UCHWAŁA NR XII/201/19
RADY MIEJSKIEJ W SŁUPSKU

z dnia 30 października 2019 r.

w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Słupsku na lata 2019-2025+ ze szczególnym uwzględnieniem obszaru rewitalizacji - POLITYKA SPOŁECZNA SŁUPSK 2025+

Na podstawie art. 17 ust. 1 pkt 1 i art. 19 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2019 r., poz. 1507, poz. 1622, poz. 1690, poz 1818) oraz art. 12 pkt 11 w z art 92 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2019 r. poz. 511, poz. 1571, poz 1815)

Rada Miejska w Słupsku
uchwala co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Słupsku na lata 2019-2025+ ze szczególnym uwzględnieniem obszaru rewitalizacji - POLITYKA SPOŁECZNA SŁUPSK 2025+, stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Słupska.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady
Miejskiej w Słupsku

Beata Chrzanowska

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Słupsku na lata 2019 – 2025+ ze szczególnym uwzględnieniem obszaru rewitalizacji – POLITYKA SPOŁECZNA SŁUPSK 2025+

część I:

DIAGNOZA i REKOMENDACJE

Październik 2019

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

WOJCIECH KŁOSOWSKI
DORADZTWO STRATEGICZNE

Zespół autorski:

Wojciech Kłosowski, Adam Ostolski, Justyna Przywojska, Piotr Tubelewicz
Współpraca: Aldona Podgórniak-Krzykacz

SPIS TREŚCI

1. Wprowadzenie 1

2. Przyjęta metodyka etapu badawczego 2

2.1. Założenia i tło teoretyczne badania 2
2.1.1. Pojęcie problemu społecznego 2
2.1.2. Pojęcie wykluczenia społecznego 5
2.1.3. Pojęcie „metody o sprawdzonej skuteczności" 7

2.2. Program badawczy 8
2.2.1. Problemy badawcze 8
2.2.2. Cele badania 8
2.2.3. Przebieg badania, zaplanowane metody i techniki badawcze 9
2.2.4. Etap wniosków badawczych i rekomendacji 13

3. Diagnoza i wnioski strategiczne 14

3.1. Tło zewnętrzne: Słupsk na tle grupy porównawczej 15
3.1.1. Demografia 17
3.1.2. Problem ubóstwa 21

3.2. Tło wewnętrzne diagnozy: koncentracja problemów społecznych w obszarze rewitalizacji 23
3.2.1. Obszar rewitalizacji a zdiagnozowane zjawiska degradacji społecznej w Słupsku 23
3.2.2. Koncentracja zjawiska bezrobocia w obszarze rewitalizacji 25
3.2.3. Sytuacja ekonomiczna 26
3.2.4. Sytuacja mieszkaniowa 30
3.2.5. Sytuacja zdrowotna 34
3.2.6. Dostęp do usług publicznych 34
3.2.7. Stan poczucia bezpieczeństwa publicznego 37
3.2.8. Starzenie się społeczeństwa 38
3.2.9. Obszar rewitalizacji jako tło wewnętrzne diagnozy – PODSUMOWANIE 40

3.3. Raport z badania diagnostycznego 40
3.3.1. Etap badania źródeł zastanych – sformułowanie wstępnej listy problemów 40
3.3.2. Etap badań terenowych – walidacja listy problemów 48

3.4. Wnioski strategiczne: lista rankingowa zidentyfikowanych problemów społecznych 50

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna
Rzeczpospolita Polska
Słupsk
Unia Europejska Fundusz Spójności

3.4.1. Metoda rankingowania listy zidentyfikowanych problemów społecznych ... 50
3.4.2. Ranking problemów społecznych Słupska ... 52
3.4.3. Diagnoza obecnej oferty systemu ... 87

4. Rekomendacje strategiczne ... 92

4.1. Jak są formułowane rekomendacje i jak je traktować? ... 92
4.1.1. Wymagania OPZ co do systemu rekomendacji ... 92
4.1.2. Przyjęty sposób uporządkowania rekomendacji ... 92

4.2. Rekomendacje dla problemów o najwyższym priorytecie ... 93
4.2.1. Rekomendacje w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodziniesp ... 93
4.2.2. Rekomendacje co do problemu deficytu lekarzy specjalistów ... 98
4.2.3. Rekomendacje co do problemu niskiego statusu ekonomicznego służb społecznych ... 98
4.2.4. Rekomendacje co do problemu braku pracy wysokiej jakości ... 99
4.2.5. Rekomendacje co do przywrócenia efektywności wydatków na profilaktykę ... 101
4.2.6. Rekomendacje co do problemu emigracji do sąsiednich gmin ... 116
4.2.7. Rekomendacje w zakresie rozbudowy sieci placówek opieki nad seniorami ... 116
4.2.8. Rekomendacje w zakresie problemu deficytu mieszkań komunalnych ... 117

4.3. Rekomendacje dla problemów o wysokim priorytecie ... 118
4.3.1. Rekomendacje w zakresie cyberproblemów ... 118
4.3.2. Rekomendacje co do zwiększenia rangi ośrodka akademickiego i lepszego wykorzystania jego potencjału ... 119
4.3.3. Rekomendacje co do zmiany dotychczasowego sposobu działania MKPiRPA ... 120
4.3.4. Rekomendacje w zakresie problemu malejących kompetencji rodzicielskich ... 121
4.3.5. Rekomendacje w zakresie poprawy możliwości satysfakcjonującego studiowania w Słupsku ... 122
4.3.6. Rekomendacje w zakresie problematyki zdrowia psychicznego ... 122
4.3.7. Rekomendacje co do problemu wyuczonej bezradności ... 124
4.3.8. Rekomendacje co do uzupełnienia oferty wsparcia dla seniorów ... 125
4.3.9. Rekomendacje co do poprawy oferty wsparcia rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami ... 126
4.3.10. Rekomendacje co do nowego spojrzenia na problem ubóstwa ... 127
4.3.11. Rekomendacje co do profilaktyki i przeciwdziałania przemocy rówieśniczej wśród młodzieży ... 129

4.4. Rekomendacje dla problemów o średnim priorytecie ... 129
4.4.1. Rekomendacje co do edukacji seksualnej ... 129
4.4.2. Rekomendacje co do problemu spirali zadłużenia ... 130
4.4.3. Rekomendacje co do poprawy programów profilaktycznych w szkołach ... 130
4.4.4. Rekomendacje w zakresie ochrony przed handlem ludźmi ... 130
4.4.5. Rekomendacje w zakresie propagowania niekryminalizujących narzędzi wobec użytkowników narkotyków ... 132
4.4.6. Rekomendacje co do zwiększenia partycypacji uczniów w życiu szkoły ... 132
4.4.7. Rekomendacje co do systemu wychodzenia z bezdomności ... 133
4.4.8. Rekomendacje co do problemu ubóstwa energetycznego ... 133
4.4.9. Rekomendacje w zakresie integracji osób z niepełnosprawnościami ... 134

4.5. Rekomendacje w zakresie problemów o niższym priorytecie ... 134
4.5.1. Rekomendacje w zakresie pieczy zastępczej ... 135
4.5.2. Rekomendacje w zakresie wsparcia samoorganizacji środowisk młodzieży ... 136
4.5.3. Rekomendacje w zakresie przeciwdziałania zagrożeniu przemocą seksualną i molestowaniem ... 137
4.5.4. Rekomendacje co do lepszego wykorzystania potencjału sprawnych i aktywnych seniorów ... 138
4.5.5. Rekomendacje co do poszerzenia oferty dla rodzin z małymi dziećmi ... 138
4.5.6. Rekomendacje w zakresie infrastruktury dla bezdomnych nie mogących zachować trzeźwości ... 139
4.5.7. Rekomendacje działań na rzecz osób uzależnionych niefunkcjonujących społecznie ... 139
4.5.8. Rekomendacje w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym ... 140

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

4.5.9. Rekomendacje w zakresie wsparcia wielodzietności w zbiegu z samotnym rodzicielstwem 140
4.5.10. Rekomendacje w zakresie integracji cudzoziemców 140
4.5.11. Rekomendacje w zakresie problemu przemocy wobec bezdomnych 141
4.6. Rekomendacje w zakresie problemów o najniższym priorytecie 142
4.6.1. Rekomendacje w zakresie wykorzystania budynków szkół popołudniami 142
4.6.2. Rekomendacje w zakresie problemu grupy osób uzależnionych funkcjonujących społecznie 143
4.6.3. Rekomendacje w zakresie problemu niskiej kultury ruchu drogowego 144
4.6.4. Rekomendacje w zakresie problemu słabości pomocy postpenitencjarnej 144
4.6.5. Rekomendacje w zakresie problemu wczesnego rodzicielstwa 145
5. Spisy, wykazy, załączniki 146
5.1. Wykaz użytych skrótów: 146
5.2. Spis tabel 146
5.3. Spis rycin 147
5.4. Wykaz literatury przedmiotu i dokumentów źródłowych 147
5.4.1. Literatura przedmiotu 147
5.4.2. Dokumenty wskazane przez Zamawiającego jako źródła *desk research* 152
5.5. Załącznik Nr 1: Uzasadnienie naukowe dla wprowadzenia świetlicy *wet house* 154
5.6. Załącznik nr 2. „Pajęczyna problemów” 158

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska” współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

1. Wprowadzenie

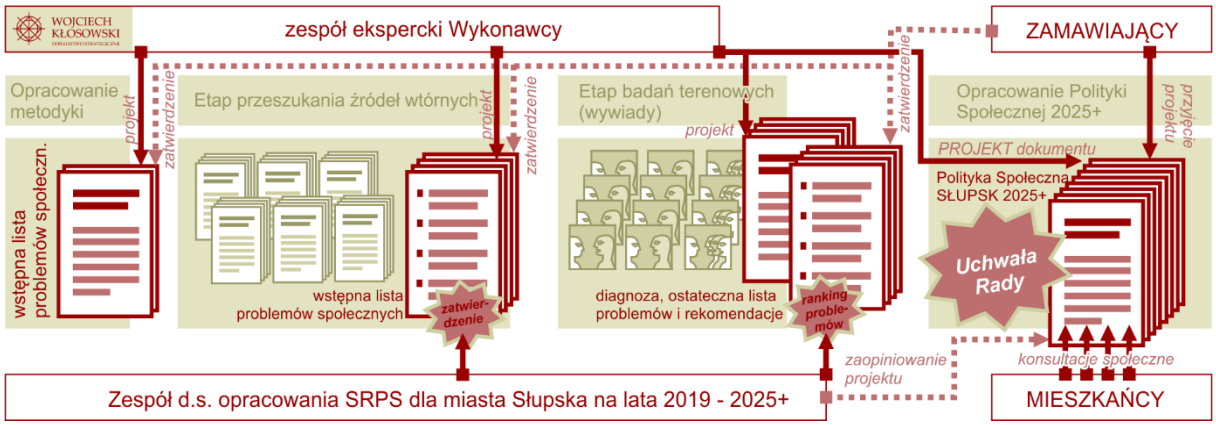
Niniejsza **Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Słupsku na lata 2019–2025+ ze szczególnym uwzględnieniem obszaru rewitalizacji** jest miejską i powiatową strategią rozwiązywania problemów społecznych na lata 2019–2025 w rozumieniu przepisów Ustawy[1]. Wyznacza ona główne długofalowe zamierzenia strategiczne wspólnoty samorządowej miasta Słupska – mieszkańców i wyłonionych przez nich władz samorządowych – w odniesieniu do sfery społecznej życia w mieście, a więc jest zapisem przyjętej POLITYKI SPOŁECZNEJ samorządu miasta Słupska.

Dokument, ze względu na wygodę korzystania z niego, został podzielony na dwie części zawarte w odrębnych woluminach o podtytułach: „Część I. Diagnoza i rekomendacje" i „Część II. Strategiczny plan działań". Niniejszy wolumin to pierwsza część opracowania.

Dla operacyjnej wygody posługiwania się całym dokumentem, w tekście używana jest jego skrócona nazwa: **Polityka Społeczna SŁUPSK 2025+** lub **Polityka Społeczna**.

Dokument był przygotowywany wieloetapowo, z udziałem społeczności miasta Słupska, ekspertów zewnętrznych i wewnętrznych. Przebieg procesu pracy nad dokumentem przedstawia rycina poniżej.

Rycina 1. Schemat procesu przygotowywania niniejszego dokumentu



Opracowanie własne

UWAGA: Dokument był opracowywany z nastawieniem na szczególnie staranne uwzględnienie w nim zdiagnozowanej wcześniej koncentracji problemów społecznych na obszarze rewitalizacji. Na problemach obszaru rewitalizacji skupiono szczególną uwagę zarówno w części diagnostycznej, jak i planistycznej. Dla wygody wyszukiwania powiązań pomiędzy niniejszą Polityką Społeczną SŁUPSK 2025+ a treścią Gminnego Programu Rewitalizacji Miasta Słupska 2017–2025+, miejsca takich powiązań są w tekście dokumentu zaznaczane każdorazowo ikoną graficzną: „R. Powiązanie z procesem rewitalizacji", umieszczoną z reguły po prawej stronie danego fragmentu tekstu. Powinno znacznie ułatwić wyszukiwanie takich treści i odniesień w dokumencie.

[1] Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity na dzień 31 sierpnia 2019 r.: Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 20 lipca 2018 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o pomocy społecznej, Dz.U. z 2018r. poz. 1508), art. 16b, art. 17 ust. 1 pkt 1), art. 19 pkt 1), art 110 ust. 4 oraz art. 112 ust. 9.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

2. Przyjęta metodyka etapu badawczego

Niniejszy rozdział prezentuje metodykę[2], jakiej użyto w programie badawczym służącym opracowaniu Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+.

Należy podkreślić, że **nie ma metodyk badawczych całkowicie neutralnych wobec przedmiotu badania** i każde przyjęte podejście teoretyczne jest zakorzenione w jakimś systemie wartości. Zaś wybór wartości w politykach samorządowych należy nie do ekspertów, a do wspólnoty lokalnej. Wobec tego autorzy badania zaproponowali Zamawiającemu niżej opisaną metodykę, możliwie dokładnie opisując jej założenia na poziomie wartości, aby Zamawiający miał pełną możliwość podjęcia dyskusji z zaproponowanymi założeniami i skorygowania ich już na wstępie lub zgodzenia się z nimi i zatwierdzenia naszych propozycji. Zamawiający propozycję tę przyjął i zatwierdził.

2.1. Założenia i tło teoretyczne badania

Założenia programu badawczego w istotnej części zostały zdefiniowane w opisie przedmiotu zamówienia (OPZ), lecz OPZ jest z istoty formułowany ogólnie. Toteż Autorzy w ramach warunków zamówienia musieli sformułować lub doprecyzować właściwie wszystkie elementy programu badawczego. Przede wszystkim zaś musieli powziąć pogłębiony namysł teoretyczny nad założeniami tego programu, zarysowując jego tło teoretyczne.

2.1.1. Pojęcie problemu społecznego

W zadaniu II wymienionym w OPZ jest mowa o przeprowadzeniu „badań społecznych o charakterze jakościowym dotyczących **problemów społecznych** Słupska", zaś w dalszej części opisu zadania czytamy: „Szczególnie ważne z punktu widzenia powstającej Strategii będą **nowe wyzwania wykraczające poza tradycyjny katalog problemów społecznych**". Wobec tego po pierwsze istotne jest zdefiniowanie na użytek tego programu badawczego pojęcia „problem społeczny" w taki sposób, który nie zamykałby - właśnie w tradycyjnym katalogu zjawisk uważanych dotychczas najczęściej za problemy społeczne.

2.1.1.1. Socjologiczne definicje „problemu społecznego" i ich krytyka.

Większość spotykanych w literaturze socjologicznej definicji pojęcia „problem społeczny" współbrzmi ze sobą w dwóch głównych elementach.

1. Pierwszy z tych elementów to „złamanie norm społecznych dotkliwe dla wpływowych grup lub znacznej części społeczności". Najklasyczniejsza definicja problemu społecznego autorstwa R. A. Dentlera, pochodząca sprzed ponad 50 lat brzmi: „Problem społeczny to warunki zdefiniowane przez znaczące grupy w obrębie populacji jako odstępstwo lub złamanie pewnych społecznych standardów, które w przekonaniu tych grup muszą być podtrzymane (...)" (Dentler, 1967, s. 5). Jako podmiot definiujący, co jest problemem społecznym, autorzy – szczególnie amerykańscy jak Zastrow (Ch. Zastrow, 1988

[2] w opracowaniu używa się konsekwentnie określenia „metodyka" (w znaczeniu: „system przyjętych metod") i „raport metodyczny" (w znaczeniu „raport o przyjętej metodyce"). w OPZ pojawia się w tych samych znaczeniach określenie „metodologia" i – odpowiednio „raport metodologiczny", co nie jest do końca trafne (metodologia, to dziedzina nauki o metodach naukowych).

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

s. 6), czy Sullivan i Thompson (T. Sullivan, K. Thompson 1994, s. 6) wskazują właśnie „znaczące" bądź „wpływowe" grupy, a nie większość społeczności, czy „liczną grupę osób". Z kolei R. L. Baker definiuje problem społeczny jako „wywołujący reakcję społeczną stan społeczny (*condition between people*), który narusza wartości i normy niektórych osób oraz powodują cierpienie ekonomiczne lub emocjonalne" (Baker 2003, s. 405). Współbrzmi z tą definicją definicja ze *Słownika pojęć socjologicznych*: „Problem społeczny jest to zjawisko, które dla większej lub znaczącej części pewnej zbiorowości stanowi fakt uciążliwy oraz wymagający przeciwdziałania. (M. Pacholski, A. Słaboń 2010, s.149). A więc po pierwsze problemem społecznym jest to, co jest uciążliwe dla znacznej grupy ludzi, bo narusza uznawaną przez tę grupę normę społeczną.

2. Drugi element definicyjny „problemu społecznego" to **stwierdzona możliwość przeciwdziałania, lub zapobieżenia mu** (najczęściej – poprzez działanie społeczności). I tak: R. Maris definiuje problemy społeczne jako *„ogólne wzory zachowania ludzkiego lub warunków społecznych, które są postrzegane jako zagrożenia dla społeczeństwa przez znaczącą liczbę ludności, przez silne grupy, bądź przez charyzmatyczne jednostki,* ***oraz które mogą być rozwiązane lub naprawione***"(Maris 1988, s. 6). Podobnie problem społeczny definiuje J. Szumski: *„Problem społeczny – jest to zjawisko uznawane za niepożądane, które spotyka się z krytyczną oceną znacznej liczby ludzi, a* ***ponadto wydaje im się ono możliwe do przezwyciężenia przez zbiorowe działanie***" (Sztumski 2005: 43). Podobne sformułowania znajdziemy u innych autorów: u Zastrowa mowa jest o problemie, któremu można zaradzić przez zbiorowe działanie (Ch. Zastrow 1988 s. 6) a u Sullivana i Thompsona – o warunkach, które można przezwyciężyć w drodze działań zbiorowych (T. Sullivan i K. Thompson 1994, s. 6). A więc problemem społecznym jest tylko to, czemu *można przeciwdziałać lub zaradzić poprzez zbiorowe działanie*.

W niniejszej metodyce <u>odrzucono</u> tak ukształtowane definicje socjologiczne jako nieprzydatne do celów tworzenia polityki społecznej. Zapewne sprawdzają się one dobrze, gdy celem definiowania jest np. formułowanie programów badawczych o celach teoretycznych. W takich przypadkach istotna jest bezstronność wobec obiektu badań i dbałość o niewpływanie na ten obiekt przez samą procedurę badawczą. Wiąże się z tym także warunek neutralności aksjologicznej wobec obserwowanych zjawisk społecznych (nieocenianie ich, lecz opisywanie w sposób bezstronny i chłodny). Jednak badania służące tworzeniu polityki społecznej z istoty od pewnego etapu nie mogą udawać procedury bezstronnej. Celem polityki społecznej zawsze jest właśnie wprowadzanie zmiany społecznej (gdyby nie trzeba było dokonywać żadnej zmiany, po cóż byłaby polityka społeczna?). Toteż badania prowadzone w celach praktycznych, dostarczające przyszłemu procesowi decydowania o zmianach możliwie pewnego oparcia w wiedzy, muszą być zakotwiczone w systemie wartości, wyznaczających kierunki tych zmian. W tym kontekście **oba przytoczone powyżej warunki definicyjne „problemu społecznego" są dla celów tworzenia polityki społecznej nie tylko błędne (tworzą nieadekwatny zakres definicji), ale wręcz niebezpieczne (uniemożliwiają kształtowanie skutecznej polityki społecznej)**. W polityce społecznej nie da się definiować problemu społecznego jako sytuacji „dotkliwego złamania norm społecznych ważnych dla znaczących grup lub wielu ludzi". Przemawiają za tym trzy twarde argumenty.

1. **To właśnie sama norma uznawana przez wpływowe grupy lub większość społeczną może być problemem, który trzeba rozwiązać.** Obecny system norm społecznych w wielkiej części składa się z norm zaproponowanych w swoim czasie przez światłe jednostki i środowiska, wbrew ówczesnym normom uznawanym przez wpływowe grupy i społeczną większość. Fakt, że większość może zmienić swoje normy pod wpływem światłych liderów jest kluczowo ważny w kontekście polityki społecznej. PRZYKŁAD: jeszcze trzydzieści lat temu powszechnie akceptowane w Polsce były zastrzeżenia co do obecności osób z niepełnosprawnościami fizycznymi w takich przestrzeniach publicznych, jak plaże. „Nie życzę sobie oglądać kalek" było dość częstą publiczną deklaracją spotykającą się ze zrozumieniem. Dziś nie mamy wątpliwości, że **skorygowania wymagała ówczesna norma większości**, a nie zachowanie osób z niepełnosprawnościami. Nie da się także uznać, że

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

osoby i środowiska proponujące postępowe zmiany norm i standardów społecznych, to właśnie owe „wpływowe grupy"; historia pokazuje, że wiele zmian norm społecznych było inicjowanych przez grupy, które w chwili inicjowania zmian były kompletnie nieznaczące, a uznanie dla ich propozycji następowało stopniowo i nie zawsze wiązało się ze wzrostem znaczenia samych tych grup.

2. **Problemami społecznymi są często zjawiska ukryte bądź niezauważone przez znaczące grupy społeczne**. Wobec tego zjawiska te nie mogą wywołać społecznego dyskomfortu. A w sprawie, która jest społeczeństwu kompletnie nieznana, nie wytwarza się żadna norma, więc trudno mówić o jej złamaniu. Przykład: jeżeli *ubóstwo energetyczne* w danej miejscowości dotyczy niewielkiej mniejszości osób, to można założyć, że zjawisko to jest kompletnie nieobecne w świadomości większości danej społeczności lokalnej. Trudno więc powiedzieć, że w opinii publicznej łamie ono jakiekolwiek normy i wywołuje dyskomfort. Niemniej jednak **jest ono problemem społecznym,** tyle że niezauważanym przez większość, bo rozgrywającym się w czterech ścianach. Podobnie ma się sprawa z opiekunami osób z niepełnosprawnościami i innymi problemami szczególnie narażonymi na „przegapienie".

3. Gdyby uznać za problem tylko to, co łamie normy bliskie społecznej większości, **niemożliwa byłaby profilaktyka społeczna**. Polega ona bowiem z samej istoty na podejmowaniu działań, zanim dojdzie do sytuacji łamiącej normy społeczne i wywołującej dyskomfort większości, a więc za problem społeczny wymagający interwencji uważa się tu nie fakt złamania norm społecznych, ale samą możliwość naruszenia norm, gdybyśmy nie interweniowali.

Te trzy argumenty przesądziły o uznaniu, że dla celów tworzenia polityki społecznej nie da się definiować „problemu społecznego" jako *zjawiska wywołującego dyskomfort znaczącej grupy społecznej poprzez złamanie ważnych dla tej grupy norm albo standardów społecznych*.

Podobnie nie broni się także drugi element definicyjny pojęcia „problemu społecznego": *stwierdzona możliwość przeciwdziałania, lub zapobieżenia danemu zjawisku.* Dla celów kształtowania polityki społecznej taki element w definicji stwarzałby bardzo poważny problem. Całościowa polityka społeczna musi bowiem obejmować trzy rodzaje działań, z których tylko jeden jest „przeciwdziałaniem" problemom. Kierunki te możemy zarysować następująco:

1. Pierwszy kierunek to właśnie **przeciwdziałanie problemom** na dwóch etapach:
    a. **zapobieganie problemom** potencjalnym (przewidywanym, możliwym), zanim one wystąpią, a więc – profilaktyka społeczna;
    b. **rozwiązywanie problemów**, które już nastąpiły; a więc – uzdrawianie sytuacji społecznej poprzez likwidację bądź możliwe zmniejszenie nasilenia problemów.
2. Drugi kierunek to **ograniczanie szkód powodowanych przez problem**. Dotyczy ono każdej sytuacji problemowej, ale jest **jedyną dostępną strategią działania**, gdy dany problem jest nierozwiązywalny (całkowicie, albo – tu i teraz, przy pomocy posiadanych środków i zasobów).
3. Trzecim kierunkiem wreszcie jest **praca skierowana na potencjały** (a nie bezpośrednio na problemy). Paradygmat wyłącznego „rozwiązywania problemów" dawno temu ujawnił swoje słabe strony, z których najsłabszą jest możliwość poprawiania sytuacji tylko do stanu „zerowego", gdy problemowa sytuacja poprawi się do minimalnego akceptowanego poziomu. Wówczas „problem" (rozumiany tradycyjnie) znika i nie mamy podstaw do dalszej interwencji. Wydaje się, że skuteczniejsza jest polityka społeczna zakorzeniona w paradygmacie **rozwijania potencjałów społecznych**. PRZYKŁAD: zamiast całą pracę z osobą bezdomną koncentrować wokół problemu jej bezdomności, można dostrzec w tej osobie jej indywidualne potencjały do rozwinięcia, w wyniku czego być może za chwilę ona sama będzie umiała – w oparciu o ów wzmocniony potencjał osobisty – rozwiązać swój

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

indywidualny problem bezdomności. Ten sposób działania jest znacznie mniej stygmatyzujący i skuteczniej włącza społecznie osoby objęte oddziaływaniami.

Opisane powyżej spojrzenie na politykę społeczną jako na wiązkę trzech rodzajów oddziaływań wymagało w konsekwencji odrzucenia z definicji „problemu społecznego" warunku, że *można zaradzić danemu zjawisku przez działania zbiorowe,* ponieważ cały drugi kierunek polityki społecznej (a więc redukcja szkód) może dotyczyć **problemów nierozwiązywalnych**, których skutki trzeba jedynie łagodzić, zaś cały kierunek trzeci polega na rozwiązywaniu problemów przez **działania indywidualne** (nie zbiorowe), możliwe dzięki temu, że działania wspólnoty skupiły się właśnie na wzmocnieniu indywidualnych potencjałów danej jednostki, a nie na jej problemie.

2.1.1.2. Definicja „problemu społecznego" przyjęta w tym opracowaniu

Wobec powyższego uznano, że powszechnie przyjęte socjologiczne definicje pojęcia „problem społeczny" nie sprawdziłyby się przy tworzeniu polityki społecznej miasta Słupska, bo: (a) nie dałyby podstaw do korygowania błędnych nastawień społecznych, (b) nie objęłyby problemów „przegapionych", (c) nie dałyby podstawy do redukcji szkód w przypadku problemów nierozwiązywalnych i (d) nie tworzyłyby uzasadnienia do pracy na potencjałach społecznych.

Stwierdzono konieczność sformułowania – wyłącznie na użytek niniejszej metodyki – doraźnej, praktycznej definicji problemu społecznego. Definicja taka będzie być może miała do pewnego stopnia walor uniwersalności, służąc innym definicjom tworzonym w podobnych, praktycznych celach, ale dla -**definicja ta ma dobrze służyć konkretnemu celowi: trafnemu zdiagnozowaniu problemów społecznych w Słupsku w II połowie 2018 roku, w celu stworzenia podstawy wiedzy dla powstającej Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+.**

Definicja taka brzmi następująco:

DEFINICJA 1.	**PROBLEM SPOŁECZNY** to zaobserwowane lub spodziewane (potencjalne) zjawisko społeczne – stan, proces lub układ warunków – które w Polityce Społecznej SŁUPSK 2025+ uznano za niekorzystne i wymagające interwencji: przeciwdziałania, redukcji szkód lub rozwinięcia równoważących je potencjałów.

Definicja ta – jak łatwo zauważyć – zawiera jawnie wprowadzony do niej element arbitralności (uznania za czynnik niekorzystny w Polityce Społecznej Słupsk 2025+). Uważamy, że jest to metodycznie trafniejsze, niż posługiwanie się definicjami pozornie bezstronnymi, mówiącymi o „uznaniu danego zjawiska za niekorzystne przez znaczące grupy". Polityka społeczna z istoty bezstronna być nie może. Nie można przesuwać odpowiedzialności za decyzje polityki społecznej na bliżej nieokreślone „wpływowe grupy" bądź „obiektywną nierozwiązywalność".

Dlatego powyższa definicja otwarcie bierze odpowiedzialność za wskazanie katalogu problemów społecznych w Słupsku na przełomie 2018 i 2019 roku: odpowiedzialność za sformułowanie tej listy spoczywa na **liderach** inicjujących proces tworzenia polityki społecznej, na przyjmującej tę politykę **społeczności lokalnej Słupska** oraz po części na **ekspertach** tworzących podstawę wiedzy dla decyzji liderów i społeczności.

2.1.2. Pojęcie wykluczenia społecznego

Przy identyfikowaniu i analizowaniu problemów społecznych Słupska kluczową kategorią pojęciową będzie dla -kategoria ***wykluczenia społecznego***, która – jak zakładamy – będzie w jakiejś formie

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

towarzyszyła każdemu z problemów społecznych. Pojęcie „wykluczenie społeczne" definiujemy w tej metodyce następująco:

DEFINICJA 2.	**WYKLUCZENIE SPOŁECZNE** (inaczej – *ekskluzja społeczna*) to doznawany przez jednostkę lub grupę faktyczny brak możliwości lub znaczne utrudnienie pełnienia ról społecznych dostępnych dla innych, nawiązywania normalnych relacji społecznych, korzystania z dóbr publicznych i infrastruktury społecznej, gromadzenia zasobów i zdobywania dochodów w godny sposób. Wykluczona społecznie jest jednostka lub grupa, która w sensie formalnym należy do danego społeczeństwa i chce uczestniczyć w jego życiu czynnie, lecz nie może z powodów będących poza jej kontrolą.

Z powyższej definicji wynikają trzy ważne konkluzje:

1. **Wykluczenie społeczne jest zróżnicowane co do „głębokości": można być wykluczonym głębiej lub łagodniej.** Wymieniony w definicji całkowity „brak możliwości pełnienia ról społecznych" to maksymalnie nasilony stan wykluczenia, ale częściej mamy do czynienia ze „znacznym utrudnieniem pełnienia ról", które stopniuje się. Im trudniej jest danej jednostce pełnić role społeczne dostępne dla innych, tym głębiej jest ona wykluczona.
2. **Wykluczenie społeczne jest zróżnicowane co do „szerokości": można być wykluczonym z węższego lub szerszego zakresu życia społecznego.** Definicja wskazuje wprawdzie cztery konkretne „obszary braku możliwości": (1) pełnienie ról społecznych, (2) nawiązywanie relacji społecznych, (3) korzystanie z dóbr publicznych i (4) gromadzenie zasobów, jednak każdy z tych czterech obszarów jest bardzo szeroki, a przecież można mieć faktyczną trudność pełnienia tylko niektórych ról, nawiązywania tylko niektórych relacji, można być wykluczonym tylko z niektórych dóbr i nie móc gromadzić tylko niektórych zasobów.
3. **Wykluczenie nie musi być oparte o obiektywne, faktycznie istniejące bariery uczestnictwa.** Równie dotkliwe może być subiektywne poczucie braku możliwości uczestnictwa. Dlatego w definicji mowa jest o „doznawanym braku możliwości" (a nie po prostu o „braku możliwości"). A subiektywne poczucie braku szans w określonych stanach (np. depresji, głębokiego podkopania poczucia własnej wartości, *wyuczonej bezradności*) jest takim samym „powodem pozostającym poza kontrolą danej osoby", jak faktyczne odrzucenie społeczne. I co ważniejsze – w praktyce skutkuje tym samym: brakiem uczestnictwa w relacjach społecznych.

W takim ujęciu wykluczenie społeczne nie jest tożsame wyłącznie z ubóstwem i bezrobociem. Czynnikami wykluczenia są także dużo mniej dostrzegane stany społeczne, jak osamotnienie, choroby utrudniające funkcjonowanie społeczne, peryferyjne zamieszkanie, przynależność do grupy doznającej braku szacunku społecznego lub indywidualny styl życia narażony na społeczny ostracyzm, wykluczająca sytuacja ekonomiczna (np. brak zdolności kredytowej, spirala zadłużeń), brak pełnego dostępu do nowych mediów komunikacyjnych i bardzo wiele innych czynników nie znajdujących odzwierciedlenia w tradycyjnym katalogu problemów społecznych. Mówiąc językiem praktyki – wykluczony jest nie tylko ten, kto nie ma godziwej pracy, ale także ten, kto ma ograniczone możliwości zawierania przyjaźni lub czuje się „źle widziany" i niechętnie przyjmowany przez współmieszkańców w przestrzeniach publicznych Słupska. **Będziemy patrzyli na wykluczenie społeczne w taki całościowy sposób.**

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

2.1.3. Pojęcie „metody o sprawdzonej skuteczności”

W OPZ pojawia się pojęcie „metod o sprawdzonej skuteczności”. W Polsce wywodzi się ono z profilaktyki uzależnień, gdzie w latach 90-tych w reakcji na szerzącą się niekompetencję i wydatkowanie środków na działania pseudo-profilaktyczne, sformułowano następującą definicję:

DEFINICJA 3.	**PROGRAM PROFILAKTYCZNY o POTWIERDZONEJ SKUTECZNOŚCI** to program profilaktyczny wpisany do bazy Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego KBPN, ORE, IPiN oraz PARPA, mający w tej bazie oznaczenie „Program Rekomendowany” lub – przy braku programów rekomendowanych danego rodzaju – oznaczenie „Dobra Praktyka”.

