

**UCHWAŁA NR XXI/201/2016
RADY MIEJSKIEJ INOWROCŁAWIA**

z dnia 27 czerwca 2016 r.

**w sprawie uchwalenia Miejskiej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na
lata 2016-2025**

Na podstawie art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, 693, 1045, 1058, 1240, 1310, 1359, 1607, 1616, 1830 i 1893 oraz z 2016 r. poz. 195 i 753) art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446) uchwala się, co następuje:

§ 1. Uchwala się Miejską Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2025 stanowiącą załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Inowrocławia.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miejskiej Inowrocławia

Tomasz Marcinkowski

Załącznik do Uchwały Nr XXI/201/2016

Rady Miejskiej Inowrocławia

z dnia 27 czerwca 2016 r.

Miejska Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2025

Spis treści:

I. Podstawy opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych	
I.1. Wartości i zasady	str. 3
I.2. Krajowe regulacje ustawowe kształtujące politykę społeczną	str. 3
I.3. Podstawy prawne w zakresie planowania polityki społecznej w Unii Europejskiej	str. 4
I.4. Struktura dokumentu	str. 5
II. Diagnoza sytuacji demograficzno – społecznej w mieście Inowrocławiu	
II.1. Demograficzna z uwzględnieniem aspektu społecznego	str. 5
II.2. Infrastruktura społeczna	str. 8
II.3. Baza instytucjonalna i społeczna	str. 9
3.1. Instytucjonalna	str. 9
3.2. Społeczna	str. 17
III. Charakterystyka wiodących problemów i zagrożeń społecznych	
III.1. Analiza przyczyn wspierania osób i rodzin w mieście Inowrocławiu	str. 23
III.2. Problemy i kwestie społeczne istotne z punktu widzenia lokalnej polityki społecznej	str. 34
III.3. Analiza SWOT	str. 50
IV. Określenie misji i wizji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych	
IV.1. Misja	str. 54
IV.2. Wizja	str. 54
V. Cele strategiczne i operacyjne	str. 55
VI. Wdrażanie oraz źródła finansowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych	
VI.1. Monitorowanie strategii	str. 59
VI.2. Podmioty uczestniczące w realizacji Strategii	str. 62
VI.3. Źródła finansowania	str. 62

I.1. Wartości i zasady

Kształtowanie lokalnej polityki społecznej wymaga przyjęcia za jej podstawę akceptowanych społecznie wartości, które dają szansę rozwoju człowieka jako jednostki, a tym samym jego osobistego udziału w życiu i rozwoju społecznym.

Nadrzędną wartością z uwagi na rolę jaką spełnia wobec swych członków jest rodzina, co powoduje, że życie rodzinne powinno być przedmiotem szczególnej troski przekładającej się na tworzenie warunków do realizowania funkcji jej przynależnych. Uznanie rodziny za najistotniejszą bazę harmonijnego rozwoju społecznego nie pozostaje w sprzeczności z równie istotną wartością, którą jest człowiek a więc każde życie ludzkie, dlatego polityka społeczna powinna uwzględniać działania ukierunkowane na wyrównywanie szans rozwoju osobistego przez inwestycję w człowieka dostosowaną do jego możliwości i zdolności.

Dążenie do harmonijnego rozwoju społecznego wymaga uznania za wartość poczucie bezpieczeństwa socjalnego przez zagwarantowanie dostępności do dochodów i usług w przypadku wystąpienia tzw. ryzyka socjalnego będącego skutkiem np. choroby, bezrobocia.

Dialog społeczny oraz redystrybucja dochodu narodowego na rzecz grup niemogących samodzielnie funkcjonować to kolejne ważne, zamykające katalog najistotniejszych wartości lokalnej polityki społecznej.

Zrównoważony rozwój społeczny ukierunkowany jest identyfikowaniem i rozwiązywaniem problemów społecznych. Uczestnikami tego procesu powinni być przedstawiciele administracji samorządowej, organizacji społecznych, związków wyznaniowych i innych podmiotów reprezentujących lokalną społeczność.

Dokument strategiczny dla polityki społecznej musi respektować zasady:

- subsydiarności,
- wolności osobistej i godności ludzkiej,
- solidarności społecznej,

aby pozostać w zgodzie z celami ogólnymi Państwa i Unii Europejskiej przez tworzenie warunków do poprawy standardów życia, pracy i nauki.

I.2. Krajowe regulacje ustawowe kształtujące politykę społeczną

Podstawę prawną opracowania Strategii stanowi przepis art. 17 ust. 1 pkt 1 w powiązaniu z art. 16 b ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r, poz. 163, z późn.zm.), zgodnie z którymi do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Realizację Strategii zabezpiecza szereg aktów prawnych, w tym między innymi:

- ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn.zm.),
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 575),

- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1390),
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r., poz. 487),
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2016 r. poz. 224, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 114, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2016 r. poz. 169),
- ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2016 r. poz. 195),
- ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (Dz. U. z 2013 r. poz. 966, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 10 kwietnia 1997 r. - Prawo energetyczne (Dz. U. z 2012 r., poz. 1059, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2011 r. Nr 43, poz. 225, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 645, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2016 r. poz. 546),
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 r. poz. 239, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (Dz. U. z 2014 r. poz. 1863, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 20 lutego 2015 r. o rozwoju lokalnym z udziałem lokalnej społeczności (Dz. U. z 2015 r. poz. 378).

Podczas realizacji Strategii znajdzie również potrzeba odwołania się do innych aktów prawnych, między innymi z zakresu edukacji, kultury, ochrony zdrowia i budownictwa socjalnego.

Miejska Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2025 jest zgodna z dokumentami strategicznymi i programowymi, które funkcjonują na poziomie europejskim, ogólnopolskim, wojewódzkim i gminnym. Dokumenty te tworzą warunki do podejmowania działań opartych na zasadzie pomocniczości państwa przy wykorzystaniu zasobów tkwiących w środowiskach lokalnych i aktywności środowisk lokalnych zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym.

I.3. Podstawy prawne w zakresie planowania polityki społecznej w Unii Europejskiej

W zakresie planowania polityki społecznej w Unii Europejskiej istnieją regulacje podejmowane przez Radę, Parlament i Komisję Europejską. Należą do nich:

- 1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z 20.12.2013 L 347/470);

2) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1301/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i przepisów szczególnych dotyczących celu „Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia” oraz w sprawie uchylenia rozporządzenia (WE) nr 1080/2006 (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z 20.12.2013 L 347/289);

3) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z 20.12.2013 L 347/320);

4) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1299/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie przepisów szczegółowych dotyczących wsparcia z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach celu „Europejska współpraca terytorialna” (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z 20.12.2013 L 347/259).

I.4. Struktura dokumentu

Strategia rozwiązywania problemów społecznych powinna wskazać względnie trwałe wzory działań ukierunkowanych na poprawę warunków zaspokajania potrzeb osób, rodzin mieszkających się w grupach podwyższonego ryzyka społecznego.

Niezbędne jest zatem określenie stanu rzeczywistego, ustalenie istniejącego potencjału zarówno instytucjonalnego jak i społecznego, wskazanie możliwości wykorzystania go do poprawy warunków egzystencji i rozwoju zagrożonych i dotkniętych szeroko rozumianą dysfunkcyjnością.

I. DIAGNOZA DEMOGRAFICZNO – SPOŁECZNA

II.1. Demograficzna z uwzględnieniem aspektu społecznego.

Opracowanie strategicznych założeń dalszego rozwoju i kształtu lokalnej polityki społecznej wymaga uwzględnienia podstawowych danych demograficznych mieszkańców miasta Inowrocławia.

Tabela nr 1: Dane demograficzne

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
MIESZKAŃCY (liczba osób)					
Ogółem	75 938	75 517	75 001	75 001	74 564
KOBIECY					
Ogółem	39 839	39 620	39 383	39 383	39 161
Wiek 0-17	6 064	5 962	5 825	5 825	5 700
Wiek 18-59	24 085	23 690	23 257	23 257	22 867
Wiek 60 lat i więcej	9 690	9 968	10 301	10 301	10 594

MĘŻCZYŹNI					
Ogółem	36 099	35 980	34 033	35 980	35 403
Wiek 0-17	6 409	6 311	5 803	6 311	5 937
Wiek 18-64	25 856	25 733	24 005	25 733	24 946
Wiek 65 lat i więcej	3 834	3 936	4 225	3 936	4 520

Struktura demograficzna została zaczerpnięta z danych GUS

Według danych za 2014 r. najliczniejszą grupę mieszkańców Inowrocławia stanowią osoby w wieku aktywności zawodowej, która jednak w zestawieniu z rokiem 2011 wykazuje tendencję spadkową. Wzrostową tendencją, porównując te same okresy czasowe, cechuje się natomiast ta część lokalnej społeczności, która jest nieaktywna na rynku pracy lub zakończy swą aktywność w najbliższym okresie. Spadkową tendencję w ogólnej populacji ludności wykazuje udział dzieci i młodzieży w przedziale wiekowym 0-17 lat.

Tabela nr 2: Przyrost naturalny

Jednostka terytorialna	Urodzenia				Zgony				Przyrost naturalny			
	ogółem				ogółem				ogółem			
	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014
Inowrocław	678	596	615	615	754	776	809	816	-76	-180	-194	-201

Dane dot. przyrostu naturalnego zaczerpnięto z GUS

Spadek przyrostu naturalnego pogłębia niekorzystną strukturę demograficzną i będzie determinował cele i zadania polityki społecznej dla miasta w przyszłych okresach.

Tabela nr 3: Rynek pracy

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Bezrobotni ogółem:	6 567	7 098	6 872	5 569	4 798
długotrwale ogółem *	3 710	4 138	4 154	3 474	2 807
ogółem z prawem do zasiłku	1 413	1 459	1 228	984	896

*bezrobotni pozostający w rejestrze Powiatowego Urzędu Pracy w Inowrocławiu łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu i przygotowania zawodowego dorosłych.

Spada liczba osób długotrwale bezrobotnych oraz liczba uprawnionych do pobierania świadczeń z tego tytułu.

Powyższe zestawienie wskazuje na tendencje zarysowujące się na rynku pracy:

- spadek liczby osób długotrwale bezrobotnych,
- zmniejszenie się liczby uprawnionych do świadczeń finansowych w związku z pozostawaniem bez pracy.

Malejąca liczba bezrobotnych mieszkańców miasta nie wpłynęła na poprawę sytuacji materialnej osób i rodzin na tyle, aby mogły samodzielnie zaspokajać swe potrzeby materialne, z uwagi na niskie dochody osiągane z tytułu zatrudnienia. Z tej przyczyny pozostały w kręgu uprawnionych biorców świadczeń wspierających, co obrazują tabele 4,5,6,7.

Tabela nr 4: Pomoc materialna i niematerialna

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba osób	3 787	3 814	4 030	3 915	3 625
W tym: osoby długotrwale korzystające	1 438	1 520	1 454	1 550	1 622
Liczba rodzin	2 794	2 890	3 042	2 992	2 894
Liczba osób w rodzinach	6 726	6 797	7 242	6 820	5 784
OSOBY I RODZINY, KTÓRYM PRZYZNANO ŚWIADCZENIE					
Liczba osób	3 787	3 814	4 030	3 915	3 625
W tym: osoby długotrwale korzystające	1 438	1 520	1 454	1 550	1 622
Liczba rodzin	2 794	2 890	3 042	2 992	2 894
Liczba osób w rodzinach	6 726	6 797	7 242	6 820	5 784
OSOBY I RODZINY, KTÓRYM PRZYZNANO ŚWIADCZENIE PIENIĘŻNE					
Liczba osób ogółem	2 947	2 713	2 818	2 673	2 894
Liczba rodzin	2 369	2 578	2 683	2 565	2 434
Liczba osób w rodzinach	5 641	6 320	6 617	6 275	5 784
OSOBY I RODZINY, KTÓRYM PRZYZNANO ŚWIADCZENIE NIEPIENIĘŻNE					
Liczba osób ogółem	1 568	1 326	1 409	1 401	838
Liczba rodzin	731	1 004	1 073	1 076	611
Liczba osób w rodzinach	2 488	2 776	2 987	2 998	1 928
OSOBY I RODZINY, KTÓRE KORZYSTAŁY Z PORADNICTWA SPECJALISTYCZNEGO					
Liczba rodzin	765	846	766	754	534
Liczba osób w rodzinach	1 685	1 867	2 531	2 819	1 719

Analiza danych o uprawnionych do wsparcia materialnego w latach 2011-2015 nie pozwala na wskazanie tendencji wzrostu bądź spadku.

Tabela nr 5: Osoby i rodziny objęte świadczeniami osłonowymi

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
ZASIŁKI RODZINNE I DODATKI DO ZASIŁKÓW RODZINNYCH					
Liczba rodzin	2 775	2 398	4 439	2 136	2 169
JEDNORAZOWY DODATEK Z TYTUŁU URODZENIA SIĘ DZIECKA (ujmowany w pozycji "Zasiłki rodzinne i dodatki do zasiłków rodzinnych")					
Liczba świadczeń	0	585	250	216	237
JEDNORAZOWA ZAPOMOGA Z TYTUŁU URODZENIA SIĘ DZIECKA					
Liczba świadczeń	664	585	529	506	513
ŚWIADCZENIA OPIEKUŃCZE					
ŚWIADCZENIE PIEŁĘGNACYJNE					
Liczba osób	4 118	5 405	4 007	2 683	2 844
Liczba rodzin	4 118	5 405	4 007	2 683	2 844
ZASIŁEK PIEŁĘGNACYJNY - Ogółem					
Liczba osób	2 853	2 677	2 544	2 530	2 152
SPECJALNY ZASIŁEK OPIEKUŃCZY					
Liczba świadczeń		0	117	226	804
ŚWIADCZENIE Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO					
Liczba osób	1 170	1 224	1 158	1 190	1 127
Liczba rodzin	804	826	895	861	835

Tabela nr 6: Dodatki mieszkaniowe i energetyczne

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
MIESZKANIOWE					

liczba rodzin w tym:	2 882	2 886	2 956	2 861	2 652
- jednoosobowe	716	706	724	756	724
- wieloosobowe	2 166	2 180	2 232	2 105	1 928
ENERGETYCZNE					
Liczba rodzin	0	0	0	665	859

II. 2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA

Poniższa tabela obrazuje infrastrukturę społeczną zarządzaną przez różne podmioty

OGÓLNODOSTĘPNA: *					
	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
MIESZKANIA					
Liczba mieszkań komunalnych w zasobie gminy	3 887	3 833	3 722	3 684	3 676
Liczba wniosków złożonych na mieszkanie komunalne z zasobów gminy	981	948	738	736	743
Liczba mieszkań socjalnych (lokalii)	565	768	814	881	941
OBIEKTY KULTURALNO - OŚWIATOWE					
kluby osiedlowe	4	4	4	4	5
biblioteka główna i filie	10	10	10	10	10
placówki kulturalne	3	3	3	3	3
teatr	2	2	2	2	2
OBIEKTY SPORTOWO-REKREACYJNE					
pływalnie	3	3	4	4	4
stadiony	3	3	3	3	3
place zabaw	4	4	4	4	4
tereny rekreacyjne	4	4	4	4	4
lodowiska	2	2	1	1	1
korty tenisowe	2	2	2	2	2
DLA DZIECI I MŁODZIEŻY					
ŻŁOBKI					
Liczba żłobków (żłobki, oddziały żłobkowe w przedszkolach)	2	2	2	2	2
Liczba miejsc w żłobkach (żłobki, oddziały żłobkowe w przedszkolach)	145	180	180	180	180
PRZEDSZKOLA					
Liczba przedszkoli (przedszkola wraz z oddziałami przedszkolnymi przy szkołach)	12	13	18	19	18
Liczba miejsc w przedszkolach (przedszkola wraz z oddziałami przedszkolnymi przy szkołach)	2 050	2 172	2 302	2 470	2 325
SZKOŁY					
Liczba szkół podstawowych	11	11	11	11	11
Liczba gimnazjów	8	8	8	8	8
Liczba szkół ponadgimnazjalnych	20	20	20	20	20
Liczba szkół wyższych	1	1	1	1	1
ŚWIETLICE					
Liczba świetlic ogółem	17	17	17	17	17
Przyszkolne	12	12	12	12	12
Pozaszkolne	5	5	5	5	5
DLA OSÓB STARSZYCH I NIEPEŁNOSPRAWNYCH					
uniwersytet III wieku	1	1	1	2	1

kluby seniorów	5	5	5	5	5
mieszkania chronione:					
-liczba mieszkań	34	34	34	34	34
-liczba miejsc	44	44	44	44	44
placówki dziennej opieki nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi oraz niepełnosprawnymi intelektualnie	3	3	3	3	3
warsztaty terapii zajęciowej	1	1	1	1	1
schronisko dla bezdomnych mężczyzn	1	1	1	1	1
schronisko dla kobiet oraz kobiet z dziećmi	1	1	1	1	1
mieszkania treningowe	1	1	1	2	3

*Pojęcie ogólnodostępności oznacza możliwość korzystania z infrastruktury społecznej przez wszystkie grupy społeczne.

II. 3. Baza instytucjonalna i społeczna

3.1. Baza instytucjonalna

Materialną podstawę przekazu usług socjalnych stanowi infrastruktura społeczna. Jest to zespół instytucji publicznych zaspokajających m.in. potrzeby socjalne, oświatowe i kulturalne ludności. Miasto Inowrocław realizując koncepcję systemu pomocy społecznej za podstawę przyjmuje tworzenie warunków do przezwycięzania trudnych sytuacji życiowych tym, którzy nie są w stanie sami ich pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Podmioty realizujące zadania pomocy społecznej na terenie miasta stawia ją sobie za cel wspierania osób w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwiania im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka. Zadaniem pomocy społecznej jest także zarówno zapobieganie trudnym sytuacjom życiowym jak i podejmowanie działań zmierzających do usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem lokalnym. Stopień skuteczności szeroko rozumianych działań profilaktycznych i wspierających uwarunkowany jest:

- kompleksowym podejściem do problemów społecznych,
- profesjonalizmem służb świadczących pomoc i współpracą międzyinstytucjonalną,
- szeroką dostępnością do usług doradczych, opiekuńczych, interwencyjnych, pracy socjalnej itp.,
- zakresem działań organizacji pozarządowych i innych podmiotów,
- wprowadzaniem i promowaniem innowacyjnych, systemowych rozwiązań pomocowych,
- ukierunkowaniem profilaktyki społecznej.

Pomoc społeczną tworzą osoby, instytucje i procedury służące rozwiązywaniu problemów społecznych. Wszystko wymaga zorganizowanego, grupowego wysiłku – administracji samorządowej, instytucji powołanych do pomagania, organizacji pozarządowych, kościoła, związków wyznaniowych oraz wielu innych podmiotów.

W szczególnie sposób zaangażowany w rozwiązywanie problemów społecznych jest Urząd Miasta Inowrocławia, głównie jego Wydziały:

- Spraw Społecznych i Promocji Zdrowia,
- Gospodarki Lokalowej,
- Oświaty i Sportu,
- Kultury, Promocji i Komunikacji Społecznej.

1. Wydział Spraw Społecznych i Promocji Zdrowia

Wydział wykonuje szereg zadań, w tym wynikających z ustaw:

- o świadczeniach rodzinnych,
 - o pomocy osobom uprawnionym do alimentów,
 - o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- a także sprawuje nadzór nad działalnością Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Inowrocławiu, Domu Dziennego Pobytu „Życzliwa Przystań” w Inowrocławiu oraz Środowiskowego Domu Samopomocy w Inowrocławiu, Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień w Inowrocławiu oraz żłobków miejskich.

Wydział Współpracuje z Pełnomocnikiem ds. Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi i Młodzieżą.

2. Wydział Oświaty i Sportu

Zadania tego Wydziału obejmują m. in.:

- pomoc materialną dla dzieci i młodzieży uczącej się w szkołach w oparciu o:
- ustawę z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2015 r., poz. 2156, z późn. zm.),
- uchwałę XLIV/541/2006 Rady Miejskiej Inowrocławia z dnia 30 czerwca 2006 r. w sprawie regulaminu udzielania pomocy materialnej o charakterze socjalnym dla uczniów zamieszkałych w Inowrocławiu (Dz. Urz. Woj. Kuj.-Pom. z 2006 r., Nr 105, poz. 1617, z późn. zm.) oraz nadzór nad placówkami oświatowymi: szkołami podstawowymi, gimnazjalnymi oraz przedszkolami.

Wydziałowi podlegają placówki oświatowe, dla których Miasto Inowrocław jest organem prowadzącym: 4 przedszkola, 8 szkół podstawowych, 5 gimnazjów, w tym Zespół Szkół Integracyjnych, w skład którego wchodzi Szkoła Podstawowa Integracyjna i Gimnazjum Integracyjne. Uczęszcza do nich wg stanu na dzień 31 grudnia 2015 r. 5 695 uczniów szkół, 1 209 dzieci przedszkolnych, 198 dzieci realizujących w szkołach podstawowych roczne przygotowanie przedszkolne.

Ośrodek Sportu i Rekreacji dysponuje następującymi obiektami, którymi zarządza:

- Hala Widowiskowo-Sportowa przy al. Niepodległości 4,
- cztery pływalnie, w tym dwie kryte, basen odkryty, termy
- trzy stadiony,
- boisko ze sztuczną nawierzchnią,
- korty tenisowe,
- pięć palców zabaw, w tym skate park,
- cztery tereny rekreacyjne,
- sezonowe lodowisko.

3. Wydział Gospodarki Lokalowej

Do zadań Wydziału należy m. in.

