dla osób niepełnosprawnych

Wykres 8



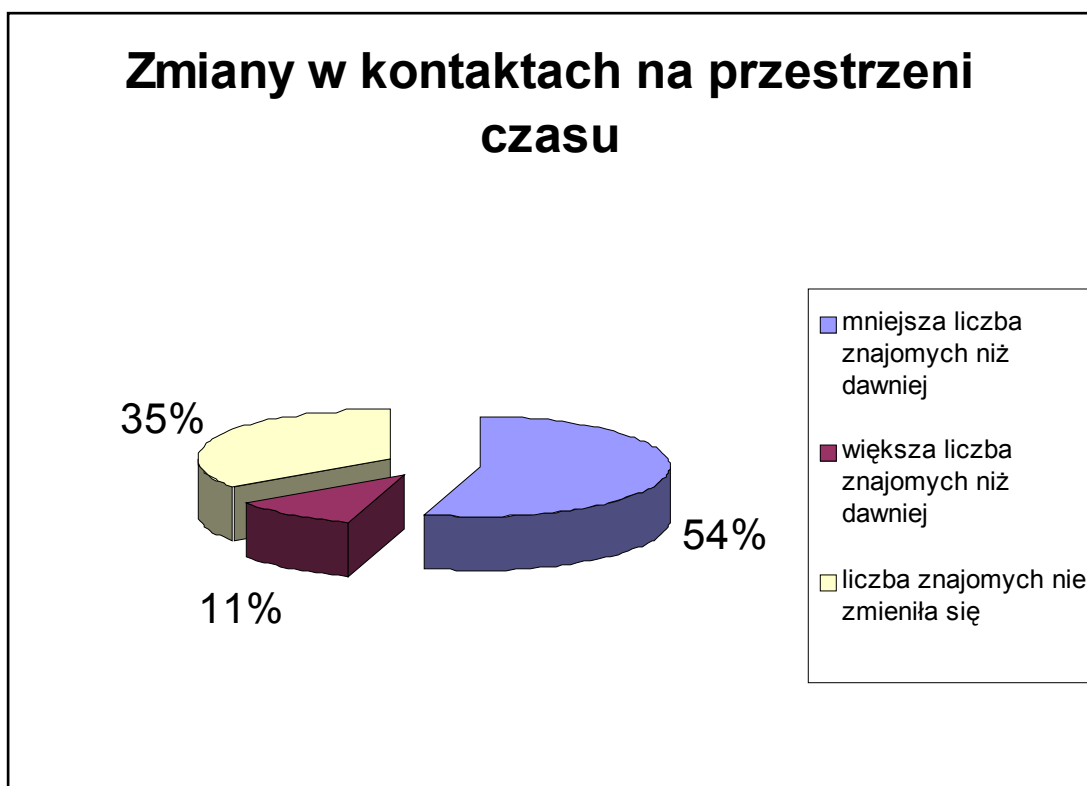
Ankietowane osoby starsze najczęściej poruszają się takimi środkami transportu jak:

- autobus MZK – 163 odpowiedzi
- własne auto – 61
- Samochód dzieci – 16
- Rower - 9
- Taxi – 3
- Pociąg – 3
- Samochód DPS - 6
- Inne

Pozostałe osoby tj. 23 chodzą pieszo.

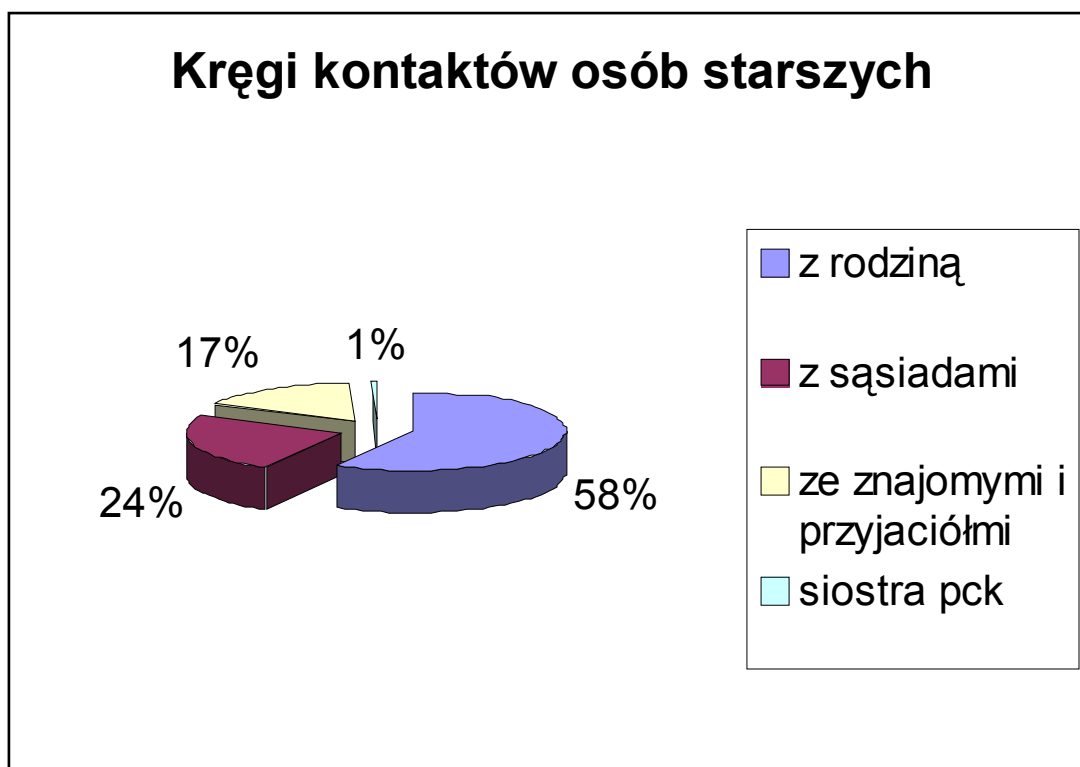
VI. Kontakty interpersonalne osób starszych

Wykres nr 9



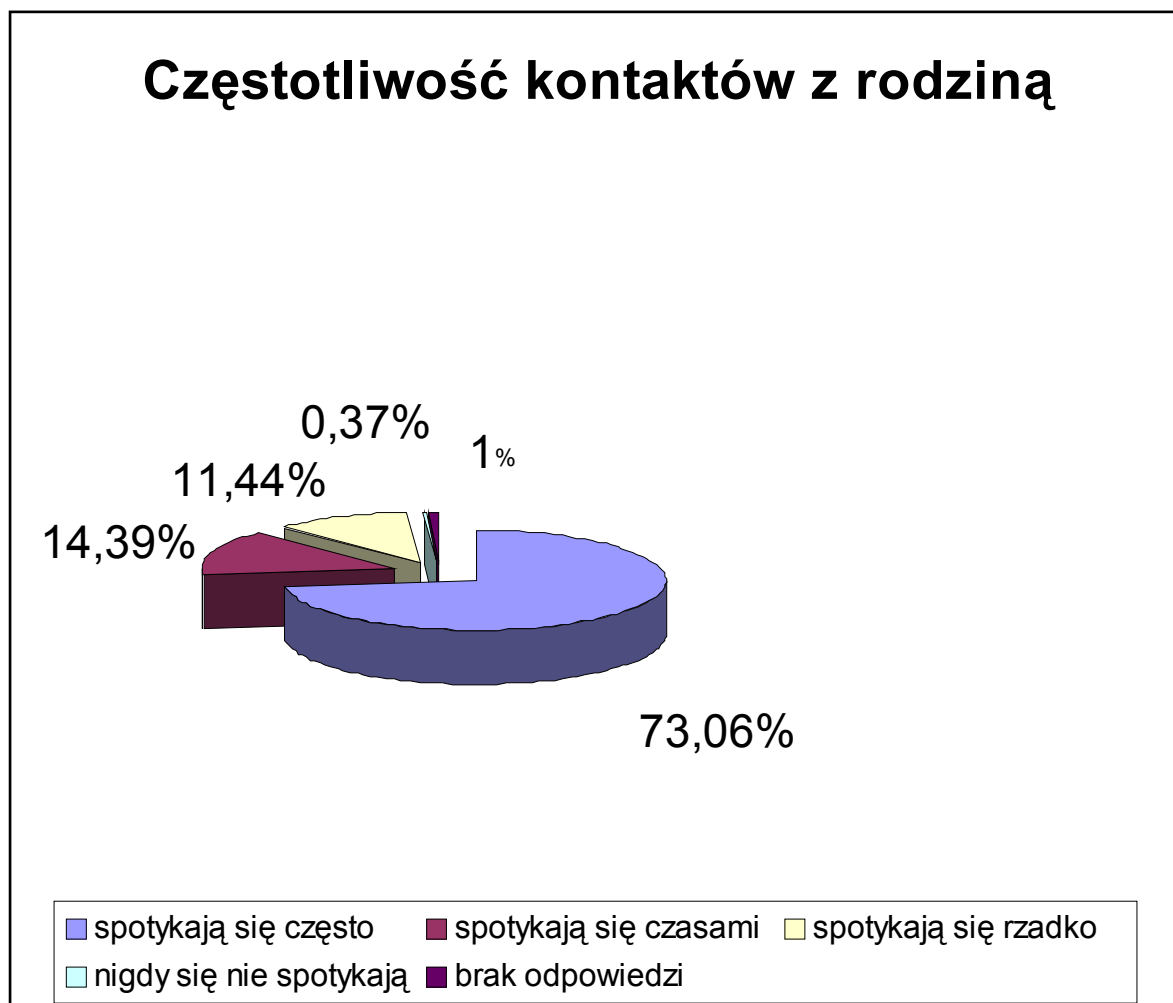
Z powyższego wykresu wynika, iż w starszym wieku kontakty ulegają zawężeniu i liczba osób, z którymi spotykają się ankietowani jest mniejsza niż dawniej. Odpowiedziała tak większa część respondentów, tj. 148 osób. Z kolei 29 przebadanych stwierdziło, iż ma więcej znajomych niż dawniej oraz 94 osoby odpowiedziały, że liczba osób z którymi się spotyka nie zmieniła się.

Wykres nr 10



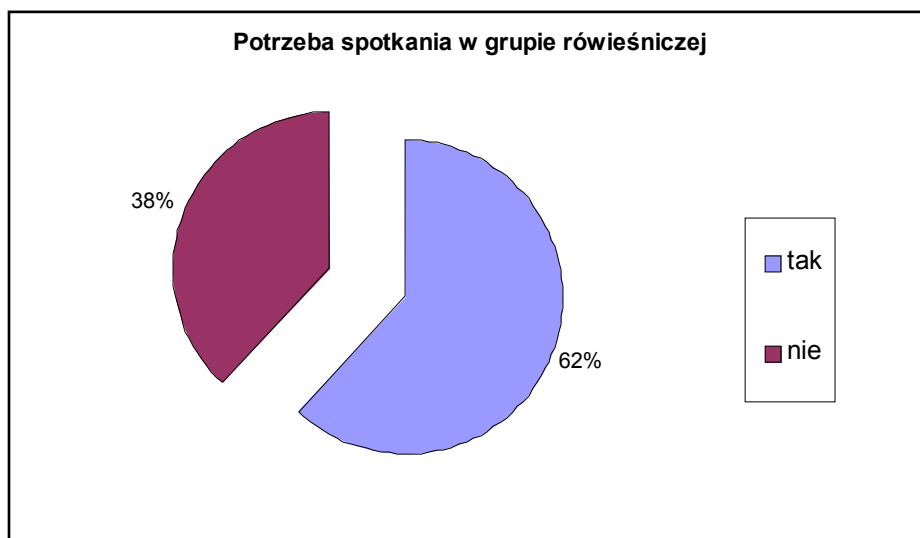
Dla większości osób starszych najważniejsi i najbliżsi są członkowie rodziny i to z nimi najczęściej spotykają się ankietowani (216 osób). Jak wynika z odpowiedzi seniorów na drugim miejscu pod względem ważności są dla osób starszych sąsiedzi., najczęściej spotyka się z nimi 89 osób. 65 osób preferuje towarzystwo znajomych i przyjaciół.

Wykres nr 11



Spośród 271 ankietowanych - 198 osób odpowiedziało, iż często spotyka się ze swoją rodziną. Pozostała część ankietowanych spotyka się sporadycznie z rodziną. Tylko 1 osoba udzieliła odpowiedzi że nigdy nie spotyka się z krewnymi.

Wykres nr 12



Większość ankietowanych osób starszych tj. 168 osób chciałoby się spotykać w grupie osób w podobnym wieku. Na miejsce spotkań osoby te wybrałyby takie miejsca jak:

- klub seniora,
- kawiarenka
- dom dziennego pobytu
- własny dom
- kościół
- sanatorium
- park
- dancingi
- wycieczki
- pikniki
- stowarzyszenia działające na rzecz osób starszych

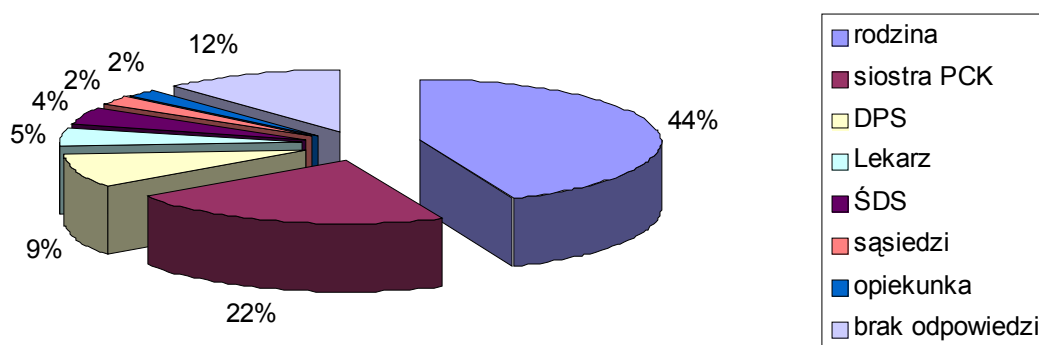
Natomiast pozostała część osób nie widzi potrzeby spotkania się z rówieśnikami, z takich powodów jak:

- wystarcza im towarzystwo rodziny,
- są indywidualistami,
- zły stan zdrowia,
- brak czasu
- zbyt duża odległość od klubów,
- nieznanostwo miejsc spotkań

VIII. Pomoc udzielana seniorom

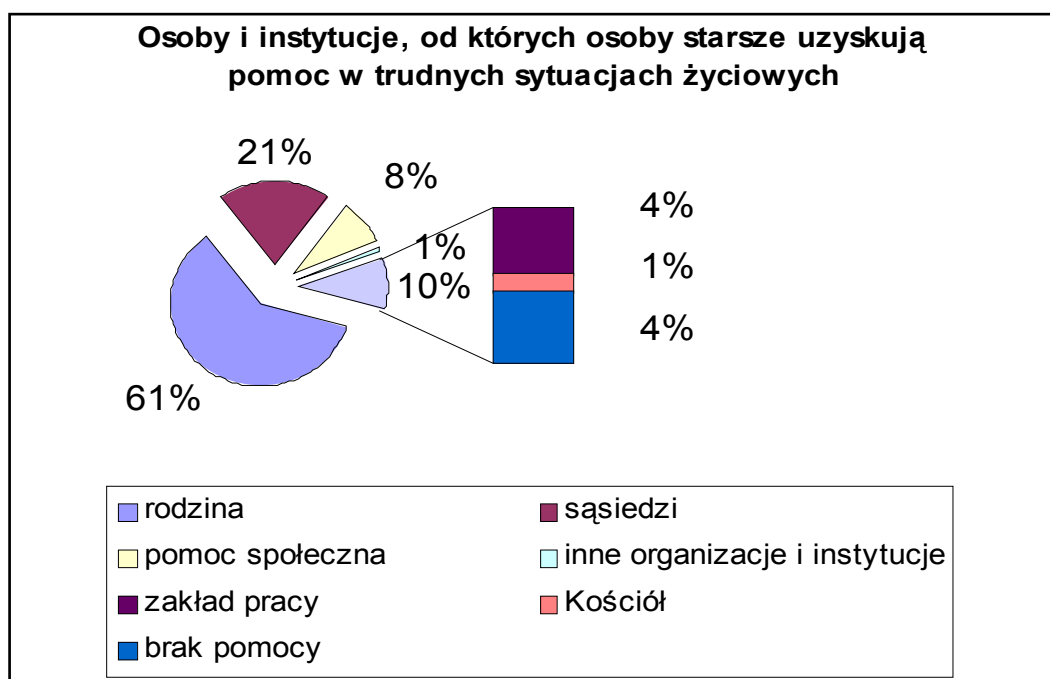
Wykres nr 13

Z czyjej pomocy korzystają osoby starsze



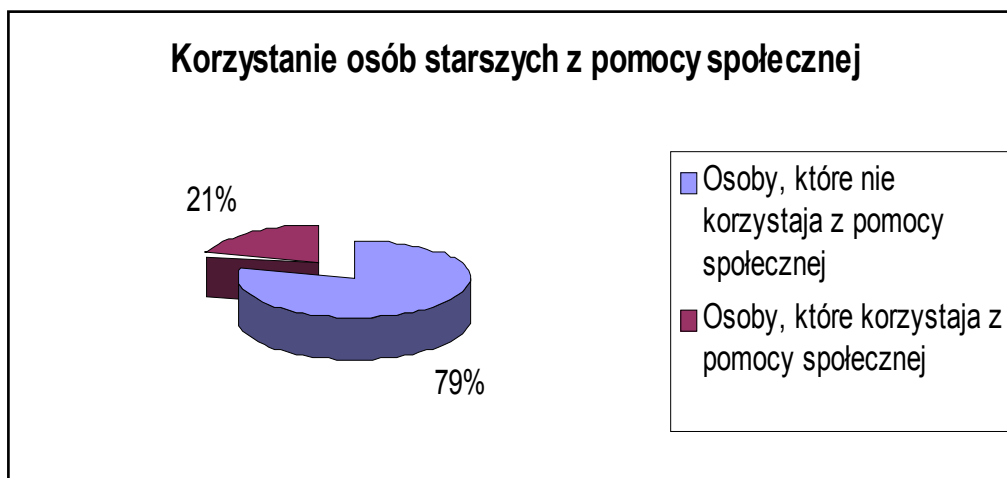
Większość przebadanych osób tj. 179 nie korzysta regularnie z pomocy osób drugih, pozostała część regularnie korzysta z pomocy innych, m. innymi z pomocy rodziny, lekarzy, sąsiadów, placówek takich jak: Dom Pomocy Społecznej, Środowiskowy Dom Samopomocy, Polski Czerwony Krzyż..

Wykres nr 14

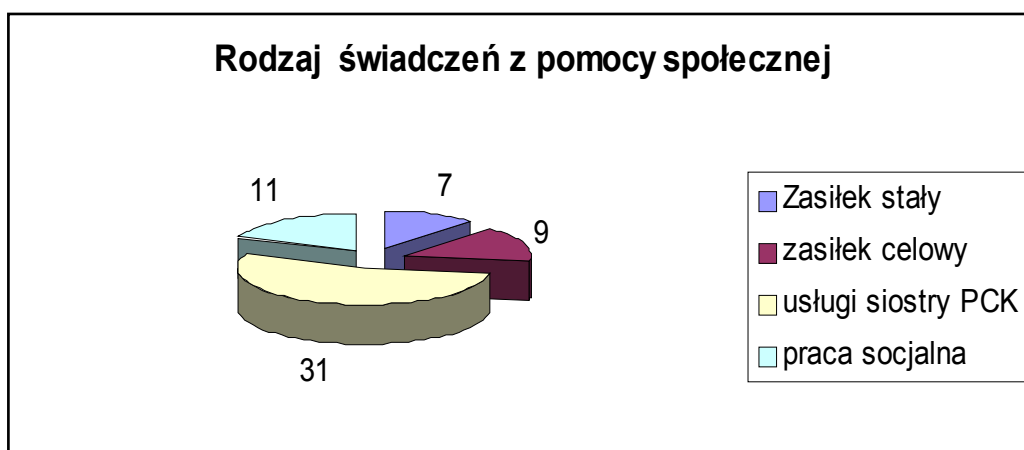


Większość ankietowanych tj. 226 w sytuacjach kryzysowych uzyskuje pomoc od rodziny, 79 osób ma oparcie w swoich sąsiadach, 32 osoby w trudnych sytuacjach zgłaszają się o pomoc do Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie, 16 osób zgłasza się po pomoc do byłego zakładu pracy, 4 osoby odpowiedziały, iż uzyskują pomoc od innych organizacji i instytucji, ponadto 4 ankietowanych wymieniło Kościół, z kolei 17 osób odpowiedziało, że od nikogo nie może uzyskać pomocy w trudnych sytuacjach.

Wykres nr 15



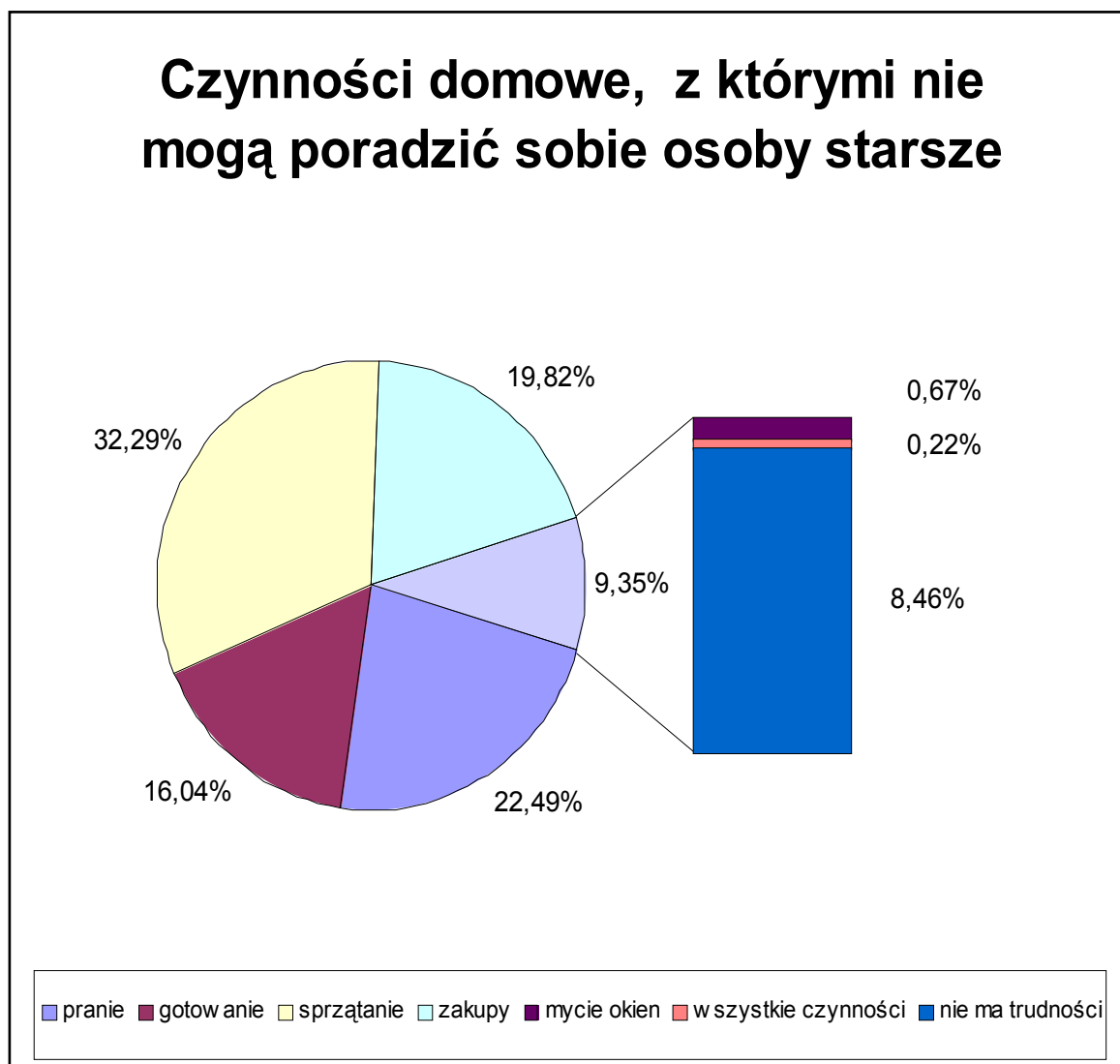
Wykres nr 16



Wśród 271 badanych osób 213 nie korzysta z żadnej formy świadczeń pomocy społecznej, natomiast 58 osób korzysta z pomocy, takiej jak.:

- zasiłek stały – 7 osób,
- zasiłek celowy – 9,
- usługi siostry PCK – 31,
- pracy socjalnej – 11.

Wykres nr 16



Wśród 271 ankietowanych 111 osób potrzebuje pomocy przy podstawowych czynnościach domowych, takich jak: pranie, gotowanie, sprzątanie, zakupy i mycie okien. Natomiast 160 osób nie potrzebuje pomocy.

IX. Stan zdrowia osób starszych

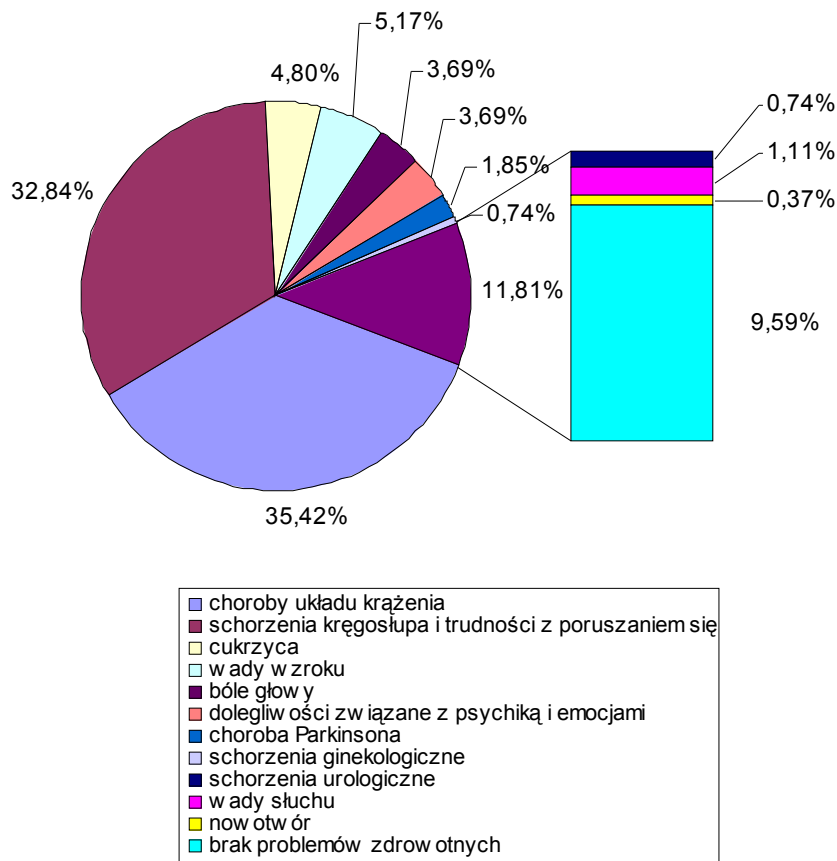
Wykres nr 17



Tylko 38 osób spośród 217 ankietowanych ocenia swój stan zdrowia jako dobry, większość respondentów tj. 233 zgłasza problemy zdrowotne w tym 68 osób choruje przewlekle.

Wykres nr 18

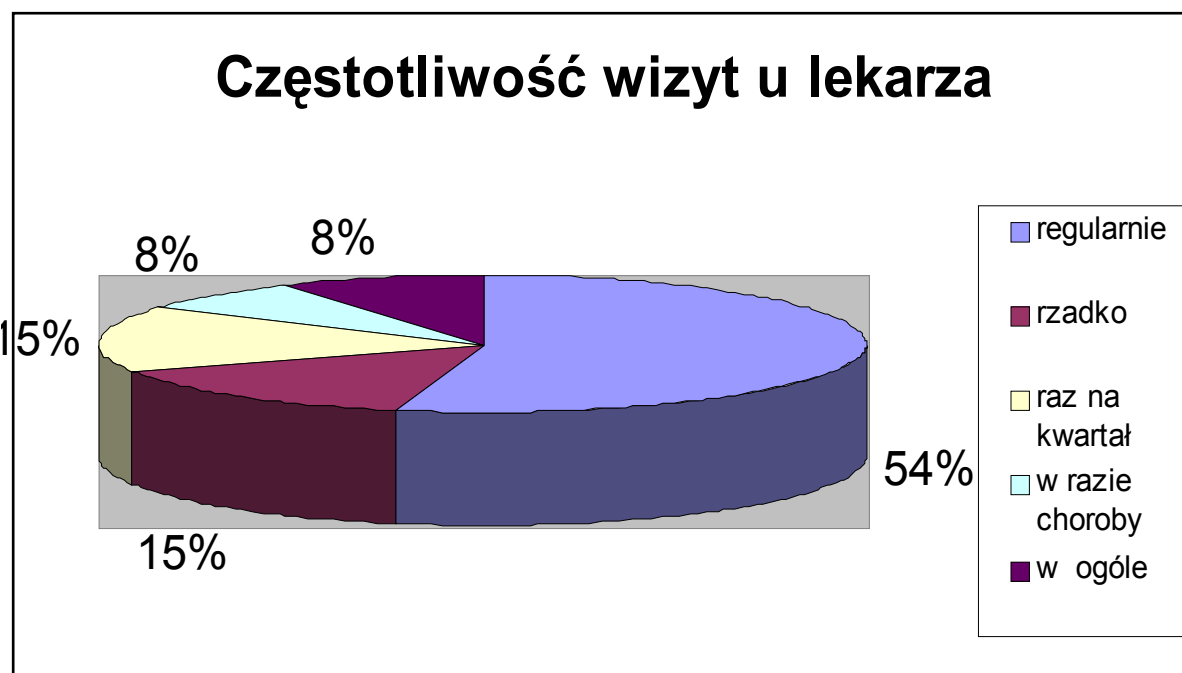
Dolegliwości zgłaszane przez seniorów



Najczęściej występujące dolegliwości wśród osób starszych to:

- choroby układu krążenia,
- schorzenia kręgosłupa i trudności z poruszaniem się,
- cukrzyca,
- nowotwór,
- bóle głowy,
- choroba Parkinsona,
- wady wzroku,
- schorzenia ginekologiczne i urologiczne,
- wady słuchu,
- dolegliwości związane z psychiką i emocjami

Wykres nr 19

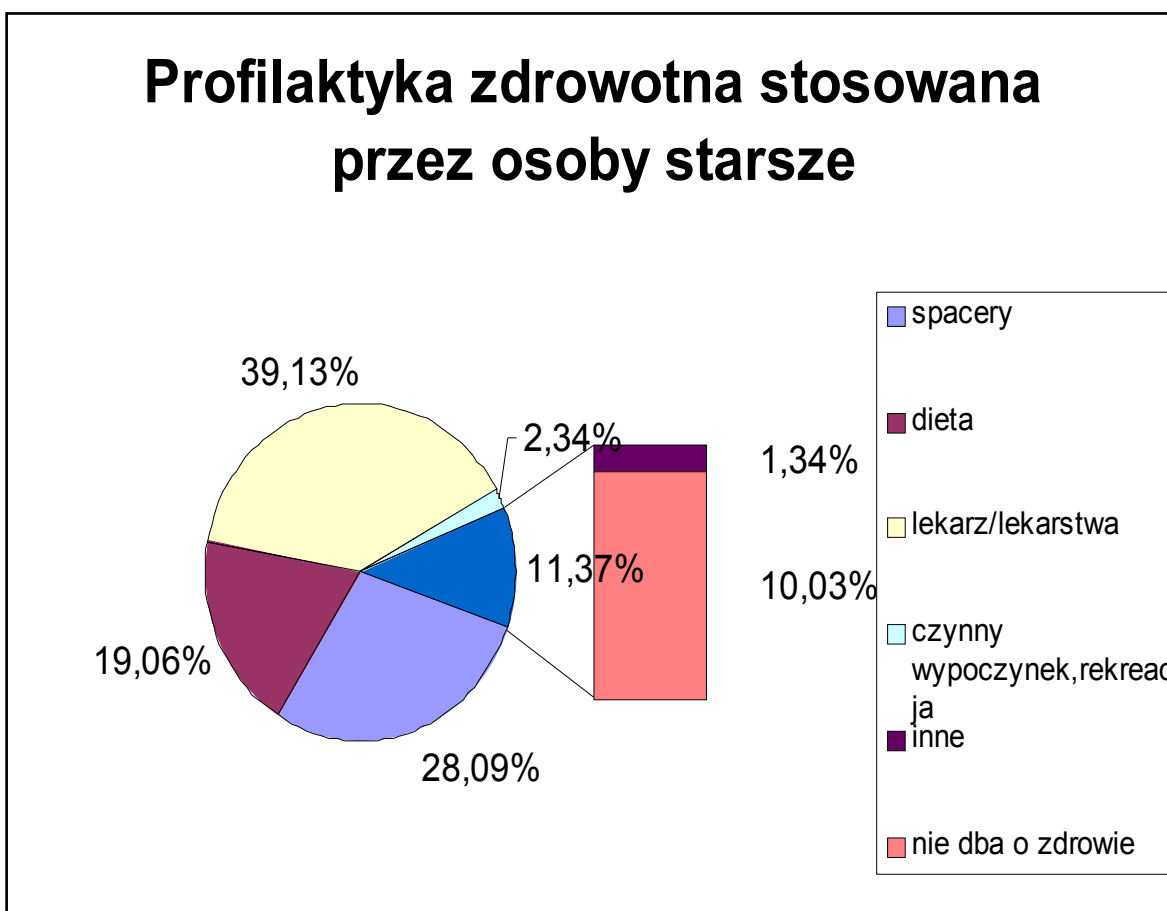


Wykres nr 20



Z powyższych wykresów wynika, iż większość respondentów systematycznie uczęszcza do lekarza i regularnie zażywa lekarstwa.

Wykres nr 21



Sposoby dbania o zdrowie przez seniorów:

lekarz/lekarstwa – 117 osób,

spacery – 84 osoby,

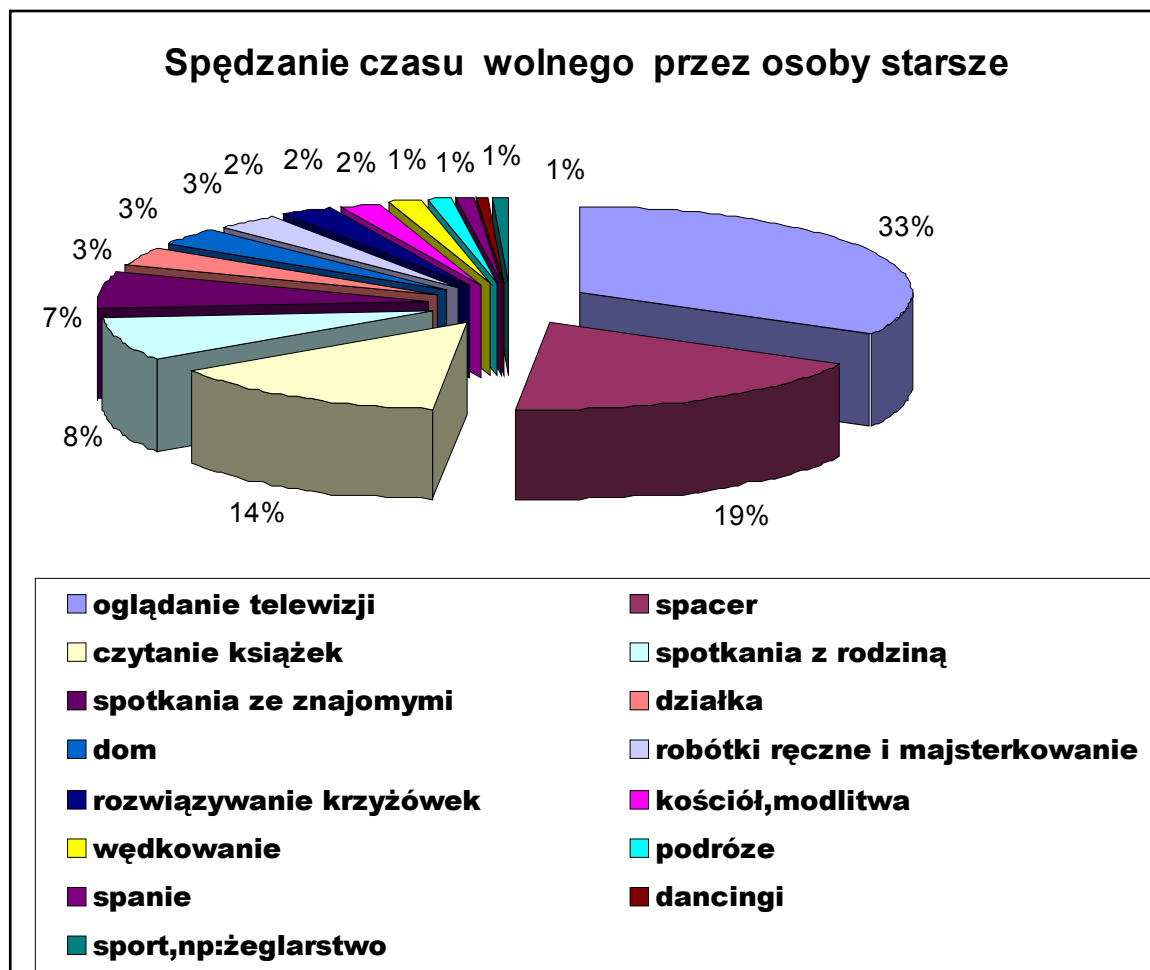
dieta – 57 osób,

czynny wypoczynek, rekreacja – 7 osób.

Pozostałe osoby (tj. 30) nie dbają o zdrowie.

X. Preferowane sposoby spędzania czasu wolnego

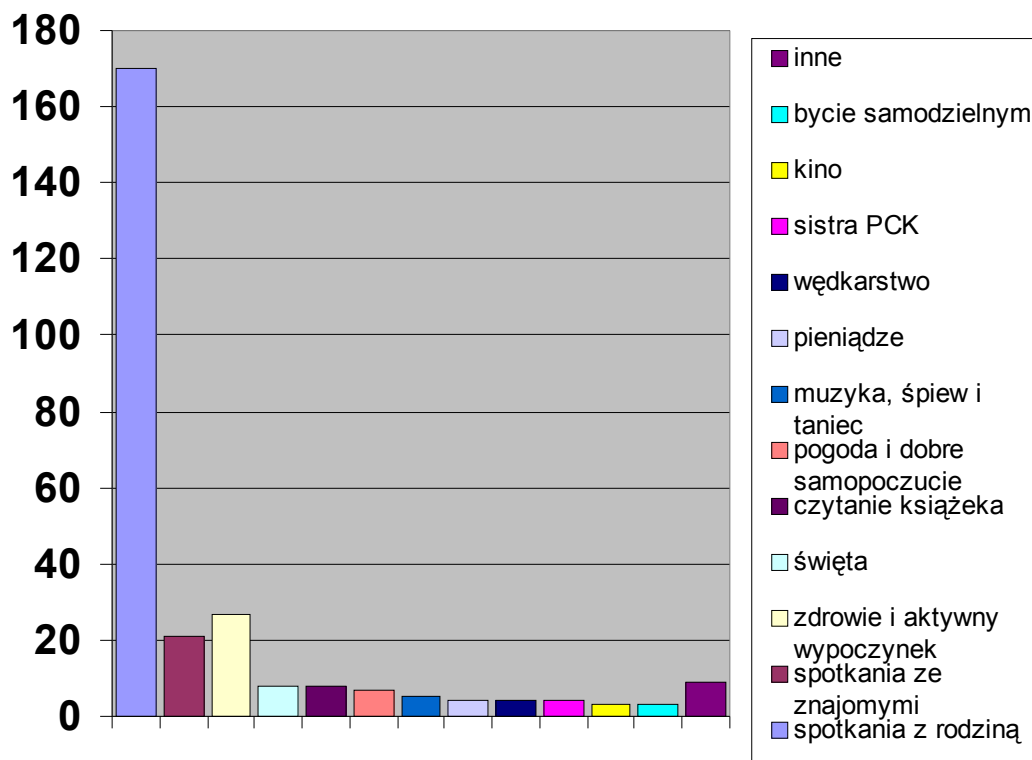
Wykres nr 22



Z powyższego wykresu wynika, iż osoby starsze mają różnorodne zainteresowania: najchętniej jednak oglądają telewizję, spacerują oraz czytają książki.