Rozszerzenie tak sformułowanej definicji na inne obszary profilaktyki społecznej jest możliwe tylko w takich dziedzinach, w których istnieje oficjalna baza programów rekomendowanych przez wiarygodne instytucje, a więc w **praktyce** w **bardzo nielicznych obszarach polityki społecznej**. Ponadto obecnie pojęcie „potwierdzonej skuteczności” budzi trzy zastrzeżenia:

1. **Nie wiemy, jak trwała jest „potwierdzona skuteczność” w odniesieniu do problemów społecznych, których obraz dynamicznie się zmienia**. Skuteczność danego działania potwierdzona np. trzy lata temu może być dziś bardzo dyskusyjna. Przykładem jest profilaktyka narkotykowa, co do której nieznana jest na razie jej skuteczność wobec zjawiska korzystania z „dopalaczy” (narkotyków projektowanych), ale specjaliści mają w tym zakresie poważne wątpliwości wobec części tradycyjnych *programów o potwierdzonej skuteczności*.
2. **W metodach przeciwdziałania problemom całkiem nowym, lub profilaktyki problemów dopiero przewidywanych, potwierdzeń skuteczności nie ma**, bo po prostu na razie nie było kiedy jej potwierdzić. Gdybyśmy chcieli ograniczyć się wyłącznie do metod o skuteczności potwierdzonej, nie byłoby możliwe podjęcie prób zapobiegania zagrożeniom nowym.
3. **Każda metoda o potwierdzonej skuteczności kiedyś potwierdzenia nie miała**. Zalecenia KBPN, IPiN, ORE i PARPA mówią o metodach, które były zastosowane w praktyce i wiarygodnie zbadano, że przyniosły pozytywny skutek. Jednak w chwili rozpoczynania badania nie miały one jeszcze potwierdzenia skuteczności, a pomimo to zdecydowano się je zastosować w praktyce. Jeżeli mamy mieć otwartą możliwość poszukiwania metod nowych, nie możemy bardzo rygorystycznie zamknąć się w sferze rozwiązań już sprawdzonych; musimy mieć możliwość kontrolowanego testowania rozwiązań dobrze rokujących i wiarygodnych, lecz o skuteczności jeszcze nie potwierdzonej.

Z tych trzech względów w niniejszym opracowaniu zaproponowano zastąpienie pojęcia **rozwiązania o potwierdzonej skuteczności** pojęciem **rozwiązania o potwierdzonej wiarygodności**, przy czym „potwierdzoną wiarygodność’ rozumiemy następująco:

DEFINICJA 4.	**ROZWIĄZANIEM o POTWIERDZONEJ WIARYGODNOŚCI** jest istniejące rozwiązanie o *potwierdzonej skuteczności* w rozumieniu analogicznym do kryteriów KBPN, INiP, ORE i PARPA dla programów profilaktyki uzależnień, a w przypadku braku takiego rozwiązania w danej dziedzinie – istniejące lub projektowane rozwiązanie oparte na wiedzy naukowej i poparte rekomendacją uznanych specjalistów z danego obszaru wiedzy, jako rozwiązanie dobrze rokujące.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska” współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

2.2. Program badawczy

2.2.1. Problemy badawcze

Problemy badawcze w niniejszym dokumencie sformułowano na podstawie opisu przedmiotu zamówienia oraz na podstawie własnego doświadczenia eksperckiego Wykonawców, z nastawieniem na następujące uporządkowanie: główny problem badawczy wynika bezpośrednio ze wskazania OPZ, natomiast dodatkowe problemy badawcze mogą wynikać z OPZ lub ze wskazań autorów badania.

2.2.1.1. Główny problem badawczy

Główny problem badawczy definiujemy następująco:

Jakie problemy społeczne dotykają w drugiej połowie 2018 roku, lub z dużym prawdopodobieństwem mogą dotknąć w ciągu najbliższych siedmiu lat, mieszkańców Słupska, a szczególnie mieszkańców obszaru rewitalizacji, w tym osoby: młode, starsze, samotne, z małymi dziećmi, bezrobotne, poszukujące pracy, z niepełnosprawnością, imigrantów, cudzoziemców, osoby zadłużone i z egzekucją komorniczą, rodziny wielodzietne, osoby uzależnione, bezdomne i zagrożone bezdomnością, doświadczające przemocy, opuszczające pieczę zastępczą oraz opuszczające zakłady karne?

2.2.1.2. Dodatkowe problemy badawcze

Dodatkowe problemy badawcze sformułowano następująco:

1. Czy da się odkryć lub ustalić **zobiektywizowaną gradację** odkrytych problemów społecznych? Jeśli tak, to jaka to gradacja?
2. Jakie są **mechanizmy powstawania i utrwalania** się każdego ze zdiagnozowanych problemów w poszczególnych badanych grupach mieszkańców?
3. Jakie są **przyczyny utrwalania się wykluczenia społecznego** w poszczególnych grupach mieszkańców, z uwzględnieniem wszystkich wymiarów ekskluzji? Jaki jest w tym udział poszczególnych zdiagnozowanych problemów, jako czynników wykluczenia?
4. Czy można **poprawić sytuację osób** wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym, a jeśli tak, to w jaki sposób?
5. Jakie **oddziaływania profilaktyczne i pomocowe realizowano dotychczas w Słupsku**?

2.2.2. Cele badania

2.2.2.1. Cel ogólny programu badawczego

Głównym celem badania było **stworzenie opartej na wiedzy możliwie wyczerpującej listy problemów społecznych (obejmującej co najmniej , 30 problemów)** najważniejszych w kontekście przywrócenia i utrzymania spójności społecznej w Słupsku. Problemy te diagnozowano w celu objęcia ich następnie Polityką społeczną SŁUPSK 2025+.

2.2.2.2. Cel etapowy badań źródeł zastanych

Celem etapu badań źródeł zastanych było wstępne zidentyfikowanie wyczerpującej listy problemów (co najmniej 30) **bez dokonywania na tym etapie ich gradacji według ważności.** Dodatkowymi celami tego etapu były: wstępne ustalenie w stosunku do każdego problemu opisanych w źródłach sposobów

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

przeciwdziałania mu, stosowanych dotychczas w Słupsku oraz wstępne wytypowanie listy metod o potwierdzonej wiarygodności, służących redukcji tych problemów.

2.2.2.3. Cel etapowy badań terenowych

Celem etapu badań terenowych, na który składały się głównie wywiady, było:

1. Ustalenie w stosunku do każdego z problemów z listy jego cech, które umożliwią następnie umieszczenie danego problemu w gradacji ważności wśród pozostałych problemów.
2. Ustalenie w stosunku do każdego z problemów jego skutków dla społeczności, w celu ostatecznego umiejscowienia go w gradacji ważności wśród pozostałych problemów.
3. Ustalenie ewentualnego występowania dodatnich sprzężeń zwrotnych (mechanizmów wzajemnego nasilania się) pomiędzy poszczególnymi problemami z listy.
4. Ustalenie w stosunku do każdego z problemów z listy przyczyn jego powstawania i mechanizmu utrwalania się (oraz ewentualnie dziedziczenia, jeśli takie zjawisko zachodzi).
5. Ustalenie w stosunku do każdego z problemów z możliwie pełnej listy adresowanych do tego problemu oddziaływań profilaktycznych i pomocowych, realizowanych dotychczas w Słupsku.

2.2.3. Przebieg badania, zaplanowane metody i techniki badawcze

2.2.3.1. Etap badań źródeł zastanych

Celem głównym etapu badania źródeł zastanych było **stworzenie** (na podstawie istniejącej literatury przedmiotu, raportów badawczych, danych statystycznych, aktów prawnych oraz obowiązujących programów lokalnych, regionalnych i krajowych) **możliwie wyczerpującego wykazu problemów społecznych miasta Słupska.** Dodatkowymi celami etapu było sprawdzenie, jak wyglądała dotychczasowa oferta oddziaływań profilaktycznych i pomocowych w Słupsku oraz wstępne wytypowanie metod o potwierdzonej wiarygodności, służących redukcji tych problemów, jakie mogłyby być stosowane w przyszłości. Efekty tego etapu badania posłużyły następnie wypracowaniu listy (wykazu) problemów społecznych, składającego się z co najmniej 30 problemów szczegółowych, ułożonych wedle ich ważności.

Dodatkowe cele etapu badania źródeł zastanych, to:

1. Teoretyczna klasyfikacja wykluczenia społecznego na podstawie analizy aktualnej literatury przedmiotu, raportów, danych statystycznych i dokumentów programowych. Klasyfikacja winna objąć ujęcie podmiotowe (wg grup społecznych w dwóch wymiarach: grup wieku i statusu ekonomicznego) oraz przedmiotowe (wg obszarów ekskluzji).
2. Ocena kontekstowa sytuacji społeczno-ekonomicznej i instytucjonalnej miasta Słupska na tle *grupy miast podobnych* – specjalnie skonstruowanej grupy porównawczej miast porównywalnych ze Słupskiem: ośrodków subregionalnych o wielkości populacji mieszkańców od 75 do 105 tys. (a więc wielkości Słupska +/- 15 tys. mieszkańców). Analiza porównawcza objęła następujące miasta: Kalisz, Legnicę, Grudziądz, Jaworzno, Słupsk, Jastrzębie-Zdrój, Nowy Sącz i Jelenią Górę[3]. Analiza benchmarkingowa została przeprowadzona w oparciu o wskaźniki kontekstowe ilustrujące sytuację Słupska na tle grupy porównawczej w następujących obszarach: pomoc społeczna (w tym świadczenia socjalne i usługi społeczne), demografia, podmioty gospodarcze, samorządowe finanse publiczne, rynek pracy, gospodarka mieszkaniowa i komunalna, ochrona zdrowia, III sektor, wychowanie przedszkolne,

[3] z grupy porównawczej zostały wyłączone Siedlce, które znajdują się w dolnej granicy liczebności ludności w grupie, ale ze względu na specyfikę położenia podwarszawskiego są trudno porównywalne z resztą grupy.

szkolnictwo, stan i ochrona środowiska. Źródła danych do analizy porównawczej: Bank danych Lokalnych GUS, raporty z *oceny zasobów pomocy społecznej* w badanych miastach (dane za lata 2014 – 2017).

Rycina 2. Grupa porównawcza miast podobnych do Słupska – rozmieszczenie przestrzenne

Opracowanie: W. Kłosowski

3. Identyfikacja problemów społecznych miasta Słupska na podstawie lokalnych dokumentów programowych odnoszących się do następujących polityk i dziedzin szczegółowych: polityka społeczna, polityka rozwoju, rewitalizacja. W efekcie zostanie utworzony zbiór lokalnych problemów społecznych miasta.
4. Identyfikacja skutecznych metod redukcji i profilaktyki zdiagnozowanych problemów społecznych miasta Słupska. Na bazie przeglądu aktualnej literatury przedmiotu (polskiej i zagranicznej), wyników dotychczasowych badań, obowiązujących aktów prawnych i oficjalnych dokumentów strategicznych zostanie opracowany katalog metod ograniczania lokalnych problemów społecznych. W odniesieniu do każdego problemu społecznego zakłada się wskazanie w katalogu przynajmniej 3 sposobów oddziaływania – radzenia sobie ze zdiagnozowanymi problemami, zweryfikowanych w sposób empiryczny (wyniki badań) lub praktyczny (dobre praktyki). Przy czym wskazane metody postępowania powinny mieścić się w katalogu zadań własnych gminy lub jej domniemanych kompetencji.
5. Diagnoza oferty słupskiego systemu oddziaływań profilaktycznych i pomocowych realizowanych dotychczas w mieście Słupsku. Ocena konkretnych programów systemu pomocowego powinna być uzależniona od:
    a. dostępności różnych form wsparcia i użyteczności polegającej na porównaniu potrzeb sektora z realnymi osiągnięciami realizowanych zadań,
    b. ciągłości wsparcia oraz jego trwałości polegającej na określeniu trwałości efektów programu po zakończeniu jego finansowania,

c. współpracy między różnymi ogniwami systemu,
d. kosztów i ich adekwatności do realizowanych działań,
e. trafności (odpowiedniości – *relevance*), która pozwala ocenić zgodność celów programu z potrzebami mieszkańców Słupska.
f. efektywności (*efficiency*), która polega na porównaniu zaangażowanych zasobów z osiągnięciami na poziomie rezultatów i oddziaływania programu,
g. skuteczności (*effectiveness*), która pozwala określić czy osiągnięto zakładane cele,
h. użyteczności (*utility*), która jest miarą zgodności faktycznie osiągniętych rezultatów programu ze zdiagnozowanymi na wstępie potrzebami,
i. trwałości (*durablility*), która oznacza obserwowany lub prognozowany okres rzeczywistego doznawania przez beneficjentów rezultatów i oddziaływań programu.

6. Analiza struktury jednostek/komórek i organizacji działających w obszarze polityki społecznej w Słupsku i – w razie potrzeby – propozycja optymalizacji tej struktury.

7. Opracowanie założeń koncepcyjnych i metodyki tworzenia **Wielowymiarowego Indeksu Problemów Społecznych (WIPS)**. Teoretyczny model WIPS został poddany walidacji zarówno w toku kolejnych zadań badawczych w ramach fazy terenowej badania, jak i podczas posiedzeń Zespołu ds. wypracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Mieście Słupsku na lata 2019–2025+ (zwanego dalej „Zespołem ds. SRPS”).

2.2.3.2. Etap zatwierdzania listy problemów społecznych do walidacji

Zatwierdzanie założeń wyprowadzonych z etapu analizy źródeł zastanych nastąpiło podczas dwóch spotkań Zespołu ds. SRPS (w dniach 31 sierpnia, a następnie 7 września 2018 roku). Zatwierdzenie polegało na:

- prezentacji i dyskusji nad listą wstępnie zidentyfikowanych problemów społecznych (31.08),
- próbie ewentualnego uzupełnienia lub skorygowania listy w celu nadania jej kształtu, jaki będzie walidowany poprzez wywiady (7. 09).

Wynikiem tego etapu pracy była **zatwierdzona lista słupskich problemów społecznych (według założeń co najmniej 30)**, na tym etapie jeszcze nieuszeregowana według gradacji ważności.

2.2.3.3. Etap badań terenowych – walidacja listy problemów

Etap badań terenowych, a więc dwa rodzaje wywiadów jakościowych z wybranymi respondentami: indywidualne wywiady pogłębione IDI oraz zogniskowane wywiady grupowe (FGI), prezentuje poniższa tabela, zawierająca także szczegółowe cele badawcze poszczególnych rodzajów wywiadów:

Tabela 1. Wywiady w ramach terenowego etapu badań

Techniki/narzędzia badawcze	GRUPY BADANE	CELE SZCZEGÓŁOWE BADANIA
nie mniej niż 35 indywidualnych wywiadów pogłębionych	Główni aktorzy zmiany w polityce społecznej miasta: Dyrektorzy szkół/pedagodzy szkolni, dyrektorzy żłobków i przedszkoli, dzielnicowi/policjanci, pracownicy Urzędu Miejskiego w Słupsku, w tym Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych oraz Wydziału Zarządzania Funduszami, a także Miejskiego	• Walidacja wykazu problemów społecznych z fazy badań źródeł zastanych; • Wstępne określenie gradacji wymienionych problemów społecznych; • Zidentyfikowanie mechanizmów powstawania i utrwalania się zdiagnozowanych problemów w poszczególnych badanych grupach mieszkańców; • Zidentyfikowanie przyczyn utrwalania się wykluczenia społecznego, z uwzględnieniem wszystkich wymiarów ekskluzji; • Dokonanie oceny możliwości poprawy sytuacji osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym; • Analiza struktury jednostek/komórek i organizacji działających w obszarze polityki społecznej w Słupsku i w razie potrzeby propozycja optymalizacji tej struktury;

	Ośrodka Pomocy Rodzinie w Słupsku, osoby zatrudnione w ośrodkach terapeutycznych, lekarze, pracownicy placówek opiekuńczo-wychowawczych, wsparcia dziennego, oraz pielęgniarki środowiskowe, przedstawiciele NGOs, biblioteki i instytucje kultury, kluby seniora i inne organizacje seniorskie, wspólnoty mieszkaniowe, przedstawiciele parafii, świetlice środowiskowe, Komitet Rewitalizacji.	• Dokonanie oceny działania systemu pomocowego funkcjonującego w Słupsku, w tym ocena działania instytucji, zasobów, powiązań miedzy instytucjami, zdolności do generowania innowacji społecznych, wiedzy o istniejących innowacjach, form współpracy międzyinstytucjonalnej i międzysektorowej (jej uczestników, celów, mocnych i słabych stron, oczekiwanych zmian); • Identyfikacja potencjałów lokalnej polityki społecznej Słupska; • Rozpoznanie specyfiki potencjałów i problemów społecznych obszaru rewitalizacji; • Ocena zasobu instytucjonalnego obszaru rewitalizacji; • Ocena zasobu firm/NGO zajmujących się zdrowiem publicznym (to duży rynek, który się profesjonalizuje, warto ich zdiagnozować). R Powiązanie z procesem Rewitalizacji
5 indywidualnych wywiadów pogłębionych	Przedstawiciele grup dotychczas nieobjętych pomocą społeczną (zgodnie z wcześniejszymi etapami zadania) lub osoby wskazane przez innych jako osoby posiadające szerszy kontakt z daną grupą osób. Zamawiający podkreślał tu rolę właściwej rekrutacji rozmówców i wybrania takich osób, które wskażą na ewentualne „nowe" problemy społeczne.	• Walidacja wykazu problemów społecznych z fazy badań źródeł zastanych; • Określenie gradacji wymienionych problemów społecznych; • Opisanie mechanizmów powstawania i utrwalania się zdiagnozowanych problemów w poszczególnych badanych grupach mieszkańców; • Zidentyfikowanie przyczyn utrwalania się wykluczenia społecznego, z uwzględnieniem wszystkich wymiarów ekskluzji; • Dokonanie oceny możliwości poprawy sytuacji osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym; • Dokonanie oceny działania systemu pomocowego funkcjonującego w mieście Słupsk, w tym ocena działania instytucji; • Identyfikacja i klasyfikacja potrzeb grup badanych; • Identyfikacja potencjałów lokalnej polityki społecznej Słupska; • Określenie specyfiki potencjałów i problemów obszaru rewitalizacji; • Określenie potencjału instytucjonalnego obszaru rewitalizacji. R Powiązanie z procesem Rewitalizacji
16 zogniskowanych wywiadów grupowych (8-10 OS.) / MINI GRUPY (4-6 OS.) Dopuszczalne jest uzasadnione i uzgodnione z Zamawiającym łączenie grup zbliżonych co do tematyki w jednym fokusie	• osoby młode, • osoby starsze, • osoby samotne, • osoby z małymi dziećmi, • osoby bezrobotne, • osoby poszukujące pracy, • osoby z niepełnosprawnością, • imigranci, • cudzoziemcy, • osoby zadłużone, • rodziny wielodzietne, • osoby uzależnione, w tym od substancji psychoaktywnych, krzyżowo, • osoby bezdomne, zagrożone bezdomnością, • osoby doświadczające przemocy, • osoby opuszczające pieczę zastępczą, • osoby opuszczające zakłady karne	• Identyfikacja i klasyfikacja potrzeb grup badanych; • Walidacja wykazu problemów społecznych opracowanych w ramach fazy badań źródeł zastanych; • Określenie gradacji wymienionych problemów społecznych; • Opisanie mechanizmów powstawania i utrwalania się zdiagnozowanych problemów w poszczególnych badanych grupach mieszkańców; • Zidentyfikowanie przyczyn utrwalania się wykluczenia społecznego, z uwzględnieniem wszystkich wymiarów ekskluzji; • Dokonanie oceny możliwości poprawy sytuacji osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym; • Dokonanie oceny działania systemu pomocowego funkcjonującego w mieście Słupsk, w tym ocena działania instytucji; • Identyfikacja i klasyfikacja potrzeb grup badanych; • Identyfikacja potencjałów społeczności lokalnej; • Określenie specyfiki potencjałów i problemów społecznych obszaru rewitalizacji; • Określenie potencjału instytucjonalnego obszaru rewitalizacji; • Określenie stereotypów/utrwalonych obrazów grupy do której skierowane są/powinny być działania finansowane z pieniędzy JST oraz określenie sposobów na zmianę danego obrazu u urzędników/osób pracujących z danymi grupami. R Powiązanie z procesem Rewitalizacji
3 FGI (min. 1 godzina)	rady pedagogiczne w szkołach na różnych poziomach edukacji (w tym 1 wywiad przeprowadzony w szkole na obszarze rewitalizacji)	Identyfikacja sytuacji uczniów sprawiających problemy bądź pochodzących z rodzin z problemami społecznymi; Identyfikacja metod wychowawczych nauczycieli z zakresu nauki umiejętności społecznych (np. integracji uczniów czy nauki przebywania w grupie bądź umiejętności przeżywania stresu), oraz realizacji szkolnego programu profilaktyki.
2 FGI z uczniami	Uczniowie powyższych szkół	Zweryfikowanie wiedzy z wywiadów z radami pedagogicznymi oraz porównanie zdania na temat potrzeb uczniów wedle zdania rodziców, nauczycieli oraz uczniów.
1 FGI z rodzicami	Rodzice uczniów powyższych szkół	Zweryfikowanie wiedzy z wywiadów z radami pedagogicznymi oraz porównanie zdania na temat potrzeb uczniów wedle zdania rodziców, nauczycieli oraz uczniów.

Opracowanie: J. Przywojska

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

W wyniku fazy terenowej uzyskano przede wszystkim zweryfikowaną listę problemów społecznych Słupska oraz materiał służący ustaleniu ich gradacji i ułożeniu ich w kolejności dotkliwości społecznej.

2.2.4. Etap wniosków badawczych i rekomendacji

2.2.4.1. Ranking ważności problemów społecznych

Etap wniosków badawczych rozpoczął się od ponownego zaangażowania w proces Zespołu ds. SRPS. Problemy społeczne ze zweryfikowanej przez badania terenowe listy poddano rankingowaniu metodą delficką przez grono specjalistów złożone z Zespołu ds. SRPS i ekspertów prowadzących badania. **Narzędziem rankingowania była zmodyfikowana analiza SWOT.** Analiza SWOT to heurystyczna technika porządkowania listy zidentyfikowanych w toku diagnozy czynników strategicznych (w tym wypadku – problemów społecznych). Polega ona na posegregowaniu zbioru czynników na cztery podzbiory, nazwane z angielskiego: ***S**trengths* (mocne strony), ***W**eaknesses* (słabe strony), ***O**pportunities* (szanse) i ***T**hreats* (zagrożenia), przy czym podział na podzbiory jest adekwatny (każdy czynnik strategiczny należy do któregoś z podzbiorów) i rozłączny (żaden czynnik nie należy jednocześnie do więcej niż jednego podzbioru). W niniejszej metodyce zastosowano rozszerzoną analizę SWOT, polegającą na tym, że w odniesieniu do każdego zidentyfikowanego problemu społecznego oceniono jego **rangę** (stopień jego ważności dla spójności społecznej w Słupsku) i **zmienność w czasie** (tendencję zmian, jakich można oczekiwać wciągu 7 lat, gdyby nie podjęto żadnych działań). Pierwsze kryterium posłużyło do uszeregowania problemów według gradacji ważności. Drugie kryterium posłużyło ekspertom do zarysowania prognozy, jak zmieniłby się w ciągu siedmiu lat ranking problemów, gdyby społeczność lokalna Słupska nie podjęła żadnych działań zaradczych.

2.2.4.2. Etap rekomendacji: profilaktyka, pomoc, redukcja szkód i wzmacnianie potencjałów

Na podstawie drugiej części wyników badań zostały sformułowane rekomendacje co do:

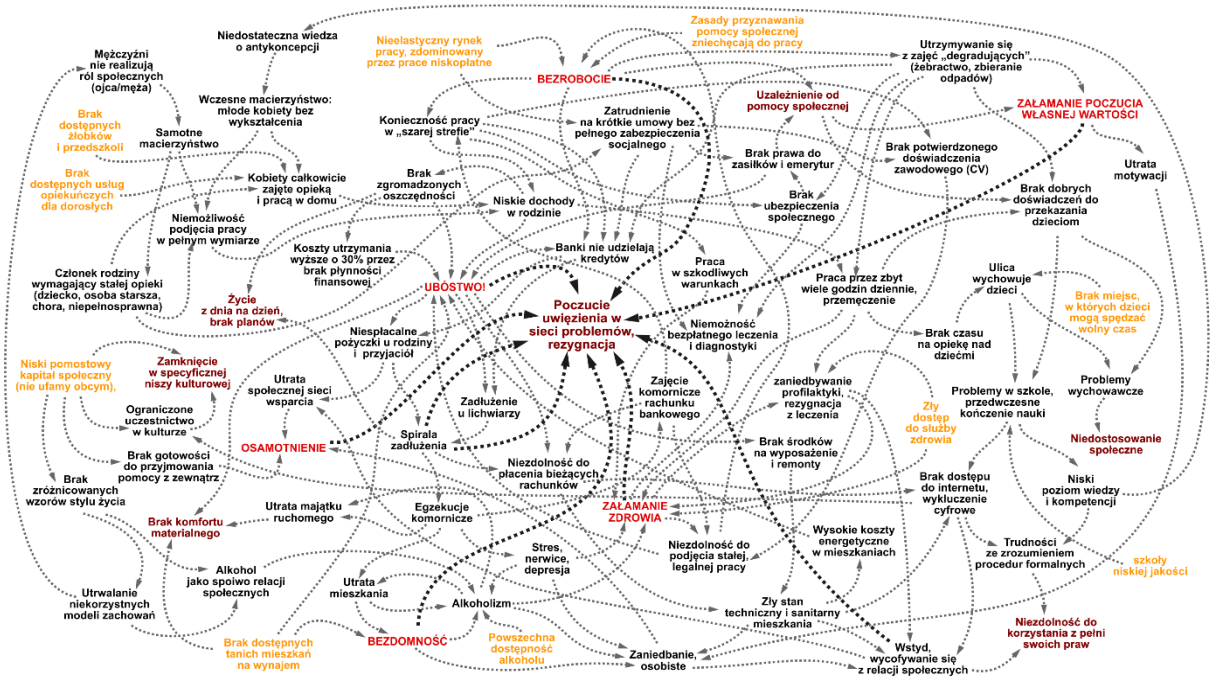
1. Działań profilaktycznych zapobiegających powstawaniu lub nasilaniu się poszczególnych problemów społecznych;
2. Działań zaradczych i pomocowych adresowanych do sytuacji, gdy problem społeczny już zaistniał i trzeba go ograniczyć oraz wesprzeć dotknięte nim osoby;
3. Działań łagodzących skutki poszczególnych problemów i redukujących szkody przez nie wywołane, także w odniesieniu do problemów, dla których nie znamy rozwiązania;
4. Działań typu *empowerment,* wzmacniających potencjały równoważące problemy i umożliwiające poradzenie sobie z nimi własnymi siłami.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

3. Diagnoza i wnioski strategiczne

Ta część opracowania podsumowuje etap badawczo-diagnostyczny – zarówno sam proces badawczy, jak i następujący bezpośrednio po nim etap formułowania wniosków badawczych. Etap formułowania wniosków został wyodrębniony, ponieważ zgodnie z przyjętą metodyką znaczący, współautorski udział w nim miał Zespół do spraw opracowania SRPS dla miasta Słupska na lata 2019–2025+ powołany przez Prezydenta Miasta Słupska ze specjalistów lokalnych. Tak więc etap wniosków syntetyzował nie tylko wiedzę uzyskaną w procesie badań, ale także wiedzę lokalną i znajomość lokalnych realiów, wnoszone właśnie przez Zespół ds. SRPS. Pracując nad polityką społeczną miasta Słupska i badając problemy społeczne, jakich doznają osoby mieszkające w Słupsku, za podstawową zasadę przyjmujemy **sieciowy charakter tych problemów**, wyrażający się w tym, że poszczególne, jednostkowe problemy w praktyce splatają się zawsze w złożoną sieć współzależności przyczynowo skutkowych – „pajęczynę problemów". W taką pajęczynę każdy z -może wpaść na wiele sposobów, nawet jeśli dotychczas funkcjonował zupełnie prawidłowo. „Pajęczyna problemów" ma tę cechę, że bardzo trudno z niej wyjść skupiając się na rozwiązywaniu tylko pojedynczego problemu.

Rycina 3. „Pajęczyna problemów" – sieć współzależności między problemami społecznymi



Opracowanie: W. Kłosowski – z wykorzystaniem elementów opracowania EGO Evaluation s.c.

(UWAGA! Ze względu na drobny druk na rycinie zamieszczono ją dodatkowo w powiększeniu na końcu dokumentu).

Konkluzja 1. Zasadą zarówno niniejszej diagnozy, jak i części tego opracowania zawierającej plan działań, jest sieciowe podejście do problemów społecznych w Słupsku, i dostrzeganie złożonych relacji przyczynowo-skutkowych pomiędzy nimi, oparte koncepcyjnie na powyżej przedstawionym schemacie tak zwanej „Pajęczyny problemów" (inaczej – „labiryntu problemów").

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

3.1. Tło zewnętrzne: Słupsk na tle grupy porównawczej

Aby ocenić sytuację społeczną Słupska w sposób pogłębiony i odróżnić zjawiska faktycznie kryzysowe od typowych zjawisk zachodzących we wszystkich podobnych miastach, zdecydowano się porównać poszczególne zakresy danych dla Słupska z analogicznymi zakresami danych dla **grupy porównawczej** (grupy tła) złożonej z miast o zbliżonej liczbie ludności i podobnej specyfice. Grupę skonstruowano wybierając wszystkie miasta w Polsce o liczbie ludności[4] pomiędzy 80 tysięcy a 105 tysięcy. Miast takich – licząc wraz z Słupskiem – zidentyfikowano **osiem**.

Tabela 2. Grupa porównawcza miast podobnych: liczba ludności latami (2012–2018)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	średnia wieloletnia
Kalisz	104 867	104 300	103 738	103 090	102 575	101 902	100 975	103 064
Legnica	102 708	102 057	101 768	101 133	100 769	100 455	99 752	101 235
Grudziądz	98 236	97 731	97 443	96 887	96 111	95 781	95 045	96 748
Jaworzno	94 470	93 971	93 556	93 076	92 618	92 215	91 563	93 067
Słupsk	**95 274**	**94 530**	**93 706**	**92 869**	**92 170**	**91 715**	**91 007**	**93 039**
Jastrzębie-Zdrój	91 946	91 412	91 073	90 549	90 089	89 707	89 128	90 558
Nowy Sącz	84 243	83 987	83 868	83 820	83 829	83 947	83 896	83 941
Jelenia Góra	83 097	82 369	81 640	81 190	80 889	80 325	79 480	81 284
Średnia grupy:	*94 355*	*93 795*	*93 349*	*92 827*	*92 381*	*92 006*	*91 356*	*92 867*

Opracowanie: P. Tubelewicz i W. Kłosowski – na podstawie danych statystycznych GUS (BDL)

Jak widać, dane dla Słupska są względnie zbliżone do średniej dla całej grupy, można więc zakładać, że grupa tła została dobrana trafnie.

Aby upewnić się, że grupa tła jest dobrana trafnie, sprawdzono, czy któreś z miast nie jest rażąco zamożniejsze lub rażąco uboższe od pozostałych, zarówno pod względem dochodów budżetu, jak i pod względem sytuacji dochodowej mieszkańców.

Tabela 3. Miasta z grupy tła: dochody budżetu per capita w latach 2012-2018

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nowy Sącz	4 530,29 zł	4 559,09 zł	5 009,78 zł	5 493,35 zł	5 809,13 zł	6 107,43 zł	7 561,83 zł
Słupsk	**4 747,01 zł**	**4 434,52 zł**	**5 197,14 zł**	**5 421,00 zł**	**5 437,00 zł**	**5 819,30 zł**	**6 053,55 zł**
Kalisz	4 034,56 zł	4 432,91 zł	4 389,57 zł	4 549,83 zł	5 219,82 zł	5 601,32 zł	6 036,24 zł
Grudziądz	4 148,50 zł	4 825,52 zł	5 183,39 zł	5 099,43 zł	5 544,43 zł	5 498,17 zł	5 993,30 zł
Jelenia Góra	4 484,84 zł	4 497,70 zł	4 447,15 zł	4 298,07 zł	4 752,50 zł	5 116,88 zł	5 640,82 zł
Jaworzno	3 910,68 zł	4 163,29 zł	4 326,43 zł	4 449,14 zł	4 961,74 zł	5 312,47 zł	5 614,30 zł
Legnica	3 920,20 zł	4 004,80 zł	4 177,94 zł	4 481,12 zł	4 775,36 zł	5 397,40 zł	5 470,20 zł
Jastrzębie-Zdrój	3 907,59 zł	4 312,24 zł	3 655,43 zł	4 172,82 zł	4 892,66 zł	4 805,68 zł	5 063,12 zł
Średnia grupy	*4 210,46 zł*	*4 403,76 zł*	*4 548,35 zł*	*4 745,60 zł*	*5 174,08 zł*	*5 457,33 zł*	*5 929,17 zł*

Opracowanie: P. Tubelewicz i W. Kłosowski – na podstawie danych statystycznych GUS (BDL)

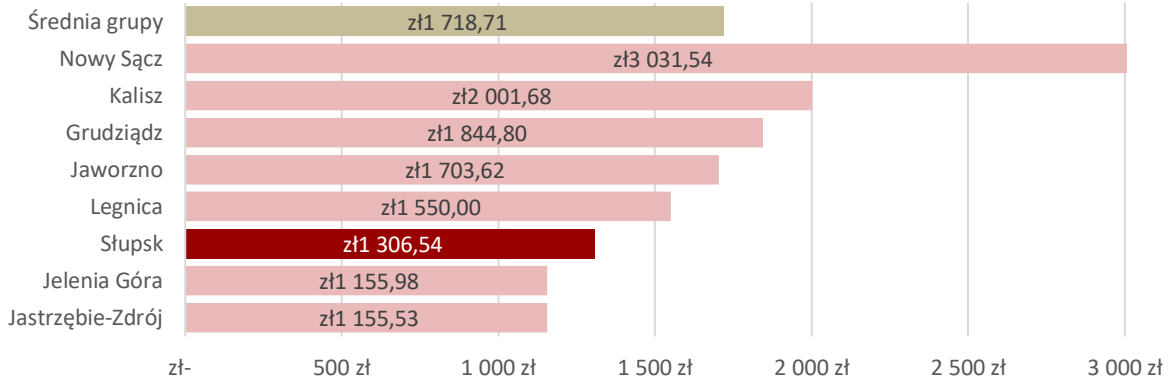
Jak widać, grupa porównawcza jest względnie spójna jeśli chodzi o dochody budżetu. Słupsk sytuuje się na drugim miejscu z względnie wysokimi dochodami budżetu per capita, co dobrze rokuje celom Polityki Społecznej. Dla porządku wypada jednak odnotować, że dochody budżetu w Słupsku rosną wolniej, niż średnio w grupie, więc jest wątpliwe, czy w dłuższej perspektywie Słupsk zachowa swoją pozycję jednego z zamożniejszych dochodowo miast wśród miast podobnej wielkości.