1) wykonywanie zadań wynikających z przepisów dotyczących gospodarowania mieszkaniowym zasobem gminy, w tym:

- a) opracowywanie założeń do wieloletnich programów gospodarowania mieszkaniowym zasobem gminy oraz wnioskowanie zmian wynikających z uwarunkowań realizacji tego programu,
- b) podejmowanie działań zmierzających do tworzenia mieszkaniowego zasobu gminy,
- c) gospodarowanie mieszkaniowym zasobem gminy, w tym:
 - koordynacja działań w zakresie gospodarowania mieszkaniowym zasobem gminy,

- współpraca z Wydziałem Inwestycji, Rozwoju Gospodarczego i Funduszy Europejskich w zakresie planowania remontów kapitałnych i bieżących, a także adaptacji pomieszczeń na cele mieszkaniowe,

- prowadzenie spraw związanych z zawieraniem umowy najmu lokalu mieszkalnego, użytkowego, garażu i terenu, zamianą lokali, eksmisjami, wykwaterowaniem z budynków zagrożonych katastrofą budowlaną na podstawie decyzji Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego;

2) opiniowanie wniosków z zakresu umarzania, ratalnej spłaty i odraczania terminu płatności zaległych należności z tytułu korzystania z lokali mieszkalnych i użytkowych;

3) prowadzenie spraw dotyczących odpracowania zadłużenia z tytułu używania lokali mieszkalnych należących do zasobu mieszkaniowego Miasta przez osoby będące w trudnej sytuacji materialnej.

W skład zasobów mieszkaniowych miasta wg stanu na dzień 31 grudnia 2015 r. wchodzi 3 676 mieszkań komunalnych w tym: 941 mieszkań socjalnych.

4. Wydział Kultury, Promocji i Komunikacji Społecznej

Do zakresu działania tego Wydziału należy m. in.:

- budowa i promowanie wizerunku Inowrocławia, jako miasta przyjaznego mieszkańcom i efektywnie zarządzanego,

- realizacja polityki informacyjnej Urzędu poprzez:

a) informowanie mieszkańców o działaniach i zamierzeniach władz Miasta, organizowanie konferencji prasowych oraz współpraca z mediami,

b) analizowanie artykułów prasowych, audycji radiowych i telewizyjnych oraz publikacji internetowych oraz przygotowywanie odpowiednich wyjaśnień, sprostowań i odpowiedzi na polemiki,

- tworzenie i bieżąca aktualizacja strony internetowej www.inowroclaw.pl oraz innych serwisów elektronicznych i internetowych,

- wydawanie informatora urzędowego „Nasze Miasto Inowrocław”,

- prowadzenie konsultacji społecznych projektów inicjowanych przez Miasto, we współpracy z komórkami organizacyjnymi Urzędu,

- analizowanie wyników badań, sondaży i konsultacji prowadzonych na terenie Miasta oraz budowanie na tej podstawie skutecznej strategii komunikacji z mieszkańcami,

- organizacja uroczystości o charakterze patriotycznym związanych ze świętami państwowymi i lokalnymi,

- współpraca z komórkami organizacyjnymi Urzędu i miejskimi jednostkami organizacyjnymi w zakresie planów, strategii i działań oraz przekazywanie w tym zakresie informacji do środków masowego przekazu,

- realizacja zadań wynikających z obowiązku prowadzenia samorządowych instytucji kultury, ochrony dziedzictwa kulturowego i promocji amatorskiego ruchu artystycznego; kreatorem inicjatyw życia kulturalnego, organizatorem i koordynatorem większości imprez, festiwali, turniejów i spektakli teatralnych jest Kujawskie Centrum Kultury. Warto w tym miejscu wspomnieć, że w strukturze opisywanej placówki funkcjonuje Instytut Prymasa Józefa Glempa oraz działają następujące sekcje: muzyczna, plastyczna, wokalna, teatralna, taneczna, modelarska, fotograficzna oraz studio nagrań.

Kujawskie Centrum Kultury jest administratorem Teatru Miejskiego, znajdującego się przy placu Klasztornym 2 z salą teatralną na 371 miejsc (323 w sali głównej, 48 - na balkonie). Obiekt dysponuje profesjonalnym nagłośnieniem, oświetleniem i mechaniką sceny oraz garderobami dla artystów. KCK prowadzi także Galerię Miejską i Galerię „Tymczasem” (pl. Klasztorny 2), Salę Wystaw Czasowych (ul. Kasztelańska 22) oraz Galerię w Ratuszu (sala kominkowa w Ratuszu, ul. Prezydenta Franklina Roosevelta 36), w których odbywają się cykliczne wystawy twórców profesjonalnych i nieprofesjonalnych.

Istotną rolę odgrywa również podległa Wydziałowi Biblioteka Miejska im. Jana Kasprowicza przy ul. Jana Kilińskiego 16, która posiada 9 filii, w tym 2 dla dzieci i młodzieży oraz 1 dla osób niepełnosprawnych.

5. Pełnomocnik do Spraw Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi i Młodzieżą

W zakresie jego zadań pozostają między innymi:

- prowadzenie banku danych o organizacjach pozarządowych działających na terenie Miasta oraz współpracujących z Miastem,
- przyjmowanie i opiniowanie wniosków o udzielenie dotacji lub innych form pomocy w zakresie działalności statutowej organizacji pozarządowych,
- udzielanie pomocy w uzyskaniu lokalu na prowadzenie działalności statutowej,
- udzielanie pomocy w pozyskiwaniu środków finansowych z innych źródeł,
- promowanie działalności organizacji pozarządowych w środkach masowego przekazu,
- współpraca z organizacjami młodzieżowymi,
- podejmowanie działań mających na celu wspieranie i upowszechnianie idei samorządowej wśród młodzieży,
- podejmowanie działań integracyjnych i informacyjnych wśród szefów poszczególnych organizacji.

6. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

Zadania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej obejmują:

- 1) koordynowanie, inicjowanie i realizowanie form świadczeń wspierających na rzecz mieszkańców miasta przede wszystkim:
 - a) diagnostykę potrzeb społecznych oraz ich przedkładanie radzie miejskiej,
 - b) wspieranie osób i rodzin zgodnie z rozpoznanymi indywidualnymi potrzebami, w tym poprzez:
 - świadczenia materialne,
 - usługi opiekuńcze, gospodarcze, pielęgnacyjne, specjalistyczne dla dorosłych i dzieci w miejscu zamieszkania,
 - organizowanie pobytu w dziennych ośrodkach wsparcia,
 - umieszczania w domach pomocy społecznej,
 - prowadzenie mieszkań szczególnego przeznaczenia,
 - pracę socjalną,
 - podejmowanie działań tworzących warunki do rozwiązywania problemów społecznych;
 - 2) ograniczających patologię społeczną poprzez:
 - a) pracę z rodziną mającą trudności z samodzielnym wypełnianiem przynależnych jej ról, szczególnie wobec osób zależnych, a więc dzieci i osób starszych, niepełnosprawnych,
 - b) eliminowanie przemocy w rodzinie,
 - c) aktywizacji społecznej osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem z różnych przyczyn,

d) szeroką współpracę ze wszystkimi podmiotami realizującymi zadania z zakresu pomocy, ochrony zdrowia, bezpieczeństwa, w tym: wydziałami Urzędu Miasta, jednostkami im podległymi, Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowym Urzędem Pracy, Komendą Powiatową Policji, sądami, placówkami leczenia rodzinnego, specjalistycznego oraz szpitalami, placówkami oświatowymi, klubami, organizacjami pozarządowymi, kościołami, związkami wyznaniowymi, osobami fizycznymi i prawnymi oraz wieloma innymi,

e) zapewnienie obsługi Zespołu Interdyscyplinarnemu ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

Rozpoznawaniem indywidualnych sytuacji osób i rodzin, ich funkcjonowaniem zajmuje się 28 pracowników socjalnych, mających swe siedziby w 6 punktach miasta. Pracownicy ci wspierani są przez zespół ds. rodziny i interwencji socjalnych, w skład którego wchodzi 4 pracowników socjalnych wspomaganych przez konsultantów: pedagoga, psychologa i prawnika.

Obsługą administracyjną świadczeń pomocowych, dodatków mieszkaniowych, dodatków energetycznych i innych zadań zajmuje się 19 osobowy zespół, obejmujący sekcję świadczeń, księgowość, wieloosobowe stanowisko ds. dodatków mieszkaniowych i energetycznych, stanowisko ds. pomocy instytucjonalnej dziennych ośrodków wsparcia oraz mieszkań chronionych.

Największą grupę zatrudnionych stanowią opiekunki, wykonujące usługi gospodarcze, pielęgnacyjne oraz specjalistyczne w miejscu zamieszkania usługobiorców. Aktualnie usługi opiekuńcze wykonuje 99 pracowników.

Dział Usług Opiekuńczych zajmuje się ich organizacją i świadczeniem na rzecz osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji:

- a) usług opiekuńczych, pielęgnacyjnych i gospodarczych,
- b) usług specjalistycznych.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Inowrocławiu prowadzi mieszkania szczególnego przeznaczenia. Pobyt w nich przyznaje się decyzją administracyjną osobom w podeszłym wieku, niepełnosprawnym, samotnym lub chorym które potrzebują wsparcia w codziennym życiu. Z zasobów miasta wydzielone są 34 takie mieszkania oraz pomieszczenie integracyjne wraz z zapleczem, służące organizowaniu spotkań ze współmieszkańcami i osobami odwiedzającymi. Stanowią formę wsparcia, zapewniającą warunki dla w miarę samodzielnego funkcjonowania w środowisku, w integracji z lokalną społecznością, ułatwiają też organizowanie pomocy usługowej, dostosowanej do indywidualnych potrzeb. W mieszkaniach, o których mowa są 43 miejsca gwarantujące całonocowy pobyt.

Ośrodek realizuje program osłonowy Miasta Inowrocławia w zakresie dożywiania na lata 2014 -2020 przyjęty uchwałą Nr XXXIX/542/2014 Rady Miejskiej Inowrocławia z dnia 27 stycznia 2014 r. (Dz. Urz. Województwa Kujawsko-Pomorskiego poz. 283), który zabezpiecza dożywianie dzieci w szkołach (obiady), zapewnia posiłek osobom go pozbawionych oraz zabezpiecza pomoc finansową dla osób nieposiadających wystarczających środków własnych na zakup żywności. Niezależnie od tego dzieci i młodzież ucząca się w szkołach podstawowych i gimnazjalnych z rodzin o najtrudniejszej sytuacji materialnej może spożywać śniadania, których koszt finansowany jest ze środków budżetu miasta. Dożywianie dzieci realizowane jest również przez świetlice socjoterapeutyczne.

Osobom wymagającym całodobowej opieki z powodu wieku, choroby czy niepełnosprawności, niemogącym samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, i którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczania w domu pomocy społecznej. Dom Pomocy Społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających.

7. Zespoły Kuratorskiej Służby Sądowej

Przy Sądzie Rejonowym w Inowrocławiu funkcjonują dwa Zespoły Kuratorskiej Służby Sądowej:

- I Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej wykonujący orzeczenia w sprawach karnych, w którym pracuje 16 kuratorów zawodowych oraz 70 kuratorów społecznych,
- II Zespół Kuratorskiej Służby Sądowej wykonujący orzeczenia w sprawach rodzinnych i nieletnich, w którym pracuje 8 kuratorów zawodowych oraz 59 kuratorów społecznych.

Wszyscy kuratorzy zawodowi współpracują z kuratorami społecznymi.

8. Komenda Powiatowa Policji w Inowrocławiu

Realizuje ustawowe zadania z zakresu ochrony bezpieczeństwa i porządku publicznego poprzez zapobieganie i zwalczanie przestępczości w tym dotyczącej przemocy w rodzinie. Uczestniczy wspólnie z innymi podmiotami w przedsięwzięciach szeroko rozumianej profilaktyki społecznej, uwzględniającej aspekty uzależnień od alkoholu i innych substancji odurzających.

Współpracuje przede wszystkim z:

- Terenowym Komitetem Ochrony Praw Dziecka w Inowrocławiu,
- Wydziałem Rodzinnych i Nieletnich Sądu Rejonowego w Inowrocławiu,
- Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu,
- Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną,
- kuratorami zawodowymi i społecznymi,
- Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej w Jaksicach,
- Ośrodkiem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień w Inowrocławiu,
- Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Inowrocławiu,
- Ośrodkiem Wspierania Dziecka i Rodziny,
- Strażą Miejską,
- placówkami oświatowymi i pedagogami szkolnymi.

9. Straż Miejska

Straż Miejska przede wszystkim zapewnia ochronę spokoju i porządku w miejscach publicznych, a także ochronę obiektów komunalnych i urządzeń użyteczności publicznej. Współdziała z właściwymi podmiotami w zakresie ratowania życia i zdrowia obywateli, pomocy w usuwaniu awarii technicznych i skutków klęsk żywiołowych oraz innych miejscowych zagrożeń. Straż Miejska inicjuje i uczestniczy w działaniach mających na celu zapobieganie popełnianiu przestępstw i wykroczeń oraz zjawiskom kryminogennym, współdziała w tym zakresie z organami państwowymi, samorządowymi i organizacjami społecznymi, a szczególnie z Ośrodkiem Profilaktyki i Rozwiązywania Uzależnień w Inowrocławiu, Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Inowrocławiu.

W codziennej służbie funkcjonariusze Straży Miejskiej, zwłaszcza w okresie jesienno-zimowym sprawdzają miejsca, gdzie mogą przebywać osoby bezdomne i udzielają im pomocy.

10. Dom Dziennego Pobytu „Życzliwa Przystań” jest dziennym ośrodkiem wsparcia o zasięgu lokalnym. Dysponuje 90 miejscami. Siedziba zlokalizowana jest przy ul. Stanisława Wachowiaka 6, natomiast filia mieści się przy ul. Władysława Łokietka 12. Korzystający z Domu Dziennego Pobytu mają zapewnione 3 posiłki (śniadania, obiady oraz na wynos kolację), usługi opiekuńcze, a w miarę indywidualnych potrzeb również specjalistyczne usługi opiekuńcze.

Prowadzona jest terapia zajęciowa, a w jej ramach następujące formy zajęć: plastyczne, muzykoterapii, biblioterapii oraz:

- gry świetlicowe,
- robótki ręczne,
- rozrywki umysłowe, tj. quizy, zagadki, krzyżówki, rebusy, kalambury itp.
- zajęcia ruchowe,
- biesiady muzyczne,
- spotkania integracyjne z mieszkańcami domów dziennego pobytu, domów pomocy społecznej, z dziećmi i młodzieżą z przedszkoli i szkół,
- pogadanki zdrowotne z diabetologiem, rehabilitantem, psychologiem.

11. Środowiskowy Dom Samopomocy

Realizuje zadania z zakresu administracji rządowej, zapewniając wsparcie dzienne dla osób przewlekłe psychicznie chorych, upośledzonych umysłowo oraz dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych. Posiada 40 miejsc.

Placówka świadczy usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym.

Zadania Domu skupiają się na podtrzymywaniu i rozwijaniu umiejętności osób uczestniczących w zajęciach wspierająco-aktywizujących niezbędnych do możliwie jak najbardziej samodzielnego życia.

Działania na rzecz uczestników kierowane są w następujących obszarach wsparcia:

- 1) podstawowych potrzeb bytowych m.in. przygotowywanie gorącego posiłku, trening higieny i dbałości o wygląd zewnętrzny itp.
- 2) rehabilitacji ruchowej w pracowni terapii ruchowej oraz poza placówką (gimnastyka korekcyjna, siłownia, zajęcia na basenie, trening siatkówki, piłki nożnej),
- 3) psychoterapii indywidualnej i grupowej,
- 4) odkrywanie i rozwijanie potencjalnych umiejętności (terapia zajęciowa w pracowni plastyczno-technicznej, komputerowo-edukacyjnej, kulinarnej, krawiecko-rękodzielniczej modelarsko-stolarskiej, w pokoju wyciszeń i świetlicy),
- 5) rozwoju kultury oraz organizacji czasu wolnego (wystawy, przedstawienia, spacer, wycieczki krajoznawcze).

Pracę z uczestnikami prowadzą instruktorzy terapii zajęciowej, technik fizjoterapii, psycholog i pedagog. Pomoc skierowana jest także do rodzin osób korzystających z ośrodka. Potrzebującym oferowana jest możliwość uzyskania porady oraz wsparcia psychologa.

12. Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień w Inowrocławiu

Zadania Ośrodka Profilaktyki obejmują w szczególności:

- 1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych;
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i inne uzależnienia, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;

3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności wśród dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;

W strukturze Ośrodka Profilaktyki działają m.in. Oddział Terapii Uzależnień, Profilaktyki Problemowej i Szkoleń, Pracownia Lokalnych Badań Społecznych i Miejskie Świetlice Socjoterapeutyczne.

Oddział Terapii Uzależnień realizuje swe zadania poprzez pomoc osobom uzależnionym i współuzależnionym od alkoholu i innych środków psychoaktywnych, prowadzenie szkoleń i warsztatów z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w następujących formach:

- 1) konsultacje i poradnictwo;
- 2) prowadzenie terapii, psychoterapii i porad dla osób uzależnionych i współuzależnionych;
- 3) zapewnienie konsultacji specjalistycznych, pomocy prawnej rodzinom, w których występują problemy związane z używaniem alkoholu i innych środków psychoaktywnych;
- 4) prowadzenie specjalistycznego poradnictwa dla osób i rodzin uwikłanych w przemoc w rodzinie;
- 5) udzielanie pomocy osobom uzależnionym oraz zagrożonym uzależnieniem od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych poprzez konsultacje specjalistów, zajęcia edukacyjne, w tym warsztaty i treningi;
- 6) pomoc i wsparcie psychologiczne, diagnoza psychologiczna (intelektualna, psychosomatyczna, neuropsychologiczna, osobowościowa);
- 7) pomoc psychiatryczna – farmakoterapia;
- 8) terapia rodzinna, terapia par;
- 9) wspieranie osób uzależnionych po ukończonych programach terapii podstawowej i pogłębionej;
- 10) współpraca z innymi instytucjami i organizacjami w realizacji programów edukacyjno-korekcyjnych dla kierowców, którzy utracili prawo jazdy w związku z prowadzeniem pojazdów w stanie nietrzeźwości;
- 11) organizowanie, współorganizowanie kampanii profilaktycznych, warsztatów tematycznych w szkołach, warsztatów dla rodziców, szkoleń dla grup zawodowych, wykładów, konferencji, seminariów podnoszących poziom wiedzy i umiejętności z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień;
- 12) współpraca z placówkami leczenia uzależnienia od alkoholu i innych środków psychoaktywnych (udzielających świadczenia zdrowotne w formie ambulatoryjnej oraz stacjonarnej).

Do zadań Pracowni Lokalnych Badań Społecznych należą w szczególności:

- 1) przeprowadzanie lokalnych badań społecznych (ilościowych i jakościowych) dotyczących używania alkoholu i innych środków psychoaktywnych przez młodzież,
- 2) przeprowadzanie badań opinii publicznej w zakresie postaw wobec alkoholu i innych środków psychoaktywnych oraz ich używania,
- 3) diagnozowanie problemów uzależnień w Inowrocławiu,
- 4) opracowywanie raportów z badań ankietowych,
- 5) przeprowadzanie ewaluacji programów profilaktycznych i warsztatów edukacyjnych.

Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień prowadzi również cztery świetlice socjoterapeutyczne w różnych dzielnicach Miasta tj.:

- „Motylek” - przy ulicy Słonecznej 20,
- „Świetlik” - przy ul. Toruńskiej 26,
- „Kasztanek” - przy al. Niepodległości 4,

- „Tygrysek” - przy ul. Armii Krajowej 16.

Placówki prowadzone przez Ośrodek wspierały rodziny w sprawowaniu podstawowych funkcji opiekuńczo-wychowawczych, udzielały pomocy dzieciom pochodzącym z rodzin znajdujących się w trudnych sytuacjach życiowych, w których rodzice, wykorzystując własne środki i możliwości, nie byli w stanie zapewnić dzieciom właściwej opieki w czasie wolnym od zajęć szkolnych oraz wychowującym się w warunkach niekorzystnych dla ich prawidłowego rozwoju. Zapewniały pomoc rodzinie i dzieciom sprawiającym problemy wychowawcze, zagrożonym demoralizacją, lub uzależnieniami, gwarantowały optymalne warunki rozwoju fizycznego, psychicznego poznawczego oraz bezpieczeństwo dzieci.

W 2015 r. ogółem do świetlic uczęszczało 141 dzieci (na 100 miejsc), w tym 65 dziewczynek i 76 chłopców. Byli to uczniowie ze szkół podstawowych oraz z I i II klas gimnazjum. Skierowania w większości pochodziły od pedagogów szkolnych i pracowników socjalnych. Głównymi powodami skierowań były trudności w nauce, problemy alkoholowe i inne rodziców, zła sytuacja materialna rodziny oraz niewydolność wychowawcza.

Świetlice w realizacji swoich zadań współpracowały z rodzinami dzieci i ich opiekunami prawnymi, pracownikami socjalnymi i asystentami rodziny, szkołami i innymi placówkami oświatowymi, sądami rodzinnymi, stowarzyszeniami i innymi organizacjami prowadzącymi działalność na rzecz dzieci oraz innymi osobami i podmiotami działającymi w środowisku lokalnym.

W świetlicach stosowano następujące formy pracy: zajęcia wychowawcze, gry i zabawy dydaktyczne, zabawy interakcyjne, gry i zabawy ruchowe, gry stolikowe, systematyczna pomoc w odrabianiu zadań domowych, zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, indywidualne zajęcia korekcyjne, zajęcia w grupach zainteresowań, m.in. plastyczne, teatralne, modelarskie, językowe, czytelnicze i komputerowe, zajęcia sportowe, zajęcia socjoterapeutyczne grupowe, i terapię indywidualną.

Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień w Inowrocławiu zapewnia obsługę techniczno-organizacyjną posiedzeń Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Inowrocławiu.

3. 2. Baza społeczna

Na terenie miasta funkcjonują przedszkola i szkoły niepubliczne.

Oferta szkół niepublicznych przedstawiona niżej skierowana jest do osób w różnych grupach wiekowych.