Wykres nr 23

Powody, z których osoby starsze czerpią radość

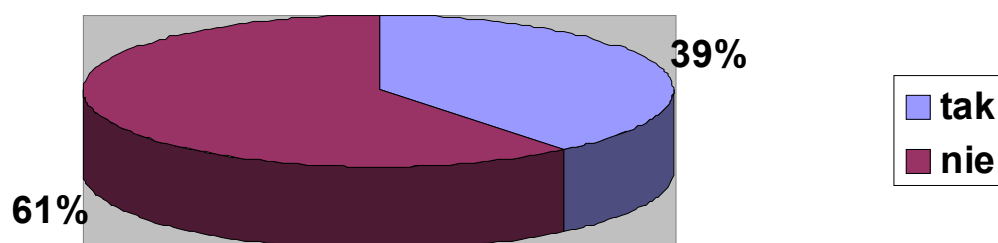


Jak wynika z powyższego wykresu większość ankietowanych tj. 170 osób stwierdziło, iż najczęściej radości sprawiają im spotkania z rodziną, 27 osób wybrało zdrowie i aktywny wypoczynek, 21 osób odpowiedziało, iż spotkania ze znajomymi, pozostałe odpowiedzi to: święta, czytanie książek, pogoda i dobre samopoczucie, muzyka, śpiew i taniec, pieniądze, wędkarstwo, siostra PCK, kino, samodzielność, i inne.

XI. Sprawność intelektualna osób starszych

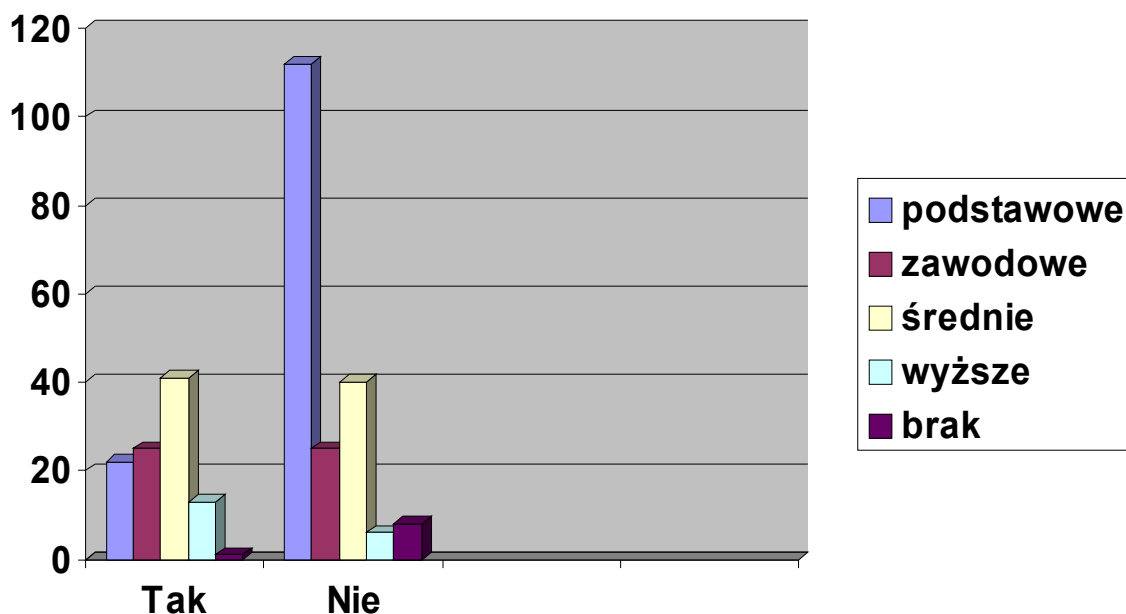
Wykres nr 24

Deklarowana chęć rozwijania sprawności intelektualnej



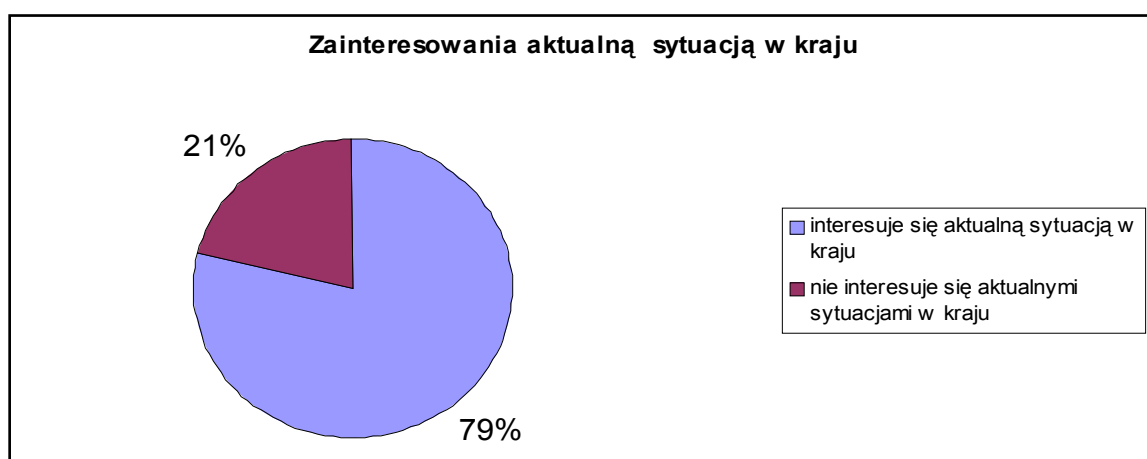
Spośród 271 przebadanych osób 106 chciałoby rozwijać swoją aktywność intelektualną, pozostała część nie widzi takiej potrzeby.

Zależność między wykształceniem a potrzeba rozwijania sprawności intelektualnej



Powyższy wykres obrazuje zależność między wykształceniem seniorów a potrzebą rozwijania swojej sprawności intelektualnej. 80% seniorów z wykształceniem podstawowym nie chce rozwijać swojej sprawności intelektualnej. Wśród osób, które posiadają wykształcenie zawodowe i średnie procent tych, którzy deklarują chęć podnoszenia własnej sprawności intelektualnej oraz tych, którzy nie widzą takiej potrzeby rozkłada się równomiernie (po 50 % głosów pozytywnych). 68% osób z wykształceniem wyższym deklaruje gotowość do pogłębiania sprawności intelektualnej. Seniorzy, którzy nie posiadają żadnego wykształcenia, nie widzą potrzeby podejmowania dalszego rozwoju intelektualnego. Widoczna jest tendencja wskazująca zależność pomiędzy posiadany poziom wykształcenia, a deklarowanymi potrzebami rozwijania aktywności intelektualnej.

Wykres nr 26



Jak wynika z powyższego wykresu większość ankietowanych - 213 osób interesuje się aktualną sytuacją w kraju.

XII. Działalność społeczna osób starszych

Wykres nr 27



242 osoby ankietowane nie działają w żadnych organizacjach, związkach, stowarzyszeniach na rzecz osób starszych, natomiast pozostali tj. 29 osób potwierdziło swoją działalność w organizacjach takich jak: Klub Seniora, Klub Emerytów i Rencistów, Związek Kombatantów, Związek Kombatantów, Związek Bojowników o Wolność i Demokrację, Polski Czerwony Krzyż, SPOŁEM, Ochotnicza Straż Pożarna.

XIII. Sytuacja materialna osób starszych

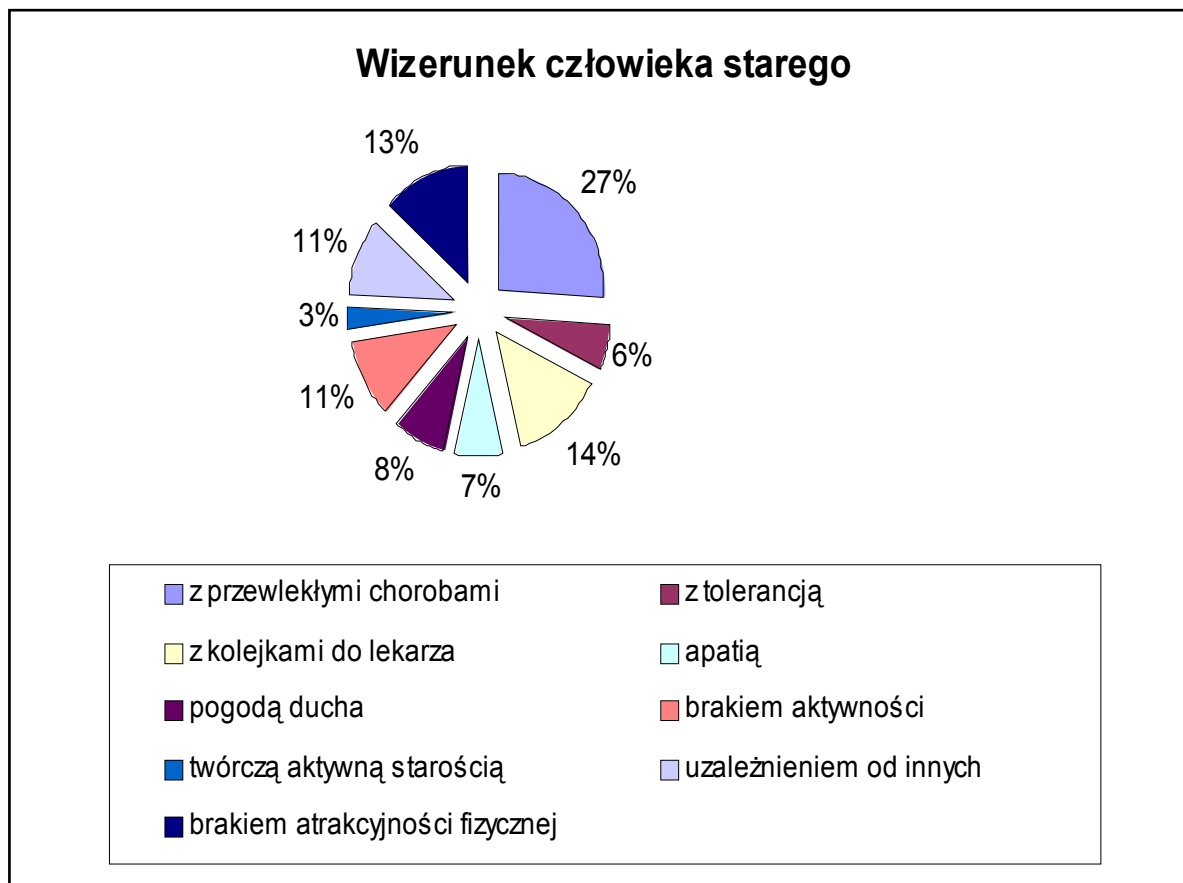
Wykres nr 28



Większość respondentów, tj. 177 uważa swoje dochody jako niezadowolające, pozostała część osób jest zadowolona ze swojej sytuacji materialnej.

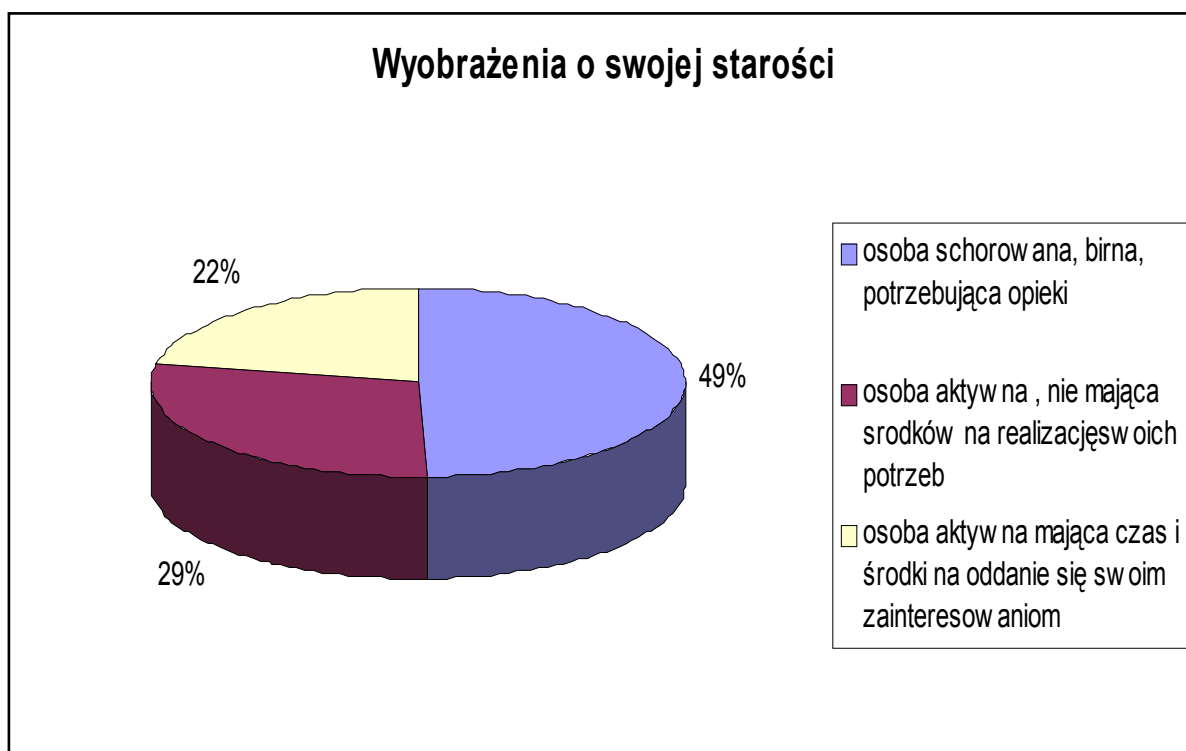
XIV. Wizerunek i wyobrażenia osób starszych o własnej grupie wiekowej

Wykres nr 29



Powyższy wykres przedstawia wizerunek człowieka starszego z punktu widzenia badanych osób. Większość osób ma pesymistyczną wizję starości, kojarzy się przede wszystkim z przewlekłymi chorobami, brakiem atrakcyjności fizycznej, kolejkami do lekarza, brakiem aktywności i uzależnieniem od innych, apatią. Mniejszości wizerunek człowieka starego kojarzy się z pogodą ducha, twórczą aktywną starością, tolerancją.

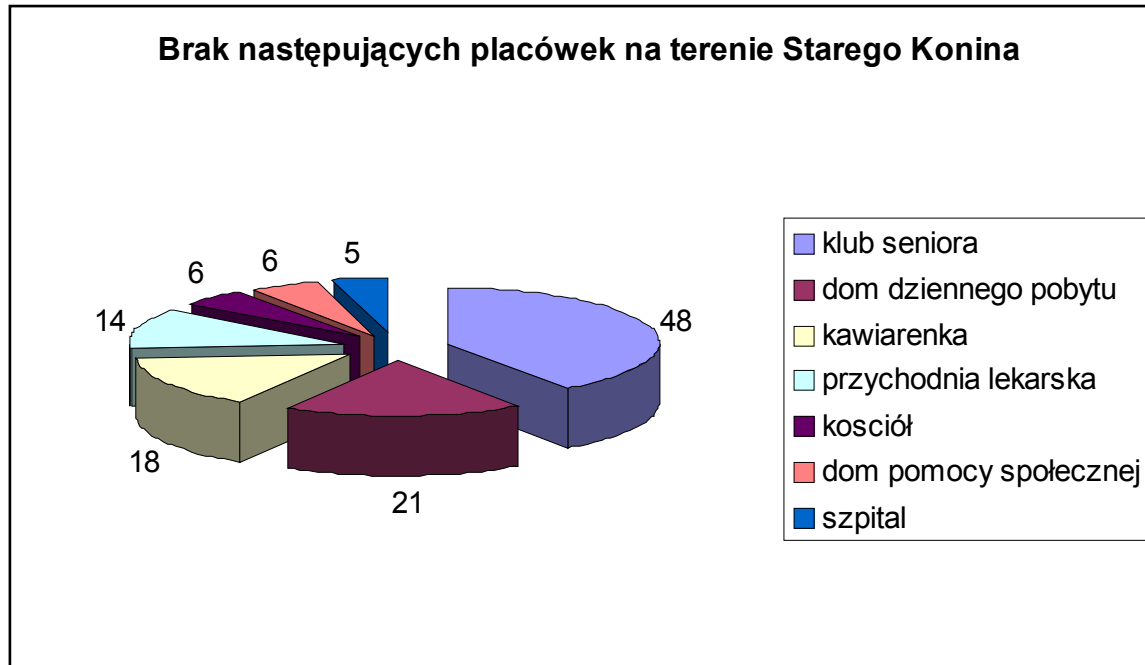
Wykres nr 30



Powyższy wykres przedstawia wyobrażenia ankietowanych o swojej starości. 137 osób wyobraża siebie jako osobę aktywną, natomiast 134 osoby wyobrażają siebie jako osoby schorowane, bierne i wymagające opieki.

XV Sygnalizacja braków dotyczących placówek i instytucji na terenie Konina realizujących potrzeby osób starszych

Wykres nr 31



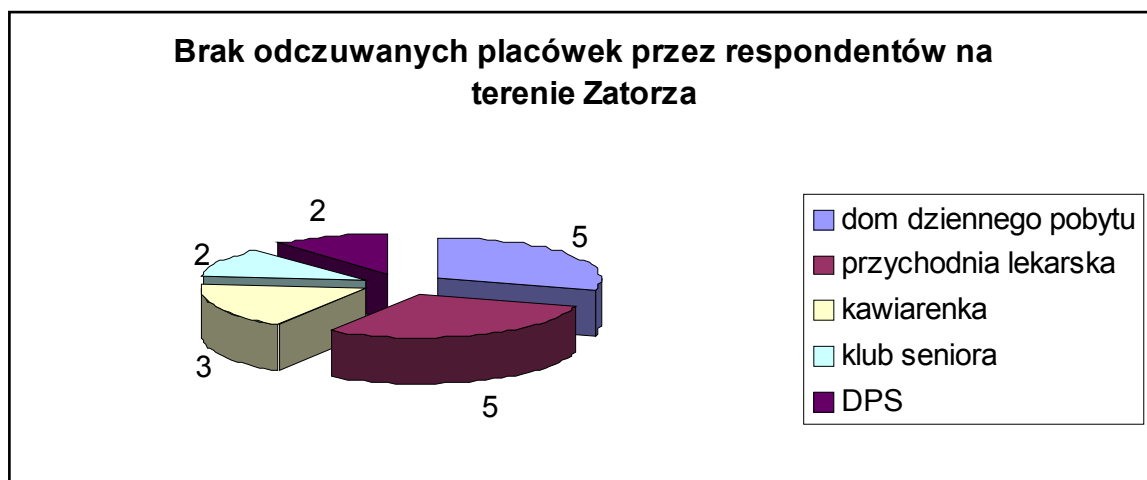
Większość seniorów ze starej części Konina odczuwa przede wszystkim brak takich placówek, jak: klub seniora, dzienny dom pobytu i kawiarenki dla seniorów.

Wykres nr 32



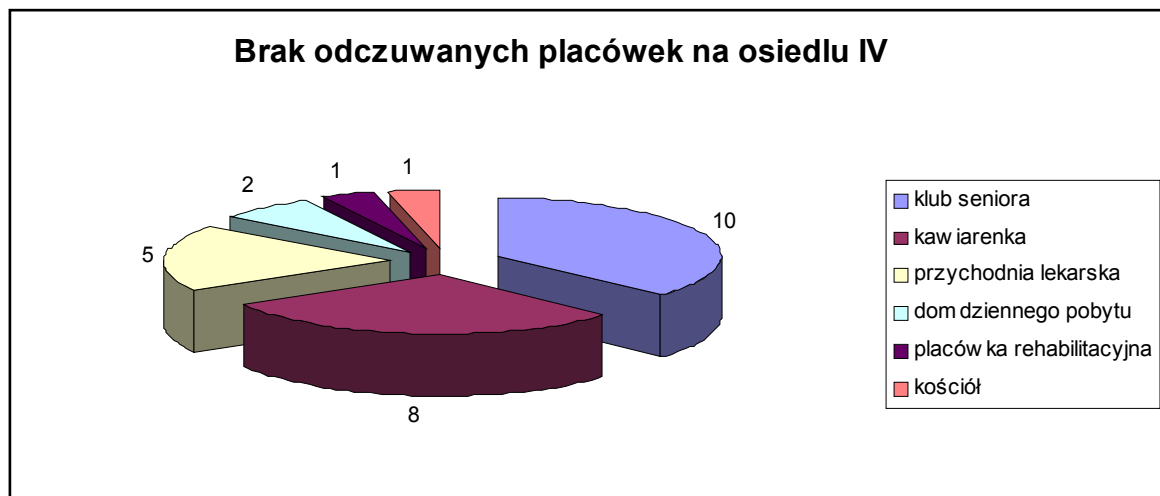
Na terenie III osiedla większość ankietowanych także odczuwa brak klubu seniora, natomiast na drugim miejscu seniorzy zgłosili brak specjalistycznej przychodni lekarskiej dla osób starszych i dziennego domu pobytu.

Wykres nr 33



Inaczej sytuacja przedstawia się na terenie **Zatorza**, większość respondentów, zamieszkujących ten rejon, odczuwa przede wszystkim brak dziennego domu pobytu i specjalistycznej przychodni lekarskiej świadczącej usługi geriatryczne dla osób starszych.

Wykres nr 34



Według seniorów na terenie IV osiedla brakuje przede wszystkim klubu seniora, kawiarenki oraz specjalistycznej przychodni lekarskiej dla seniorów.

Wykres nr 35



Z kolei na terenie Chorzonia seniorzy odczuwają brak szpitala oraz domu pomocy społecznej.

Wykres nr 36



Z terenu Laskówca przebadane zostały tylko 3 osoby starsze, które równorzędnie zgłosiły brak klubu seniora, przychodni lekarskiej oraz szpitala.

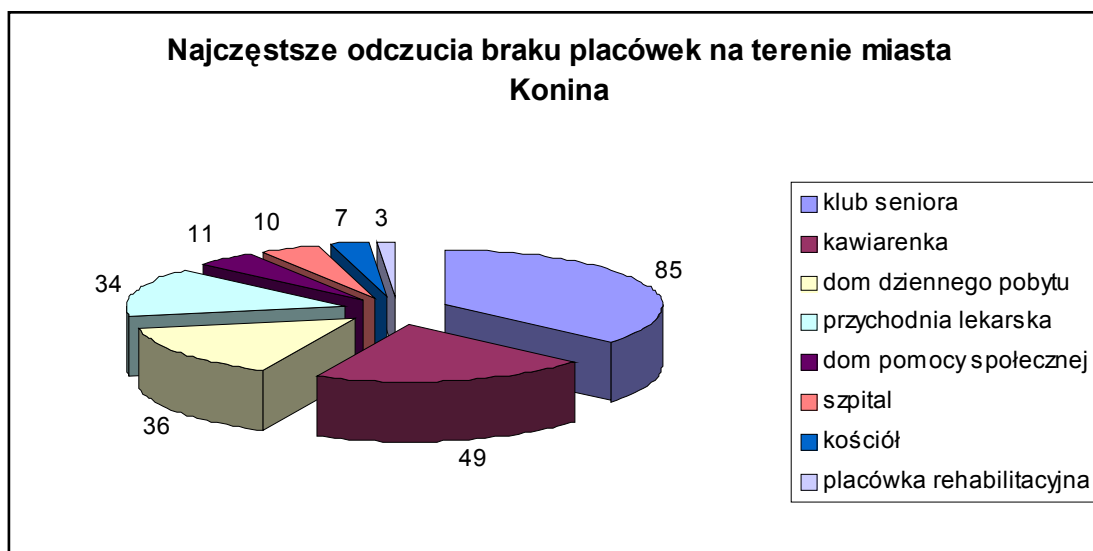
Wykres nr 37



Na terenie V osiedla osoby starsze odczuwają brak takich placówek, jak: kawiarenki, klubu seniora, specjalistycznej przychodni lekarskiej.

Na terenie Gosławic seniorzy odczuwają brak przede wszystkim klubu seniora.

Wykres nr 38



Podsumowując wszystkie odpowiedzi wynika, iż na terenie miasta Konina zdecydowana większość ankietowanych osób starszych tj. 85 osób odczuwa brak klubu seniora, 49 ankietowanych odczuwa brak kawiarenki, 36 osobom brakuje dziennego domu pobytu, 34 seniorom specjalistycznej przychodni lekarskiej, która by świadczyła usługi geriatryczne.

Z kolei 11 ankietowanych osób starszych na terenie naszego miasta odczuwa brak domu pomocy społecznej, pozostali odczuwają brak szpitala, kościoła, placówki rehabilitacyjnej.

PODSUMOWANIE

Diagnoza osób starszych w mieście Koninie zobrazowała nam specyfikę wieku starczego i ukazała pewne fakty dotyczące starości. Jak wynika z przedstawionych danych statystycznych, Konin należy do regionów o intensywnym procesie starzenia się społeczności. Odsetek osób starszych po 65 roku życia obecnie przekroczył już 10 % ogółu ludności. Należy również zaznaczyć, iż w grupie osób starszych widoczna jest ilościowa różnica między kobietami a mężczyznami. Kobiety stanowią 60 % a mężczyźni 39 % ogółu osób po 65 roku życia.

Wraz ze wzrostem ilości osób starszych wzrastają potrzeby seniorów a zwłaszcza wzrasta zapotrzebowanie na różnego rodzaju świadczenia i usługi.

Jak wynika z przeprowadzonych badań istotną rolę w systemie pomocy społecznej odegrać mogą osiedlowe kluby seniora, domy dziennego pobytu, kawiarenki dla seniorów i domy pomocy społecznej. Osoby starsze bardzo często zgłaszały także brak specjalistycznej placówki medycznej, która świadczyłaby usługi o charakterze geriatrycznym i rehabilitacyjnym. Ankietowani bardzo często deklarowali potrzebę podwyższenia swojej sprawności intelektualnej, dlatego bardzo ważną rolę w Koninie mógłby spełniać Uniwersytet Trzeciego Wieku.

Diagnoza ukazała jak bardzo ważne jest rozszerzenie działalności pomocy społecznej w zakresie koordynacji działań na rzecz osób starszych. Do takich działań należy między innymi: rozwijanie współpracy z organizacjami pozarządowymi, stowarzyszeniami, grupami samopomocy, podniesienie poziomu usług socjalnych.

Zatem niezbędne są działania, które mogłyby wpłynąć na poprawę obecnej sytuacji.

1. Po pierwsze opracowywanie właściwych diagnoz lokalnych pokazujących problemy osób starszych, definiując ich potrzeby, a w konsekwencji tworzenie lokalnych strategii uwzględniających budowanie oparcia społecznego dla tej grupy osób,
2. Włączenie grupy seniorów w działania podejmowane na rzecz pomocy innym, np. jako wolontariuszy pracujących w domach pomocy społecznej dla dzieci, czy w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. W ten sposób można zagospodarować czas wolny, którym osoby te dysponują, przy jednoczesnym wykorzystaniu ich doświadczenia życiowego, wiedzy i aktywności,
3. Stworzenie programu rozwoju usług opiekuńczych w środowisku lokalnym z określeniem minimalnych standardów (jako alternatywy dla domów pomocy społecznej), z elementami wspierania – w tym

finansowego – lokalnych programów bez „zwalniania” samorządów lokalnych z odpowiedzialności za ich realizację,

4. Rozwój infrastruktury zapewniającej całodobową opiekę – stworzenie programu wyrównującego dostępność do tej formy pomocy niezależnie od regionu czy powiatu,
5. Tworzenie mechanizmów zachęcających do organizowania alternatywnych form pomocy (mieszkania chronione, rodzinne domy pomocy społecznej),
6. Prowadzenie oraz inicjowanie wprowadzania nowatorskich rozwiązań w działaniach na rzecz wspierania ludzi starszych.

Musimy wszyscy uświadomić sobie, iż starość stanowi integralną część życia osobowego oraz ogniwo rozwoju pokoleń i narodów. Czas na to aby społeczeństwo umiało docenić ludzi starych. Dla młodych, którzy stawiają pierwsze kroki w życiu dorosłym mogą oni być oparciem oraz służyć doświadczeniem i mądrością życiową.

Dobrze jest żyć w kraju gdzie społeczeństwo jest dumne z ludzi starych, a ludzie starzy ze społeczeństwa, w którym żyją, gdzie emanuje wzajemny szacunek i akceptacja.

Należałoby stworzyć taką sytuację, w której ludzie w podeszłym wieku mogliby starzeć się z godnością bez obawy, że przestaną się zupełnie liczyć.

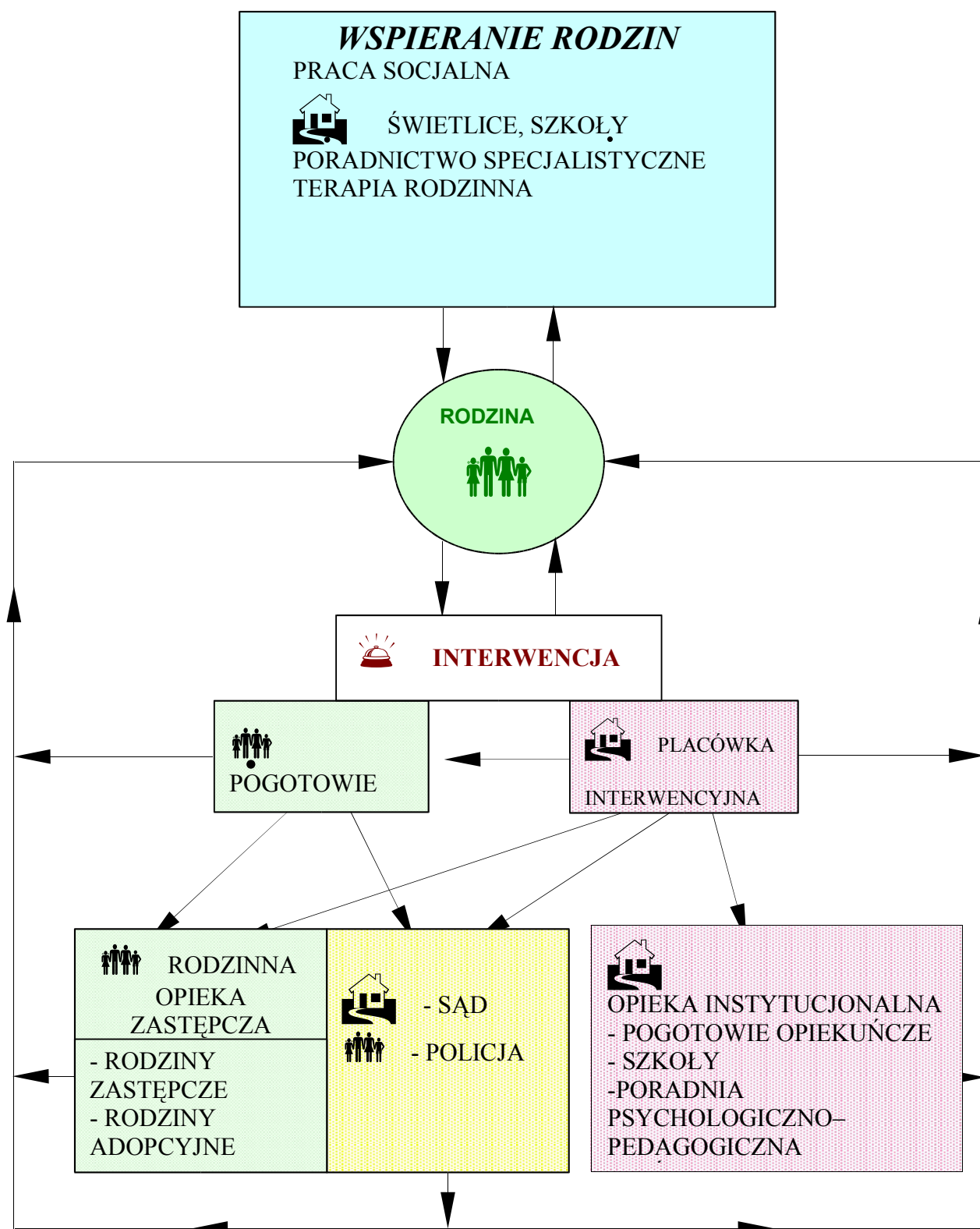
LOKALNY SYSTEM POMOCY DZIECKU I RODZINIE W MIEŚCIE KONINIE

DIAGNOZA

Opracowanie:
Sławomira Borkiewicz
Katarzyna Osowczyk
Lidia Szymczak

Konin 2003

1. SYSTEM OPIEKI NAD DZIECKIEM I RODZINĄ W KONINIE DIAGNOZA



Elementy systemu

A. Wspieranie rodziny w jej funkcjach opiekuńczo - wychowawczych

1) **Praca socjalna** z rodzinami z problemem opiekuńczo–wychowawczym polega na:

- diagnozie deficytów w zakresie pełnienia ról rodzicielskich, wydolności opiekuńczo– wychowawczej, zaniedbań względem dzieci,
- diagnozie – ocenie sytuacji dziecka w rodzinie, środowisku szkolnym, rówieśniczym.

Prowadzenie z rodzinami środowiskowej pracy socjalnej ma na celu pomoc i wsparcie w przezwyciężaniu i niwelowaniu już istniejących deficytów, zaniedbań, problemów, jak również przeciwdziałanie powstawaniu czy pogłębianiu się demoralizacji i patologizacji życia całej rodziny i poszczególnych jej członków, co w rezultacie ma doprowadzić do utrzymania dziecka w jego rodzinie naturalnej.

Praca socjalna prowadzona jest we współpracy z instytucjami działającymi w środowisku lokalnym w tym w szczególności : szkołami, sądami, placówkami pomocowymi itp.

Głównym elementem pracy socjalnej z młodzieżą jest sporządzanie indywidualnego programu usamodzielnienia obejmującego planowanie działań niezbędnych do życiowego usamodzielnienia w sferze:

- kontaktów z rodziną i środowiskiem,
 - pomocy w uzyskaniu przysługujących świadczeń, w tym uprawnień do ubezpieczenia zdrowotnego,
 - wykształcenia zgodnego z możliwościami i aspiracjami osoby usamodzielnianej,
 - kwalifikacji zawodowych i podjęcia zatrudnienia,
 - odpowiednich warunków mieszkaniowych.

Praca socjalna z młodzieżą polega ponadto na dostarczaniu wiedzy i ćwiczeniu umiejętności społecznych umożliwiających prawidłową adaptację.

Praca socjalna z młodzieżą obejmuje formy indywidualne i grupowe (realizacja programów skierowanych do wszystkich kategorii młodzieży).

2) **Poradnictwo specjalistyczne** dla rodzin z problemami opiekuńczo–wychowawczymi i dla młodzieży obejmuje diagnozowanie problemów rodzin oraz ich zasobów i barier poprzez indywidualny kontakt, spotkania grupowe oraz udzielanie wsparcia, pomocy psychologicznej i pedagogicznej.

Poradnictwo specjalistyczne dla rodzin i grup młodzieżowych obejmuje treningi umiejętności opiekuńczo–wychowawczych i społecznych. Ma ono na celu wzmocnienie poczucia odpowiedzialności za własną sytuację życiową, los

dzieci, adekwatne spostrzeganie swoich problemów oraz zmianę stylu wychowania dzieci i zwrócenie uwagi na ich indywidualne potrzeby i umiejętności w poszczególnych okresach rozwojowych, dostarczanie wiedzy na temat prawidłowego wypełniania obowiązków rodziców, a także w stosunku do młodzieży wzrost umiejętności planowania swojej przyszłości zawodowej i osobistej oraz wzrost motywacji do podjęcia pracy, naukę budowania celów życiowych poprzez spożytkowanie własnych zasobów.

Miejska Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Koninie

funkcjonuje od 1 lipca 2001 roku.

Swoim zasięgiem działania obejmuje miasto Konin.

Celem Poradni jest wspomaganie wszechstronnego rozwoju dzieci i młodzieży.

Do zadań poradni należy:

- wspomaganie rozwoju dzieci i młodzieży w zakresie efektywności uczenia się, nabywania i rozwijania umiejętności negocjacyjnego rozwiązywania konfliktów i problemów oraz umiejętności komunikacji społecznej;
- wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka od chwili wykrycia niepełnosprawności do momentu podjęcia nauki w szkole;
- profilaktyka uzależnień i innych problemów dzieci i młodzieży, udzielanie pomocy psychologiczno – pedagogicznej dzieciom i młodzieży z grup ryzyka;
- terapia zaburzeń rozwojowych i zachowań dysfunkcyjnych;
- pomoc uczniom w dokonywaniu kierunku kształcenia, zawodu i planowaniu kariery zawodowej;
- prowadzenie edukacji prozdrowotnej wśród uczniów, rodziców i nauczycieli;
- pomoc rodzicom i nauczycielom w diagnozowaniu i rozwijaniu potencjalnych możliwości oraz mocnych stron uczniów;
- wspomaganie wychowawczej i edukacyjnej funkcji rodziny;
- wspomaganie i wychowawczej i edukacyjnej funkcji szkoły.

Poradnia realizuje zadania przez:

- diagnozę,
- konsultację,

- terapię,
- psychoedukację,
- doradztwo,
- mediację,
- interwencje w środowisku ucznia,
- działalność profilaktyczną,
- działalność informacyjną.

Korzystanie z pomocy udzielanej przez poradnię jest dobrowolne i nieodpłatne.

W Miejskiej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej pracują 22 osoby kadry pedagogicznej:

- 9 psychologów,
- 9 pedagogów,
- 4 logopedów.

Poniżej przedstawiam dane statystyczne dot. działalności diagnostycznej oraz form pomocy udzielanej dzieciom i młodzieży, ich rodzicom, a także nauczycielom i wychowawcom w roku szk. 2001/2002 i w I półroczu roku szkolnego 2002/2003.

Działalność diagnostyczna poradni w roku szkolnego 2001/2002:

Liczba badań	Ogółem	Dzieci w wieku do 3 roku życia	Dzieci w wieku przedszkolnym	Uczniowie szkół podstawowych	Uczniowie gimnazjum	Uczniowie szkół ponadpodst/ponadgimn.	Młodzież nie ucząca się i niepracująca
psycholg.	1606	4	870	375	227	130	-
pedagog.	708	-	49	343	197	119	-
logoped.	229	3	106	110	7	3	-

Formy udzielonej pomocy:

- Zajęcia korekcyjno – kompensacyjne 56
- Orzeczenia kwalifikacyjne do kształcenia specjalnego 46
- Orzeczenia kwalifikacyjne do nauczania indywidualnego 76

– Terapia logopedyczna	228
– Zajęcia z uczniami zdolnymi	32
– Terapia dla zagrożonych uzależnieniem	192
– Inne formy pomocy indywidualnej	39
– Inne formy pomocy grupowej	570
– Porady bez badań	53
– Terapia rodzin	9
– Prelekcje, wykłady	7
– Inne formy pracy	597

Działalność diagnostyczna poradni w I półroczu roku szk. 2002/2003:

Liczba badań	Ogółem	Dzieci w wieku do 3 roku życia	Dzieci w wieku przedszkolnym	Uczniowie szkół podstawowych	Uczniowie gimnazjum	Uczniowie szkół ponadpodst / ponadgimn	Młodzież nie ucząca się i niepracująca
psycholog	1071		630	218	122	101	
pedagog.	414		3	197	115	99	
logoped.	192						

Formy udzielonej pomocy:

– Orzeczenia kwalifikacyjne do kształcenia specjalnego	31
– Orzeczenia kwalifikacyjne do nauczania indywidualnego	55
– Terapia logopedyczna	191
– Terapia dla zagrożonych uzależnieniem	1
– Inne formy pomocy indywidualnej	6
– Inne formy pomocy grupowej	12
– Porady bez badań	22
– Zajęcia warsztatowe	15
– Terapia rodzin	2
– Prelekcje, wykłady	68
– Inne formy pracy	116

SZKOŁA JAKO POZARODZINNE ŚRODOWISKO WYCHOWAWCZE

Szkoła jest instytucją oświatowo - wychowawczą zajmującą się kształceniem i wychowaniem dzieci i młodzieży. Stanowi ją: młodzież, kadra pedagogiczna, pracownicy administracyjno-usługowi, baza lokalowa i jej wyposażenie oraz środki budżetowe.

Szkoła zajmuje centralne miejsce w przygotowaniu młodej generacji do samodzielności życiowej.