[4] Posłużono się tu *liczbą ludności* obliczoną dla każdego z miast jako średnia z lat 2012–2017.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

Rycina 4. Dochody budżetu per capita: przyrost w latach 2012-2018



Opracowanie: P. Tubelewicz i W. Kłosowski – na podstawie danych statystycznych GUS

Dodatkowe światło na sytuację budżetową Słupska rzucają jednak dane o obciążeniu budżetu obsługą zadłużenia. **Słupsk ma pod tym względem zdecydowanie najtrudniejszą sytuację** w całej grupie porównawczej, a koszt obsługi długu publicznego na każdy 1000 zł dochodów budżetu wynosi tu 13,30 zł (to niemal dwukrotnie więcej, niż średnio w grupie porównawczej).

Tabela 4. Wydatki w dziale 757 *Obsługa długu publicznego* na 1000 zł dochodów budżetu (2018)

miasto	Kwota obsługi zadłużenia na 1000 zł dochodów
Jastrzębie-Zdrój	1,60 zł
Nowy Sącz	3,20 zł
Jaworzno	6,10 zł
Kalisz	7,70 zł
Jelenia Góra	8,30 zł
Grudziądz	9,40 zł
Legnica	9,70 zł
Słupsk	13,30 zł
Średnia dla grupy	*7,41 zł*

Opracowanie: W. Kłosowski – na podstawie danych statystycznych GUS za rok 2018

Sytuacja wygląda jednak odmiennie, gdy przyjrzymy się wynagrodzeniom mieszkańców.

Tabela 5. Przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto i jego przyrost w latach 2012–2017

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Przyrost 2012–2017
Jastrzębie-Zdrój	5 974,57 zł	6 384,43 zł	6 536,76 zł	6 182,71 zł	6 131,62 zł	6 609,12 zł	634,55 zł
Jaworzno	4 226,59 zł	4 704,74 zł	4 714,66 zł	5 333,82 zł	5 314,60 zł	5 370,16 zł	1 143,57 zł
Jelenia Góra	3 291,09 zł	3 367,22 zł	3 577,03 zł	3 835,12 zł	3 979,80 zł	4 237,50 zł	946,41 zł
Legnica	3 034,05 zł	3 188,81 zł	3 406,69 zł	3 582,11 zł	3 728,92 zł	3 998,28 zł	964,23 zł
Kalisz	3 150,01 zł	3 264,40 zł	3 395,84 zł	3 532,30 zł	3 648,00 zł	3 889,60 zł	739,59 zł
Słupsk	**3 234,17 zł**	**3 330,92 zł**	**3 384,58 zł**	**3 478,22 zł**	**3 620,36 zł**	**3 840,62 zł**	**606,45 zł**
Nowy Sącz	2 985,71 zł	3 098,19 zł	3 193,43 zł	3 302,29 zł	3 416,14 zł	3 578,27 zł	592,56 zł
Grudziądz	2 885,61 zł	3 021,42 zł	3 196,00 zł	3 212,29 zł	3 323,90 zł	3 513,56 zł	627,95 zł
ŚREDNIA	*3 597,73 zł*	*3 795,02 zł*	*3 925,62 zł*	*4 057,36 zł*	*4 145,42 zł*	*4 379,64 zł*	*781,91 zł*

Opracowanie: P. Tubelewicz – na podstawie danych statystycznych GUS; uszeregowanie według danych za rok 2017 (w chwili zamykania opracowania dane za rok 2018 nie są dostępne)

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

Tabela 6. Wynagrodzenia w Słupsku na tle kraju

Przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto jako odsetek średniego wynagrodzenia w Polsce

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Przyrost 2012-2017
Jastrzębie-Zdrój	159,6	164,7	163,3	149,0	142,9	146,0	-13,6
Jaworzno	112,9	121,3	117,7	128,5	123,9	118,6	5,7
Jelenia Góra	87,9	86,8	89,3	92,4	92,8	93,6	5,7
Legnica	81,0	82,2	85,1	86,3	86,9	88,3	7,3
Kalisz	84,1	84,2	84,8	85,1	85,0	85,9	1,8
Słupsk	**86,4**	**85,9**	**84,5**	**83,8**	**84,4**	**84,8**	**-1,6**
Nowy Sącz	79,7	79,9	79,8	79,6	79,6	79,0	-0,7
Grudziądz	77,1	77,9	79,8	77,4	77,5	77,6	0,5
ŚREDNIA	*87,0*	*88,3*	*88,7*	*90,4*	*90,0*	*89,7*	*2,7*

Opracowanie: P. Tubelewicz – na podstawie danych statystycznych GUS; uszeregowanie według danych za rok 2017 (w chwili zamykania opracowania dane za rok 2018 nie są dostępne)

Słupsk sytuuje się nie tylko na trzecim miejscu od końca tabeli dochodów mieszkańców, ale także znalazł się w gronie trzech miast w grupie, w których dystans do średniej krajowej pogorszył się.

Konkluzja 2. Można stwierdzić, że w porównaniu z podobnymi miastami, Słupsk jest miastem stosunkowo niskich zarobków mieszkańców, ale jednocześnie miastem o stosunkowo wysokich dochodach budżetu. To ważna przesłanka dla planowania sposobu finansowania Polityki Społecznej.

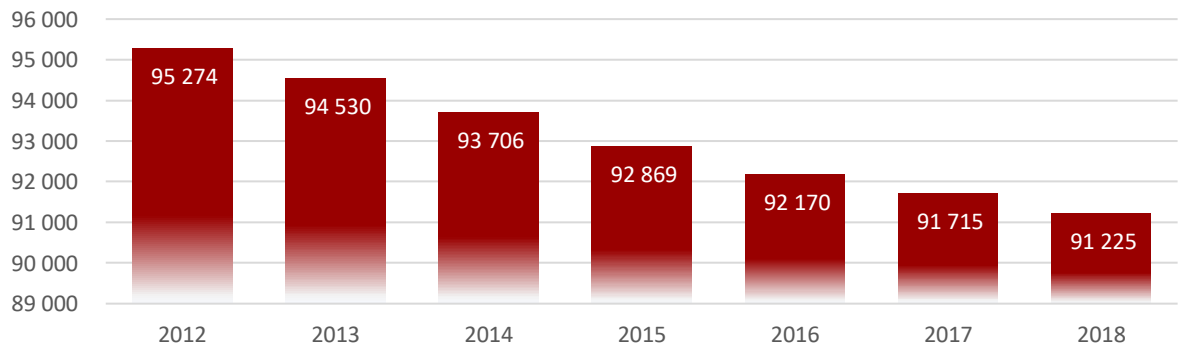
3.1.1. Demografia

W tym rozdziale diagnozy omówiono problemy wynikające z kurczenia się liczebności populacji, zmiany jej struktury wiekowej (starzenia się), a także problemy zmian dzietności i struktury rodzin.

3.1.1.1. Depopulacja miasta

Problem depopulacji i kurczenia się miast (*shrinking cities*) oraz starzenia się ich mieszkańców staje się coraz dotkliwszy w Europie. Problem ten dotyka także Słupska. Zjawisko narasta od kilkunastu lat i w perspektywie wieloletniej jest prognozowana jego kontynuacja. **Depopulacja oraz starzenie się społeczności, to najpoważniejszy problem strategiczny miast europejskich, w tym także Słupska.**

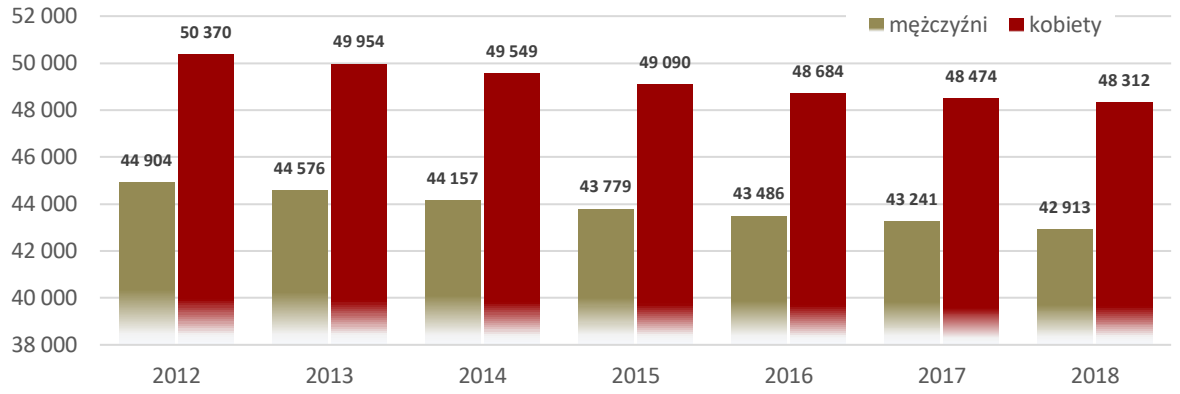
Rycina 5. Depopulacja Słupska w latach 2012–2018 (stan ludności z czerwca każdego roku).



Opracowanie: P. Tubelewicz, W. Kłosowski – na podstawie danych statystycznych GUS

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

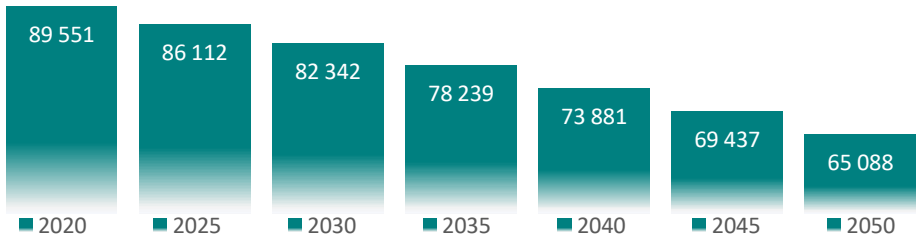
Rycina 6. Depopulacja Słupska według płci w latach 2012 – 2018 (stan z czerwca każdego roku)



Opracowanie: P. Tubelewicz, W. Kłosowski – na podstawie danych statystycznych GUS

Depopulacja Słupska przewidywana przez GUS po roku 2020 będzie postępowała dość szybko i w ciągu następnych 30 lat liczba ludności skurczy się do około 65 tysięcy mieszkańców.

Rycina 7. Prognoza demograficzna GUS dla Słupska na lata 2020-2050: ludność ogółem



Opracowanie: P. Tubelewicz – na podstawie danych statystycznych GUS

Powyższa prognoza GUS – sformułowana w 2014 roku (a więc na podstawie danych do 2013 roku włącznie) okazuje się na razie w pełni poprawna i w latach 2014–2018 odnotowana faktyczna liczba ludności była zgoda z wcześniej prognozowaną. Warto również zauważyć, że niektóre z miast z grupy porównawczej zdołały zahamować spadek ludności i zanotowały w ostatnich latach przyrost ludności.

3.1.1.2. Ludność wg ekonomicznych grup wieku i starzenie się populacji

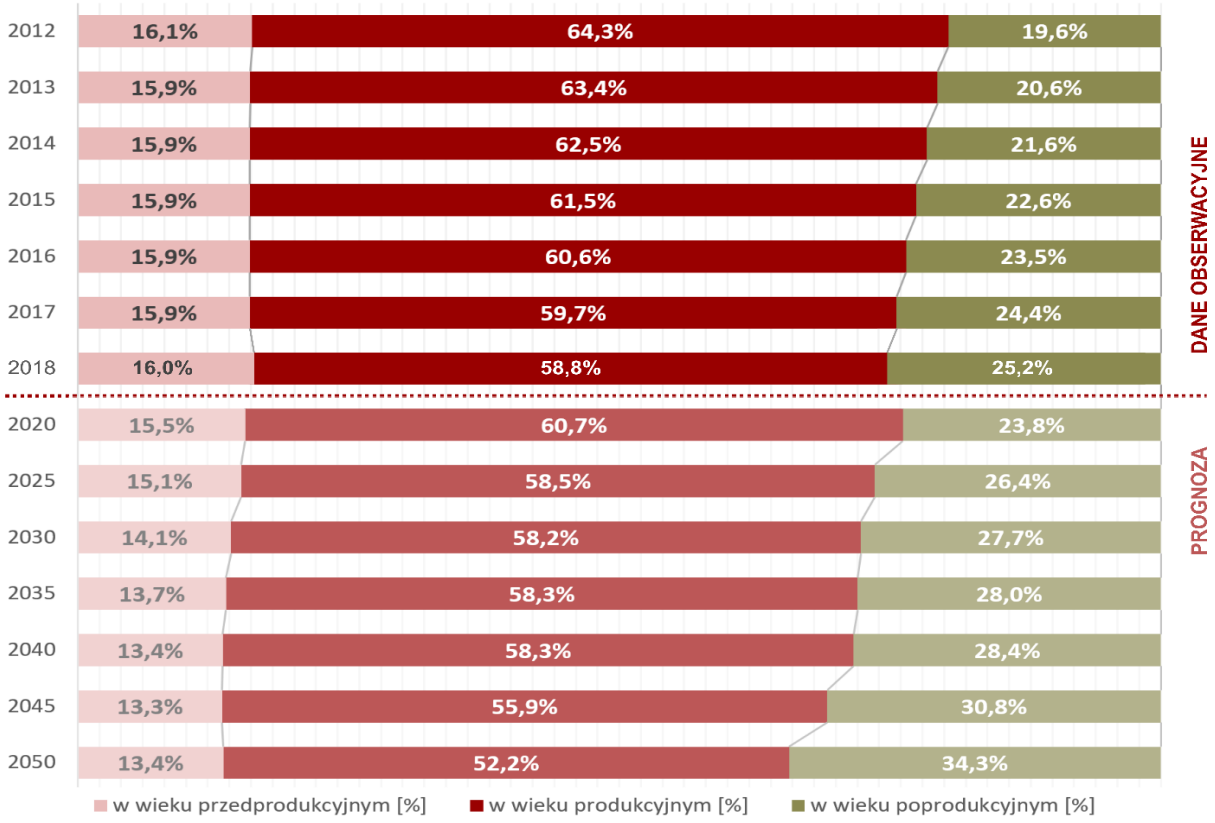
Oprócz obserwowania ogólnej liczby mieszkańców nie mniej ważne jest obserwowanie zmian jej struktury demograficznej (ekonomicznych grup wieku), a w tym kontekście – starzenia się populacji. Struktura populacji według ekonomicznych grup wieku jest istotna o tyle, że pokazuje zobiektywizowane statystyczne warunki do osiągania zamożności i – z drugiej strony – zagrożenia ubóstwem.

Struktura wiekowa ludności Słupska w podziale na ekonomiczne grupy wieku, a w szczególności jej wieloletnia zmienność, pozwala z wyprzedzeniem przewidywać powstawanie niektórych problemów i potrzeb społecznych. Potrzebne jest jednak wyjaśnienie metodyczne: wiek przedprodukcyjny obejmuje grupę ludności w wieku 0 – 17 lat, wiek produkcyjny – ludność od 18 roku życia do osiągnięcia wieku emerytalnego, zaś wiek poprodukcyjny – grupę w wieku emerytalnym. Granica wieku emerytalnego wynosi obecnie dla kobiet 60 lat, a dla mężczyzn 65 lat. Tymczasem GUS formułując w 2014 roku prognozę wieloletnią do roku 2050 przyjął zgodnie z ówczesnymi planami, że wiek emerytalny będzie

zrównany i podwyższony do 67 lat dla obu płci, przy czym nastąpi to stopniowo. Toteż w prognozie przyjęto następujące granice wieku emerytalnego dla każdej z płci:

- dla roku 2015 mężczyźni 65, kobiety 60,
- dla roku 2020 mężczyźni 67, kobiety 62,
- dla roku 2025 mężczyźni 67, kobiety 63,25,
- dla roku 2030 mężczyźni 67, kobiety 64,5,
- dla roku 2035 mężczyźni 67, kobiety 65,75,
- od roku 2040 mężczyźni i kobiety 67 lat.

Rycina 8. Proporcje ekonomicznych grup wieku ludności Słupska w latach 2012-2050



Opracowanie: P. Tubelewicz – na podstawie danych statystycznych GUS

Jak widać na powyższym wykresie, odsetek osób w wieku poprodukcyjnym w Słupsku rośnie generalnie zgodnie z prognozą. Niewielka nadwyżka ludności w wieku poprodukcyjnym w stosunku do przewidywań wynika właśnie z opisanej powyżej różnicy pomiędzy granicą wieku emerytalnego przewidzianą w prognozie (wyższą), a granicą obecnie obowiązującą (niższą).

Konkluzja 3. Tempo starzenia się populacji jest najpoważniejszym wyzwaniem strategicznym dla Słupska, podobnie jak dla społeczeństwa w ogóle. **Będzie ono szybsze niż przewiduje prognoza GUS** (bo więcej roczników zostanie zaliczonych do wieku poprodukcyjnego)**.** W 2012 roku na każdego seniora w Słupsku przypadały cztery osoby młodsze od niego, a w roku 2050 będą to mniej niż 2 osoby!

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

Pomimo, że aktualnie wskaźnik obciążenia demograficznego[5] dla Słupska jest na bardzo podobnym poziomie jak w pozostałych miastach grupy porównawczej, to tempo wzrostu tego wskaźnika jest jednym z największych w całej grupie (szybciej wskaźnik obciążenia demograficznego rośnie tylko w Jeleniej Górze).

Tabela 7. Wskaźniki struktury wieku i ich wieloletni przyrost

	Wskaźnik obciążenia demograficznego		Wskaźnik zastępowalności pokoleń[6]	
	W 2017 r.	Przyrost od 2012	W 2017 r.	Przyrost od 2012
Jelenia Góra	71,1	13,5	189,0	36,5
Kalisz	70,6	9,2	148,4	26,0
Słupsk	**67,5**	**12,0**	**152,8**	**30,9**
Grudziądz	67,4	10,5	129,5	22,2
Jastrzębie-Zdrój	65,9	6,0	130,5	26,2
Legnica	65,3	10,7	140,7	27,1
Nowy Sącz	64,4	7,0	108,2	17,9
Jaworzno	60,1	7,3	131,7	18,6

Opracowanie: P. Tubelewicz – na podstawie danych statystycznych GUS
(w chwili zamykania opracowania GUS nie opublikował jeszcze wyliczonych wskaźników dla roku 2018)

Tabela 8. Inne wskaźniki charakteryzujące obciążenie demograficzne

	Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w 2017	O ile wzrosła liczbaosób w wieku poprodukcyjnym od 2012	Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi- 2017 r.	O ile współczynnik obciążenia demograficznego wzrósł od 2012 roku	Wskaźnik starości (odsetek osób w wieku 65 lat i więcej) w 2017 roku	O ile wskaźnik starości zmienił się od 2012 roku
Jelenia Góra	46,5	11,7	33,3	9,0	21,9	4,7
Legnica	38,2	9,2	27,3	7,6	18,5	4,2
Grudziądz	38	8,5	27,3	6,4	18,3	3,5
Nowy Sącz	33,5	6,2	24,7	5,2	16,7	3,0
Słupsk	**40,8**	**10,3**	**29,4**	**8,1**	**19,7**	**4,4**
Jastrzębie-Zdrój	37,3	6,7	29,2	8,8	19,4	4,9
Jaworzno	34,1	6,1	25,4	4,6	17,5	2,6
Kalisz	42,2	8,4	30,9	7,1	20,3	3,8

Opracowanie: P. Tubelewicz – na podstawie danych statystycznych GUS
(w chwili zamykania opracowania GUS nie opublikował jeszcze wyliczonych wskaźników dla roku 2018)

Konkluzja 4. W Słupsku ubywa przede wszystkim osób z grupy w wieku produkcyjnym. Zmiany w proporcjach nie można wytłumaczyć wyłącznie starzeniem się populacji. Dodatkowym czynnikiem jest migracja: więcej osób w wieku produkcyjnym Słupsk opuszcza, niż do niego przybywa.

[5] Liczba osób w wieku przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym przypadająca średnio na 100 osób w wieku produkcyjnym.

[6] *Wskaźnik zastępowalności pokoleń*, to liczba ludności w wieku poprodukcyjnym przypadająca na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

3.1.2. Problem ubóstwa

Ubóstwo – zdefiniowane tu jako stan doznawania przez kogoś głębokiego niedostatku (dochody na członka rodziny niższe niż 60% mediany w Polsce) lub głębokiej deprywacji materialnej (braku środków na wydatki związane z realizacją podstawowych, uzasadnionych potrzeb) – na użytek tej diagnozy zbadano przede wszystkim dochodowo.

Posłużono się tu głównie danymi o zasiłkach pomocy społecznej: zasiłku stałym, celowym i okresowym, z uwagi na uwarunkowanie przyznania tych zasiłków kryterium dochodowym. Pomocniczo oszacowano także wydatkowy aspekt ubóstwa poprzez przebadanie rozkładu przyznawania pomocy na dożywianie dzieci, uznając, że występuje ona przede wszystkim w tych rodzinach, które nie są w stanie samodzielnie ponosić należytych wydatków na ten cel.

Pierwszym kryterium diagnostycznym sprawdzającym, za pomocą którego został oceniony stan sfery społecznej w Słupsku, jest **natężenie korzystania ze środowiskowej pomocy społecznej.**

> ***Środowiskowa pomoc społeczna****, to pomoc udzielana ludności w miejscu zamieszkania, za pośrednictwem ośrodka pomocy społecznej.*

Statystyka udzielanej pomocy środowiskowej została dodatkowo podana w podziale na beneficjentów będących poniżej i powyżej kryterium dochodowego. Bycie *poniżej kryterium dochodowego* oznacza, że dochód na osobę w rodzinie (lub na osobę samotnie gospodarującą) nie był wyższy niż ustalone w ustawie kryterium do uzyskania świadczenia pieniężnego. Od 1 października 2018 r. kryteria dochodowe wynoszą: dla osoby samotnie gospodarującej – 701 zł, a dla osoby w rodzinie – w wysokości 528 zł[7].

Warto zaznaczyć, że przyjęte kryterium nie jest dalekie od granicy skrajnego ubóstwa ekonomicznego:

1. Granica ubóstwa skrajnego obliczana na podstawie minimum egzystencji. Minimum egzystencji szacowane jest przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych (IPiSS). Uwzględnia ono jedynie te potrzeby, których zaspokojenie nie może być odłożone w czasie, a konsumpcja niższa od tego poziomu prowadzi do biologicznego wyniszczenia.
2. Ustawowa granica ubóstwa, określona jako kwota, która zgodnie z obowiązującą ustawą o pomocy społecznej uprawnia do ubiegania się o przyznanie świadczenia pieniężnego z pomocy społecznej.
3. Relatywna granica ubóstwa, ustalona na poziomie 50% średnich wydatków ogółu gospodarstw domowych (obliczonych na podstawie wyników badania budżetów gospodarstw domowych).

W przypadku ubóstwa skrajnego i relatywnego – w celu wyeliminowania wpływu, jaki na koszty utrzymania gospodarstw domowych wywiera ich struktura społeczno-demograficzna, zarówno przy obliczaniu poziomu wydatków w gospodarstwach domowych, jak i ustalaniu granic ubóstwa – zastosowano tzw. oryginalną skalę ekwiwalentności OECD. Według tej skali, wagę 1 przypisuje się pierwszej osobie w gospodarstwie domowym w wieku 14 lat i więcej; 0,7 – każdej następnej osobie w tym wieku; 0,5 – każdemu dziecku w wieku poniżej 14 lat.

Oznacza to, że granica ubóstwa dla gospodarstwa 4-osobowego złożonego z dwóch osób dorosłych i dwojga dzieci w wieku poniżej 14 lat jest 2,7 razy wyższa niż dla gospodarstwa 1-osobowego. W IV kwartale 2017 r. dla gospodarstwa jednoosobowego minimum egzystencji wyniosło 582 zł, a granica ubóstwa relatywnego 799 zł"[8].

W chwili zamykania tego opracowania najświeższymi danymi o korzystaniu ze środowiskowej pomocy społecznej są dane za rok 2017. Przeprowadzono więc analizę dla okresu 2012 – 2017.

[7] Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 11 lipca 2018 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej od 1 października 2018 r.
[8] „Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2017 r.", GUS, Warszawa 2018.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Tabela 9. Korzystający ze środowiskowej pomocy na 10 tys. ludności w latach 2012–2017

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Jaworzno	466	347	355	303	297	236
Jastrzębie-Zdrój	352	377	373	378	348	274
Jelenia Góra	506	536	491	422	393	378
Legnica	700	670	584	540	511	450
Słupsk	**728**	**767**	**718**	**653**	**596**	**495**
Nowy Sącz	751	779	707	650	618	544
Kalisz	719	820	726	696	645	590
Grudziądz	1202	1208	1059	967	880	764

Opracowanie: P. Tubelewicz – na podstawie danych statystycznych GUS (miasta uszeregowano według średniej liczby w całym okresie)

Tabela 10. Korzystający ze środowiskowej pomocy ogółem w procentach w latach 2012–2017

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Jelenia Góra	5,1%	5,4%	4,9%	4,2%	3,9%	3,8%
Legnica	7,0%	6,7%	5,8%	5,4%	5,1%	4,5%
Grudziądz	12,0%	12,1%	10,6%	9,7%	8,8%	7,6%
Nowy Sącz	7,5%	7,8%	7,1%	6,5%	6,2%	5,4%
Słupsk	**7,3%**	**7,7%**	**7,2%**	**6,5%**	**6,0%**	**5,0%**
Jastrzębie-Zdrój	3,5%	3,8%	3,7%	3,8%	3,5%	2,7%
Jaworzno	4,7%	3,5%	3,5%	3,0%	3,0%	2,4%
Kalisz	7,2%	8,2%	7,3%	7,0%	6,4%	5,9%

Opracowanie: P. Tubelewicz – na podstawie danych statystycznych GUS

Jak widać, sytuacja socjalna w całej grupie porównawczej (jak i zresztą w całej Polsce) poprawiła się od 2012 roku. Ma to związek z polepszeniem się sytuacji na rynku pracy, zmniejszonym bezrobociem oraz wprowadzeniem programu 500+ i innymi transferami socjalnymi. We wszystkich miastach z grupy porównawczej zachodzi bardzo podobny proces: wyraźnie zmniejsza się liczba osób, które są poniżej kryterium dochodowego i pobierają zasiłek.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

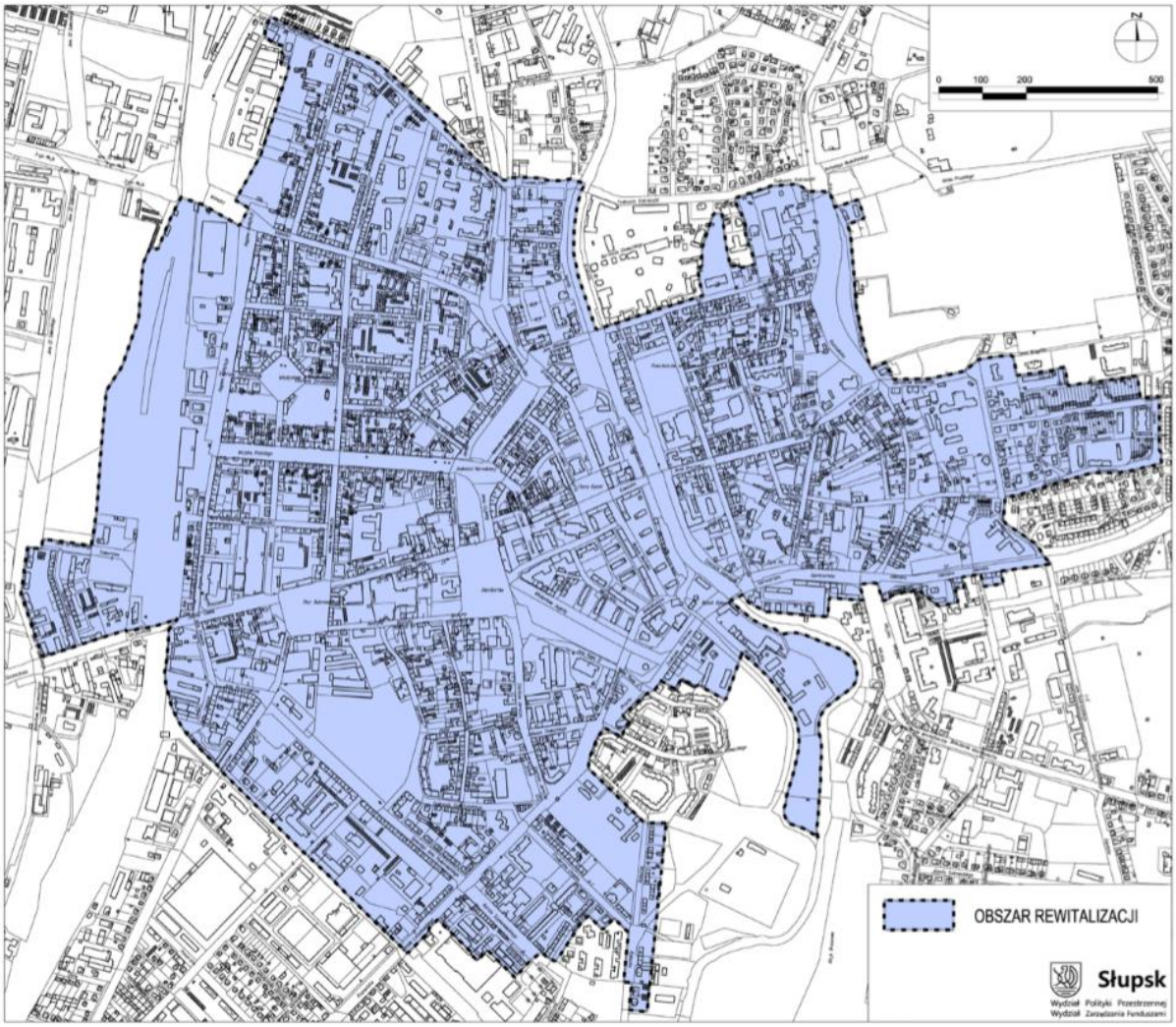
3.2. Tło wewnętrzne diagnozy: koncentracja problemów społecznych w obszarze rewitalizacji

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

3.2.1. Obszar rewitalizacji a zdiagnozowane zjawiska degradacji społecznej w Słupsku

Gminny Program Rewitalizacji Miasta Słupska na lata 2017-2025+ (dalej GPR) został sporządzony dla obszaru rewitalizacji wyznaczonego Uchwałą nr XXIII/276/16 Rady Miejskiej w Słupsku w *sprawie wyznaczenia obszaru zdegradowanego i obszaru rewitalizacji na terenie Miasta Słupska*. Granice obszaru zdegradowanego i obszaru rewitalizacji określone zostały w załączniku nr 1 do tej Uchwały.

Rycina 9. Granice obszaru rewitalizacji



Źródło: GPR, s. 11

Granice obszaru wyznaczają ulice: Towarowa, Sobieskiego, Szczecińska, bocznica kolejowa do ulicy Lutosławskiego, Szymanowskiego, Rybacka, Moniuszki, Prosta, Zamkowa wraz z Wyspą Młyńską,

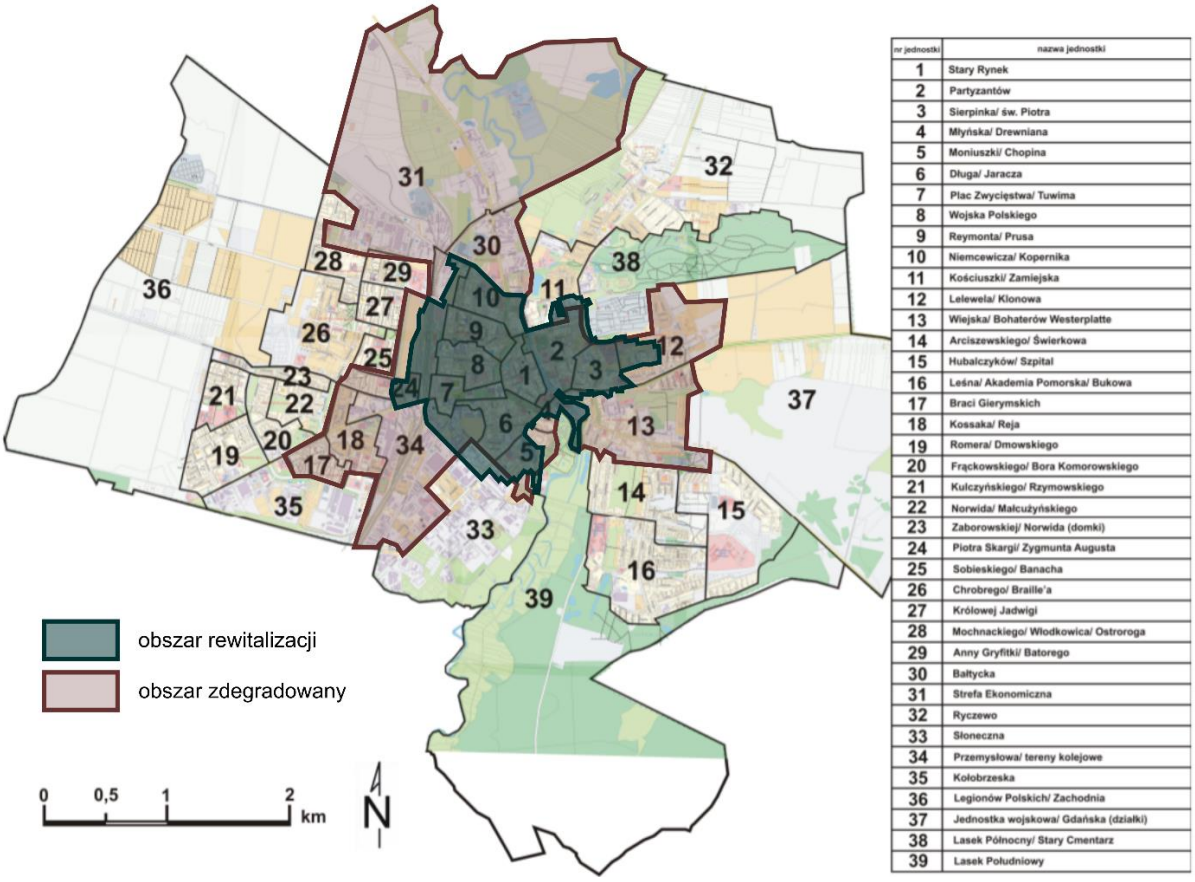
Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Garncarska, prof. Lotha, Raszyńska, Lipowa, Druyffa, Obrońców Wybrzeża, Josepha, Kaszubska, Kościuszki, Przechodnia, Kilińskiego, Wandy, Tramwajowa, Poniatowskiego, Niemcewicza i tory kolejowe.

W obszarze rewitalizacji zamieszkuje ok. 24% ludności miasta. „Raport z delimitacji obszarów zdegradowanych dla Miasta Słupska" stanowiący załącznik do wspomnianej Uchwały, zawiera szczegółową diagnozę obszaru całego miasta Słupska, z której wyłania się obszar zdegradowany o zasięgu terytorialnym znacznie większym niż wyznaczony ostatecznie obszar rewitalizacji.