Tabela 1. Szkoły niepubliczne w roku szkolnym 2014/2015

Szkoła	Liczba oddziałów ogółem	Liczba uczniów
Gimnazjum Katolickie przy Zespole Szkół Katolickich im. bł. ks. Władysława Demskiego ul. Plebanka 18	3	37
Katolicka Szkoła Podstawowa im. bł. ks. Władysława Demskiego oddziały zerowe	7	87
ul. Wojska Polskiego 20	1	15
Gimnazjum dla Dorosłych ul. Stanisława Kielbasiewicza 7	2	21
Niepubliczna Szkoła Podstawowa	3	18

ul. Szklarska 7		
Niepubliczna Szkoła Podstawowa „Jagiellonka” ul. Jagiellońska 8	1	15
Razem	17	193

Tabela 2 . Przedszkola niepubliczne w roku szkolnym 2014/2015

Lp.	Przedszkole	Liczba oddziałów	Liczba dzieci ogółem
1.	Niepubliczne Przedszkole „Miś” ul. Solankowa 17	5	127
2.	Niepubliczne Przedszkole „Pod Tęczą” ul. Stanisława Łokietka 2	6	161
3.	Niepubliczne Przedszkole „Stokrotka” ul. Janusza Krzymińskiego 6	5	116
4.	Niepubliczne Przedszkole „U Natalki i Kubusia” ul. Kasztelańska 17, ul. Jana Kilińskiego 4, ul. Prezydenta Franklina Roosevelta 37a.	10	145
5.	Niepubliczne Przedszkole „Piastuś” ul. Bolesława Krzywoustego 23	5	104
6.	Niepubliczne Przedszkole „Ciuchcia” ul. Armii Krajowej 16	2	23
7.	Niepubliczne Przedszkole „Krasnal” ul. Przy Stawku 7	3	47
8.	Niepubliczne Przedszkole „Juniorek” al. 800-lecia 3	3	41
9.	Niepubliczne Przedszkole „Duszek” ul. Jagiellońska 22	2	30
10	Niepubliczne Przedszkole „Smyk” ul. Magazynowa 23	6	51
11	Niepubliczne Przedszkole „Froguś” ul. Wojska Polskiego 5	3	25
	RAZEM:	50	870

Ponadto na terenie miasta Inowrocławia funkcjonuje sieć publicznych szkół ponadgimnazjalnych oraz szkoła specjalna prowadzonych przez Starostwo Powiatowe w Inowrocławiu:

- dwa licea ogólnokształcące,
- Zespół Szkół Ogólnokształcących,
- pięć zespołów szkół ponadgimnazjalnych,
- Zespół szkół im. Marka Kotańskiego,
- Centrum Kształcenia Ustawicznego.

Szkoła na terenie miasta Inowrocławia prowadzona przez Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego, tj. Medyczno-Społeczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego i uczelnia wyższa: Wyższa Szkoła Gospodarki w Bydgoszczy - Wydział Zarządzania i Nauk Społecznych w Inowrocławiu.

Infrastruktura sportowa

W Inowrocławiu znajdują się obiekty sportowe:

- hala Sokolnia Towarzystwa Gimnastycznego SOKÓŁ,

- hala sportowa,
- lotnisko Aeroklubu Kujawskiego,
- dwa prywatne korty tenisowe,
- kręgielnia.

Uczestniczenie w realizacji zadań wspierających możliwie dużą liczbę podmiotów jest ważne z punktu realizowania zasady komplementarności. Istotną rolę do odegrania mają organizacje pozarządowe, ponieważ reprezentują lokalną społeczność są wyrazicielami potrzeb i dążeń obywateli, wpływają zatem na poprawę komunikacji społecznej. Współpraca z nimi winna rozwijać się na wielu płaszczyznach.

3.2.1. Terenowy Komitet Ochrony Praw Dziecka w Inowrocławiu.

Przedmiotem działalności statutowej jest ochrona praw dziecka i rodziny.

TKOPD prowadzi świetlicę socjoterapeutyczną „Niezapominajka”, która została utworzona dla dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych alkoholizmem, niewydolnych wychowawczo i materialnie, rodzin rozbitych oraz dla dzieci z zaburzeniami zachowania, wychowujących się w warunkach niekorzystnych dla ich rozwoju.

Celem funkcjonowania świetlicy socjoterapeutycznej jest zapewnienie opieki wychowawczej, tworzenie odpowiednich warunków do nauki własnej i pomocy w nauce, rozwijanie zainteresowań i uzdolnień uczestników, łagodzenie niedostatków wychowawczych w rodzinie, eliminowanie zaburzeń zachowania, kształtowanie rozwoju dziecka poprzez zdobywanie umiejętności nawiązywania kontaktów z rówieśnikami, ochrona przed wszelkimi formami przemocy fizycznej lub psychicznej oraz zaspokajanie wszelkich innych potrzeb psychicznych dzieci.

Świetlica socjoterapeutyczna zapewnia:

- opiekę po zajęciach szkolnych,
- zajęcia socjoterapeutyczne,
- pomoc w odrabianiu lekcji,
- pomoc w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych,
- pomoc socjalną, prawną i psychologiczną dzieciom i ich rodzinom,
- udział w zajęciach m.in. plastycznych, sportowych i rekreacyjnych,
- rozwój zainteresowań i uzdolnień wychowanków,
- rozmowy indywidualne z podopiecznymi.

TKOPD prowadzi schronisko dla kobiet bezdomnych i kobiet z dziećmi, oferuje kompleksową pomoc dla kobiet znajdujących się w trudnej sytuacji w tym dla ofiar przemocy. Przebywające w nim osoby mogą liczyć na wsparcie psychologiczne, pedagogiczne, prawne.

Ośrodek Mediacji Rodzinnej jest kolejną formą działań TKOPD. Podczas spotkań strony konfliktu w obecności mediatorów, samodzielnie wypracowują porozumienie.

Terenowy Komitet Ochrony Praw Dziecka prowadzi również dwa mieszkania treningowe, w których zamieszkały przebywające wcześniej w schronisku osoby bezdomne, tj. samotne kobiety i matki z dziećmi.

Mieszkania treningowe mają pozwolić na usamodzielnienie się, nabranie pewnych nawyków, które są niezbędne do podjęcia samodzielnego życia społecznego.

3.2.2. Polski Komitet Pomocy Społecznej - Zarząd Miejski

Zarząd Miejski PKPS w Inowrocławiu niesie bezinteresowną pomoc osobom i rodzinom, które z różnych przyczyn niezdolne są do rozwiązywania swych życiowych problemów, w szczególności ludziom starszym, niepełnosprawnym, chorym, samotnym, zagrożonym demoralizacją, rodzinom pozbawionym środków do życia i innym.

Podejmuje też działania mające na celu kształtowanie postaw społecznych, sprzyjających bezpośredniemu uczestnictwu w działaniach na rzecz osób potrzebujących pomocy, bądź wspieranie takich działań.

Stowarzyszenie realizuje zadania statutowe przy pomocy środków finansowych pozyskiwanych od osób fizycznych i prawnych oraz organizacji krajowych i zagranicznych.

Ww. środki przeznaczone są m.in. na:

- paczki dla dzieci z rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji materialno-bytowej,
- wsparcie emerytów zrzeszonych w Klubie Seniora poprzez zakup artykułów spożywczych,
- prowadzenie magazynów odzieży, mebli, żywności,
- przewóz transportem żywności z Unii Europejskiej dla najuboższych mieszkańców miasta,
- zatrudnianie pracowników w ramach robót publicznych

Organizacja zajmuje się też pozyskiwaniem i dystrybucją sprzętu wyposażeniowego mieszkań.

Działalność kulturalno-opiekuńczą i edukacyjną prowadzi za pośrednictwem Klubu Seniora, który skupia 40 osób. W czasie spotkań członkowie klubu m.in. wykonują prace rękodzieła ludowego, tj. szydełkowanie, haftowanie, wyszywanie, przygotowują wypieki i posiłki, uczestniczą w spotkaniach okolicznościowych, biorą udział w wycieczkach. Sfera aktywności pomocowej PKPS jest bardzo rozległa, obejmuje wiele środowisk i grup społecznych oraz osób fizycznych.

3.2.3. Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta - Koło Inowrocławskie

To niezależna katolicka organizacja dobroczynna, której celem jest niesienie pomocy osobom bezdomnym i ubogim – w duchu Patrona, św. Brata Alberta.

Inowrocławskie Koło prowadzi:

- Schronisko i Kuchnię Św. Brata Alberta - ul. Jacewska 118, w którym jest 48 miejsc noclegowych oraz dodatkowo 15 w ogrzewalni dla bezdomnych mężczyzn,
- mieszkania treningowe,
- pracę z bezdomnymi, której celem jest wyjście z bezdomności,
- Bank żywności - ul. Józefa Krzymińskiego 18, który realizuje zadania poprzez: prowadzenie stałej zbiórki i rozdawnictwa żywności, udział w akcjach o charakterze wspierającym, a ponadto pozyskuje środki finansowe na wspieranie osób potrzebujących pomocy.

3.2.4. Stowarzyszenie Pomocy Upośledzonym Umysłowo

Podejmuje wszelkie działania na rzecz pomocy dzieciom i młodzieży upośledzonej umysłowo oraz ich rodzicom i opiekunom. Realizuje też zadania zmierzające do integracji osób upośledzonych umysłowo z otaczającym środowiskiem.

Z inicjatywy stowarzyszenia w 2002 r. powstały Warsztaty Terapii Zajęciowej zapewniające rehabilitację społeczną i zawodową, zmierzające do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności, niezbędnych do prowadzenia przez osobę niepełnosprawną niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia - na miarę jej indywidualnych możliwości.

Realizacja zadań przez Warsztaty, o których mowa wyżej, odbywa się m.in. poprzez:

- ogólne usprawnianie,
- rozwijanie umiejętności, w tym wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej, przy zastosowaniu różnych technik terapii zajęciowej,
- przygotowanie do życia w środowisku społecznym, w szczególności poprzez rozwój umiejętności planowania i komunikowania się, dokonywania wyborów, decydowania o swoich sprawach oraz rozwój umiejętności niezbędnych w niezależnym życiu, a także poprawę kondycji psychicznej i fizycznej,

Podopieczni mają do dyspozycji następujące pracownie:

- ogrodniczą,

- stolarską,
- kulinarną i gospodarstwa domowego,
- plastyczno-poligraficzną,
- krawiecką,
- umiejętności społecznych.

3.2.5. Polskie Towarzystwo Ekonomiczne – Oddział w Bydgoszczy Ośrodek Wspierania Przedsiębiorczości i Fundusz Rozwoju Przedsiębiorczości

Ośrodek Wspierania Przedsiębiorczości i Fundusz Rozwoju Przedsiębiorczości w Inowrocławiu Polskiego Towarzystwa Ekonomicznego Oddział w Bydgoszczy jest instytucją realizującą Projekt Rozwoju Małej Przedsiębiorczości.

W swojej ofercie OWP w Inowrocławiu posiada szeroki zakres usług, w skład których wchodzi m.in.:

- działalność szkoleniowa – bogata oferta szkoleń i kursów, uruchamianych w zależności od zapotrzebowania, zarówno dla osób pracujących, jak i bezrobotnych, gwarantując elastyczność w zakresie długości trwania kursów, częstotliwości zajęć, liczebności grupy.
- działalność pożyczkowa – Fundusz Rozwoju Przedsiębiorczości ma za zadanie pobudzanie i uaktywnianie działalności gospodarczej poprzez pomoc finansową w postaci niskooprocentowanych pożyczek dla osób otwierających działalność, jak i podmiotów gospodarczych już działających,
- działalność projektowa – realizacja projektów współfinansowanych ze środków unijnych w ramach projektów własnych i partnerskich.

Ośrodek Wspierania Przedsiębiorczości w Inowrocławiu gwarantuje wysoki poziom merytoryczny prowadzonych szkoleń oraz realizowanych projektów dzięki współpracy z najwyższej klasy wykładowcami i trenerami.

3.2.6. Polski Czerwony Krzyż

PCK realizuje swoje zadania m.in. poprzez:

- kampanię i działania, które mają na celu rozwój krwiodawstwa i krwiolecznictwa w Polsce oraz pozyskiwanie honorowych dawców krwi, tj. organizowanie imprez integrujących środowisko krwiodawców np. zawodów rekreacyjno-sportowych dla dzieci i młodzieży, ich rodzin i znajomych oraz zaprzyjaźnionych klubów honorowego krwiodawstwa,
- inicjowanie działań na rzecz osób najbardziej potrzebujących, ubogich, chorych, niepełnosprawnych oraz mniejszości narodowych,
- promocję zdrowego, wolnego od uzależnień trybu życia i odżywiania w środowisku uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych,
- szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy – propagowanie wiedzy z zakresu pierwszej pomocy wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych z miasta i powiatu inowrocławskiego.

3.2.7. Klub Pacjenta „Przystań Nadziei”

Klub prowadzi działalność na rzecz osób chorych i niepełnosprawnych, w szczególności chorych na schizofrenię i inne zaburzenia psychiczne. Realizuje swe zadania m.in. poprzez:

- psychoedukację dla członków rodzin prowadzoną przez lekarza psychiatrii,
- psychoedukację indywidualną dla pacjentów potrzebujących indywidualnego wsparcia lekarza psychiatry,
- psychoterapię indywidualną i grupową dla pacjentów prowadzoną przez psychologa.

Prowadzone zajęcia mają na celu:

- poprawę funkcjonowania w społeczeństwie i rodzinie osób chorych na schizofrenię i inne zaburzenia psychiczne,
- przystosowanie do pracy w zespole,
- uczenie radzenia sobie w codziennych czynnościach życiowych.

3.2.8. Kujawskie Stowarzyszenie „Klub Abstynentów”

Jest organizacją wspierającą osoby uzależnione od alkoholu i ich rodziny. Działania obejmują też promocję trzeźwego stylu życia w społeczności lokalnej.

Organizuje spotkania grup samopomocowych anonimowych alkoholików, grup wsparcia dla osób współuzależnionych (grupa DDA – dorosłych dzieci alkoholików), a także liczne spotkania integracyjne dla sympatyków i członków Stowarzyszenia.

Celami działań Klubu są:

- utrzymanie abstynencji,
- porządkowanie życia rodzinnego i zawodowego,
- reintegracja społeczna,
- pozbywanie się negatywnych zachowań z okresu picia,
- wzmocnienie poczucia własnej wartości,
- nauka życia w grupie, wzmocnienie umiejętności komunikacji międzyludzkiej.

III. Charakterystyka wiodących problemów i zagrożeń społecznych

III.1. Analiza przyczyn wspierania osób i rodzin w mieście Inowrocławiu

W części poświęconej charakterystyce wiodących problemów i zagrożeń społecznych w Inowrocławiu zostaną przedstawione wyniki badania przeprowadzonego wśród mieszkańców miasta w grudniu 2015 r. oraz dane statystyczne z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Inowrocławiu dotyczące udzielanej pomocy ze względu na wybrane przyczyny problemów. Diagnoza w oparciu o zgromadzony materiał empiryczny posłuży określeniu działań ukierunkowanych na profilaktykę oraz ograniczenie i likwidowanie stanów dysfunkcyjnych w lokalnej społeczności.

Badanie przeprowadzone wśród mieszkańców Inowrocławia

Informacje o badaniu

Celem badania było uzyskanie informacji na temat percepcji lokalnych problemów społecznych przez mieszkańców Inowrocławia – jak respondenci oceniają sytuację społeczną w mieście, czy dostrzegają problemy i jeżeli tak, które uważają za najistotniejsze w skali lokalnej.

Badanie przeprowadzono w formie ankiety audytoryjnej. Respondenci otrzymali kwestionariusz zawierający 14 pytań zamkniętych oraz 5 pytań otwartych.

Dokonano analizy ilościowej zebranego materiału.

Informacje o próbie badawczej

W badaniu wzięło udział 527 mieszkańców Inowrocławia:

- 23,9% ogółu badanych stanowili mężczyźni, natomiast 75,3% kobiety (0,8% respondentów nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie);
- 4,4% ogółu badanych stanowiły osoby urodzone w latach 1942-1953, 21,8% w latach 1954-1965, 21,4% w latach 1966-1977, 12,9% w latach 1978-1989, 25,0% w latach 1990-2001 (14,4% respondentów nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie);
- 19,6% ogółu badanych stanowiły osoby, które zdobyły wykształcenie podstawowe, 8,9% gimnazjalne, 13,9% zawodowe, 22,0% średnie, natomiast 34,0% wyższe (1,7% respondentów nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie);
- z następujących rejonów miasta:

Tabela nr 1: Respondenci według miejsca zamieszkania (w procentach)

Lp.	Miejsce zamieszkania	Procent
1	Osiedle „Mątwy”	4,4
2	Osiedle „Piastowskie”	20,9
3	Osiedle „Solno”	3,0
4	Osiedle „Stare Miasto”	20,5
5	Osiedle „Szymborze”	1,7
6	Osiedle „Uzdrowskowie”	46,5

Źródło: opracowanie własne

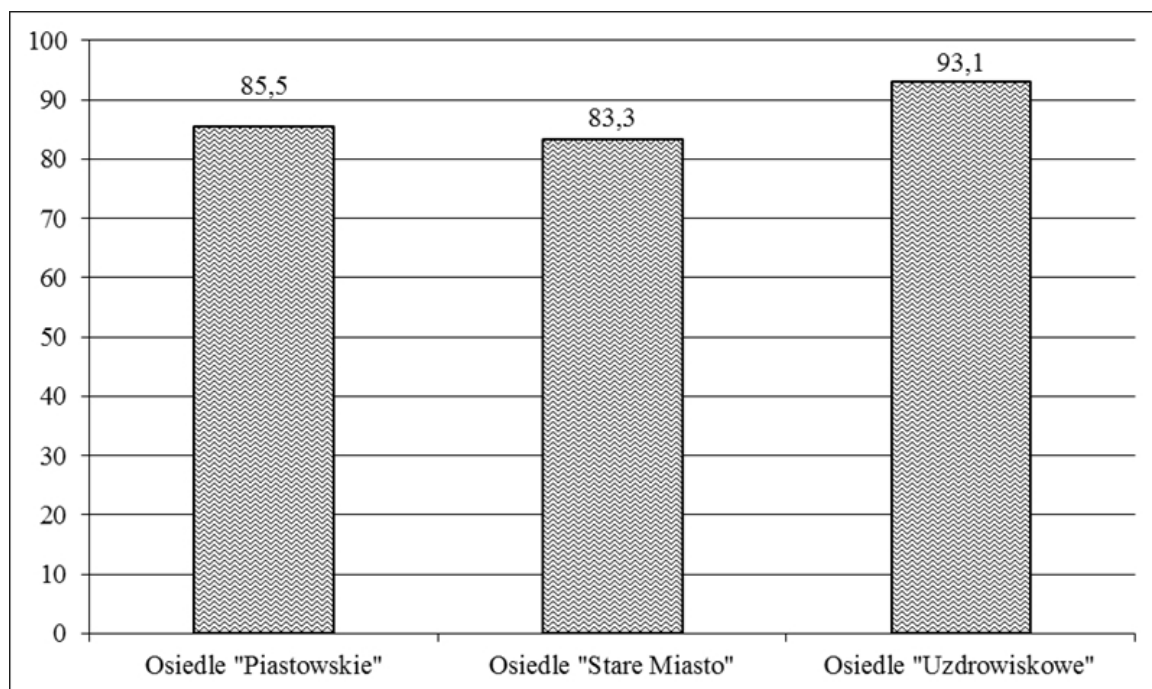
3,0% respondentów nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie.

Analiza ilościowa odpowiedzi respondentów na pytania zawarte w kwestionariuszu

1. Hierarchizacja w kontekście doniosłości lokalnych problemów społecznych: 88,5% inowrocławian dostrzega problemy społeczne na terenie miasta, 4,9% jest przeciwnego zdania, natomiast 6,6% nie ma zdania w tej kwestii.

Mieszkańcy Osiedla „Uzdrowskowie” biorący udział w badaniu, w porównaniu z respondentami z dwóch pozostałych najliczniej reprezentowanych w badaniu osiedli, częściej dostrzegają problemy społeczne na terenie miasta. Szczegółowe wyniki przedstawia poniższy wykres.

Wykres nr 1: Czy dostrzega Pan/i problemy społeczne na terenie Miasta Inowrocławia? (według miejsca zamieszkania respondentów, w procentach)



Źródło: opracowanie własne

Respondentów poproszono o wskazanie 5, w ich opinii, bardzo ważnych lokalnych problemów społecznych spośród wymienionych w kwestionariuszu. W poniższej tabeli przedstawiono najczęściej wskazywane odpowiedzi.

Tabela nr 2: Najistotniejsze lokalne problemy społeczne (w procentach)

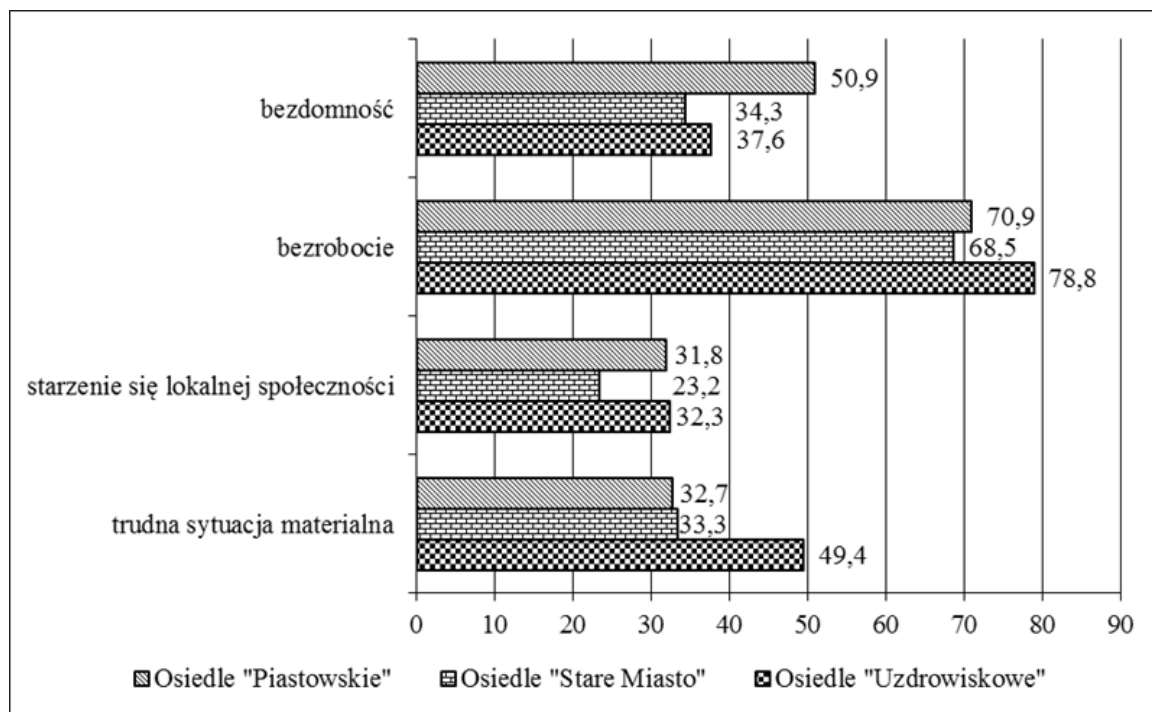
Lp.	Problem społeczny	Respondenci, którzy wskazali problem jako 1 z 5, ich zdaniem, bardzo ważny
1	Bezrobocie	73,4
2	Alkoholizm	55,0
3	Trudna sytuacja materialna	41,2
4	Bezdomność	38,7
5	Starzenie się lokalnej społeczności	30,4

Źródło: opracowanie własne

0,8% respondentów nie miało zdania w tej kwestii – udzielili odpowiedzi „nie wiem”.