Współpraca szkoły z rodziną polega na upowszechnianiu wiedzy pedagogicznej wśród rodziców przez środowisko zawodowe nauczycieli, ludzi o dużej kulturze ogólnej i pedagogicznej, głęboko zainteresowanych tym by błędy w postępowaniu rodziców nie utrudniały pracy wychowawczo – dydaktycznej szkoły i by procesy rozwoju dzieci przebiegały prawidłowo. Szkoła i rodzina to instytucje działające dla dobra dziecka. Świadomość tego powinna łączyć działalność obu, a na pewno nie powinny się one wykluczać. Szczególnie istotna jest współpraca z rodzicami w przypadku dzieci najmłodszych. Obok rodziny do środowiska pozaszkolnego ucznia należą wszelkie instytucje kulturalne, zakłady pracy, instytucje użyteczności społecznej, urzędy itp. Kontakty z nimi zapoznają dziecko z organizacją życia społecznego w najbliższym otoczeniu. Współdziałanie szkoły jako naczelnej instytucji systemu oświatowego z tego typu instytucjami wychowawczymi przyczynia się do rozwoju dziecka jako członka społeczności.

Szkoła jest, obok rodziny głównym czynnikiem kształtowania osobowości dziecka. Rolą szkoły jest uczyć i wychowywać. Specjalną rolę ma do spełnienia szkoła w stosunku do dzieci pochodzących z rodzin nie realizujących prawidłowo swej funkcji opiekuńczo-wychowawczej. Są to dzieci pozbawione opieki, dzieci emocjonalnie odrzucone przez swoich rodziców, dzieci, które w swoich domach pozostają pod wpływem negatywnych wzorów postępowania. Szkoła powinna zapobiegać pogłębianiu się zaburzeń rozwoju osobowości dziecka po przez właściwe oddziaływania wychowawcze i koordynować działalność profilaktyczną podejmowaną w stosunku do tych, którzy są lub mogą być zagrożeni w swym społecznym rozwoju. Powinna być tą instytucją, która szczególnie zajmie się dziećmi moralnie zaniedbanymi.

Na potrzeby strategii na lata 2003-2010 r. lokalny system pomocy dziecku i rodzinie w mieście Koninie, zostały przeprowadzone badania we wszystkich szkołach. Badania przeprowadzono w miesiącach marzec – kwiecień 2003 r. Wyniki przedstawione w tej pracy zostały przygotowane na podstawie danych uzyskanych z 14 szkół na terenie Konina, tj.: 9 Szkół Podstawowych, 4 Gimnazjalnych oraz Specjalnego Ośrodka Szkolno- Wychowawczego (nie otrzymano ankiet z dwóch szkół podstawowych i trzech gimnazjów).

Liczebność kadry nauczycielskiej, uczniów i klas w 14 badanych szkołach.

Rok	Liczba	2000	2001	2002
Nauczycieli		634	671	650
Uczniów		~ 7054	~ 7659	~ 6978
Klas		309	336	337

Z danych uzyskanych z ankiet wynika, iż w roku 2002 znacznie zmniejszyła się liczba uczniów w szkołach na terenie miasta Konina.

Liczba uczniów przedstawiona jest w przybliżeniu ponieważ jedna ze szkół w ankiecie nie umieściła liczby uczniów.

Dane dotyczące uczniów w mieście Koninie w szkołach w latach 1999-2001 w zestawieniu z danymi dotyczącymi łącznej liczby uczniów miast polskich uzyskane z Urzędu Statystycznego przedstawiają się następująco:

Miasto	Uczniowie w Szkołach - ROK 1999						Dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego
	Podstawowych	Gimnazjalnych	Ogólnokształcących	Średnich techn. i zawodowych	Zasadniczych zawodowych	Policealnych	
Polska	215426	40304	68936	133539	62924	17553	57653
Konin	8666	1408	2620	7953	3428	1360	2564

Miasto	Uczniowie w Szkołach - ROK 2000						Dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego
	Podstawowych	Gimnazjalnych	Ogólnokształcących	Średnich techn. i zawodowych	Zasadniczych zawodowych	Policealnych	
Polska	173049	76748	73763	131971	57824	16802	55690
Konin	7116	2712	2933	7610	2929	1051	2415

Miasto	Uczniowie w Szkołach - ROK 2001						Dzieci w placówkach wychowania przedszkolnego
	Podstawowych	Gimnazjalnych	Ogólnokształcących	Średnich techn. i zawodowych	Zasadniczych zawodowych	Policealnych	
Polska	165689	110919	57159	95920	37444	16845	54269
Konin	6828	3918	2325	5464	1734	917	2283

Wyposażenie szkół

Rodzaj wyposażenia	Sala gimnastyczna	Boisko	Stołówka	Biblioteka	Pracownia komputerowa	Internet	Gabinet lekarski	Gabinet pielęgniarstwa	Gabinet stomatologiczny
Liczba szkół z 14 badanych	14	14	13	14	13	13	1	14	3

Wszystkie z badanych szkół są wyposażone w salę gimnastyczną, boisko szkolne, bibliotekę i gabinet pielęgniarstwa, natomiast 1 z 14 nie posiada stołówki i 1 pracowni komputerowej oraz dostępu do internetu. Jedna szkoła jest wyposażona w gabinet lekarski, a 3 z 14 posiadają gabinet stomatologiczny.

Pojedyncze szkoły są wyposażone w: salę Fitness, salę gimnastyki korekcyjnej, na terenie szkoły działają również świetlice socjoterapeutyczne Konińskiego Towarzystwa Trzeźwość i środowiskowe ogniskowa wychowawcze prowadzone przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci. Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy wyposażony jest dodatkowo w: salę rehabilitacji, gabinet psychologa, logopedy, rewalidacji indywidualnej, pracownie przedmiotowe krawiecką i gospodarstwa domowego.

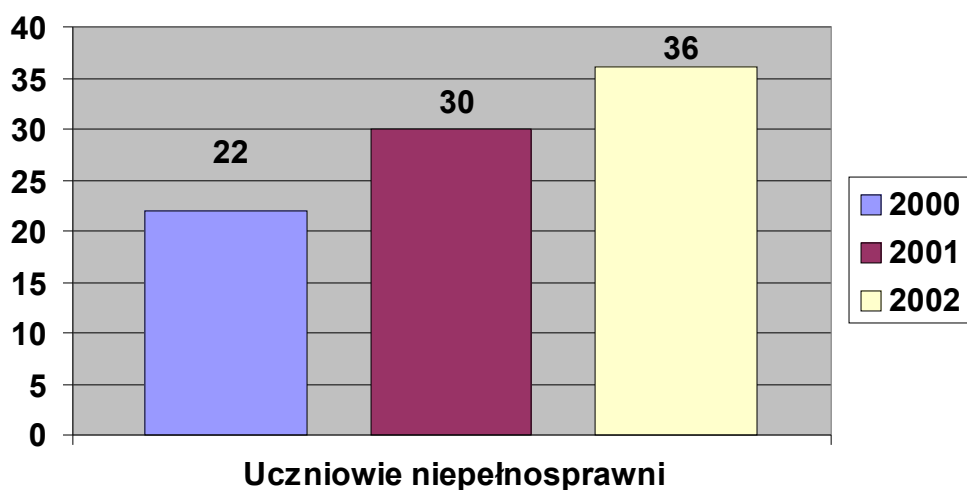
Wszystkie badane szkoły zatrudniają pedagoga szkolnego z czego jedna na ½ etatu. Psycholog jest zatrudniony w 3 z 14 szkół, w tym w 2 w wymiarze 20 godzin, a w 1 w wymiarze 10 godzin. W 2003 roku zatrudniono psychologa w jednej ze szkół gimnazjalnych w Koninie w wymiarze 20 godzin tygodniowo.

Coraz częściej tworzy się klasy integracyjne skupiające zarówno dzieci zdrowe i dzieci umysłowo lub fizycznie upośledzone. Taka integracja uczy tolerancji wobec drugiego człowieka i jego niedoskonałości. Ponadto uwrażliwia na krzywdę innych, budzi bezinteresowną i altruistyczną postawę wobec ludzi, a także wpływa na postrzeganie własnej osoby.

W przypadku dzieci niepełnosprawnych uczęszczanie do zwykłej szkoły, wraz z innymi dziećmi może zmniejszyć ich poczucie „inności”. Niekiedy jednak okazuje się, że dzieje się odwrotnie. Kluczowe znaczenie w tym względzie mają postawy personelu szkoły oraz innych dzieci.

Na terenie miasta Konina w 2 szkołach w Szkole Podstawowej nr 9 i w Szkole Podstawowej nr 15 utworzone są klasy integracyjne, w których uczą się niepełnosprawne dzieci:

Liczba uczniów niepełnosprawnych w klasach integracyjnych w Koninie w latach 2000, 2001 i 2002, w których zostały przeprowadzone ankiety (nie wszystkie dzieci uczęszczają do klas integracyjnych).



We wszystkich szkołach w Koninie w latach 2000-2002 funkcjonowały świetlice w których zajęcia prowadzone były przede wszystkim przez wychowawców świetlicy ale także przez nauczycieli, pedagogów szkolnych i zaproszonych gości.

Świetlice o formule socjoterapeutycznej mają ponadto za zadanie udzielenie doraźnej pomocy terapeutycznej dziecku oraz w formie pracy socjalnej – jego rodzinie. Głównym celem powyższych oddziaływań jest efektywne przygotowanie dziecka do samodzielnego funkcjonowania w dorosłym życiu przy jednoczesnym wsparciu rodziny w formie pracy socjalnej oraz poradnictwa psychologiczno – pedagogicznego.

Ankietowani wymienili następujące formy organizowanych zajęć w świetlicach szkolnych:

- pomoc w nauce i wyrównywanie braków
- zajęcia rekreacyjne
- zajęcia sportowe
- zajęcia manualne
- zajęcia artystyczne
- zajęcia rewalidacyjne
- zajęcia w pracowni komputerowej
- gry, zabawy i konkursy
- przygotowanie dzieci do udziału w turnieju świetlic i aktywne uczestnictwo w turnieju
- pogadanki na temat aktualnych wydarzeń
- opieka podczas nieobecności nauczyciela, oraz po zajęciach lekcyjnych nad uczniami dojeżdżającymi.

Działania jakie podejmują badane szkoły w ramach zadań ogólnowychowawczych :

- diagnozowanie środowisk rodzinnych uczniów
- dbanie o realizację obowiązku szkolnego
- poradnictwo dla rodziców, uczniów i nauczycieli
- pomoc pedagogiczna dla uczniów
- współpraca z instytucjami wspierającymi rozwój dziecka
- przeciwdziałanie różnym formom niedostosowania społecznego poprzez kształtowanie osobowości ucznia i rozwijanie u niego nawyków mających na celu poszanowanie życia i zdrowia własnego i innych
- kształtowanie u uczniów umiejętności życia w grupie
- dążenie do poprawy kontaktów międzyludzkich
- wzmacnianie prawidłowych relacji dziecka z rodzicami
- organizowanie pomocy dydaktycznej i materialnej dla uczniów
- dbanie o realizację obowiązku szkolnego – pomoc w nauce
- pomoc w zagospodarowaniu czasu wolnego
- tworzenie i uczestnictwo w programach wychowawczych i profilaktycznych np. „Nie przemocy tak kulturze”, „Elementarz alkoholowy”, „Program 7 kroków”, „Uzależnieniom nie”, „Spójrz inaczej”, „Palisz przestań-nie palisz nie zaczynaj”, „AIDS”, „Grupa bawi się i pracuje”
- tworzenie grupy rozwoju osobistego i prowadzenie zajęć z młodzieżą z grupy wysokiego ryzyka
- udzielanie porad uczniom w rozwiązywaniu trudności powstających na tle konfliktów i niepowodzeń szkolnych
- organizacja wypoczynku wakacyjnego

- zajęcia integracyjne
- współpraca ze środowiskiem lokalnym
- otoczenie szczególną troską wychowanka, pomoc w rozwiązywaniu problemów.

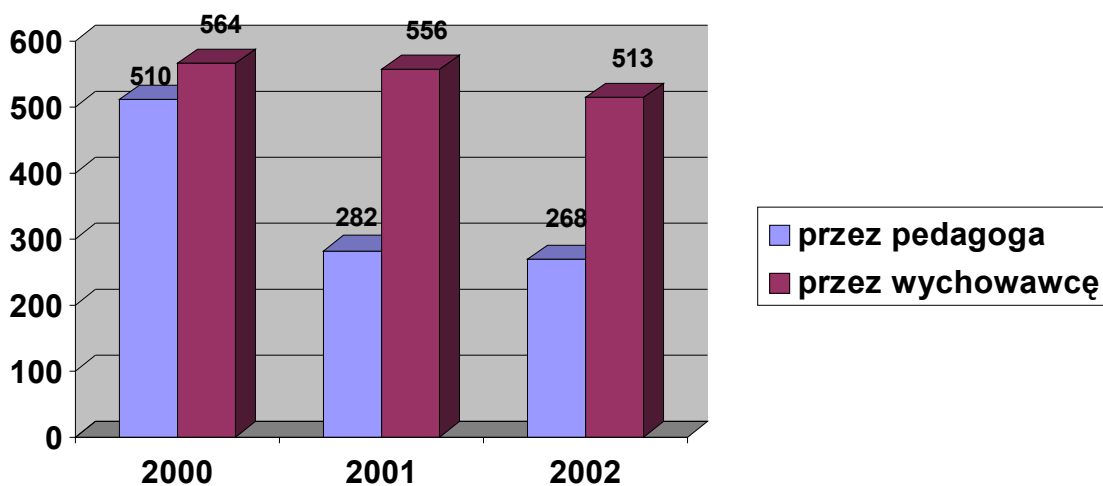
Z informacji uzyskanych wśród badanych szkół wynika, iż działania przedstawione powyżej są najczęściej skuteczne, choć zdarza się, że wysoki stopień demoralizacji ucznia zmusza do umieszczenia go w placówce opiekuńczej lub wychowawczej.

Ilość uczniów wagarujących w odniesieniu do liczby wszystkich uczniów z 14 badanych szkół na przełomie lat 2000-2002

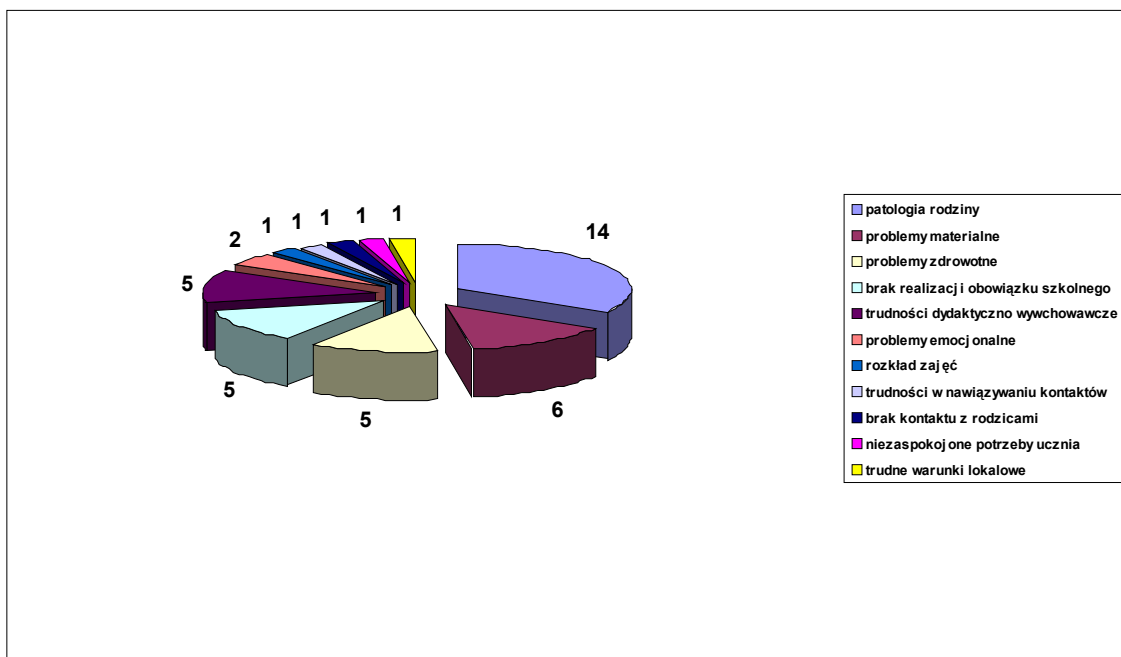
Rok	2000	2001	2002
Szkoły			
Podstawowe	1-5%	1-5%	1-5%
Gimnazja	5-10%	5-15%	10-15%

Z powyższej tabeli wynika, iż w gimnazjach wagaruje większy procent uczniów niż w szkołach podstawowych. Wśród ankietowanych szkół podstawowych ilość uczniów wagarujący w odniesieniu do wszystkich uczniów waha się od 1-5%, natomiast w gimnazjach procent ten wynosi od 5-15% i można zauważyć tendencję wzrostową.

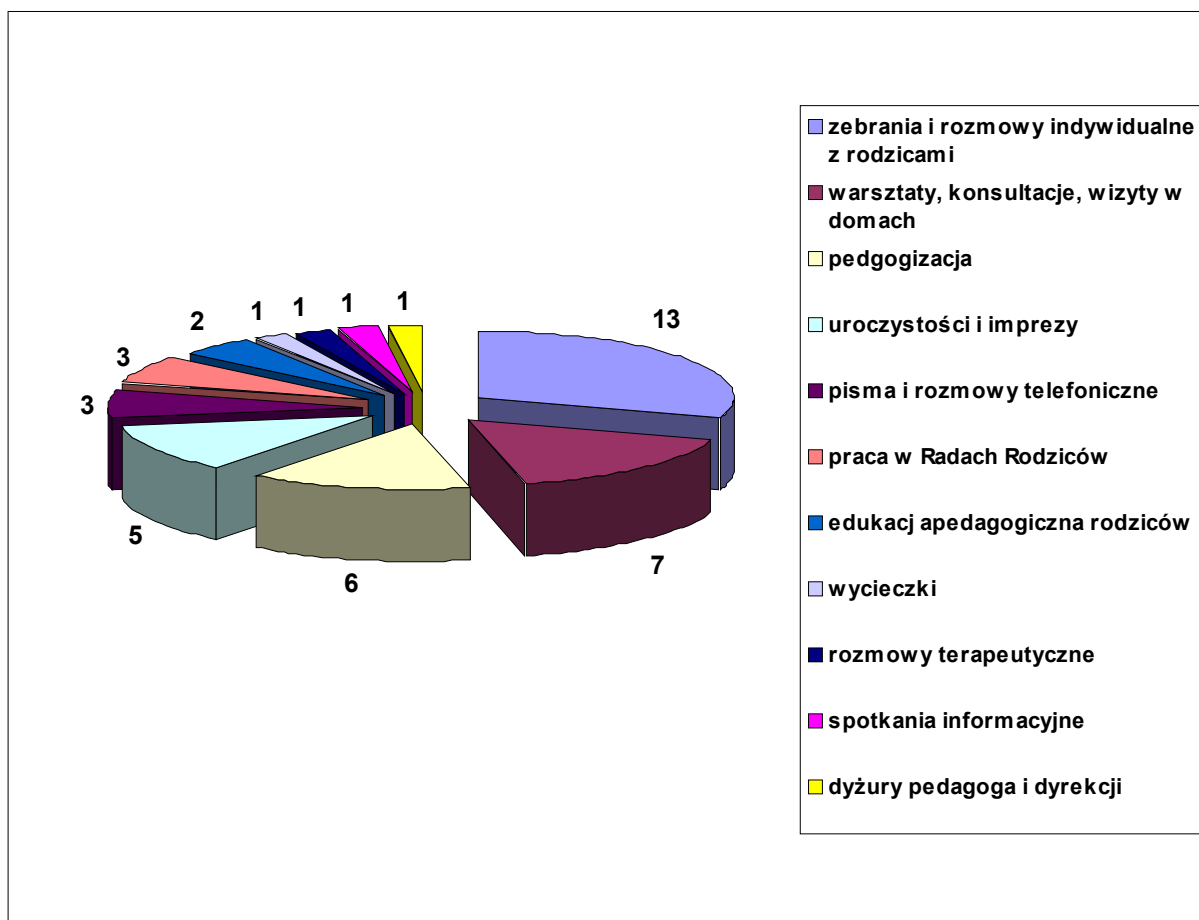
Liczba przeprowadzonych wywiadów domowych przez pedagogów i wychowawców w 14 badanych szkołach w latach 2000- 2002



Najczęściej diagnozowane problemy podczas wywiadów domowych



Współpraca szkół z rodzicami



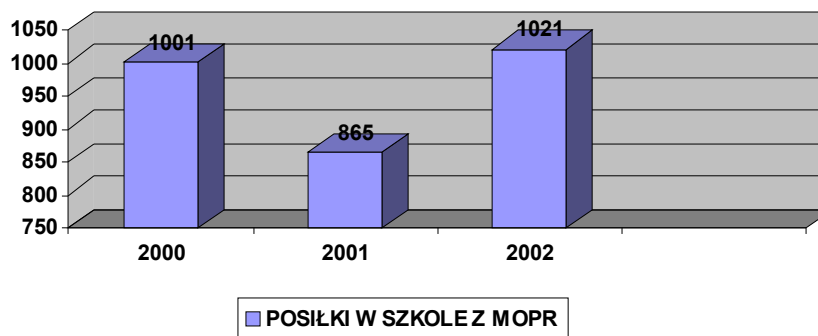
Większość ankietowanych szkół odpowiedziało, iż rodzice podejmują współpracę ze szkołą. Przeszkody w nawiązywaniu takiego kontaktu stanowią:

- brak czasu i chęci ze strony rodziców
- brak zainteresowania sprawami dzieci
- obojętność
- ograniczenie praw rodzicielskich
- ukrywanie problemów w środowisku
- wstyd przed szkołą
- bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych

Na terenie miasta Konina w szkołach podstawowych i gimnazjach miało miejsce dożywianie. Wszystkie dzieci z rodzin najuboższych zgłoszone do Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie zostały objęte tą formą pomocy. Pomocą w formie dożywiania były także objęte pojedyncze dzieci z rodzin patologicznych uczęszczające do przedszkoli.

Pomoc w formie Posiłków w szkołach finansowana przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w latach 2000-2002

2000	2001	2002
1001 uczniów	865 uczniów	1021 uczniów



B. Całodobowa opieka nad dzieckiem – formy prorodzinne

1) **Pogotowia Rodzinne** – funkcja interwencyjna. Rodziny zastępcze pełniące zadania pogotowia rodzinnego, realizując funkcje interwencyjne, zapewniają dzieciom krótkoterminową opiekę zastępczą w sytuacji kryzysu rodziny naturalnej, do czasu unormowania sytuacji życiowej ich rodziny.

Pogotowie rodzinne gwarantuje prawidłową opiekę i wychowanie dzieci oraz ich rozwój psychiczny, fizyczny i społeczny optymalnie dostosowany do możliwości dzieci.

Pogotowia rodzinne powinny specjalizować się w opiece nad dziećmi z różnymi problemami i dysfunkcjami w tym w szczególności dziećmi niepełnosprawnymi lub chorymi, w celu zapewnienia im możliwości umieszczenia w prorodzinnych formach zastępczych, powrotu do rodziny biologicznej.

2) **Rodziny zastępcze**, w tym rodziny zastępcze o charakterze terapeutycznym, są jedną z form opieki zastępczej o charakterze prorodzinnym. Zapewniają one dzieciom opiekę i wychowanie, w sytuacji gdy z różnych przyczyn funkcji tej nie mogą sprawować rodzice naturalni. Dlatego opiekunowie zastępczy o rozległej wiedzy i wysokich umiejętnościach są niezbędni dla zapewnienia efektywności systemu opieki nad dzieckiem.

Poniższe zestawienia obrazują dane za rok 2001 i 2002 o rodzinach zastępczych, umieszczonych w nich dzieciach oraz przyczynach umieszczenia ich w rodzinach zastępczych.

1.	Przyczyny umieszczenia dzieci w rodzinach zastępczych	2001	2002
	sieroctwo naturalne	19	25
	Alkoholizm rodziców	110	131
	bezradność w sprawach opiekuńczo- wychowawczych	0	5
	Ubóstwo	0	5
	Bezdomność	0	0

2	Liczba rodzin zastępczych	2001	2002
.	Spokrewnionych	88	100
	niespokrewnionych	9	10
	rodzinne pogotowie opiekuńcze	2	2

3.	Przedziały wiekowe opiekunów	2001	2002
	Do 21 lat	0	0
	22-30	1	4
	31-40	6	13
	41-50	16	24
	51-60	28	36
	61-70	45	31
	71 i więcej	2	6

4.	Rodziny zastępcze stanowią	2001	2002
	osoby samotne	36	48
	Małżeństwa	62	64

5.	Rodziny w których umieszczono	2001	2002
	1 dziecko	75	86
	2 dzieci	16	22
	3 dzieci	5	3
	4 dzieci i więcej	2	3

6.	Dzieci w rodzinach zastępczych	2001	2002
	uprawnione do zasiłku	21	26
	umieszczone na podstawie ustawy z- 26.X.1982r. o postępowaniu w sprawach nieletnich		0

7.	Wiek dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych	2001	2002
	0-3	9	16
	4-6	12	16
	7-13	57	60
	14-18	51	64

8.	Dzieci posiadające dochód	2001	2002
	do 200 zł	42	44
	201-500	37	38
	501 i więcej	21	31

9.	Dzieci, które opuściły rodziny	2001	2002
	powróciły do rodziców-		3
	umieszczone w placówkach- opiekuńczo- wychowawczych		1

Jak wynika z powyższych danych na terenie miasta Konina najwięcej jest rodzin spokrewnionych, są to przeważnie dziadkowie w wieku powyżej 60 lat.

Dominującą przyczyną umieszczenia dzieci w rodzinach zastępczych jest alkoholizm ich rodziców.

W chwili obecnej ważne jest stworzenie warunków / również finansowych / do rozwoju rodzinnej opieki zastępczej. Jej funkcjonowanie to usługa, której realizacja ma przynieść konkretny, pożądaný efekt- ponowne pojednanie rodziny naturalnej lub realizacja planu usamodzielnienia dziecka.

W Koninie są tylko dwa rodzinne pogotowia opiekuńcze. Należałoby zwiększyć ich liczbę. Pożądane jest utworzenie rodzinnych domów dziecka . Mogą one z powodzeniem przejąć funkcje działających dotychczas placówek publicznych. Do rodzinnego domu dziecka trafiłyby dzieci pozbawione szans na adopcję, rodzeństwa, dzieci chore i upośledzone oraz te, których rodzice mają ograniczone prawa rodzicielskie. Rodzinny dom dziecka stwarza swoim wychowankom o wiele korzystniejsze warunki rozwoju niż placówki publiczne, naucza ich przede wszystkim zachowań rodzinnych. Rodzinne domy dziecka obok rodzin zastępczych najbliższe są modelowi rodziny funkcjonującej prawidłowo. Ta forma opieki jest szczególnie ważna dla licznych rodzeństw – rzadko kto chce zaadoptować trójkę lub piątkę dzieci.

Oprócz powołania rodzinnego domu dziecka ważną rzeczą jest przeszkolenie istniejących już rodzin zastępczych, aby potrafiły opiekować się nie tylko dziećmi zdrowymi ale też:

przewlekłe chorymi, upośledzonymi i wymagającymi rehabilitacji.

Niezmiernie istotną sprawą jest pozyskanie mieszkań dla pełnoletnich wychowanków domów dziecka. Tam, pod okiem wychowawców lub opiekunów usamodzielnienia uczyliby się samodzielnie żyć, ponieważ po długim pobycie w domu dziecka mają z tym sporo problemów.

C. Całodobowa opieka nad dzieckiem – formy instytucjonalne

Pogotowia Opiekuńcze zapewniają dzieciom starszym, w szczególności z zaburzeniami zachowania oraz niedostosowanym społecznie lub przejawiającym cechy demoralizacji pozbawionym opieki rodziców, znajdującym się w sytuacjach kryzysowych doraźną opiekę i wychowanie do czasu powrotu do rodziny lub zapewnienia opieki w innej formie docelowej, zgodnej z diagnozą dziecka

POGOTOWIE OPIEKUŃCZE W KONINIE

jest placówką opiekuńczą działającą całą dobę. Zapewnia opiekę dzieciom oraz specjalistyczną pomoc ich rodzinom. W Pogotowiu Opiekuńczym pracują: psychologowie, pedagog, pracownik socjalny, terapeuta, wychowawcy, pielęgniarka.

- I. Pogotowie Opiekuńcze współpracuje z instytucjami samorządowymi, organizacjami pozarządowymi i innymi zajmującymi się problematyką dzieci i rodziny, w szczególności:
 - Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie,
 - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Koninie,
 - Rodzinny Ośrodek Diagnostyczno Konsultacyjny,
 - Miejska Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Koninie,
 - Towarzystwo Przyjaciół Dzieci,
 - Kuratorzy Sądu Rejonowego w Koninie,
 - Policja,
 - Fundacja „Mielnica”,
 - Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa – Instytut Pracy Socjalnej, Instytut Języków Obcych, Instytut Edukacji Wczesnoszkolnej.
- II. Placówka rozpoznaje środowiska rodzinne wychowanków
Zidentyfikowanie obszarów zagrożeń, problemów rodzinnych, przeprowadzenie wywiadu środowiskowego.
- III. Prowadzi pracę z wychowankami, na przykład:
 - praca indywidualna, grupowa, z włączeniem wolontariatu – współdziałanie psychologa, pedagoga, terapeuty, wychowawców, opiekunów, pracownika socjalnego, pielęgniarki,

- diagnozowanie i realizowanie indywidualnego planu pracy z dzieckiem,
- optymalizowanie rozwoju, wyrównywanie deficytów rozwojowych, eliminowanie trudności wychowawczych i szkolnych,
- terapia indywidualna, zajęcia psychoterapeutyczne, terapia zajęciowa, logopedyczna,
- rozwijanie zainteresowań dzieci i organizowanie czasu wolnego (współpraca z Miejskim Ośrodkiem Sportu i Rekreacji – basen, Centrum Kultury i Sztuki – zajęcia plastyczne, Piccolo, aerobik, siłownia, wycieczki, kino – Konińskim Domem Kultury „Centrum”, Górnicy Domem Kultury „Oskard”, „Kinoland”,
- współpraca z Kościołami
- organizowanie spotkań okolicznościowych z rodzinami wychowanków i aktywizowanie do działań na rzecz społeczności lokalnej, zwłaszcza ludzi samotnych, starych, niepełnosprawnych (np. Dzień Babci, Dzień Dziadka, Święta),
- włączanie w akcje charytatywne (np. Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy, Polski Czerwony Krzyż).

IV. Powodzi pracę z rodziną wychowanka

- program pracy z rodzicami wychowanków placówki,
- współpraca z rodziną również po opuszczeniu pogotowia przez wychowanka.

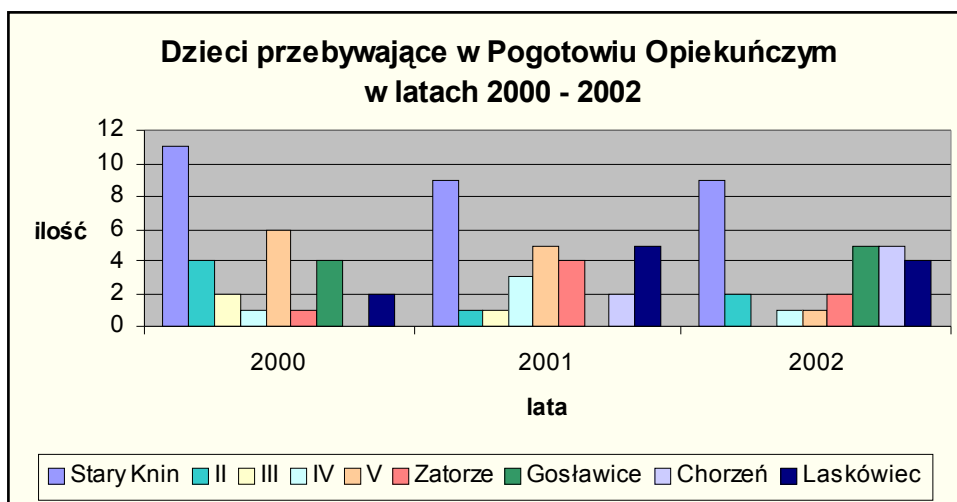
V. Prowadzi działania w środowisku szkolnym (współpraca ze szkołami)

- współpraca z pedagogiem szkolnym i wychowawcami,
- zajęcia warsztatowe,
- pogadanki dla rad pedagogicznych (agresja, przemoc, niedostosowanie społeczne, dysfunkcja rodziny),
- wyrównywanie szans edukacyjnych.

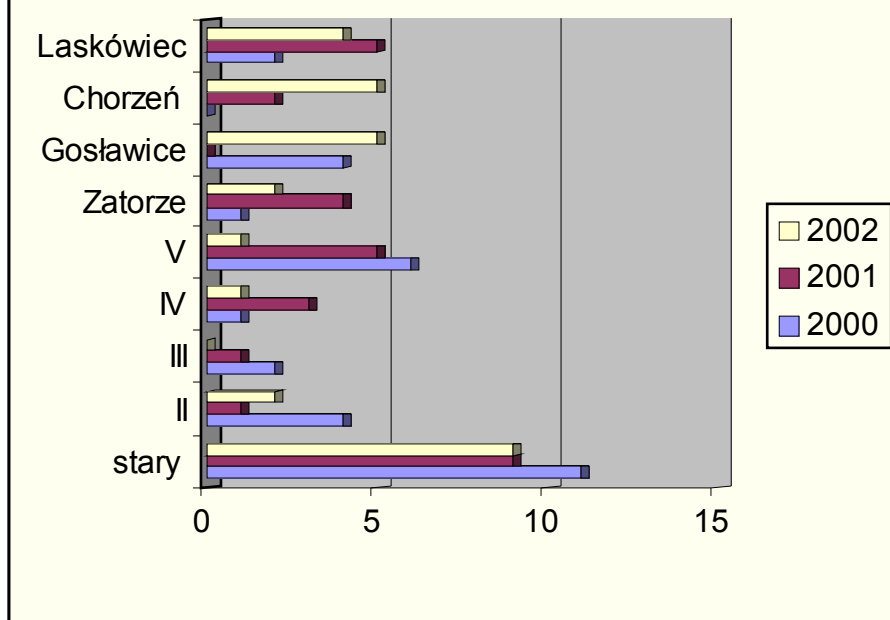
VI. Dba o ochronę zdrowia wychowanków Pogotowia Opiekuńczego

- dbałość o higienę osobistą dzieci i młodzieży,
- współpraca ze specjalistami,
- rozpoznawanie wad rozwojowych,
- profilaktyka zdrowia (np. okres dojrzewania, współżycie seksualne, rodzaje zabezpieczeń, szkodliwość używek – alkohol, tytoń, narkotyki – pogadanki, filmy profilaktyczno – edukacyjne,

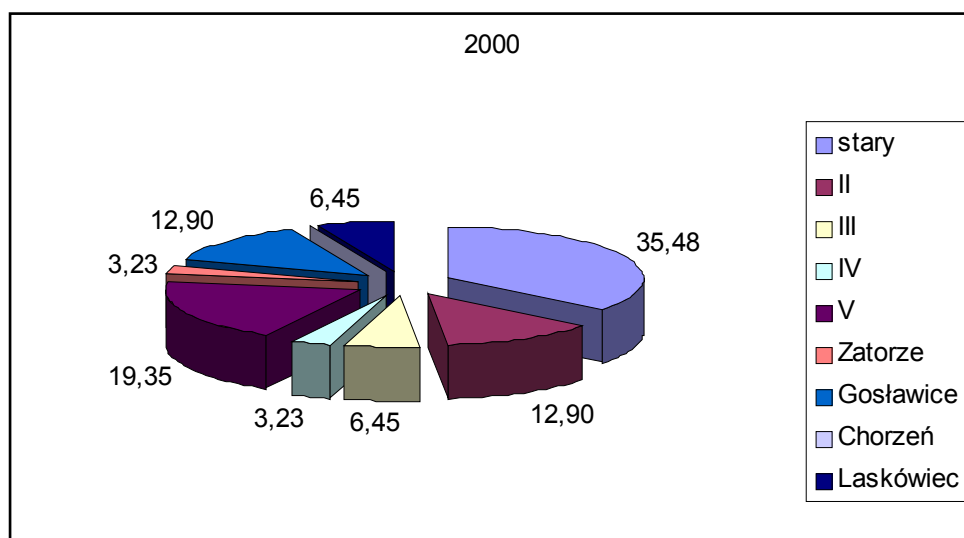
- współpraca z pielęgniarkami szkolnymi.
- VII. Prowadzi działania w środowisku lokalnym na rzecz wychowanków
- udzielanie informacji i poradnictwo w sytuacjach trudnych,
 - poradnictwo edukacyjno – zawodowe,
 - specjalistyczne oddziaływania (np. zahamowanie agresji, nadpobudliwość),
 - szerzenie idei wolontariatu (Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, szkoły podstawowe, gimnazja, szkoły średnie),
 - możliwość udziału w zajęciach młodzieży spoza placówki.
- VIII. Pogotowie Opiekuńcze interweniuje w sytuacjach kryzysowych
- przyjmowanie zagrożonego rodzica z dzieckiem,
 - przyjmowanie w sytuacjach losowych,
 - ośrodek wsparcia dziennego.