Rycina 10. Obszar rewitalizacji a obszar zdegradowany w mieście Słupsku według diagnozy GPR



nr jednostki	nazwa jednostki
1	Stary Rynek
2	Partyzantów
3	Sierpinka/ św. Piotra
4	Młyńska/ Drewniana
5	Moniuszki/ Chopina
6	Długa/ Jaracza
7	Plac Zwycięstwa/ Tuwima
8	Wojska Polskiego
9	Reymonta/ Prusa
10	Niemcewicza/ Kopernika
11	Kościuszki/ Zamiejska
12	Lelewela/ Klonowa
13	Wiejska/ Bohaterów Westerplatte
14	Arciszewskiego/ Świerkowa
15	Hubalczyków/ Szpital
16	Leśna/ Akademia Pomorska/ Bukowa
17	Braci Gierymskich
18	Kossaka/ Reja
19	Romera/ Dmowskiego
20	Frąckowskiego/ Bora Komorowskiego
21	Kulczyńskiego/ Rzymowskiego
22	Norwida/ Małcużyńskiego
23	Zaborowskiej/ Norwida (domki)
24	Piotra Skargi/ Zygmunta Augusta
25	Sobieskiego/ Banacha
26	Chrobrego/ Braille'a
27	Królowej Jadwigi
28	Mochnackiego/ Włodkowica/ Ostroroga
29	Anny Gryfitki/ Batorego
30	Bałtycka
31	Strefa Ekonomiczna
32	Ryczewo
33	Słoneczna
34	Przemysłowa/ tereny kolejowe
35	Kołobrzeska
36	Legionów Polskich/ Zachodnia
37	Jednostka wojskowa/ Gdańska (działki)
38	Lasek Północny/ Stary Cmentarz
39	Lasek Południowy

Opracowanie własne na podstawie GPR

Ostatecznie **obszar rewitalizacji wyznaczono na części obszaru zdegradowanego najgłębiej dotkniętej degradacją.** Ponieważ jednak faktyczny obszar zdegradowany przekracza znacznie granice wytyczonego obszaru rewitalizacji, zaś najważniejszą grupą kryteriów wytyczenia obszaru zdegradowanego są – według ustawy o rewitalizacji – przesłanki kryzysu społecznego występującego na nim, w niniejszej Polityce Społecznej SŁUPSK 2025+ przyjęto następujące podejście:

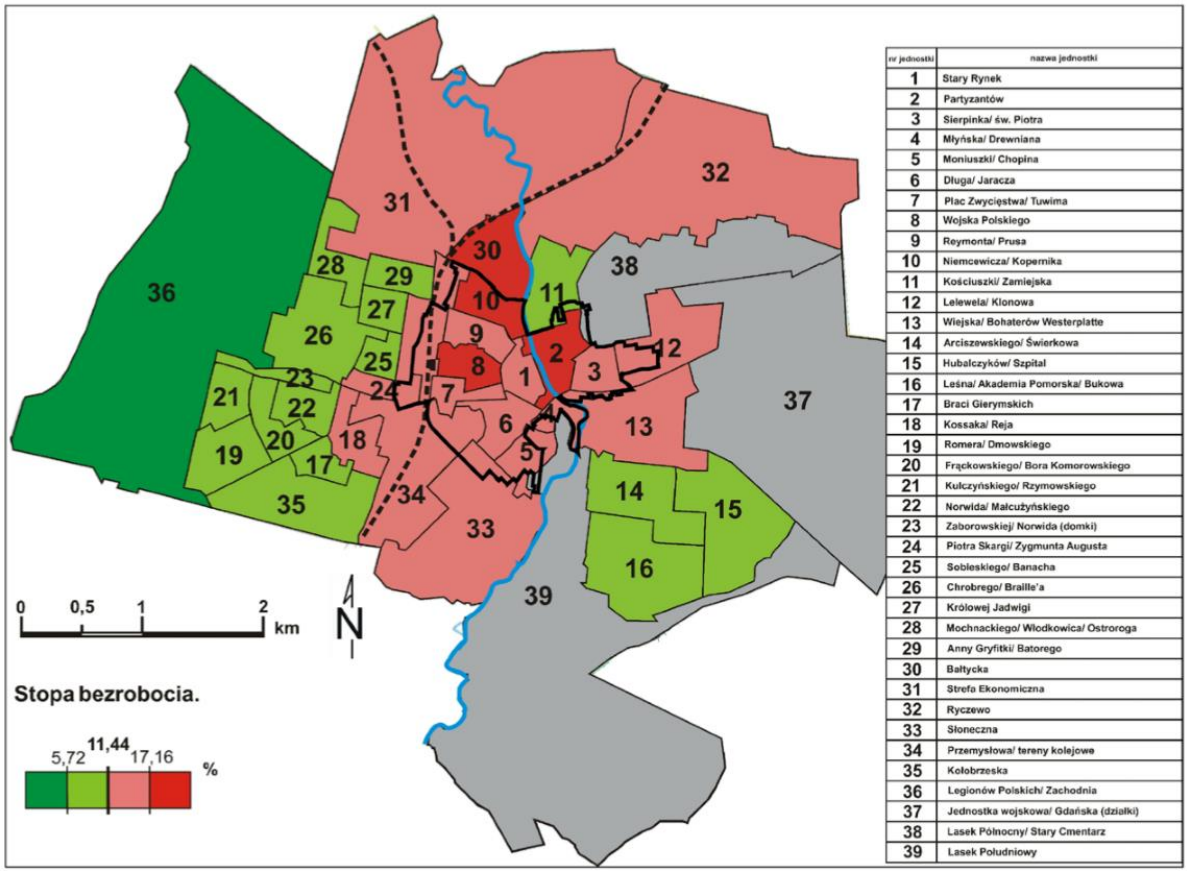
1. Diagnoza dokonywana w ramach przygotowywania Polityki dotyczy całego miasta, i choć szczególnie skupia się na obszarze rewitalizacji, to nie ogranicza się do niego; obejmuje wzmożoną uwagą cały obszar zdegradowany i nie pomija żadnej części miasta.
2. Rekomendacje i część planistyczna Polityki – choć obejmują cały teren miasta Słupska – szczególnie traktują obszar rewitalizacji, na którym koncentruje się wiele rekomendowanych działań, przy czym:

a. większość rekomendowanych działań usytuowanych terytorialnie na obszarze rewitalizacji jest adresowanych szerzej do mieszkańców całego miasta, a preferuje mieszkańców obszaru rewitalizacji wyłącznie poprzez terytorialną bliskość i dzięki temu – lepszą dostępność;
b. nieliczne działania są adresowane wprost do mieszkańców obszaru rewitalizacji.

3.2.2. Koncentracja zjawiska bezrobocia w obszarze rewitalizacji

W diagnozie zjawiska bezrobocia w Słupsku, jaką zawiera *Gminny Program Rewitalizacji Miasta Słupska na lata 2017-2025+*, wskazuje się, że zjawisko bezrobocia koncentruje się właśnie w obszarze rewitalizacji, przy czym rozkłada się w nim nierówno. Na początku 2017 roku w ewidencji osób bezrobotnych Powiatowego Urzędu Pracy w Słupsku figurowało 2208 osób (z czego 968 osób, czyli aż 43,8%, stanowiły osoby długotrwale bezrobotne). W przypadku **obszaru rewitalizacji** liczba osób bezrobotnych to 958, w tym 475 osób (aż 49,58% !) długotrwale bezrobotnych.

Rycina 11. Stopa bezrobocia – rozkład terytorialny na terenie Słupska (01.01 2017)



Źródło: GPR, ryc. 18, s. 41

Konkluzja 5. Ponieważ obszar rewitalizacji jest zamieszkiwany przez ok. 25% ludności miasta[9], łatwo zauważyć, że **nadreprezentacja bezrobotnych w populacji mieszkańców obszaru rewitalizacji wynosi 73,6%, zaś nadreprezentacja długotrwale bezrobotnych – aż 96,3%**. Obszar rewitalizacji jest więc jednoznacznie obszarem koncentracji problemu bezrobocia.

[9] GPR podaje liczbę zaokrągloną i taką przyjęto tu dla celów przeliczeń.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Wśród osób długotrwale bezrobotnych – zarówno na obszarze rewitalizacji, jak i całego miasta – przeważały kobiety, które są bardziej narażone na dezaktywizację zawodową. Ponad 1/3 osób bezrobotnych na obszarze rewitalizacji stanowiły osoby powyżej 50 roku życia, a osoby bezrobotne do 30 roku życia to ok. 1/4 osób bezrobotnych. W diagnozie GPR (str. 40) odnotowano:

> *„Natężenie zjawiska bezrobocia przybiera szczególny wymiar w szeroko rozumianym centrum miasta. Najwyższą stopę bezrobocia, o ponad 70% wyższą niż średnia dla miasta, wykazują jednostki o Nr 2-3 (Podgrodzie) oraz 6 (rejon ulicy Długiej) i 10 (rejon ulicy Poniatowskiego).*

Konkluzję tę potwierdza kartogram na ryc. 11: cały obszar rewitalizacji leży w obszarze bezrobocia wyższego niż średnio w mieście. Ale jednocześnie jednostka urbanistyczna 30 (ul. Bałtycka), o jednej z najwyższych stóp bezrobocia, znajduje się poza obszarem rewitalizacji (choć w obszarze zdiagnozowanym jako zdegradowany). Potwierdza to słuszność założenia, aby działania Polityki Społecznej adresować szerzej i nie zamykać ich w ścisłym obszarze rewitalizacji.

Jeśli chodzi o diagnozę jakościową zjawiska bezrobocia, w diagnozie GPR (str. 42) czytamy:

> *Z wywiadów z pracownikami PUP wynika, że osoby zarejestrowane jako bezrobotne często posiadają niskie wykształcenie, są bierne, nie mają wysokich aspiracji życiowych i co więcej, wykazują dość wyraźnie postawę roszczeniową i duże oczekiwania co do przyszłej pracy, na którą miałyby się ewentualnie zdecydować. Oprócz takich przyczyn jak niepełnosprawność, niskie kwalifikacje, wiek, powody długotrwałego pozostawania bez pracy to także zbyt mała dysproporcja pomiędzy wysokością przyznawanych form wsparcia finansowego a minimalnym wynagrodzeniem brutto, przyzwolenie społeczne na korzystanie, nawet w sposób długotrwały ze wsparcia, spadek umiejętności pracy w grupie, adaptacji w nowym środowisku, czy też nieuporządkowany system przyznawania wsparcia przez różne organizacje udzielające pomocy zarówno w formie rzeczowej, jak i finansowej (kumulowanie wsparcia).*

Konkluzja ta wymaga uzupełnienia o kontekst zjawiska wyuczonej bezradności, które opisano dalej w części badawczej diagnozy. Utrwalone poczucie braku szans na powodzenie osobistych starań, jakie występuje często wśród długotrwale bezrobotnych, nie jest tożsame z postawą bierności i powinno być traktowane jako brak osobistych zasobów do aktywizacji, któremu można przeciwdziałać odpowiednio zaplanowanymi działaniami. Istotna jest też dalsza część konkluzji z diagnozy bezrobocia w GPR (str. 43):

> *W ostatnim czasie dostrzeżono także kolejny problem demotywujący przed podjęciem pracy, tj. zadłużenia (głównie alimentacyjne) i zobowiązania komornicze. Osoby z tym problemem nie chcą podejmować legalnej pracy z obawy przed zajęciem większej części wynagrodzenia przez komornika. Część z nich podejmuje pracę w „szarej strefie". W 2016 roku w Słupsku zamieszkiwało 1671 dłużników alimentacyjnych, którzy nie wywiązywali się z ciążących na nich obowiązków. Grupę tą w zdecydowanej większości stanowią mężczyźni, część z nich nie ma statusu osoby bezrobotnej i pozostaje w kręgu osób biernych zawodowo.*

Powiązanie zjawiska bezrobocia (lub pozostawania w bierności ekonomicznej) z zadłużeniem jest istotnym wskazaniem diagnostycznym.

3.2.3. Sytuacja ekonomiczna

Analizując sytuację ekonomiczną ludności Słupska, a na jej tle szczególną sytuację mieszkańców obszaru rewitalizacji, zestawiono dane o ubóstwie dochodowym z danymi o aktywności gospodarczej. Takie dwuaspektowe ujęcie pozwala wyciągnąć wnioski idące znacznie dalej, niż gdyby obserwowano każdy z tych aspektów odrębnie.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

3.2.3.1. Rozkład przestrzenny zjawiska ubóstwa i jego koncentracja na obszarze rewitalizacji

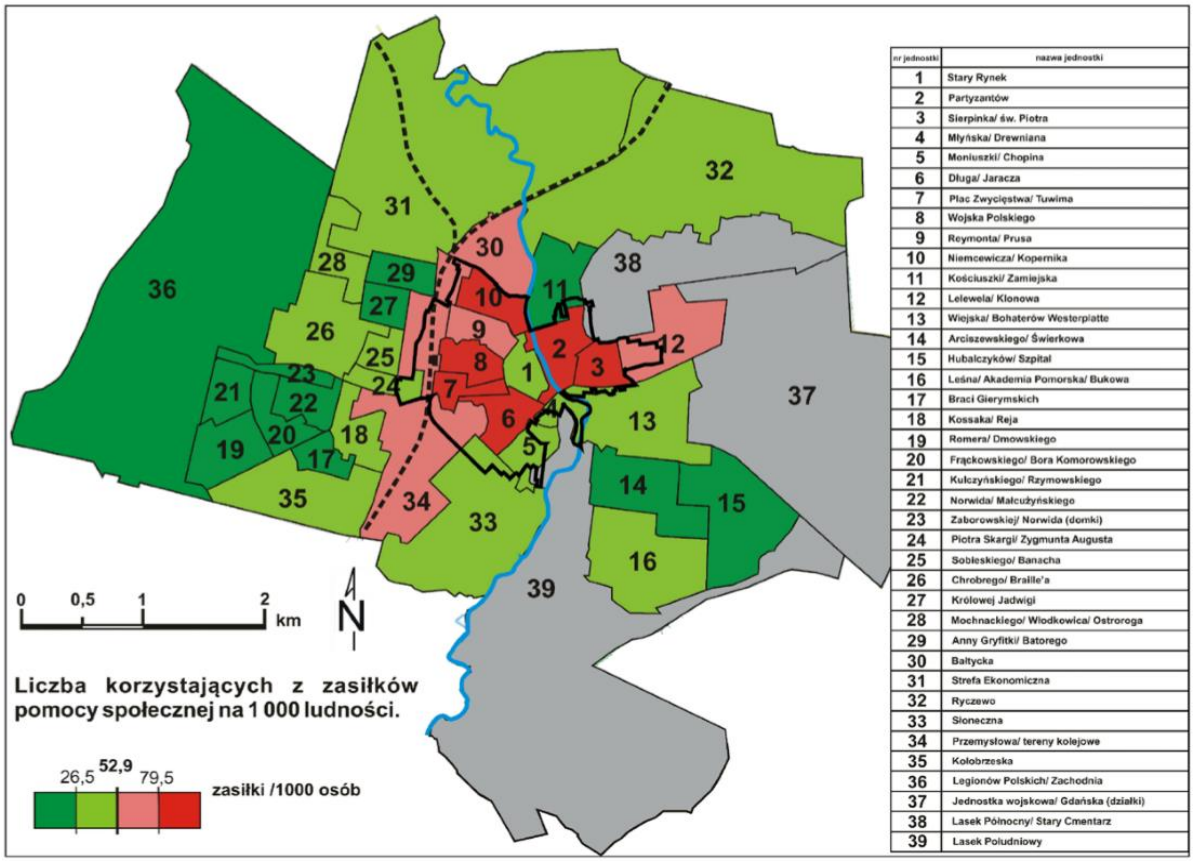
Ubóstwo ekonomiczne (dokładniej – ubóstwo dochodowe) jest od lat uważane za kluczowy element szerszego splotu problemów społecznych dotykających osoby i rodziny. W diagnozie GPR przedstawiono statystykę zasiłków pomocy społecznej w Słupsku, uporządkowaną według głównej przesłanki ich udzielenia. Według danych MOPR, **najczęstszą przesłanką do udzielenia zasiłku było ubóstwo:** zasiłek taki otrzymało **4880 osób z 2765 rodzin**. Dla porównania, trzy pozostałe najczęstsze przesłanki udzielenia pomocy to: długotrwała lub ciężka choroba (2332 rodzin, 3795 osób), niepełnosprawność (2077 rodzin, 3323 osób) i bezrobocie (1455 rodzin, 3296 osób).

Konkluzja 6. Nie należy interpretować powyższych danych w ten sposób, że osób dotkniętych ubóstwem jest w Słupsku tylko niespełna 5 tysięcy. Choroba, niepełnosprawność czy bezrobocie, wymienione w kolejnych punktach **niemal w 100% przypadków splatają się z ubóstwem**, a ponadto każdy beneficjent zasiłku musi spełnić kryterium dochodowe, które *de facto* sytuuje go (i wszystkich członków jego gospodarstwa domowego) w sferze ubóstwa dochodowego.

Konkluzja 7. Widać bardzo wyraźny splot ubóstwa z samotnością. **Średnia liczebność gospodarstwa domowego otrzymującego zasiłek z powodu ubóstwa to zaledwie 1,76 osoby** (dla porównania w przypadku zasiłku z powodu bezrobocia – 2,27 osoby).

Koncentracja ubóstwa w obszarze rewitalizacji jest bardzo wyraźna; obrazuje to kartogram poniżej.

Rycina 12. Liczba korzystających z zasiłków pomocy społecznej na 1 tys. ludności



Źródło: GPR, ryc. 21, s. 47

Zwraca uwagę fakt, że stosunkowo dobra sytuacja jest w jednostce 1 (Stary Rynek, obszar miasta lokacyjnego), w jednostce 4 (ul. Młyńska, Drewniana) i 5 (ul. Moniuszki, Chopina). Najgorsza zaś jest sytuacja w jednostkach: 2, 3, 6, 7, 8 i 10. Wszystkie jednostki o najwyższym natężeniu ubóstwa sytuują się w obszarze rewitalizacji, zaś jednostki o natężeniu wysokim przynajmniej częściowo zahaczają o obszar i sytuują się w jego bezpośrednim otoczeniu. To bardzo wymowne.

Średnia wysokość pomocy przyznawanej w obszarze rewitalizacji wynosiła 261,00 zł i była ponad dwukrotnie wyższa od średniej dla całego miasta (122,58 zł), co pozwala wnioskować, że realna sytuacja ubóstwa statystycznego beneficjenta zasiłku jest w obszarze rewitalizacji ponad dwukrotnie trudniejsza niż poza nim. W diagnozie GPR (str. 47) czytamy ponadto:

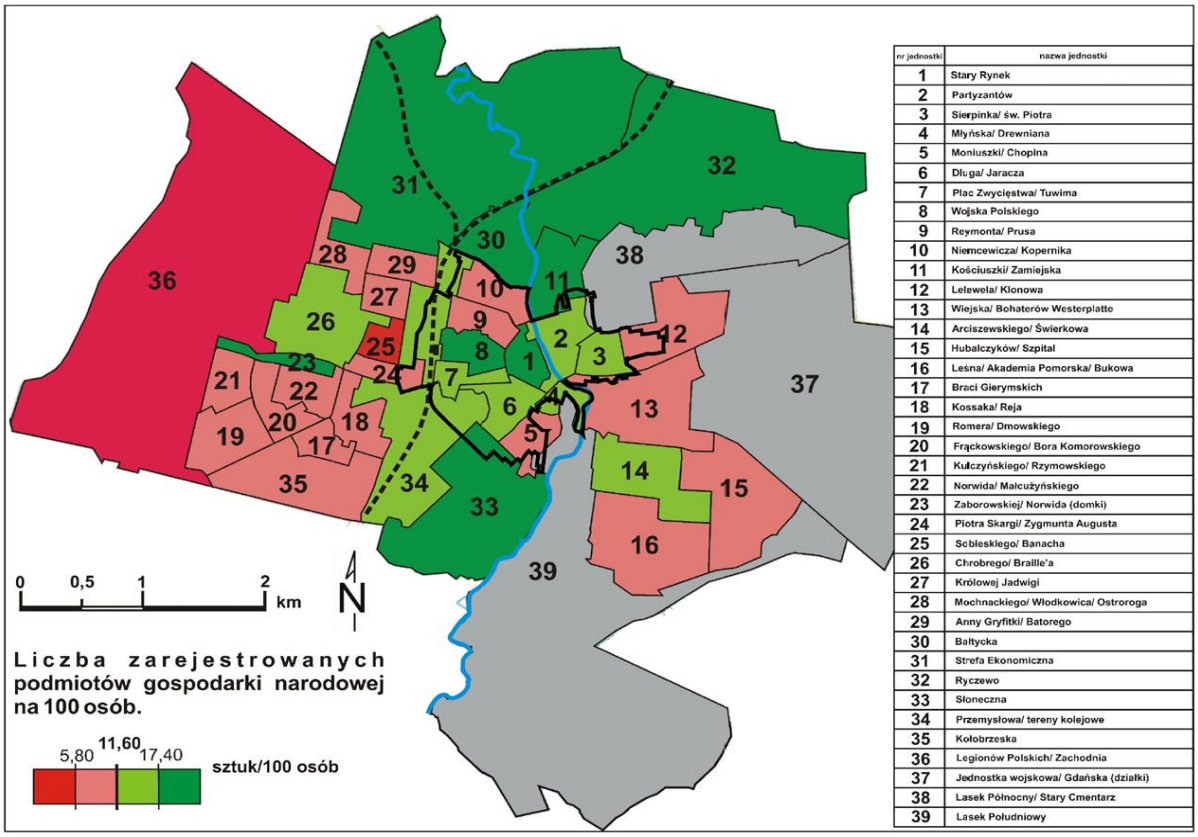
> *Jak wynika z danych statystycznych udostępnionych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Słupsku za rok 2015, liczba osób korzystających z zasiłków pomocy społecznej na obszarze rewitalizacji była ponad dwukrotnie wyższa niż dla całego miasta, oraz półtorakrotnie wyższa w odniesieniu do wartości referencyjnych dla Polski i województwa pomorskiego*.

Konkluzja 8. W obszarze rewitalizacji ubóstwo wydaje się być zarówno powszechniejsze, jak i głębsze niż w innych częściach miasta Słupska. Pod oboma tymi względami – powszechności i głębokości – **można traktować obszar rewitalizacji jako obszar największej w mieście koncentracji problemu ubóstwa**.

3.2.3.2. Aktywność gospodarcza

Ważnym czynnikiem stanu kryzysowego na danym obszarze jest obniżona aktywność gospodarcza.

Rycina 13: Liczba zarejestrowanych podmiotów gospodarki narodowej na 100 osób.



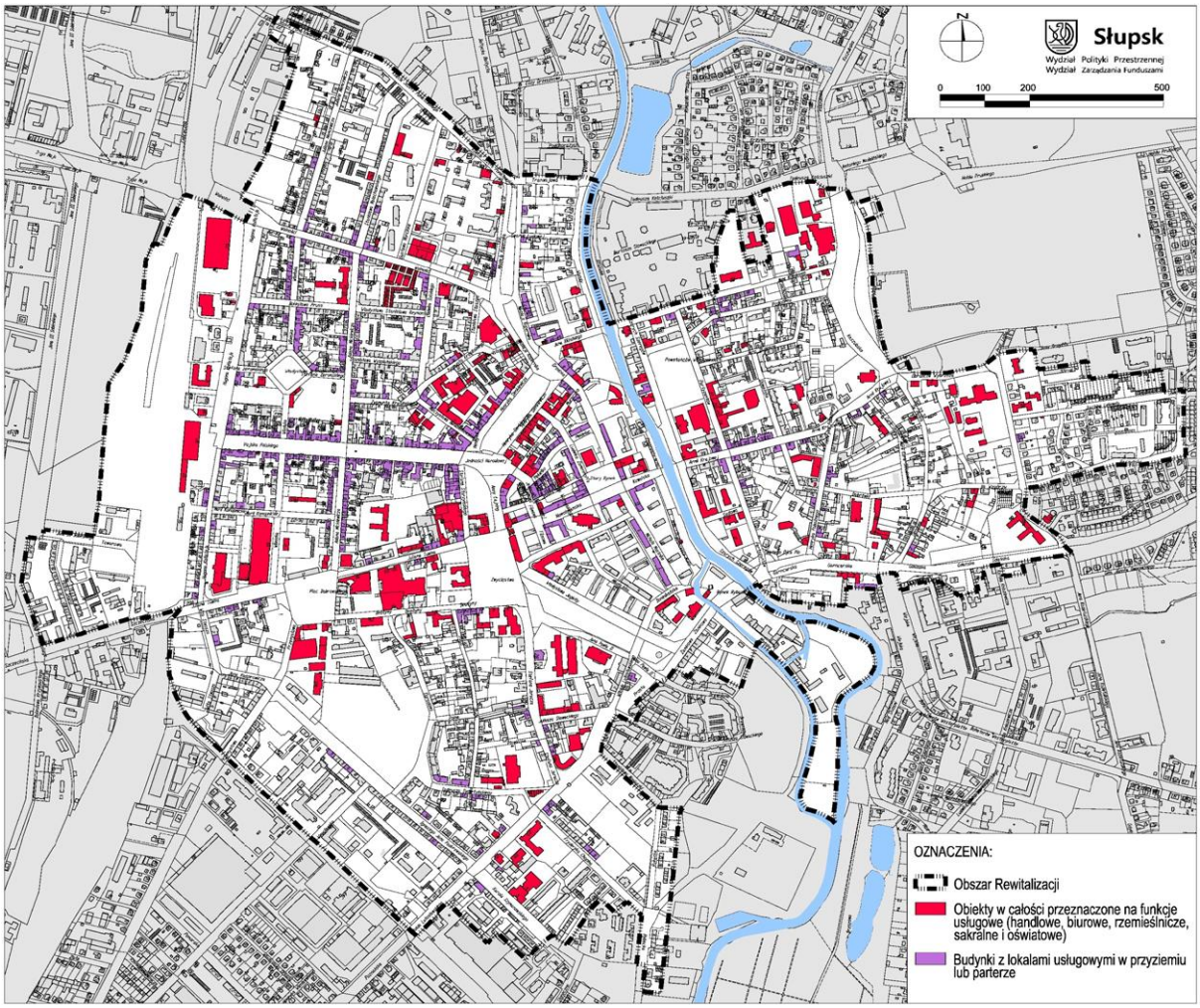
Źródło: GPR, ryc. 32, s. 81

W GPR (str. 80) stwierdza się:

> *Obszar rewitalizacji, z uwagi na śródmiejski charakter zabudowy, dominującą funkcję mieszkaniową oraz obowiązujące przeznaczenie ustalone w miejscowych planach zagospodarowania przestrzennego, nie jest terenem aktywności dużych firm produkcyjnych, a raczej obszarem, na którym przeważają mikro- i małe podmioty gospodarcze oraz firmy rodzinne, działające w branży usługowo-handlowej. Obszar rewitalizacji charakteryzuje się wciąż stosunkowo wysokim wskaźnikiem aktywności gospodarczej, jednak z roku na rok traci dominującą funkcję, zwłaszcza w dziedzinie obejmującej handel i usługi.*

Opisując jednak sytuację dokładniej, należy odnotować, że dekoniunktura występuje w centralnej i wschodniej części obszaru rewitalizacji, natomiast w **jednostkach 7, 8 10, 25 i 34 utrzymuje się przyrost liczby podmiotów gospodarczych**. Natomiast jednostki o najgorszej sytuacji (36 i 24) znajdują się poza obszarem rewitalizacji. Należy więc stwierdzić, że **obszar rewitalizacji nie jest w całości obszarem dekoniunktury gospodarczej, a jego deficyty społeczne i infrastrukturalne równoważone są przez *rentę położenia* rynkową „premię" za atrakcyjność i prestiż lokalizacji.** W GPR zamieszczono poniższą mapę rozmieszczenia usług na obszarze rewitalizacji.

Rycina 14: Lokalizacja usług w obszarze rewitalizacji



Źródło: GPR, ryc. 34, s. 83

W komentarzu do tego kartogramu czytamy między innymi:

> *Charakterystyczny jest także fakt, że najmniej zarejestrowanych działalności znajduje się na obszarach odznaczających się jednocześnie najwyższymi wartościami wskaźników kryzysowych w aspektach społecznych, tj. w rejonie ulic: Małachowskiego i Morcinka, Długiej i Ogrodowej, prof. Lotha i Lelewela. Rozbudzenie postaw przedsiębiorczych w tych rejonach będzie niezwykle trudne i musi zostać skoordynowane z system wsparcia także w zakresie usług społecznych* (s. 84).

Wymaga to pogłębionego komentarza. Lokalizacje działalności usługowej i handlowej w niewielkim stopniu zależą od postawy przedsiębiorczej ludności w bezpośrednim sąsiedztwie, a w znacznie większym stopniu od renty położenia, na którą składa się także oczekiwany popyt w danym miejscu. W lokalizacjach śródmiejskich nigdy nie ogranicza się on wyłącznie do popytu stwarzanego przez ludność zamieszkującą najbliższą okolicę; klientami usług śródmiejskich są szeroko rozumiani mieszkańcy miasta i jego przyjezdni użytkownicy. O ile można zgodzić się ze stwierdzeniem, że w obszarach problemowych jest zakładanych mniej działalności gospodarczych, o tyle wiązanie tego z brakiem postawy przedsiębiorczej jest uproszczeniem. Najczęstszą przyczyną braku aktywności gospodarczej jest obiektywny brak zasobów, w tym – kapitału i zdolności kredytowej. Jednak dla porządku należy dodać, że wysoki wskaźnik samozatrudnienia świadczy o niestabilności ekonomicznej, a na obszarach o stabilnej gospodarce podstawą bytu ekonomicznego ludności jest **zatrudnienie na podstawie umowy o pracę.** Otóż **zjawisko sytuowania na obszarze rewitalizacji firm usługowych i handlowych przez mieszkańców innych obszarów miasta jest zjawiskiem jednoznacznie pozytywnym, gdyż stwarza właśnie zatrudnienie dla mieszkańców obszaru rewitalizacji.**

Konkluzja 9. Pomimo trudnej sytuacji ekonomicznej ludności obszaru rewitalizacji, a więc również jej zmniejszonej siły nabywczej, obszar rewitalizacji nadal jest obszarem większej niż przeciętnie aktywności gospodarczej, ponieważ korzysta z renty położenia (usytuowania śródmiejskiego), co wpływa decydująco na handel i usługi. Stwarza to obiektywną szansę na zatrudnienie części mieszkańców obszaru rewitalizacji bezpośrednio w pobliżu ich miejsca zamieszkania. To proces obiektywnie korzystniejszy rozwojowo niż zakładanie mikroprzedsiębiorstw przez mieszkańców obszaru rewitalizacji.

3.2.4. Sytuacja mieszkaniowa

3.2.4.1. Substancja mieszkaniowa i jej stan techniczny

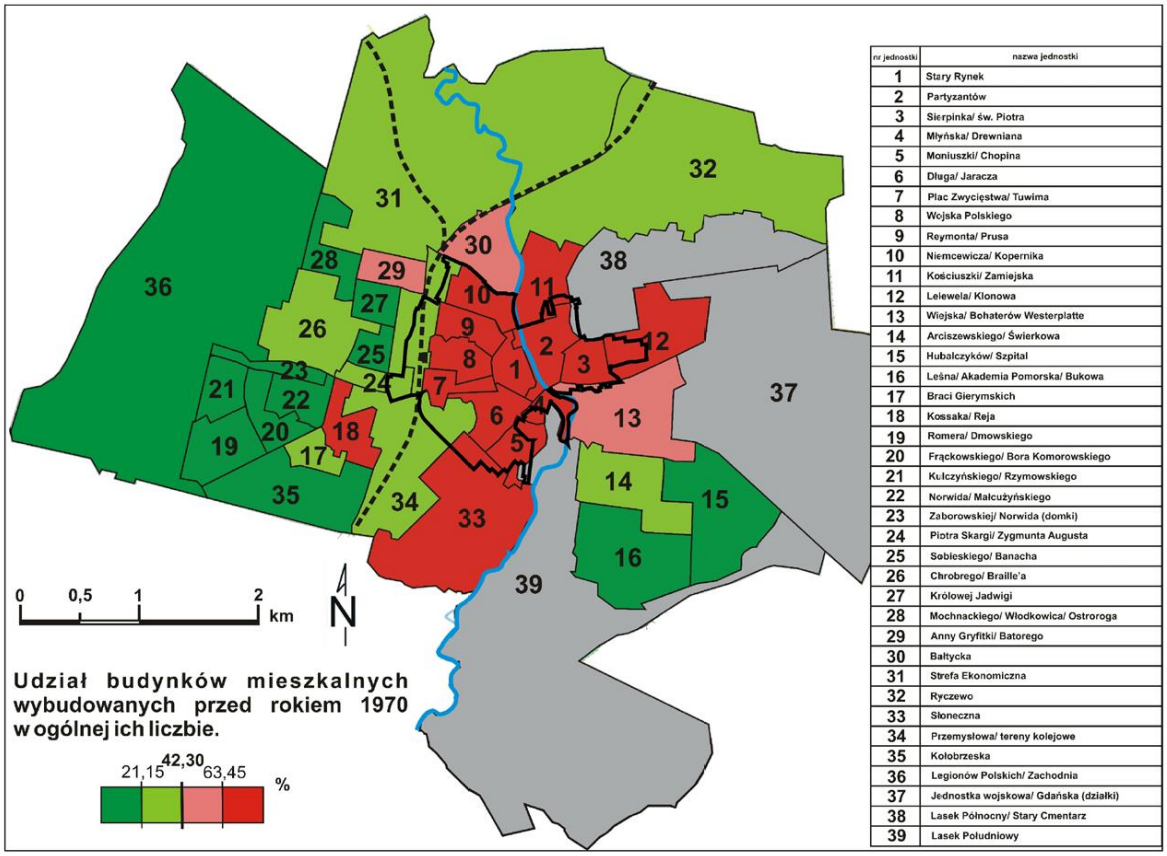
W zasadzie cały obszar rewitalizacji jest pokryty zabudową powstałą przed rokiem 1970, a często znacznie starszą, więc w istotnym stopniu zdekapitalizowaną. Około 90% budynków na obszarze rewitalizacji to pierzejowa zabudowa kamieniczna z początku XX wieku. Ok. 10% to bloki z lat 70-tych usytuowane na obszarze miasta lokacyjnego, którego historyczna zabudowa została zniszczona w czasie II Wojny Światowej. Taka proporcja sprawia, że **średni wiek budynków mieszkalnych na obszarze rewitalizacji zbliża się do 100 lat**. W GPR (str. 73-74) czytamy:

> *Z ogólnej liczby 268 budynków, będących w 100% własnością Miasta, wybudowanych po 1990 roku jest tylko 12. Blisko stuletni okres eksploatacji zabudowy przy niewystarczających nakładach finansowych na remonty jest przyczyną złego stanu technicznego większości budynków mieszkaniowych. Największy stopień zużycia budynków występuje na Podgrodziu oraz w części Śródmieścia, zwłaszcza w rejonie ulic: Jaracza, Długiej, Kołłątaja, Prusa, Niemcewicza. Wszędzie tam ponad 80% budynków wymaga remontu, często generalnego, a w przypadku ul. Długiej część zasobu nadaje się jedynie do wyburzenia.*

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Rycina 15: Udział budynków mieszkalnych wybudowanych przed 1970 r. w ogólnej ich liczbie



Źródło: GPR, ryc. 28, s. 74

Konkluzja… (zły stan infrastruktury mieszkaniowej skutkuje wysokim odsetkiem osób (50% ankietowanych mieszkańców obszaru rewitalizacji), które deklarują chęć przeprowadzki i niskim odsetkiem osób, które utożsamiają się z miejscem zamieszkania….)