Ujawniły się różnice w opinii respondentów zamieszkujących największe inowrocławskie osiedla na temat najistotniejszych lokalnych problemów społecznych: mieszkańcy Osiedla „Piastowskiego” częściej niż pozostali respondenci wskazywali jako 1 z 5, ich zdaniem, bardzo ważnych lokalnych problemów społecznych bezdomność, natomiast uczestnicy badania z Osiedla „Uzdrowskiego” bezrobocie i trudną sytuację materialną. Mieszkańcy Osiedla „Stare Miasto” rzadziej od pozostałych uczestników badania wybierali spośród wymienionych w kwestionariuszu odpowiedzi „starzenie się lokalnej społeczności”. Wyniki przedstawiono na poniższym wykresie.

Wykres nr 2: najistotniejsze lokalne problemy społeczne według miejsca zamieszkania respondentów (w procentach)



Źródło: opracowanie własne

2. Przyczyny lokalnych problemów społecznych

Respondentom przedstawiono listę wybranych przyczyn problemów społecznych z prośbą o wskazanie 5, w ich opinii, bardzo ważnych w skali lokalnej. W poniższej tabeli umieszczono najczęściej wskazywane odpowiedzi.

Tabela nr 3: Najistotniejsze przyczyny lokalnych problemów społecznych (w procentach)

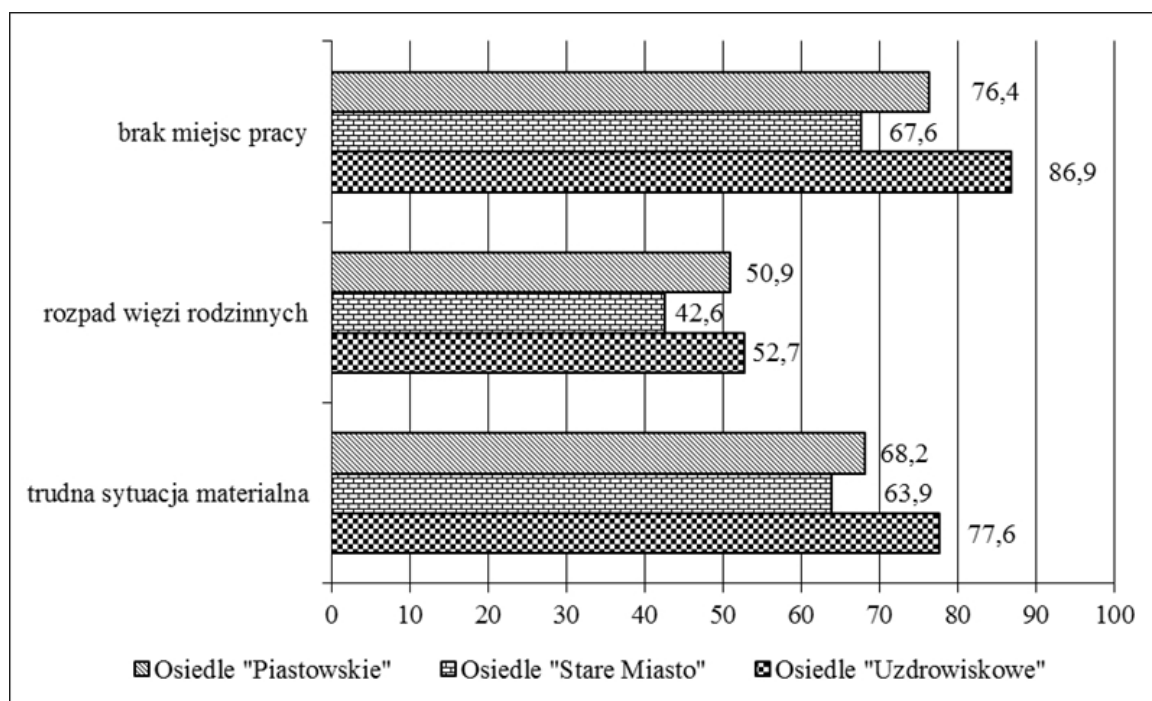
Lp.	Przyczyna lokalnych problemów społecznych	Respondenci, którzy wskazali przyczynę jako 1 z 5, ich zdaniem, bardzo ważną
1	Brak miejsc pracy	78,5
2	Trudna sytuacja materialna	71,2
3	Rozpad więzi rodzinnych	49,2
4	Brak aktywności lokalnej	33,8
5	Zdarzenia losowe	32,1

Źródło: opracowanie własne

2,5% respondentów nie miało zdania w tej kwestii – udzielili odpowiedzi „nie wiem”.

W porównaniu z uczestnikami badania z pozostałych dwóch największych inowrocławskich osiedli, mieszkańcy Osiedla „Stare Miasto” rzadziej uznawali brak miejsc pracy, rozpad więzi rodzinnych i trudną sytuację materialną za bardzo ważne w skali lokalnej przyczyny problemów społecznych. Wyniki przedstawia poniższy wykres.

Wykres nr 3: Najistotniejsze przyczyny lokalnych problemów społecznych według miejsca zamieszkania respondentów (w procentach)



Źródło: opracowanie własne

3. Negatywne zjawiska dotyczące dzieci i młodzież, osoby starsze, rodzinę i osoby niepełnosprawne.

Respondentów zapytano o negatywne zjawiska, które dostrzegają w swoim otoczeniu. Poniższe tabele i wykresy przedstawiają kategorie najczęściej wybierane przez uczestników badania.

1. Negatywne zjawiska dotyczące dzieci i młodzież.

Tabela nr 4: Negatywne zjawiska dotyczące dzieci i młodzież najczęściej dostrzegane przez respondentów w ich otoczeniu (w procentach)

Lp.	Zjawisko	Respondenci, którzy wskazali zjawisko jako 1 z 5 dostrzeganych w ich otoczeniu
1	Brak kontroli rodziców	68,1
2	Bezproduktywne spędzanie czasu wolnego	59,8
3	Używanie alkoholu	46,9
4	Przemoc rówieśnicza	46,3
5	Brak wsparcia rodziców	43,3
6	Trudna sytuacja materialna	42,9
7	Demoralizacja	35,9
8	Używanie pozostałych substancji psychoaktywnych	34,7

Źródło: opracowanie własne

4,7% respondentów nie miało zdania w tej kwestii – udzielili odpowiedzi „nie wiem”.

Mieszkańcy Osiedla „Piastowskiego” biorący udział w badaniu rzadziej niż jego uczestnicy z Osiedli „Uzdrowskiego” i „Stare Miasto” deklaruowali, że spośród negatywnych zjawisk dotyczących dzieci i młodzież dostrzegają w swoim otoczeniu brak kontroli rodziców (odpowiednio: 61,8%, 69,4% i 72,7% respondentów). Respondenci z Osiedla „Stare Miasto” w porównaniu z uczestnikami badania z Osiedli „Piastowskiego” i „Uzdrowskiego” rzadziej deklaruowali, że dostrzegają w swoim otoczeniu przemoc rówieśniczą (odpowiednio: 35,2%, 49,1% i 48,6%), natomiast częściej – zjawisko używania substancji psychoaktywnych innych niż alkohol (odpowiednio: 40,7%, 34,6% i 32,2%);

2. Negatywne zjawiska dotyczące osoby starsze.

Tabela nr 5: Negatywne zjawiska dotyczące osoby starsze najczęściej dostrzegane przez respondentów w ich otoczeniu (w procentach)

Lp.	Zjawisko	Respondenci, którzy wskazali zjawisko jako 1 z 5 dostrzeganych w ich otoczeniu
1	Samotność	87,1
2	Brak opieki ze strony rodziny	81,6
3	Trudna sytuacja materialna	79,3
4	Zły stan zdrowia	74,6
5	Niezaradność życiowa	61,3
6	Używanie alkoholu	30,2

Źródło: opracowanie własne

6,6% respondentów nie miało zdania w tej kwestii – udzielili odpowiedzi „nie wiem”.

Mieszkańcy Osiedla „Stare Miasto” biorący udział w badaniu rzadziej niż jego uczestnicy zamieszkujący pozostałe dwa największe inowrocławskie osiedla deklaruowali, że negatywnym zjawiskiem, które dostrzegają w swoim otoczeniu, dotyczącym osoby starsze, jest trudna sytuacja materialna (74,1% respondentów z Osiedla „Stare Miasto”, 79,6% z Osiedla „Uzdrowskiego” i 81,8% z Osiedla „Piastowskiego”).

3. Negatywne zjawiska dotyczące rodziny.

Tabela nr 6: Negatywne zjawiska dotyczące rodziny najczęściej dostrzegane przez respondentów w ich otoczeniu (w procentach)

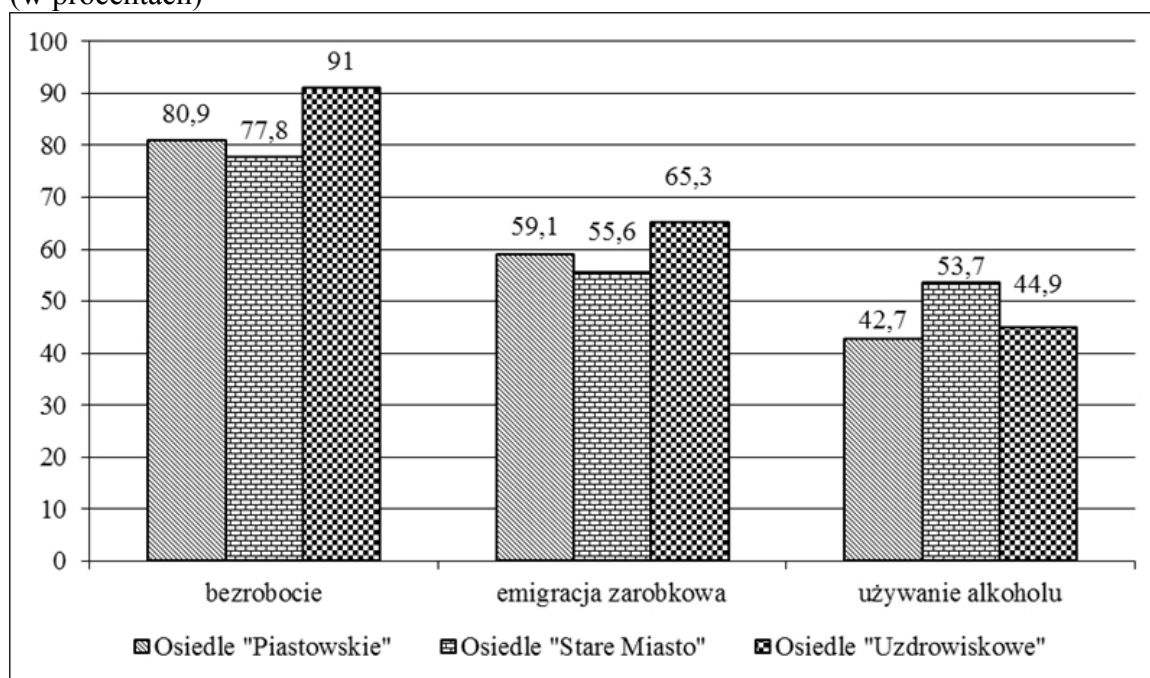
Lp.	Zjawisko	Respondenci, którzy wskazali zjawisko jako 1 z 5 dostrzeganych w ich otoczeniu
1	Bezrobocie	84,1
2	Trudna sytuacja materialna	68,9
3	Emigracja zarobkowa	61,5
4	Konflikty w rodzinie	59,8
5	Rozpad rodziny	51,4
6	Używanie alkoholu	45,7
7	Przemoc w rodzinie	33,4

Źródło: opracowanie własne

5,5% respondentów nie miało zdania w tej kwestii – udzielili odpowiedzi „nie wiem”.

Mieszkańcy Osiedla „Uzdrowskiego” biorący udział w badaniu częściej niż respondenci z Osiedli „Piastowskiego” i „Stare Miasto” deklarowali, że negatywnymi zjawiskami dotyczącymi rodziny, które dostrzegają w swoim otoczeniu, są bezrobocie i emigracja zarobkowa. W porównaniu z uczestnikami badania z dwóch pozostałych największych inowrocławskich osiedli respondenci z Osiedla „Stare Miasto” częściej wskazywali używanie alkoholu jako jedno z negatywnych zjawisk dotyczących rodziny, które zaobserwowali w swoim otoczeniu. Wyniki przedstawiono na poniższym wykresie.

Wykres nr 4: Negatywne zjawiska dotyczące rodziny najczęściej dostrzegane przez respondentów w ich otoczeniu, według miejsca zamieszkania uczestników badania (w procentach)



Źródło: opracowanie własne

4. Negatywne zjawiska dotyczące osoby niepełnosprawnej.

Tabela nr 7: Negatywne zjawiska dotyczące osoby niepełnosprawne najczęściej dostrzegane przez respondentów w ich otoczeniu (w procentach)

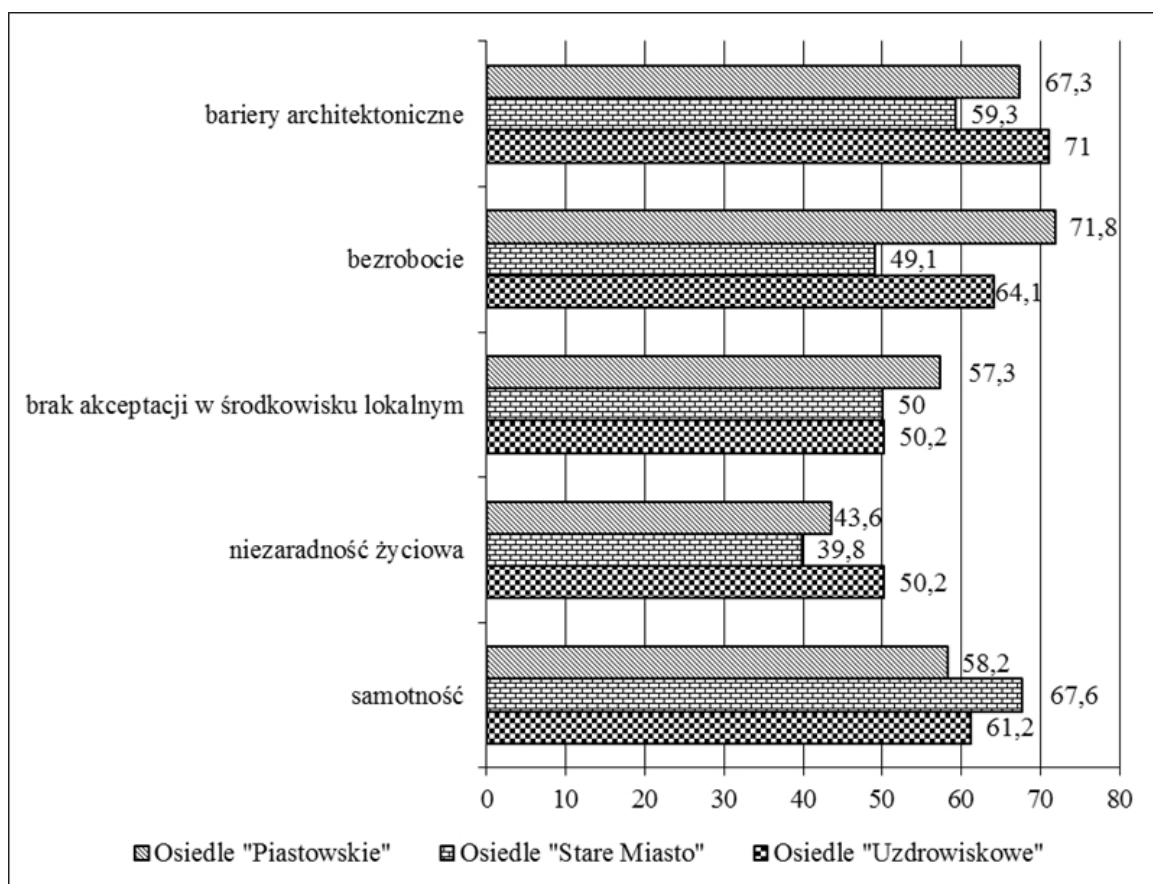
Lp.	Zjawisko	Respondenci, którzy wskazali zjawisko jako 1 z 5 dostrzeganych w ich otoczeniu
1	Bariery architektoniczne	67,2
2	Bezrobocie	61,3
3	Samotność	60,5
4	Trudna sytuacja materialna	53,9
5	Brak akceptacji w środowisku lokalnym	50,9
6	Niezaradność życiowa	44,2
7	Trudności w korzystaniu ze środków transportu	39,5
8	Trudny dostęp do usług leczniczych	39,5

Źródło: opracowanie własne

6,1% respondentów nie miało zdania w tej kwestii – udzielili odpowiedzi „nie wiem”.

Mieszkańcy Osiedla „Stare Miasto” biorący udział w badaniu rzadziej niż jego uczestnicy zamieszkujący pozostałe dwa największe inowrocławskie osiedla deklarowali, że negatywnymi zjawiskami, które dostrzegają w swoim otoczeniu, dotyczącymi osoby niepełnosprawne, są bariery architektoniczne i bezrobocie, natomiast częściej – samotność. Respondenci z Osiedla „Piastowskiego” częściej od uczestników badania z Osiedli „Stare Miasto” i „Uzdrowskiego” wskazywali brak akceptacji w środowisku lokalnym, natomiast ci ostatni niezaradność życiową. Wyniki przedstawia poniższy wykres.

Wykres nr 5: Negatywne zjawiska dotyczące osoby niepełnosprawne najczęściej dostrzegane przez respondentów w ich otoczeniu, według miejsca zamieszkania uczestników badania (w procentach)

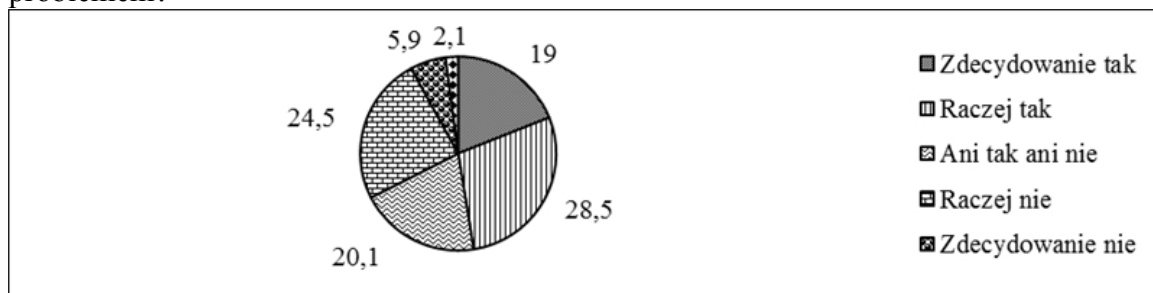


Źródło: opracowanie własne

4. Przemoc w rodzinie

Respondentów poproszono o ocenę znaczenia zjawiska przemocy w ich otoczeniu. 47,5% respondentów stwierdziło, że przemoc jest poważnym problemem w ich otoczeniu. 30,4% uczestników badania było przeciwnego zdania. Wyniki przedstawiono na poniższym wykresie.

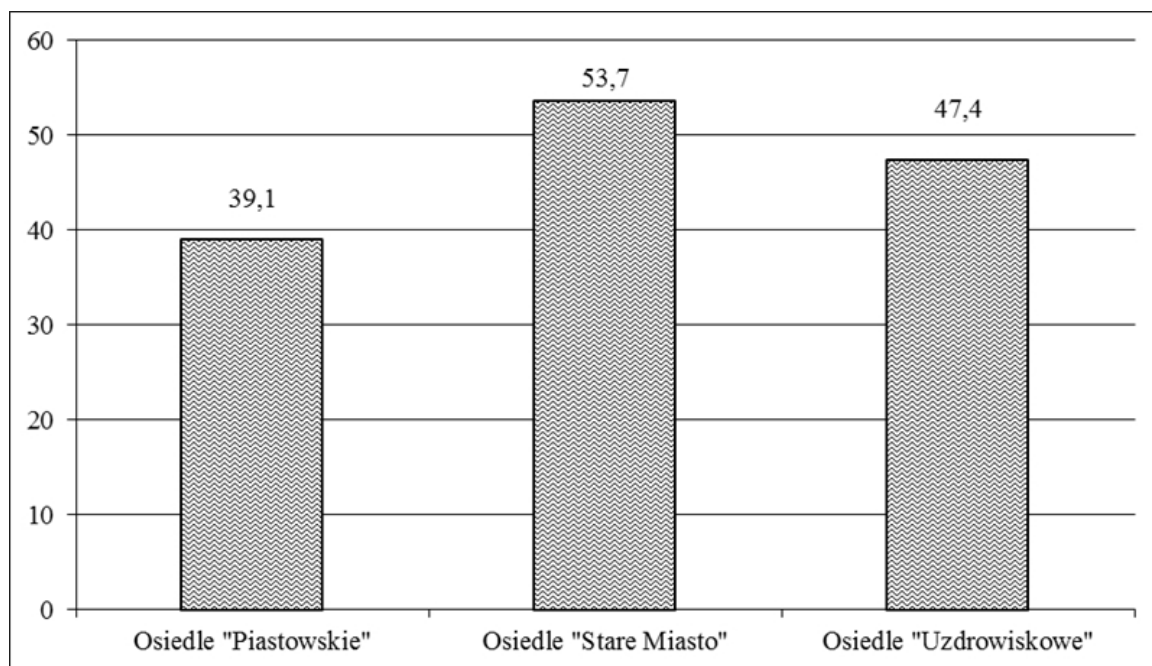
Wykres nr 6: Jak Pan/i uważa, czy w Pańskim otoczeniu przemoc jest poważnym problemem?