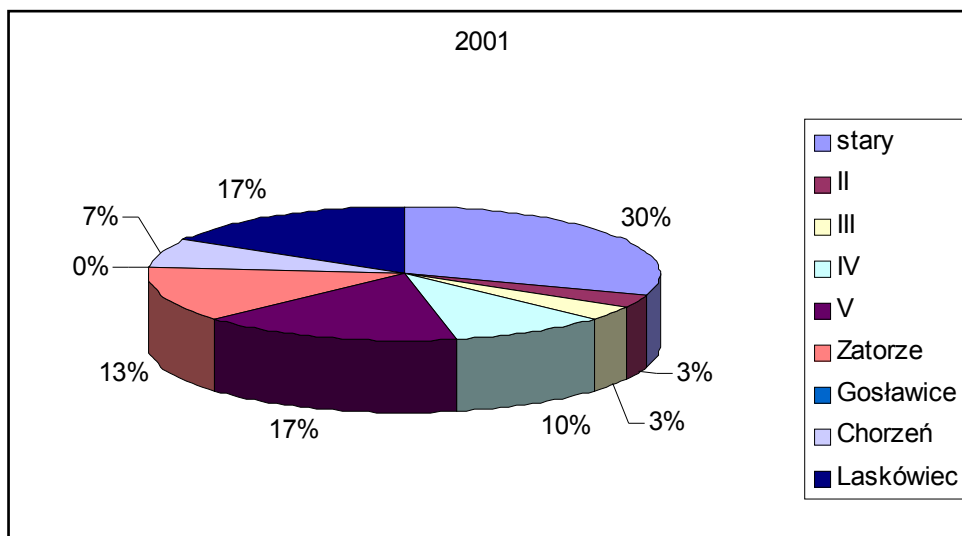
Dzieci przebywające w Pogotowiu Opiekuńczym w latach 2000-2002



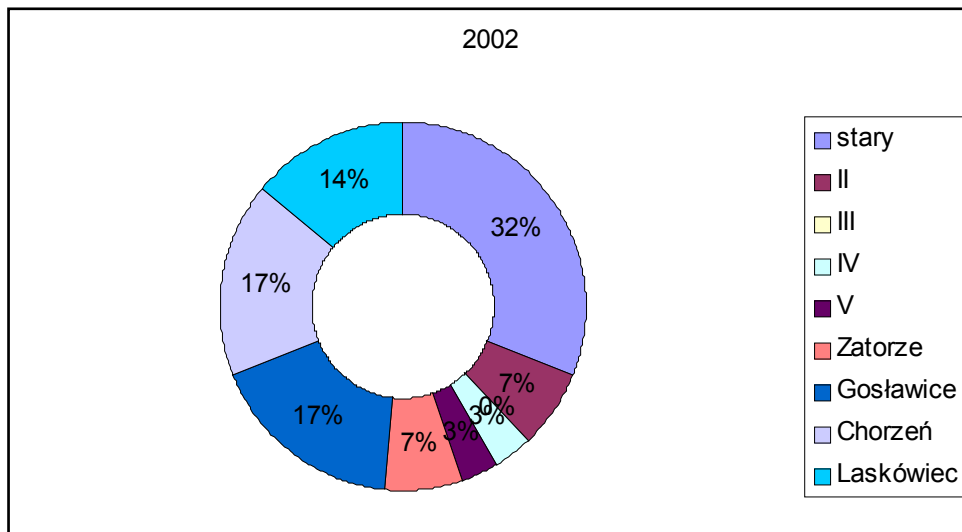
Liczba dzieci przebywających w Pogotowiu Opiekuńczym z poszczególnych osiedli miasta Konina w roku 2000



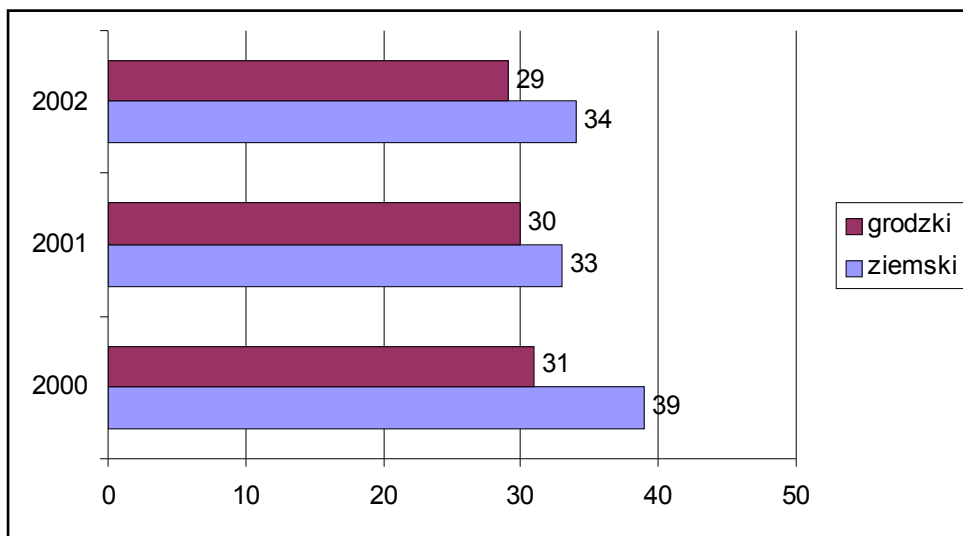
Liczba dzieci przebywających w Pogotowiu Opiekuńczym z poszczególnych osiedli miasta Konina w roku 2001



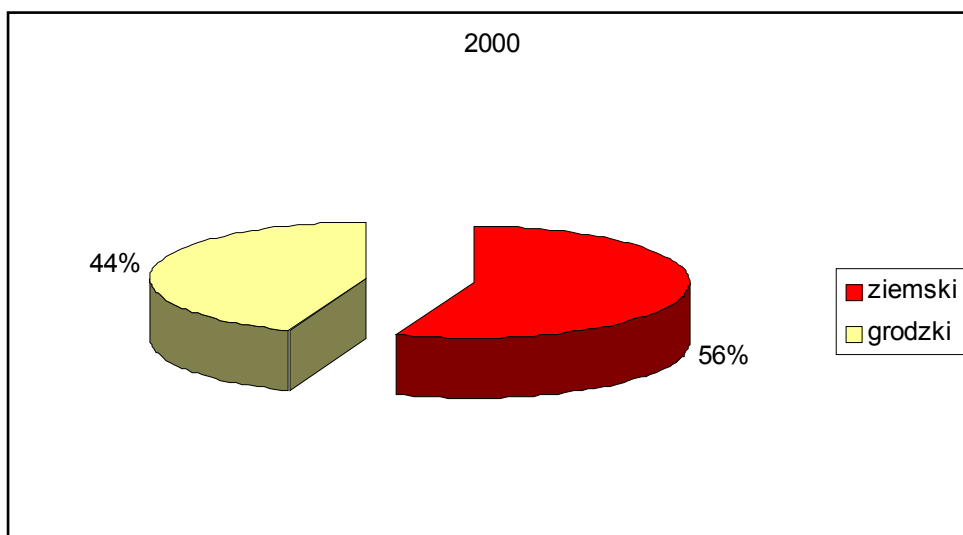
Liczba dzieci przebywających w Pogotowiu Opiekuńczym z poszczególnych osiedli miasta Konina w roku 2002



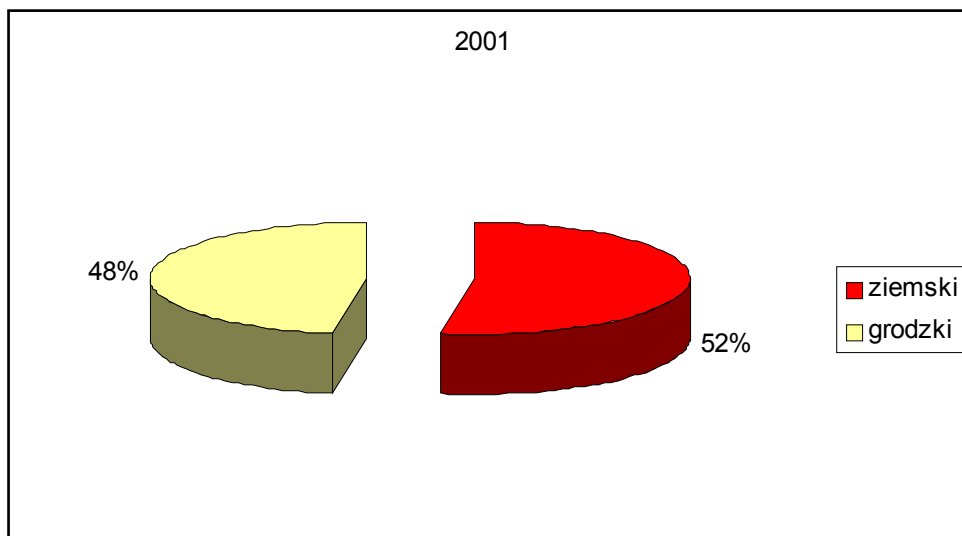
Liczba dzieci przebywających w Pogotowiu Opiekuńczym z powiatu ziemskiego i grodzkiego w latach 2000 -2002



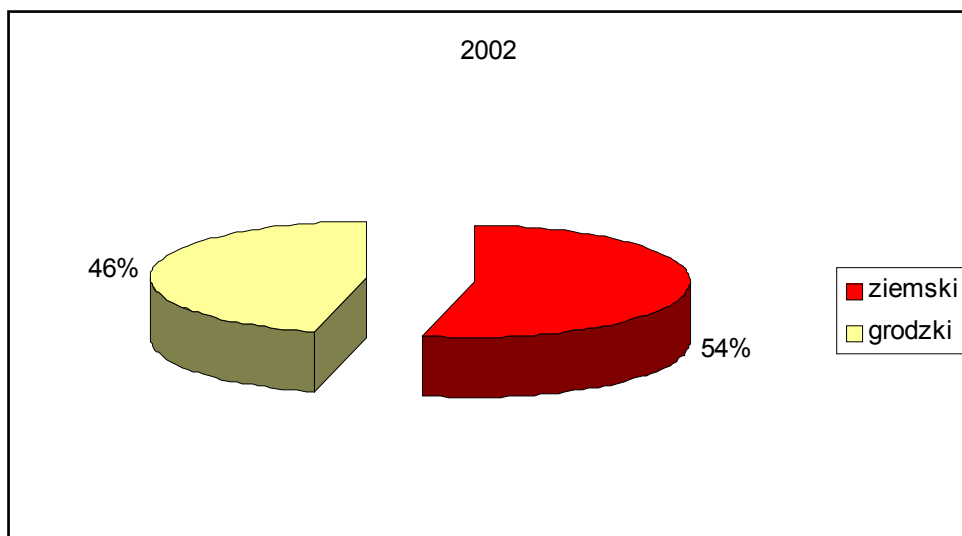
Struktura dzieci przebywających w Pogotowiu Opiekuńczym z podziałem na powiat ziemski i grodzki w roku 2000



Struktura dzieci przebywających w Pogotowiu Opiekuńczym z podziałem na powiat ziemski i grodzki w roku 2001



Struktura dzieci przebywających w Pogotowiu Opiekuńczym z podziałem na powiat ziemski i grodzki w roku 2002



Pogotowie opiekuńcze przyjmuje dzieci nie tylko z terenu miasta Konina.

D. POMOC RODZINIE W KRYZYSIE I PRZECIWDZIAŁANIE PRZEMOCY W RODZINIE

Problem:

- Sytuacje kryzysowe i zjawisko przemocy w rodzinie

Cel strategiczny

- Przeciwdziałanie przemocy i jej skutkom w rodzinie

Cele szczegółowe

- zapobieganie oraz powstrzymywanie zjawiska przemocy w rodzinie,
- zapewnienie bezpieczeństwa ofierze i tworzenie warunków kontroli społecznej w sytuacjach pomocowych.
- wspierania osób i rodzin w rozwiązywaniu sytuacji kryzysowych problemu przemocy oraz zapobieganie przechodzenia w stan chroniczny,
- przeciwdziałanie rozpadowi rodziny w sytuacjach kryzysu i przemocy.

Formy realizacji

1. Praca socjalna z osobami rodzinami dotkniętymi problemem przemocy polega na wczesnym diagnozowaniu symptomów występowania problemu przemocy w rodzinie oraz udzieleniu środowiskowej pomocy interwencyjnej nakierowanej na zapewnienie bezpieczeństwa, powstrzymywanie kryzysu i zjawiska przemocy w rodzinie.

2. Zespół ds. Poradnictwa Rodzinnego i Interwencji Kryzysowej udziela pomocy osobom i rodzinom w sytuacjach kryzysowych rodzinom z problemem przemocy – ze szczególnym uwzględnieniem ochrony dziecka, pomoc skierowana jest do osób doznających przemocy (ofiary przemocy) jak i osób stosujących przemoc (sprawcy przemocy).

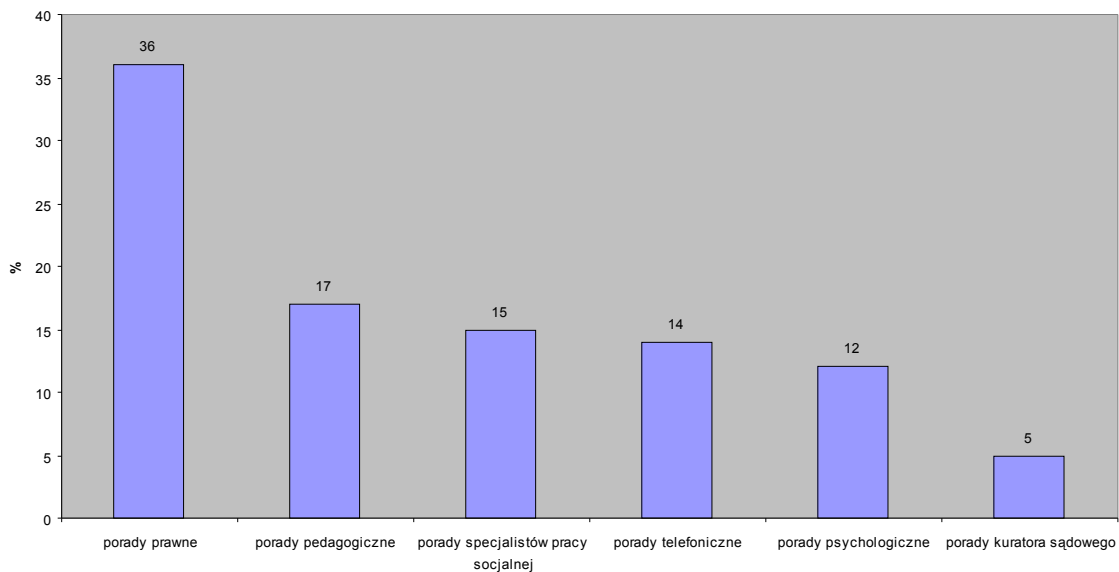
Z rodzinami prowadzona jest systematycznie praca w oparciu o indywidualny plan pomocy socjalnej i psychologicznej. Obejmuje ona indywidualne poradnictwo specjalistyczne, w tym prawne i pedagogiczne, grupowe formy poradnictwa.

Grupowe formy pomocy dla osób dotkniętych doświadczeniem przemocy polegają na prowadzeniu grup wsparcia o charakterze psychoedukacyjnym.

Do zadań zespołu należą ponadto działania o charakterze edukacyjno-informacyjnym skierowane do mieszkańców Konina w zakresie zjawiska przemocy oraz jego prawnych konsekwencji. Zespół współpracuje z Ogólnopolskim Pogotowiem dla ofiar przemocy „Niebieska Linia”

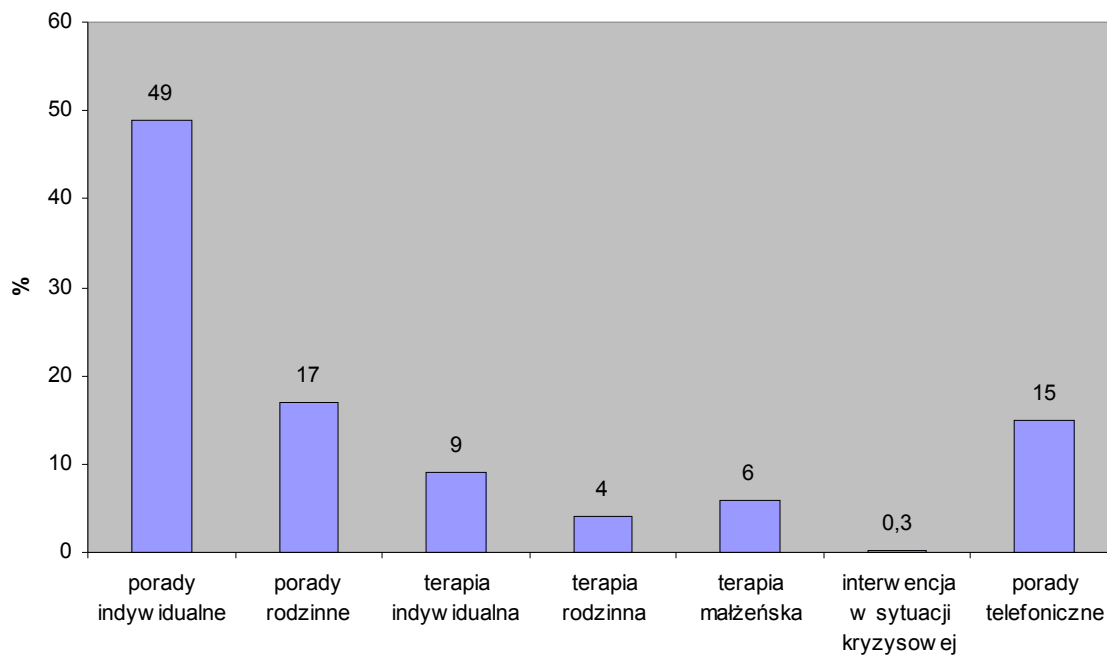
Liczba udzielonych porad w 2002 roku

	Liczba udzielonych porad	
	Liczba	%
Porady prawne	112	36
Porady pedagogiczne	54	17
Porady specjalistów pracy socjalnej	46	15
Porady telefoniczne	45	14
Porady psychologiczne	38	12
Porady kuratora sądowego	15	5
Suma	310	



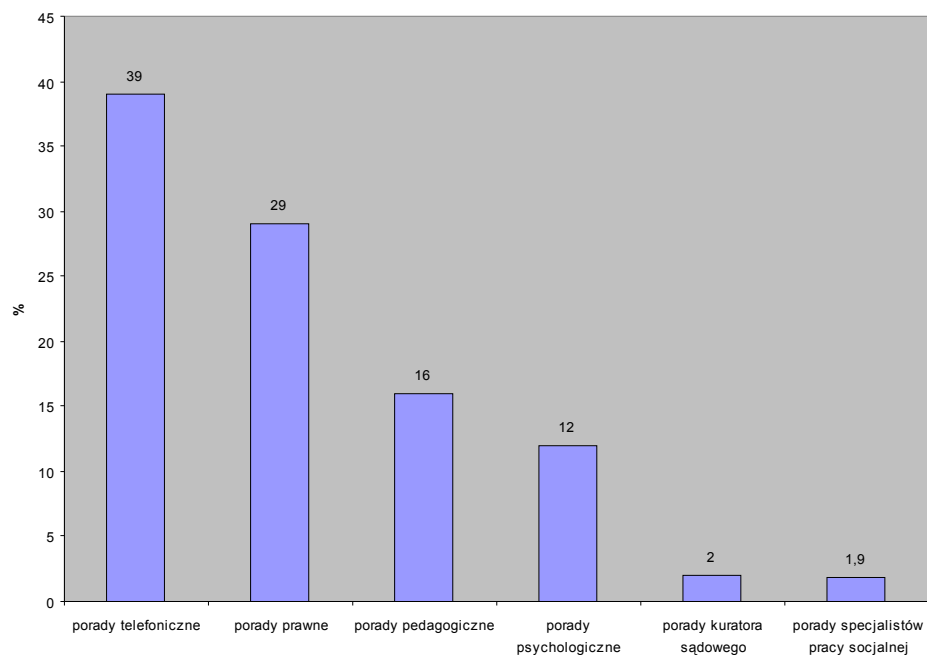
Liczba udzielonych konsultacji w 2002 roku

	Liczba konsultacji	
	Liczba	%
Porady indywidualne	153	49
Porady rodzinne	53	17
Terapia indywidualna	29	9
Terapia rodzinna	11	4
Terapia małżeńska	18	6
Interwencja w sytuacji kryzysowej	1	0,3
Porady telefoniczne	45	15
Suma	310	



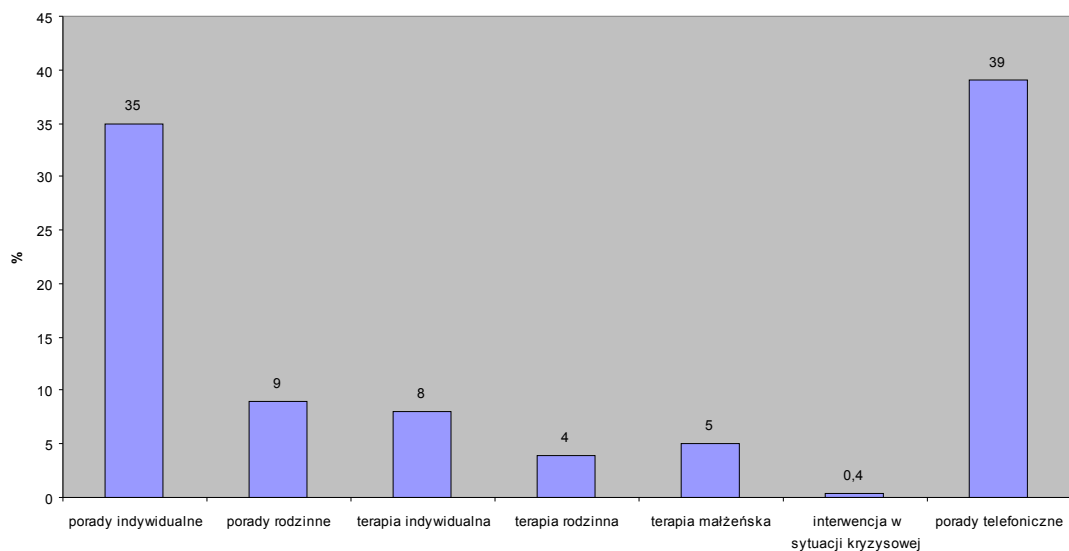
Liczba udzielonych porad w I półroczu 2003 roku

	Liczba udzielonych porad	
	Liczba	%
Porady telefoniczne	180	39
Porady prawne	136	29
Porady pedagogiczne	75	16
Porady psychologiczne	56	12
Porady kuratora sądowego	10	2
Porady specjalistów pracy socjalnej	9	1,9
Suma	466	



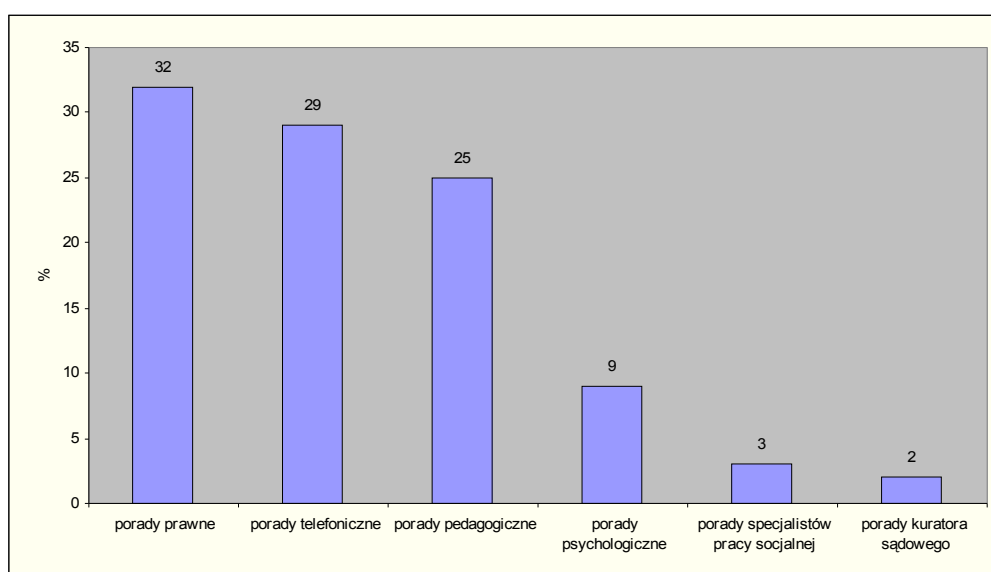
Liczba udzielonych konsultacji w I półroczu 2003 roku

	Liczba konsultacji	
	Liczba	%
Porady indywidualne	165	35
Porady rodzinne	40	9
Terapia indywidualna	36	8
Terapia rodzinna	18	4
Terapia małżeńska	25	5
Interwencja w sytuacji kryzysowej	2	0,4
Porady telefoniczne	180	39
Suma	466	



Liczba udzielonych porad w III kwartale 2003 roku

	Liczba udzielonych porad	
	Liczba	%
Porady prawne	243	32
Porady telefoniczne	220	29
Porady pedagogiczne	184	25
Porady psychologiczne	65	9
Porady specjalistów pracy socjalnej	20	3
Porady kuratora sądowego	16	2
Suma	748	



Z pomocy w Zespole w 2002 roku skorzystało ogółem 310 osób z czego porady prawnej 112 osób, pedagogicznej 54, psychologicznej 38, kuratora sądowego 15, specjalistów pracy socjalnej 46, telefonicznie udzielono 45 porad.

W I półroczu 2003 roku skorzystało ogółem 466 osób z czego porady prawnej 136 osób, pedagogicznej 75, psychologicznej 56, kuratora sądowego 10, specjalistów pracy socjalnej 9, telefonicznie udzielono 180 porad.

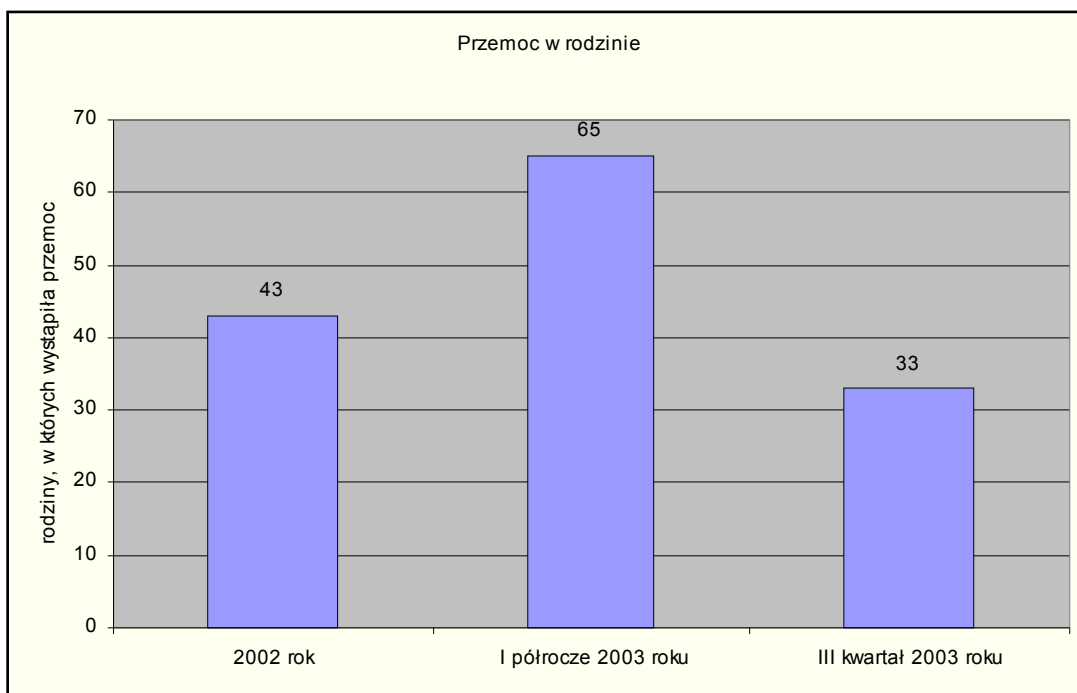
III kwartał 2003 roku i zwiększająca się ilość osób korzystających z porad specjalistycznych obrazuje nam skalę zapotrzebowania na porady na terenie miasta.

Jak wynika z powyższych danych największa ilość osób korzysta z porad prawnych, są to osoby słabo znające prawo, nie potrafiące samodzielnie poradzić sobie z różnego rodzaju zawiłościami urzędowymi.

Osoby korzystające z pomocy to głównie ofiary przemocy domowej zarówno psychicznej jak i fizycznej, osoby krzywdzone, zaniedbywane, z obniżonym poczuciem własnej wartości, nieodporne na stres, niepewne jutra.

Wskaźnik przemocy w rodzinie

	2002 rok	I półrocze 2003 roku	III kwartał 2003 roku
	Liczba	Liczba	Liczba
Rodziny w których występuje przemoc	43	65	33
Dzieci ofiary przemocy	40	61	29



Z uwagi na coraz większe zainteresowanie tego typu pomocą i rosnące potrzeby społeczności konińskiej utworzono grupę wolontariatu. Jest to młodzież szkolna: licealna gimnazjalna, oraz studenci, zainteresowani problemami społecznymi z zakresu pomocy społecznej.

Dotychczasowe doświadczenia oraz ilość osób zgłaszających się do Zespołu utwierdzają w przekonaniu o konieczności kontynuacji i zapewnienia społeczności miasta Konina bezpłatnego poradnictwa specjalistycznego.

Działalność nasza byłaby bardziej skuteczna gdyby na terenie Konina istniała placówka (Hostel, Ośrodek) dla osób, które znalazły się w sytuacji kryzysowej (matki, ojcowie po przemoc domowej) osoby, które na skutek konfliktu musiały opuścić własny dom.

W świetle dostępnych danych oraz odczuć społecznych o narastającej skali zjawiska przemocy , na pytanie- Czy przemoc jest problemem społecznym ? – należy odpowiedzieć twierdząco. Jeśli tak, należy zastanowić się – Jakie działania należy podjąć w celu zapobiegania, ograniczania i eliminacji zjawiska?.

Wszędzie tam, gdzie dochodzi do przypadku krzywdzenia dzieci należy udzielić mu niezwłocznie stosowanej pomocy podejmując wszelkie działania na rzecz likwidacji źródeł przemocy oraz udzielania stosownej wielozakresowej pomocy wszystkim osobom dotkniętym problemem.

W przypadku sprawców należy podjąć decyzje o charakterze interwencji: mediacyjno- terapeutycznej lub represyjnej, z karną odpowiedzialnością za popełnione czyny. Skala przemocy, jej zasięg oraz dolegliwość społeczna decyduje o tym, jaki powinien być system przeciwdziałania przemocy. Czy powinien pozostać dotychczasowy „ wyspowy „ model specjalistycznej pomocy oparty o instytucje tworzone przez organizacje pozarządowe oraz niektóre samorządy powiatowe i gminne, czy będą to rozwiązania powszechne, oparte o określone struktury instytucjonalne, powszechnie obowiązujące standardy i procedury postępowania.

3. Policja

Współpraca służb, instytucji i przepływ informacji pomiędzy nimi jest istotnym elementem organizowania pomocy dla ofiar przemocy domowej, zarówno dla dorosłych jak i dla dzieci. Celem policji jest zatrzymanie przemocy, zapewnienia bezpieczeństwa osobom pokrzywdzonym, chociażby przez izolowanie sprawcy, pouczenie osób poszkodowanych o przysługujących im prawach i udokumentowanie zdarzenia.

W ustawy regulujące działalności i funkcjonowanie poszczególnych służb wpisany jest podobnie brzmiący punkt: „Współpraca, współdziałanie

z instytucjami państwowymi, samorządowymi i społecznymi w zakresie np. przeciwdziałaniu i zapobieganiu przemocy, patologiom, przestępczości, itp.
„Zapisana jest prawnie **Współpraca – a więc możliwość, obowiązek**.
Umożliwia to na pewno prowadzona od października 1999 roku procedura interwencji Policji wobec przemocy w rodzinie.

„NIEBIESKA KARTA”

Lp.	Sprawozdania z przeprowadzonych interwencji domowych wobec przemocy w rodzinie	2000r.	2001r.	2002r.
1.	Liczba przeprowadzonych interwencji (ogółem)	4637	4821	4481
2.	W tym dotyczy przemocy w rodzinie	108	184	152
3.	W tym: stwierdzono fakt przemocy w rodzinie.	54	94	91
4.	Sytuacja konfliktowa z zagrożeniem przemocy w rodzinie	54	90	61
5.	Liczba ofiar przemocy ogółem.	253	430	385
6.	W tym: kobiety	112	213	180
7.	mężczyźni	23	34	27
8.	dzieci do lat 13	77	103	104
9.	nieletni od lat 13 do 18 lat.	41	80	74
10.	Liczba sprawców przemocy domowej ogółem	93	186	151
11.	W tym: kobiety,	3	4	1
12.	mężczyźni,	90	181	149
13.	nieletni,	-	1	1
14.	Liczba sprawców przemocy domowej pod wpływem alkoholu ogółem	76	140	105
15.	W tym przewiezionych do Izby Wytrzeźwień.	44	55	51
16.	Liczba przesłanych informacji do:	54	130	68
	- Ośrodków Pomocy Społecznej			
	- gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych	35	5	20
	- placówek służby zdrowia	-	-	-
	- placówek szkolno wychowawczych	-	-	-
	- organizacji pozarządowych	-	-	-
	- innych (jakich?)	7 (kuratorzy)	2	3

**LICZBA POSTĘPOWAŃ PRZYGOTOWAWCZYCH WOBEC
SPRAWCY PRZEMOCY DOMOWEJ.**

Lp.	Wszczęte artykuły	2000r.	2001r.	2002r.
1.	z art. 207 KK	22	19	11
2.	z art. 197 KK		1	

**Kategorie przestępstw najczęściej popełnianych przez nieletnich na terenie
działania**

Komenda Miejska Policji w Koninie

Lp.	Rodzaje przestępstw	2000r.	2001r.	2002r.
1.	Ogółem	323	341	449
2.	Kradzież z włamaniem	109	125	102
3.	Kradzież cudzej rzeczy	109	92	58
4.	Rozbój, kradzież i rozbójnicza wymuszenia rozbójnicze	51	25	16
5.	Ustawa o zapobieganiu narkomanii	3	52	125
6.	Bójka lub pobicie	4	9	4
7.	Uszczerbek na zdrowiu z art. 156, 157 KK.	7	6	13

REALIZACJA SYSTEMU OPIEKI NAD DZIACKIEM I RODZINĄ

NA TERENIE MIASTA RODZINY SĄ WSPIERANE PRZEZ:

<ul style="list-style-type: none">➤ Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie ul. Przyjaźni 5➤ Zespół Pomocy Środowiskowej -Terenowi pracownicy socjalni ul. Przyjaźni 5➤ Zespół ds. Poradnictwa Rodzinnego i Interwencji Kryzysowej ul. Sosnowa 16	<ul style="list-style-type: none">➤ Organizacje Pozarządowe<ul style="list-style-type: none">- Polski Czerwony Krzyż ul. Staromorzysławska 1- Konińskie Towarzystwo „Trzeźwość” ul. PCK- Towarzystwo Przyjaciół Dzieci ul. Noskowskiego 1a- Ośrodek Adopcyjno-Opiekuńczy ul. Noskowskiego 1a
<ul style="list-style-type: none">➤ Miejska Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna ul. Sosnowa 12	<ul style="list-style-type: none">➤ Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy ul. Kaliska 19
<ul style="list-style-type: none">➤ Komenda Miejska Policji ul. Przemysłowa	<ul style="list-style-type: none">➤ Pogotowie Opiekuńcze ul. Okólna 54
<ul style="list-style-type: none">➤ Sąd Rejonowy -Kuratorzy sądowi ul. Wojska Polskiego 2	

Uwarunkowania wewnętrzne;

Mocne strony:

1. Znaczny potencjał ludzi; duży procent ludzi w wieku produkcyjnym.
2. Stosunkowo niewielkie bezrobocie w porównaniu z innymi regionami Polski.
3. Znaczne zasoby przygotowanej kadry z zakresu rozwiązywania problemów społecznych (Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa - absolwenci kierunku Praca Socjalna).
4. Dobrze rozwinięta sieć placówek pomocowych.
5. Powołanie dwóch Rodzinnych Pogotowi Opiekuńczych
6. Wykwalifikowani trenerzy ds. szkolenia kandydatów na rodziny zastępcze.
7. Rozwinięty system działań na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych.

Słabe strony:

1. Niedoinwestowanie bazy placówek pomocowych.
2. Niski stan bezpieczeństwa i patologie społeczne, którymi dotknięte są całe rodziny.
3. Istniejąca sieć placówek pomocowych wymaga znacznych nakładów ze względu na dostosowanie do obowiązujących standardów.
4. Brak odpowiednio zorganizowanej Interwencji Kryzysowej (hostel, miejsca hotelowe).
5. Brak wystarczających środków na realizację wszystkich zadań własnych, ze szczególnym uwzględnieniem pomocy na usamodzielnienie wychowanków rodzin zastępczych i placówek opiekuńczo- wychowawczych.
6. Brak zawodowych i specjalistycznych rodzin zastępczych.
7. Brak rodzinnych domów dziecka, i mała ilość rodzinnych pogotowi opiekuńczych.

Uwarunkowania zewnętrzne;**Sprzyjające czynniki zewnętrzne- „Szanse”:**

1. Możliwość korzystania z zasobów pomocowych.
2. Bliskość specjalistycznych kadr.
3. Możliwość przeszkolenia kandydatów na rodziców zastępczych przez wyspecjalizowanych trenerów.
4. Zmniejszenie się liczby dzieci umieszczonych w placówkach instytucjonalnych w miarę powoływania zawodowych i wyspecjalizowanych rodzin zastępczych.
5. Możliwość normalnego życia w społeczeństwie pełnoletnich wychowanków placówek dzięki między innymi mieszkaniom chronionym.

Niesprzyjające czynniki zewnętrzne – „Zagrożenia”

1. Postępujące zubożenie części społeczeństwa.
2. Likwidacja miejsc pracy, co pociąga za sobą wzrost liczby osób korzystających z pomocy społecznej oraz osłabienie rodziny naturalnej.
3. Częste zmiany przepisów prawnych z zakresu pomocy społecznej.
4. Brak decentralizacji finansów publicznych i niedoinwestowanie budżetu miasta.

**BEZDOMNOŚĆ
JAKO ZJAWISKO WYKLUCZENIA SPOŁECZNEGO**

DIAGNOZA

Opracował zespół w składzie:

Alicja Kołodziejek
Barbara Romaniszyn

KONIN 2003

DIAGNOZA PROBLEMU BEZDOMNOŚCI W KONINIE

XX wiek miał przynieść wielkie zmiany. Wynalazki, rozwój ekonomiczny miały poprawić sytuację społeczną ludzi. Jeden z amerykańskich ekonomistów społecznych stwierdził : „Postęp jest jak klin, który wbija się w społeczeństwo. Jednych wynosi za sobą na górę, innych spycha na dno społeczne”.

Takimi ludźmi, będącymi na dnie są bezdomni .

W Polsce nie jest to zjawisko nowe, z całą ostrością ujawnione zostało jednak dopiero po roku 1989.

Bezdomność zaliczana jest do zjawisk patologii społecznej i łączy się z innymi negatywnymi zjawiskami społecznymi tak bardzo, że trudno jest stwierdzić w jakim stopniu zachowania patologiczne ludzi warunkują ich bezdomność, a w jakim stopniu z bezdomności wynikają.

Poszukiwanie skutecznych dróg zapobiegania i wychodzenia z bezdomności utrudnia brak danych o rozmiarach zjawiska oraz brak analiz jego przyczyn. Funkcjonowanie w praktyce różnych definicji bezdomności utrudnia porównywanie przeprowadzanych badań tego bardzo poważnego problemu społecznego.

Bezdomność w sensie dosłownym oznacza brak mieszkania, brak schronienia, brak podstawowego centrum życiowego. Jedną z bardziej precyzyjnych definicji podaje A. Przemeński. W jego interpretacji bezdomność to: **„sytuacja osób, które z różnych przyczyn, czasowo lub trwale nie są w stanie zapewnić sobie schronienia spełniającego minimalne warunki pozwalające uznać je za pomieszczenia mieszkalne”**.

W związku z powyższym należałoby uznawać za bezdomne osoby, które zamieszkują tymczasowo w schroniskach, koczują na dworcach kolejowych i autobusowych, na klatkach schodowych, w piwnicach na strychach, w altankach działkowych, podziemnych kanałach, węzłach ciepłowniczych, pustostanach, osoby „pomieszkujące” krótkotrwale u krewnych i znajomych.

Trudno jednoznacznie wskazać jeden powód , dla którego ludzie stają się bezdomni. Regułą jest występowanie swoistego dla każdego przypadku zestawu (przeważnie ze sobą powiązanych) wielu przyczyn i uwarunkowań.

Analizując przyczyny powstania bezdomności w krajach Wspólnoty europejskiej w latach 1991-1992 wskazywano cztery podstawowe powody bezdomności:

- **czynniki materialne** (utrata mieszkania, niedostatek finansowy),
- **czynniki rodzinne** (problemy małżeńskie, gwałty, samotność),
- **czynniki osobiste** (zdrowie fizyczne i umysłowe),
- **czynniki instytucjonalne** (pobyt w więzieniu, uchodźstwo).

Uwzględniając czas trwania bezdomności, oraz jej bezpośrednie przyczyny, w literaturze przedmiotu wyróżnia się 3 kategorie osób bezdomnych:

- 1. bezdomni z przymusu** - osoby nie posiadające własnego mieszkania oraz uwikłane w długotrwałe konflikty z rodziną, bez możliwości rozwiązania sytuacji konfliktowej i powrotu do domu;
- 2. bezdomni tymczasowo** – osoby, które opuściły dom pod wpływem chwilowego zakłócenia w funkcjonowaniu rodziny;
- 3. bezdomni z wyboru** – osoby, które odrzuciły normy społeczne, prowadzą wybrany przez siebie tryb życia.

Z chwilą uregulowania spraw rodzinnych, zawodowych, procesowych, w sytuacji ustania przyczyn bezdomności, status społeczny bezdomnego może ulec korzystnej dla niego zmianie.

Bezdomność jako problem społeczny pojawia się przede wszystkim w dużych aglomeracjach miejskich. Z rozpoznania Ośrodków Pomocy Społecznej w województwie wielkopolskim na podstawie badań przeprowadzonych w 1999 roku zdiagnozowano 3207 bezdomnych.

Opracowanie programu strategii przeciwdziałania i wychodzenia z bezdomności wymaga dokonania oceny skali zjawiska bezdomności, analizy warunkujących ją przyczyn oraz zasobów, czyli organizacji, instytucji i placówek zajmujących się problemem bezdomności w środowisku lokalnym.

Ponieważ żaden człowiek nie staje się bezdomnym z dnia na dzień, konieczne jest podejmowanie działań zapobiegawczych, podejmowanych już w fazach wstępnych, sygnalizujących nadejście kryzysu.

Zapobieganie bezdomności jest ważne, jak późniejsze działania interwencyjne, osłonowe i aktywizujące.

I DIAGNOZA PROBLEMU BEZDOMNOŚCI W KONINIE.

Analizując dane za okres sprawozdawczy 2000 – 2003 stwierdzono systematyczny wzrost osób i rodzin korzystających z pomocy w tym również z powodu bezdomności.