3.2.4.2. Zadłużenia czynszowe i możliwości oddłużania

Ubóstwo wiąże się bardzo ściśle ze zjawiskiem zadłużeń czynszowych i zagrożeniem eksmisjami. Podstawową przyczyną eksmisji są właśnie zadłużenia czynszowe. W Słupsku ponad 60% mieszkańców lokali gminnych jest zadłużonych. Pomimo istnienia programu skierowanego do zadłużonych najemców, realizowanego przez ZGM, korzystanie z niego nie jest masowe. Procedura oddłużeniowa ma na celu ułatwić mieszkańcom spłatę zaległych należności. Istnieje możliwość redukcji długu na 3 sposoby:

1. Złożenie wniosku do Komisji ds. Ulg i Umorzeń o:
   a. możliwość rozłożenia zadłużenia na 24 raty,
   b. odroczenia terminu płatności oraz
   c. częściowego umorzenia zadłużenia.
2. Zamiany mieszkania na tańsze w utrzymaniu i o niższym standardzie, z najemcą innego lokalu komunalnego, który będzie zainteresowany przejęciem długu.
3. Udział w programie „Dozorca", który daje możliwość odpracowania swojego zadłużenia.

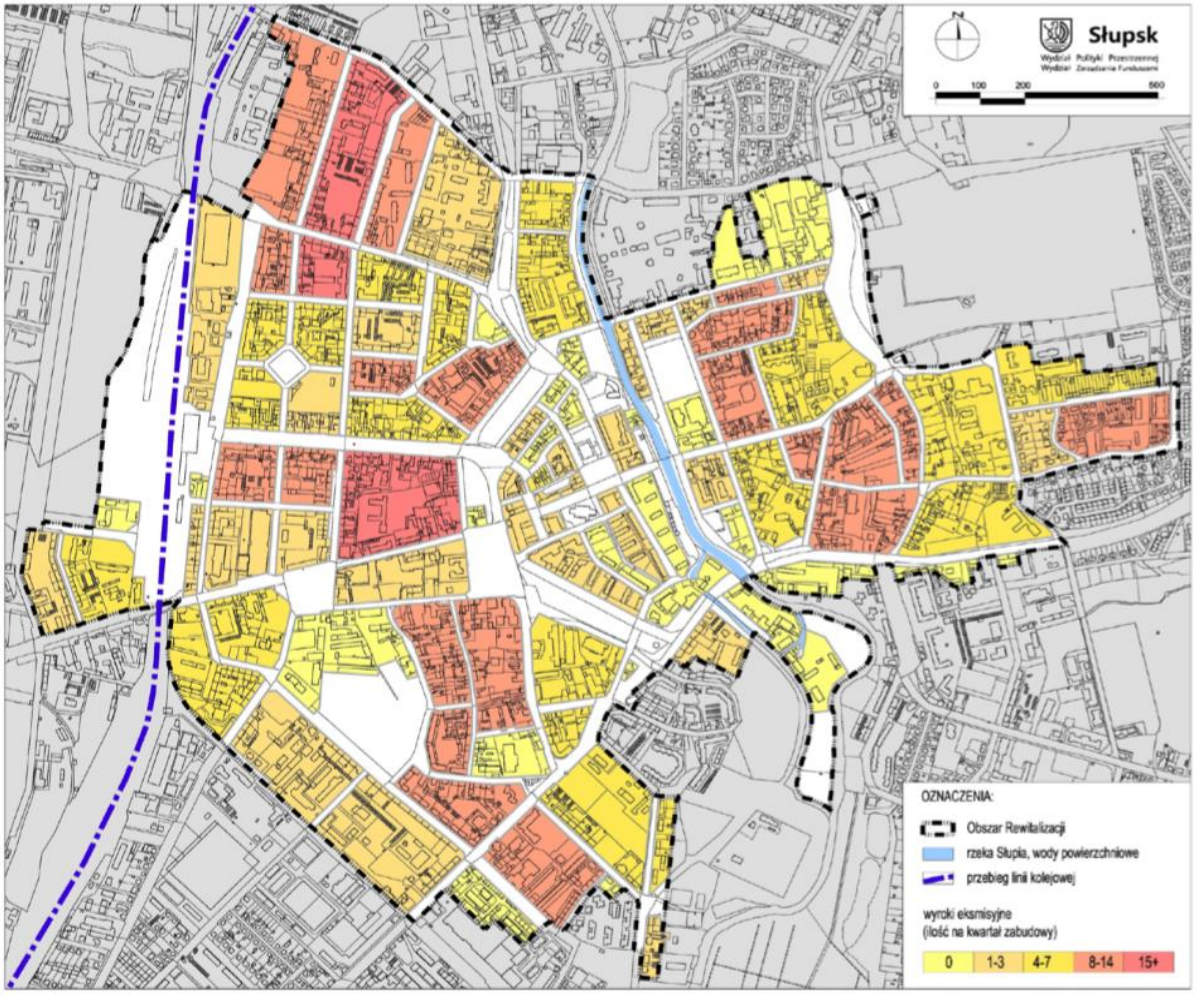
3.2.4.3. Zagrożenie eksmisjami

Długotrwałe zadłużenie czynszowe jest podstawową przyczyną wyroków eksmisyjnych. Według diagnozy GPR (str. 49), w Słupsku zarejestrowanych jest ok. 600 wyroków eksmisyjnych, oczekujących na wskazanie przez Miasto lokalu socjalnego. **78,7% z nich dotyczy obszaru rewitalizacji, a więc koncentracja wyroków na 10 tys. ludności jest tu większa o 214% od średniej dla miasta.** Należy zgodzić się też z konkluzją zawartą w GPR, że *„eksmisja, jako sposób rozwiązywania problemów społecznych jest metodą ostateczną i generującą koszty ekonomiczne, społeczne i psychologiczne”*. Rozkład terytorialny lokali z wyrokami eksmisyjnymi na obszarze rewitalizacji nie jest bynajmniej równomierny. W diagnozie GPR (str. 50) czytamy:

> *Rozkład przestrzenny wyroków eksmisyjnych na obszarze rewitalizacji wskazuje na wyraźne zagęszczenie problemu długotrwałego zalegania z opłatami czynszowymi za lokale mieszkalne w rejonie Podgrodzia, w jednostce urbanistycznej 12 (Lelewela/Klonowa), w rejonie ulic Sierpinka i św. Piotra, a w ramach Śródmieścia i Starego Miasta w rejonie ulic: Małachowskiego, Niemcewicza, Poniatowskiego, Wolności, Wileńskiej, Mickiewicza, Wojska Polskiego, Tuwima, Długiej i Ogrodowej.*

Zróżnicowanie terytorialne zagęszczenia wyroków eksmisyjnych w poszczególnych kwartałach obszaru rewitalizacji pokazuje poniższy kartogram.

Rycina 16. Liczba wyroków eksmisyjnych w poszczególnych kwartałach obszaru rewitalizacji



Źródło: GPR, ryc. 22, s. 51

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska” współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Trzeba zaznaczyć, że po eksmisji zadłużonego lokatora z lokalu komunalnego do lokalu socjalnego, problem braku płatności czynszowych często pozostaje, pomimo znacząco niższych stawek czynszu.

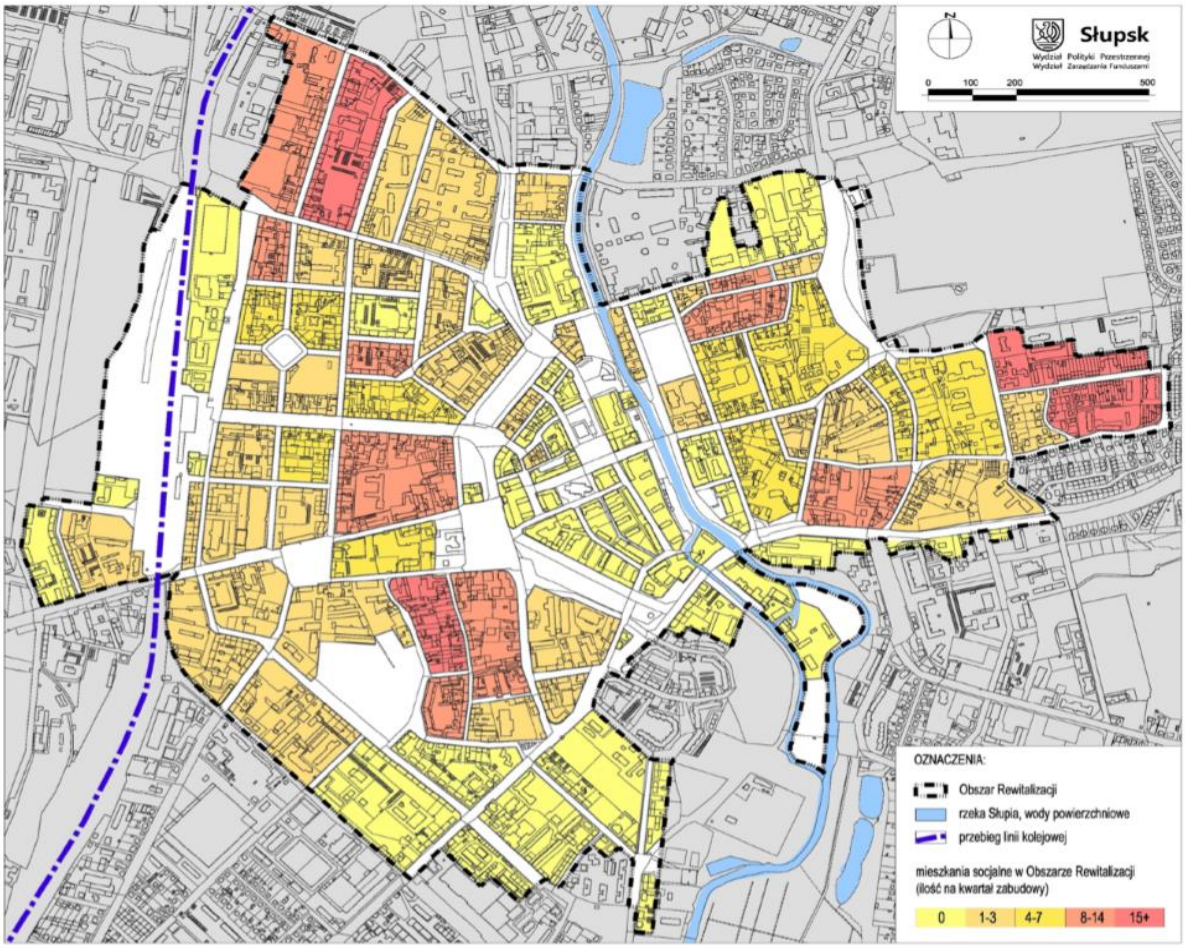
3.2.4.4. Przestrzenne rozmieszczenie lokali socjalnych

Kluczowym stwierdzeniem diagnozy GPR jest wskazanie koncentracji lokali socjalnych jako czynnika nasilającego kryzys społeczny i stanowiącego swoisty czynnik gettoizacji. W diagnozie GPR czytamy:

> *Jednocześnie tworzenie skupisk lokali socjalnych, w których umieszczane są rodziny eksmitowane z lokali komunalnych na obszarze rewitalizacji w rejon ulic (np. Długiej, Lelewela, Niemcewicza, Małachowskiego), na których występuje* ***skomasowanie wszelkich dysfunkcji (alkoholizm, przemoc, dziedziczona bezradność, długotrwałe bezrobocie)*** *nie tylko nie sprzyja wyjściu z kryzysu, ale w wielu przypadkach powoduje nasilenie problemu, utrwalenie i przekazywanie kolejnemu pokoleniu negatywnych postaw i zachowań. Dlatego konieczne jest stworzenie rozwiązań, które będą monitorować stopniowe zadłużanie przez lokatorów zajmowanych mieszkań i pozwolą wprowadzić działania zapobiegające eksmisjom* (s. 51).

Mapa koncentracji lokali socjalnych przedstawia się następująco:

Rycina 17. Koncentracja lokali socjalnych w obszarze rewitalizacji.



Źródło: GPR, ryc. 23, s. 52

3.2.5. Sytuacja zdrowotna

Brak jest przesłanek badawczych do stwierdzenia, że w obszarze rewitalizacji sytuacja zdrowotna ludności jest znacząco różna od analogicznej sytuacji w innych częściach miasta. Można się jednak spodziewać takiego stanu z uwagi na wpływ na zdrowie czynników środowiskowych, które w obszarze rewitalizacji mogą być znacząco gorsze. Inaczej jest, jeśli chodzi o dostęp do usług medycznych. W GPR na str. 62 czytamy:

> *Mieszkańcom Miasta Słupska, niezależnie od obszaru zamieszkania, zapewniona jest dostępność do świadczeń medycznych, zarówno w zakresie podstawowej, jak i specjalistycznej opieki zdrowotnej. Zakłady lecznicze, w zależności od zakontraktowanych w Narodowym Funduszu Zdrowia usług medycznych, realizują je w systemie ambulatoryjnym lub stacjonarnym. Zgodnie ze złożoną deklaracją, pacjent dokonuje wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w jednej z 12 przychodni mieszczących się na terenie miasta, w tym 4 w obszarze rewitalizowanym.*

Opis ten należy pogłębić. O ile sytuacja w dostępie do opieki zdrowotnej i świadczeń medycznych w całym mieście jest względnie wyrównana, a w obszarze rewitalizacji, w którym zamieszkuje blisko 25% ludności, jest usytuowana jedna trzecia przychodni (a więc dostęp do opieki ambulatoryjnej może być nawet lepszy niż poza obszarem), o tyle stwierdzenie o „zapewnieniu dostępu" odnosi się przede wszystkim do podstawowej opieki zdrowotnej, bo dostęp do opieki specjalistycznej jest w całym mieście w głębokim kryzysie. Wywiady potwierdziły, że w Słupsku opieka specjalistów wielu specjalności medycznych jest w praktyce niedostępna.

Nakłada się to niepokojąco na zjawisko starzenia się ludności miasta. Przyjmuje się, że w grupie seniorów aktywnych (do 75 roku życia) ok 30% uskarża się na kłopoty zdrowotne, w grupie seniorów dojrzałych (76-85 lat) odsetek ten wzrasta już do 60%, a w grupie seniorów sędziwych (powyżej 85 roku życia) do 90%. Grupa seniorów stwarza więc istotną część zapotrzebowania na usługi medyczne. Tymczasem specjalizacja geriatryczna należy do najmniej dostępnych w Słupsku.

Wśród przyczyn zgonów statystycznie dominują od lat dwie grupy chorób:

1. Choroby układu krążenia – około 45% zgonów;
2. Nowotwory – około 29% zgonów.

Częstotliwość występowania obu grup chorób nasila się z wiekiem, szczególnie wyraźnie w grupie chorób układu krążenia. Tymczasem obserwuje się niedobór zarówno kardiologów, jak i onkologów.

Szczególny problem w obszarze zdrowia publicznego stanowią choroby psychiczne. Wzrost liczby zachorowań na choroby z tej grupy jest szczególnie niepokojący wśród dzieci i młodzieży, gdzie przybiera w ostatnich latach rozmiary epidemiczne.

Można stwierdzić z całą pewnością:

Konkluzja 10. Sytuację w zakresie dostępu do usług medycznych w Słupsku – z uwagi na brak dostępu do opieki specjalistycznej – należy uznać za złą.

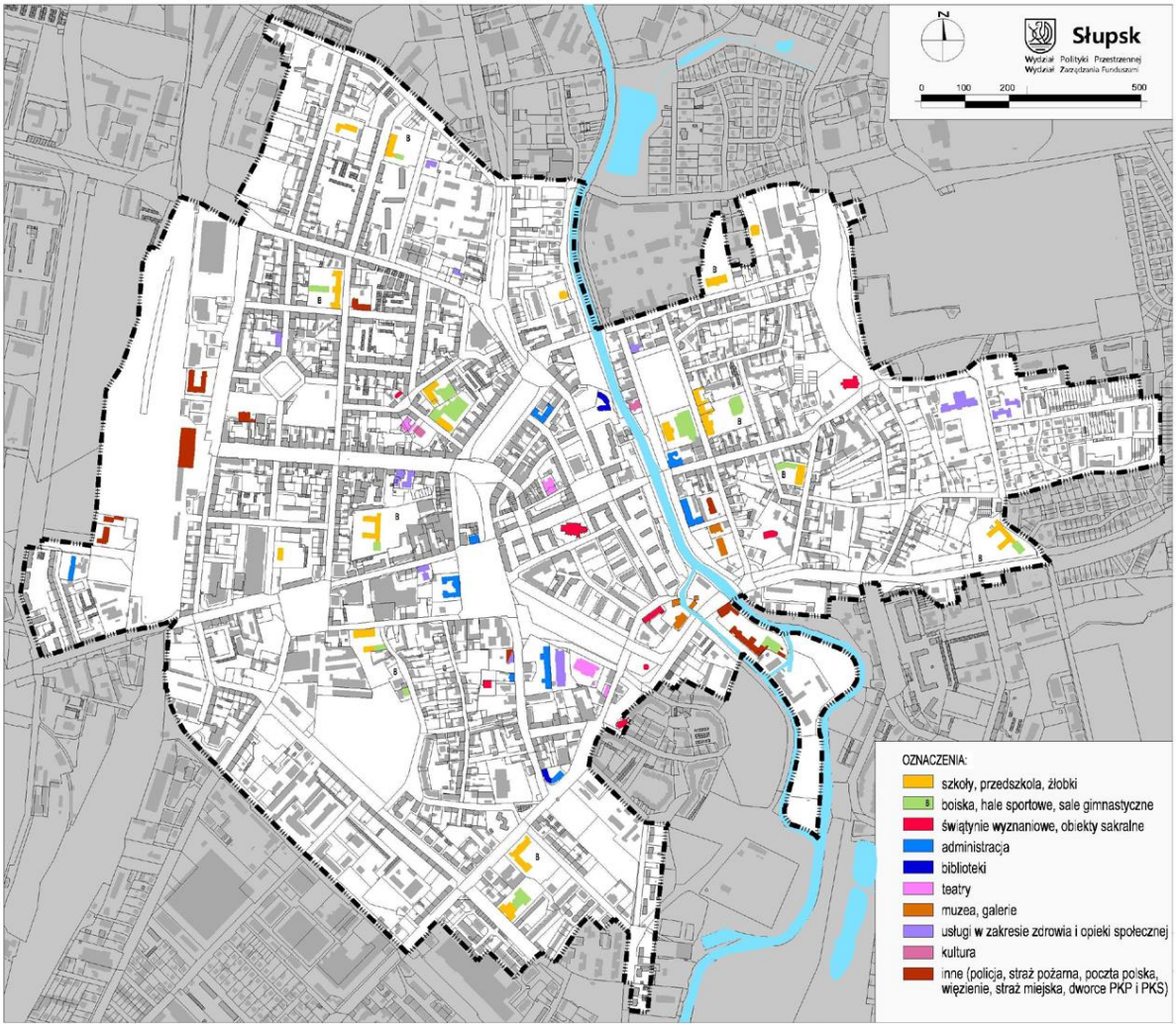
3.2.6. Dostęp do usług publicznych

Usługi publiczne są z istoty dostępne powszechnie i na równych prawach, natomiast realne zróżnicowanie dostępu do nich wynika z przestrzennego rozmieszczenia lokalizacji (budynków, lokali, obiektów i przestrzeni publicznych), w których są świadczone. Poniższy kartogram obrazuje dystrybucję przestrzenną usług publicznych w obszarze rewitalizacji; zagęszczenie ich jest zdecydowanie większe niż w innych obszarach miasta.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

Rycina 18: Rozmieszczenie przestrzenne usług publicznych w obszarze rewitalizacji



Źródło: GPR, ryc. 10, s. 25

Usługi administracyjne z samej istoty są zlokalizowane w centrum miasta. Omówimy teraz kolejno dostęp mieszkańców do trzech rodzajów usług: kulturalnych, edukacyjnych i pomocowych.

3.2.6.1. Dostęp do oferty kulturalnej

W GPR na s. 70 i 71 odniesiono się do zjawiska niewystarczającego uczestnictwa w kulturze mieszkańców obszaru rewitalizacji. Stwierdzono tam, że *„Chociaż centrum miasta skupia większość słupskiego życia kulturalnego ze względu na lokalizację w nim najważniejszych instytucji kultury, mieszkańcy obszaru rewitalizacji rzadko angażują się w życie kulturalne miasta, co potwierdziły wyniki badań prowadzonych w 2015 r. na potrzeby opracowania koncepcji rewitalizacji obszaru Śródmieścia”.*

Podczas prowadzonej wówczas debaty okazało się, że mieszkańcy obszaru rzadko wiedzą o wydarzeniach kulturalnych, zauważają jedynie imprezy cykliczne na Placu Zwycięstwa, ale jednocześnie oceniają je jako *mało atrakcyjne*. Badani przyznali, iż **rzadko korzystają albo wcale nie korzystają z oferty Teatru Nowego i Filharmonii, nie znają ich repertuaru i <u>nie są nim zainteresowani</u>**. Na stronie 71 czytamy:

Z analizy przeprowadzonej przez Zespół ds. kulturalno-edukacyjnych Zespołu ds. opracowania Gminnego Programu Rewitalizacji wynika, że na obszarze rewitalizacji występują m. in.:

- *niski udział mieszkańców w wydarzeniach kulturalnych i sportowych z powodu bierności, wycofania z życia publicznego i społecznego, a także z pobudek ekonomicznych,*
- *słaba współpraca instytucji kultury ze szkołami z obszaru rewitalizacji, co uniemożliwia dotarcie z atrakcyjną i zrozumiałą ofertą kulturalną do młodzieży w celu wykształcenia kolejnych, młodych odbiorców kultury,*
- *stałe, wąskie grono odbiorców, głównie spoza obszaru rewitalizacji,*
- *brak oferty kulturalnej w domach dla osób starszych,*
- *brak miejsc dla seniorów i dla międzypokoleniowej wymiany,*
- *problemy infrastrukturalne instytucji kultury zlokalizowanych w centrum Miasta,*
- *brak obiektów koncertowych i widowiskowych, w tym przeniesienie życia kulturalnego i rozrywkowego mieszkańców na teren Centrum Handlowego JANTAR, do którego udają się mieszkańcy w czasie wolnym.*

Powyższe uwagi wymagają komentarza. Wydają się one zakorzenione w nieaktualnym już, „oświeceniowym" modelu upowszechniania kultury, w myśl którego światłe instytucje miały upowszechniać kulturę, zaś nieoświecony lud powinien aspirować do obcowania z nią. Tymczasem dużo bardziej przystający do współczesności model „żywego uczestnictwa w kulturze" zakłada, że doceniamy także uczestnictwo pozainstytucjonalne, zapośredniczone przez kanały i urządzenia techniczne albo przeniesione do prywatności. Z kolei instytucje mają nie tylko zapewnić dostęp do dóbr kultury (zagwarantowany w Konstytucji), ale odpowiadają także za żywe uczestnictwo w kulturze. Jeśli mieszkańcy obszaru rewitalizacji rzeczywiście stwierdzają, że nie są zainteresowani repertuarem teatru i filharmonii, to nie można poprzestawać na krytycznej ocenie kompetencji kulturalnych mieszkańców, ale trzeba też krytycznie spojrzeć na repertuar i model pracy obu instytucji. Prawdopodobnie nie ma dziś możliwości utrzymania sztuki za zamkniętymi drzwiami samorządowych instytucji kultury, trzeba z nią wychodzić bliżej mieszkańców. Bardzo ważna jest rola animatorów kultury i edukatorów kulturalnych, którzy we współczesnych obiegach kultury stają się swoistymi tłumaczami pomiędzy instytucjami, artystami a publicznością. Miejsce kultury ekskluzywnej zajmuje kultura inkluzywna. W Słupsku są pozytywne, choć nadal zbyt rzadkie, przykłady takiego animatorskiego i włączającego podejścia, o którym wiadomo, że spotyka się z żywym zainteresowaniem i aktywnym uczestnictwem mieszkańców obszaru rewitalizacji.

3.2.6.2. Dostęp do oferty edukacyjnej

Na obszarze rewitalizacji znajduje się łącznie 19 placówek oświatowych, w tym:

- sześć przedszkoli (Przedszkola Miejskie nr 1, 2, 4, 5, 6 i 7),
- cztery szkoły podstawowe (Szkoła Podstawowa nr 1, Szkoła Podstawowa nr 2, Szkoła Podstawowa nr 6 oraz Szkoła Podstawowa nr 9),
- pięć szkół średnich (I LO, II LO z Oddziałami Dwujęzycznymi, V LO, Zespół Szkół Ekonomicznych i Technicznych, Zespół Szkół Technicznych),
- dwie placówki oświatowe (Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy oraz Młodzieżowy Dom Kultury).

W tym znaczeniu można stwierdzić, że dostęp do usług edukacyjnych jest w obszarze rewitalizacji nawet nieco lepszy niż w innych częściach miasta. Jednak należy pamiętać, że rejonizacja dotyczy tylko szkół podstawowych, a i tam ma charakter względny.

W GPR odnotowano istotną różnicę w wynikach testu szóstoklasisty na niekorzyść szkół z obszaru rewitalizacji, przy czym szczególnie wyraźna jest ona w odniesieniu do SP 6 i SP 9, które znacząco zaniżają

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

średnią dla całego obszaru. Różnice są średnio najmniejsze w wynikach z matematyki, zaś największe w wynikach części II, a więc – języka obcego nowożytnego.

Tabela 11: Wyniki egzaminów uczniów na koniec szóstej klasy szkoły podstawowej (wg GPR)

OBSZAR REWITALIZACJI					POZA OBSZAREM REWITALIZACJI				
SZKOŁA	CZĘŚĆ I			CZĘŚĆ II	SZKOŁA	CZĘŚĆ I			CZĘŚĆ II
	łącznie	j. polski	matem.			Łącznie	j. polski	matem.	
SP1	60	68	52	72	**SP3**	70	78	62	73
SP2	59	67	51	64	**SP4**	58	68	47	71
SP6	54	64	44	55	**SP5**	69	82	56	85
SP9	54	63	45	52	**SP8**	60	72	49	76
śr. wynik	56,75	65,50	48,00	60,75	**SP10**	64	74	54	82
%	*88,4%*	*87,6%*	*89,6%*	*78,5%*	śr. wynik	64,20	74,80	53,60	77,40

Opracowanie własne na podstawie: GPR, tabela 14 s. 64 (dodano przeliczenia procentowe)

Można uznać, że powyższe zróżnicowanie wyników obrazuje wpływ uwarunkowań środowiskowych, w tym ubóstwa, trudniejszych warunków zamieszkania i różnicę poziomu wsparcia edukacyjnego w środowisku rodzinnym w obszarze rewitalizacji i poza tym obszarem. Z kolei w ramach samego obszaru rewitalizacji różnica wyników w poszczególnych szkołach w obszarze wydaje się obrazować zróżnicowanie jakości ich pracy edukacyjnej.

3.2.6.3. Dostęp do oferty pomocowej

Oferta pomocowa w sensie dostępu do świadczeń pomocy społecznej oraz korzystania z pomocy środowiskowej jest równa dla każdego i z samej istoty nie jest zróżnicowana terytorialnie. Zróżnicowana może być część stacjonarna oferty, jednak tu wydaje się, że obszar rewitalizacji – z tytułu centralnego, śródmiejskiego położenia – ma lepszy dostęp do oferty pomocowej niż inne części miasta.

Z kolei intensywność korzystania z oferty rozkłada się według indywidualnego rozkładu rozpoznanych problemów i nie można różnicować jej według innych kryteriów. Należy zakładać, że o ile rozkład pobieranych świadczeń wyraźnie wyróżnia obszar rewitalizacji (co obrazowała dobitnie mapa ubóstwa stworzona na podstawie miejsc pobierania świadczeń uwarunkowanych kryterium dochodowym), o tyle dostęp do pomocy – rozumiany jako realna możliwość uzyskania pomocy przez osobę, która tej pomocy obiektywnie potrzebuje – jest równy na terenie całego miasta.

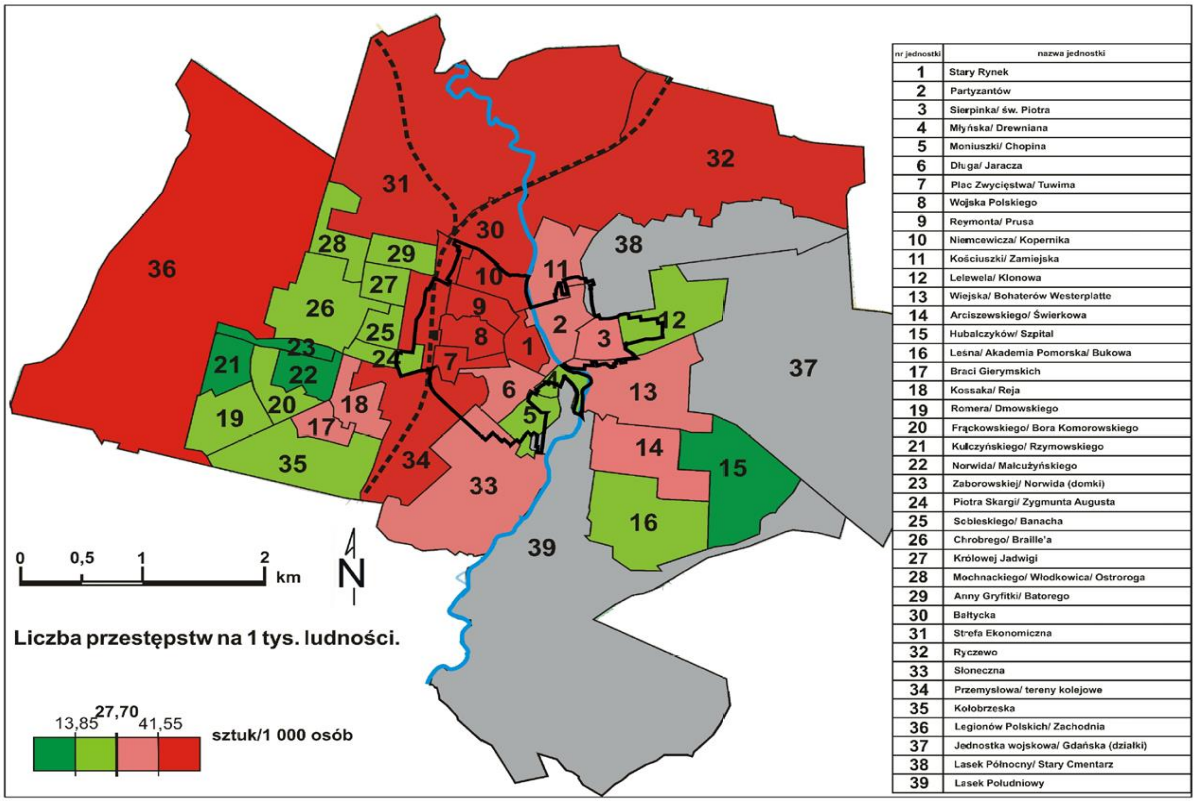
3.2.7. Stan poczucia bezpieczeństwa publicznego

W GPR, w podrozdziale 3.1.4. *Przestępczość i bezpieczeństwo* czytamy:

> *Na obszarze rewitalizacji występuje dosyć duże poczucie braku bezpieczeństwa. Na terenie tym zauważa się wybryki chuligańskie, a także problemy z alkoholem. Szczególnie w miejscach najbardziej zdewastowanych, nasila się zjawisko poczucia braku bezpieczeństwa. Diagnozę tę potwierdzają rozmowy z mieszkańcami, które prowadzone były zarówno w ramach badań w 2015 r. w obszarze Śródmieścia, jak również opinie pracowników socjalnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Słupsku oraz administratorów budynków mieszkaniowych zlokalizowanych w obszarze rewitalizacji. Widoczny jest także aspekt stygmatyzacji przez społeczeństwo niektórych ulic, jako najbardziej niebezpiecznych i najbardziej zaniedbanych. Z jednej strony jest to pewnego rodzaju stereotyp, z drugiej strony jednak często na tych terenach zamieszkuje dużo osób, które mają lub miały problemy z prawem, z uzależnieniami i borykają się z problemami finansowymi* (s. 52).

Wywiady prowadzone w ramach programu badawczego do niniejszej Polityki Społecznej skłaniają raczej ku tezie, że poczucie braku bezpieczeństwa nie jest oparte na faktach, a na stereotypie. Faktycznie liczba przestępstw na 1000 mieszkańców rocznie jest podobna na obszarze rewitalizacji i w całym mieście.