Źródło: opracowanie własne

Spośród mieszkańców najliczniej w badaniu reprezentowanych inowrocławskich osiedli uczestnicy z Osiedla „Stare Miasto” najczęściej wyrażają pogląd, że przemoc jest poważnym problemem w ich otoczeniu, natomiast respondenci z Osiedla „Piastowskiego” – najrzadziej. Mieszkańcy Osiedla „Uzdrowskiego” w tej kwestii nie odbiegają pod względem liczebności od ogółu respondentów. Wyniki przedstawiono na poniższym wykresie.

Wykres nr 7: Respondenci twierdzący, że w ich otoczeniu przemoc jest poważnym problemem (według miejsca zamieszkania, w procentach)



Źródło: opracowanie własne

Respondenci wyrazili także swoją opinię na temat powiązania przemocy w rodzinie z wybranymi problemami społecznymi.

Za przyczyny stosowania przemocy w rodzinie respondenci najczęściej uznawali alkoholizm (64,0%) i narkomanię (40,2%). W dalszej kolejności wskazywali przemoc pokoleniową w rodzinie (31,7%) i przestępczość (26,2%).

W opinii badanych ze stosowaniem przemocy w rodzinie najczęściej współwystępują bezrobocie (35,3%) i trudna sytuacja materialna (31,1%). Niewiele mniej respondentów wskazało niezaradność życiową (28,7%) i przestępczość (28,1%).

Odsetki respondentów twierdzących, że ze stosowaniem przemocy w rodzinie nie mają związku przede wszystkim zły stan zdrowia, niezaradność życiowa i trudna sytuacja materialna, wyniosły odpowiednio: 45,4%, 26,2% i 25,1%.

Średnio co ósmy respondent nie miał zdania w kwestii powiązania przemocy w rodzinie z wybranymi problemami społecznymi. W zależności od wskazanej w kwestionariuszu kategorii odsetki tych, którzy udzielili odpowiedzi „nie wiem”, wyniosły od 4,2% do 19,0%. Szczegółowe dane przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 8: Wybrane problemy społeczne a stosowanie przemocy w rodzinie (w procentach)

Problem społeczny	Przyczyna przemocy	Współwystępowanie z przemocą	Brak związku z przemocą	Nie wiem	Brak danych
Alkoholizm	64,0	23,7	1,3	4,2	6,8
Bezrobocie	19,6	35,3	24,3	9,5	11,4
Narkomania	40,2	23,5	6,8	10,1	19,4
Niezaradność życiowa	10,1	28,7	26,2	16,9	18,2
Przemoc	31,7	24,7	5,7	15,8	22,2

pokoleniowa w rodzinie					
Przestępczość	26,2	28,1	11,4	12,5	21,8
Trudna sytuacja materialna	17,7	31,1	25,1	11,8	14,4
Zły stan zdrowia	6,1	10,1	45,4	19,0	19,6

Źródło: opracowanie własne

5. Otwartość i deklaratywność uczestników badania w kontekście potrzeb

Respondenci wskazali obszary, w których, ich zdaniem, oferta pomocy świadczonej przez lokalne instytucje i organizacje działające w zakresie pomocy społecznej i ochrony zdrowia, jest niewystarczająca. W poniższej tabeli przedstawiono najczęściej wskazywane odpowiedzi.

Tabela nr 9: Najczęściej wskazywane przez respondentów obszary, w których, w ich opinii, oferta lokalnych instytucji i organizacji jest niewystarczająca (w procentach)

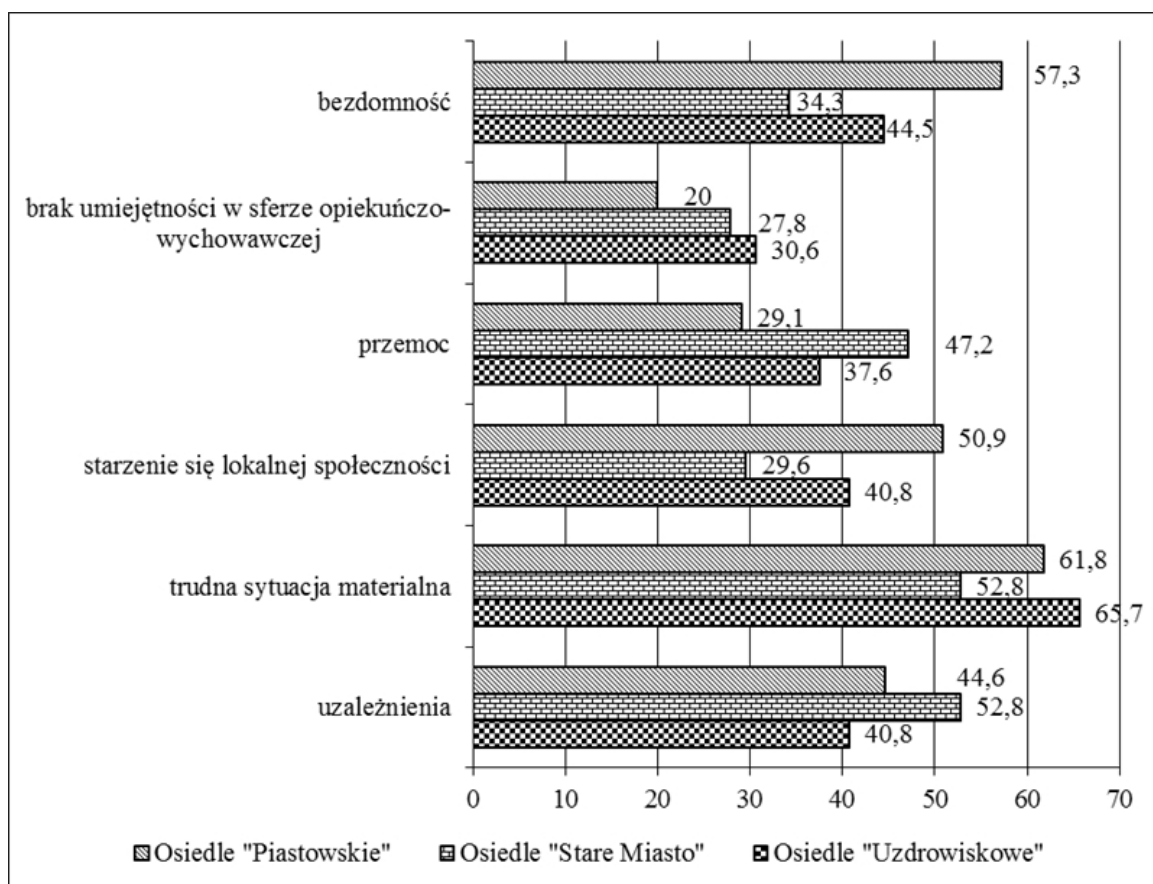
Lp.	Obszar	Respondenci, którzy wskazali obszar jako 1 z 5, w których pomoc jest niewystarczająca
1	Bezrobocie	78,0
2	Trudna sytuacja materialna	61,3
3	Uzależnienia	44,2
4	Bezdomność	44,0
5	Zdrowie	43,6
6	Starzenie się lokalnej społeczności	40,4
7	Przemoc	38,0
8	Migracje społeczne	34,3

Źródło: opracowanie własne

8,2% respondentów nie miało zdania w tej kwestii – udzielili odpowiedzi „nie wiem”.

Mieszkańcy Osiedla „Piastowskiego” biorący udział w badaniu częściej niż jego uczestnicy z Osiedli „Stare Miasto” i „Uzdrowskiego” deklarowali, że oferta pomocy świadczonej przez lokalne instytucje i organizacje działające w zakresie pomocy społecznej i ochrony zdrowia jest niewystarczająca w następujących obszarach: bezdomność (odpowiednio: 57,3%, 34,3% i 44,5%) oraz starzenie się lokalnej społeczności (odpowiednio: 50,9%, 29,6% i 40,8%), natomiast rzadziej wskazywali brak umiejętności w sferze opiekuńczo-wychowawczej (odpowiednio: 20,0%, 27,8% i 30,6%). Uczestnicy badania z Osiedla „Stare Miasto”, w porównaniu z respondentami z dwóch pozostałych najliczniej reprezentowanych w badaniu inowrocławskich osiedli, częściej wskazywali przemoc i uzależnienia, natomiast rzadziej trudną sytuację materialną, jako obszary, w których, ich zdaniem, oferta pomocy świadczonej przez lokalne instytucje i organizacje działające w zakresie pomocy społecznej i ochrony zdrowia, jest niewystarczająca. Wyniki przedstawiono na poniższym wykresie.

Wykres nr 8: Najczęściej wskazywane przez respondentów obszary, w których, w ich opinii, oferta lokalnych instytucji i organizacji jest niewystarczająca, według miejsca zamieszkania uczestników badania (w procentach)



Źródło: opracowanie własne

Respondentów zapytano, jakie działania powinny podjąć lokalne instytucje i organizacje działające w zakresie pomocy społecznej i ochrony zdrowia, aby skutecznie zapobiegać negatywnym zjawiskom dotyczącym dzieci i młodzieży, osoby starsze, rodzinę i osoby niepełnosprawne. Odpowiedzi udzieliło, w zależności od wskazanej w kwestionariuszu kategorii, od 45,0% do 49,7% uczestników badania (średnio co drugi respondent). Poniżej przytoczono najczęściej proponowane przez respondentów działania mające w ich opinii zapobiec:

1) negatywnym zjawiskom dotyczącym dzieci i młodzieży:

- organizacja zajęć pozalekcyjnych, dodatkowych dla dzieci i młodzieży,
- tworzenie placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży,
- zapewnienie dzieciom i młodzieży oraz ich rodzinom pomocy i opieki specjalistów z różnych dziedzin (pedagodzy, lekarze, psycholodzy, psychiatry),
- organizacja szkoleń i warsztatów dla rodziców oraz pracowników instytucji i organizacji działających w zakresie pomocy społecznej i ochrony zdrowia,
- usprawnianie procedur działania instytucji i organizacji działających w zakresie pomocy społecznej i ochrony zdrowia,
- rzetelne diagnozowanie problemów przez organizacje i instytucje działające w zakresie pomocy społecznej i ochrony zdrowia,
- profilaktyka,
- ograniczanie dostępności substancji psychoaktywnych dla dzieci i młodzieży,
- kontrolowanie rodzin,
- wsparcie finansowe (zarówno rodzin jak i instytucji i organizacji działających w zakresie pomocy społecznej i ochrony zdrowia),
- dożywanie dzieci i młodzieży,

- walka z bezrobociem, aktywizacja rodziców,
- rozbudowa infrastruktury sportowo-rekreacyjnej,
- zapewnienie bezpieczeństwa publicznego,
- zapewnienie łatwiejszego dostępu do leczenia, refundacja leków;

2) negatywnym zjawiskom dotyczącym osoby starsze:

- profilaktyka,
- zapewnienie łatwiejszego dostępu do usług rehabilitacyjnych, pielęgniarstwa, refundacja leków,
- edukacja społeczna, uwrażliwianie społeczeństwa na potrzeby osób starszych,
- tworzenie domów dziennego pobytu, klubów seniora, domów opieki, domów pomocy społecznej,
- wsparcie finansowe,
- usprawnianie procedur działania instytucji i organizacji działających w zakresie pomocy społecznej i ochrony zdrowia,
- rzetelne diagnozowanie problemów przez organizacje i instytucje działające w zakresie pomocy społecznej i ochrony zdrowia,
- kontrolowanie sytuacji osób starszych,
- walka z bezrobociem,
- edukacja osób starszych,
- zapewnienie pomocy prawnej dla osób starszych;

3) negatywnym zjawiskom dotyczącym rodziny:

- edukacja, organizowanie szkoleń i warsztatów,
- walka z bezrobociem,
- wsparcie finansowe (zarówno rodzin jak i instytucji i organizacji działających w zakresie pomocy społecznej i ochrony zdrowia),
- rzetelne diagnozowanie problemów przez organizacje i instytucje działające w zakresie pomocy społecznej i ochrony zdrowia,
- kontrolowanie, monitoring (sytuacji w rodzinie oraz sposobu wykorzystania udzielonej pomocy),
- tworzenie przedszkoli, żłobków,
- zapewnienie rodzinom pomocy i opieki specjalistów z różnych dziedzin (pedagodzy, terapeuci),
- leczenie uzależnień,
- przeciwdziałanie przemocy,
- integracja rodzin,
- zapewnienie łatwiejszego dostępu do leczenia, refundacja leków;

4) negatywnym zjawiskom dotyczącym osoby niepełnosprawne:

- zapewnienie łatwiejszego dostępu do usług rehabilitacyjnych, pielęgniarstwa,
- wsparcie materialne,
- likwidacja barier architektonicznych,
- edukacja społeczna, uwrażliwianie społeczeństwa na potrzeby osób niepełnosprawnych, integracja,
- organizacja szkoleń i warsztatów dla pracowników instytucji i organizacji działających w zakresie pomocy społecznej i ochrony zdrowia,
- rzetelne diagnozowanie problemów przez organizacje i instytucje działające w zakresie pomocy społecznej i ochrony zdrowia,
- walka z bezrobociem, aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych (tworzenie Zakładów Aktywności Zawodowej, staże, praktyki),
- organizowanie szkoleń i warsztatów zajęciowych dla osób niepełnosprawnych,
- tworzenie placówek wsparcia dziennego dla osób niepełnosprawnych.

6. Atuty Inowrocławia

W ostatnim pytaniu poproszono respondentów o wskazanie 5 (spośród wymienionych w kwestionariuszu) największych atutów Inowrocławia. W poniższej tabeli umieszczono najczęściej wskazywane odpowiedzi.

Tabela nr 10: Najistotniejsze atuty Inowrocławia w opinii mieszkańców (w procentach)

Lp.	Dziedzina	Respondenci, którzy wskazali dziedzinę jako 1 z 5 atutów miasta
1	Infrastruktura sportowo-rekreacyjna	58,8
2	Walory krajobrazowe	46,9
3	Komunikacja	41,9
4	Położenie geograficzne i komunikacyjne	34,5
5.	Placówki oświatowe	28,8

Źródło: opracowanie własne

12,9% respondentów nie miało zdania w tej kwestii – udzielili odpowiedzi „nie wiem”.

Mieszkańcy Osiedla „Uzdrowskiego” biorący udział w badaniu częściej niż jego uczestnicy z Osiedli „Piastowskiego” i „Stare Miasto” deklarowali, że największym atutem Inowrocławia są infrastruktura sportowo-rekreacyjna (odpowiednio: 61,1%, 51,8% i 50,0%) oraz walory krajobrazowe (odpowiednio: 51,4%, 45,5% i 41,7%). Warto podkreślić, że respondenci z Osiedla „Stare Miasto” częściej niż uczestnicy z dwóch pozostałych najliczniej reprezentowanych w badaniu osiedli, wskazywali placówki oświatowe i pomoc społeczną.

II. 2. Problemy i kwestie społeczne istotne z punktu widzenia lokalnej polityki społecznej

1. Bezrobocie

Niedostateczna liczba miejsc pracy, wpływa na utrzymujący się niski standard życia znacznej części ludności. Długotrwałe pozostawanie bez zatrudnienia ogranicza szanse na podjęcie pracy, a nawet prowadzi do wykluczenia społecznego.

Według danych Powiatowego Urzędu Pracy w Inowrocławiu w latach 2011-2015 liczba bezrobotnych w Inowrocławiu zmniejszała się z roku na rok. Dane szczegółowe przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 1: Bezrobotni w mieście wg płci w latach 2011-2015

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba bezrobotnych	6 567	7 098	6 872	5 569	4 798
Liczba bezrobotnych kobiet	3 066	3 723	3 932	3 796	2 644
Udział kobiet w liczbie bezrobotnych	46,68%	52,45%	55,39%	65,79%	55,10%

Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Inowrocławiu

Tabela nr 2: Udział liczby osób długotrwale bezrobotnych w stosunku do bezrobotnych ogółem w latach 2011-2015

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015

Liczba bezrobotnych w mieście	6 567	7 098	6 872	5 569	4 798
Liczba bezrobotnych długotrwale	3 710	4 138	4 154	3 474	2 807
Wskaźnik procentowy	56,49%	58,30%	60,44%	62,38%	58,5%

Dane Powiatowego Urzędu Pracy w Inowrocławiu

Nie bez znaczenia pozostaje fakt, iż liczba osób długotrwale bezrobotnych (tj. pozostający bez pracy powyżej 24 miesiące) jest duża w stosunku do ogólnej liczby zarejestrowanych bezrobotnych. Wzrasta jednak udział % kobiet w liczbie osób pozostających bez pracy.

Problem bezrobocia dotyczy nie tylko osoby nim dotkniętej, lecz także całej rodziny. Pogorszenie stanu funkcjonowania rodziny przejawia się problemami opiekuńczo-wychowawczymi, prowadzi często do rozpadu rodziny. W konsekwencji pojawia się groźba przyjmowania przez dzieci negatywnych wzorców, a w skrajnych przypadkach dziedziczenia stanu bezrobotnego. W bardzo trudnej sytuacji są rodziny świadczeniobiorców pomocy społecznej, które od dawna korzystają z systemu wsparcia socjalnego z powodu niskich dochodów i wielodzietności. Oczywiście jest, że im dłużej bezrobocie trwa, tym większą wyrządza szkodę. Powoduje przede wszystkim degradację ekonomiczną osób i rodzin nim dotkniętych, rezygnację z wielu potrzeb, przy czym w pierwszej kolejności eliminuje się z budżetu domowego wydatki na kulturę i kształcenie oraz wypoczynek. Trudna sytuacja materialna wymusza ograniczenie wydatków na odzież, obuwie, żywność, leki. Zmusza do zaciągania pożyczek, często z niesprawdzonych źródeł, powoduje zaleganie z opłatami za czynsz, energię elektryczną i inne opłaty eksploatacyjne. Skutki bezrobocia dorosłych mają wpływ na bieżącą sytuację dzieci, powodując ograniczenie możliwości realizacji planów edukacyjnych oraz zorganizowanych form wypoczynku i rekreacji.

Pomimo spadku liczby bezrobotnych Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej nie odnotował zmniejszenia wydatków na finansowe wsparcie osób i rodzin, które nakładem własnych środków nie są w stanie zaspokoić istotnych potrzeb własnej rodziny. Dane te obrazuje poniższa tabela.

Tabela nr 3: Liczba osób, którym udzielono pomocy materialnej, w tym z powodu bezrobocia w latach 2011-2015

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba osób, którym udzielono pomocy materialnej ogółem	2 947	2 713	2 818	2 673	2 894
Liczba osób, którym udzielono pomocy materialnej z powodu bezrobocia	1 789	1 831	2 018	1 921	1 736
Wskaźnik procentowy	60,70%	67,48%	71,61%	71,86%	59,99%

Opracowanie własne

Tabela nr 4: Liczba osób, którym udzielono pomocy materialnej w formie zasiłku okresowego z powodu bezrobocia w latach 2011-2014

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba osób, którym udzielono pomocy materialnej ogółem	2 947	2 713	2 818	2 673	2 894
Liczba osób, którym udzielono pomocy materialnej w formie zasiłku okresowego z powodu bezrobocia	1 347	1 463	1 737	1 630	1 458
w tym:	970	1 053	1 244	1 144	1 013
- kobiety					

- mężczyźni	377	410	493	486	445
-------------	-----	-----	-----	-----	-----

Źródło: Opracowanie własne

Zestawienie powyższe może sugerować, iż w przyszłych okresach występować będą wahania liczby osób wymagających wsparcia, w tym z powodu bezrobocia.

Należałoby zauważyć, że 73, 4% respondentów ankiety, której analizę przedstawiono wcześniej, to właśnie problem bezrobocia wskazuje jako najważniejszą przyczynę lokalnych problemów społecznych.

Warto zauważyć, że bezrobotnych kobiet – świadczeniobiorców jest więcej niż bezrobotnych mężczyzn. Wynika to głównie ze szczególnej sytuacji kobiet na rynku pracy, które ze względu na pełnione przez nie funkcje opiekuńcze nad innymi członkami rodziny są bardziej zagrożeniem wykluczeniem z rynku pracy.

Całkowite pochłonięcie sprawami domowymi kobiet przejmującymi na siebie wszystkie obowiązki domowe utrudnia ich powrót na rynek pracy. W sytuacji, gdy są zmuszone do podjęcia zatrudnienia np. z powodu śmierci lub odejścia męża, bezrobocia męża nie potrafią pozostawić dotychczas pełnionych obowiązków w ramach ustalonego harmonogramu dnia i zorganizować się na nowo. Odrębną sprawą są kwalifikacje zawodowe, poziom wykształcenia bardzo młodych kobiet, które z powodu wczesnej ciąży ukończyły edukację na poziomie gimnazjum lub nie ukończyły nawet tego etapu edukacji. Ich start na rynku pracy utrudnia dodatkowo brak doświadczenia zawodowego. Uzyskanie zatrudnienia do prac najprostszych będzie bardzo trudne.

Bezrobotni mężczyźni odznaczają się nieco innymi cechami niż kobiety. Dla nich najdotkliwsza jest utrata roli żywiciela rodziny przez utratę dochodu z pracy. Dla niektórych mężczyzn, szczególnie młodszych, taka sytuacja bywa mobilizującą. Starają się oni za wszelką cenę znaleźć pracę i podejmują ją nawet w „szarej strefie”, wyjeżdżając do innego miasta lub zagranicę.