Tabela nr 1

Ogólna liczba rodzin i osób korzystających z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie w latach 1999-2003

1999			2000			2001			2002			2003 *		
Liczba	Liczba	%	Liczba	Liczba	%	Liczba	Liczba	%	Liczba	Liczba	%	Liczba	Liczba	%
Rodzin	osób	**	rodzin	osób		rodzin	osób		rodzin	osób		rodzin	Osób	
n	w			w			w			w			w	
	rodzini			rodzini			rodzini			rodzini			rodzini	
	e			e			e			e			e	
2951	10686	12,8	2724	9637	11,6	2601	8494	10,2	2915	9549	11,5	2542	8480	10,21
		7			1			3			0			

Źródło: Sprawozdanie dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej I – XII 2002r

* dane dotyczą I półrocza tego roku (2003)

** procent ustalono w stosunku do średniej liczby mieszkańców miasta Konina w tych latach tj. 83.000

**Liczba osób bezdomnych korzystających z pomocy Miejskiego Ośrodka
Pomocy Rodzinie w Koninie w latach 1999-2003**

1999		2000		2001		2002		2003*	
Liczba osób	%**	Liczba osób	%	Liczba osób	%	Liczba osób	%	Liczba osób	%
bezdomnych		bezdomnych		bezdomnych		bezdomnych		bezdomnych	
48	0,55	65	0,68	88	0,93	95	1,05	90	1,06

Źródło: Badania własne w oparciu o dane z poszczególnych rejonów działania

* dane dotyczą I półrocza tego roku (2003)

** procent ustalono w stosunku do ogólnej liczby osób w rodzinie korzystających z pomocy w poszczególnych latach uwzględnionych w tabeli nr 1

Około 71 % mieszkańców Schroniska i Noclegowni korzysta z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie. Jest to pomoc głównie w formie pomocy finansowej w formie:

- zasiłków celowych, stałych wyrównawczych, rent socjalnych,
- pomocy w formie jednego gorącego posiłku wydawanego na stołówce funkcjonującej na terenie Ośrodka,
- wszystkie osoby bezdomne objęte są pomocą w formie pracy socjalnej jak również korzystają z poradnictwa.

Analiza problemu bezdomności na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie na przestrzeni dziesięciu lat wykazuje tendencje wzrostowe. W roku 1990 nie zanotowano osób bezdomnych, ubiegających się o świadczenia pomocy społecznej. W kolejnych latach liczba osób bezdomnych korzystających z pomocy Domu Noclegowego i Schroniska dla Bezdomnych stale wzrasta co obrazuje tabela nr 3.

Tabela nr 3

Ogólna liczba osób korzystających z pomocy Domu noclegowego i Schroniska dla Bezdomnych w Koninie w latach 1999-2002

Ilość osób korzystających z domu Noclegowego i Schroniska dla Bezdomnych	1999 rok	2000 rok	2001 rok	2002 rok
Kobiety	12	11	13	9
Mężczyźni	134	67	145	126
Razem:	146	78	158	135

Źródło: Dane uzyskane od kierownika Domu Noclegowego i Schroniska dla Bezdomnych

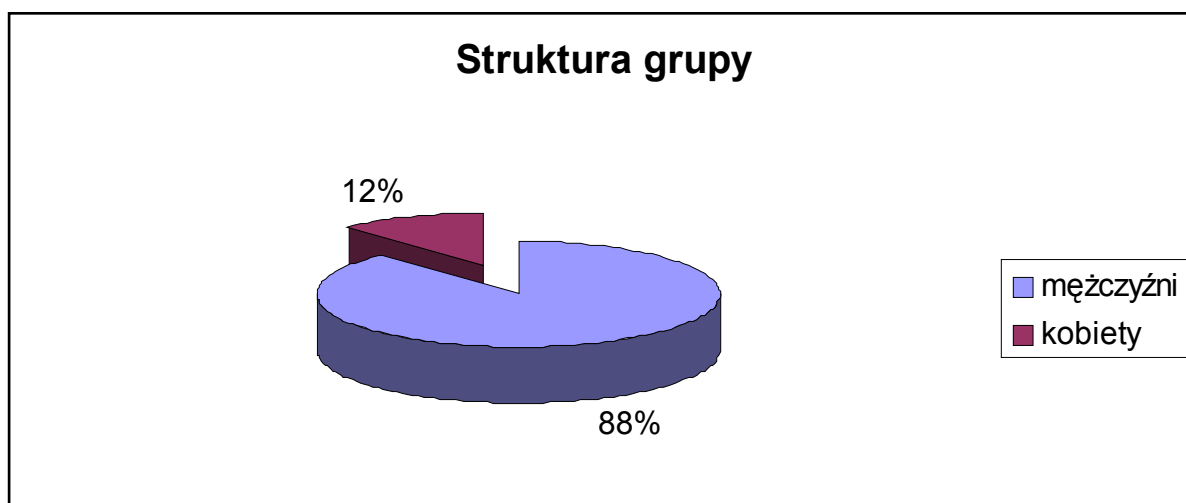
Respondenci w trakcie przeprowadzania badań ankietowych przebywali:

- w schronisku/noclegowni – 34 osoby (79,07%)
- na dworcu – 5 osób (11,63%)
- w pustostanach – 2 osoby (4,65%)
- nocując na klatkach schodowych oraz u znajomych – 2 osoby (4,65%)

Z informacji uzyskanych od komendanta Straży Miejskiej wynika, że około 25 osób bezdomnych koczuje systematycznie w pomieszczeniach, udostępnionych przez PKP w pobliżu dworca kolejowego. Są to osoby w większości bez stałego miejsca zameldowania jak również z ostatnim miejscem meldunku innym niż nasz koniński. Osoby te rzadko kiedy wyrażają zgodę na umieszczenie w Noclegowni ze względu na regulamin tam obowiązujący, przede wszystkim chodzi tu o zakaz spożywania alkoholu. Bezdomni ci sporadycznie korzystają z jakiegokolwiek form pomocy oferowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie. Jest to ewentualnie pomoc w formie posiłku otrzymanego w stołówce Ośrodka.

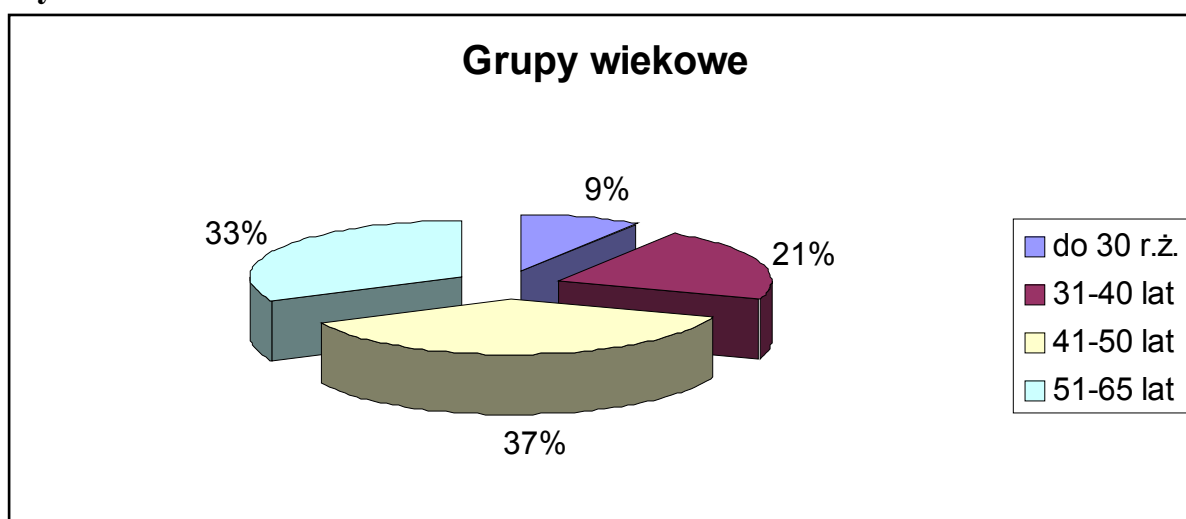
Kobiety znacznie rzadziej niż mężczyźni tracą dach nad głową co potwierdzają dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie, gdzie na ogólną liczbę ankietowanych 43 osób bezdomnych, 38 osoby to mężczyźni, a 5 osób to kobiety. W przypadku kobiet rzadko mamy do czynienia z długotrwałą, tzw. głęboką bezdomnością. Najczęściej kobiety szukają schronienia w wyniku przemocy i innych sytuacji kryzysowych.

Wykres nr 1



Jednym z elementów charakteryzujących analizowaną zbiorowość jest wiek osób bezdomnych.

Wykres nr 2

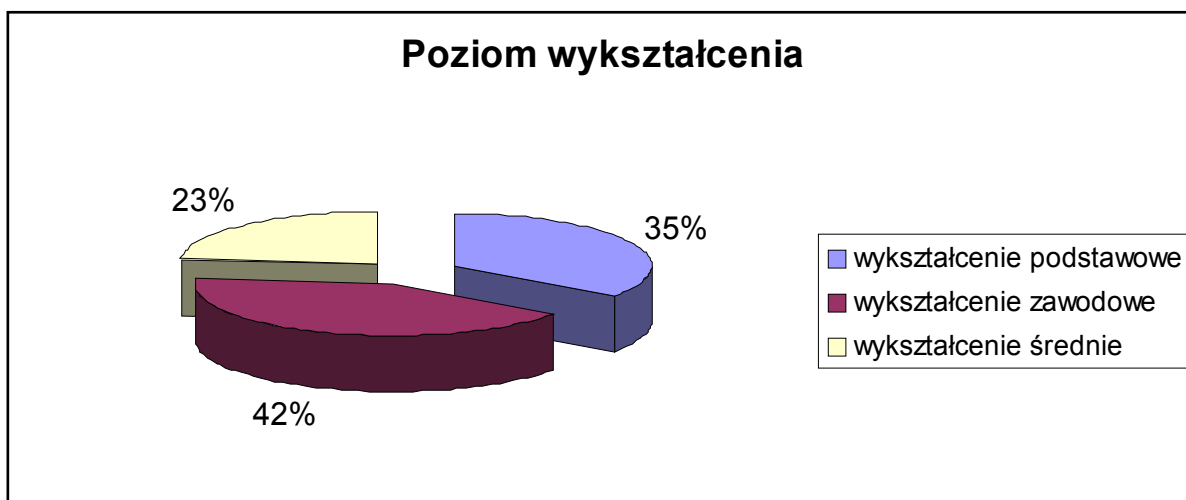


Według danych, które zawiera powyższy wykres, około 85 % ogółu tej zbiorowości to osoby będące w wieku produkcyjnym. Na taki układ składają się między innymi osoby mieszczące się w przedziale wiekowym 41-50 lat co stanowi 37% przebadanej populacji jak również osoby w wieku 51-65 lat (33 %).

Nasi bezdomni to osoby z wykształceniem podstawowym i dominującym zawodowym, ale także średnim, w przebadanej grupie brak było osób z wykształceniem wyższym. W tej grupie wykształcenie kobiet przedstawiało się następująco;

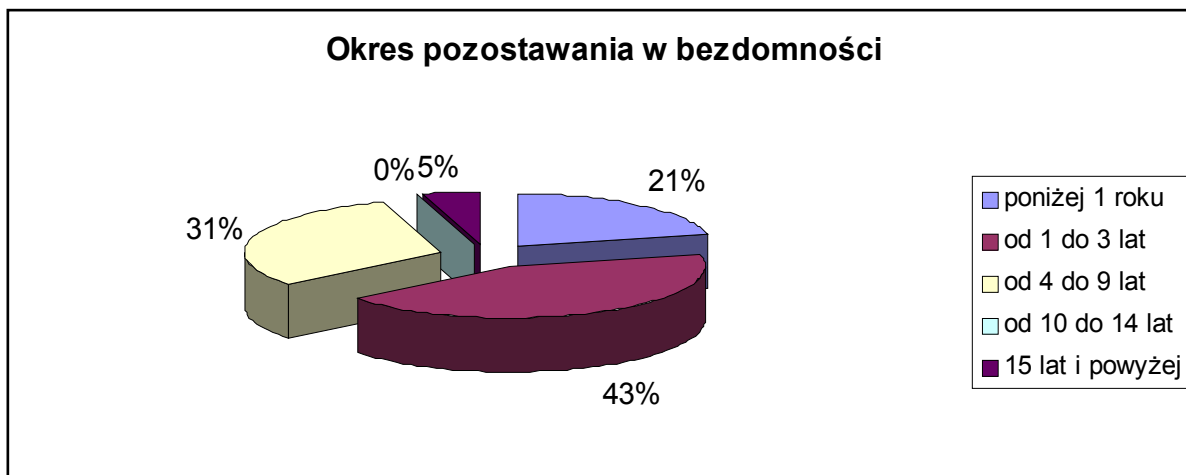
- wykształcenie podstawowe – 1 osoba,
- wykształcenie zawodowe – 2 osoby,
- wykształcenie średnie również 2 osoby

Wykres nr 3



Na podstawie przeprowadzonych badań ankietowych na terenie miasta Konina, uwzględniając między innymi czas trwania bezdomności:

Wykres nr 4



oraz jego bezpośrednie przyczyny możemy podzielić naszych bezdomnych na:

- **Bezdomni z przymusu - 38 osób .**

Osoby te nie posiadają własnego mieszkania oraz są uwikłane w długotrwały konflikt z rodziną, bez możliwości rozwiązania sytuacji konfliktowej i powrotu do domu.

- **Bezdomni tymczasowo - 4 osoby**

Osoby które opuściły dom pod wpływem chwilowego zakłócenia w funkcjonowaniu rodziny.

- **Bezdomni z wyboru - 1 osoba**

Jest to osoba która odrzuciła normy społeczne, prowadzi wybrany przez siebie tryb życia.

Długotrwała bezdomność (powyżej 1 roku) dotyczy 34 osób, natomiast z krótkotrwałą bezdomnością mamy do czynienia w przypadku 9 osób (20,93%).

Do najczęściej zauważalnych skutków długotrwałej bezdomności wśród naszych bezdomnych należy :

- wyobcowanie z dotychczasowego środowiska społecznego,
- spadek aktywności nakierowanej na wyjście z kryzysu,
- całkowite zerwanie więzi z rodziną,
- pogłębienie się nałogów,
- załamania psychiczne,
- narastanie lęku, złości i agresji,
- wzrost przestępczości,
- zminimalizowanie szans znalezienia jakiegokolwiek zatrudnienia.

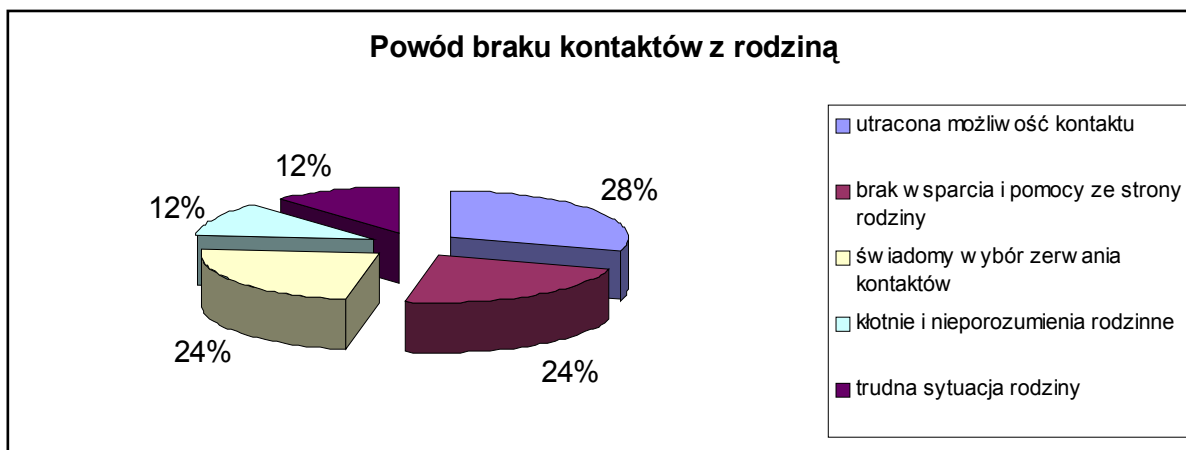
Wśród 43 przebadanych osób bezdomnych tylko 3 osoby (6,98%) nie posiadały żadnej rodziny. Wśród pozostałych 40 osób (93,02%) kontakty z rodziną utrzymuje 29 osób (67,44%).

14 bezdomnych (32,56%), którzy nie utrzymują żadnych kontaktów z najbliższą rodziną jako powód podali:

- utraconą możliwość kontaktu – 5 osób (11,63%),
- brak wsparcia i pomocy ze strony rodziny – 4 osoby (9,3%),
- świadomy wybór zerwania kontaktów – 4 osoby (9,3%),
- kłótnie i nieporozumienia rodzinne – 2 osoby (4,65%),
- trudna sytuacja rodziny – 2 osoby (4,65%).

Powyższe zestawienie obrazuje wykres nr 5 przedstawiony poniżej:

Wykres nr 5

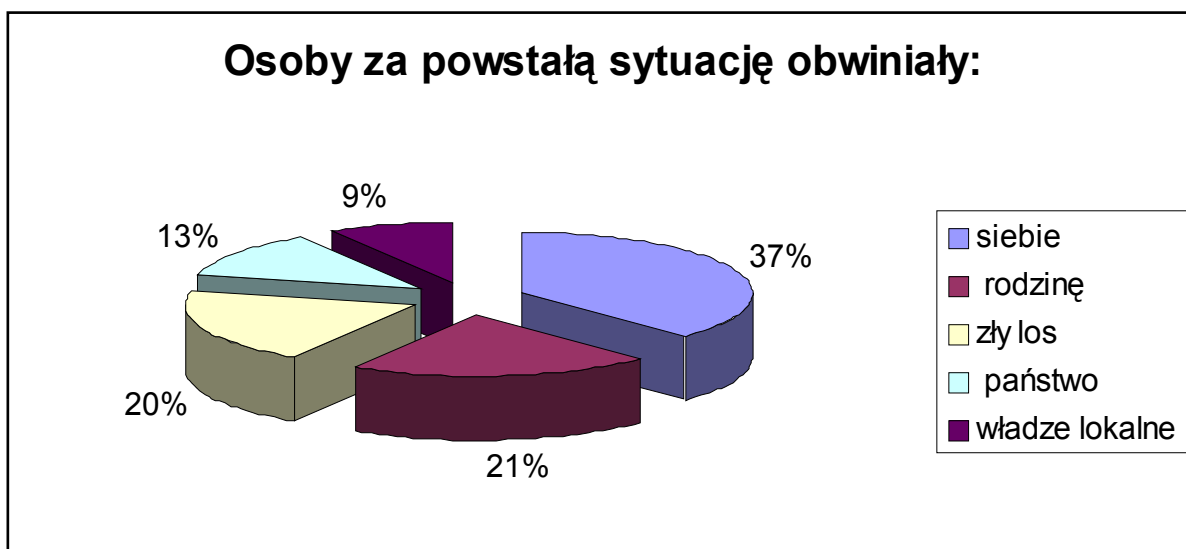


Dzieci posiada 29 osób (67,44%), jednego bądź oboje rodziców ma 21 osób (48,84%), rodzeństwo 32 osoby 74,42%). Tylko 5 osób ma współmałżonka (11,63%).

Respondenci zapytani o to, kogo obwiniają za powstałą sytuację, przede wszystkim wskazywali:

- na siebie – 21 osób (48,84%).
- na drugim i trzecim miejscu pod względem częstości wskazań znalazły się : rodzina – 12 osób (27,91%)
- oraz zły los – 11 osób (25,58%).
- w dalszej kolejności wskazywano na państwo – 7 osób (16,28%)
- jak również na władze lokalne – 5 osób (11,63%).

Wykres nr 6



W oparciu o analizę dokumentacji Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie oraz na podstawie ankiet przeprowadzonych wśród bezdomnych można stwierdzić, że prawie wszystkich osób bezdomnych dotyczą takie problemy, jak :

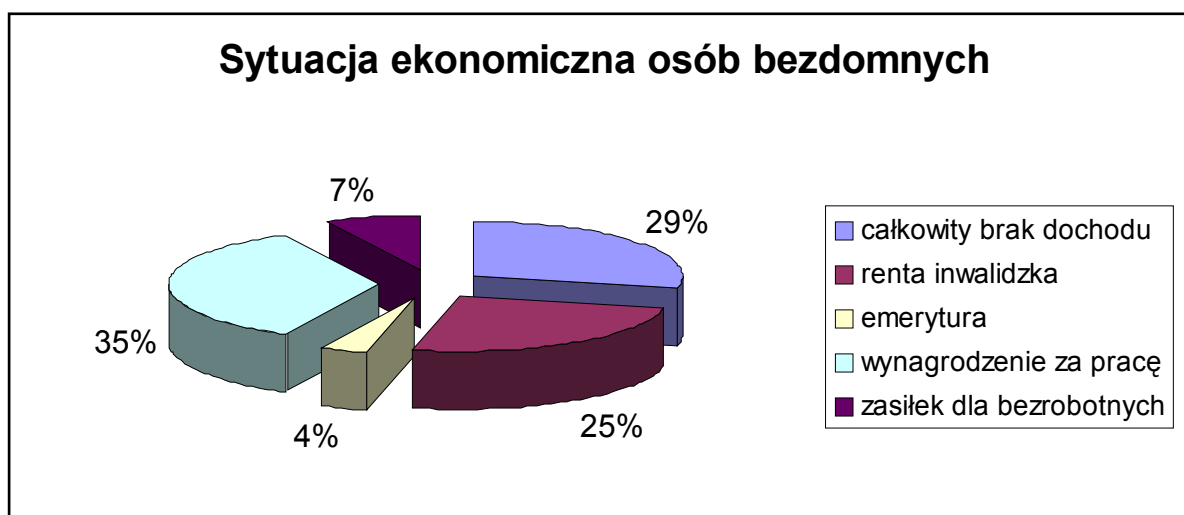
- bardzo zła sytuacja materialna - 23 osoby,
- problem uzależnienia od alkoholu, narkotyków, leków, papierosów – 33 osoby,
- karalność – wyroki sądowe posiada 21 osób,
- niepełnosprawność, choroby przewlekłe - 30 osób.

Wśród 33 osób (76,74%), które przyznały się do jakiegokolwiek uzależnienia 28 osób (84,85%) twierdzi, że podejmowały próby rozwiązania problemu

Bardzo istotnym miernikiem przebadanej populacji osób bezdomnych jest sytuacja zawodowa i tak spośród 43 osób tylko 2 osoby (4,65%) posiadały stałą pracę. Z pozostałych niezatrudnionych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Koninie zarejestrowanych jest 30 osób (69,77%), tylko 10 (23,26%) osób stwierdziło, że pracują dorywczo.

Z danych uzyskanych z Powiatowego Urzędu Pracy, zarejestrowanych osób nie posiadających adresu zameldowania pozostaje 57 osób, w tym 13 kobiet. Liczba ta nie oddaje w pełni zjawiska bezdomnych pozostających bez zatrudnienia. Brak adresu zameldowania, zmniejsza szansę na podjęcie pracy. Powyższe problemy pogłębia również zła sytuacja ekonomiczna większości respondentów

Wykres nr 7



Najczęściej oczekiwaną formą pomocy przez osoby bezdomne jest:

- pomoc finansowa – 19 osób (44,19%).
- pomocy w znalezieniu pracy oczekuje 6 osób (13,95%),
- wskazano również na potrzebę większej aktywności i zrozumienia ze strony otoczenia społecznego oraz władz lokalnych,
- pojawiały się również zgłoszenia potrzeby pomocy medycznej,
- pomocy w leczeniu się z uzależnień,
- a także w uzyskaniu ubezpieczenia społecznego,
- tylko 4 osoby (9,3%) stwierdziły, iż nie potrzebują żadnej formy pomocy,
- 9 osób zgłosiło chęć otrzymania pomocy w uzyskaniu mieszkania – wszystkie te osoby mają złożony w Wydziale Spraw Lokalowych Urzędu Miejskiego w Koninie wnioski o przyznanie mieszkania komunalnego.

Z danych uzyskanych od Kierownika Wydziału Spraw Lokalowych przy Urzędzie Miejskim w Koninie wynika:

Tabela nr 4

Bezdomni*	Lokale socjalne	Lokale komunalne
Osoby oczekujące na liście uprawnionych do ubiegania się o przydział mieszkania	13	26
Osoby, które złożyły wnioski o przydział mieszkania	37	
Osoby, które otrzymały mieszkania	0	8

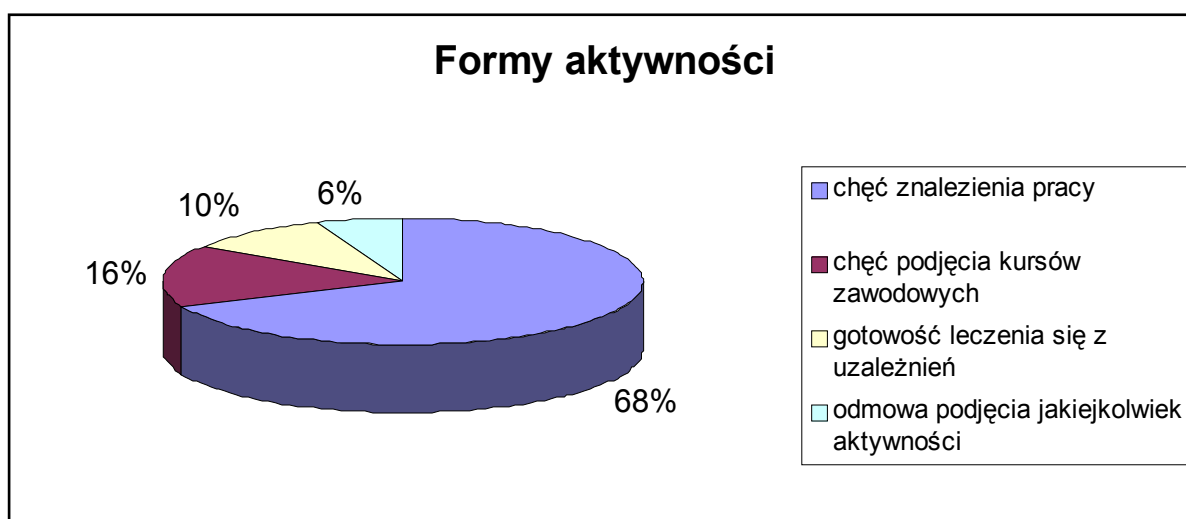
* dane na dzień 26.03.2003

Respondenci w trakcie przeprowadzania badań ankietowych zapytani o to, jaka formę aktywności najchętniej podjęliby, najczęściej deklarowali:

- chęć znalezienia pracy – 35 osób (81,4%).
- chęć podjęcia kursów zawodowych zgłosiło 8 osób (18,6%),
- gotowość leczenia się z uzależnień – 5 osób (11,63%).
- odmowę podjęcia jakiegokolwiek aktywności wyraziły 3 osoby (6,98%),

co zostało zobrazowane na wykresie nr 8 :

Wykres nr 8



Inicjatywę organizowania w schronisku kursów umożliwiających zdobywanie osobom bezdomnym różnorodnych kwalifikacji zawodowych poparło 38 osób co stanowi 88,37% ankietowanych osób.

Z problemem bezdomności:

- nauczyło się żyć 11 osób (25,59%) – średnio 4 lata pozostawania w bezdomności.
- sytuację jako przejściową traktuje 16 osób (37,21%) – średnio 3,5 roku w bezdomności.
- nie widzi możliwości wyjścia z sytuacji 7 osób (16,28%) – średnio 3,5 roku w bezdomności,
- jako zadawalającą aktualną sytuację określili 4 osoby (9,3%) – średnio 2,5 roku w bezdomności.
- 5 osób nie udzieliło odpowiedzi

Bardzo istotną rzeczą na którą wskazywali ankietowani jest :

1. celowość utworzenia w centrum miasta Konina jadłodajni z dobrze zorganizowanym punktem informacyjnym (41 osób – 95,35%). (taką rolę zastępczą pełni Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie),
2. w placówce takiej najbardziej oczekiwane byłoby uzyskanie poradnictwa:
 - socjalnego – 28 osób (65,12%),
 - prawnego i medycznego – po 26 osób (po 63,41%),
 - psychologicznego – 18 osób (43,9%).

Narastanie zjawiska bezdomności, które powoduje bardzo dotkliwe skutki społeczne, uzasadnia konieczność prowadzenia planowych, wzmożonych działań profilaktycznych, stałego monitorowania problemu bezdomności w skali Miasta, oraz kształtowania określonej polityki mieszkaniowej w zakresie pozyskiwania i tworzenia zasobów mieszkaniowych o zróżnicowanym standardzie, dostosowanych do możliwości finansowych mieszkańców.

Zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej z dnia 29 listopada 1990 roku (art. 10.2.) udzielanie schronienia, posiłku i niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym, w tym osobom bezdomnym, należy do zadań własnych z zakresu pomocy społecznej o charakterze obowiązkowym. W Koninie Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie realizuje te zadania we współpracy z zarządem Okręgowym Polskiego Czerwonego Krzyża – który prowadzi na terenie Miasta

Dom Noclegowy i Schronisko dla Bezdomnych, mieszczące się przy ul. Nadrzecznej 56.

Schronisko (19 miejsc) jako placówka prowadzona przez Polski Czerwony Krzyż jest domem czasowego pobytu bezdomnych, pozbawionych wystarczających środków do życia i zapewnienia sobie schronienia w innej formie. Prawo do korzystania ze schroniska mają osoby bezdomne z terenu miasta Konina.

Koordynatorem całości życia i pracy opiekuńczo-resocjalizacyjnej w schronisku jest kierownik. Nadzór nad działalnością sprawuje Zarząd Rejonowy PCK w Koninie oraz Wydział Oświaty, Kultury, Sportu i Spraw Społecznych zlecający realizację zadania. Mieszkańcy schroniska mają prawo do bezpłatnej opieki socjalnej oraz pomocy w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych w miarę posiadanych środków i możliwości schroniska.

Pobyt w schronisku jest odpłatny wg. kalkulacji sporządzonej przez Komisję Schroniska a zatwierdzonej przez ZR PCK, która stanowi załącznik do regulaminu.

Mieszkańcy schroniska zdolni do pracy mają obowiązek aktywnego poszukiwania pracy. Mieszkańcy schroniska mają możliwość korzystania ze świadczeń pomocy społecznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

Wszyscy mieszkańcy zobowiązani są do aktywnego udziału w rozwiązywaniu swoich problemów, a w szczególności:

- poszukiwania zatrudnienia,
- podjęcia odpowiedniego leczenia (terapii),
- wyszukiwania kwatery,
- rozwiązywania konfliktów rodzinnych,
- podjęcia starań o uzyskanie świadczeń emerytalno-rentowych,
- uzyskanie statusu bezrobotnego,
- uzyskanie dowodu tożsamości w przypadku jego braku

Brak aktywności lub odmowa współpracy w w/w zakresie stanowi podstawę usunięcia ze Schroniska.

Dom noclegowy (21 miejsc – czynny w godzinach od 17:00 do 9:00)

przeznaczony jest dla kobiet i mężczyzn, którzy posiadają aktualne, lub ostatnie zameldowanie na stałe na terenie miasta Konina. Osoby spoza terenu miasta Konina mogą skorzystać z noclegu odpłatnie. Bezdomni nie posiadający dokumentu tożsamości przyjmowani są na podstawie ustnego oświadczenia. Pobyt w Domu Noclegowym jest odpłatny dla osób posiadających dochody własne. Warunkiem przyjęcia do Domu Noclegowego jest trzeźwość.

Bezdomni rejestrowani są na podstawie przedłożonych dowodów tożsamości a w przypadku ich braku na podstawie ustnego oświadczenia.

Prawidłowe określenie przyczyn bezdomności w każdym, indywidualnym przypadku pozwala na konstruowanie programów wychodzenia z bezdomności. Najczęściej utrata dachu nad głową jest wynikiem innych nierozwiązanych problemów, takich jak nadużywanie alkoholu, nieumiejętność przystosowania się do realiów społecznych przez osoby opuszczające zakłady karne.

Pomoc w rozwiązaniu podstawowych problemów, w odniesieniu do poszczególnych osób, jest istotnym warunkiem skutecznego przeciwdziałania problemowi bezdomności.

Podstawowe działania w pracy socjalnej w odniesieniu do osób bezdomnych winny być skierowane na:

- zapewnieniu noclegu, wyżywienia, odzieży, środków higieny,
- objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym,
- motywowanie oraz umożliwienie leczenia i pomocy w leczeniu uzależnień,
- współpraca z Ośrodkiem Terapii Uzależnień od Alkoholu,
- kierowanie do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wniosków o skierowanie na leczenie odwykowe.
- motywowanie uzależnionych bezdomnych do udziału w spotkaniach klubów abstynenckich,
- udzielanie pomocy prawnej, lokowanie w domach pomocy społecznej (osoby starsze, chore przewlekle),
- pomoc w załatwianiu spraw rentowych i emerytalnych,
- pomoc w wyrabianiu lub odtwarzaniu dokumentów osobistych,
- prowadzenie poradnictwa psychologicznego,
- rozwijanie umiejętności poszukiwania pracy, zapewnienie możliwości uczestnictwa w kursach i szkoleniach w zakresie doskonalenia zawodowego oraz aktywnych form wsparcia w wychodzeniu z bezdomności i bezrobocia.

II. Analiza SWOT

Analiza SWOT jest metodą ukazania czynników zewnętrznych (szans i zagrożeń) wewnętrznych (mocne strony i słabe strony), mających wpływ na powstanie strategii.

Zadaniem jej jest ciągłe śledzenie szans i potencjalnych zagrożeń stwarzanych przez otoczenie.

Analiza SWOT jest próbą kompleksowego, łącznego wykorzystania wniosków płynących zarówno z analizy otoczenia, jak i analizy zasobów.

Dobrze przeprowadzona analiza SWOT znacznie zmniejsza ryzyko działania, zapewniając jednocześnie najbardziej optymalny z wielu punktów kierunek rozwoju.

Analiza SWOT pozwala na konstrukcję unikalnej strategii dopasowanej do analizy otoczenia i specyficznych zasobów, którymi dysponujemy, na wykorzystanie jej możliwości, określenie do czego zmierzamy oraz jakimi zasobami dysponujemy.

Czynniki	Mocne strony	Słabe strony
Wewnętrzne	<p style="text-align: center;">ATUTY (S)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ośrodek OPB 	<p style="text-align: center;">SŁABOŚCI (W)</p> <ul style="list-style-type: none"> - zniechęcenie osób bezdomnych - brak kwalifikacji zawodowych - uzależnienia - brak lokali socjalnych - brak środków finansowych na programy wychodzenia z bezdomności i utrzymania OPB - brak zainteresowania ze strony otoczenia - brak porad lekarskich - brak zorganizowania przez placówki czasu wolnego bezdomnych
Zewnętrzne	<p style="text-align: center;">SZANSE (O)</p> <ul style="list-style-type: none"> - wypracowanie działań profilaktycznych zapobiegające bezdomności - aktywizacja osób bezdomnych mającej na celu zapobieganie ich degradacji psychospołecznych - motywowanie do podjęcia leczenia odwykowego - współpraca z innymi instytucjami w celu znalezienia pracy (prace publiczne) - utworzenie jadłodajni - utworzenie brygady remontowo-budowlanej 	<p style="text-align: center;">ZAGROŻENIA (T)</p> <ul style="list-style-type: none"> - zwiększająca się liczba osób bezdomnych (z przymusu), co prowadzi do patologii społecznych - zwiększające się bezrobocie - uzależnienie od środków psychoaktywnych i alkoholu - niejasne przepisy - niechęć ze strony otoczenia - brak środków finansowych - poczucie izolacji społecznej

III. Proponowane działania na rzecz pomocy osobom bezdomnym.

1. Wdrażanie przez Powiatowy Urząd Pracy (we współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie) programu aktywnego przeciwdziałania bezrobociu dla osób wychodzących z bezdomności, posiadających przynajmniej czasowe zameldowanie – (Powiatowy Urząd Pracy i Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie)
2. Sukcesywne (w miarę pojawiających się potrzeb) utworzenie mieszkań socjalnych, jako formy przejściowej pomiędzy schroniskiem, a własnym mieszkaniem – Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie i Urząd Miejski-Wydział Spraw Lokalowych,
3. Utworzenie komputerowej bazy danych o lokalach do zamiany,
4. Monitorowanie statusu formalno-prawnego oraz społeczno-zawodowego osób bezdomnych, oraz wychodzących z bezdomności – (Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie,)
5. Monitorowanie problemu zagrożenia bezdomnością w Mieście przez wydział Lokalowy Urzędu Miejskiego
6. Monitorowanie sytuacji bezdomnych klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w poszczególnych etapach wychodzenia z bezdomności:
 - a) Prowadzenie przez osobę do tego wyznaczoną, ewidencji bezdomnych klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie z uwzględnieniem: (ilości zawiadomień od komorników sądowych o planowanych eksmisjach oraz ilości osób bezdomnych korzystających z różnych form schronienia).
 - b) Analiza przyczyn bezdomności w poszczególnych przypadkach:
 - opracowanie narzędzi do szczegółowej analizy problemu bezdomności pod względem przyczyn bezdomności, a także dysfunkcji towarzyszących,
 - włączenie problemu bezdomności do stałych okresów sprawozdawczych, przekazywanie wniosków, wynikających z prowadzonych analiz Radzie Miasta .
 - c) Prowadzenie przez pracowników socjalnych stałego monitoringu statusu formalno-prawnego i społeczno-zawodowego osób bezdomnych oraz wychodzących z bezdomności,
 - d) W oparciu o prowadzone analizy – doskonalenie metod pracy socjalnej z osobami bezdomnymi i wychodzącymi z bezdomności.

ZAPOBIEGANIE I MINIMALIZACJA SKUTKÓW UZALEŻNIEŃ WŚRÓD MŁODZIEŻY NA TERENIE MIASTA KONINA

DIAGNOZA

Opracował zespół w składzie:

Anna Kwaśniewska – MOPR

Renata Kupczyk – MOPR

Wanda Goj – MOPR

Felicja Andrzejewska – Konińskie Towarzystwo „Trzeźwość”

Stefan Działara – Komenda Miejska Policji

Wacław Bąk - Przychodnia Uzależnień

Anna Wójcińska – Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna

Zdzisław Kozłowski – Dyrektor Izby Wyrzeźwień

Agnieszka Gorlach – Pedagog w Gimnazjum Nr 1

Katarzyna Straszewska – Kurator sądowy

Wiek XX nazywany bywał wiekiem uzależnień. Pierwsze lata wieku XXI zdają się wskazywać, że społeczeństwa nadal będą borykać się z tym problemem.

W Polsce, wśród wszystkich zjawisk związanych z używaniem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych (tytoń, alkohol, narkotyki), dwa budzą szczególny niepokój:

- obniżanie się wieku inicjacji alkoholowej,
- rozpowszechnianie się palenia marihuany wśród młodzieży szkolnej (także dlatego, iż palacze marihuany nierzadko sięgają po inne środki odurzające).

Nie podlega dyskusji fakt, że im młodszy wiek pierwszych kontaktów z substancjami psychoaktywnymi, tym większe ryzyko uzależnienia. Do „zarażenia” się narkomanią dochodzi zwykle między 12 a 18 rokiem życia. Ze wszystkich prowadzonych w Polsce badań wynika, że znaczna część dzieci i młodzieży w tym przedziale wiekowym używa alkoholu – najczęściej piwa. Piwo stało się niemal symbolem kultury młodzieżowej. Niestety w naszym kraju, zarówno wśród młodzieży, jak i dorosłych funkcjonuje mit, że alkohol zawarty w piwie jest mniej groźny niż alkohol zawarty w winie czy wódce.

Szacuje się, że w Polsce jest około 800 tysięcy osób uzależnionych od alkoholu, zaś około 2,5 miliona to ludzie nadużywający (pijący alkohol w sposób szkodliwy). Z powodu picia jednej osoby uzależnionej cierpi zwykle kilka osób (najczęściej rodzina w tym dzieci). Skala problemów związanych z alkoholizmem jest więc ogromna.

Mimo coraz większej dostępności i skuteczności leczenia odwykowego oraz rozwoju innych form pomocy (w tym zwłaszcza wspólnoty Anonimowych Alkoholików) – w Polsce nie maleje liczba czynnych alkoholików.