Rycina 19: Liczba przestępstw na 1 tys. ludności rocznie



Źródło: GPR, ryc. 24, s. 54

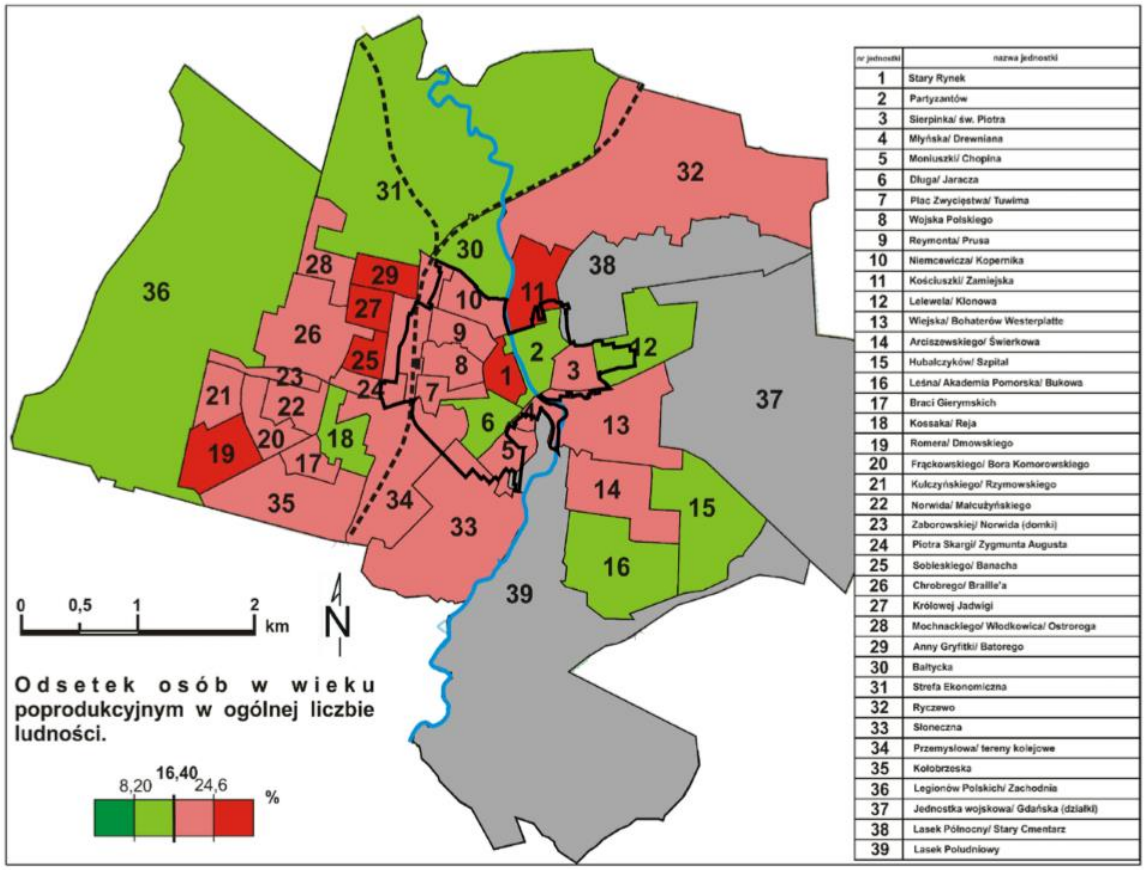
Obszary o wysokiej przestępczości dominują i tu i tu, ale w obu lokalizacjach współwystępują z nimi obszary o przestępczości niskiej (w obszarze rewitalizacji to jednostki 5, 12 i 24). Do obszarów o nie najwyższej przestępczości zaliczają się w obszarze rewitalizacji także jednostki urbanistyczne 2, 3, 6, 11, 13 i 33. Najwyższa przestępczość występuje w jednostkach 1, 7, 8, 9, 10 i 34. Podobne proporcje występują w całym mieście. Nie potwierdza się teza o szczególnym nasileniu w obszarze rewitalizacji przestępstw przeciwko rodzinie, w tym zjawiska przemocy w rodzinie. Wydaje się raczej (szczegółowa mapa nie była sporządzana w ramach diagnozy z uwagi na wrażliwość danych), że zjawisko to rozkłada się niezależnie od zjawiska ubóstwa i występuje na równi w środowiskach objętych kryzysem społecznym, jak i w środowiskach nie wykazujących kryzysu.

3.2.8. Starzenie się społeczeństwa

Wbrew dość powszechnej, stereotypowej opinii obszar rewitalizacji w Słupsku nie jest obszarem demograficznie „starym". Dane demograficzne pokazują to w sposób absolutnie jednoznaczny. Niemal wszystkie jednostki urbanistyczne, w których seniorzy stanowią 25% i więcej, są usytuowane poza obszarem rewitalizacji, tuż za jego granicą (jednostki urbanistyczne 11, 25, 27 i 29), albo wręcz z dala od niego (jednostka 19). W obszarze rewitalizacji demograficznie „stara" jest tylko jednostka urbanistyczna 1, w której jednak diagnoza nie

wykazała kryzysu społecznego, a włączono ją do obszaru z uwagi na kryteria fakultatywne. Z kolei jednostki urbanistyczne 2 i 6 stanowiące ścisły rdzeń obszaru rewitalizacji, oraz jednostka 12 leżąca w nim częściowo, są jednostkami demograficznie młodymi, o odsetku seniorów niższym niż średnio w mieście. Sytuację udziału procentowego seniorów (osób w wieku poprodukcyjnym, a więc kobiet 60+ i mężczyzn 65+) w populacji mieszkańców ogółem, obrazuje następujący kartogram.

Rycina 20. Osoby w wieku poprodukcyjnym jako odsetek mieszkańców



Źródło: GPR, ryc. 25, s. 55

MOPR w Słupsku prowadzi na obszarze rewitalizacji Dzienny Dom Pomocy Społecznej – ośrodek wsparcia, który w formie półstacjonarnej realizuje zadania służące utrzymaniu ludzi starszych w ich naturalnym środowisku. Odbiorcami usług DDPS są seniorzy, którzy ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność, mają ograniczoną samodzielność i wymagają pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych. Według danych z diagnozy GPR, z DDPS skorzystało w 2015 roku 113 osób, tymczasem placówka ma 80 miejsc organizacyjnych. W DDPS co najmniej 20 osób w każdym roku stanowi grupę oczekującą na przyjęcie.

Jednym z problemów wieku senioralnego jest dość częste narażenie na ubóstwo. Według diagnozy GPR o skali ubóstwa seniorów świadczy wzrastająca liczba seniorów, za pobyt których w DPS płaci miasto Słupsk; liczba ta zwiększała się niemal co roku. I tak w kolejnych latach wynosiła ona:

1. w roku 2012 **117 osób,**
2. w roku 2013 **116 osób,**
3. w roku 2014 **142 osób,**
4. w roku 2015 **146 osób.**

Konkluzja 11. To charakterystyczna zmiana zjawiska ubóstwa, która nasiliła się w ostatnich latach: ubóstwo przestało być ściśle powiązane z wielodzietnością. Natomiast **pozostało ściśle powiązane statystycznie ze starością i** dotyczy przede wszystkim osób, które nie pracowały zawodowo, a np. prowadziły gospodarstwo domowe lub pracowały na stanowiskach nisko płatnych.

3.2.9. Obszar rewitalizacji jako tło wewnętrzne diagnozy – PODSUMOWANIE

Obszar rewitalizacji, do którego odnosi się Gminny Program Rewitalizacji Miasta Słupska na lata 2017-2025+ został – ze względu na wytyczne wynikające z ustawy o rewitalizacji – wyznaczony na części, nie zaś na całości zdiagnozowanego obszaru zdegradowanego. Wykazany diagnozą obszar zdegradowany przekracza znacznie granice wytyczonego obszaru rewitalizacji. Z kolei najważniejszą grupą kryteriów wytyczenia obszaru zdegradowanego są przesłanki kryzysu społecznego występującego na nim. Toteż w niniejszej Polityce Społecznej SŁUPSK 2025+ przyjęto, że:

3. Diagnoza dokonywana w ramach przygotowywania Polityki Społecznej dotyczy całego miasta.
4. Jednak diagnoza szczególną uwagę skupia na obszarze rewitalizacji, choć nie ogranicza się do niego; obejmuje wzmożoną uwagą co najmniej cały obszar zdegradowany i nie pomija żadnej części miasta.
5. Rekomendacje i część planistyczna Polityki obejmują także teren całego miasta Słupska.
6. W rekomendacjach i programach szczególnie traktuje się obszar rewitalizacji, na którym koncentruje się wiele rekomendowanych działań, przy czym:

   a) Większość rekomendowanych działań usytuowanych terytorialnie na obszarze rewitalizacji jest adresowanych szerzej, do mieszkańców całego miasta, a preferuje mieszkańców obszaru rewitalizacji wyłącznie poprzez terytorialną bliskość i dzięki temu – lepszą dostępność.

   b) Nieliczne działania są adresowane wprost do mieszkańców obszaru rewitalizacji; są one wyróżnione w opisie.

3.3. Raport z badania diagnostycznego

Niniejszy rozdział przedstawia raport z badania diagnostycznego problemów społecznych w Słupsku, zakończony wnioskami strategicznymi. Raport obejmuje skrótową informację o przyjętej metodyce badania[10], sprawozdanie z etapu badania źródeł zastanych i etapu terenowego (wywiadów). Z kolei szczegółowe wyniki badań są umieszczone w następnych rozdziałach, gdzie przyjmą postać pełnej listy problemów ustalonej w wyniku badań oraz listy rekomendacji wynikających ze strategicznych wniosków badawczych.

3.3.1. Etap badania źródeł zastanych – sformułowanie wstępnej listy problemów

Pierwszym etapem przyjętego programu badawczego było badanie źródeł zastanych. To technika badań jakościowych polegająca na przeszukaniu i interpretacji istniejących źródeł wiedzy na temat badanego zjawiska: dokumentów, materiałów medialnych, literatury przedmiotu itp. Celem etapu badań źródeł zastanych było wstępne zidentyfikowanie wyczerpującej listy problemów (co najmniej 30) **bez dokonywania na tym etapie ich gradacji według ważności.** Dodatkowymi celami tego etapu były: wstępne ustalenie w stosunku do każdego problemu opisanych w źródłach sposobów przeciwdziałania mu

[10] Pełny opis metodyki stanowił przedmiot odrębnego opracowania, przekazany zamawiającemu w sierpniu 2018 roku.

stosowanych dotychczas w Słupsku oraz wstępne wytypowanie listy metod o potwierdzonej wiarygodności, służących redukcji tych problemów. Szczegółowy wykaz przeszukanych źródeł znajduje się w rozdziale *Literatura przedmiotu* na s. 147. Obejmuje on ogółem 46 dokumentów źródłowych oraz 112 pozycji literatury, z czego 49 pozycji (44%) to źródła obcojęzyczne.

Na podstawie tej fazy badania zidentyfikowano wstępnie zbiór 44 problemów społecznych, które przedstawiono **Zespołowi do spraw opracowania SRPS** na posiedzeniu w dniu 31 sierpnia 2018 r. Po uwagach zespołu dodano jeden problem i przeformułowano sześć problemów, uzyskując listę 45 problemów społecznych, które zatwierdzono ostatecznie na posiedzeniu zespołu w dniu 7 września 2018 r. Zbiór problemów umownie uporządkowano w sześć obszarów i 30 podobszarów tematycznych, nie szeregując ich na tym etapie według ważności.

Tak uporządkowany i zaakceptowany przez Zespół ds. opracowania SRPS *Zbiór problemów społecznych Słupska w drugiej połowie 2018 r.* prezentuje poniższa tabela.

Tabela 12. Problemy społeczne wytypowane w fazie badań źródeł zastanych do dalszego badania

A. PROBLEMY WIEKU I SYTUACJI RODZINNEJ	
Problemy osób starszych	
1. Słupscy seniorzy nie dostają od społeczności lokalnej właściwego wsparcia, a z drugiej strony nie umiemy jako społeczność korzystać z ich wsparcia. To powinno się zmienić.	Seniorzy – najszybciej rosnąca grupa społeczna, licząca obecnie w Słupsku 22,5 tys. osób, a do końca 2025 roku szacowana na 27 tys. osób – są zagrożeni problemami zdrowotnymi, osamotnieniem, ubóstwem i wykluczeniem cyfrowym, a wskutek stygmatyzowania ich jako grupy rzekomo „nieaktywnej" ich potencjał nie jest właściwie wykorzystywany przez społeczność lokalną Słupska, co jest dodatkowym czynnikiem wykluczenia społecznego i spycha wielu seniorów w faktyczną bierność.
Problemy osób młodych	
2. Brak satysfakcjonującej możliwości studiowania w Słupsku poważnie zagraża miastu trwałą migracją najbardziej ambitnych i mobilnych młodych mieszkańców.	Młodzi ludzie kończący szkoły maturalne nie znajdują w Słupsku satysfakcjonującej oferty studiowania, co jest także uwarunkowane obiektywnie (skalą miasta). W kontekście bliskości dużego ośrodka akademickiego, jakim jest Trójmiasto, Słupsk wydaje się być skazany na emigrację związaną z podejmowaniem studiów wyższych. Jednak nie musi to być emigracja powszechna ani trwała.
Wielodzietność	
3. Wiele słupskich rodzin wielodzietnych żyje w trudnych warunkach mieszkaniowych, co obniża szanse rozwojowe ich dzieci, a także zwiększa ryzyko problemów szkolnych i wychowawczych.	Złe warunki mieszkaniowe rodzin wielodzietnych są spotęgowane przeludnieniem mieszkań, a ograniczony dostęp do mieszkań komunalnych, jak i kredytów na zakup nieruchomości, powoduje trudności w ich poprawie. Wraz z przeludnieniem mieszkań, u dzieci z tych rodzin wzrasta ryzyko stania się „dziećmi na ulicy", czy problemów szkolnych.
4. W słupskich rodzinach wielodzietnych powszechny jest model rodziny, w którym szczególnie obciążone obowiązkami prowadzenia domu i wychowywania dzieci są kobiety.	W rodzinach wielodzietnych matki zajmują się wychowywaniem i opieką nad dziećmi i nie podejmują aktywności zawodowej, co wynika z trudności w łączeniu ról zawodowych i rodzicielskich, lub też łączą pracę zawodową z prowadzeniem domu i wychowywaniem dzieci, co skutkuje ich nadmiernym obciążeniem fizycznym i psychicznym. Brakuje wsparcia takich rodzin w opiece nad dziećmi i propagowania bardziej partnerskiego podziału obowiązków, co umożliwiałoby pracę zawodową obojga rodziców i poprawę sytuacji materialnej takich rodzin.
Samotne rodzicielstwo	
5. W Słupsku osoby samotnie wychowujące dzieci są szczególnie narażone na ubóstwo	Osoby samotnie wychowujące dzieci pozostają w trudnej sytuacji na rynku pracy ze względu na trudności w godzeniu pracy z rodziną oraz brak dostępu do elastycznych, wygodnych form zatrudnienia, dlatego albo nie podejmują pracy, albo zatrudniają

i ograniczanie zaspokajania potrzeb tylko do podstawowych z powodu defaworyzowania ich na rynku pracy.	się w niepełnym wymiarze godzin. Z powodu niskiego wykształcenia, ale także presji podjęcia jakiejkolwiek płatnej pracy, osoby te decydują się często na pracę bardzo nisko płatną, nie zapewniającą godnego życia.
Wczesne rodzicielstwo	
6. Zbyt wczesne rodzicielstwo jest przeszkodą dla optymalnego rozwoju zarówno młodych rodziców, jak i ich dzieci.	Wczesne rodzicielstwo – niezależnie od jego przyczyn – stawia zarówno młodych rodziców, jak i ich dzieci, w sytuacji podwyższonego ryzyka wykluczeniem. Młodym rodzicom jest znacznie trudniej skorzystać z szans rozwinięcia w pełni osobistego potencjału i pełnej samorealizacji.
Osamotnienie społeczne, osoby samotne	
7. Osoby osamotnione społecznie – zwłaszcza zamieszkujące samotnie – są szczególnie narażone na zagrożenia sytuacyjne, problemy rozwojowe i zdrowotne, w tym kryzysy psychiczne.	Osamotnienie, szczególnie związane z samotnym zamieszkiwaniem i gospodarowaniem, niezależnie od tego, czy wynika ze świadomego indywidualnego wyboru, czy jest wymuszone sytuacyjnie, naraża na izolację społeczną i zwiększa znacznie ryzyko w sytuacjach wypadków losowych lub chorób (szczególnie osoby starsze i gorzej sytuowane materialnie), a w przypadkach ludzi młodych, naraża ich na stopniowe zaprzestanie rozwijania osobistego potencjału i upośledzenie funkcji poznawczych oraz zmniejszenie sprawności funkcjonowania społecznego.
Osoby opuszczające pieczę zastępczą	
8. Osoby opuszczające pieczę zastępczą są szczególnie narażone na porażki życiowe i osunięcie się w wyuczoną bezradność	Osoby usamodzielniające się po opuszczeniu pieczy zastępczej są dużo bardziej niż ich rówieśnicy wychowujący się w rodzinach, narażone na porażki życiowe w pierwszym etapie życia i osunięcie się w wyuczoną bezradność z powodu słabszych niż u ich rówieśników kompetencji społecznych i braku wsparcia naturalnej rodziny.
Wyuczona bezradność	
9. Osoby dotknięte wyuczoną bezradnością nie mogą poprawić swojego losu pomimo udostępniania im szans na poprawę.	Długotrwałe doświadczenie braku własnej sprawczości i niemożności uniknięcia traumatycznego oddziaływania otoczenia skutkuje wyuczoną bezradnością. Wyuczona bezradność jest stanem, w którym udostępnianie danej osobie szans poprawy jej losu jest bezskuteczne, bo osoba dotknięta wyuczoną bezradnością nie ma potencjałów niezbędnych do skorzystania z tych szans. Wyuczona bezradność może dotykać różne osoby, szczególnie dzieci i młodzież ze środowisk, gdzie kumulują się problemy społeczne, ale – na drugim biegunie – przykładowo dzieci z rodzin zamożnych, które przez nadmierną opiekę i wyręczanie dziecka we wszystkim, nie pozwalają mu zdobyć doświadczeń własnej sprawczości.
Problemy rodzin z zagospodarowaniem czasu wolnego	
10. Liczne słupskie rodziny, w tym szczególnie niepełne i wielodzietne, mają ograniczone możliwości korzystania z miejskich ofert spędzania czasu wolnego.	Trudności finansowe, szczególnie w rodzinach niepełnych i wielodzietnych, konieczność ograniczania wydatków do najpilniejszych potrzeb, a także trudności organizacyjne (łączenie pracy zawodowej z życiem rodzinnym) i logistyczne (trudności z dowozem dzieci na zajęcia), powodują, że rodziny te w ograniczonym zakresie korzystają z oferty kulturalnej, sportowej i rekreacyjnej. Dzieci z tych rodzin w małym zakresie korzystają z zajęć pozalekcyjnych pozwalających na rozwijanie swojego potencjału.
Pokolenie „ani ani" (NEET)	
11. W wieku między 19-24 lata bardzo dużo liczba słupszczan ani się nie edukuje, ani nie pracuje, ani się nie szkoli.	W świetle raportu „Niewykorzystane Zasoby Pracy w Województwie Pomorskim" należy spodziewać się, że wielu młodych słupszczan nie podejmuje pracy ze względu na niskie wynagrodzenia oraz brak doświadczenia. Młodzi słupszczanie nie mają gdzie zdobywać doświadczenia ani się szkolić.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

B. PROBLEMY EKONOMICZNE I BYTOWE	
Ubóstwo i jego dziedziczenie	
12. Ubóstwo jest absolutnie kluczowym problemem społecznym, z którym wiążą się niemal wszystkie problemy pozostałe, zarówno jako przyczyny ubóstwa, jak i jako jego skutki.	Splot problemów społecznych powiązanych z ubóstwem jest na tyle skomplikowany, że niemal nigdy nie wystarczy wsparcie prowadzące do lepszych zarobków, bowiem ubóstwo nie znika wraz z możliwością lepszego zarabiania. Problemem więc może być brak mechanizmu podejścia całościowego do ubóstwa.
Osoby bezrobotne i poszukujące pracy	
13. Bezrobocie jest drugim obok ubóstwa kluczowym problemem społecznym, a dla jego rozwiązania nie wystarczy zapewnienie ofert pracy.	Bezrobocie jest problemem wielowymiarowym: ma inną specyfikę w grupie 25-35, a inną w grupie 50+. Inaczej dotyczy kobiet i mężczyzn. Jest inne w grupie osób wykształconych wysoko i nisko. W chwili tworzenia Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+ bezrobocie jest bardzo niskie i nie stanowi nabrzmiałego problemu społecznego, jednak należy brać pod uwagę możliwe nasilenie się problemu w najbliższych latach.
Brak rąk do poracy	
14. Nieaktywność zawodowa wielu mieszkańców Słupska potencjalnie mogących podjąć pracę, jest czynnikiem nasilającym dekoniunkturę i wpływających negatywnie na rozwój miasta.	Należy brać pod uwagę, że w grupie osób w wieku produkcyjnym nieaktywnych ekonomicznie, która w Słupsku wynosi obecnie około 13,8 tys. osób, w tym ok. 5,6 tys. mężczyzn i 8,2 tys. kobiet, tylko część (na razie nieznana co do liczebności), a nie całość tej grupy, faktycznie nie chce lub nie może pracować. Pozostała część to osoby, które nie uaktywniają się ekonomicznie z różnych przyczyn możliwych do przezwyciężenia, zaś uaktywnienie ich na rynku pracy poprawiłoby ich faktyczną sytuację.
Prekariat, ubodzy pracujący	
15. Niepewność zatrudnienia powoduje emigrację ze Słupska zwłaszcza ludzi młodych, co destabilizuje też ich życie rodzinne i społeczne.	Wśród osób bezrobotnych w Słupsku najwięcej jest osób młodych w wieku 25-34 lat. Największą grupą osób bez pracy są mieszkańcy, którzy pozostają bez zatrudnienia od roku do trzech lat[11] – czyli nie są to jednak prekariusze. W świetle raportu „Niewykorzystane Zasoby Pracy w Województwie Pomorskim" większość osób w powiecie słupskim w wieku 25-34 preferowałaby umowę o pracę, a nie umowę zlecenie.
16. Mimo że bezrobocie w Słupsku spada, dostępna tu praca często nie gwarantuje godziwego utrzymania.	Zgodnie z danymi z raportu CBOS z 2008 r. w Polsce do kategorii *working poor* zaliczyć można było 6,6% populacji dorosłych (w woj. pomorskim 3,8%), a więc w Słupsku byłaby to liczba od 3 tys. do nawet 5,2 tys. mieszkańców. Co trzecia osoba dotknięta ubóstwem jest uboga, pomimo że pracuje.
Ubóstwo energetyczne	
17. Słupskie gospodarstwa domowe w budynkach o niskiej efektywności energetycznej doświadczają ubóstwa energetycznego, które polega na przymusowej rezygnacji z komfortu cieplnego lub na zagrożeniu zadłużaniem się.	Zagrożenie ubóstwem energetycznym dotyczy osób, które nie są w stanie opłacić wydatków na energię. Wskutek tego, w mieszkaniach z indywidualnymi źródłami ciepła, ich słabiej sytuowani mieszkańcy rezygnują z dogrzewania mieszkań zimą do komfortowej temperatury i w ten sposób ratują swój rodzinny budżet, zaś mieszkańcy lokali wyposażonych w ciepło sieciowe mają wprawdzie komfort cieplny, lecz nie mogą oszczędzać na ogrzewaniu i z tego powodu popadają w zadłużenia. Z kolei ograniczenie korzystania z energii cieplnej przez gospodarstwa domowe prowadzi do pogorszenia się warunków mieszkaniowych (wzrostu wilgotności, degradacji substancji) oraz stanu zdrowia mieszkańców. Narastającym problemem jest analogiczne zjawisko w odniesieniu do możliwości chłodzenia pomieszczeń w okresie letnim.
Problem zadłużenia, osoby zadłużone	
18. Spirala zadłużeń jest jednym z najsilniej sieciujących problemów społecznych, z których wyjście jest bardzo trudne.	Zadłużenie nie jest wyłącznie problemem finansowym, ale także psychospołecznym. Jego oddziaływanie na wszystkie dziedziny życia jest przemożne, a spłata zadłużenia jest dopiero początkiem rozwiązywania problemów.

[11] Teresa Plenikowska-Ślusarz, Niewykorzystane Zasoby Pracy w Województwie Pomorskim, Gdańsk, 22 lutego 2018 r. (http://porp.pl/g2/2018_02/64dd65132a3053532b49ed71dc4c51a2.pdf)

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Brak samodzielnego mieszkania z przyczyn ekonomicznych	
19. W Słupsku młodzi dorośli często mieszkają nadal z rodzicami, bo nie mają ekonomicznej możliwości usamodzielnienia się. To z kolei wpływa negatywnie na ich dążenie do założenia rodziny.	Brak samodzielnego mieszkania utrudniający założenie rodziny dotyczy osób młodych, osiągających niskie dochody. Sytuacja ta skutkuje brakiem możliwości zaciągania kredytu na zakup mieszkania, jak i trudnościami w jego spłacie, brakiem możliwości wynajęcia lokalu z powodu wysokich stawek czynszu za najem mieszkania prywatnego, a w przypadku najmu mieszkania komunalnego – z długim okresem oczekiwania na przydział lub niekwalifikowaniem się do otrzymania lokalu z tego zasobu.
Osoby bezdomne, zagrożone bezdomnością	
20. Słupski system pomocy w wychodzeniu z problemu bezdomności jest nieefektywny.	Według danych MOPR wśród osób bezdomnych z terenu Słupska 22% pozostaje w stanie bezdomności nie dłużej niż 2 lata, 25% od 3 do 5 lat, kolejne 22% od 6 do 10 lat, 14% bezdomnych słupszczan jest w takiej sytuacji od 11 do 15 lat, a 10% od 16 do 20 lat (dla 7% brak danych). Ponadto w 2008 r. MOPR wprowadził narzędzie w postaci Indywidualnego programu wychodzenia z bezdomności, ale zasięg tej formy wsparcia jest bardzo ograniczony.
21. Na terenie Słupska brakuje placówek pomagających kobietom o specjalnych potrzebach mieszkaniowych.	Liczba bezdomnych kobiet w Słupsku odnotowana w badaniu (23 osoby) może być zaniżona w stosunku do rzeczywistej liczby mieszkanek Słupska borykających się z problemem bezdomności. Kobiety dotknięte bezdomnością są bardziej niż mężczyźni narażone na przemoc, mają mniejsze od mężczyzn szanse zarobkowania w szarej strefie i generalnie są grupą większego ryzyka.
22. Ludzie po eksmisji bez prawa do lokalu zastępczego często trafiają na bruk. Świadczy to o niewydolności systemu.	„Zarówno w Słupsku, jak i w całym województwie pomorskim najczęściej wskazywanym powodem bezdomności jest eksmisja i wymeldowanie. (...) Po jednej piątej osób wskazało także na bezrobocie lub utratę pracy oraz zły stan zdrowia lub niepełnosprawność. Co więcej, również większa liczba osób bezdomnych w Słupsku niż średnio w województwie wskazała na przemoc domową jako powód bezdomności." (Na podstawie „Analiza danych zastanych dotyczących problemów społecznych Słupska ze szczególnym uwzględnieniem obszaru rewitalizacji"). R Powiązanie z procesem Rewitalizacji

C. PROBLEMY ZDROWIA	
Osoby z niepełnosprawnością,	
23. Osoby z niepełnosprawnościami fizycznymi i intelektualnymi nie otrzymują od społeczości lokalnej pełnego wsparcia i nie zawsze mogą wnieść w życie społeczności swój aktywny wkład.	Niepełne uczestnictwo osób z niepełnosprawnościami w życiu społeczności to strata dla obu stron. W interesie całej wspólnoty samorządowej jest pełne włączenie osób z niepełnosprawnościami w jej wspólne życie.
24. Sytuacja osobista członków rodzin osób z ciężkimi niepełnosprawnościami, którzy są obciążeni opieką nad osobą zależną, wymaga wsparcia wspólnoty samorządowej.	Osoby, które opiekują się niepełnosprawnymi lub chorymi członkami rodziny, potrzebują systemowego wsparcia: pomocy fizycznej, opieki wytchnieniowej, włączenia w kontakty społeczne, zapewnienia perspektyw dla podopiecznych na wypadek ich śmierci i wielu innych form wsparcia.
Problemy zdrowia psychicznego	
25. W Słupsku, podobnie jak w całej Polsce, rośnie liczba osób w kryzysie psychicznym bądź zaburzonych psychicznie, co nie jest obecnie zauważane przez instytucjonalny system wsparcia.	Należy spodziewać się, że w Słupsku – podobnie jak w całej Polsce – wzrosła w ostatnich latach znacząco liczba osób z różnego rodzaju zaburzeniami psychicznymi: depresjami, nerwicami, itp. Doznawanie „znaczniejszych trudności w jakimś zakresie funkcjonowania w ostatnich 30 dniach" deklaruje ok. 19% populacji, co w przypadku Słupska dawałoby niemal 17,4 tys. osób. Badanie EZOP szacuje rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych w woj. pomorskim na 24,8%, co w Słupsku oznaczałoby niemal 22,7 tys. osób w różnym wieku. Tymczasem od początku 2016 roku Słupsk jest pozbawiony planu działania w sferze chorób psychicznych.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

26. W Słupsku coraz więcej osób, zwłaszcza dzieci i młodzieży, doznaje zaburzeń łaknienia oraz ma problemy na tle zachowania odpowiedniej wagi.	Zaburzenia odżywiania to grupa zaburzeń cywilizacyjnych o podłożu psychologicznym. W Słupsku prawdopodobnie ponad 31% ośmiolatków ma nadmierną masę ciała. W grupie do 14 lat, z otyłością zmaga się w mieście ponad 1560 osób, a z nadwagą – dodatkowo ponad 2270 osób. To w sumie ponad 30% populacji.
27. W Słupsku brak jest systemu wsparcia dla radzenia sobie z przewlekłym stresem.	Eksperci szacują, że powodem co najmniej 70% wszystkich wizyt u lekarzy osób w wieku produkcyjnym są dolegliwości i choroby związane z silnym, przewlekłym stresem. Choć życie bez stresu nie jest możliwe, to jednak można nauczyć się nad nim panować. W badaniu „The Workforce View in Europe 2017" wśród 7 krajów, w których prowadzono badanie, aż 22% ankietowanych polskich pracowników deklaruje, że codziennie doświadcza stresu w miejscu pracy, blisko połowa respondentów (46%) twierdzi, że doświadcza stresu w pracy często lub bardzo często. Należy pamiętać, że stres może być destrukcyjny dla naszego zdrowia, zwłaszcza jego nadmiar i przewlekłość.
Uzależnienia, osoby uzależnione	
28. W Słupsku osoby uzależnione od alkoholu lub narkotyków, które przestały funkcjonować społecznie, generują dodatkowe koszty społeczne przez brak wystarczającej opieki.	W ramach pogłębionego badania rewitalizacyjnego podano liczbę 815 rodzin i 1064 osób dotkniętych alkoholizmem oraz 49 rodzin i 72 osoby dotknięte narkomanią. Faktycznie liczba osób uzależnionych bądź pijących problematycznie może być nawet pięciokrotnie wyższa, zaś podana liczba dotyczy **osób, które z powodu alkoholu przestały już funkcjonować społecznie**. Niefunkcjonujące społecznie osoby pijące problematycznie bądź uzależnione od alkoholu lub narkotyków mają wiele specjalnych potrzeb – od pomocy w ich realizacji zależy przynajmniej minimalny dobrostan tych osób. Problemem w ich przypadku jest to, że nie mają zasobów – zarówno społecznych, psychologicznych, jak i finansowych – by przetrwać najgorszy okres i podjąć próbę wyjścia z uzależnienia. R Powiązanie z procesem Rewitalizacji
29. Osoby uzależnione, ale nadal względnie prawidłowo funkcjonujące społecznie nie są zauważane przez system wsparcia.	Osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych lub używające ich problematycznie, często przez stosunkowo długi czas mogą prawidłowo funkcjonować w społeczności dzięki wysokim zasobom osobistym (zasobności finansowej, sieci kontaktów społecznych, wysokiemu kapitałowi ludzkiemu). Takie osoby – dopóki w miarę poprawnie funkcjonują w społeczeństwie – są niezauważane przez system działań profilaktycznych, podczas gdy to właśnie do nich warto kierować działania zapobiegawcze i profilaktykę wskazującą.
30. Uzależnienia behawioralne często nie są dostrzegane przez system, o ile nie wiążą się krzyżowo z uzależnieniami od substanci psychoaktywnych.	W Słupsku są zapewne osoby uzależnione od zachowań problemowych (np. hazardu, ryzykownych zachowań seksualnych). Osoby z takimi zaburzeniami zazwyczaj nie są widoczne dla systemu pomocowego, o ile ich uzależnienie nie łączy się z innymi uzależnieniami (np. od alkoholu). Osoby takie często mają problem ze zmianami swoich zachowań oraz z prawem, a brak wystarczającej opieki generuje dodatkowe koszty (np. zdrowotne czy prawne).
31. Znaczne pogorszenie jakości życia mogą wywoływać uzależnienia od czynności postrzeganych społecznie jako korzystne i wartościowe.	Część problemów związanych z uzależnieniami jest związane z przekonaniem ludzi, że to co robią jest dla nich nieszkodliwe lub wręcz często jest społecznie pożądane; przykładem może być uzależnienie od ćwiczeń fizycznych. Głównym przykładem takich uzależnień jest uzależnienie od pracy, którego poziom występowania znacząco wzrasta od 1989 roku. Liczbę pracoholików w Słupsku można szacować nawet na 11,8 tys. osób w wieku produkcyjnym.
32. Stereotypy o uzależnionych utrudniają funkcjonowanie i leczenie uzależnień, a stygmatyzacja użytkowników jest jedną z najważniejszych przyczyn ich złego funkcjonowania społecznego.	Tradycyjne, konserwatywne normy społeczne w stosunku do używania substancji psychoaktywnych, są zazwyczaj oparte na braku wiedzy i stereotypach, a w związku z tym stygmatyzujące. Trzeba pamiętać, że stygmatyzacja (etykietowanie) przyśpiesza i zwiększa prawdopodobieństwo tzw. kariery dewiacyjnej oraz zamykania się w grupach dewiacyjnych. Osoby problematycznie używające narkotyków to dość często osoby, które miały traumatyczne dzieciństwo, są zmarginalizowane, zaniedbane, mające problemy emocjonalne, psychiczne, bądź fatalne warunki życiowe. Dodatkowa stygmatyzacja tych osób spowoduje, że zdecydowanie zmniejszy się szansa na poprawę ich stanu, a wręcz może nastąpić autostygmatyzacja osoby uzależnionej, polegająca na pogodzeniu się z nieuchronnością uzależnienia, co radykalnie pogarsza szanse na wyjście z nałogu.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

D. PRZYNALEŻNOŚĆ DO GRUPY STYGMATYZOWANEJ	
Imigranci, cudzoziemcy	
33. Cudzoziemcy przebywający w Polsce mają często podstawowe problemy z pełnym włączeniem społecznym.	Problemem jest nie tylko brak znajomości języka czy różnice kulturowe, ale także nieprzemyślane oczekiwania większości społecznej wobec cudzoziemców, stereotypy i wynikające z nich lęki, niechęć, a nawet agresja wobec cudzoziemców.
Osoby utrzymujące się z sexworkingu	
34. Osoby utrzymujące się ze świadczenia różnego rodzaju usług seksualnych są szczególną grupą ryzyka narażoną na wykluczenie społeczne, przemoc i problemy zdrowotne.	Sexworking to świadczenie różnego rodzaju usług seksualnych (nie tylko polegających na kontaktach seksualnych z klientem, a nawet nie tylko zakładających kontakt fizyczny). Ryzyko zdrowotne w sexworkingu to nie tylko choroby przenoszone drogą płciową, ale także szczególny stały stres, zagrożenie przemocą, brak ubezpieczenia, trudność z planowaniem przyszłości i włączeniem społecznym.
Osoby opuszczające zakłady karne	
35. Osoby opuszczające zakłady karne nie otrzymują w Słupsku kompleksowego wsparcia, odpowiadającego na ich problemy ekonomiczne, społeczne, rodzinne i zdrowotne oraz braki kompetencji na rynku pracy.	Osoby opuszczające zakłady karne są narażone na liczne problemy materialne związane z trudnościami pozyskania pracy ze względu na stygmatyzację a także brak lub niedostosowane, zdezaktualizowane kompetencje zawodowe, w tym także poszukiwania pracy, czy też pracy w szarej strefie, problemy mieszkaniowe (w tym bezdomność), problemy z odnowieniem relacji rodzinnych, problemy organizacji zasobów i środków zabezpieczenia socjalnego, problemy z zamieszkiwaniem w zdegradowanych sąsiedztwach o wysokich wskaźnikach przestępczości, problemy zdrowotne, w tym zdrowia psychicznego, uzależnienia. 9% słupskich bezdomnych powołało się na opuszczenie zakładu karnego, jako powód bezdomności przy średniej wojewódzkiej 5,5%.