W związku z tym, że niektóre osoby bezrobotne mogą mieć inne problemy np. brak miejsca zamieszkania, środków finansowych na zakup żywności, choroba itd. Osobom tym należy udzielić wsparcia zapewniającego zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych: schronienia, posiłków, leków oraz wsparcie psychiczne obejmujące motywację do zmiany swojej sytuacji. Dopiero uzyskanie stabilizacji zarówno w wymiarze materialnym, rodzinnym stwarza warunki do aktywizacji zawodowej przez m.in. praktyki i staże zawodowe itp. Ten stan rzeczy wyznacza podstawowe zadania dla instytucji pomocy społecznej i rynku pracy.

2. Bezdomność

Bezdomność określa się często jako sytuację osób, które w danym czasie nie posiadają i własnym staraniem nie mogą zapewnić sobie takiego schronienia, które mogłyby uważać za swoje i które spełniałoby minimalne warunki pozwalające uznać je za pomieszczenie mieszkalne. Bezdomność jest to względnie trwała sytuacja człowieka pozbawionego dachu nad głową albo nie posiadającego własnego mieszkania.

Problem bezdomności dotyczy w Polsce niemal wszystkich grup wiekowych, zarówno osób młodych, jak i osób starszych. Przyczyn jest bardzo wiele, ale jedną z głównych stanowi brak więzi i oparcia w rodzinie. Dlatego też najbardziej narażone na ryzyko bezdomności są osoby z rozbitych lub dysfunkcyjnych rodzin, osoby samotne, osoby opuszczające zakłady karne oraz dorośli wychowankowie domów dziecka.

Długotrwałe pozostawanie bez pracy prowadzi do utraty wiary we własne możliwości, depresji, wreszcie do izolacji i bierności. Brak środków do życia po pewnym czasie skutkuje utratą mieszkania i w rezultacie bezdomnością. Z kolei osobom bezdomnym niezwykle trudno jest znaleźć stałą pracę, która pozwoliłaby na zmianę warunków życia. Innymi przyczynami bezdomności są: uzależnienia, przestępczość, odrzucenie lub brak opieki ze strony najbliższych.

Tabela nr 1: Liczba zewidencjonowanych osób bezdomnych w latach 2011-2015

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba zewidencjonowanych osób bezdomnych w tym:	172	181	182	187	186
mężczyźni	155	165	160	175	176
kobiety	15	12	18	8	6
dzieci	2	4	4	4	4

Źródło: Opracowanie własne

Duża liczba bezdomnych nie chce korzystać ze wsparcia, ponieważ nie akceptuje jej form. Bezdomni zrywający kontakt najczęściej oczekują pomocy pieniężnej, nie chcą być zakwaterowani w schronisku.

Tabela nr 2: Liczba osób korzystających ze schronienia oraz posiłku w schronisku wraz z kosztem w latach 2011-2015

Wyszczególnienie	Rok				2015
	2011	2012	2013	2014	
schronienie	71	78	82	74	86
posiłek w schronisku	74	75	92	74	85
koszt	204 933,93	235 757,83	268 695,53	311 531,30	344 997,73

Źródło: Opracowanie własne

Każdy kto zgłosi problem bezdomności może liczyć na pomoc, jednak jak potwierdzają dane nie każdy chce z takiej pomocy skorzystać. Wielu bezdomnych nie korzysta z takiej możliwości. Twierdzą, że im pomoc nie jest potrzebna. Jest też inny powód - choroba alkoholowa. Aby przenocować w noclegowni, trzeba być trzeźwym. Część z bezdomnych zaś nie jest w stanie zrezygnować z alkoholu. Niektórzy to właśnie z tego powodu wybierają nocowanie w opuszczonych, zaniedbanych domach.

Problem bezdomności w mieście wg wcześniej przytoczonej ankiety zauważalny jest przez 38,7% respondentów i stanowi czwartą w kolejności przyczynę lokalnych problemów społecznych.

W Inowrocławiu nadal funkcjonują dwa schroniska dla bezdomnych:

- Schronisko prowadzone przez Towarzystwo Pomocy im. Św. Brata Alberta, którego baza noclegowa wynosi 48 miejsc noclegowych plus 15 miejsc w ogrzewalni, udostępnianej osobom nietrzeźwym,
- Schronisko dla kobiet oraz kobiet z dziećmi, które dysponuje 20 miejscami.

Pomoc w postaci schronienia i wyżywienia dla osób bezdomnych w mieście a także tych, którzy przebywają w schroniskach na terenie kraju, a ostatnim miejscem ich zameldowania był Inowrocław, była realizowana przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. Pomoc ta miała charakter kompleksowy, oprócz noclegu obejmowała całodienne wyżywienie, zapewnienie sezonowej odzieży i obuwia, podstawowych środków higieny oraz leków pierwszej pomocy.

Bezdomni przebywający w Inowrocławiu obejmowani są pracą socjalną, dzięki której udaje się wyprowadzić ich z bezdomności. Dane obrazuje poniższa tabela.

Tabela nr 3: Liczba osób, które udało się wyprowadzić z bezdomności w latach 2011-2015

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba osób	4	6	6	2	2

Źródło: Opracowanie własne

Ważnym etapem wychodzenia z bezdomności są mieszkania treningowe, które mają pozwolić usamodzielnąć się, nabrać pewnych nawyków, które są potrzebne w normalnym życiu.

W mieście funkcjonują trzy mieszkania treningowe: dwa przy ul. Solankowej, w którym mieszkają podopieczni Terenowego Komitetu Ochrony Praw Dziecka oraz jedno przy ulicy Toruńskiej i mieszkają w nim mężczyźni, podopieczni Towarzystwa Pomocy im. Św. Brata Alberta. Pobyt w mieszkaniu chronionym jest czasowy, nie dłuższy niż 3 lata i może być przedłużony w uzasadnionych przypadkach. Użytkownicy tych mieszkań samodzielnie utrzymują mieszkanie, ponoszą koszty ich utrzymania i odpowiedzialność.

Skala zjawiska bezdomności jest bardzo trudna do oszacowania. Trudności z ustaleniem liczby osób bezdomnych wynikają z ich ruchliwości przestrzennej oraz braku meldunku.

Całorocznie prowadzony jest monitoring bezdomności, nasila się go jednak w okresie jesienno-zimowym. Ośrodek corocznie przed nadejściem mrozów organizuje spotkanie służb najczęściej borykających się w swej codziennej pracy z bezdomnymi. Złożoność problemu społecznego jakim jest bezdomność stanowi duże wyzwanie dla lokalnej polityki społecznej, gdyż nie jest on w pełni rozwiązywalny. Możliwe jest jedynie zmniejszenie występowania zjawiska bezdomności oraz przeciwdziałanie jego występowaniu. Zatem, aby zapewnić kompleksowe wsparcie osobom bezdomnym zachodzi konieczność owocnej współpracy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Inowrocławiu ze Strażą Miejską, Komendą Powiatową Policji, placówkami ochrony zdrowia oraz organizacjami pozarządowymi.

3. Niepełnosprawność, długotrwała choroba i starzenie się lokalnej społeczności

Jedną z istotnych przyczyn korzystania ze świadczeń pomocy społecznej przez mieszkańców Inowrocławia jest długotrwała choroba. Osoby nią dotknięte mają ograniczone w pełni sprawne funkcjonowanie w środowisku z uwagi na stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy. Powstanie takiego problemu wiąże się z większymi wydatkami na lekarstwa, zdarza się, że zmniejsza szanse na rynku pracy i znalezienie zatrudnienia umożliwiającego osiągnięcie dochodów na zaspokojenie niezbędnych potrzeb osoby lub rodziny. W wielu przypadkach problem ten jest niemożliwy do rozwiązania, gdyż choroba przewlekła, wiąże się przede wszystkim z tym, że dolegliwości zdrowotne nie mijają, przeciwnie czasem utrzymują się latami a nawet nasilają się w miarę upływu czasu, kończąc się zaliczeniem osoby do jednego z trzech stopni niepełnosprawności przez organy do tego uprawnione. W konsekwencji osoby długotrwale chore potrzebują kompleksowego wsparcia różnych podmiotów sfery zabezpieczenia społecznego świadczących wsparcie medyczne, finansowe i inne.

Tabela nr 1: Osoby, którym udzielono pomocy z tytułu długotrwałej choroby w latach 2011-2015

Wyszczególnienie	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba osób, którym udzielono pomocy ogółem	3 787	3 805	3 972	3 880	3 625
Liczba osób, którym udzielono pomocy z tytułu długotrwałej choroby	835	921	984	971	978
Wskaźnik procentowy	22,04%	24,2%	24,77%	25,02%	26,97%

Źródło: Opracowanie własne

W 2014 r. długotrwała choroba jako jedna z wiodących przyczyn korzystania z systemu pomocy społecznej wystąpiła u około 25% osób objętych wsparciem materialnym i była najwyższa z lat poddanych analizie. Długotrwała choroba może występować jako przyczyna ubóstwa, lecz często jest korelatem również z innymi kwestiami społecznymi. Osoby długotrwale chore posiadają często własne źródło dochodu nie są w stanie pokryć zwiększających się wydatków związanych z zakupem leków i leczeniem.

Problemem społecznym jest niepełnosprawność niezależnie od czasu i przyczyn jej powstania a więc zarówno z powodu wad wrodzonych, urazów, przebytych chorób, starości. Niepełnosprawność dotyczyć może każdego, ponieważ człowiek może doświadczyć pogorszenia stanu zdrowia w stopniu powodującym niepełnosprawność czasową lub trwałą.

Celem pomocy społecznej jest umożliwienie osobom z niepełnosprawnością i ich rodzinom przezwyciężenia trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie samodzielnie pokonać, wykorzystując własne środki i możliwości. W ramach pomocy społecznej osoby niepełnosprawne oraz członkowie ich rodzin objęci są zarówno pomocą usługową jak i finansową, pracą socjalną, poradnictwem specjalistycznym (psychologa, prawnika), jak i pomocą czy też rehabilitacją ze strony funkcjonujących na terenie miasta stowarzyszeń, fundacji, organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych.

Tabela nr 2: Osoby, którym udzielono pomocy z tytułu niepełnosprawności w latach 2011 – 2015

Wyszczególnienie	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba osób, którym udzielono	3 787	3 805	3 972	3 880	3 625

pomocy ogółem					
Liczba osób, którym udzielono pomocy z tytułu niepełnosprawności	1 364	1 388	1 382	1 354	1 360
Wskaźnik procentowy	36,01%	36,47%	34,79%	34,90%	37,51%

Źródło: Opracowanie własne

Z powyższych danych wynika, iż liczba korzystających z pomocy osób, u których występuje niepełnosprawność, na przestrzeni lat 2011 – 2015 utrzymuje się na poziomie ok. 35%. Wpływ na zaistniałą sytuację mają niewątpliwie zmiany demograficzne zachodzące w lokalnym społeczeństwie. U większości osób z tej grupy powodem korzystania ze świadczeń pomocy społecznej jest potrzeba usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych z powodu ograniczonej samodzielności. Organizacją i świadczeniem usług gospodarczych, pielęgnacyjnych i specjalistycznych zajmuje się Dział Usług Opiekuńczych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Inowrocławiu.

Dane ilościowe obrazujące liczbę osób korzystających w latach 2011-2015 z ww. usług obrazują poniższe tabele.

Tabela nr 3: Usługi opiekuńcze

Wyszczególnienie	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Łączna ilość osób w tym:	336	353	311	340	374
Osoby samotne i osamotnione	251	229	247	279	307
Osoby w rodzinie	85	124	64	61	67
Wydatki	2 585 373,80	2 656 595,48	2 575 494,02	2 740 315,58	2 789 891,26

Źródło: Opracowanie własne

Ośrodek przyznając usługi opiekuńcze, ustala ich zakres, okres i miejsce świadczenia. Przed wydaniem decyzji o przyznaniu usług opiekuńczych przeprowadzany jest wywiad środowiskowy, w którym pracownik socjalny ustala rodzaj i zakres usług oraz liczbę godzin koniecznych dla zaspokojenia niezbędnych potrzeb świadczeniobiorcy oraz ustala jego dochód albo dochód na osobę w jego rodzinie. Zakres uzależniony jest od indywidualnych potrzeb podopiecznego, dostosowany do możliwości podopiecznego.

Tabela nr 4: Usługi specjalistyczne

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Łączna liczba osób w tym:	86	95	92	111	130
Osoby dorosłe	84	90	75	76	76
dzieci	2	5	17	35	54
Wydatki	861 294,96	884 142,09	915 906,58	1 031 850,03	1 061 200,78

Źródło: Opracowanie własne

Zapotrzebowanie społeczne w zakresie wspierania osób, które z powodu stanu zdrowia bądź podeszłego wieku nie są w stanie samodzielnie prowadzić gospodarstwa domowego, często wymagają pomocy lub wykonania zabiegów higieniczno- pielęgnacyjnych z roku na rok jest coraz większe.

Tabela nr 5 : Osoby niepełnosprawne korzystające z zasiłków stałych

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Łączna ilość osób w tym:	938	493	464	463	497
kobiety	222	202	179	169	185
mężczyźni	316	291	285	294	312

Źródło: Opracowanie własne

Brak źródeł dochodu, które czyni osoby niepełnosprawne świadczeniobiorcami zasiłków stałych lub niewystarczający i nie pozwalający na zabezpieczenie podstawowych potrzeb bytowych dochód, wówczas osoby niepełnosprawne są obejmowane pomocą w postaci specjalnych zasiłków celowych (w ramach dofinansowania do zakupu leków i kosztów leczenia).

Świadczeniem niepieniężnym pomocy społecznej jest pobyt w mieszkaniu szczególnego przeznaczenia, przyznany osobie, która ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność albo chorobę potrzebuje wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, ale nie wymaga usług w zakresie świadczonego przez jednostkę całodobowej opieki.

Dane dotyczące liczby osób przebywających w ww. mieszkaniach przedstawia poniższa tabela.

Tabela nr 6: Osoby przebywające w mieszkaniach chronionych w latach 2011-2015

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba osób	35	39	39	43	39

Źródło: Opracowanie własne

Wykonywaniem zadań zleconych gminie w zakresie dziennych form wspierania osób przewlekle psychicznie chorych, upośledzonych umysłowo oraz wykazujących inne przewlekle zaburzenia czynności psychicznych zajmuje się na terenie miasta Środowiskowy Dom Samopomocy.

Tabela nr 7: Osoby uczęszczające do Środowiskowego Domu Samopomocy w latach 2011-2015

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba osób	40	60	51	47	43

Źródło: Opracowanie własne

Osobom wymagającym całodobowej opieki z powodu wieku, choroby czy niepełnosprawności, niemogącym samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, i którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej. Dom Pomocy Społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających. Opłata za pobyt wynosi 70% dochodu własnego osoby umieszczonej w placówce, natomiast pozostałą część ponoszą samorządy gminne. Niestety dochody wymagających tej formy pomocy są często zbyt niskie, dlatego koszty w tym zakresie ponosi Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

Tabela nr 8: Domy Pomocy Społecznej

	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba osób przebywających w domach pomocy społecznej	41	47	56	55	63
Liczba osób umieszczonych w domach pomocy społecznej w danym roku	6	11	12	6	13

Źródło: Opracowanie własne

4. Przemoc

Przemoc, niezależnie od tego gdzie jest doświadczana i w jakiej formie, jest dotkliwa w skutkach. To umyślne w skutkach działanie jednorazowe bądź powtarzające się, naruszające prawa lub dobra osobiste osób, narażające je na utratę zdrowia, życia, naruszające ich godność. Często pozostaje bez reakcji z zewnątrz z obawy przed nieprzyjemnościami ze strony sprawcy, niechęcią ingerowania w życie sąsiadów.

Przemoc przybiera różne formy, od fizycznej, psychicznej, seksualnej, po ekonomiczną. Wywołuje cierpienie fizyczne, psychiczne i moralne u osób nią dotkniętych. Jej ujawnienie następuje w różnych okolicznościach i skutkuje ewentualnym założeniem „Niebieskiej Karty”.

Każdego roku do przewodniczącej Zespołu do Spraw Rodziny i Interwencji Socjalnych wpływają formularze „Niebieskich Kart”. Dane liczbowe obrazuje poniższa tabela.

Tabela nr 1: Liczba zainicjowanych procedur „Niebieskiej Karty” w latach 2011-2015:

	Rok				
	2011 (po 18.10.2011)	2012	2013	2014	2015
Ogółem	21	77	74	137	295
Komenda Powiatowa Policji w Inowrocławiu	18	52	43	107	275
Jednostki organizacyjne pomocy społecznej	2	25	28	26	15
placówki służby zdrowia	1	0	2	1	2
placówki oświatowe	0	0	1	3	2
Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	0	0	0	0	1

Źródło: Opracowanie własne

Jak można zauważyć liczba spraw, w których została założona „Niebieska Karta” z roku na rok znacząco rośnie. Jednak wśród respondentów przeprowadzonej wcześniej ankiety problem przemocy znalazł się dopiero na 10 miejscu. Dostrzega go 20,1 % badanych.

Na podstawie wypełnionych formularzy „Niebieskich Kart” można stwierdzić, że sprawcy stosują łączone formy przemocy, najczęściej jest to forma fizyczna i psychiczna.

Tabela nr 2: Liczba pokrzywdzonych w wyniku przemocy domowej

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Kobiety	170	50	48	84	291
Mężczyźni	30	4	9	4	39
Nieletni	72	3	5	20	55

Źródło: Opracowanie własne

Tabela nr 3: Liczba sprawców przemocy domowej

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Kobiety	8	4	3	2	25
Mężczyźni	143	70	48	85	285
Nieletni	0	0	0	0	3

Źródło: Opracowanie własne

Komenda Powiatowa Policji w Inowrocławiu prowadzi wiele postępowań przygotowawczych z artykułu 207 k.k. dot. psychicznego i fizycznego znęcania się. Przeprowadzane są również interwencje domowe. Liczba interwencji domowych dotyczy wszystkich interwencji (nie tylko związanych z przemocą). Liczbę ww. działań obrazują poniższe tabele.

Tabela nr 4: Interwencje domowe

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba interwencji domowych	1 947	2 231	2 186	1 008	1 663

Źródło: Dane Komendy Powiatowej Policji w Inowrocławiu

Tabela nr 5: Liczba postępowań przygotowawczych z artykułu 207 k.k. dot. psychicznego i fizycznego znęcania się

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba postępowań	113	106	136	105	87

Źródło: Dane Komendy Powiatowej Policji w Inowrocławiu

W ramach prowadzonego rozpoznania osobowego, dzielnicowi ujawniają rodziny, w których dochodzi do przemocy. Osobom nią dotkniętym funkcjonariusze przekazują do wiadomości foldery zawierające adresy i telefony instytucji niosących pomoc na terenie całego powiatu i kraju. Wyznaczeni funkcjonariusze Policji wchodzi w skład Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, który realizuje Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2010-2015. Program ten zakłada współpracę instytucji, podmiotów i służb, które swoimi działaniami mają zapobiegać przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, wspierać osoby doświadczające przemocy, oddziaływać na sprawców przemocy domowej.

Tabela nr 6: Formy stosowanej przemocy

	Rok				
	2011 (po 18 października)	2012	2013	2014	2015
Fizyczna	20	68	78	127	233
Psychiczna	13	81	98	148	298
Ekonomiczna	1	1	3	0	0
seksualna	1	7	8	8	11

Źródło: Opracowanie własne

W ramach struktur Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Inowrocławiu funkcjonuje Zespół do Spraw Rodziny i Interwencji Socjalnych, który w latach 2011-2015 przeprowadził następującą ilość interwencji:

Tabela nr 7: Liczba interwencji

	2011	2012	2013	2014	2015
Interwencja kryzysowa ogółem	84	362	128	334	66

Źródło: Opracowanie własne

Działania ww. Zespołu wspierają konsultanci: prawnik, psycholog i pedagog.

W roku 2015:

- działaniami pedagoga objętych zostało 59 rodzin,
- poradnictwem prawnym 285 rodzin,
- psycholog udzielił 401 porad.

W związku z przemocą w rodzinie interwencje podejmowane są również przez terenowych pracowników socjalnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Inowrocławiu.

Tabela nr 8: Liczba interwencji w latach 2011-2015

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba przeprowadzonych interwencji socjalnych w związku z przemocą ogółem	69	35	13	23	15
w tym: - dotyczących przemocy w rodzinie (procedura NK)*	4	7	8	11	6

Liczba pokrzywdzonych w wyniku przemocy domowej ogółem	99	58	21	48	24
w tym:	52	37	12	24	7
a) kobiet,					
b) mężczyzn,	11	3	2	3	2
c) dzieci:	36	18	7	19	16
- do ukończenia lat 13	31	15	4	20	13
- powyżej 13 roku życia	3	3	3	1	3
d) osób starszych i niepełnosprawnych**	14	13	6	6	1
Liczba sprawców dopuszczających się przemocy domowej ogółem	60	41	14	22	13
w tym:	11	2	2	7	6
- kobiet,					
- mężczyzn,	49	39	13	19	6
- nieletnich	0	0	0	0	0
Liczba sprawców dopuszczających się przemocy domowej pod wpływem alkoholu ogółem	46	27	6	7	6
- kobiet,	4	1	0	1	6
- mężczyzn,	42	26	6	8	6
- nieletnich	0	0	0	0	0

Źródło: Opracowanie własne

*tylko Niebieskie Karty zainicjowane przez pracownika socjalnego

** dotyczy osób wymienionych w pkt. a, b, c

5. Uzależnienia

Alkoholizm, narkomania należą do najpoważniejszych problemów społecznych. Zjawiska te powodują szkody we wszystkich sferach życia człowieka, mając istotny wpływ zarówno na poczucie bezpieczeństwa społecznego, jak również na ogólny stan zdrowia, zdolność do konkurencji na coraz bardziej wymagającym rynku pracy oraz relacje rodzinne i międzyludzkie.

Do przyczyn popadania w alkoholizm można zaliczyć uwarunkowania społeczne, nieprawidłowe wzorce rodzinne, brak celów życiowych, utrata zatrudnienia. Natomiast narkomanii sprzyjają powszechność i dostępność środków odurzających, panująca moda na ich zażywanie oraz fakt, że narkotyki często są traktowane jako ucieczka od codzienności, środek obronny przed trudnościami, sposób na rozładowanie stresu i konfliktów oraz poszukiwanie nowych wrażeń i doznań.