Czynniki, które mają wpływ na duże spożycie alkoholu w Polsce to:

1. Wzrost dostępności alkoholu i niskie ceny wysokoprocentowych napojów alkoholowych:

- a) relacje cenowe pomiędzy alkoholem legalnym i nielegalnym (nielegalny alkohol jest tańszy),
- b) relacje pomiędzy wzrostem cen napojów alkoholowych i wzrostem płac,
- c) relacje cen napojów niskoprocentowych i wysokoprocentowych,
- d) wzrost liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych, naruszanie przepisów ustawy dotyczących sprzedaży alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym.

2. Wzrost atrakcyjności oferty rynkowej:

- a) pojawienie się na rynku dużej ilości nowych, różnorodnych napojów alkoholowych,
- b) poprawa smaku napojów alkoholowych i zwiększenie atrakcyjności wyglądu opakowań.

3. Zmiany obyczajów i postaw konsumpcyjnych:

- a) przełamywanie tradycyjnych obyczajów związanych z picią,
- b) połączenie tradycyjnego modelu intensywnego picia (model słowiański) z tzw. „drinkowaniem” (model zachodni).

4. Promocja i reklamowanie napojów alkoholowych:

- a) reklama w mediach,
- b) promocja napojów alkoholowych (głównie piwa) podczas imprez sportowych i kulturalnych.

5. Nowe problemy społeczno – ekonomiczne (zwłaszcza bezrobocie).

Wielka zmiana społeczna, jaka dokonała się w Polsce, poza niewątpliwymi pozytywnymi, przyniosła też z sobą zjawiska niekorzystne – między innymi rozwój narkomanii.

Otwarcie granic, rozwój turystyki, rozwój międzynarodowej wymiany handlowej spowodowały też niestety wzrost podaży narkotyków.

Na wzrost popytu na narkotyki wpływ miały między innymi:

- **przenoszenie wzorów kulturowych z zachodu (w tym wzorów używania narkotyków),**
- **zachwianie norm moralnych towarzyszące zmianom społecznym,**
- **bezrobocie, brak perspektyw dla ludzi młodych kończących edukację.**

Z badań ankietowych prowadzonych przez Centrum Badania Opinii Społecznej oraz przez Europejskie Szkolne Badania Ankietowe nt. Alkoholu i Narkotyków wynika, że w latach 1992 – 1999 nastąpił kilkakrotny wzrost rozpowszechnienia używania narkotyków wśród młodzieży szkolnej w wieku od 15 do 20 lat, z około 5% w 1992 roku do blisko 20% w latach 1999/2000. Te dane dotyczą uczniów, którzy próbowali narkotyków w ciągu roku przed badaniem lub kiedykolwiek w życiu. Odsetek uczniów, którzy regularnie zażywali narkotyki (tj. 1 raz w miesiącu lub częściej) wynosił około 2-3%.¹

Od lat osiemdziesiątych polski rynek narkotykowy oferuje praktycznie wszystkie możliwe środki odurzające. Narkotyki kupić można na ulicy, w szkole lub obok niej, na dyskotecę, w klubie, we wszystkich miejscach grupowania się młodzieży.

Najczęściej używane narkotyki to: przetwory konopi indyjskich (marihuana, haszysz), amfetamina, LSD, ecstasy, heroina, kokaina. Do odurzania się używane są też: grzybki halucynogenne, kleje, rozpuszczalniki, wiele leków a nawet nasiona i lodygi bielunia.

Leczenie osób uzależnionych zarówno od narkotyków, jak i od alkoholu to proces długotrwały i trudny. Dlatego warto poświęcać wiele sił i środków na zapobieganie uzależnieniom – to się opłaca ! Zwłaszcza, że narkomania i alkoholizm są ściśle związane z innymi problemami społecznymi, takimi jak przestępczość, prostytutka, bezdomność, ubóstwo, bezrobocie. Ponadto stanowią też zagrożenie dla zdrowia publicznego (HIV, żółtaczka, choroby weneryczne, gruźlica).

Polski system opieki zdrowotnej posiada aktualnie dość dobrze rozwiniętą ofertę pomocy dla osób uzależnionych od alkoholu. Natomiast sporo do życzenia pozostawia oferta dla osób uzależnionych od narkotyków. Okres oczekiwania na detoksykację trwa czasem kilka tygodni, podobnie z oczekiwaniem na miejsce w placówce leczniczo-rehabilitacyjnej (zwykle średnio- lub długoterminowej).

W zakresie profilaktyki uzależnień od lat dziewięćdziesiątych obserwuje się znaczny postęp. Wypromowano wiele programów profilaktycznych, których celem jest nie tylko edukacja lecz także wspieranie dzieci i młodzieży w radzeniu sobie z problemami dojrzewania, uczenie umiejętności psychologicznych, kształtowanie systemu wartości. W wielu placówkach oświatowych programy profilaktyczne skierowane są też do rodziców (tu jednak nadal wiele jeszcze jest do zrobienia – często dzieci i młodzież wiedzą o narkotykach znacznie więcej niż rodzice).

¹ Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na Lata 2002-2005, W-wa 2002

Istota działań profilaktycznych bywa definiowana różnie. Jednak wszyscy specjaliści są zgodni co do faktu, iż zapobieganie uzależnieniom może być realizowane na trzech poziomach. W związku z tym wyróżnia się profilaktykę pierwszo-, drugo-, i trzeciorzędową.

Profilaktyka pierwszorzędowa to działania mające na celu z jednej strony promocję zdrowia i przedłużanie życia człowieka, z drugiej zaś – zapobieganie pojawianiu się problemów związanych z używaniem i nadużywaniem środków odurzających. Tu szczególnie ważne jest budowanie i rozwijanie różnorodnych umiejętności radzenia sobie z wymogami życia.

Profilaktyka drugorzędowa (lub wczesna identyfikacja) ma na celu ujawnianie osób o najwyższym ryzyku popadnięcia w uzależnienie oraz pomaganie im w redukcji tego ryzyka, a więc zapobieganie popadaniu w używanie zależne.

Profilaktyka trzeciorzędowa to interwencja po wystąpieniu uzależnienia. Ma ona na celu:

- przeciwdziałanie pogłębianiu się procesu chorobowego,
- umożliwienie osobie leczącej się powrotu do społeczeństwa, prowadzenia w nim satysfakcjonującego, społecznie akceptowanego trybu życia, wolnego od środków odurzających.

Sytuacja epidemiologiczna w Koninie

Szczegółowa diagnoza dotycząca kontaktów dzieci i młodzieży z substancjami psychoaktywnymi oraz dotycząca liczby osób uzależnionych od tych substancji jest bardzo trudna z uwagi na fakt, że na terenie miasta Konina nie prowadzono, jak dotąd, systematycznych, porównywalnych badań.

W niniejszym opracowaniu przedstawiamy więc:

1. Analizę danych udostępnionych przez Zespół ds. Narkotyków Komendy Miejskiej Policji w Koninie,
2. Analizę dotyczącą pacjentów Przychodni Leczenia Uzależnień i Współuzależnień w Koninie w 2002 roku,
3. Wyniki badań przeprowadzonych przez Piotra Inerowicza w ramach pracy doktorskiej w kwietniu 2000 roku wśród młodzieży z pięciu zespołów szkół zawodowych na terenie miasta Konina²,
4. Wyniki badań ankietowych przeprowadzonych w ramach programu profilaktycznego „II Elementarz” w grudniu 2002 roku wśród dzieci i młodzieży klas szóstych szkół podstawowych, klas pierwszych i drugich gimnazjum, klas pierwszych i drugich szkół średnic,
5. Wyniki badań ankietowych przeprowadzonych przez Państwową Wyższą Szkołę Zawodową (praca socjalna) we współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Koninie w maju i czerwcu 2003 roku wśród młodzieży klas drugich i trzecich gimnazjum, klas od I do IV szkół średnic (technikum, liceum) oraz studentów II roku PWSZ w Koninie.

² Inerowicz Piotr „Aktywność fizyczna młodzieży szkół średnich miasta Konina-wybrane aspekty społeczne i pedagogiczne” Praca doktorska AWF Poznań 2001

Analiza rynku narkotykowego na terenie miasta Konina – dane policyjne

Komenda Miejska Policji w Koninie analizując środowiska osób zażywających narkotyki i dystrybutorów wyszczególnia trzy grupy:

- a) grupę około 5 osób uzależnionych od opiatów, zażywających tzw. „polską heroinę” (w slangu: „kompot”, makiwara). Osoby te narkotyzują się od kilku do kilkunastu lat. Są wyniszczone fizycznie i psychicznie. Ponieważ w powiecie ziemskim są duże obszary upraw maku – po słomę makową (surowiec do produkcji „polskiej heroiny”) przyjeżdżają narkomani z regionów ościennych,
- b) drugą grupę stanowią osoby uzależnione od narkotyków typu: marihuana, amfetamina, ecstasy. Jest to grupa około 100 osób, mająca stałą tendencję wzrostową. Są to młodzi ludzie w wieku od 15 do 25 lat, w większości uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych. Dystrybutorzy wywodzą się ze zorganizowanych grup przestępczych, działających na terenie całego kraju. Handel narkotykami odbywa się na dyskotekach, koncertach, w szkołach. Sprzedają trudnią się rówieśnicy, często koledzy, znajomi. W większości pochodzą oni z rodzin dysfunkcyjnych. Środowisko to jest, pod względem operacyjnym, dobrze rozpoznane ale istnieją trudności w przetworzeniu materiałów operacyjnych na procesowe. Udowodnienie winy dilerowi jest trudne ponieważ osoby kupujące narkotyki boją się konsekwencji ze strony grupy przestępczej. Zdarzają się zastraszania, pobicia, wywożenie do lasu, itp. W przypadku dekonspiracji dilera narkoman zostaje odcięty od źródła zaopatrywania się w środki odurzające,
- c) trzecią grupę stanowią osoby wywodzące się ze środowisk dobrze sytuowanych materialnie. Zażywają oni narkotyki sporadycznie, podczas spotkań towarzyskich.

Według danych policyjnych na terenie Konina jest aktualnie około 100 osób zażywających narkotyki w sposób ciągły. Przy obecnych cenach środków odurzających narkoman przeciętnie dziennie wydaje na narkotyki kwotę od 30 do 50 zł., co miesięcznie daje kwotę od 900 do 1500 zł. Głód narkotyku często doprowadza osoby uzależnione do zdobywania pieniędzy drogą przestępstwa. Obecnie w Koninie, podobnie jak ma to miejsce w dużych aglomeracjach, narkomani dopuszczają się nawet najcięższych przestępstw (napady, rozboje, kradzieże, włamania) aby zdobyć pieniądze na narkotyki,

Z informacji policyjnych wynika, że kontakt z narkotykami mają osoby coraz to młodsze, wchodzące w patologię i powiązania z grupami przestępczymi. Dotyczy to w dużej skali młodzieży wiejskiej uczęszczającej do konińskich szkół średnich.

Tu odnotowuje się dokonywanie, z ich udziałem, przestępstw kryminalnych na terenie dworców i przystanków autobusowych, m. in. wymuszanie

pieniędzy oraz przedmiotów wartościowych na uczniach powracających z zajęć szkolnych.

Analiza dotycząca pacjentów Przychodni Leczenia Uzależnień i Współzależnień w Koninie w roku 2002

W 2002 roku ogółem z zaburzeniami spowodowanymi używaniem **substancji psychoaktywnych** (z wyłączeniem alkoholu) leczonych było 109 osób, w tym 87 mężczyzn i 22 kobiety.

Z tej grupy 20 osób to osoby zamieszkałe na wsi. Założyć jednak można, że część z tych osób uczy się w Koninie a więc tworzy też środowisko miasta.

Z ogólnej grupy 109 leczonych :

- w wieku do 19 lat leczyły się 53 osoby co stanowi 48,6%

- w wieku od 20 do 29 lat leczyło się 41 osób co stanowi 37,6%

Tak więc zdecydowana większość leczonych to ludzie młodzi i bardzo młodzi.

Również z tej grupy (109 osób) leczonych po raz pierwszy było 56 osób.

Uwzględniając kategorie używanych substancji rozkład w powyższej grupie przedstawiał się następująco:

1. Opiaty

- zespół uzależnienia – 5 osób

2. Kanabinole (marihuana, haszysz)

- ostre zatrucie i używanie szkodliwe – 10 osób

- zespół uzależnienia - 19 osób

- zaburzenia psychotyczne – 1 osoba

3. Leki uspakajające i nasenne

- zespół uzależnienia – 3 osoby

4. Substancje pobudzające (bez kokainy)

- zespół uzależnienia – 1 osoba

- zaburzenia psychotyczne – 1 osoba

5. Kilka substancji lub inne substancje psychoaktywne

- ostre zatrucie i używanie szkodliwe – 8 osób

- zespół uzależnienia - 59 osób

- inne – 2 osoby

Tak więc więcej niż połowa leczonych osób zażywa po kilka różnych środków (np. marihuana, amfetamina, LSD, ecstazy, grzybki halucynogenne) lub używa innych niż wyżej wymienione substancje.

Dodać należy, że w roku 2002 do przychodni nie zgłosiła się żadna osoba używająca kokainy, lotnych rozpuszczalników.

Warto też powiedzieć, że w roku 2001 ogólna liczba osób leczonych z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem innych niż alkohol substancji psychoaktywnych była wyższa niż w roku 2002 i wynosiła 124 osoby.

W roku 2002 z powodu zaburzeń spowodowanych **używaniem alkoholu** (zwykle z powodu **zespołu zależności alkoholowej**) w przychodni leczono się 670 osób. Z tej grupy:

- w wieku do 19 lat leczono się 3 osoby co stanowi 0,4% ogólnej liczby leczonych

- w wieku od 20 do 29 lat leczono się 262 osoby co stanowi 39,1%

Tak więc blisko 40% ogólnej liczby leczonych z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu to ludzie młodzi do 29 roku życia.

W tym miejscu konieczne jest również stwierdzenie, że do placówki terapeutycznej pacjenci zgłaszają się zwykle dopiero wówczas gdy alkohol lub narkotyki spowodowały już bardzo poważne problemy życiowe.

Wyniki badań przeprowadzonych przez Piotra Inerowicza w ramach pracy doktorskiej w kwietniu 2000 roku wśród młodzieży z pięciu zespołów szkół zawodowych miasta Konina³

Praca dotyczyła przede wszystkim aktywności fizycznej młodzieży jednak jeden z rozdziałów („Wybrane zachowania zdrowego stylu życia a aktywność fizyczna badanych”) poświęcony jest kontaktom z substancjami psychoaktywnymi (tytoń, alkohol, narkotyki) i związkom tych kontaktów z aktywnością fizyczną młodzieży.

Badaniami objęto 1204 osoby w tym 568 dziewcząt (47%) i 636 chłopców (53%) ogółu badanych w wieku od 16 do 20 lat, z klas I – V pięciu zespołów szkół zawodowych. Z ogólnej grupy badanych tylko 56,66% dziewcząt i 48,57% chłopców mieszkało w Koninie. Pozostali to mieszkańcy wsi bądź miasta poza Koninem. Jednak ponieważ uczą się w Koninie – stanowią również środowisko tego miasta.

Podsumowanie wyników tej części badań, która dotyczyła kontaktów z substancjami psychoaktywnymi przedstawia się następująco:

- Palenie papierosów deklaruje 35,71% młodzieży (dziewczeta 34,51%, chłopcy 36,91%). Z grupy palącej papierosy 53,65% ankietowanej młodzieży rozpoczęła palenie papierosów w szkole podstawowej i w okresie trwania badania paliła codziennie (18,33%)
- Zdecydowana większość młodzieży (95,51%) próbowała już napojów alkoholowych, a 3,82% badanych deklaruje jego codzienne picie. 55,12% badanej młodzieży picie alkoholu podjęła w szkole podstawowej
- W grupie badanej młodzieży 30,32% zażywało narkotyki. Częściej czynili to chłopcy (36,96%) niż dziewczeta (23,67%). Najczęściej zażywano narkotyki na dyskotecę, prywatce ale 20,34% badanej młodzieży podaje, że zażywała narkotyki na terenie szkoły
- Badania wykazały, że aktywność fizyczna młodzieży nie jest uwarunkowana paleniem papierosów i spożywaniem alkoholu, natomiast jest uwarunkowana zażywaniem narkotyków.

³ Inerowicz P. „Aktywność fizyczna młodzieży szkół średnich miasta Konina – wybrane aspekty społeczne i pedagogiczne” AWF Poznań 2001

Wyniki badań ankietowych przeprowadzonych w ramach programu profilaktycznego „II Elementarz”

Badanie przeprowadzone zostało za pomocą ankiety opracowanej przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i dotyczyło kontaktu dzieci i młodzieży z papierosami, alkoholem i innymi środkami odurzającymi.

Badaniem ankietowym w grudniu 2002 roku na terenie miasta Konina objęto:

- dzieci klas szóstych szkół podstawowych
- młodzież klas pierwszych i drugich gimnazjum
- młodzież klas pierwszych i drugich szkół średnich

Przebadano 699 uczniów, co stanowi 10% populacji wybranego przedziału wiekowego.

Na pytanie „ile razy w życiu paliłeś papierosy ?” tylko 18% badanych ze szkół podstawowych, 11% z gimnazjów i 12% ze szkół średnich odpowiedziało, że nigdy nie paliło papierosów.

W grupie osób palących od 6 do 20 papierosów dziennie wypalało 33% uczniów klas VI, 12% uczniów gimnazjów i 33% uczniów szkół średnich.

Kontakty badanej młodzieży z alkoholem przedstawiają się następująco: tylko 29% uczniów klas szóstych, 27% z gimnazjum oraz 12% ze szkół średnich twierdzi, że nigdy nie piło alkoholu.

Natomiast na pytanie „ile razy zdarzyło się, że piłeś(aś) napoje alkoholowe (takie jak piwo, wino, wódka ...) ?” rozkład odpowiedzi był następujący

	Ani razu		1-2 razy		3-5 razy		6-9 razy		10-19 razy		20-39 razy		40 razy lub więcej	
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
W ciągu całego życia	32	12	63	23	42	15	27	10	31	11	40	14	41	15
W ciągu ostatnich 12 miesięcy	43	16	76	27	24	9	31	11	29	11	36	13	37	13
W ciągu ostatnich 30 dni	89	32	63	23	49	18	69	25	6	2	0	0	0	0
W ciągu ostatnich 7 dni	129	47	96	35	51	18	0	0	0	0	0	0	0	0

Bardzo niepokojący jest fakt, że aż 18% badanych piło alkohol 3-5 razy w ciągu tygodnia przed badaniem.

W odpowiedzi na to samo pytanie aż 14% uczniów klas szóstych twierdzi, że piło alkohol 40 lub więcej razy w ciągu życia. Jest to wynik alarmujący.

Jedno z pytań brzmiało: „Pomyśl o ostatnich 30 dniach. Ile razy zdarzyło ci się pić któryś z następujących napojów?” Odpowiedzi rozkładały się jak w poniższej tabeli

	Ani razu		1-2 razy		3-5 razy		6-9 razy		10-19 razy		20-39 razy		40 razy lub więcej	
	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
Piwo niskoprocentowe (do 1,5%)	360	52	81	12	98	14	59	8	30	4	12	2	9	1
Piwo powyżej 1,5%	272	40	142	20	130	19	59	8	31	4	11	2	32	5
Wino	436	62	97	14	70	10	6	1	3	0,5	0	0	0	0
Wódka lub inne napoje spirytusowe	539	77	64	9	42	6	31	5	23	3	0	0	0	0

Wynika stąd, że najczęściej wybieranym napojem alkoholowym jest piwo. Dużo częściej jest to piwo powyżej 1,5% alkoholu.

Niestety 23% badanej młodzieży piło też wódkę lub inne napoje spirytusowe, w tym 8% piło wódkę od 6 do 19 razy w życiu.

Pamiętając o tym, że przedział wiekowy badanych wynosił od 12 do 17 lat stwierdzić należy, że znaczna część dzieci i młodzieży w Koninie nadużywa alkoholu (przed 18 rokiem życia każde używanie alkoholu jest nadużywaniem).

Młodzież przyznająca się, w tym badaniu, do picia alkoholu, w ciągu 30 dni przed badaniem spożyła łącznie:

- 388 litrów piwa
- 35 litrów wina
- 19 litrów wódki, koniaku, ginu
- 15 litrów koktajlu

Inne z pytań brzmiało:

„Czy poza alkoholem i papierosami w ciągu ostatnich 30 dni używałeś(aś) jakichś środków odurzających?”

Odpowiedzi na to pytanie są tak ważne, że przytoczymy je tutaj z rozbiciem na poziom szkół, a dopiero potem analizę łączną.

Szkoły Podstawowe:

	Liczba	%
Tak	23	11
Nie	182	89

Gimnazja:

	Liczba	%
Tak	42	19
Nie	176	81

Szkoły średnie:

	Liczba	%
Tak	76	28
Nie	200	72

Tak więc, w ciągu miesiąca przed badaniem, środków odurzających używało 11% uczniów szkół podstawowych (co dziewiąty uczeń), 19% uczniów gimnazjów (co piąty) oraz 28% uczniów szkół średnich (prawie co trzeci uczeń).

Analiza łączna:

	Liczba	%
Tak	141	20
Nie	558	80

W analizie łącznej na doświadczenia z używaniem środków odurzających w ciągu miesiąca przed badaniem wskazuje 20% badanych, co oznacza, że dotyczy to co piątego ucznia.

Szkody związane z używaniem środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież są niewymierne. Młody człowiek w wyniku kontaktu z nimi może ulec wypadkowi, naruszyć prawo, utworzyć sobie drogę do uzależnienia, zarzucić karierę szkolną, zatrzymać się w rozwoju psychofizycznym, osobistym i emocjonalnym.

Poziom wiedzy badanej grupy dzieci i młodzieży na temat zagrożenia ze strony środków psychoaktywnych jest wysoki, i tak:

- 81% uważa, że osoby z „mocną głową” nie mogą bezpiecznie pić więcej alkoholu od innych,
- 90% uważa, że jeśli ktoś często zażywa środki odurzające, będzie potrzebował ich coraz więcej, aby czuć się normalnie,
- 86% uważa, że z piciem alkoholu warto poczekać do pełnoletności,
- 81% wie, że prawo nie zezwala na sprzedaż piwa i wina młodzieży od 16 roku życia,
- 85% odpowiada, że o zażywaniu leków uspakajających nie może decydować bez wiedzy dorosłych,
- 94% wie, że wypicie alkoholu przed jazdą przeszkadza w prowadzeniu samochodu,
- 93% rozumie na czym polega istota uzależnienia, że człowiek traci zdolność do kontroli swojego picia,
- 90% uważa, że korzystanie ze środków uzależniających nie pomaga w rozwiązywaniu kłopotów osobistych,
- 90% wie, że picie piwa lub wina może prowadzić do uzależnienia,
- 94% uważa, że picie alkoholu nie pomaga w uzyskiwaniu sukcesów życiowych.

Zestawiając odpowiedzi na ostatnie pytanie z odpowiedziami wcześniejszymi stwierdzić należy, że wysoki poziom wiedzy o zagrożeniu ze strony środków psychoaktywnych nie jest pozytywnie skorelowany z abstynencją od tych środków. Jest to przesłanie do twórców programów profilaktycznych ale także do wszystkich nauczycieli, wychowawców, rodziców. Można je sformułować następująco: aby chronić młodzież przed uzależnieniami należy ją wspierać nie tylko w rozwoju intelektualnym ale także emocjonalnym, społecznym i duchowym.

Wyniki badań ankietowych przeprowadzonych w maju i czerwcu 2003 roku przez Państwową Wyższą Szkołę Zawodową i Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie

Badaniami objęto grupę 251 osób uczniów konińskich szkół: klas II i III gimnazjum, uczniów klas III i IV technikum, uczniów klas I, III, IV liceum oraz studentów II roku Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Koninie.

Struktura grupy przedstawiała się następująco:

		Gimnazjum	Liceum	Technikum	Szkoła Wyższa
Mężczyźni	100	34	9	41	16
Kobiety	151	31	54	1	65
Ogółem	251	65	63	42	81

Mężczyźni (chłopcy) stanowili 39,8% badanych.

Kobiety (dziewczęta) - 60,2%.

25,9% to uczniowie gimnazjum.

25,1% - uczniowie liceum

16,7% - uczniowie technikum

32,3% - studenci

Skład rodzin badanej grupy:

	Gimnazjum		Liceum		Technikum		Szkoła Wyższa	
	M	K	M	K	M	K	M	K
Rodzina pełna	30	28	7	48	39	1	14	54
Rodzina niepełna	4	3	2	6	2	-	2	11

Z 251 badanych osób 30 (12%) żyje w rodzinie niepełnej

Korelacja pomiędzy posiadaniem rodziny niepełnej, a sięganiem po alkohol i narkotyki wygląda następująco:

	Gimnazjum		Liceum		Technikum		Szkoła Wyższa	
	M	K	M	K	M	K	M	K
Rodzina niepełna	4	3	2	6	2	-	2	11
Alkohol	4	2	1	6	2	-	2	10
Narkotyki	1	-	1	2	2	-	1	3

Prawie wszystkie osoby żyjące w rodzinach niepełnych sięgały po alkohol lub narkotyki (lub i jedno i drugie).

Na pytanie „jak układają się twoje stosunki z rodzicami ?” rozkład odpowiedzi był następujący:

Stosunki z rodzicami:

	Gimnazjum		Liceum		Technikum		Szkoła Wyższa	
	M	K	M	K	M	K	M	K
Poprawnie	25	17	3	34	29	1	13	50
Niepoprawnie	-	-	-	-	-	-	-	1
Zależnie od sytuacji	9	14	6	20	12	-	3	15

Tylko 1 osoba (studentka) określiła swoje stosunki z rodzicami jako niepoprawne. 172 osoby (68,5%) uważały, że ich stosunki z rodzicami są poprawne. Natomiast 79 osób (31,5%) uważa, że ich stosunki z rodzicami układają się zależnie od sytuacji (poprawnie bądź niepoprawnie).

Na pytanie „jakiego rodzaju alkohol piłeś lub pijesz ?” udzielono odpowiedzi:

Kontakt z alkoholem:

	Gimnazjum	M	K	Liceum	M	K	Technikum	M	K	Szkoła Wyższa	M	K	Razem
	Piwo	59	29	30	56	7	49	40	39	1	67	15	52
Wino	29	17	12	38	6	32	20	20	-	47	7	40	134
Wódka	23	18	5	33	5	28	29	29	-	50	13	37	135

Ogółem do kontaktu z alkoholem przyznało się 227 respondentów (90,4%) badanej młodzieży szkolnej i studentów. Najczęściej spożywanym alkoholem jest piwo (łącznie 222 wskazania co stanowi 88,4% badanych), wódka i wino uzyskały zbliżoną liczbę wskazań odpowiednio: 135 osób (53,8%) i 134 osoby (53,4%).

Średnia wieku pierwszego kontaktu z alkoholem:

Płeć	Wiek									
	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
M	16	3	11	10	19	13	9	6	1	-
K	7	1	5	5	20	29	20	24	16	1
Razem	23	4	16	25	39	42	29	30	17	1
%	10,18	1,77	7,08	11,06	17,26	18,59	12,83	13,27	7,52	0,44

Jak wynika z powyższej tabeli 35,9% badanych po raz pierwszy piło alkohol w wieku 14 – 15 lat. 10,18% badanych przyznaje się do picia alkoholu w 10 roku życia !

Aktualna częstotliwość spożywania napojów alkoholowych:

	Gimnazjum	M	K	Liceum	M	K	Technikum	M	K	Szkoła Wyższa	M	K
Wcale	30	17	13	17	3	14	6	6	-	18	3	15
Codziennie	1	1	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-
Raz w tygodniu	4	4	-	16	4	12	21	21	-	15	8	7
Raz w miesiącu	29	12	17	30	2	28	13	12	1	45	4	41

Alkohol pije obecnie 34 badanych gimnazjalistów (52,31% ogółu przebadanych gimnazjalistów), 29 (44,61%) deklaruje, iż spożywa alkohol jeden raz w miesiącu. Jeden gimnazjalista podał, że pije codziennie ! Z pijących obecnie 46 przebadanych licealistów (70,77% ogółu badanych licealistów), 30 (47,61%) deklaruje, że spożywa alkohol raz w miesiącu a 16 (25,40%) – raz w tygodniu. Z pijących obecnie 36 przebadanych uczniów technikum (85,72% ogółu przebadanych uczniów technikum) 13 (30,95%) deklaruje, że spożywa alkohol raz w miesiącu a 21 (50%) – raz w tygodniu. Dwóch chłopców, uczniów technikum podało, że pije alkohol codziennie ! Z pijących obecnie 60 przebadanych studentów (74,08% ogółu badanych studentów) 45 (55,56%) deklaruje, że spożywa alkohol raz w miesiącu a 15 (18,52%) – raz w tygodniu.

Czy próbowałeś narkotyków?

	Gimnazjum	M	K	Liceum	M	K	Technikum	M	K	Szkoła Wyższa	M	K
Tak	10	9	1	15	4	11	21	21	-	19	6	13
Nie	55	25	30	48	5	43	21	20	1	62	10	52

Kontakt z narkotykami miało łącznie 65 osób spośród 251 przebadanych (co daje 25,9% grupy).

Wśród gimnazjalistów do kontaktu z narkotykami przyznaje się 10 osób (15,39%), natomiast do aktualnego zażywania (raz w miesiącu) 7 osób (10,77% badanych gimnazjalistów).

Z 63 ankietowanych licealistów kontakt z narkotykami miało 15 osób (23,81%), aktualnie (raz w miesiącu) narkotyki zażywa 8 osób (12,7% ankietowanych licealistów).

Spośród 42 badanych uczniów technikum do kontaktu z narkotykami przyznało się 21 osób (50%), natomiast łącznie z tej grupy aktualnie zażywa narkotyki 16 osób (38,1%), w tym jedna osoba deklaruje, że robi to codziennie, 4 osoby (9,52%) raz w tygodniu, a 11 osób (26,19%) – raz w miesiącu.

Wśród 81 ankietowanych studentów kontakt z narkotykami miało 19 osób (23,46%), aktualnie z tej grupy narkotyki zażywa łącznie 12 osób (14,82% ogółu badanych studentów), w tym jedna osoba deklaruje, że robi to raz w tygodniu, a 11 osób (13,58%) – raz w miesiącu

Jak często zażywasz narkotyki?

	Gimnazjum	M	K	Liceum	M	K	Technikum	M	K	Szkoła Wyższa	M	K
Wcale	58	28	30	55	8	47	26	25	1	69	10	59
Codziennie	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
Raz w tygodniu	-	-	-	-	-	-	4	4	-	-	-	-
Raz w miesiącu	7	6	1	8	1	7	11	11	-	11	6	5

Gdzie najczęściej spotykasz się z narkotykami?

	Gimnazjum	Liceum	Technikum	Szkoły Wyższe	Razem
Szkoła	24	24	23	18	89
Dyskoteka	18	25	19	35	97
Ulica	27	20	16	11	74
„Imprezy”	25	31	25	32	113

Jako miejsce, gdzie najczęściej młodzież szkolna spotyka się z narkotykami wskazano:

- „imprezy” - 113 osób (45,02% wskazań),
- dyskoteki - 97 osób (38,65%),
- szkołę – 89 osób (35,46%),
- ulicę – 74 osoby (29,48%).

Wśród innych takich miejsc wymieniano: klatki schodowe, puby, mieszkania znajomych.

Jakiego rodzaju środki odurzające zażywasz lub zażywałeś?

	Gimnazjum	Liceum	Technikum	Szkoła Wyższa
Marihuana	10	12	20	17
Amfetamina	4	7	6	9
Grzyby halucynogenne	3	1	4	2
Kleje, rozpuszczalniki	3	-	-	-
LSD, extasy	3	6	9	6
Opiaty	2	-	-	-
Inne	1 x heroina	-	3 x leki psychotropowe	-

Niezmiennie największą popularnością cieszy się marihuana. Wśród ankietowanej grupy młodzieży szkolnej wskazało na nią 59 osób (23,51% ogółu badanych). Na drugim miejscu znalazła się amfetamina – 26 wskazań (10,36%), a zaraz za nią LSD i ekstazy 24 wskazania (9,56%). Pojawiły się także 3 osoby przyznające się do zażywania środków wziewnych (kleje, rozpuszczalniki), 3 osoby zażywały leki psychotropowe. 2 osoby przyznały się do zażywania opatów (przetworów maku) – co najbardziej dziwi - byli to gimnazjaliści.

Czy zdobycie narkotyków na terenie Konina sprawia/sprawiłoby ci trudność?

	Gimnazjum	Liceum	Technikum	Szkoła Wyższe	razem
Tak	9	1	3	3	16
Nie	56	62	39	78	235

Aż 235 osób (93,63% ogółu badanych) utrzymuje, iż nie ma lub ewentualnie nie miałyby problemów ze zdobyciem narkotyków na terenie Konina.

Środki przeznaczone na zakup narkotyków pochodzą przede wszystkim z kieszonkowego – 45 osób (69,23% ogółu mających kontakt z narkotykami). Wskazywano także na własne zarobione pieniądze – 9 osób (13,85%) oraz na kradzież – 4 osoby (6,15%). 2 osoby przyznały się, że kupują narkotyki ze stypendium socjalnego.

Natomiast na pytanie o **wielkość kwoty przeznaczanej na zakup narkotyków** 26 osób (40%% ogółu zażywających) odpowiedziało, że jest w stanie wydać nie więcej niż 20 złotych. Około 50 zł skłonnych jest przeznaczyć na ten cel 9 osób (13,85%), 100 i więcej złotych – 5 osób (7,69%). Pozostałe osoby zażywające narkotyki sugerują, że nie muszą ich kupować, że otrzymują je gratis.

Zapytani o **powód sięgania po narkotyki** respondenci zdecydowanie najczęściej odpowiadali, że jest to ciekawość – 47 wskazań (72,3% ogółu mających kontakt z narkotykami).

Zbliżoną liczbę wskazań uzyskały następujące przyczyny:

- urozmaicenie czasu wolnego – 17 osób (26,15%)
- wcześniejszy kontakt był przyjemny i zachęcający – 17 osób (26,15%).

Jako powód wskazywano także namowę kolegów 8 osób (12,31%) oraz chęć poradzenia sobie ze stresem – 6 osób (9,23%). Wśród innych powodów pojawiały się także odpowiedzi wskazujące na oczekiwane doznania duchowe, dobrą zabawę, a także chęć podołania nauce szkolnej.

Aż 22 osoby (33,84% mających kontakt z narkotykami) twierdzą, że zażywanie narkotyków łączy ze spożywaniem alkoholu, 15 osób (23,07%) z nikotyną, a 3 osoby (4,62%) z lekami uspakajającymi i nasennymi.

Zapytani, czy znają instytucje zajmujące się pomaganiem osobom uzależnionym w 78,09% respondenci odpowiedzieli twierdząco (196 osób), lecz już tylko 35 osób (13,94% ogółu badanych) potrafiło wymienić którąś z nich. Najczęściej wymieniano grupy AA oraz Poradnię Leczenia Uzależnień. Dalej pojawiały się oddziały odwykowe i szpitale, a także izba wytrzeźwień. Respondenci wskazywali również na Towarzystwo „Trzeźwość”, Polski Czerwony Krzyż, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, instytucję Telefonu Zaufania oraz na pedagoga szkolnego.

Na pytanie „**jak myślisz na czym polega pomoc osobom uzależnionym?**” odpowiedziało 126 respondentów. Udzielali oni następujących odpowiedzi:

- 51 osób zaproponowało pomoc w postaci specjalistycznych ośrodków, poradnictwa, szpitali, terapii, itp.,
- 33 osoby jako skuteczną formę pomocy osobom uzależnionym zaproponowało rozmowę,
- 20 osób twierdziło, iż należałoby odizolować osoby uzależnione od narkotyków i patologicznego środowiska,
- 19 osób wypowiedziało się za profilaktyką i edukacją,
- 15 osób uważało, iż uzależnionym może pomóc jedynie psycholog,
- 9 osób, że skuteczną formą pomocy może być zagospodarowanie osobom uzależnionym czasu wolnego, np. sport,
- 9 osób jako ważny element skutecznej pomocy wskazywało motywację do leczenia,
- 7 osób uważało, że istotną rolę odgrywa wsparcie emocjonalne rodziny,
- 4 osoby są zgodne co do tego, iż ważna jest obecność osób drugich,
- 3 osoby wskazały pracę fizyczną,
- pojedyncze odpowiedzi to: zwiększenie ilości ośrodków dla uzależnionych, kontrola w szkołach, perswazje i ściganie handlarzy.

Reasumując wszystkie przytoczone dane, wyniki badań i sondaży stwierdzić należy, że poziom spożycia substancji psychoaktywnych wśród dzieci i młodzieży w Koninie jest bardzo wysoki. Znaczna część tych młodych ludzi jest zagrożona uzależnieniem, bądź już uzależniona. Jest też zagrożona w swoim rozwoju osobistym i stracona jako potencjał rozwojowy społeczności Konina.

Instytucje i organizacje na terenie Konina zajmujące się pomocą osobom uzależnionym oraz profilaktyką uzależnień.

Konin posiada dwie placówki terapeutyczne dla osób uzależnionych jest to Oddział Leczenia Uzależnień Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego – ul. Południowa 1, tel. 243-35-60 (placówka stacjonarna) oraz Przychodnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnień – ul. 11 Listopada 26, tel. 243-67-67 (placówka ambulatoryjna). W obydwu tych miejscach leczą się przede wszystkim osoby uzależnione od alkoholu. Pomoc uzyskują w nich również członkowie rodzin osób uzależnionych. W oddziale szpitalnym osoby uzależnione od narkotyków leczą się sporadycznie, w przychodni – częściej. Nie ma w Koninie wyspecjalizowanej placówki terapeutycznej dla narkomanów z programem terapii i rehabilitacji średnio- lub długoterminowym.

Na terenie miasta jest wiele grup wspólnoty Anonimowych Alkoholików, każdego dnia gdzieś odbywa się mityng AA (są dni kiedy osoba uzależniona może być na dwu mityngach). Jest też w mieście jedna grupa Narkomanów Anonimowych. Członkowie rodzin osób uzależnionych mogą znaleźć dla siebie pomoc (poza pomocą profesjonalną) w dwóch grupach Al.-Anon.

Osoby, u których na podłożu problemów wynikających ze współuzależnienia bądź DDA (bycia dorosłym dzieckiem alkoholika) rozwinęły się schorzenia nerwicowe mogą szukać pomocy w Poradni Zdrowia Psychicznego ul. Szpitalna 45, tel. 244-43-95 lub w Konińskim Ośrodku Zdrowia Psychicznego ul. Przemysłowa 2, tel. 245-47-10

Poradnictwo dla uzależnionych, członków ich rodzin i dla ofiar przemocy prowadzi też Zespół Poradnictwa Rodzinnego i Interwencji Kryzysowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie ul. Sosnowa 16, tel. 249-32-40 oraz Centrum Edukacji, Profilaktyki i Promocji Zdrowia ul. PCK 13, tel. 211-30-45.

W Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Koninie (ul. Przyjaźni 5, tel. 242-62-32) prowadzona jest też grupa psychoedukacyjna dla uzależnionych, której celem jest motywowanie do leczenia (wcześniej pracownicy socjalni w swoich rejonach identyfikują rodziny z problemem alkoholowym, dzięki temu możliwa jest wcześniejsza interwencja).

Profilaktyką uzależnień na terenie Konina zajmują się praktycznie wszystkie szkoły podstawowe, gimnazjalne, średnie i wyższe a także inne placówki oświatowe np. poradnie psychologiczno - pedagogiczne. Realizatorami programów profilaktycznych są nie tylko pedagodzy szkolni ale też wielu nauczycieli przeszkolonych w tym zakresie.

Programy profilaktyczne prowadzi też Towarzystwo „Trzeźwość”, TPD, PCK, Młodzieżowy Dom Kultury, Stowarzyszenie Abstynentów „Szansa”, Stowarzyszenie na Rzecz Aktywizacji Zawodowej i Pomocy Socjalnej Młodzieży, ZHP, Parafialny Oddział Akcji Katolickiej, Fundacja „Mielnica”, Towarzystwo Walki z Kalectwem, kluby sportowe.

Istnieje w Koninie 6 świetlic socjoterapeutycznych, 7 ognisk środowiskowo-wychowawczych, 8 świetlic środowiskowych, gdzie prowadzone są różnego rodzaju oddziaływania profilaktyczne i terapeutyczne.

Aktywny w realizacji działań profilaktycznych jest Zespół ds. Narkotyków Komendy Miejskiej Policji. Policja realizuje ponadto zadania związane z ograniczaniem podaży narkotyków.