E. PROBLEMY BEZPIECZEŃSTWA	
Bezpieczeństwo w przestrzeni publicznej	
36. Powodem pogorszenia dobrostanu społecznego może być nie tylko realne zagrożenie bezpieczeństwa w przestrzeni publicznej, ale i subiektywne przekonanie o takim zagrożeniu.	Ludzie czują się gorzej w mieście, które uważają za niebezpieczne. Poczucie zagrożenia przestępczością, a nawet stereotyp o niektórych miejscach w mieście jako „niebezpiecznych", może stać się istotnym czynnikiem wykluczenia społecznego ich mieszkańców.
Przemoc domowa	
37. Przemoc w rodzinie (przemoc domowa) jest jednym z najdotkliwszych czynników rozbijających spójność społeczną i pogarszających życie społeczości.	Obecny słupski system przeciwdziałania przemocy w rodzinie nie może być uznany za optymalny i zadowalający. Słabościami są: niedostateczna ochrona ofiar, niedoskonałość rozpoznawania przemocy innej niż fizyczna, brak skutecznego mechanizmu natychmiastowego izolowania sprawców (a nie ofiar) oraz brak dobrego systemu szkolenia dla osób zaangażowanych w system przeciwdziałania przemocy.
Zagrożenie pedofilią	
Zagrożenie dzieci i młodzieży w wieku poniżej 15 lat przemocą seksualną i molestowaniem jest w Słupsku – jak i w całym kraju – problemem szybko narastającym.	Zagrożenie małoletnich przemocą seksualną jest problemem wielowątkowym, przecinającym się z przemocą w rodzinach, ale także z patologiami w palcówkach i instytucjach pracujących z dziećmi i młodzieżą, które trzeba próbować wyeliminować systemowo.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

F. SZKOŁA – SZCZEGÓLNY SPLOT SZANS I ZAGROŻEŃ	
Przemoc rówieśnicza	
38. Przemoc rówieśnicza jest bardzo ważnym, choć nie do końca rozpoznanym problemem Słupska, generującym szereg problemów następczych, jak osamotnienie, uzależnienia, wyuczona bezradność.	W badaniach wielkomiejskich środowisk szkolnych ponad 50% uczniów deklaruje, że doświadczało przemocy rówieśniczej, ale też ponad 40% przyznaje się do sprawstwa przemocy wobec rówieśników. Przemoc (w tym cyberprzemoc) rówieśnicza w szkołach może mieć dramatyczne konsekwencje, nawet prowadzić do samobójstw, dlatego nie może być lekceważona.
Wyzwania szkolnej profilaktyki	
39. Słupsk nie ma kompletnego systemu edukacji seksualnej, co zwiększa narażenie młodzieży na problemy w tej dziedzinie.	W epoce powszechnej dostępności pornografii i coraz bardziej uświadamianego zagrożenia pedofilią, edukacja seksualna jest absolutnie niezbędna. Jej brak teraz będzie dla Słupska źródłem licznych problemów w przyszłości.
40. Szkolne programy profilaktyczne oparte są częściowo o nieaktualną wiedzę, przy jednoczesnym niedoborze psychologów i pedagogów szkolnych, co utrudnia realną profilaktykę w szkołach.	Aby szkolne programy profilaktyczne spełniały swoją rolę, potrzebna jest kadra specjalistów oraz zawarta w programach aktualna wiedza o faktycznych problemach. Potrzebne jest też nastawienie na faktyczne rozwiązywanie problemów, a nie pozbywanie się ich bądź ukrywanie.
Szkoła jako kuźnia świadomości społecznej	
41. Szkoły często nie są prowadzone w sposób pozwalający uczniom na partycypację, nie przygotowują ich do roli aktywnych obywateli.	Kluczowym wyzwaniem przyszłości społecznej może być umiejętność współzarządzania sprawami społeczności przez każdego mieszkańca (ONZ-owska koncepcja *governance*). Tymczasem współzarządzania, samorządności i dalekowzroczności bardzo trudno nauczyć się w szkole, jeżeli byłaby ona hierarchiczna, silosowa i zapatrzona w doraźne wyniki.
42. W szkole za mało jest edukacji z kompetencji miękkich: wyrażania emocji, budowania zespołu, asertywności, integracji czy redukcji stresu.	Polska edukacja nastawiona jest przede wszystkim na uczenie kompetencji twardych, nie zawsze nastawionych na współczesne wyzwania. Brakuje zajęć dotyczących kompetencji społecznych i interpersonalnych, pracy z inteligencją emocjonalną i świadomego rozwijania kapitału społecznego uczniów, szczególnie pomostowego.
43. Szkoła nie zapewnia faktycznej równości szans na starcie, co odbija się na całym przyszłym życiu uczniów.	System edukacji ma często wymiar segregujący. Równość szans edukacyjnych jest poważnie zagrożona, zaś struktura społeczna powiela z pokolenia na pokolenie nierówności majątkowe. Dziedziczone są także różnice w kapitale kulturowym i dostępie do niektórych zasobów, co z kolei utrudnia równe korzystanie ze szkoły.
44. Budynki szkół nie są wykorzystywane popołudniami jako miejsca edukacji mieszkańców, a tymczasem brak edukacji jest jedną z pierwotnych przyczyn wielu problemów społecznych w Słupsku.	Przy bardzo wielu problemach społecznych, jako jedną z przyczyn ich powstawania albo utrwalania się, diagnozuje się brak odpowiedniej edukacji profilaktycznej wśród samych grup doznających problemów lub w całej społeczności nieumiejącej sensownie reagować na problemy tych grup. Tymczasem dyrektorzy szkół bywają wyraźnie demotywowani przez system do otwierania szkoły popołudniami jako miejsca nieodpłatnej edukacji mieszkańców przez wolontariuszy, organizacje pozarządowe, itp. Potrzebna jest tu wyraźna, systemowa deklaracja organu prowadzącego o zmianie polityki w tym zakresie.

Opracowanie własne

Dodatkowy cel etapu badania źródeł zastanych, jaki został sformułowany w programie badawczym, to ocena kontekstowa sytuacji społeczno-ekonomicznej i instytucjonalnej miasta Słupska na tle *grupy miast podobnych*[12].

[12] Grupa tła to specjalnie skonstruowana grupa porównawcza miast porównywalnych z Słupskiem: ośrodków subregionalnych o wielkości populacji mieszkańców od 75 do 105 tys. (a więc wielkości Słupska +/- 15 tys. mieszkańców). Analiza porównawcza obejmie następujące miasta: Kalisz, Legnicę, Grudziądz, Jaworzno, Słupsk, Jastrzębie-Zdrój, Nowy Sącz i Jelenią Górę.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

3.3.2. Etap badań terenowych – walidacja listy problemów

Etap badań terenowych to seria wywiadów jakościowych z wybranymi respondentami: indywidualnych wywiadów pogłębionych IDI oraz zogniskowanych wywiadów grupowych (FGI). Niektóre zagadnienia dodatkowo uzupełniono obserwacjami terenowymi i obserwacjami uczestniczącymi.

Przeprowadzono w sumie 57 wywiadów indywidualnych, i 22 wywiady grupowe, a dodatkowo dwie obserwacje terenowe i trzy obserwacje uczestniczące.

Trzy wywiady grupowe nie odbyły się na skutek niemożności zmobilizowania grupy respondentów; zastąpiono je każdorazowo wywiadami indywidualnymi (w dwóch przypadkach – przedsiębiorców i rodzin wielodzietnych – pojedynczym wywiadem, zaś w jednym przypadku – osób opuszczających zakłady karne – dwoma wywiadami: z pojedynczym respondentem i z parą respondentów). Dla uzupełnienia listy wywiadów grupowych o wywiady, które nie odbyły się, wskazano inne grupy respondentów. Nie odbył się także jeden zaplanowany wywiad indywidualny, lecz zastąpiono go skutecznie wywiadem z inną respondentką z tej samej grupy.

Dwa wywiady z uwagi na specyfikę tematu lub specyficzne uwarunkowania respondenta, były znacznie krótsze, niż przewidywał to plan badawczy (w jednym przypadku było to zaledwie 14 minut). Z kolei kilka wywiadów było znacznie dłuższych niż czas zaplanowany.

W czasie realizacji poszczególnych wywiadów często ujawniały się nowe aspekty lub uwarunkowania badanych problemów, z czego wynikała konieczność przeprowadzenia kolejnych wywiadów. W tym trybie do listy początkowo zaplanowanych 40 wywiadów indywidualnych (z których jeden się nie udał, ale w to miejsce trzy inne pojawiły się zamiast wywiadów grupowych), dołączono 15 wywiadów dodatkowych, zaś do pierwotnej listy 19 wywiadów grupowych (z których trzy ostatecznie nie udały się) dołączono i zrealizowano 6 wywiadów dodatkowych.

Tabela 13. Wywiady przeprowadzone w ramach terenowego etapu badań

Zaplanowane grupy respondentów	Zadania zrealizowane
Aktorzy zmiany w polityce społecznej miasta: dyrektorzy szkół/pedagodzy szkolni, dyrektorzy żłobków i przedszkoli, dzielnicowi/policjanci, pracownicy Urzędu Miejskiego w Słupsku, w tym Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych oraz Wydziału Zarządzania Funduszami a także Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Słupsku, osoby zatrudnione w ośrodkach terapeutycznych, lekarze, pracownicy placówek opiekuńczo-wychowawczych, wsparcia dziennego, oraz inni, pielęgniarki środowiskowe, przedstawiciele NGOs, instytucje kultury, kluby seniora i inne organizacje seniorskie, wspólnoty mieszkaniowe, przedstawiciele parafii, świetlice środowiskowe, komitet rewitalizacji	W tej grupie zrealizowano 52 indywidualne wywiady pogłębione. • Oprócz zaplanowanej listy 35 wywiadów zgodnie ze wskazaniami OPZ przeprowadzono trzy wywiady z respondentami pierwotnie zaplanowanych fokusów (osoby, co do której istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą w rodzinie i osoby opuszczające zakłady karne – uznano, że przedmiot wywiadu narzuca formę indywidualną). • Dalsze dwa wywiady dodano w miejsce fokusów, dla których nie udało się skompletować minimalnych grup respondentów (rodziny wielodzietne, przedsiębiorcy). • Wreszcie dwanaście wywiadów dodano w sytuacjach, gdy z wywiadów z grupy podstawowej wynikała konieczność przebadania kolejnych środowisk.
Przedstawiciele grup dotychczas nieobjętych pomocą społeczną (zgodnie z wcześniejszymi etapami zadania) lub osoby wskazane przez innych jako osoby posiadające szerszy kontakt z daną grupą osób. Zamawiający podkreśla tu rolę właściwej rekrutacji rozmówców i wybrania takich osób, które wskażą na ewentualne „nowe" problemy społeczne. Metodę ich naboru	Zrealizowano w tym segmencie pięć indywidualnych wywiadów pogłębionych: 1. Z Dziekanem Wydziału Nauk Społecznych Akademii Pomorskiej – w kontekście potencjału współpracy uczelni z miastem; 2. Z przedsiębiorcą z branży gastronomicznej – w kontekście potencjału ożywienia centrum w godzinach wieczornych; 3. Z Dyrektorką hospicjum – w kontekście dostępności opieki paliatywnej i zapotrzebowania na nią;

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Zaplanowane grupy respondentów	Zadania zrealizowane
zaproponował Wykonawca na etapie zatwierdzania metodologii.	4. Dwa wywiady z liderami środowisk organizujących się oddolnie: kibicami Gryfa Słupsk i Bractwem Rycerskim Bogusława V – w kontekście jakości współpracy z UM.
• osoby młode, • osoby starsze, • osoby samotne, • osoby z małymi dziećmi, • osoby bezrobotne, • osoby poszukujące pracy, • osoby z niepełnosprawnością, • imigranci, • cudzoziemcy, • osoby zadłużone, • rodziny wielodzietne, • osoby uzależnione, • osoby bezdomne, • osoby doświadczające przemocy, • osoby opuszczające pieczę zastępczą, • osoby opuszczające zakłady karne	Zrealizowano 16 zogniskowanych wywiadów grupowych FGI. W miejsce wywiadów z grupami, które połączono lub zastąpiono wywiadami indywidualnymi, zorganizowano dodatkowe wywiady z grupami nie branymi pod uwagę wcześniej, jak przykładowo: 1. Osobami zagrożonymi handlem ludźmi (pracą niewolniczą); 2. Osobami bezdomnymi funkcjonującymi poza systemem (nocującymi w pustostanach, na działkach, itp.; 3. Grupą aktywności oddolnej – Bractwem Rycerskim; 4. Pracownikami socjalnymi i asystentami rodzin; 5. Mieszkańcami objętymi obowiązkowym przekwaterowaniem w związku z remontami wynikającymi z programu rewitalizacji; 6. Osobami utrzymującymi się z sexworkingu.
Rady pedagogiczne w szkołach na różnych poziomach edukacji (w tym 1 w szkole na obszarze rewitalizacji)	Zrealizowano 3 zogniskowane wywiady grupowe FGI. R Powiązanie z procesem Rewitalizacji
Uczniowie powyższych szkół	Zrealizowano 2 zogniskowane wywiady grupowe FGI.
Rodzice uczniów powyższych szkół	Zrealizowano 1 zogniskowany wywiad grupowy FGI.

Opracowanie własne

Na etapie badań terenowych zwalidowano listę problemów wstępnie zidentyfikowanych w fazie badań źródeł zastanych (zweryfikowano ich faktyczne występowanie w Słupsku). Występowanie części problemów nie potwierdziło się; problemy takie zostały usunięte z listy. Wiele innych problemów ujawniło się w innej postaci, niż wynikałoby to z ujęć w literaturze przedmiotu. W rezultacie uzyskano następujący zwalidowany zbiór 44 problemów społecznych, które na tym etapie zostały potwierdzone co do ich faktycznego występowania, ale jeszcze nie były ułożone w ranking ważności (było to dopiero przedmiotem kolejnego etapu pracy). Oto ten zbiór problemów[13].

- Przemoc rówieśnicza wśród młodzieży,
- Zbyt słabe wsparcie samoorganizacji środowisk młodzieży,
- Wczesne rodzicielstwo,
- Wyuczona bezradność,
- Deficyt mieszkań komunalnych,
- Brak pracy wysokiej jakości,
- Niepełny system wychodzenia z bezdomności,
- Nadużycia pracodawców wobec cudzoziemców,
- Słabość pomocy postpenitencjarnej,
- Nieefektywność wydatków na profilaktykę,
- Nieskuteczny system przeciwdziałania przemocy w rodzinie,

[13] Szczegółowe opisy poszczególnych problemów przedstawiono w kolejnym rozdziale, który prezentuje już nie zbiór, a listę problemów społecznych ułożoną według ważności skorygowanej o wektor zmienności.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

- Zagrożenie przemocą seksualną i molestowaniem,
- Niewystarczająca oferta wsparcia dla seniorów,
- Deficyt placówek stacjonarnej i dziennej opieki nad seniorami,
- Niewykorzystany potencjał sprawnych i aktywnych seniorów,
- Brak satysfakcjonującej możliwości studiowania,
- Wielodzietność w zbiegu z samotnym rodzicielstwem,
- Ubóstwo,
- Ubóstwo energetyczne,
- Spirala zadłużenia,
- Suburbanizacja,
- Niewystarczająca integracja osób z niepełnosprawnościami,
- Niewystarczające wsparcie rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami,
- Nieefektywne działanie MKPiRPA,
- Niewystarczająca oferta dla rodzin z małymi dziećmi,
- Problemy integracji cudzoziemców,
- Niski status ekonomiczny służb społecznych,
- Zbyt rzadkie stosowanie niekryminalizujących narzędzi wobec użytkowników narkotyków,
- Problemy kultury ruchu drogowego,
- Zmniejszające się kompetencje rodzicielskie,
- Deficyt edukacji seksualnej,
- Cyberuzależnienia i cyberprzemoc,
- Brak infrastruktury dla bezdomnych nie mogących zachować trzeźwości,
- Deficyt lekarzy specjalistów,
- Niewykorzystany potencjał ośrodka akademickiego,
- Niedostatek partycypacji szkolnej,
- Przemoc wobec bezdomnych,
- Niewystarczająca profilaktyka szkolna,
- Osoby uzależnione niefunkcjonujące społecznie,
- Osoby uzależnione funkcjonujące społecznie,
- Uzależnienia behawioralne – narastający problem współczesności,
- Problemy pieczy zastępczej,
- Problemy zdrowia psychicznego,
- Budynki szkół nie są wykorzystywane popołudniami.

3.4. Wnioski strategiczne: lista rankingowa zidentyfikowanych problemów społecznych

3.4.1. Metoda rankingowania listy zidentyfikowanych problemów społecznych

Zaprezentowany pod koniec poprzedniego rozdziału zbiór 44 problemów w kolejnym etapie ułożono w ranking ważności i siły wpływu na stan spójności społecznej w Słupsku. Trudność rankingowania problemów polega jednak na tym, że problemy mogą mieć bardzo różny charakter – być niepokojącymi stanami społecznymi, procesami prowadzącymi do takich stanów albo układami warunków (np.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

instytucjonalnych) uniemożliwiającymi rozwiązywanie problemów dwóch pierwszych rodzajów. Porównywanie ich ważności musi więc być wieloczynnikowe. Po drugie, porównanie takie zawsze jest do pewnego stopnia arbitralne (zawiera element subiektywnej oceny, który problem oceniający uważa za ważniejszy). Aby uwzględnić potrzebę wieloczynnikowości oceny i ograniczyć arbitralność rankingu, przyjęto następującą metodykę rangowania problemów:

1. Przyjęto, że wszystkie problemy z listy – skoro trafiły na nią w wyniku badań – są ważne. Jednak ważność ta jest faktycznie zróżnicowana; celem rankingu nie jest więc wyeliminowanie jakiegokolwiek problemu z pola uwagi, ale wskazanie kolejności koncentrowania środków i sił na poszczególnych problemach. Ranking nie będzie miał więc charakteru eliminacyjnego (progowego), ale obejmie wszystkie 44 problemy, układając je w kolejności.
2. Aby ograniczyć arbitralność ocen, zdecydowano, że wszystkie problemy zostaną ocenione przez dwa zespoły specjalistów: zespół ekspercki Wykonawcy reprezentujący perspektywę zewnętrzną i odrębnie przez Zespół do spraw opracowania SRPS 2025+ złożony z lokalnych specjalistów, a więc reprezentujących perspektywę wewnętrzną.
3. Każdy z ekspertów oceniał każdy problem w skali od 1 do 5 (dopuszczono także oceny ułamkowe). Następnie oceny zsumowano metodą delficką (poprzez uśrednienie indywidualnych ocen eksperckich). Oceny ekspertów zewnętrznych i wewnętrznych uśrednione w obu grupach wpłynęły w równym stopniu na ocenę końcową każdego z problemów (waga przeliczeniowa dla średniej z każdej z grup: 0,5).
4. Z kolei aby zapewnić wieloczynnikowość i wieloaspektowość oceny, oceniano każdy z problemów według dwóch kryteriów:
    a. jego aktualnej rangi – siły oddziaływania tego problemu na stan spójności społecznej w Słupsku, na którą to ocenę składało się:
        - oszacowanie głębokości rozregulowującego wpływu danego problemu na sytuację społeczną w Słupsku, głębokości wykluczania, które on wywołuje,
        - ocena siły sieciowania z innymi problemami (skali problemów następczych),
        - szacunek liczebności populacji, której dany problem dotyczy,
        - szacunek społeczno-ekonomicznych kosztów zaniechań w obszarze problemu.
    b. przewidywanego wektora zmienności i tempa zmian w najbliższych siedmiu latach (czy problem – gdyby nie podjąć interwencji – będzie stabilny, będzie się nasilał lub słabł, i w jakim tempie).
5. Ocena co do kryteriów a i b była dokonywana odrębnie przez każdego eksperta w odniesieniu do każdego z 44 problemów, tak więc każdy z ekspertów dokonywał 88 indywidualnych ocen.
6. Następnie ocena każdego problemu była integrowana następującą metodą:
    a. Przyjęto, że ocena stanu aktualnego nie może być jedynym, ani nawet głównym kryterium rankingującym problemy, bo stan tych problemów zmienia się bardzo szybko.
    b. Toteż ocenę rankingową dla każdego z problemów wyliczano najpierw dla stanu aktualnego (wyliczając sumę ważoną średniej oceny ekspertów wewnętrznych i zewnętrznych przy równych wagach przeliczeniowych 0,5).
    c. Następnie ocenę tę korygowano o 0,4 odchylenia oceny zmienności tego problemu (wyliczonego również jako średnia ważona o równych wagach) od wartości średniej dla skali pomiarowej, która wynosiła 3. Tak więc rangę problemów nasilających się odpowiednio podwyższano, zaś słabnących obniżano, a ranga problemów stabilnych pozostawała bez zmian. Metodę przeliczeniową wyraża wzór (1).

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

$$R_{ost.} = \frac{0{,}5\,R_z + 0{,}5R_w}{2} + 0{,}4\left(\frac{0{,}5Z_z + 0{,}5Z_w}{2} - 3\right)$$

Gdzie:

***R*ost** = ranking ostateczny danego problemu

***R*z** = średni **r**anking oceniony przez ekspertów **z**ewnętrznych

***R*w** = średni **r**anking oceniony przez ekspertów **w**ewnętrznych

***Z*z** = średnia **z**mienność oceniona przez ekspertów **z**ewnętrznych

***Z*w** = średnia **z**mienność oceniona przez ekspertów **w**ewnętrznych

OBJAŚNIENIE: stała 3 odjęta od ułamka w wyrażeniu w drugim nawiasie to mediana (środkowa wartość) skali ocen od 1 do 5. W ten sposób wyniki powyżej mediany są reprezentowane przez liczby dodatnie, a poniżej mediany – przez liczby ujemne, zaś wartość dokładnie równa medianie wyniesie zero. Dzięki temu zabiegowi przeliczeniowemu po dodaniu do ocen *obecnej rangi* (reprezentowanego przez pierwszy składnik sumy) ważonego rankingu zmienności (drugi składnik sumy) wartości *zmienności* niższe od mediany obniżają ogólny ranking, a wartości wyższe od mediany podwyższają go odpowiednio.

Wyliczona w ten sposób wartość wskaźnika ***R*ost** była podstawą do ułożenia problemów w ranking.

3.4.2. Ranking problemów społecznych Słupska

Listę problemów społecznych Słupska ułożoną w kolejności ich ocenionej rangi przedstawia tabela poniżej. W tabeli zaproponowano umowny podział problemów na pięć klas priorytetyzacji:

1. Problemy o najwyższym priorytecie — ranking wyższy niż 4,30,
2. Problemy o wysokim priorytecie — ranking między 3,91 a 4,30
3. Problemy o średnim priorytecie — ranking między 3,51 a 3,90
4. Problemy o niskim priorytecie — ranking między 3,11 a 3,50
5. Problemy o najniższym priorytecie — ranking nie wyższy niż 3,10.

Przynależność problemu do danej klasy priorytetyzacji jest oznaczona w pierwszej kolumnie tabeli. W poszczególnych klasach znalazło się kolejno: 8, 11, 9, 11 i 5 problemów (razem 44 problemy).

Tabela 14. Lista rankingowa problemów społecznych Słupska – pięć klas priorytetu

priorytet	*nr*	*Problem społeczny*	*ranking*
Najwyższy priorytet	1	Nieskuteczny system przeciwdziałania przemocy w rodzinie	**4,90**
	2	Deficyt lekarzy specjalistów	**4,76**
	3	Niski status ekonomiczny służb społecznych	**4,72**
	4	Brak pracy wysokiej jakości	**4,56**
	5	Nieefektywność wydatków na profilaktykę	**4,49**
	6	Suburbanizacja	**4,35**
	7	Deficyt placówek stacjonarnej i dziennej opieki nad seniorami	**4,31**
	8	Deficyt mieszkań komunalnych	**4,31**

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

wysoki priorytet	9	Cyberuzależnienia i cyberprzemoc	**4,27**
	10	Niewykorzystany potencjał ośrodka akademickiego	**4,11**
	11	Nieefektywne działanie Miejskiej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	**4,07**
	12	Zmniejszające się kompetencje rodzicielskie	**4,05**
	13	Brak satysfakcjonującej możliwości studiowania	**4,03**
	14	Problemy zdrowia psychicznego	**4,01**
	15	Wyuczona bezradność	**3,99**
	16	Niewystarczająca oferta wsparcia dla seniorów	**3,96**
	17	Niewystarczające wsparcie rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami	**3,93**
	18	Ubóstwo	**3,92**
	19	Przemoc rówieśnicza wśród młodzieży	**3,91**
średni priorytet	20	Deficyt edukacji seksualnej	**3,88**
	21	Spirala zadłużenia	**3,87**
	22	Niewystarczająca profilaktyka szkolna	**3,85**
	23	Nadużycia pracodawców wobec cudzoziemców	**3,75**
	24	Zbyt rzadkie stosowanie niekryminalizujących narzędzi wobec użytkowników narkotyków	**3,69**
	25	Niedostatek partycypacji szkolnej	**3,68**
	26	Niepełny system wychodzenia z bezdomności	**3,65**
	27	Ubóstwo energetyczne	**3,63**
	28	Niewystarczająca integracja osób z niepełnosprawnościami	**3,61**
niższy priorytet	29	Problemy pieczy zastępczej	**3,45**
	30	Zbyt słabe wsparcie samoorganizacji środowisk młodzieży	**3,40**
	31	Zagrożenie przemocą seksualną i molestowaniem	**3,37**
	32	Niewykorzystany potencjał sprawnych i aktywnych seniorów	**3,35**
	33	Niewystarczająca oferta dla rodzin z małymi dziećmi	**3,32**
	34	Brak infrastruktury dla bezdomnych nie mogących zachować trzeźwości	**3,29**
	35	Osoby uzależnione niefunkcjonujące społecznie	**3,28**
	36	Uzależnienia behawioralne – narastający problem współczesności	**3,27**
	37	Wielodzietność w zbiegu z samotnym rodzicielstwem	**3,23**
	38	Problemy integracji cudzoziemców	**3,23**
	39	Przemoc wobec bezdomnych	**3,21**
najniższy priorytet	40	Budynki szkół nie są wykorzystywane popołudniami	**2,93**
	41	Osoby uzależnione funkcjonujące społecznie	**2,90**
	42	Problemy kultury ruchu drogowego	**2,85**
	43	Słabość pomocy postpenitencjarnej	**2,84**
	44	Wczesne rodzicielstwo	**2,22**

Opracowanie własne na podstawie głosowania zespołu eksperckiego Wykonawcy i Zespołu ds. opracowania SRPS

Szczegółowe opisy poszczególnych problemów społecznych zaliczonych do każdej z pięciu klas priorytetyzacji zawierają poniższe tabele.

1. Listę problemów o najwyższym priorytecie zawiera tabela poniżej;
2. Listę problemów o wysokim priorytecie zawiera tabela na str. 3;

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

3. Listę problemów o średnim priorytecie zawiera tabela na str. 3;
4. Listę problemów o niższym priorytecie zawiera tabela na str.81;
5. Listę problemów o najniższym priorytecie zawiera tabela na str. 89.

Tabela 15. Problemy społeczne najwyższego priorytetu

Nazwa krótka	1. Nieskuteczny system przeciwdziałania przemocy w rodzinie
Definicja problemu:	System przeciwdziałania przemocy w rodzinie w Słupsku – pomimo bardzo dobrej pracy wielu osób zaangażowanych w ten system – jako całość jest głęboko nieefektywny z powodu braku odpowiedniego finansowania i błędów organizacyjnych. Przez brak kluczowych elementów systemu praca wielu osób jest marnowana.
Skrótowy opis stanu problemowego	Obecnie stan faktyczny jest taki, że system przeciwdziałania przemocy w rodzinie w Słupsku nie przerywa efektywnie przemocy, ponieważ jest źle finansowany i zorganizowany, oraz brak w nim podstawowych elementów niezbędnych do jego skuteczności. Symboliczna jest sytuacja ofiary przemocy, która ma w toku trzy procedury niebieskiej karty założone kolejno w latach 2015, 2016 i 2017 (żadna nie zakończona), nadal mieszka ze sprawcą i jest ofiarą kolejnych aktów przemocy. 1. Zespół interdyscyplinarny ma obecnie bardzo wydłużoną drogę dostępu do środków finansowych na przeciwdziałanie przemocy, które pozostają w dyspozycji Pełnomocnika ds. problemów alkoholowych. Z tego powodu nie są realizowane indywidualne programy wychodzenia z przemocy oraz nie ma możliwości skutecznego aplikowania o środki zewnętrzne, bo w systemie nie zapewniono środków na wkłady własne. 2. Zespół interdyscyplinarny – wbrew swojej roli określonej przez ustawę[14] – nie pracuje nad niebieskimi kartami, a rolę tę scedowano w całości na grupy robocze. Zespół przestał więc wykonywać swoje główne zadanie jakim jest **integrowanie i koordynowanie działań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie:** przestał być miejscem uwspólniania wiedzy podmiotów i specjalistów o przemocy. Aby stać się ponownie płaszczyzną faktycznej współpracy, zespół musi razem pracować nad konkretnymi przypadkami, a nie cedować tej roli w całości na grupy robocze. 3. Brakuje terapii indywidualnej dla ofiar. Brakuje asystentury wspierającej dla ofiar przy postępowaniach sądowych. Pomoc prawna udzielana w punkcie TAMA ma ograniczoną skuteczność z uwagi na kompletny brak współpracy prawników TAMY z zespołem interdyscyplinarnym. 4. W Słupsku brakuje skutecznego mechanizmu doraźnego i trwałego izolowania sprawców przemocy od ofiar, przede wszystkim poprzez wykorzystywanie uprawnień prokuratora, który w toku postępowania przygotowawczego ma prawo do: a. oddania podejrzanego pod dozór Policji z **zakazem kontaktowania się** z pokrzywdzonym; b. oddania podejrzanego pod dozór Policji zamiast zastosowania tymczasowego aresztowania, **pod warunkiem, że oskarżony w wyznaczonym terminie opuści lokal zajmowany wspólnie z pokrzywdzonym oraz określi miejsce swojego pobytu**; c. **nakazania podejrzanemu opuszczenia lokalu mieszkalnego zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym** — jeżeli zachodzi uzasadniona obawa, że oskarżony ponownie popełni przestępstwo z użyciem przemocy wobec tej osoby, zwłaszcza gdy popełnieniem takiego przestępstwa groził. 5. Wśród instrumentów wsparcia ofiar brakuje usługi całodobowej interwencji kryzysowej[15]. 6. Wśród niektórych uczestników systemu brakuje wiedzy i zrozumienia specyfiki form przemocy innych niż fizyczna i psychiczna: ekonomicznej, seksualnej, przemocy zaniedbania, toteż ujawnia się potrzeba szkoleń kadr, w tym – kadr kierowniczych.

[14] Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1390), w szczególności art. 9b ust 2.
[15] Jako usługa całodobowa, a więc droga, dla zwiększenia efektywności mogłaby ona być zlokalizowana przy innej całodobowej usłudze (np. bezpiecznym miejscu doraźnego schronienia) i świadczona w sposób otwarty dla wszystkich innych osób w nagłym kryzysie, nie tylko ofiar przemocy.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Kontekst zewnętrzny	W skali Polski zjawisko przemocy w rodzinie po chwilowym spadku w roku 2016, w roku 2017 ponownie wzrosło (165 770 przypadków). Średnio w kraju założono 197 niebieskich kart a na 100 tys. ludności, ale w woj. pomorskim najmniej w kraju (tylko 131 kart na 100 tys. ludności). Nastąpiła istotna zmiana rozpoznawania przemocy innej niż fizyczna i obecnie w Polsce najwięcej rozpoznań przemocy, to przemoc psychiczna (77 189 przypadków, a więc 46,56%), a przemoc fizyczna znalazła się na drugim miejscu (59 975 przypadków, czyli 36,18%). 91,8% osób podejrzanych o sprawstwo to mężczyźni, 7,7% kobiety, 0,4 nieletni (w tym 0,3 chłopcy i 0,1 dziewczęta).
Mechanizmy powstawania problemu	Przyczyną pierwotną problemu jest po pierwsze niedostateczne i niesprawne finansowanie, a po drugie – niedoskonałości zarządzania systemem przeciwdziałania przemocy w rodzinie wynikające z błędnej interpretacji przepisów.