Aby skutecznie przeciwdziałać problemom uzależnień oraz eliminować ich niekorzystny wpływ na społeczeństwo, konieczne jest prowadzenie działań związanych z profilaktyką i ich rozwiązywaniem oraz integracji społecznej osób nimi dotkniętych.

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nałożyła na Miasto obowiązek realizowania zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych. Realizacja tych zadań prowadzona jest poprzez corocznie uchwalany Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Działania związane są przede wszystkim z zapobieganiem problemom alkoholowym, propagowaniem trzeźwego i zdrowego stylu życia, wspieraniem systemu pomocy uzależnionym i współuzależnionym.

Szereg działań w zakresie zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu prowadzi funkcjonująca w mieście Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Inowrocławiu.

Tabela nr. 1 Dane ilościowe dot. ilości wniosków o skierowanie na leczenie osób, wobec których zachodziło podejrzenie o uzależnienie od alkoholu przedstawia poniższa tabela.

Liczba wniosków o skierowanie na leczenie osób, wobec których zachodziło podejrzenie o uzależnienie od alkoholu					
	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Ogółem :	204	169	169	181	143*
Kobiety	174	130	131	140	110
Mężczyźni	30	39	38	35	23
Wnioski złożone zostały przez :					
członków rodzin	78	81	71	72	67
Komendę Powiatową Policji w Inowrocławiu	85	47	57	57	33
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Inowrocławiu	24	19	28	22	10
kuratorów Sądu Rejonowego w Inowrocławiu	12	9	7	13	12
Prokuraturę Rejonową w Inowrocławiu	3	2	2	1	5
Sąd Rejonowy w Inowrocławiu – III Wydział Rodzinny i nieletnich	1	1	0	1	0
Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie	1	1	4	11	15
Ośrodek Wspierania Dziecka i Rodziny	0	1	0	0	0
Dom Pomocy Społecznej w Inowrocławiu	0	0	0	4	1
Zgodę na podjęcie leczenia odwykowego wyraziło:					
Liczba osób	112	78	69	76	56

*10 wniosków dotyczyło osób wcześniej zgłoszonych, wobec których została wszczęta procedura

Źródło: Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Inowrocławiu

Tabela nr 2: Rodziny, którym Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej udzielił pomocy materialnej gdzie główną przyczyną problemów były alkoholizm i narkomania w latach 2011 – 2015:

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Alkoholizm	129	135	138	127	138
Narkomania	2	5	8	9	21

Źródło: Opracowanie własne

6. Niewydolność opiekuńczo-wychowawcza

Rodzina jako podstawowa komórka społeczna jest pierwszym i najważniejszym środowiskiem dziecka, której obowiązkiem jest zaspokojenie wszystkich jego potrzeb. Wywiera istotny wpływ na kształtowanie się postaw, systemów wartości. Bezradność osób w sprawach opiekuńczo-wychowawczych jest jednym z ważniejszych problemów dotyczących w głównej mierze rodzin o niskim statusie społecznym i niskiej świadomości wychowawczej, o zaburzonych relacjach małżeńskich. Wśród wielu zewnętrznych czynników zagrażających prawidłowemu funkcjonowaniu rodziny, na pierwszy plan wysuwają się bezrobocie i zła sytuacja materialna. Bezrobocie stanowi główne uwarunkowanie wykluczenia społecznego i zaburza wypełnianie ekonomicznej funkcji rodziny. Długotrwałe pozostawanie bez pracy najczęściej prowadzi do narastania wewnętrznych konfliktów w rodzinie, różnego typu uzależnień, przemocy domowej, pogorszenia stosunków między jej członkami a tym samym jest przyczyną nieprawidłowości w funkcjonowaniu rodziny. Polityka społeczna zajmuje się dziećmi jako grupą wymagającą szczególnej troski i ochrony. Działalność wielu instytucji i podmiotów skupia się przede wszystkim na ochronie ich praw, wyrównywaniu szans życiowych poprzez ułatwianie dostępu do edukacji, służby zdrowia, wypoczynku. Dane statystyczne Ośrodka wskazują, że liczba rodzin wspomaganych z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego wyraźnie się zwiększa.

Tabela nr 1: Rodziny wspomagane z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba rodzin	694	758	757	810	718

Źródło: Opracowanie własne

Tabela nr 2: Dożywianie

Wyszczególnienie	Liczba osób w rodzinie objętych dożywianiem				
	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Dożywianie dzieci w szkole na wniosek dyrektora *	126	110	96	-	-
Posiłki w szkole	897	794	845	775	693
Obiady abonamentowe	43	65	82	105	103
Dożywianie ŚDS	26	54	51	41	43
Zasiłki celowe	4 049	4 284	4 447	3 343	4 310

Źródło: Opracowanie własne

*dzieci dożywiane bez ustalania sytuacji materialnej rodzin

Tabela nr 3: Finansowanie posiłków w formie śniadań w szkołach oraz kolacji dla dzieci korzystających z pobytu w świetlicach socjoterapeutycznych

Rodzaj placówki	Liczba dzieci				
	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015

Świetlice socjoterapeutyczne	29	41	41	39	47
Szkoła - śniadania	401	511	531	519	384

Źródło: Opracowanie własne

Tabela nr 4: Zasiłki okresowe

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba rodzin	1 484	1 658	1 796	1 690	1 604
Liczba osób w tych rodzinach	4 092	4 428	4 897	4 547	4 158
w tym liczba dzieci do 18- tego roku	3 136	3 330	3 654	3 346	
Średnia liczba dzieci w rodzinie	2,11	2,0	2,03	1,98	

Źródło: Opracowanie własne

Tabela nr 5: Wsparcie materialne dla rodzin w formie zasiłków celowych (liczba środowisk w latach)

	Rok				
Zasiłki na:	2011	2012	2013	2014	2015
zakup odzieży	152	236	129	101	90
leki	502	554	494	510	507
żywność	572	577	391	259	221
pomoc mieszkaniową: czynsz gaz, energia, woda, zadłużenia czynszowe	1 251	1 794	1 570	1 781	652
zakup opału	842	988	929	873	893
remont mieszkania	19	18	16	24	12
środki higieniczne	411	473	248	282	312
zasiłki celowe specjalne	514	440	428	439	383
zdarzenia losowe	10	3	1	0	3

Źródło: Opracowanie własne

Tabela nr 6: Pomoc w formie dodatków mieszkaniowych (liczba rodzin w latach)

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba rodzin	2 882	2 886	2 956	2 861	2 652

Źródło: Opracowanie własne

Rodzina powinna zabezpieczać potrzeby materialne, psychiczne i społeczne jej członków. Jest najważniejszą i podstawową grupą społeczną, na której opiera się całe społeczeństwo. Ma zasadniczy wpływ na kształtowanie człowieka w rolach społecznych oraz jego postaw. Dla dziecka stanowi najlepsze naturalne środowisko, w którym otoczone jest ono opieką i ma możliwość zaspokajania swoich potrzeb. Bezpośrednio oddziałując na dziecko przekazuje mu swój system wartości, tradycje i poglądy, które niewątpliwie rzutują na jego dalsze życie.

Jednak nie wszystkie rodziny spełniają swoje funkcje w sposób prawidłowy. W wielu z nich występują problemy, które zakłócają ich funkcjonowanie i są szczególnie groźne dla dziecka, jego rozwoju psychosomatycznego i wychowania. Trudności te mogą pojawiać się na skutek czynników zewnętrznych (np. bezrobocie, choroba, brak mieszkania) lub też czynników, które tkwią w samej rodzinie (np. nałogi, przemoc, przestępczość, bezradność). W przypadku wystąpienia jakichkolwiek problemów w funkcjonowaniu rodziny instytucje i służby zobligowane są zarówno do wspierania rodziny, podjęcia na jej rzecz określonych działań, jak i zapewnienia dziecku specjalnej ochrony i pomocy. Istotne jest jednak to, aby były one kompleksowe i skoordynowane, ponieważ problemy, które przeżywa rodzina bardzo często wymagają interdyscyplinarnych rozwiązań.

Tabela nr 7: Placówki opiekuńczo-wychowawcze

	Rok			
	2012	2013	2014	2015
Forma pieczy:	Liczba dzieci			
Dzieci w placówce	11	22	31	38
Dzieci w rodzinie zastępczej	7	25	35	45

Źródło: Opracowanie własne

Asystent rodziny

Praca asystenta rodziny ma na celu pomoc w przezwyciężeniu trudnej sytuacji rodzinnej. Działania, które są podejmowane na rzecz wprowadzenia pozytywnych zmian w rodzinie są liczne i wielokierunkowe. Dla każdej rodziny, po wcześniejszej ocenie sytuacji tworzony jest indywidualny plan pracy, który jest realizowany w oparciu o odpowiednio dobrane działania.

	Rok				
	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba rodzin objęta wsparciem asystenta	14	16	33	55	82
w tym w ramach realizowanego projektu „Aktywność się opłaca”	14	16	8	-	-

Źródło: Opracowanie własne

Najczęściej występujące problemy w rodzinach to:

- niskie kompetencje opiekuńczo-wychowawcze,
- niezaradność rodziców,
- problemy z nadużywaniem alkoholu i narkotyków.

Wsparcie dla rodzin udzielane w ramach projektów z udziałem Europejskich Funduszy Społecznych realizowane w ramach projektów

Lp.	Tytuł projektu	Rok	Kontrakty socjalne grupa docelowa
1.	Aktywność się opłaca	2011	42 kobiety – matki w rodzinach wielodzietnych 21 kobiet – matek sprawujących opiekę nad dzieckiem niepełnosprawnym oraz ich otoczenie
		2012	36 kobiet bezrobotnych i nieaktywnych zawodowo,

			bezradnych w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego
		2013	40 kobiet bezradnych w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego
2.	Program Rewitalizacji Społecznej „Razem łatwiej”	2014	66 rodzin dysfunkcyjnych wymagających wsparcia w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego (w tym 30 matek samotnie wychowujących dzieci)

Źródło: Opracowanie własne

Ważnym obszarem wsparcia rodziny w jej funkcjach opiekuńczo-wychowawczych jest poszerzanie oferty dotyczącej wypełniania czasu wolnego (pozaszkolnego) dzieciom i młodzieży. Szkoły podstawowe i gimnazja prowadzą zajęcia w ramach świetlic szkolnych. Ponadto organizacje pozarządowe działające w Inowrocławiu prowadzą m.in. świetlice socjoterapeutyczne, których w sumie jest 5. W ramach działań proponowanych przez świetlice socjoterapeutyczne dzieci mają możliwość skorzystania z opieki wychowawczej i dydaktycznej oraz realizacji oddziaływań profilaktycznych i terapeutycznych oraz zajęć rekreacyjnych. Wśród dzieci i młodzieży korzystających ze świetlic w przeważającej większości są to dzieci z rodzin ubogich materialnie, znajdujących się w trudnej sytuacji emocjonalnej, społecznej lub z rodzin borykających się z poważnymi dysfunkcjami takimi jak np. alkoholizm członka rodziny.

III.3. Analiza SWOT Bezrobocie

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> - upowszechnianie ofert pracy, informacji o wolnych stanowiskach pracy, usługach poradnictwa zawodowego, - organizowanie w mieście robót publicznych, prac interwencyjnych, - Inowrocławski Obszar Gospodarczy, - darmowe szkolenia zawodowe PUP, - wysoka efektywność PUP w Inowrocławiu w zakresie pozyskiwania środków finansowych w ramach konkursów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej oraz Funduszu Pracy 	<ul style="list-style-type: none"> - niski poziom wykształcenia wśród części bezrobotnych, - nikłe zainteresowanie bezrobotnych do zmiany i podnoszenia kwalifikacji zawodowych, - niechęć bezrobotnych do udziału w aktywnych formach wspierania, - niedostateczna liczba ofert pracy, - niedostosowane kierunki kształcenia do aktualnych potrzeb rynku pracy, - niska przedsiębiorczość mieszkańców
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> - korzystanie osób bezrobotnych z dostępu do europejskich rynków pracy, - rosnąca liczba inwestorów tworzących nowe miejsca pracy w mieście, - projekty unijne i dofinansowanie rozwoju przedsiębiorstw (dotowanie), - rewitalizacja społeczno – zawodowa mieszkańców Inowrocławia, - rozwój ekonomii społecznej, - rozwój szkolnictwa zawodowego 	<ul style="list-style-type: none"> - występowanie zjawiska dziedziczenia bezrobocia, - kwalifikacje osób bezrobotnych nieodpowiadające potrzebom rynku pracy, - upadek szkolnictwa zawodowego, - zbyt powolne zmniejszanie się zatrudnienia w „szarej strefie”

Niepełnosprawność i starzenie się lokalnej społeczności

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> - baza uzdrowiskowa, - dzienne placówki wsparcia: Dom Dziennego Pobytu, Środowiskowy Dom Samopomocy, - Dom Pomocy Społecznej, - profilaktyka i edukacja zdrowotna osób starszych i niepełnosprawnych z udziałem organizacji pozarządowych, - usługi w miejscu zamieszkania organizowane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, - doświadczenie i kwalifikacje osób zajmujących się usługami wobec osób starszych i niepełnosprawnych, - dostosowanie komunikacji miejskiej, - dostęp do kształcenia integracyjnego przedszkolnego oraz szkolnego w zakresie podstawowym i gimnazjalnym, - mieszkania szczególnego przeznaczenia, - biblioteka dla niepełnosprawnych 	<ul style="list-style-type: none"> - niewystarczająca liczba pracowników przy dalszym wzroście zapotrzebowania na opiekę domową, - mała liczba miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych, - występowanie barier architektonicznych - niewystarczające zaangażowanie rodzin w opiekę nad starszymi i niepełnosprawnymi ich członkami, szczególnie zamieszkujących oddzielnie, - ograniczone zainteresowanie seniorów proponowanymi formami aktywności społecznej
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> - wzrost akceptacji zdrowego stylu życia, przez realizację programów profilaktycznych, - opracowanie i realizacja programów na rzecz aktywizacji osób starszych i niepełnosprawnych, - wzrost udziału seniorów i osób niepełnosprawnych w życiu społecznym, - uwrażliwienie lokalnej społeczności na problemy i potrzeby osób starszych i niepełnosprawnych 	<ul style="list-style-type: none"> - zwiększająca się liczba osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, - niezabezpieczający stan ich dochodów faktycznych potrzeb osób niepełnosprawnych - brak akceptacji w środowisku, odrzucenie, nietolerancja, - niedoszacowanie kontraktów na opiekę medyczną

Uzależnienia

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> - dostęp do pomocy terapeutycznej uzależnionym i ich rodzinom, - pomocy psychologicznej i prawnej, - realizowanie działań edukacyjno – szkoleniowych w zakresie profilaktyki uzależnień wśród młodzieży i ich rodziców, - funkcjonowanie świetlic socjoterapeutycznych, - szeroka współpraca Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania problemów Uzależnień z MOPS, policją i wieloma innymi podmiotami 	<ul style="list-style-type: none"> - niechęć osób uzależnionych do podjęcia leczenia odwykowego uzależnień, - niska dostępność do miejsc leczenia stacjonarnego uzależnień
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> - podniesienie poziomu świadomości społecznej na temat skutków uzależnień, 	<ul style="list-style-type: none"> - sięganie po środki uzależniające przez coraz młodsze osoby,

szczególnie od alkoholu, narkotyków, dopalaczy i innych środków odurzających, - funkcjonowanie w mieście organizacji pozarządowych działających w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom	- niskie zainteresowanie wiedzą o zagrożeniach wynikających ze skutków uzależnień, - zbyt długi czas oczekiwania na miejsce w placówce leczenia stacjonarnego, - umożliwianie przez osoby dorosłe nieletnim nabywania alkoholu i innych środków odurzających
--	--

Niewydolność opiekuńczo-wychowawcza

Mocne strony	Słabe strony
- różnorodność i liczba podmiotów mogących udzielić wsparcia dziecku i rodzinie, - baza zapewniająca rodzinom dostęp do poradnictwa specjalistycznego, pedagogicznego, psychologicznego i prawnego, - zakres podejmowanych działań na rzecz rodzin dysfunkcyjnych ze strony posiadających odpowiednie kwalifikacje zawodowe pracowników MOPS, - funkcjonowanie świetlic socjoterapeutycznych	- złe warunki mieszkaniowe rodzin zajmujących lokale w tzw. starym budownictwie, - zbyt mała liczba miejsc w świetlicach dla dzieci
Szanse	Zagrożenia
- dalszy rozwój współpracy różnych instytucji i jednostek oraz organizacji społecznych działających na rzecz dziecka i rodziny, - wzbogacanie form promujących rodzinę jako najkorzystniejsze miejsce wzrostu i rozwoju człowieka, - utworzenie Klubu Rodziców	- niekorzystne zmiany w systemie wartości norm życia rodzinnego, - bierność rodzin w rozwiązywaniu własnych problemów, - zmiany zachodzące wewnątrz struktury rodziny, rozluźnienie więzi rodzinnych

Przemoc

Mocne strony	Słabe strony
- funkcjonowanie Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy, - prowadzenie poradnictwa i interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, - możliwość korzystania z mediacji w Ośrodku Interwencji Kryzysowej, Terenowym Komitecie Ochrony Praw Dziecka i u pracowników MOPS, - dostępność (do ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie) osobom dotkniętym przemocą w rodzinie, - wykwalifikowana kadra osób zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie - dobrze rozwinięta współpraca służb i instytucji zajmujących się	- niewystarczające korzystanie z wiedzy o uprawnieniach i możliwościach uzyskania pomocy wśród ofiar przemocy, - mała liczba sprawców przemocy kierowanych przez sąd do uczestniczenia w programach koordynacyjno – edukacyjnych - znikoma ilość sprawców przemocy mających sądowy zakaz przebywania z ofiarami

przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie	
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> - wzrost świadomości społecznej o skutkach problemu przemocy, - organizacja lokalnych kampanii z udziałem lokalnych mediów 	<ul style="list-style-type: none"> - wzrost liczby osób wymagających pomocy z powodu przemocy (ofiar, sprawców), - przekazywanie dzieciom przez dorosłych negatywnych wzorców zachowań
Bezdomność	
Mocne strony	Słabe Strony
<ul style="list-style-type: none"> - wspieranie finansowe osób i rodzin z przeznaczeniem na koszty eksploatacji mieszkań, - Zapewnienie osobom bezdomnym schronienia, - wsparcie dla osób wychodzących z bezdomności, - mieszkania treningowe, - monitorowanie osób bezdomnych szczególnie w okresie jesienno – zimowym oraz w ramach akcji nocne liczenie, - szeroka współpraca z różnymi podmiotami działającymi na rzecz bezdomnych 	<ul style="list-style-type: none"> - brak infrastruktury służącej wspieraniu osób bezdomnych nie wyrażających zgody na zakwaterowanie w schroniskach np. łaźnie, jadalnie, - mała liczba osób bezdomnych objętych indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> - powstanie bazy wsparcia dla bezdomnych, nie przebywających w schroniskach, łaźnie, jadalnia, - współpraca z organizacjami pozarządowymi w niesieniu pomocy bezdomnym, w tym w zakresie realizowania indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności 	<ul style="list-style-type: none"> - wzrost liczby osób bezdomnych nie wyrażających zgody na pobyt w schroniskach, - niski stopień zainteresowania bezdomnych w wychodzeniu z bezdomności

IV. Określenie misji i wizji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych

IV.1. Misja

Kluczowym elementem niniejszej strategii jest misja. Misja precyzuje jaki powinien być wizerunek miasta w perspektywie następnych 10 lat i jakie są priorytety w działaniach na rzecz zaspokajania potrzeb lokalnej społeczności. Misją Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Inowrocławia jest poprawa jakości życia mieszkańców poprzez zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego, dążenie do integracji społecznej osób ubogich i bezrobotnych, dzieci i młodzieży, osób starszych, chorujących, niepełnosprawnych oraz innych grup społecznych, a także tworzenie równych szans rozwoju społecznego wszystkim mieszkańcom. Rozwiązania wdrażane przy współpracy z lokalnymi partnerami służyć mają eliminacji negatywnych zjawisk społecznych oraz zrównoważonemu rozwojowi miasta.

Misją Miasta jest przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu osób korzystających z różnych form zabezpieczenia społecznego, poprzez rozwijanie istniejących i udostępnianie nowych form wsparcia społecznego przez podmioty publiczne oraz organizacje pozarządowe.

IV.2. Wizja

Wizja jest opisowym wyrażeniem celów Miasta w zakresie rozwoju społecznego oraz stanowi próbę odpowiedzi na pytanie jak lokalna społeczność chciałaby widzieć swoje Miasto w perspektywie czasowej objętej zakresem strategii.

Wizja jest wyzwaniem dla przyjętych celów strategicznych, do którego Miasto chce się przybliżyć oraz do którego będą prowadzić działania związane z realizacją strategii.

Wizję przyszłości Miasta Inowrocławia można sformułować następująco: Inowrocław to miasto w którym dąży się do zapewnienia bezpieczeństwa socjalnego wszystkim grupom społecznym w oparciu o lokalną politykę społeczną, której celem jest społeczeństwo wolne od problemów wykluczenia społecznego. Osiągnięcie takiego stanu bazuje na ukierunkowaniu działań na rodzinę w prawidłowym wypełnianiu swoich funkcji oraz niwelowaniu wszelkich barier utrudniających prawidłowe funkcjonowanie oraz godziwe życie osób z niepełnosprawnością oraz starszych przy współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz społecznością lokalną.

V. Cele strategiczne i operacyjne

Cel strategiczny 1 - Przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu rodzin

Wiele rodzin, zamieszkujących na terenie naszego miasta zmagają się z problemem trudnej sytuacji materialnej, chociaż definiowanie przyczyn trudności nie jest jednorodne i obejmuje: spłatę zadłużeń i kredytów oraz innych zobowiązań, ale także brak pracy, niskie dochody z tytułu zatrudnienia, pobierania renty, emerytury, ciężka choroba własna lub członka rodziny.