W Koninie realizowane są m.in. programy profilaktyczne: „II Elementarz czyli program siedmiu kroków”, „Zanim spróbujesz”, „Narkotyki – zażywasz – przegrywasz”, „Spójrz inaczej”, „Żyj zdrowo i bezpiecznie”, „Grupa bawi się i pracuje”, „Trzy koła”, „Używkom –nie”, „Bezpieczna Szkoła”, „Profilaktyka uzależnień wśród uczniów klas integracyjnych”, „Mogę pięknie żyć”, „Naprzeciw dzieciom”, „Alkohol – niewola na własne życzenie”, „Dbam o swoje zdrowie”, „Decyzja należy do ciebie”, „Nie – papierosom, nie – alkoholowi, nie – narkotykom”, „W dorosłe życie bez nałogów”, „Wiem – nie muszę ryzykować nietrafnych wyborów”, „Start”, „Alternatywy 2003”, „Pomóżmy sobie, stop nałogom”, „Jak żyć żeby życie nie przeszło obok”, „Sport to radość, bezpieczeństwo i przyjaciele”, „Artystyczne wakacje bez przemocy i uzależnień”.

Wiele z tych programów to programy długofalowe, rozłożone w czasie, zaplanowane, powtarzalne, z określonymi celami i zadaniami, o różnorodnych działaniach (edukacyjnych, rozwijających umiejętności, wspierających w rozwoju), dostosowane do indywidualnych uczestników.

Część z nich jest skierowana nie tylko do dzieci i młodzieży ale też do rodziców i nauczycieli (zwykle tylko niewielki odsetek rodziców uczestniczy w spotkaniach profilaktycznych).

SZANSE I ZAGROŻENIA

1. Szanse :

- a) funkcjonowanie w Koninie dwóch placówek terapii uzależnienia – z pełnymi programami terapeutycznymi (w oddziale – program podstawowy i program after care, w poradni – program podstawowy i program zaawansowany),
- b) w obydwu w/w placówkach pomoc uzyskują także osoby cierpiące z powodu picia bliskich (w oddziale – terapia indywidualna, sesje rodzinne, w poradni – terapia indywidualna, sesje rodzinne, terapia grupowa),
- c) rozwijanie się sieci poradnictwa dla uzależnionych, członków ich rodzin i ofiar przemocy (Zespół Poradnictwa Rodzinnego Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie, Centrum Profilaktyki, Edukacji i Promocji Zdrowia), gdzie zatrudnieni są psychologowie, prawnicy, pedagodzy, pracownicy socjalni, kuratorzy sądowi czyli zespoły interdyscyplinarne – w jednym miejscu uzyskać można porady różnego typu),
- d) zatrudnienie w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie terapeutów uzależnień daje szansę na wczesną diagnozę, interwencję i motywowanie do leczenia,
- e) istnienie w Komendzie Miejskiej Policji Zespołu ds. Narkotyków, który aktywnie włącza się w działania profilaktyczne skierowane do dzieci i młodzieży, nauczycieli i rodziców, w swoich działaniach pozostaje w kontakcie z instytucjami zajmującymi się walką z patologią społeczną, a ponadto realizuje zadania z zakresu ograniczania podaży narkotyków tj.:
 - prowadzi nadzór nad substancjami psychoaktywnymi,
 - zwalcza niedozwolony obrót, wytwarzanie narkotyków, przetwarzanie i posiadanie środków psychoaktywnych,
 - przetwarza materiały operacyjne w procesowe , w celu wszczęcia postępowań przygotowawczych przeciwko handlarzom,
- f) realizacja w szkołach i w świetlicach programów profilaktycznych z wieloma cechami skuteczności (długofalowe, zaplanowane, powtarzalne, z określonymi celami i zadaniami, edukacyjne i rozwijające

- umiejętności, dostosowane do potrzeb uczestników, często obejmujące rodziców i nauczycieli),
- g) dzieci i młodzież ze środowisk zagrożonych mogą w świetlicach socjoterapeutycznych i środowiskowych oraz w środowiskowych ogniskach wychowawczych spędzać czas bezpiecznie a czasem też twórczo tj. rozwijać swoje zainteresowania, talenty, korzystać z elementów terapii,
 - h) Młodzieżowy Dom Kultury, Koniński Dom Kultury oraz Centrum Kultury i Sztuki oferują dzieci i młodzieży różnorodne formy rozwijania pasji twórczych i zainteresowań (plastycznych, teatralnych, recytatorskich, muzycznych, filmowych, tanecznych i innych) co jest alternatywą dla picia i zażywania,
 - i) popularyzowane są wyniki badań dotyczących faktu, że sport może być alternatywą dla odurzania się,
 - j) kluby sportowe angażują się w działalność profilaktyczną,
 - k) podnosi się świadomość dzieci i młodzieży na temat zagrożeń ze strony środków psychoaktywnych,
 - l) podnosi się świadomość dorosłych na temat uzależnienia jako choroby przewlekłej, śmiertelnej, wymagającej leczenia,
 - ł) rośnie świadomość osób uzależnionych co do potrzeby długotrwałej pracy nad zdrowieniem z uzależnienia (w Koninie bardzo szybko przybywa grup samopomocowych – AA, NA, grupy wsparcia),
 - m) kościół katolicki angażuje się w działania profilaktyczne, przy kościele istnieją ruchy trzeźwościowe, znaczna część grup AA w Koninie znajduje lokal i wsparcie ze strony kościoła. Także inne kościoły i grupy wyznaniowe (np. zielonoświątkowcy, baptyści, świadkowie Jehowy) wspierają ruchy trzeźwościowe, udzielają pomocy uzależnionym,
 - n) aktywizują się postawy obywatelskie co przekłada się na obfitość i aktywność organizacji pozarządowych, z których znaczna część angażuje się w różnego typu działania profilaktyczne,
 - o) wielu ludzi młodych docenia rolę wykształcenia, wiedzy, osobistych kompetencji w zdobywaniu rynku pracy, coraz większy odsetek konińskiej młodzieży studiuje (czemu sprzyja własna uczelnia i filie

- szkół wyższych z innych miast), znaczna część ludzi młodych pracuje i studiuje zaocznie,
- p) konińskie media podejmują tematykę uzależnień (audycje radiowe z udziałem trzeźwiejących alkoholików i profesjonalistów z zakresu profilaktyki i terapii, informacje w lokalnych gazetach, TV, radio na temat imprez trzeźwościowych),
 - q) nowa ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii pozwala obecnie karać za sam fakt posiadania narkotyków.

2. Zagrożenia

- a) łatwy dostęp do substancji psychoaktywnych, narkotyki są wszędzie, w szkole, na dyskoteci, na ulicy. Alkohol i papierosy łatwo może kupić młodzież przed ukończeniem 18 roku życia. Piwo jest traktowane jako alkohol mniej groźny, często młodzież pije je za wiedzą i aprobatą rodziców. Marihuana jest błędnie traktowana jako narkotyk nie uzależniający (choć silnie uzależnia psychicznie),
- b) sytuacja społeczno – ekonomiczna sprzyja nadużywaniu alkoholu i zażywaniu narkotyków (bezrobocie, brak perspektyw dla ludzi młodych, osłabienie norm społecznych w sytuacji transformacji ustrojowych i ekonomicznych),
- c) konsumpcyjny styl życia, reklamy w mediach sprzyjają picciu i zażywaniu,
- d) zbyt małe zaangażowanie w programy profilaktyczne całej społeczności lokalnej (np. zakładów pracy, farmaceutów),
- e) brak środków finansowych na poszerzenie oferty terapeutycznej dla uzależnionych, na szkolenia dla profesjonalistów,
- f) brak organizacji czasu wolnego dzieci i młodzieży (oświata nie ma środków na organizację zajęć pozalekcyjnych),
- g) wzrost zachowań agresywnych (i społecznego przyzwolenia na te zachowania), bezradność rodziców i nauczycieli,
- h) zbyt mały przepływ informacji między społecznością lokalną a policją (ludzie niechętnie informują policję o faktach związanych z handlem narkotykami, nielegalną produkcją i sprzedażą alkoholu),
- i) niewielu rodziców chce uczestniczyć w programach profilaktycznych.

Mocne strony:

- a) istnieje możliwość zatrzymania rozwoju uzależnienia i powrotu do społecznie akceptowanego i satysfakcjonującego życia osób uzależnionych (w Koninie zwłaszcza osoby uzależnione od alkoholu mogą otrzymać skuteczną pomoc w tym zakresie),
- b) społeczność lokalna zaczyna dostrzegać potrzebę utworzenia placówki leczniczo – rehabilitacyjnej dla narkomanów,
- c) w Koninie przybywa wysoko wykwalifikowanych terapeutów uzależnień i psychoprofilaktyków,
- d) coraz więcej ludzi rozumie uzależnienie jako chorobę niezawinioną, wymagającą leczenia,
- e) w aptekach można nabyć testy do sprawdzenia obecności narkotyków moczu, można też te testy wykonać w konińskich laboratoriach,

Słabe strony:

- a) leczenie uzależnienia to proces długotrwały, nie ma możliwości pełnego wyleczenia (można tylko zatrzymać rozwój tej choroby), u osób zdrowiejących z uzależnienia mogą występować nawroty,
- b) w Koninie brakuje placówki leczniczo – rehabilitacyjnej z programem średnio- i długoterminowym dla narkomanów,
- c) rodzicom dzieci i młodzieży używającej narkotyków brakuje pieniędzy na testy sprawdzające obecność narkotyków w moczu,
- d) poradnia również nie ma środków na testy do kontrolowania abstynencji osób leczących się (m. in. z tego powodu przerwany został program terapii grupowej dla młodych osób uzależnionych od innych niż alkohol substancji psychoaktywnych),
- e) programom profilaktycznym brakuje oceny skuteczności,
- f) rodzice nie potrafią rozpoznawać symptomów wskazujących na używanie narkotyków.

**ORGANIZACJE POZARZĄDOWE JAKO PARTNER
SAMORZĄDU LOKALNEGO
W ZAKRESIE ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
SPOŁECZNYCH**

DIAGNOZA

Opracowali:
Edyta Stasikowska- Janik
Urszula Smolarz

Współczesne społeczeństwa demokratyczne opierają się na trzech filarach : gospodarce wolnorynkowej, demokratycznej władzy publicznej i organizacjach pozarządowych, zwanych trzecim sektorem. Filarem konstytuującym porządek demokratyczny jest państwo, ustanawiające prawne ramy dla działalności gospodarczej, politycznej i społecznej obywateli. Jednak to trzeci sektor, zasadniczy element społeczeństwa obywatelskiego wydaje się być prawdziwym sercem demokracji. Jak podkreślają organizatorzy Seminarium Salzburskiego :

„Organizacje pozarządowe okazały się być niezastąpione w procesie tworzenia i podtrzymywania społeczeństwa demokratycznego. Począwszy od sąsiedztwa, przez gminę do narodu i współpracy ponadnarodowej organizacje pozarządowe przejawiają zadziwiającą siłę i wpływ. Nie jest przesadą powiedzieć, że w niektórych regionach świata są one obecnie podstawową siłą stabilizującą w sytuacjach destabilizacji i niepewności, uczestnicząc w ewolucji społeczeństw obywatelskich i przyczyniając się do budowania i umacniania pokoju. ”

W szerokim ujęciu termin „organizacja pozarządowa” oznacza grupę jednostek zrzeszonych wspólną wolą i za zgodą wszystkich osób w niej uczestniczących w dobrowolnie powołanej organizacji, formalnej lub nieformalnej, o charakterze organizacji społecznej lub charytatywnej. Grupa taka może być również częścią związków zawodowych, Kościołów, grup interesu lub innych podmiotów. Ma ona jednak odrębne cele i zasady działania, z których na pierwszym miejscu występuje zasada działalności nie nastawionej na zysk (ang. *non-profit*). Polski odpowiednik amerykańskiego terminu „NGO” nie jest jego prostym tłumaczeniem („NGO” oznacza organizację „nierządową”). Warto przy tym zauważyć, że przedrostek „poza-” podkreśla niezależność polskich organizacji w sposób pozytywny i dlatego też stanowi dobry punkt wyjścia do współdziałania z innymi partnerami, szczególnie z administracją państwową i samorządową. W piśmiennictwie fachowym przyjęło się, że organizacje pozarządowe tworzą tzw. trzeci sektor.

Pozostałe sektory to biznes, a więc formy działań związane z osiągnięciem zysku, i administracja publiczna – państwo.

Organizacje *non-profit* tworzą ostatnie ramię tego trójkąta, będąc grupami o charakterze prywatno – prawnym, niedochodowymi i nie związanymi ze strukturami władzy.

Ostatecznym sensem istnienia organizacji pozarządowych nie jest ani wypracowywanie zysków (to jest sfera biznesu, organizacje nie pracują dla pieniędzy, traktując je jako środek, nie zaś jako cel działania), ani uzupełnienie realizowanej przez administrację publiczną polityki społeczno – gospodarczej.

Istotne jest to, że organizacje pozarządowe, działając przez ludzi i dla ludzi, wprowadzają w ich życie zasadniczą zmianę: przywracając im poczucie wartości i użyteczności.

Organizacje pozarządowe:

- włączają w swoje działania ludzi ze społeczności lokalnej, głównie jako wolontariuszy, choć stają się też coraz bardziej znaczącym pracodawcą;
- ich funkcjonowanie opiera się o zasadę zmniejszania kosztów i ekonomiczną efektywność;
- stosują często nowe, niekonwencjonalne metody rozwiązywania problemów, którymi się zajmują;
- podejmują ryzyko zajęcia się problemami niepopularnymi, mało znanymi lub takimi, którymi nie zajmuje się jakakolwiek służba publiczna;
- ludzi tam zaangażowanych cechuje wrażliwość na potrzeby innych, umiejętność zmiany, elastyczność w reagowaniu na nowe problemy;
- pełnią rolę nieformalnych kanałów, przez które ludzie artykułują swoje potrzeby i argumenty za wprowadzeniem koniecznych zmian;
- pomagają władzy państwowej i samorządowej w tworzeniu ram prawnych na rzecz budowania społeczeństwa obywatelskiego;
- kontrolują publiczne służby realizujące zadania w różnych sferach życia politycznego i społeczno - gospodarczego;
- wspierają i kształcą liderów, którzy później mogą wejść w struktury polityczne i rządowe.

Organizacje pozarządowe wypracowały na własny użytek zespół wartości, wyróżniający je spośród innych form aktywności obywatelskiej, na które składają się:

- tworzenie programów opartych o wartości;
- nieuczestniczenie członków organizacji w zyskach;
- suwerenność wobec struktury aparatu państwa;
- uproszczenie procesu decyzyjnego w organizacji;
- zajmowanie krytycznego stanowiska wobec autorytetów i dogmatów;
- wyrażanie niezgody na istnienie jakiegokolwiek społecznej alienacji;
- szukanie wspólnego stanowiska w konflikcie interesów.

Kryteria te umożliwiają również włączenie się do grona organizacji pozarządowych obok fundacji i stowarzyszeń takich form jak związki zawodowe, związki wyznaniowe i Kościoły, kluby zainteresowań, organizacje konsumenckie, partie polityczne.

Obecnie obowiązujące przepisy prawa polskiego dopuszczają dwie formy organizacyjne instytucji realizujących społecznie lub gospodarczo użyteczne cele w takich dziedzinach jak m.in. ochrona zdrowia, oświata, kultura, pomoc społeczna. Są to fundacje i stowarzyszenia¹.

Sukces systemu demokratycznego zasadza się na wyzwaniu własnej i zorganizowanej oddolnie aktywności mieszkańców.

Jedną z najpopularniejszych form takiej aktywności jest działalność organizacji pozarządowych. Gromadzą one obywateli najbardziej zainteresowanych rozwiązaniem konkretnych problemów, posiadających największą praktyczną wiedzę o nich, obywateli odpowiedzialnych za swoje otoczenie i za siebie.

Samorząd posiada ustawowy obowiązek zaspokajania potrzeb mieszkańców i w dużym stopniu stanowi o życiu publicznym obywateli.

Współpraca między sektorem publicznym i organizacjami pozarządowymi jest konieczna dla dobra obywateli. Jej głównym celem jest zwiększenie udziału mieszkańców miasta w tworzeniu i realizacji lokalnej polityki społecznej.

Współpraca samorządu i organizacji pozarządowych ma wymiar bardzo praktyczny : pełniej, lepiej i efektywniej zaspokajane są potrzeby mieszkańców danej społeczności. Nie mniej ważne jest także współuczestnictwo organizacji, reprezentujących różne grupy obywateli, w decyzjach podejmowanych przez władze lokalne.

Oba te sektory są częścią tej samej rzeczywistości – powinny współdziałać i wspierać się wzajemnie w celu rozwiązywania istotnych problemów społecznych.

¹ D. Dutkiewicz, T. Schimanek : *Zasady, programy i formy współpracy samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych*. ARFP, Warszawa 1998.

Diagnoza

W roku 2000 po raz pierwszy Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie na własny użytek przeprowadził badania rozpoznawcze w celu oszacowania jak liczna jest grupa aktywnych organizacji pozarządowych (stowarzyszeń i fundacji) działających na terenie miasta Konina.

Informacje zbierane były w oparciu o 7 podstawowych i znaczących pytań, dotyczących nazwy, adresu, liczby członków, zasięgu, pola i rodzaju działania oraz przedsięwzięć podjętych w ostatnich 12 miesiącach działalności organizacji pozarządowych. Na ankietę odpowiedziało 48 organizacji pozarządowych.

W celu zaktualizowania bazy danych w 2002 roku ponowiono badania, ich wynik był podobny (*Tabela 1*).

Na przełomie marca – kwietnia 2003 roku, przy udziale studentów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Koninie, przeprowadzone zostały badania empiryczne w oparciu o przygotowany kwestionariusz ankiety. Ankieterzy podjęli próbę dotarcia do jak największej liczby organizacji pozarządowych, głównie tych, które udzieliły informacji w badaniu rozpoznawczym.

Z uwagi na fakt, iż wypełnienie ankiety z założenia jest dobrowolne i nie podlega żadnym przymusom próba badawcza zamknęła się liczbą 20.

Analizując dane prezentowane w tej diagnozie trzeba mieć na uwadze to, że mimo wszystko są one deklaracjami samych organizacji, a więc w pewnym stopniu są obciążone subiektywizmem opinii i interpretacji samych badanych.

W mniejszym stopniu dotyczy to zapewne przytaczanych liczb, jednak przy interpretacji danych dotyczących poglądów np. o zarządzaniu w organizacjach, trzeba zachować pewną ostrożność. Siłą rzeczy poglądy przypisywać można jedynie osobom, a nie organizacjom. Nawet zatem jeśli w naszym badaniu były to z reguły osoby kierujące organizacją, to pozostaną to ich poglądy – nie zawsze wiernie reprezentujące poglądy wszystkich osób zaangażowanych w prace organizacji.

Tabela 1

III SEKTOR - ORGANIZACJE POZARZĄDOWE NA TERENIE MIASTA KONINA

Lp.	Nazwa stowarzyszenia (organizacji)	Adres stowarzyszenia (organizacji)	Liczba członków	Zasięg działania (lokalne, regionalne, ogólnopolskie)	Pole działania (np. pomoc społeczna, oświata, opieka zdrowotna, ekologia, sport, uzależnienia itp.)	Stowarzyszenie działające : a) na zewnątrz (na rzecz ogółu) b) do wewnątrz (na rzecz swoich członków)	Przedsięwzięcia podjęte przez organizację w ciągu ostatnich 12 m-cy:
1.	Dom Diennej Pomocy pod wezw. Św. Franciszka	ul. Reformacka 2 62-500 Konin tel. 242-98-57	52	Lokalne	Pomoc społeczna, kultura, oświata	A	
2.	Fundacja „Mielnica” prezes: Olga Janaszek-Serafin	ul. Szpitalna 43 62-504 Konin, tel.244-22-55	Nie zrzesza członków	Ogólnopolskie	Pomoc społ., kompleksowa rehabilitacja, terapia zajęciowa, org. szkoleń, wypoczynku, sympozjów naukowych, konferencji, organizacja imprez integracyjnych, sportowych i wiele innych.	A	m. in. zorganizowanie III „Koncertu dla Każdego” w Konińskim Domu Kultury; prezentowanie prac podopiecznych w ramach Międzynarodowego Salonu Medycznego SALMED w Poznaniu, w tym zorg. VIII Sympozjum pod hasłem „Rehabilitacja psychofizyczna kobiet po mastektomiach”; uczestnictwo w Abilimpiadzie 2002 (Szwecja), w tym zorg. VI Ogólnopolskiej Olimpiady Umiejętności Osób Niepełnosprawnych, wystawa fotografii Fundacji „DUCHA” i występ Teatru Tańca Duet; wycieczka uczestników nad morze; integracyjne spotkanie z okazji Dnia Dziecka; rozpoczęcie akcji letniej w Ośrodku Rehabilitacji Mielnica itp.

3.	Koniński Bank Żywności prezes: Ireneusz Niewiarowski	ul. Hurtowa 1 62-510 Konin tel. 245-75-93	3	Regionalne	pomoc społeczna, rozdawanie żywności dla ludzi potrzebujących, biednych, pozostających bez pracy	A	zbiórki żywności i przekazywanie jej organizacjom pomocy, wycieczki dzieci wiejskich w zamian za plody rolne, paczki świąteczne dla dzieci z najbardziej potrzebujących rodzin
4.	Koniński Klub Amazonki prezes: Mirosława Stolarska	ul. Przemysłowa 4 62-510 Konin tel. 243-83-00	92	Regionalne	Rehabilitacja psychofizyczna, działalność oświatowa i kulturalna, profilaktyka raka piersi, sekcja opiekunek- wolontariat	A/B	spotkania integracyjne 1x w miesiącu, rehabilitacja fizyczna 2x w tygodniu, psychoterapia grupowa i indywidualna, udział w VIII Ogólnopolskiej Spartakiadzie Amazonek, udział w V Ogólnopolskim zjeździe Integracyjnym, udział w Marszach Życia i nadziei, udział w Akcji Różowej Wstażki, dyżury przy telefonie zaufania
5.	Konińskie Stowarzyszenie Abstynentów „Szansa” prezes: Tomasz Majewski	ul. Nadrzeczna 56/4 62-500 Konin tel. 242-82-66 242-39-35	43	Lokalne	opieka zdrowotna ,uzależnienia, kultura	A/B	audycje radiowe o uzależnieniach 1x w tygodniu, grupa wsparcia 1x w tygodniu, punkt informacyjny pon.-sob. godz. 16.30-20.00
6.	Katolickie Stowarzyszenie „Civitas Christiana”	ul. Młodzieżowa 2 62-510 Konin tel. 243-51-82	112	Ogólnopństwowe	Oświata, kultura, pomoc społeczna, uzależnienia, sport	A/B	
7.	Krajowe Stowarzyszenie Sołtysów prezes: Ireneusz Niewiarowski	ul. Dworcowa 7\77 62- 510 Konin tel. 243-75-80	44 lokalne i regionalne stowarzyszenia sołtysów	Ogólnopństwowe	Wsparcie samorządności, przedsiębiorczości i organizacji pozarządowych na wsi, współpraca międzynarodowa, edukacja pozaszkolna (szkolenia, publikacje, porady itp.)	A	szkolenia: cykl ogólnopolski dla sołtysów i działaczy wiejskich, regionalne „Rozwój przedsiębiorczości wiejskiej”

8.	Konińskie Towarzystwo „Trzeźwość” prezes: Antoni Szalek	ul. PCK 13 62-500 Konin tel. 211-30-45	112	Ogólnopństwowe	Pomoc społeczna, oświata, profilaktyka uzależnień i rozwiązywanie problemów alkoholowych, ekologia	A	prowadzenie 15-tu świetlic socjoterapeutycznych, zorganizowanie Centrum Interwencji Kryzysowej, organizowanie kolonii i zimowisk oraz półkolonii, szkolenia dla wychowawców świetlic „członków GKRPA i sprzedawców napojów alkoholowych
9.	Konińskie Towarzystwo Wspierania Tańca Towarzyskiego „Trick” prezes: Marcin Karpiński	ul. Dworcowa 5/36 62-510 Konin tel. 245-62-48 ?	21	Lokalne	Sport, kultura	A	Prowadzenie kursów i zajęć z tańca towarzyskiego dla dzieci, młodzieży, dorosłych, szkolenie par turniejowych
10.	Krajowy Związek Lokatorów i Spółdzielców – Zarząd Główny	ul. Makowa 1 62-510 Konin tel. 245-00-56	15000	Ogólnopństwowe	Sprawy mieszkaniowe (spółdzielczość mieszkaniowa, TBS, Wspólnoty)	A/B	
11.	Ogólnopolski Związek Żołnierzy Batalionów Chłopskich Zarząd Wojewódzki	ul.Z.Urbanowskiej 11 62-500 Konin tel. 242-87-44	86	Ogólnopństwowy	Pomoc społeczna, opieka zdrowotna, oświata	A/B	
12.	Polski Czerwony Krzyż Zarząd Rejonowy w Koninie prezes: Krystian Karbowy	ul. Staromorzysławska 2 62-510 Konin tel. 242-86-02 242-60-77	874 wolontariat: 1037	Ogólnopństwowe	Działalność oświatowo-zdrowotna w środowisku dzieci i młodzieży, działalność opiekuńczo-wychowawcza, socjalna i specjalna; szkoleniowa w zakresie udzielania pierwszej pomocy; oświatowa w tym walka z nałogami, propagowanie honorowego krwiodawstwa, szerzenie idei czerwono krzyżskiej i międzynarodowego prawa humanitarnego	A/B	prowadzenie akcji „Gorączka Złota”, „Wyprawka dla Zaka”, akcji letniej PCK, Organizacja olimpiady „Wiedzy o Zdrowiu”, „Mistrzostw Pierwszej Pomocy PCK”, konkursu „Jestem wrogiem nałogu”, organizacja Ogólnopolskiej Konferencji Krwiodawstwa PCK, uruchomienie świetlicy środowiskowej oraz zlecenie prowadzenia Noclegowni dla bezdomnych Ogólnopolskiej Konferencji Honorowego

13.	Polskie Stowarzyszenie Diabetyków	ul. Okólna 41/84 62-510 Konin tel. 0-601-94-28-72	1620	Regionalne	Oświata zdrowotna, pomoc społeczna, sport i turystyka	B	
14.	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym - Koło w Koninie prezes: Lucyna Michalska	ul. Kurpińskiego 3 62-510 Konin tel. 242-20-64	133	Lokalne	Opieka zdrowotna, rehabilitacja, terapia zajęciowa i psychologiczna, sport, kultura	A	przekształcenie Ośrodka Rehabilitacyjnego dla dzieci i młodzieży w Ośrodek Rehabilitacyjno –Edukacyjno -Wychowawczy
15.	Polskie Towarzystwo Melioracyjne Oddział w Koninie	ul. Okólna 59 62-510 Konin tel. 243-20-83	42	Regionalne	Ekologia	A	
16.	Polskie Towarzystwo Numizmatyczne	ul. Sybiraków 4/30 62-510 Konin tel. 242-61-88	25	Regionalne	Kultura	A	
17.	Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej -Oddział Terenowy w Koninie prezes: Łucja Wiśniewska	ul. Kosmonautów 2/69 ,62-510 Konin tel. 244-87-26	17	Regionalne	Edukacja zdrowotna, promocja zdrowia, uzależnienia, organizacja imprez (festiwale piosenki o zdrowiu ,olimpiady)	A	realizacja programu stomatologicznego, dla maturzystów i dla uczniów szkół średnich ,konkursy plastyczne i literackie , profilaktyka Jaskry w ramach akcji „Polsko nie ślepnij” dla osób powyżej 40 roku życia, uczestnictwo w Światowym Dniu bez Papierosa, Tygodniu dla Serca i Światowym Dniu Aids
18.	Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego prezes: Zenon Kasprzak	ul. Szeligowskiego 1 62-510 Konin tel. 242-58-69 244-84-14	107	Lokalne	Opieka zdrowotna, pomoc społeczna	B	zorganizowanie turnusu integracyjnego, rehabilitacyjnego, pomoc finansowa, audycje radiowe, informacja

19.	Polskie Towarzystwo Turystyczno – Krajoznawcze Oddział w Koninie	ul. Kolejowa 11 62-510 Konin tel. 242-39-80	300	Regionalne	Ekologia, kultura fizyczna, turystyka aktywna	A	
20.	Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów Zarząd Okręgowy z siedzibą w Koninie prezes: Zofia Zamojska	ul. 3 Maja 19 62-500 Konin tel. 242-89-51	6000	Regionalne	Pomoc społeczna, kultura, turystyka, wycieczki, rozrywka – wieczorki taneczne, poradnictwo prawne	B	m.in. zorganizowanie 257 imprez, w tym 60 wycieczek, 66 wieczorków tanecznych; przyznanie, dla 76 osób turnusów rehabilitacyjnych, dla 18 tur. wczasowych; 83 zapomóg pieniężnych, 70 rzeczowych,
21.	Polski Związek Niewidomych Zarząd Koła Powiatowego prezes: Edyta Podolewska	ul. 3 Maja 21 62-500 Konin tel. 242-81-03	430 w tym 35 dzieci	Lokalne	Pomoc społeczna, oświata, opieka zdrowotna, kultura	B	spotkania integracyjne z członkami w każdym miesiącu w sali „Niesłusz”: opłatek, choinka dla dzieci i dorosłych, grilowanie
22.	Rada Federacji Stowarzyszeń Naukowo – Technicznych NOT w Koninie prezes: Jerzy Wojciechowski	ul. Mickiewicza 17 62-500 Konin tel. 242-97-36	1886	Regionalne	Oświata, ekologia, technika	A/B	działalność statutowa na rzecz środowiska technicznego, inżynierskiego, działalność gospodarcza „non-profit”: usługi szkoleniowe, techniczne, badania z zakresu ochrony środowiska, wyceny, opinie techniczne, biuro rzecznictwa patentowego
23.	„Ruch na Rzecz Nowoczesnej Polski, Rodziny i Społeczeństwa Obywatelskiego” prezes: Roman Sobczak	ul. Karłowicza 1/46 62-510 Konin tel. 242-04-74	45	Ogólnopństwowe	Problemy polityczne, gospodarcze i społeczne związane z kształtowaniem nowoczesnej Polski, rodziny i społeczności lokalnej	A	uwagi i wnioski dotyczące problemów społecznych wysyłane do Rządu, Sejmu i władz centralnych partii politycznych

24.	Stowarzyszenie Absolwentów Szkół Pedagogicznych w Koninie	ul. Popiełuszki 4 62-510 Konin tel. 249-71-80	140	Lokalne	Oświata	B	
25.	Stowarzyszenie Bibliotekarzy Polskich Oddział w Koninie przewodniczący: Lech Hejman	ul. Mickiewicza 2 62-500 Konin tel. 242-85-62	137	Regionalne	Problematyka zawodowa bibliotekarzy, kultura	B	organizowanie działalności wspierającej edukację dzieci i młodzieży poprzez konkursy, prelekcje, spotkania, wystawy
26.	Stowarzyszenie „Euro – Patria” w Koninie prezes: Sławomir Dębowski	ul. Młodzieżowa 2 62-510 Konin tel. 243-56-11	19	Ogólnopństwowa	Integracja krajów i narodów Europy, nowoczesna technologia, działalność UE, wspieranie działalności samorządowej mieszkańców, inicjatywy społeczne, ekologia, wychowanie, aktywizacja środowiska na rzecz rodziny, bezrobocie, pomoc społeczna, prawa człowieka, równość szans	A	
27.	Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa prezes: Henryka Matysiak	ul. Staszica 16 62-500 Konin tel. 242-80-11	450	Ogólnopństwowe	Opieka zdrowotna	B	konferencje naukowe, wydanie biuletynów z materiałami naukowymi z dziedziny medycyny
28.	Stowarzyszenie Inżynierów i Techników Pożarnictwa Zarząd Oddziału w Koninie prezes: Marek Kubiak	ul. Przemysłowa 7 62-510 Konin tel. 249-98-00	33	Regionalne	Ochrona przeciwpożarowa i ratownictwo	A	organizacja sympozjów i konferencji, propagowanie informacji z zakresu ochrony pożarnictwa, organizacja szkoleń
29.	Stowarzyszenie Katyń w Koninie	ul. Kolbego 2 Konin Korespondencja: Edward Grudziński, Zawadka Nowa 38 62-641 Olszówka Tel. 0-604-886-627	81	Regionalne	Oświata, kultura	B	

30.	Stow. Osób Niesłyszących ich Rodzin i Przyjaciół „Wielkopolska” prezes Bożena Aleksandrowicz	ul. Zakole 16/4 62- 510 Konin tel. 245-52-49	67	lokalne	pomoc w załatwianiu podstawowych spraw socjalno- bytowych, organizacja imprez kulturalno- sportowych.	A	działania na rzecz członków, załatw. tel, fax, możliwość komunikowania się z pogotowiem, straż.poż, udostępnienie nr kom.naszyc członków w/w służbom
31.	Stowarzyszenie na Rzecz Aktywizacji Zawodowej i Pomocy Socjalnej Młodzieży prezes: Krzysztof Mijalski	ul. Dmowskiego 2 62- 500 Konin tel. 242-85-82	5	Regionalne	Aktywizacja społeczna, zawodowa i ekonomiczna młodzieży, organizacja systemu placówek opiekuńczych	A	
32.	Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci z Uszkodzeniem Mózgu „Stordum”	ul. Szafirowa 9 62-504 Konin tel. 242-90-55	30	Ogólnopństwowe	Opieka zdrowotna, kultura, rekreacja i sport	A	
33.	Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Osobom Chorym Psychicznie prezes: Wiesława Nowacka	ul. Różyckiego 3 62-510 Konin tel. 244-94-71	30	Regionalne	Reprezentowanie i obrona społecznych, prawnych interesów osób chorych psychicznie, prowadzenie działalności informacyjnej, edukacyjnej i kulturalnej	A	udział w balu karnawałowym dla osób niepełnosprawnych, wycieczka do Ciechocinka- majówka rodzinna, wycieczka do Kazimierza Dolnego, turnus rehabilitacyjny w Milkowi, wycieczka do Wrocławia
34.	Stowarzyszenie Polaków Poszkodowanych przez III Rzeszę	ul. Hurtowa 1 62- 510 Konin tel. 245-60-24	14 000	Regionalne	Prawa poszkodowanych przez III Rzeszę	A	
35.	Stowarzyszenie „Wielkopolska Obywatelska”	ul. Hurtowa 1/1 62-510 Konin tel. 245-62-23	30	Ogólnopństwowe	Prawa i uprawnienia obywateli we wszystkich dziedzinach życia obywatelskiego	A	
36.	Stowarzyszenie na Rzecz Wspierania i Rozwoju Urologii Konińskiej NOWA UROLOGIA	ul. Szafirowa 4 62-504 Konin 0-602-660-345	25	Lokalne	Opieka zdrowotna	A/B	
37.	Światowy Związek Żołnierzy Armii Krajowej	ul. Przemysłowa 3 62-510 Konin	37	Regionalne	Oświata, kultura	B	

38.	Towarzystwo Kultury Świeckiej im. Tadeusza Kotarbińskiego Zarząd Rejonowy w Koninie prezes: Roman Sobczak	ul. Karłowicza 1\46 62- 510 Konin tel. 242-04-74	29	Regionalne	Obrona świeckiego charakteru instytucji publicznych, upowszechnianie wartości kultury świeckiej (kultura, oświata, polityka, życie społeczne)	A	wnioski wysyłane do: Sejmu, Rządu i Partii Politycznych w sprawach wprowadzenia podatku kościelnego, zmniejszenie liczby godzin religii w szkołach, likwidacja kapelanów służb mundurowych, odpisywanie darów od podatku
39.	Towarzystwo Opieki nad Zwierzętami w Polsce Zarząd Oddziału w Koninie prezes: Maciej Strutyński	ul. Gajowa 7A 62-510 Konin tel. 243-80-38	60	Regionalne	Obrona praw zwierząt w myśl ustawy z 21.08.1997 r. „O Ochronie Praw Zwierząt „,	A	prowadzenie schronisk dla bezdomnych zwierząt w Koninie, interwencje mające na celu egzekwowanie praw zwierząt, organizowanie kwest ulicznych i zbiórek żywności na rzecz schroniska dla bezdomnych zwierząt, prelekcje dotyczące praw zwierząt wygłaszane w szkołach, na terenie miasta i powiatu konińskiego
40.	Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Okręgowy prezes: Krystyna Chowańska	ul. Noskowskiego 1A 62-510 Konin tel. 242-34-71	1163	Regionalne Ogólnopństwowe	Pomoc społeczna, oświata, adopcja, opieka zdrowotna, ekologia, sport, uzależnienia, kultura	A	powołanie Rzecznika Praw Dziecka TPD z zespołem ekspertów, program profilaktyczno-wychowawczy "Szansa równego startu dla dzieci z grup ryzyka społecznego"
41.	Towarzystwo Przyjaciół Książki	ul. Mickiewicza 2 62-500 Konin tel. 242-85-37	28	Lokalne	Kultura	A	
42.	Towarzystwo Przyjaciół Konina	ul. Mickiewicza 2 62-500 Konin tel. 242-85-37	240	Regionalne	Kultura, ekologia, oświata, opieka nad zabytkami	A/B	
43.	Towarzystwo Sportowo – Rekreacyjne „HETMAN”	ul. Szeligowskiego 1 62-510 Konin	25	Lokalne	Sport	A/B	

44.	Związek Byłych Żołnierzy Zawodowych i Oficerów Rezerwy W.P. Koło w Koninie prezes: Wiesław Marciniak	ul. Mickiewicza 24 62-500 Konin tel. 242-95-10	36	Lokalne	Działalność statutowo-organizacyjna szczególnie nastawiona na pomoc społeczną i opiekę zdrowotną, integracja środowiska emerytów wojskowych i ich rodzin	A	Ścisła współpraca z Wojskowym Biurem Emerytalnym w Łodzi w zakresie pomocy społecznej
45.	Związek Harcerstwa Polskiego Hufiec im. Szarych Szeregów prezes: Maria Bąk	ul. Harcerska 4 62-510 Komin tel. 243-19-20	750	Lokalne	Pomoc społ., oświata, opieka zdrowotna, ekologia, sport, uzależnienia, kultura	A/B	prowadzenie działalności m.in. gromad zuchowych, drużyn harcerskich, drużyn 2 kręgów instruktorskich, zorganizowanie ruchu wolontariackiego na rzecz Pogotowia Świętego Mikołaja i Orkiestry Świątecznej Pomocy, organizacja zimowych i letnich form harcerskiego wypoczynku, pełnienie wart i służb honorowych w czasie uroczystości patriotyczno- religijnych akcja biwakowa drużyn, cykl warsztatów programowo-metodycznych z zakresu pracy ZHP, pedagogiki zabawy, ekologii i ochrony środowiska, zapobiegania przestępczości wśród dzieci i młodzieży
46.	Związek Harcerstwa Rzeczypospolitej I Szczep w Koninie im. o. M. Tarejwy komendant szczebu: Michał Gościński	ul. Zakole 16\37 62-510 Konin tel. 243-20-61	220	Lokalne	Organizacja wychowawcza, uzależnienia, sport, ekologia, kultura, propagowanie idei obywatelskich i patriotycznych	A/B	organizacja 2 obozów i zimowiska, 2 rajdów i biwaku, organizacja cotygodniowych spotkań, cykl antyuzależnieniowy na obozie
47.	Związek Kombatantów RP i Byłych Więźniów Politycznych prezes: Ryszard Świdorski	ul. M. Dąbrowskiej 8 62-500 Konin tel. 244-10-90	6563	Regionalne	Kształtowanie aktywnych postaw w działaniu dla dobra Ojczyzny, popularyzowanie tradycji narodowo-wyzwoleńczych, współpraca środowisk kombatanckich	A/B	problemy socjalno-bytowe kombatantów, popularyzowanie tradycji narodowo-wyzwoleńczych i inne

48.	Związek Socjalistycznej Młodzieży Polskiej Oddział Wojewódzki w Koninie	ul. Powstańców Styczniowych 2/110 62-510 Konin tel. 242-13-94	350	Ogólnopństwowe	Sport, kultura, ekologia, organizacja letniego i zimowego wypoczynku, kursy dla bezrobotnych	A	
49.	Związek Sybiraków	ul. Młodzieżowa 22 62- 510 Konin					

Liczba organizacji

Posługując się informacjami zebranymi w toku prowadzonych badań ustalono, że na terenie miasta Konina zarejestrowanych jest 107 organizacji pozarządowych (stowarzyszeń i fundacji).