Znacząca liczba członków rodzin objętych pomocą jest mało aktywna na rynku pracy i w życiu społecznym. Beneficjenci pomocy społecznej często są przekonani, że to państwo musi dbać o swoich obywateli i zaspokajać ich najważniejsze potrzeby. W przypadku wielu rodzin występuje model dziedziczenia w korzystaniu ze wsparcia finansowego pomocy społecznej. Bieda sprzyja wykluczeniu społecznemu. W związku z tym konieczne jest przeciwdziałanie ubóstwu poprzez podejmowanie odpowiednich działań.

Cel operacyjny:

Zapewnienie osobom i rodzinom w trudnej sytuacji kompleksowego wsparcia materialnego i aktywizującego.

Kierunki działania do celu operacyjnego :

- 1) zwiększenie pracy indywidualnej opartej o kontrakty socjalne;
- 2) udzielanie pomocy finansowej i rzeczowej osobom znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej;
- 3) uczestniczenie w organizowaniu akcji charytatywnych na rzecz ubogich;
- 4) zabezpieczenie potrzeb dzieci poza środowiskiem rodzinnym m.in. poprzez dożywianie w szkołach, pomoc w organizowaniu wypoczynku letniego i zimowego, wyposażenie w podręczniki i pomoce szkolne oraz zapewnienie różnorodnych form spędzania czasu wolnego;
- 5) wzrost liczby mieszkań komunalnych i socjalnych, dalsza poprawa stanu technicznego już istniejących;
- 6) rozwój mieszkalnictwa pod wynajem;
- 7) utrzymywanie dalszej współpracy z każdym podmiotem wyrażającym chęć przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu.

Cel strategiczny 2 - Stworzenie zintegrowanego systemu wsparcia dla osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu bezrobocia.

Bezrobocie wywołuje wiele negatywnych skutków społecznych i jednostkowych, wpływa na obniżenie poziomu życia, poczucia własnej wartości, wywołuje poczucie bezradności, wyzwala agresję skierowaną na innych lub na siebie i inne. Z uwagi na duże koszty społeczno-ekonomiczne bezrobocia konieczne jest zapobieganie temu zjawisku lub niwelowanie jego skutków. W tym celu niezbędna jest współpraca służb, instytucji i organizacji nad stworzeniem lokalnego systemu wsparcia dla osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu bezrobocia. Istotną rolę w realizacji tego celu odgrywają różnego rodzaju programy i projekty unijne.

Cel operacyjny:

Aktywne wspieranie bezrobotnych w poszukiwaniu pracy.

Kierunki działania do celu operacyjnego :

- 1) dalsza współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy, informacji o wolnych miejscach pracy, poradnictwie zawodowym, szkoleniach, przygotowaniu zawodowym oraz organizacji robót publicznych, prac interwencyjnych;
- 2) prowadzenie pracy socjalnej z osobami bezrobotnymi, w tym w oparciu o kontrakt socjalny;
- 3) zmniejszanie następstw ubóstwa będącego konsekwencją bezrobocia poprzez pomoc finansową, rzeczową i inną;
- 4) kontynuowanie działalności na rzecz funkcjonowania podmiotów ekonomii społecznej;
- 5) wspieranie rozwoju przedsiębiorczości świadczeniobiorców systemu pomocy;
- 6) uczestniczenie w doborze kierunków kształcenia klientów MOPS do potrzeb lokalnego rynku pracy;
- 7) opracowywanie i realizowanie projektów służących aktywizacji osób bezrobotnych, w tym współfinansowanych z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej.

Cel strategiczny 3 - Rozwój i doskonalenie istniejącego systemu przeciwdziałania uzależnieniom, dostosowanego do zmieniających się potrzeb i zagrożeń

Lokalny system pomocy rodzinom, które borykają się z problemem uzależnienia tworzą zarówno instytucje miejskie, jak i organizacje pozarządowe. Pomoc skierowana jest zarówno do osób uzależnionych, jak i do członków ich rodzin, czyli osób współuzależnionych.

Pomimo szeregu oddziaływań i bogatej oferty pomocowej, skierowanej do osób i rodzin z problemami uzależnienia – liczba takich rodzin nie maleje. Pojawiają się nowe formy uzależnienia (różnego rodzaju substancje psychoaktywne). Konieczny jest w związku z tym dalszy rozwój i doskonalenie instytucji, tworzących system przeciwdziałania uzależnieniom oraz prowadzenie kampanii społecznych uświadamiających.

Cel operacyjny:

Przeciwdziałanie uzależnieniom osób we wszystkich grupach wiekowych

Kierunki działania do celu operacyjnego:

- 1) utrzymanie poziomu dostępności do pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków i innych substancji psychoaktywnych;
- 2) zintensyfikowanie w mieście profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej i szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii, w szczególności skierowanej do dzieci i młodzieży;
- 3) kontynuowanie działalności i poszerzenie oferty funkcjonującego w mieście Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień;

- 4) kontynuowanie działalności funkcjonujących w mieście świetlic socjoterapeutycznych;
- 5) rozszerzanie i podejmowanie współpracy z instytucjami i organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób dotkniętych problemami uzależnień;
- 6) realizacja Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii,

Cel strategiczny 4 - Wsparcie osób bezdomnych oraz przeciwdziałanie bezdomności na terenie miasta

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej we współpracy z innymi instytucjami i organizacjami od lat w sposób ciągły i systematyczny realizuje działania umożliwiające osobom bezdomnym funkcjonowanie w warunkach odpowiadających godności człowieka, zaspakajania ich najbardziej elementarnych potrzeb. Podstawowymi formami pomocy udzielanej bezdomnym jest zapewnienie gorącego posiłku oraz schronienia. Nie każdy bezdomny chce przyjąć oferowaną pomoc.

Cel operacyjny:

Pomoc zagrożonym bezdomnością i bezdomnym.

Kierunki działania do celu operacyjnego:

- 1) prowadzenie pracy socjalnej z osobami zagrożonymi i dotkniętymi bezdomnością;
- 2) rozbudowa bazy tymczasowych miejsc noclegowych oraz prowadzonego zaplecza żywieniowego i higieniczno-sanitarnego, w szczególności:
 - jadłodajni,
 - magazynu żywności,
 - łazieni;
- 3) pomoc finansowa i rzeczowa dla osób zagrożonych i dotkniętych bezdomnością;
- 4) indywidualne programy wychodzenia z bezdomności jako element integrujący osobę bezdomną ze społecznością;
- 5) rozbudowanie bazy wsparcia bezdomnych niewyrażających zgody na pobyt w schronisku, utworzenie łazieni miejskiej oraz jadłodajni;
- 6) przybliżanie lokalnej społeczności problemów osób bezdomnych;
- 7) budowa lokali mieszkalnych o zróżnicowanym standardzie i adresowanych do różnych grup;
- 8) budowa lokali socjalnych lub pozyskiwanie ich przez remonty i adaptacje pomieszczeń pełniących dotychczas inne funkcje;
- 9) utrzymanie pomocy w spłacie zadłużenia mieszkańcom przez odroczenie terminu spłaty, rozłożenie spłaty na raty, odpracowywanie zadłużenia.

Cel strategiczny 5 - Zapewnienie kompleksowej pomocy rodzinom dotkniętym problemem przemocy domowej

Problem przemocy w rodzinie może dotyczyć każdego mieszkańca naszego miasta, bez względu na dochód, wykształcenie i pozycję społeczną. Przemoc przybiera różne formy. Mają miejsce przypadki znęcania się psychicznego, fizycznego seksualnego wobec dzieci.

Inowrocław jest miastem z dość dobrze rozwiniętym systemem pomocy instytucjonalnej wobec rodzin z problemem przemocy domowej. Zdecydowanie także należy wskazać na bardzo dobrą współpracę poszczególnych służb, które wzajemnie się uzupełniają w realizacji planu pomocy dla poszczególnych rodzin, dotkniętych problemem przemocy. Ważne jest, aby lokalny system wsparcia nadal się rozwijał, zwiększał ofertę pomocową. Niezbędne jest zatem stałe zapewnienie pracowników poszczególnych służb, pracujących w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Cel operacyjny:

Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

Kierunki działania do celu operacyjnego:

- 1) utrzymanie wsparcia psychologicznego, prawnego i społecznego dla rodzin dotkniętych problemem przemocy w rodzinie;
- 2) prowadzenie profilaktyki przez działania informacyjne dotyczące problemu przemocy w rodzinie i jej skutków;
- 3) zwiększenie liczby miejsc w świetlicach socjoterapeutycznych;
- 4) prowadzenie poradnictwa w trakcie interwencji w czasie tzw. gorącej przemocy;
- 5) zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia;
- 6) rozszerzanie i podejmowanie współpracy z instytucjami i organizacjami pozarządowymi;
- 7) opracowanie i realizacja Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie.

Cel strategiczny 6 - Zwiększenie udziału osób starszych i niepełnosprawnych w życiu społecznym i zawodowym.

Populacja osób starszych jest coraz większa i ma tendencję narastającą. Środowisko seniorów zmaga się nie tylko z problemami finansowymi i zdrowotnymi, ale także z wykluczeniem społecznym, brakiem poczucia znaczenia społecznego, izolacją, brakiem należytej opieki ze strony młodszego pokolenia oraz przemocą w rodzinie. Priorytety miejskiej polityki wobec seniorów nastawione są na przeciwdziałania tym zjawiskom a także włączenie, czy raczej przywrócenie osób starszych do społeczności lokalnej poprzez ich aktywizację w różnych dziedzinach życia.

Osoby niepełnosprawne mają problem z realizacją podstawowych funkcji ze względu na liczne bariery architektoniczne, transportowe oraz komunikacyjne. Szczególnie istotna jest realizacja programów i zadań, które umożliwią osobom niepełnosprawnym funkcjonowanie w społeczeństwie i dalszą rehabilitację zawodową i społeczną. Szczególny nacisk należy położyć na dalszą integrację oraz aktywizację środowisk osób niepełnosprawnych.

Cele operacyjne:

- 1) usprawnianie osób starszych i niepełnosprawnych oraz zapewnienie im właściwej opieki;
- 2) ograniczenie skutków niepełnosprawności oraz aktywizacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych.

Kierunki działania do celu operacyjnego 1:

- 1) prowadzenie pracy socjalnej z osobami starszymi;
- 2) udzielanie przez MOPS pomocy finansowej i rzeczowej osobom starszym;
- 3) utrzymanie i rozwój jakości usług opiekuńczych, obejmujących pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem;
- 4) rozwijanie aktywnych i zdrowych form spędzania czasu wolnego przez osoby starsze przez zaspokajanie ich potrzeb kulturalno-społecznych, rekreacyjnych i edukacyjnych, w tym poprzez organizowanie cyklicznych imprez, spotkań oraz zajęcia w placówkach wsparcia dziennego;
- 5) rozszerzenie współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób starszych.

Kierunki działania do celu operacyjnego 2:

- 1) podnoszenie świadomości społecznej na temat osób niepełnosprawnych;
- 2) prowadzenie pracy socjalnej z osobami niepełnosprawnymi;
- 3) organizowanie usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 4) współdziałanie na rzecz rozwoju aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych;
- 5) podejmowanie działań umożliwiających integrację z pełnosprawnymi mieszkańcami miasta;
- 6) współpraca z PFRON w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych, dalsza likwidacja barier architektonicznych;
- 7) rozszerzanie współpracy z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych.

Cel strategiczny 7 - Wspieranie rodzin oraz wspomaganie rozwoju dzieci i młodzieży.

Rodzina powinna zapewniać swoim członkom oparcie i pomoc. Może to uczynić tylko silna rodzina, w związku z tym wszelkie problemy opiekuńczo-wychowawcze osłabiające jej funkcje powinny być diagnozowane i rozwiązywane. Poprawie powinna ulec szczególnie sytuacja dziecka w rodzinie.

Cele operacyjne:

- 1) wzmacnianie rodzin, podnoszenie poziomu ich funkcjonowania, udzielanie pomocy rodzinom będącym w kryzysie, rozwijanie systemu wsparcia;
- 2) zapewnienie dzieciom i młodzieży odpowiednich warunków do kształcenia, opieki i ofert spędzania czasu wolnego zgodnie z ich potrzebami.

Kierunki działania do celu operacyjnego 1:

- 1) stały wzrost poziomu pracy z rodzinami, w szczególności dotkniętymi bezradnością opiekuńczo-wychowawczą, w tym przez prace z asystentem rodziny;
- 2) udzielanie pomocy rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej z systemu pomocy społecznej, świadczeń rodzinnych i wychowawczych;
- 3) tworzenie warunków do powstawania grup wsparcia dla rodziców, rodziców samotnie wychowujących dzieci oraz wychowujących dzieci niepełnosprawne przez m. in. utworzenie Klubu Rodziców;
- 4) utrzymanie dostępności bezpłatnego poradnictwa specjalistycznego (psychologicznego, prawnego) oraz terapii rodzinnej;
- 5) opracowywanie i realizowanie programów edukacyjnych służących zapobieganiu problemom rodzin, dzieci i młodzieży;
- 6) zintegrowanie działań na rzecz rodziny w mieście poprzez współpracę placówek oświatowo-wychowawczych, jednostek pomocy społecznej i ochrony zdrowia, sądu rejonowego, policji, organizacji pozarządowych.

Kierunki działania do celu operacyjnego 2:

- 1) podnoszenie jakości kształcenia i wsparcia w placówkach oświatowych przez m.in. doskonalenie kadr nauczycielskich;
- 2) rozwijanie oferty placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży;
- 3) rozszerzenie oferty organizowanych w placówkach oświatowych zajęć pozalekcyjnych;
- 4) zwiększenie dostępności kształcenia uczniów niepełnosprawnych poprzez integrację ze wszystkimi dziećmi objętymi obowiązkiem nauczania;
- 5) realizacja programu współpracy rodziców i szkół w zakresie wychowania i nauki dzieci;

6) zwiększenie dostępu dzieci i młodzieży do różnych form spędzania czasu wolnego przy wykorzystaniu zasobów oświatowych, kulturalnych i sportowo-rekreacyjnych miasta (zwiększenie jej bezpłatnej dostępności).

VI. Wdrażanie oraz źródła finansowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych

VI.1. Monitorowanie strategii

Monitorowanie zapisów strategicznych, polegające na zbieraniu i analizowaniu informacji dotyczących realizowanych bądź zrealizowanych już działań, będzie prowadzone przez podmioty realizujące strategię i współdziałające w jej realizacji.

Gromadzone dane z jednej strony pozwolą zidentyfikować i rozwiązać problemy, które pojawią się w trakcie wdrażania dokumentu, oraz stwierdzić czy realizacja wyznaczonych działań zmierza w słusznym kierunku. Umożliwią one ustalenie rzeczywistych rezultatów ich wdrożenia, tzn. czy uzyskane efekty są zgodne z przyjętymi wcześniej zamierzeniami.

Informacja na temat realizacji strategii oraz osiągniętych rezultatów będzie przygotowywana corocznie w formie raportu monitoringowego.

Do oceny stopnia wdrożenia strategii zostaną wykorzystane przedstawione poniżej wskaźniki monitoringowe, które dostępne są w zasobach informacyjnych podmiotów realizujących strategię i współdziałających w jej realizacji.

Przygotowany wykaz nie wyczerpuje wszystkich wskaźników, które mogą być zastosowane w procesie monitorowania realizacji strategii. W miarę rozwoju systemu monitorowania dokumentu będą mogły zostać zidentyfikowane nowe wskaźniki, które w odpowiedni sposób będą charakteryzowały przebieg realizacji podejmowanych działań.

Cel strategiczny 1:

- liczba osób i rodzin objętych pracą socjalną,
- liczba beneficjentów systemu pomocy społecznej objętych wsparciem z powodu trudnej sytuacji materialnej,
- liczba osób i rodzin objętych pomocą w ramach programu „Pomoc w zakresie dożywiania”,
- liczba uczniów otrzymujących pomoc materialną w postaci stypendium socjalnego, zasiłku szkolnego, wyprawki szkolnej,
- liczba projektów i przedsięwzięć umożliwiających spędzanie czasu wolnego przez dzieci,
- liczba rodzin objętych wsparciem w postaci świadczeń rodzinnych i z funduszu alimentacyjnego,
- liczba przyznanych Kart Dużej Rodziny,
- liczba zorganizowanych akcji charytatywnych przez m.in. organizacje pozarządowe,
- liczba i kwota dotacji przyznanych organizacjom pozarządowym na realizację zadania publicznego w zakresie pomocy społecznej.

Cel strategiczny 2:

- liczba osób bezrobotnych w mieście,
- liczba osób bezrobotnych objętych pośrednictwem pracy i poradnictwem zawodowym,
- liczba osób bezrobotnych objętych pracą socjalną, w tym w oparciu o kontrakt socjalny,
- liczba beneficjentów systemu pomocy społecznej objętych wsparciem z powodu bezrobocia,
- liczba projektów służących aktywizacji społecznej i zawodowej osób bezrobotnych oraz liczba osób w nich uczestniczących,
- liczba nowych inwestorów,
- liczba utworzonych kierunków kształcenia.

Cel strategiczny 3:

- liczba rodzin i osób uzależnionych od alkoholu i innych środków odurzających objętych pomocą terapeutyczną i rehabilitacyjną,
- liczba osób skierowanych na leczenie,
- liczba osób objętych wsparciem psychologicznym i prawnym z powodu alkoholizmu i narkomanii,
- liczba organizowanych akcji profilaktycznych o charakterze informacyjnym i edukacyjnym,
- liczba i kwota dotacji przyznanych organizacjom pozarządowym na realizację zadania publicznego w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia,
- liczba świetlic socjoterapeutycznych oraz liczba dzieci uczestniczących w zajęciach.

Cel strategiczny 4:

- liczba osób bezdomnych,
- liczba schronisk wraz z liczbą miejsc oraz liczba korzystających ze schronienia,
- liczba beneficjentów systemu pomocy społecznej objętych wsparciem z powodu bezdomności,
- liczba programów i projektów na rzecz zagrożonych i dotkniętych bezdomnością,
- liczba indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności oraz liczba osób nimi objęta,
- liczba mieszkań treningowych i osób z nich korzystających,
- liczba oddanych do użytku lokali komunalnych i socjalnych oraz liczba zmodernizowanych lokali,
- liczba osób objęta programem oddłużeniowym lokalu mieszkalnego (prace społeczno-użyteczne).

Cel strategiczny 5:

- liczba osób i rodzin dotkniętych problemem przemocy domowej objętych wsparciem psychologicznym i prawnym,
- liczba programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy wraz z liczbą osób w nich uczestniczących,
- liczba przeprowadzonych interwencji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- liczba kampanii społecznych na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, liczba ich uczestników, wysokość nakładu plakatów, ulotek,
- liczba osób skierowanych do ośrodków wsparcia,
- realizacja Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ofiar Przemocy w Rodzinie – wskaźniki przyjęte w programie.

Cel strategiczny 6:

- liczba osób starszych i niepełnosprawnych objętych pracą socjalną,
- liczba osób starszych i niepełnosprawnych korzystających z pomocy społecznej,
- liczba osób objętych usługami opiekuńczymi i specjalistycznymi usługami opiekuńczymi,
- liczba osób korzystających z Domu Dziennego Pobytu,
- liczba osób korzystających ze Środowiskowego Domu Samopomocy,
- liczba mieszkań chronionych oraz liczba osób z nich korzystających,
- liczba osób objętych całodobową opieką w domach pomocy społecznej,
- liczba szkół, klas integracyjnych oraz liczba dzieci do nich uczęszczająca,
- liczba kampanii społecznych przeciwdziałających dyskryminacji osób starszych i niepełnosprawnych,
- liczba zlikwidowanych barier architektonicznych,

- liczba przedsięwzięć z zakresu integracji oraz aktywizacji organizowanych dla osób starszych i niepełnosprawnych oraz liczba ich uczestników,
- liczba szkoleń i kursów dla osób niepełnosprawnych chcących podnieść swoje kwalifikacje zawodowe oraz liczba uczestników.

Cel strategiczny 7:

- liczba rodzin objętych pracą socjalną,
- liczba asystentów rodziny oraz liczba rodzin objętych przez nich wsparciem,
- liczba osób i rodzin objętych poradnictwem prawnym, psychologicznym oraz liczba porad,
- liczba organizowanych imprez, festynów na rzecz budowania pozytywnego wizerunku rodziny,
- liczba miejsc opieki nad dziećmi do lat 3 (żłobki) oraz liczba dzieci z nich korzystających,
- liczba przedsięwzięć umożliwiających spędzanie czasu wolnego przez dzieci z rodzin o trudnej sytuacji materialnej,
- liczba i formy organizowanej pomocy psychologiczno – pedagogicznej dla dzieci i uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

VI.2. Podmioty uczestniczące w realizacji Strategii

- Wydział Spraw Społecznych i Promocji Zdrowia Urzędu Miasta Inowrocławia,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Inowrocławiu,
- Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień w Inowrocławiu,
- Wydział Gospodarki Lokalowej Urzędu Miasta Inowrocławia,
- Wydział Oświaty i Sportu Urzędu Miasta Inowrocławia,
- Wydział Inwestycji, Rozwoju Gospodarczego i Funduszy Unijnych Urzędu Miasta Inowrocławia,
- Wydział Kultury, Promocji i Komunikacji Społecznej Urzędu Miasta Inowrocławia,
- Pełnomocnik ds. Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi i Młodzieżą,
- organizacje pozarządowe działające w zakresie pomocy społecznej.

VI.3. Źródła finansowania

Środki finansowe przeznaczone na realizację strategii będą ujmowane w uchwale budżetowej Rady Miasta Inowrocławia. Źródłami finansowania Strategii będą:

- środki finansowe z budżetu Miasta Inowrocławia,
- środki finansowe z funduszy zewnętrznych, w tym rządowych, pozarządowych, programów celowych i funduszy unijnych.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej do zadań gminy o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywanie problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Miejska Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych jest dokumentem o charakterze społecznym opracowanym przy współudziale różnych środowisk społecznych.

W związku z powyższym wywołanie niniejszej uchwały jest zasadne. Inicjatorem wywołania uchwały jest Prezydent Miasta Inowrocławia.

Przewodniczący Rady Miejskiej Inowrocławia

Tomasz Marcinkowski