W Polsce nie istnieje prawny wymóg wyrejestrowania organizacji w przypadku kiedy zaprzestają one działań i w praktyce bardzo niewiele organizacji dopełnia tej procedury. Zatem jest oczywiste, że nie wszystkie zarejestrowane organizacje w istocie prowadzą jakąkolwiek działalność.

Trudno zatem oszacować, ile organizacji tak naprawdę zawiesiło swoją działalność, ile działa aktywnie na terenie miasta Konina, ile spośród aktywnie działających nie odpowiedziało na ankietę z różnych nieznanych nam przyczyn?

Diagnozę przygotowano w oparciu o 20 wypełnionych przez organizacje pozarządowe ankiet.

Rok założenia

Poddając analizie wskaźnik badania, jakim jest rok założenia, należy

podkreślić, że lata 90 – te obfitowały w powstawanie nowych organizacji pozarządowych (Wykres 1), co pokrywa się jednocześnie z latami zarejestrowania nowopowstałych organizacji pozarządowych (Wykres 2).

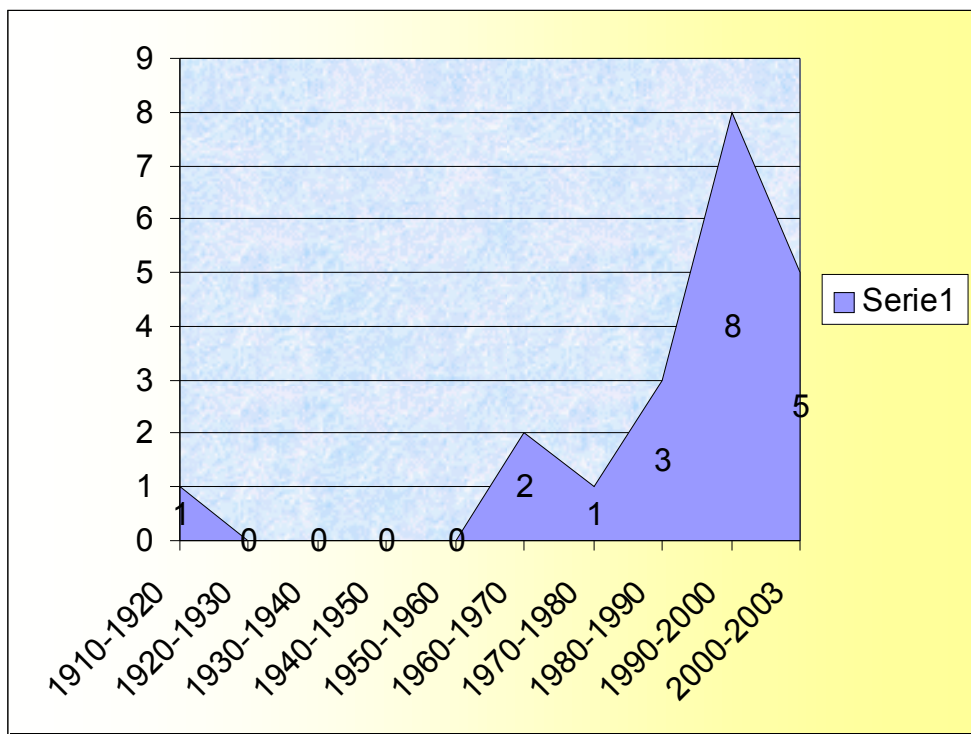
Badania wskazują, iż 60 % organizacji zakończyło procedurę rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym, 5 % jest w trakcie rejestracji, 25 % nie dokonało obowiązku rejestracji.

Założycielami organizacji pozarządowych w większości były osoby indywidualne – 80 %, w niewielkim procencie inna krajowa organizacja pozarządowa – 10 %, w pojedynczych przypadkach instytucja publiczna – 5 % i zagraniczna organizacja pozarządowa – 5 %.

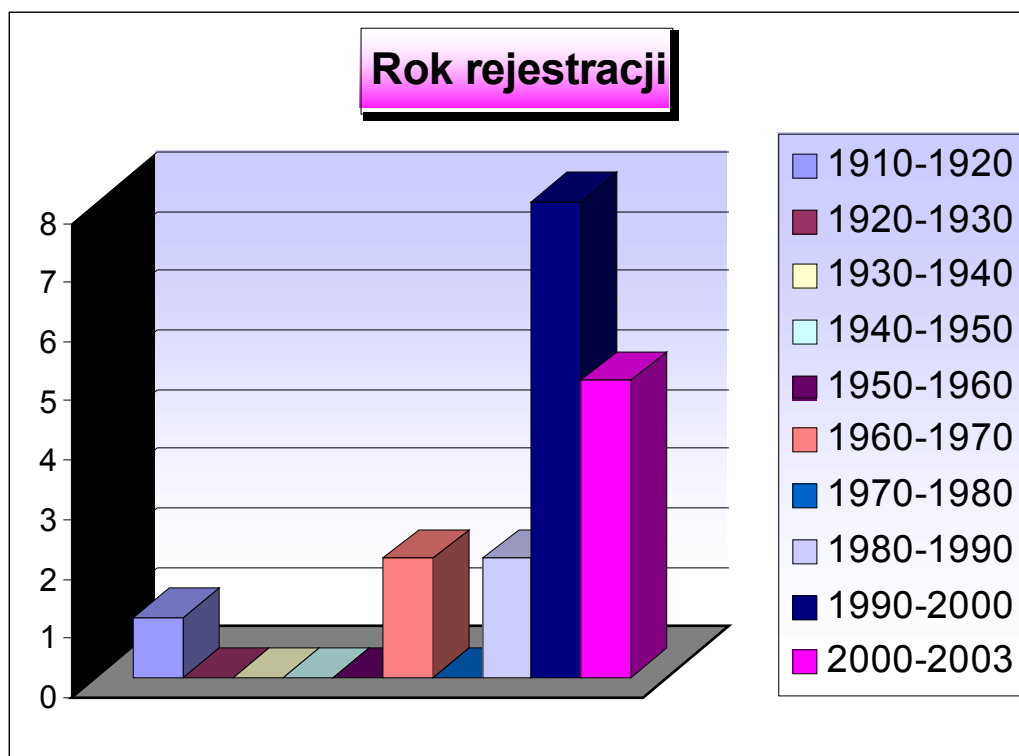
Wśród badanych organizacji 70 % nie działało poprzednio pod inną nazwą i nie wyodrębniło się z innej, istniejącej organizacji.

Jest jednak pewna grupa organizacji, stanowi ją 25 % badanych, które działały poprzednio pod inną nazwą oraz 20 %, które wyodrębniły się z innej, istniejącej już organizacji lub zostały przez nią powołane.

Wykres 1



Wykres 2

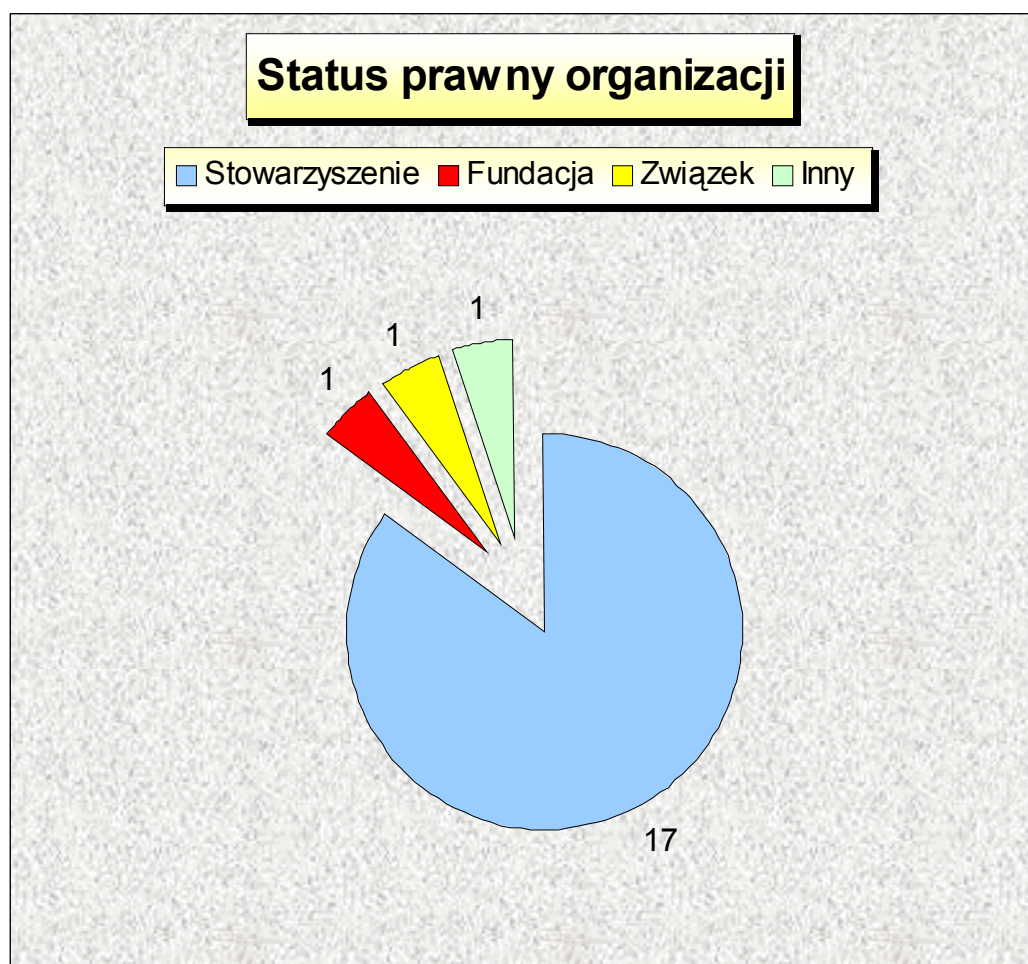


3. Status prawny

Zdecydowana większość organizacji pozarządowych posiada status prawny stowarzyszenia zarejestrowanego 85 %, (Wykres 3) w pojedynczych przypadkach jest nim fundacja, związek lub inny status bliżej nieokreślony przez organizację.

Do krajowych, regionalnych lub branżowych porozumień organizacji pozarządowych (np. związków stowarzyszeń, federacji, forów, sieci, itp.) należy 60 % badanych organizacji.

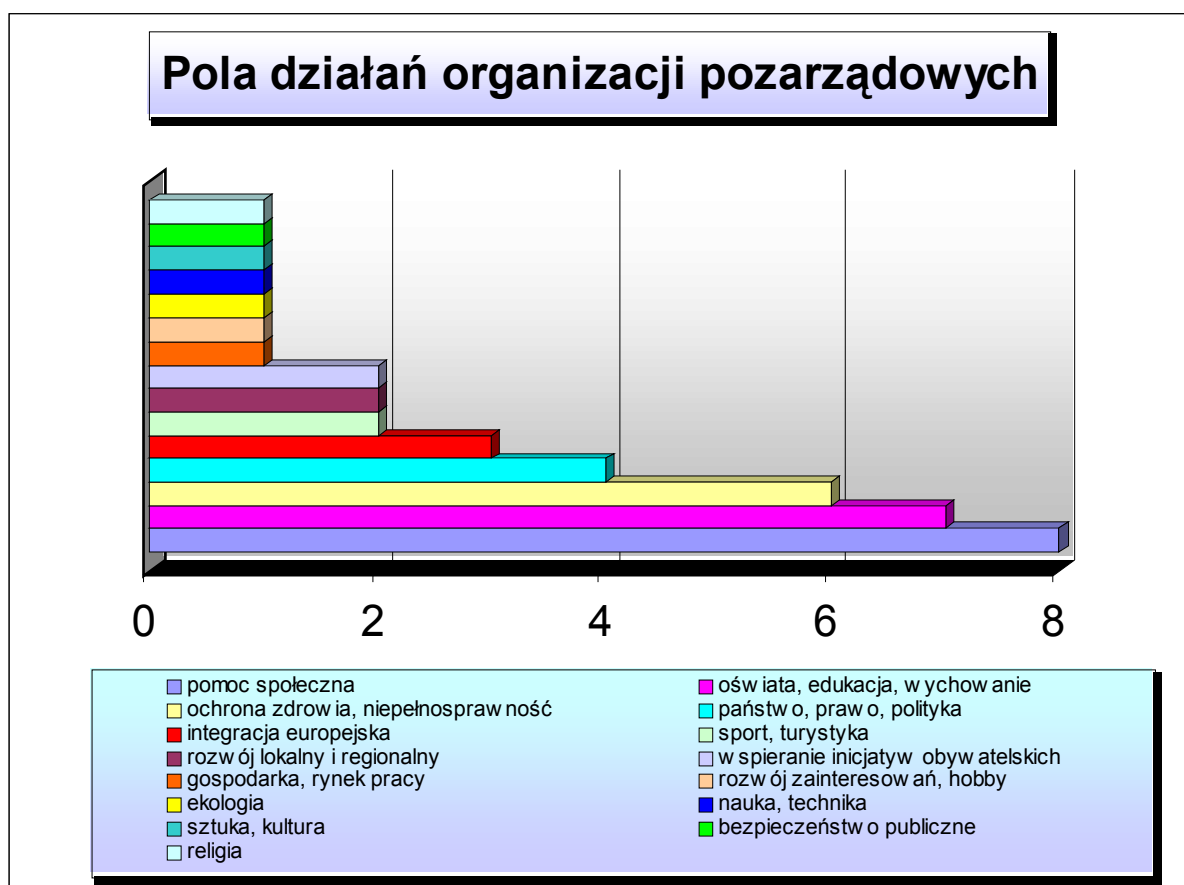
Wykres 3



Pola działań

Do głównych pól działania organizacji pozarządowych należą: pomoc społeczna, oświata, edukacja, wychowanie oraz niepełnosprawność, rehabilitacja i ochrona zdrowia. Działania organizacji obejmują także takie dziedziny życia, jak : państwo, prawo, polityka, integracja europejska, sport, rekreacja i turystyka, wspieranie inicjatyw obywatelskich oraz rozwój lokalny i regionalny. Zdecydowanie rzadziej organizacje pozarządowe z terenu miasta Konina podejmują działania z obszaru gospodarki, rynku pracy, nauki, techniki, technologii, sztuki, kultury, ekologii, bezpieczeństwa publicznego i religii. Poniższy wykres obrazuje pola działań podejmowanych przez organizacje pozarządowe.

Wykres 4



Formy działań

Nie mniej ważne niż pola działań są formy prowadzonej aktywności, czyli typy działań podejmowanych dla osiągnięcia zamierzonych celów. Oczywiście w tym wypadku wracamy do wąskiej definicji sektora pozarządowego. W badaniu zapytaliśmy o to, jak ważne są poszczególne formy działań dla organizacji pozarządowych (*Tabela 2*). Nie ograniczaliśmy tym razem liczby możliwych wyborów (inaczej niż to miało miejsce w przypadku pól działań).

Widać jednak, że najwięcej organizacji zajmuje się organizowaniem debat, seminariów i konferencji na tematy ważne dla organizacji, reprezentowaniem interesów członków, podopiecznych i klientów organizacji oraz mobilizowaniem i edukowaniem szeroko rozumianej opinii publicznej dla poparcia działań organizacji. Stosunkowo częste są też działania na rzecz bezpośredniego dostarczania usług członkom, podopiecznym i klientom organizacji oraz wspieranie innych organizacji pozarządowych i inicjatyw obywatelskich.

Rzadziej organizacje angażują się we współpracę z innymi organizacjami, współpracę międzynarodową z instytucjami i organizacjami o podobnych celach, działania lobbingsowe i wydawanie czasopism, biuletynów i raportów.

Najrzadziej organizacje występują w roli sponsorów w stosunku do osób indywidualnych, innych organizacji i instytucji.

Tabela 2

Formy działań	Ważne podstawowe, prowadzone regularnie	Dodatkowe pomocnicze, prowadzone sporadycznie	W ogóle takich działań nie prowadzą
1. Bezpośrednie dostarczanie usług członkom, podopiecznym lub klientom organizacji	25%	15%	15%
2. Finansowe lub rzeczowe wspieranie osób indywidualnych	5%	25%	35%
3. Reprezentowanie i rzecznictwo interesów członków, podopiecznych, klientów organizacji	35%	10%	20%
4. Organizowanie debat, seminariów i konferencji na tematy ważne dla organizacji	40%	30%	15%
5. Badania naukowe, zbieranie i przetwarzanie danych	5%	25%	40%
6. Wydawanie czasopism, biuletynów, raportów, itp.	10%	25%	20%
7. Mobilizowanie i edukowanie szeroko rozumianej opinii publicznej dla poparcia działań organizacji	30%	35%	10%
8. Działania lobbingowe, wpływanie na zmiany o charakterze systemowym	10%	30%	30%
9. Uczestniczenie w debatach z administracją publiczną różnych szczebli	20%	30%	25%
10. Współpraca z innymi organizacjami w Polsce	10%	30%	–
11. Finansowe wspieranie projektów wprowadzonych przez inne organizacje lub inne instytucje w Polsce	5%	10%	65%
12. Wspieranie innych organizacji pozarządowych inicjatyw obywatelskich i instytucji poprzez dostarczanie im informacji, poradnictwa, konsultacji, szkoleń	25%	30%	20%
13. Współpraca międzynarodowa z instytucjami i organizacjami o podobnych celach	10%	25%	35%

Zasięg działań

Z 20 poddanych badaniom organizacji pozarządowych 45 % obejmuje swoim działaniem obszar gminy lub powiatu, 20 % działa na inaczej wyodrębnionym terytorium, tzn. na obszarze kilku powiatów : Konin, Koło, Turek, Sępca.

Działania na rzecz najbliższego sąsiedztwa, czyli osiedla, dzielnicy prowadzi tylko 5 % badanych organizacji.

Teren całego kraju obejmuje swoimi działaniami 15 % organizacji, nie zawsze oznacza to posiadanie wydzielonych terytorialnie struktur i rzeczywiste działanie na terenie kraju – często jest to wynik specyfiki działań, dla której ograniczenia terytorialne nie mają większego znaczenia.

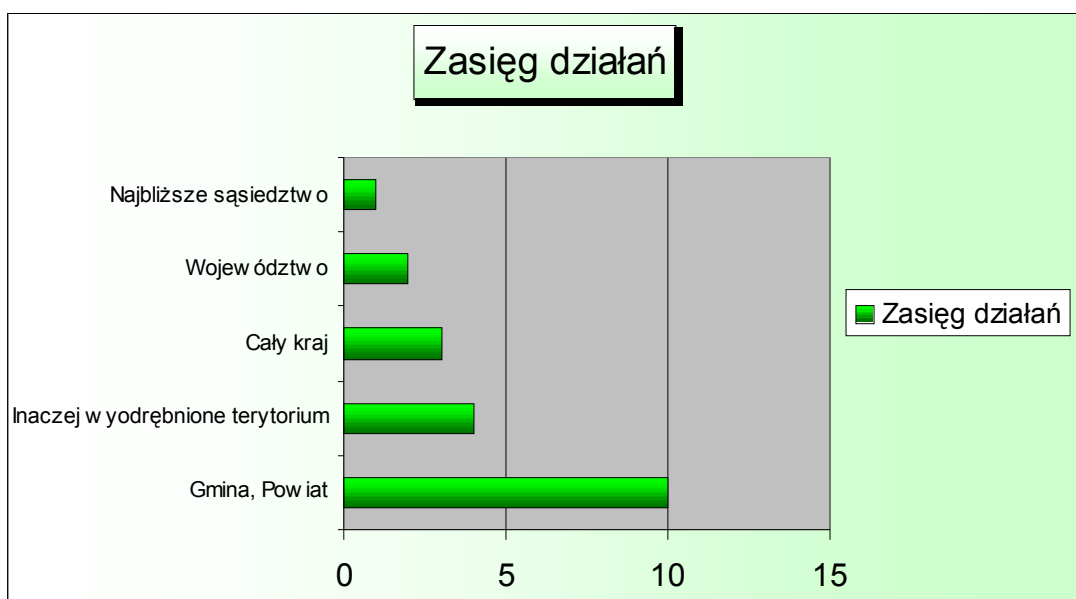
Na pytanie o prowadzone działania w ciągu ostatnich 3 lat na rzecz osób, organizacji i instytucji spoza Polski tylko nieliczne organizacje odpowiedziały, że prowadziły takie działania (Wykres 5).

Działania te polegały na :

- wymianie doświadczeń i nawiązaniu współpracy w ramach programu „Partnerstwo Miast i Obywateli”,
- udziale w międzynarodowych teleturniejach,
- wymianie młodzieży na obozach,
- przygotowaniu paczek świątecznych dla dzieci.

Najczęściej wymieniane kraje, z którymi współpracują konińskie organizacje pozarządowe, to kraje najbliższego sąsiedztwa: Białoruś i Niemcy.

Wykres 5



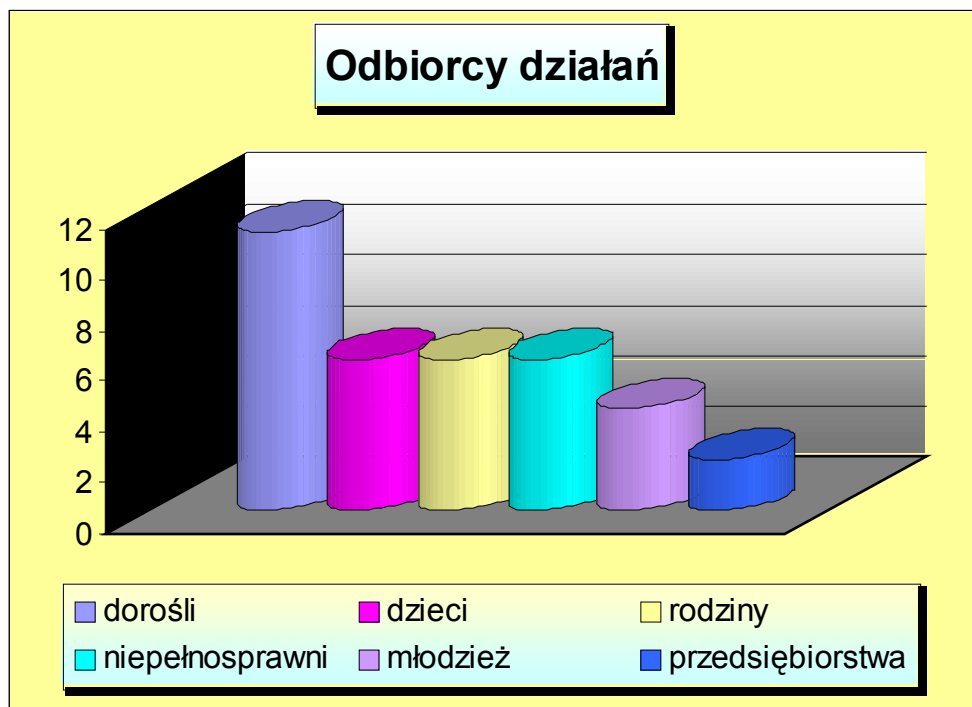
7. Odbiorcy działań

Organizacje pozarządowe z terenu miasta Konina działają na rzecz: dzieci i młodzieży, rodzin, osób dorosłych, oraz osób niepełnosprawnych.

Tabela 3

Odbiorcy działań	Liczba organizacji
Dzieci	6
Młodzież	4
Rodziny	6
osoby dorosłe	11
Niepełnosprawni	5
Przedsiębiorcy	1
przedsiębiorstwa przemysłowe	1

Wykres 6



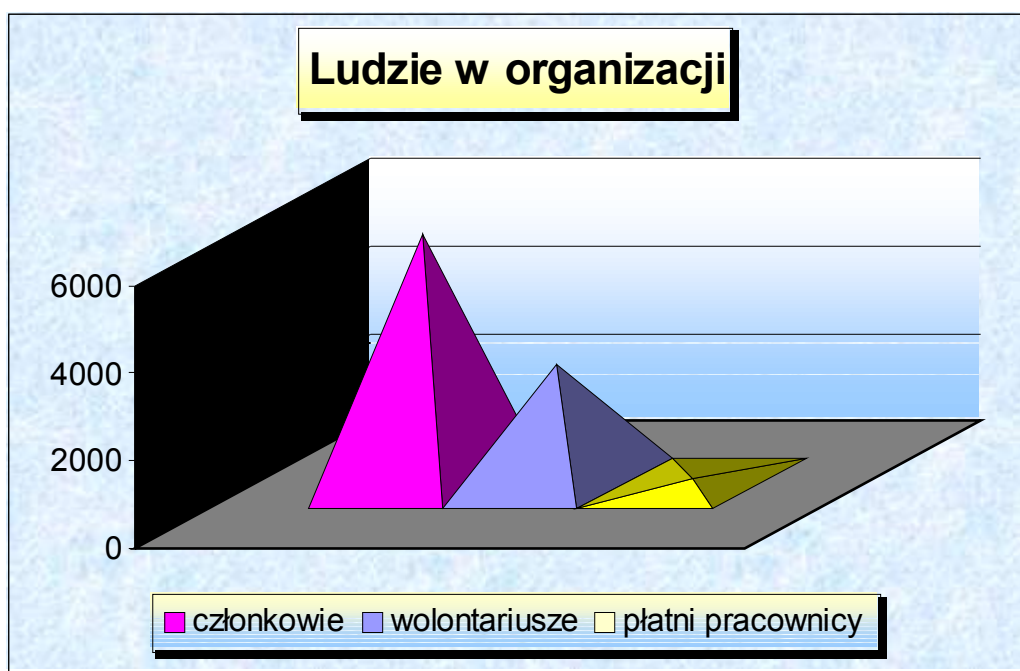
8. Ludzie w organizacji

Organizacje pozarządowe, działając przez ludzi i dla ludzi włączają w swoje działania ludzi ze społeczności lokalnej jako członków organizacji. Nie mniej ważną rolę pełnią w organizacji wolontariusze, pracujący bezpłatnie na rzecz społeczeństwa (*Tabela 3*).

Tabela 4

<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Liczba osób</i>
członkowie	5730
wolontariusze	2745
płatni pracownicy	103

Wykres 7



9. Finanse organizacji

Zacząć wypada od głównego i dość oczywistego stwierdzenia, że kondycja finansowa organizacji pozarządowych jest słaba i zróżnicowana.

Zadanie określenia sytuacji finansowej było bodaj najtrudniejszą częścią badania. Trudności te wynikały z ogólnej wrażliwości kwestii finansowych (dla wielu organizacji nie jest wcale oczywiste, że informacje finansowe powinny być jawne). Były przypadki, gdzie organizacje pozarządowe nie odniosły się pozytywnie do pytania o wielkość przychodów organizacji w ostatnim roku i nie udzieliły odpowiedzi.

Przychody połowy organizacji w roku 2002 nie przekroczyły 10 tysięcy złotych. Są organizacje, które ułożywały się w przedziale 100 – 500 tysięcy złotych, w pojedynczych przypadkach wielkość przychodów organizacji pozarządowych funkcjonujących na terenie miasta Konina osiągnęła przedział 500 – 1 miliona złotych. Przytaczane dane obrazuje (Tabela 5).

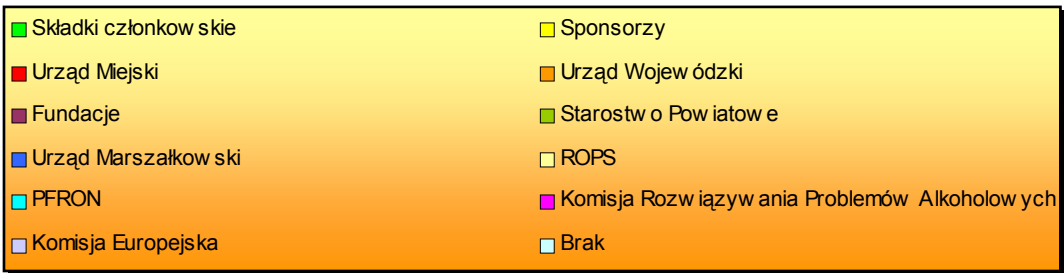
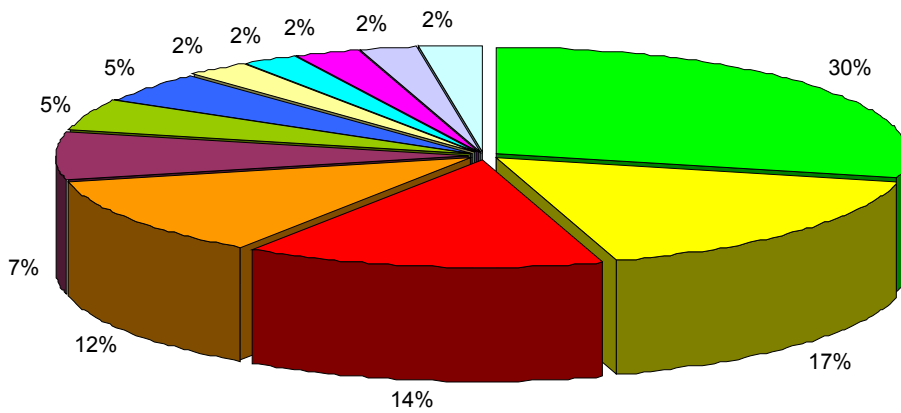
Analizując konstrukcję budżetu przeciętnej organizacji w odniesieniu do udziału poszczególnych źródeł finansowania, bez uwzględniania wielkości zasobów finansowych organizacji należy stwierdzić, że największy procentowo udział w przychodach organizacji mają składki członkowskie – 30 %, darowizny – 17 % , środki samorządowe – 14 % (Wykres 8).

Tabela 5

Lp.	WIELKOŚĆ PRZYCHODÓW	LICZBA ORGANIZACJI
1	0 - 100	
2	100 - 500	2
3	500 - 1tyś	2
4	1tyś - 5 tyś	2
5	5 tyś - 10 tyś	2
6	10 tyś - 50 tyś	
7	50 tyś - 100 tyś	1
8	100 tyś - 500 tyś	4
9	500 tyś - 1 mln	2
10	1 mln - 5 mln	
11	5 mln - 10 mln	
12	10 mln - 25 mln	
13	25 mln - 50 mln	
14	50 mln - 75 mln	
15	75 mln - 100 mln	
16	100 mln i powyżej	
17	nie podano	4

Wykres 8

Źródła finansowania



10. Jednostki prowadzone przez organizacje pozarządowe na terenie miasta Konina :

1. Towarzystwo Przyjaciół Dzieci

- Ośrodek Adopcyjno – Opiekuńczy
- Świetlica Środowiskowa
- 7 Środowiskowych Ognisk Wychowawczych
- Warsztat Terapii Zajęciowej
- Świetlica z punktem szkoleniowo – konsultacyjnym dla rodzin wychowujących dzieci z cukrzycą

2. Konińskie Towarzystwo „Trzeźwość”

- Centrum Profilaktyki Edukacji i Promocji Zdrowia
- Świetlica Środowiskowa
- 6 Świetlic Socjoterapeutycznych

3. Polski Czerwony Krzyż Zarząd Rejonowy

- Dom Noclegowy i Schronisko dla Bezdomnych
- 2 Świetlice Środowiskowe
- Punkt Wydawania Odzieży
- Punkt Opieki PCK nad Chorym w Domu I i II

4. Związek Harcerstwa Polskiego Hufiec im. Szarych Szeregów

- Świetlica Środowiskowa

5. Fundacja „Mielnica”

- Warsztat Terapii Zajęciowej

6. Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym „Koło” w Koninie

- Ośrodek Rehabilitacyjno – Edukacyjno – Wychowawczy
i Punkt Rehabilitacyjny
- Warsztat Terapii Zajęciowej

7. Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Osobom Chorym Psychiczenie

- Warsztat Terapii Zajęciowej

8. Konińskie Stowarzyszenie Abstynentów „Szansa”

- Świetlica Środowiskowa
- Punkt Konsultacyjny

9. Stowarzyszenie na Rzecz Aktywizacji Zawodowej i Pomocy Socjalnej Młodzieży

- Świetlica Środowiskowa

10. Stowarzyszenie „Wielkopolska Obywatelska”

- Biuro Porad Obywatelskich
- Punkt Informacyjny dla Osób Niepełnosprawnych

11. Analiza SWOT

Analiza SWOT, jest to kompleksowa metoda służąca do badania otoczenia organizacji oraz analizy jej wnętrza.

Analiza SWOT jest metodą analizy atutów i słabości organizacji, instytucji w warunkach okazji i zagrożeń stwarzanych przez otoczenie.

Czynnikami wpływającymi na pozycję strategiczną organizacji są czynniki zewnętrzne, wewnętrzne, pozytywne, negatywne tworzące szanse i zagrożenia oraz mocne i słabe strony organizacji pozarządowych.

„ S ” – mocne strony

„ W ” – słabe strony

„ O ” – szanse

„ T ” – zagrożenia

<i>ZEWNĘTRZNE</i>	<i>SZANSE</i>	<i>ZAGROŻENIA</i>
<i>WEWNĘTRZNE</i>	<i>MOCNE STRONY</i>	<i>SŁABE STRONY</i>
	<i>POZYTYWNE</i>	<i>NEGATYWNE</i>

Klasyfikacja czynników wpływających na pozycję strategiczną organizacji w analizie SWOT.

Źródło: G. Gierszewska, M. Romanowska „Analiza Strategiczna Przedsiębiorstwa”, PWE, Warszawa 1997 r, s.210.

Analiza SWOT polega na zidentyfikowaniu wymienionych czterech czynników, opisanie ich wpływu na rozwój organizacji, a także możliwości organizacji osłabiania lub wzmacniania siły ich oddziaływania.

Zderzenie ze sobą szans i zagrożeń z mocnymi i słabymi stronami organizacji pozwala na określenie ich pozycji strategicznej, a także może być źródłem ciekawych pomysłów strategii.

ZEWNĘTRZNE	SZANSE	ZAGROŻENIA
	<ul style="list-style-type: none"> - wsparcie i pomoc ze strony organizacji pozarządowych w realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej, - możliwość pozyskania środków finansowych z różnych źródeł, - rola Pełnomocnika Prezydenta ds. współpracy z organizacjami pozarządowymi (pomost pomiędzy samorządem lokalnym a organizacjami pozarządowymi), - tworzenie kanałów sprawnej komunikacji, - opracowanie spójnych programów rozwiązywania problemów społecznych, - racjonalizacja kosztów i odpowiednie gospodarowanie środkami publicznymi, - wola i chęć współpracy samorządu lokalnego z organizacjami pozarządowymi w rozwiązywaniu istotnych problemów społecznych. 	<ul style="list-style-type: none"> - rosnące problemy społeczne, - malejące środki finansowe z budżetu centralnego, - niespójne regulacje prawne.
WEWNĘTRZNE	MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
	<ul style="list-style-type: none"> - wykwalifikowani pracownicy, - duża liczba członków, - zaangażowanie członków, - rosnąca liczba wolontariuszy, - zaangażowanie członków i wolontariuszy, - nabywanie umiejętności pisania programów celem pozyskiwania środków, - baza lokalowa, telefon, fax, e-mail, - specyfika organizacji, - historia, misje, cele, - własne środki finansowe. 	<ul style="list-style-type: none"> - brak informacji w lokalnych środkach masowego przekazu na temat istniejących organizacji pozarządowych oraz działań przez nie podejmowanych, - brak płaszczyzny wspólnego porozumienia wszystkich organizacji, - brak wymiany doświadczeń (sympozja, konferencje, szkolenia).
	POZYTYWNE	NEGATYWNE

12. Podsumowanie

Wszystkie poddane badaniom empirycznym organizacje pozarządowe przedstawiły swój najważniejszy cel, misję, plany stałych działań w ciągu roku, plany na najbliższe lata i historię swojej działalności.

Cechą demokratycznego społeczeństwa obywatelskiego jest dobrowolna aktywność obywateli w sprawach, które oni sami uznają za ważne dla życia swojej społeczności.

Obywatele biorą udział w życiu publicznym działając ochotniczo na rzecz dobra publicznego w wielu organizacjach pozarządowych nie nastawionych na zysk, a zaspokajających istotne potrzeby społeczne.

Organizacje działają w niezwykle ważnej przestrzeni życia społecznego, której nie zagospodaruje ani władza publiczna, ani prywatna przedsiębiorczość.

W skali lokalnej, gdzie przede wszystkim władza samorządowa reprezentuje sektor publiczny, powstaje naturalna potrzeba współpracy samorządu z organizacjami pozarządowymi.

Władze miasta Konina, jak i organizacje pozarządowe działają dla dobra wspólnoty samorządowej. Mimo że stawiają sobie odmienne zadania

i zaspokajają inne potrzeby mieszkańców, nie ma wątpliwości, że podejmując współpracę – stwarzają szansę na lepsze, bo całościowe, zrealizowanie wspólnego celu, jakim jest poprawa jakości życia mieszkańców miasta.

Organizacje pozarządowe umacniają poczucie podmiotowości mieszkańców, co stwarza podatny grunt do nawiązania współpracy z samorządem na zasadach partnerskich.

Każda organizacja na terenie miasta Konina ma własną historię, którą kultywuje i przekazuje swoim nowym członkom, przez to coraz mocniej wrasta w życie społeczności Konina.

Z przeprowadzonych badań wynika, że głównym celem, a zarazem misją konińskich organizacji pozarządowych jest nawiązanie ścisłej współpracy z samorządem lokalnym na rzecz poprawy życia społeczności lokalnych, możliwości rozwiązywania narastających problemów społecznych.

OPRACOWANIE STRATEGII

Pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w składzie:

- Sławomira Borkiewicz,
- Jacek Czajka,
- Wanda Goj,
- Katarzyna Herudzińska,
- Alicja Kołodziejek,
- Renata Kupczyk,
- Anna Kwaśniewska,
- Grażyna Majewska,
- Katarzyna Osowczyk,
- Anna Przybył,
- Andrzej Radniecki,
- Iwona Rawecka,
- Barbara Romaniszyn,
- Urszula Smolarz,
- Edyta Stasikowska – Janik,
- Lidia Szymczak,
- Maria Wiatrowska,
- Joanna Wróblewska,

pod kierownictwem Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie
w Koninie - Józefa Mazurkiewicza.

Osoby współpracujące przy tworzeniu strategii:

- Halina Wójcik – Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa,
- Mieczysław Torchała – Straż Miejska,
- Jan Zając – Konińska Spółdzielnia Mieszkaniowa,
- Maria Kobielska – Dom Noclegowy i Schronisko dla Bezdomnych,
- Maria Grzybowska – Urząd Miejski,
- Małgorzata Sroczyńska – Powiatowy Urząd Pracy,
-

**PRZY OPRACOWANIU PROGRAMU WYKORZYSTANO
DANE UZYSKANE OD NIŻEJ WYMIENIONYCH JEDNOSTEK
I INSTYTUCJI Z TERENU MIASTA KONINA:**

- MIEJSKI OŚRODEK POMOCY RODZINIE
- POWIATOWY ZESPÓŁ DO SPRAW ORZEKANIA
O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI
- URZĄD MIEJSKI
- ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ODDZIAŁ W KONINIE
- URZĄD STATYSTYCZNY W POZNANIU ODDZIAŁ W KONINIE
- POWIATOWY URZĄD PRACY
- PRZEDSZKOŁA I SZKOŁY WSZYSTKICH POZIOMÓW
- PORADNIA PEDAGOGICZNO -PSYCHOLOGICZNA,
- ZAKŁADY PRACY CHRONIONEJ
- ADMINISTRATORZY ZASOBÓW MIESZKANIOWYCH
- ZAKŁADY USŁUGOWE, PLACÓWKI HANDLOWE I
INSTYTUCJE Z TERENU MIASTA KONINA
- WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY
- OŚRODEK SZKOLNO-WYCHOWAWCZY
- OLIMPIADY SPECJALNE,
- ORGANIZACJE SPOŁECZNE DZIAŁAJĄCE NA RZECZ OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH
- WARSZTATY TERAPII ZAJĘCIOWEJ
- ZWIĄZKEK KOMBATANTÓW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ I
BYŁYCH WIĘŹNIÓW POLITYCZNYCH
- POLSKI ZWIĄZKU EMERYTÓW, RENCISTÓW I INWALIDÓW
- KLUBY SENIORA
- PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA
- DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
- KOMENDA MIEJSKA POLICJI
- DOM NOCLEGOWY I SCHRONISKO DLA BEZDOMNYCH
- POLSKI CZERWONY KRZYŻ
- ORGANIZACJE POZARZĄDOWE
- STRAŻ MIEJSKA

Notatki :