Nazwa krótka	**2. Deficyt lekarzy specjalistów**
Definicja problemu:	Problem braku lekarzy specjalistów niemal wszystkich specjalności potwierdza się w bardzo wielu wywiadach. Problem jest pośrednio powiązany z brakiem kierunku lekarskiego na Akademii Pomorskiej.
Skrótowy opis stanu problemowego	W wielu wywiadach z przedstawicielami różnych grup i kategorii społecznych – od rodziców małych dzieci po seniorów – powraca temat braku dostępu i/lub długich kolejek do specjalistów. Wiele osób wymienia to jako problem nr 1, co znaczy, że w ich subiektywnym odbiorze jest on najbardziej dotkliwym problemem społecznym Słupska. Problem dotyczy nie tylko kolejek w publicznej ochronie zdrowia, lecz także braku dostępnej praktyki prywatnej na terenie Słupska. Niektórzy z badanych w celu wizyty u specjalisty muszą jeździć do Koszalina lub Trójmiasta, co tworzy dodatkową barierę dostępu i podnosi ogólny koszt wizyty. Nawet w sytuacji, gdy specjalista jest dostępny, osoby, które chciałyby skorzystać z jego pomocy mogą nie mieć dostępu do informacji na ten temat. Np. osoby wykluczone cyfrowo mogą nie znać i nie korzystać z internetowych systemów ułatwiających znalezienie specjalisty z najkrótszą kolejką. W obliczu starzenia się populacji Słupska zapotrzebowanie na specjalistyczną opiekę medyczną będzie wzrastać. Jednocześnie w ostatnich latach sytuacja uległa wyraźnemu pogorszeniu: w Słupsku zamknięto kilka poradni specjalistycznych. Zważywszy na to, że długie kolejki do specjalistów i emigracja „białego personelu" to zjawiska ogólnopolskie, nie jest to problem, który można by rozwiązać w prosty sposób, a zarazem jest to problem, którego nie można zignorować.
Kontekst zewnętrzny	Według danych Eurostatu (2015) w Polsce było 233 lekarzy na 100 tys. mieszkańców, a więc najmniej w Unii Europejskiej[16]. Z kolei według danych OECD (2016) w Polsce było 2,42 lekarza na 1000 mieszkańców, co sytuuje Polskę na trzecim miejscu od końca wśród krajów rozwiniętych (za nami jest tylko Meksyk i Korea Południowa)[17]. Taka sytuacja utrzymuje się od wielu lat. Problem dodatkowo pogłębia emigracja „białego personelu" (lekarzy i pielęgniarek), która rozpoczęła się na długo przed akcesją Polski do UE, lecz po 2004 roku ulegała nasileniu w związku ze swobodnym przepływem osób[18]. Obok emigracji „białego personelu" systemowe czynniki sprzyjające niedoborom specjalistów to m.in. niedofinansowanie i zła organizacja ochrony zdrowia, brak mapy potrzeb medycznych, starzenie się społeczeństwa, itp. W polskim systemie ochrony zdrowia samorządom przypisane jest zadanie finansowania prewencji i profilaktyki zdrowotnej. Zgodnie z Narodowym Rachunkiem Zdrowia za 2016 rok, wydatki instytucji samorządowych na ochronę zdrowia w Polsce wyniosły 4,8 mld zł (0,26% PKB), czyli niecałe 4% całkowitych wydatków na ochronę zdrowia w Polsce (publicznych i prywatnych)[19].
Mechanizmy powstawania problemu	Warunki powstawania problemu mają w dużym stopniu ogólnopolski charakter. Jednak również na poziomie miasta możliwe są działania, które by ten problem łagodziły, tak więc brak takich działań można uznać za jeden z mechanizmów pogłębiania się problemu.

[16] *https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&pcode=tps00044&plugin=1*
[17] *https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH_REAC*
[18] Joanna Leśniowska, Problem migracji polskiej kadry medycznej, „Polityka Społeczna" nr 4/2005; Agnieszka Makulec, Konsekwencje migracji wysoko wykwalifikowanego kapitału ludzkiego dla krajów wysyłających i migrantów na przykładzie personelu medycznego, Centrum badań nad Migracjami, Working paper, 2013. Próba oszacowania skali emigracji wśród różnych specjalności: Marcin Kautsch, Migracje personelu medycznego i ich skutki dla funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce, „Zdrowie Publiczne i Zarządzanie" nr 2/2013.
[19] Narodowy Rachunek Zdrowia za 2016 r., Główny Urząd Statystyczny, 30.10.2018, *file:///C:/Users/Bart%C5%82omiej%20Kozek/Desktop/narodowy_rachunek_zdrowia_za_2016_r..pdf*

Nazwa krótka	**3. Niski status ekonomiczny służb społecznych**
Definicja problemu:	W Słupsku status ekonomiczny służb społecznych zatrudnionych w MOPR jest niski. Towarzyszy temu znaczne obciążenie obowiązkami zawodowymi.
Skrótowy opis stanu problemowego	Niski status ekonomiczny służb społecznych stanowi istotny problem zidentyfikowany podczas badań terenowych. Niskie zarobki przy znacznym przeciążeniu zadaniami mogą negatywnie wpływać na motywację do pracy wśród pracowników socjalnych i asystentów rodziny. Sytuację dodatkowo komplikuje fakt poprawy kondycji ekonomicznej klientów pomocy społecznej, przy jednoczesnym braku ich aktywizacji, czy zmiany ich postaw. Chodzi szczególnie o możliwość korzystania ze wsparcia w postaci świadczenia wychowawczego „500+", przy jednoczesnym zachowaniu prawa do zasiłków rodzinnych i innych form pomocy oferowanych przez MOPR.
Kontekst zewnętrzny	Niski poziom płac w sferze pomocy społecznej jest faktem i wywołuje obecnie falę protestów w Polsce. Jak podaje Gazeta Prawna[20], średnie wynagrodzenie pracownika socjalnego wyniosło w 2015 roku 3100 zł. W artykule przytoczono wyniki badania realizowanego przez MRPIPS (N:2495), z którego wynikają następujące informacje dotyczące średnich wynagrodzeń brutto w OPS: • Kadra kierownicza: 5 297 zł • Pracownicy socjalni: 3 118 zł • Terenowi pracownicy socjalni: 3 130 zł • Personel administracyjny: 2 760 zł Z kolei według kalkulatora Sedlak&Sedlak (N:857)[21], mediana wynagrodzenia brutto na stanowisku pracownika socjalnego wyniosła w 2018 roku 2700 zł. Co drugi pracownik socjalny otrzymuje pensję od 2 330 zł do 3 249 zł. 25% najgorzej wynagradzanych pracowników socjalnych zarabia poniżej 2 330 zł brutto. Na zarobki powyżej 3 249 zł brutto może liczyć grupa 25% najlepiej opłacanych pracowników socjalnych. W przypadku asystentów rodziny (N:46) mediana wynosi 2 436 zł brutto. Co drugi asystent rodziny otrzymuje pensję od 2 273 zł do 2 748 zł. 25% najgorzej wynagradzanych asystentów rodzin zarabia poniżej 2 273 zł brutto. Na zarobki powyżej 2 748 zł brutto może liczyć grupa 25% najlepiej opłacanych asystentów rodzin. Obie grupy pracowników mogą liczyć w niewielkim zakresie na następujące benefity: telefon komórkowy, ryczałt na paliwo, szkolenia wybrane wg własnego uznania. Z danych Polskiej Federacji Związkowej Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej wynika ponadto, iż w skali kraju średnia liczba mieszkańców przypadających na jednego pracownika socjalnego z rejonu opiekuńczego wynosi 2335 osób. Średnia liczba osób, którym wydano tylko decyzje administracyjne, przypadająca na jednego pracownika socjalnego w skali kraju, to 114 osób.
Mechanizmy powstawania problemu	Zawód pracownika socjalnego wiąże się z wysokimi wymaganiami co do wykształcenia, ze znacznym obciążeniem obowiązkami, niskim wynagrodzeniem za pracę (tym dotkliwszym, że w ostatnich latach bardzo poprawiła się sytuacja materialna podopiecznych) oraz dużą odpowiedzialnością, a tym samym – z bardzo intensywnym narażeniem na stres i wypalenie zawodowe. Istotny jest również fakt braku systemu premiowania związanego z podnoszeniem kwalifikacji (obowiązek pracowników socjalnych) oraz ciągłe braki kadrowe w OPS-ach skutkujące przeciążeniem obowiązkami.

Nazwa krótka	**4. Brak pracy wysokiej jakości**
Definicja problemu:	W Słupsku brakuje ofert pracy wysokiej jakości, zapewniających satysfakcję i samorealizację oraz wyższe zarobki.
Skrótowy opis stanu problemowego	Problem ten obejmuje zarówno zjawisko braku pracy godziwie płatnej, jak i pracy zapewniającej satysfakcję, osobisty rozwój i szacunek społeczny. Z punktu widzenia polityki społecznej ważne są oba aspekty, a w Słupsku ma miejsce deficyt pracy wysokiej jakości w obu aspektach. Problemem Słupska jest emigracja potencjalnie wysokiej klasy specjalistów oraz brak powrotów do Słupska osób, które wyjechały, by zdobyć specjalistyczne wykształcenie w większym ośrodku.

[20] http://praca.gazetaprawna.pl/artykuly/924578,pracownicy-osrodkow-pomocy-spolecznej-wynagrodzenie-przepracowanie.html
[21] (https://wynagrodzenia.pl/moja-placa/ile-zarabia-pracownik-socjalny)

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Kontekst zewnętrzny

W Słupsku nie ma praktycznie sektora badawczo-rozwojowego. Niska jest w związku z tym, oceniana przez rynek, wartość kapitału ludzkiego miasta. Naszym zdaniem nadal aktualna jest ocena ekspercka z 2011 roku, że „sektor rozwiązań innowacyjnych, kreatywnych, badawczo-rozwojowych (B+R) nie rozwija się oddolnie w sposób zadowalający, a inwestorzy nie ryzykują lokalizacji swoich inwestycji w Słupsku z powodu braku odpowiedniej kadry”[22].

W kontekście niskich zarobków należy dodać, że co trzecia osoba dotknięta ubóstwem jest uboga, pomimo że pracuje. Zjawisko biedy pracujących (*in-work poverty*) oraz nisko opłacanych pracowników (*low-wage-workers*) jest na gruncie nauk społecznych wskazywane jako poważny problem społeczny. Zgodnie z danymi z raportu CBOS z 2008 r. w Polsce do kategorii *working poor* zaliczyć można było 6,6% populacji dorosłych (w woj. Pomorskim wskaźnik był nieco niższy i wynosił 3,8%).

Mechanizmy powstawania problemu

Pracodawcy lokują chętniej miejsca pracy wysokiej jakości w większych miastach będących ośrodkami akademickimi, gdzie spodziewają się większych zasobów kapitału ludzkiego. Wskutek tego w ośrodkach takich jak Słupsk następuje odpływ wyżej wykształconych osób, co dodatkowo zmniejsza szansę na ulokowanie tu biznesu zatrudniającego osoby wysoko kwalifikowane. To pętla mechanizmu utrwalania problemu.

Nazwa krótka

5. Nieefektywność wydatków na profilaktykę

Definicja problemu:

Profilaktyka uzależnień i przeciwdziałanie przemocy w rodzinie nie mogą obecnie być realizowane skutecznie, ponieważ wadliwy jest system planowania środków finansowych na tę profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z uzależnieniami oraz przemocą w rodzinie.

Skrótowy opis stanu problemowego

Zasadniczej i szybkiej zmiany wymaga obecny nieoptymalny system rozdziału środków finansowych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów uzależnień oraz przemocy w rodzinie. W dotychczasowym systemie dysponowania środkami, nie są finansowane działania niezbędne, a zamiast tego środki są kierowane na działania nieuzasadnione albo realizowane w sposób nieprzejrzysty.

Ponad połowa środków pochodzących z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych jest przeznaczona na finansowanie SORPA (izby wytrzeźwień z dodatkowymi funkcjami poradniczo-terapeutycznymi). Tymczasem zalecenia PARPA bardzo wyraźnie wskazują taki model jako niedopuszczalny w części finansowania zadań izby wytrzeźwień i niezalecany w pozostałej części.

Kontekst zewnętrzny

Co do finansowania SORPA – w dokumencie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) „Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2019 roku” na stronie 61 czytamy:

„**Niezgodne z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi jest finansowanie bieżącego funkcjonowania izb wytrzeźwień ze środków pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń**, ponieważ jest to zadanie gmin związane z zabezpieczeniem porządku publicznego, wynikające z Ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2018 r. poz. 994, ze zm.). Realizacja dodatkowych programów skierowanych do osób zatrzymanych w izbie, które wykraczają poza jej statutowe zadania, wymaga każdorazowego rozważenia ich celowości. Osoby nietrzeźwe, a także osoby pozostające w zespole abstynencyjnym, występującym u osób uzależnionych do kilku dni po przerwaniu picia, mają bardzo ograniczone zdolności koncentracji uwagi, spostrzegania, pamięci i myślenia, co utrudnia im nawiązanie świadomego kontaktu i **minimalizuje skuteczność oddziaływań psychologicznych**”.

Co do usług terapeutycznych i poradnictwa psychologicznego w punkcie TAMA prawdopodobnie ma zastosowanie art. 14 ust. 1 ustawy o zdrowiu publicznym[23], który brzmi: „Powierzenie realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego przez odpowiedniego dysponenta środków (…), odbywa się w **trybie konkursu ofert**”. Środki takie nie mogą więc być przyznane w trybie zapisu w preliminarzu załączonym do Gminnego Programu Profilaktycznego, gdzie wskazuje się konkretny podmiot nie będący faktycznie jednostką organizacyjną gminy. Dodatkowo ust. 4 tego samego artykułu stwierdza:

„Do wyboru realizatorów zadań **nie stosuje się** przepisów o zamówieniach publicznych oraz **przepisów o prowadzeniu działalności pożytku publicznego** na podstawie zlecenia realizacji zadań publicznych, o których mowa w rozdziale 2 działu II ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. O działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”.

[22] „Strategia Rozwoju Społeczno-Gospodarczego Powiatu Słupskiego na lata 2012-2022”, Business Mobility International Sp. z o. o., wrzesień 2011.
[23] Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2018 r. poz. 1492).

Mechanizmy powstawania problemu	Jako mechanizm utrwalenia się problemu diagnozujemy po pierwsze błędne rozwiązanie organizacyjne, zaś z drugiej strony dopuszczenie do rutyny (powielania zadań corocznie) i braku rzetelnej diagnozy powstawania nowych potrzeb i zadań oraz potrzeby braku uzasadnienia dla niektórych stosowanych dotychczas działań w świetle aktualnej wiedzy, zaleceń, a nawet przepisów prawa.

Nazwa krótka	6. Suburbanizacja
Definicja problemu:	Problem emigracji do sąsiednich gmin wiąże się z obiektywnie lepszą ofertą wielu usług społecznych. Jeżeli Słupsk nie chce tracić wpływów z PIT, musi zdiagnozować te różnice i być miastem o usługach nie gorszych niż sąsiednie gminy wiejskie.
Skrótowy opis stanu problemowego	Z przeprowadzonych badań wynika jednoznacznie, iż Słupsk doświadcza zjawiska depopulacji, m.in. wskutek suburbanizacji. Proces ten jest zauważany przez wielu rozmówców, często sami rozmówcy reprezentujący instytucje lokalne są mieszkańcami ościennych gmin wiejskich. Ten wniosek badawczy znajduje swoje potwierdzenie zarówno w strategii rozwoju, jak i w wywiadach. Według danych raportu, od 1995 roku systematycznie wzrastała liczba osób, które wyprowadziły się ze Słupska na wieś. W drugiej połowie lat 90. było to średnio 500 osób rocznie, w pierwszej dekadzie XX wieku średnio 700 osób rocznie, a po roku 2010 średnio 750 osób rocznie. W tych samych okresach, liczby osób, które zameldowały się w Kobylnicy lub gminie (wiejskiej) Słupsk przenosząc się z miast, wzrosły niemal dwukrotnie: z około 330 osób rocznie do 630 osób rocznie. Dostrzec można zarówno szanse, jak i zagrożenia wynikające z tego procesu: • ogólny spadek liczby mieszkańców Słupska; • zmiana struktury demograficznej ludności, z reguły starzenie się społeczeństwa; • przemiany rodziny wyrażające się np. ubytkiem młodych emigrujących jej członków i, co za tym idzie, obniżeniem potencjału wsparcia i opieki nad pozostałymi w niej rodzicami, dziadkami; • obniżenie potencjału konsumpcyjnego poprzez zmniejszenie liczby mieszkańców będących potencjalnymi odbiorcami produktów i usług, jak również spadek liczby konsumentów o relatywnie wyższych dochodach; • spadek popytu na pracę za sprawą malejącego popytu na wybrane dobra i usługi oraz zmniejszania się zasobów pracy; • spadek wartości cen nieruchomości związany z zanikiem popytu na mieszkania, działki; • zmniejszenie dochodów podatkowych; • wzrost kosztów dostarczenia usług społecznych i utrzymania infrastruktury w związku z obniżeniem się gęstości zaludnienia; • zmiany w środowisku naturalnym – z jednej strony obniżenie „naporu" ludzi na dotychczas wykorzystywane i przekształcone obszary środowiska przyrodniczego na terenie objętym depopulacją, z drugiej – zagospodarowywanie nowych terenów, dotychczas mało przekształconych antropogenicznie, na zaludnianych obszarach okalających te poprzednie; • szeroko pojęte zmiany jakości życia, np. zmniejszenie nadmiernego zagęszczenia, mniejsze korki na drogach. Można założyć, że do rozwiązania problemu przyczyni się proces rewitalizacji miasta. Połączenie atrakcyjności kompaktowego i zielonego miasta jakim jest Słupsk, z wynikającą z depopulacji obniżką cen nieruchomości, poprawą jakości życia w rewitalizowanym obszarze, może przyczynić się do reurbanizacji miasta. R Powiązanie z procesem Rewitalizacji
Kontekst zewnętrzny	Urbanizacja kraju mierzona udziałem ludności miejskiej wykazuje w ostatnich latach tendencję spadkową, z 61,8% w 1990 r. do 60,13% w 2017 r. Jest to przejaw suburbanizacji oznaczającej osiedlanie się na terenach peryferyjnych miast, a także na terenach gmin wiejskich sąsiadujących z miastami. W efekcie polskie miasta w ostatnich latach otoczyły się zabudową jednorodzinną.
Mechanizmy powstawania problemu	Z wywiadów wynika, że ościenna gmina Kobylnica oraz gmina Słupsk oferują wysoką jakość życia i dobry dostęp do usług. Młodzi rodzice wskazali na dobrą ofertę i wysoką jakość edukacji w gminnych szkołach. W trakcie wywiadu pojawiła się również opinia, że gminna oferta wydarzeń kulturalnych coraz bardziej się rozwija, podczas gdy oferta Słupska raczej ulega skurczeniu. Powtarzały się również sformułowania, że pobliska gmina wiejska to dobre miejsce do życia dla tych osób, które już odchowały dzieci. Wcześniej zależało im na mieszkaniu w mieście kompaktowym, w którym wszystkie instytucje, sklepy, usługi są łatwo

	dostępne. W efekcie procesu suburbanizacji miasto traci istotne wpływy podatkowe. Udział w podatku dochodowym od osób fizycznych (PIT) to znaczące źródło dochodów budżetu gminy. W 2016 r. było to w sumie ponad 31 mld zł.

Nazwa krótka	7. Deficyt placówek stacjonarnej i dziennej opieki nad seniorami
Definicja problemu:	Niedostatek miejsc w Domach Pomocy Społecznej, w tym miejsc dla osób z chorobami otępiennymi wieku starszego, bariery architektoniczne w DPS.
Skrótowy opis stanu problemowego	Analiza informacji zgromadzonych podczas wywiadów z przedstawicielami domów pomocy społecznej, WZSS oraz Słupskiej Rady Seniorów, prowadzi do konstatacji, iż oferta słupskiego systemu wsparcia dla seniorów nie jest w tym zakresie wystarczająca. Chodzi nie tylko o deficyt miejsc w obu domach pomocy społecznej, ale również o brak wyprofilowania usług w kierunku opieki nad osobami cierpiącymi na choroby otępienne. Poważnym utrudnieniem jest także słaba dostępność DDPS z uwagi na występujące w nim bariery architektoniczne – schody (na zewnątrz i wewnątrz budynku). Brak windy uniemożliwia korzystanie z usług oferowanych w ramach DDPS przez osoby o ograniczonej sprawności motorycznej.
Kontekst zewnętrzny	Według obserwowanych trendów oraz prognoz demograficznych, w ciągu najbliższych dekad potencjał ludnościowy Polski znacząco się zmniejszy. Temu procesowi będą towarzyszyć zmiany strukturalne jak: spadek liczby ludności w wieku produkcyjnym oraz znaczny wzrost liczby osób starszych. Wedle prognozy demograficznej dla Polski na lata 2014-2050 (GUS 2014), liczba Polaków zmniejszy się o 4 545 tys. osób w stosunku do 2014 roku (z 38 461 750 do 33 950 563). W tym samym czasie gwałtownie wzrośnie (z 5 137 000 do 8 358 000) liczba osób starszych powyżej 65 roku życia. Znacząco wzrośnie także udział osób niesamodzielnych w populacji ludzi starszych. Starzenie się społeczeństwa wywołuje znaczne konsekwencje zarówno w ekonomicznej, jak i społecznej sferze funkcjonowania wspólnot samorządowych, szczególnie w zakresie stworzenia systemu wsparcia seniorów obejmującego stacjonarne i środowiskowe formy opieki.
Mechanizmy powstawania problemu	Prawdopodobny mechanizm powstawania problemu to niedocenienie w poprzednich latach tempa zmian demograficznych i przyrostu liczby seniorów w populacji przy niedoborze roczników w wieku produkcyjnym, a więc osób, które mogłyby sprawować opiekę nad seniorami w środowisku rodzinnym.

Nazwa krótka	8. Deficyt mieszkań komunalnych
Definicja problemu:	Głęboki deficyt dostępnych mieszkań komunalnych w stosunku do potrzeb, czyni praktycznie bezskutecznymi wysiłki w walce z wieloma problemami społecznymi.
Skrótowy opis stanu problemowego	Wiele działań systemu, jak programy wychodzenia z bezdomności, wsparcie absolwentów pieczy zastępczej, wsparcie osób opuszczających zakłady karne, nie może być realizowanych skutecznie, jeżeli miasto nie dysponuje lokalami komunalnymi lub socjalnymi dla beneficjentów tych systemów. Nie do końca rozpoznany jest problem pustostanów, których – według oficjalnego sprawozdania M-01 GUS – w 2015 roku było 242, a w 2016 roku wszystkie znikły, przy czym – według tego samego sprawozdania – w 2015 roku nie przeprowadzono żadnego remontu kapitalnego ani wymiany instalacji, a jedynie w 52 mieszkaniach wymieniono stolarkę budowlaną.
Kontekst zewnętrzny	Słupsk dysponuje zdecydowanie największym zasobem mieszkań komunalnych spośród miast grupy porównawczej (64,8 mieszkania na 1000 mieszkańców przy średniej dla grupy 31,9). Podobnie jest z mieszkaniami socjalnymi (Słupsk 5,9 mieszkania na 1000 mieszkańców, średnia dla grupy 4,1). Także zasób mieszkaniowy ogółem (nie tylko komunalny), jest stosunkowo duży (430 mieszkań na 1000 mieszkańców przy średniej dla grupy 397). Pomimo to, w niemal każdej dziedzinie wsparcia socjalnego, ujawnia się w wywiadach problem deficytu mieszkań komunalnych i socjalnych.
Mechanizmy powstawania problemu	Polityka mieszkaniowa miasta Słupska jest opisana w odrębnym dokumencie strategicznym. W tym miejscu zaznaczamy tylko, że warto skupić się na rozpoznaniu stanu faktycznego co do pustostanów w zasobie komunalnym.

Opracowanie własne

Tabela 16: Problemy społeczne wysokiego priorytetu

Nazwa krótka	9. Cyberuzależnienia i cyberprzemoc
Definicja problemu:	Młodzi ludzie w coraz większym stopniu narażeni są na cyberuzależnienia i cyberprzemoc. Mimo że dzieci i młodzież należą do pokolenia „cyfrowych tubylców", ich kompetencje cyfrowe rozumiane jako umiejętność bezpiecznego poruszania się w internecie, nie są wyższe niż kompetencje dorosłych („cyfrowych imigrantów")[24].
Skrótowy opis stanu problemowego	Problemy związane z cyberuzależnieniami, zwłaszcza uzależnieniem od smartfonów oraz cyberprzemocą, są coraz częściej dostrzegane przez rodziców i nauczycieli, a także uwzględniane w szkolnych programach profilaktycznych. W wielu wywiadach potwierdza się konstatacja, że „zatopienie się" w smartfonie może mieć niekorzystny efekt wychowawczy, gdyż dzieci i młodzież nie nabywają umiejętności budowania więzi i relacji społecznych w świecie pozawirtualnym. Nauczyciele wskazują, że uczniowie nie mają nawyków niezbędnych do bezpiecznego korzystania z internetu, np. są gotowe podać nieznajomej osobie, która umiejętnie zaczepi je w sieci, swój adres bądź numer telefonu. Także rodzice deklarują, że trudno im przekazać dzieciom odpowiednie wzory korzystania z internetu, gdyż dla nich samych świat nowych technologii również stanowi nową rzeczywistość („cyfrowi imigranci"). Na dostrzegane problemy wychowawcze związane z nowymi technologiami szkoły reagują w zróżnicowany sposób, od całkowitego zakazu używania telefonów komórkowych na terenie szkoły, po działania mające uczyć dzieci rozsądnego korzystania z nowych technologii. Należy podkreślić, że problem niedostatecznych szeroko pojętych kompetencji cyfrowych dotyczy w rozmaitym stopniu wszystkich użytkowników sieci, nie tylko dzieci i młodzież. Natomiast głównie w ich przypadku jest postrzegany i definiowany jako problem.
Kontekst zewnętrzny	W literaturze przedmiotu wymienia się szereg zagrożeń związanych z cyberprzestrzenią, takich jak cyberprzemoc (w tym stalking), zagrożenia zdrowia psychicznego (infoholizm, samobójstwa), narażenie na wyłudzenie danych lub wykorzystanie seksualne, kradzieże, itp.[25] w badaniu CBOS z września 2018 „Dzieci i młodzież w internecie – korzystanie i zagrożenia z perspektywy opiekunów"[26], potwierdza się, że dzieci coraz częściej korzystają z sieci: w 2018 aż 87% respondentów stwierdziło, że w ich gospodarstwie domowym dzieci korzystają z internetu (wobec 58% w roku 2004), dotyczy to także gospodarstw domowych z dziećmi w wieku 6-12 lat (86%). Rośnie także liczba godzin spędzanych w internecie. 57% opiekunów uważa, że ich dzieci spędzają w internecie zbyt dużo czasu, a 74% przyznaje, że próbuje ten czas ograniczać. Mimo że 62% opiekunów deklaruje, że ich dzieci nie zawierają w internecie nowych znajomości, jest to zarazem najczęściej wskazywane zagrożenie, którego się obawiają (54%). Jako następne w kolejności wskazywane są „szkodliwe, nieodpowiednie treści" (37%) i kradzieże, oszustwa i wyłudzenia (25%). Co znamienne, na zagrożenie uzależnieniem od internetu wskazuje jedynie 8% respondentów. Chociaż ocena wagi różnych zagrożeń nie musi być adekwatna do ich rzeczywistej skali (która może być mniejsza lub większa), badania jednoznacznie wskazują na rosnącą świadomość problemów społecznych towarzyszących rozwojowi nowych technologii.
Mechanizmy powstawania problemu	Obserwujemy gwałtowną zmianę technologiczną, za którą nie nadążają tradycyjne wzory kulturowe, przy czym ani rozwiązania charakterystyczne dla kultur postfiguratywnych (poleganie na mądrości przodków), ani wzory kultur prefiguratywnych (poleganie na kompetencjach technologicznych młodszych pokoleń), nie wydają się wystarczające.

Nazwa krótka	10. Niewykorzystany potencjał ośrodka akademickiego
Definicja problemu:	W powszechnym odczuciu mieszkańców Słupska, Akademia Pomorska nie jest wystarczająco intensywnie włączona w życie miasta, studenci nie czują się zintegrowani z miastem, współpraca między instytucjami miejskimi a uczelnią ma charakter przypadkowy.

[24] Marc Prensky, „Digital Natives, Digital Immigrants", *On the Horizon*, vol. 9, nr 5.
[25] Joanna Lizut (red.), Zagrożenia cyberprzestrzeni. Kompleksowy program dla pracowników służb społecznych, WSP im. J. Korczaka, Warszawa 2014.
[26] CBOS, Dzieci i młodzież w internecie – korzystanie i zagrożenia z perspektywy opiekunów, komunikat nr 129/2018, oprac. K. Siekiera.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Skrótowy opis stanu problemowego	W wielu wywiadach przewija się wątek względnej „nieobecności" Akademii Pomorskiej w życiu miasta. Społeczność akademicka jest postrzegana jako odizolowana i trzymająca się na uboczu. Instytucje, w którym przeprowadzono wywiady, wskazują często na to, że studenci odbywają w nich staże i praktyki zawodowe, nie przenosi się to jednak na poziom zainteresowań badawczych: mimo zainteresowania ze strony instytucji, nie powstają we współpracy z nimi licencjaty, czy prace magisterskie dotyczące problemów Słupska. Odnotowane podczas badań przygotowujących niniejszą Politykę Społeczną przykłady współdziałania poszczególnych wykładowców lub wydziałów Akademii Pomorskiej mają charakter epizodyczny lub oparte są na osobistych kontaktach, a więc nie mają zinstytucjonalizowanej struktury. O względnej izolacji swojej społeczności mówią także studenci Akademii Pomorskiej. Odnotowują brak zainteresowania społeczności miasta ich własnymi działaniami edukacyjno-kulturalnymi, a także skarżą się, że nie mają gdzie wyjść wieczorem.
Kontekst zewnętrzny	Uczelnie wyższe, zgodnie z prawem cieszą się autonomią, tak więc nie podlegają polityce miasta. Jednak na całym świecie rozwijane są różne formy współdziałania między władzami miast a uczelniami na zasadzie wzajemnej autonomii i partnerstwa. Jest to szczególnie istotne w przypadku mniejszych ośrodków akademickich, w których funkcjonuje jedna uczelnia.
Mechanizmy powstawania problemu	Akademia Pomorska jest uczelnią regionalną o dużym, lecz niewykorzystanym potencjale stania się punktem odniesienia dla miejskiej i regionalnej tożsamości. Zajmując niską pozycję w rankingach akademickich, nie dysponuje potencjałem budowania swojego prestiżu na pięciu się w górę rankingu szanghajskim. Zarazem nie jest, nie chce i nie powinna być po prostu wyższą szkołą zawodową. Potencjał rozwojowy Akademii Pomorskiej ściśle wiąże się z jej lepszym powiązaniem z życiem miasta i regionu: może budować swoją markę na byciu miejscem, gdzie w świetle najnowszych teorii i badań nauki polskiej i światowej, prowadzi się badania i animuje debatę nad problemami Słupska i regionu. Miasto nie może narzucać Akademii takiego kierunku, ale może tworzyć przyjazne warunki, które go będą wspierać.

Nazwa krótka	**11. Nieefektywne działanie Miejskiej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**
Definicja problemu:	Miejska Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych nie wykonuje efektywnie co najmniej jednego ze swoich zadań ustawowych, jakim jest kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż alkoholu.
Skrótowy opis stanu problemowego	Brak kontroli zaprzepaszcza szansę na zwiększenie wpływów z opłat (które dzięki kontrolom zwiększają się na ogół o 15-30%), co w przypadku Słupska szacujemy na kwotę rzędu 300 – 600 tys. zł rocznie, a więc 2,1 – 4,2 mln zł w całym okresie obowiązywania strategii. Tymczasem Komisja nie podjęła próby zorganizowania się w taki sposób, aby system kontroli zaczął działać. Nie jest też jasne, w jakim trybie obecnie komisja wydaje opinie, o których mowa w art. 18 ust 3a ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
Kontekst zewnętrzny	Sytuacja w Słupsku nie jest pod tym względem wyjątkowa. Podobna bierność komisji – jak potwierdza raport NIK – ma miejsce w wielu miastach. Jednak są też przykłady bardzo efektywnego systemu kontroli, z których warto czerpać przykład[27].
Mechanizmy powstawania problemu	Problem prawdopodobnie ma swoje źródło w rutynowym, powtarzalnym corocznie działaniu, w którym kolegialną pracę Komisji bardzo ograniczono, zastępując ją współpracą pojedynczych członków komisji z Pełnomocnikiem i podległymi mu urzędnikami. Tymczasem komisja jako ciało kolegialne powinna pracować wyłącznie poprzez podejmowanie uchwał na posiedzeniach. Komisja może wprawdzie delegować część zadań na zespoły czy pojedynczych członków, ale delegacja taka musi być dokonana uchwałą i nie może dotyczyć zadań, które ustawa powierza całej komisji.

[27] Rekomendowany przez -model działania Komisji jest realizowany np. w Zielonej Górze. Także Gorzów Wielkopolski ma przyjęty dobry model działania.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Nazwa krótka	12. Zmniejszające się kompetencje rodzicielskie
Definicja problemu:	Coraz częściej placówki zajmujące się dziećmi i młodzieżą oraz osoby zajmujące się zdrowiem psychicznym stwierdzają, że zmniejsza się poziom umiejętności rodzicielskich, jak i umiejętności kontaktu z dziećmi w populacji rodziców w Słupsku.
Skrótowy opis stanu problemowego	Problem niedostatecznych kompetencji rodzicielskich pojawia się w wywiadach zarówno w odniesieniu do rodzin ubogich, jak i zamożnych. W przypadku rodzin o niskim kapitale kulturowym chodzi np. O brak wsparcia dziecka w procesie edukacyjnym, niedocenianie roli edukacji przedszkolnej, czy brak nawyków wspólnego spędzania czasu wolnego. W przypadku rodzin o wysokim statusie społecznym w wywiadach pojawia się problem braku czasu dla dzieci, a czasami rodzicom przypisuje się wręcz brak odpowiedniego zainteresowania dziećmi. Problem niedostatecznych kompetencji wychowawczych wskazują również sami rodzice, podkreślając zwłaszcza trudności z komunikacją z dzieckiem w wieku dojrzewania oraz nienadążaniem przez rodziców za zmianami kulturowymi związanymi z nowymi technologiami (internet, smartfony) oraz zmieniającymi się wzorami relacji między płciami. Pracownicy placówek edukacyjnych wspominają o podejmowanych przez nich i najczęściej nieudanych próbach wychodzenia z ofertą podnoszenia kompetencji wychowawczych rodziców.
Kontekst zewnętrzny	Kompetencje rodzicielskie definiuje się jako „umiejętności, które zapewniają lub przyczyniają się do budowania skutecznej interakcji i relacji między rodzicem (osobą dorosłą), a dzieckiem. [...] Kompetencje rodzicielskie traktować można jako złożone umiejętności radzenia sobie w różnych sytuacjach występujących w relacji rodzic – dziecko, skuteczne osiąganie celów wychowawczych, budowanie i utrzymywanie pożądanej wychowawczo więzi z dzieckiem”[28]. Z kolei wg definicji Polskiego Towarzystwa Psychologicznego są to „dyspozycje rodziców warunkujące stosowanie przez nich takich sposobów postępowania z dzieckiem, które sprzyjają jego rozwojowi – kształtowaniu u dziecka autonomii i umiejętności samoregulacyjnych oraz poczucia skuteczności”[29]. Próbę oszacowania kompetencji rodzicielskich w skali ogólnopolskiej podjęto w badaniu przeprowadzonym w 2009 r. przez SMG/KRC Millward Brown na zlecenie Rzecznika Praw Dziecka w ramach kampanii „Mądrzy Rodzice”, opartym na metodzie „wychowania bez porażek” Thomasa Gordona. Według badania 17% rodziców „nie zaliczyło” testu kompetencyjnego, zaś co najmniej dobre kompetencje wychowawcze miało jedynie 8% respondentów[30]. Zmiany społeczne i kulturowe mogą pogłębiać ten problem, powodując poczucie „nienadążania” rodziców za zmieniającym się światem, ale też tworzyć nowe potencjały, takie jak zmieniający się model ojcostwa i – zauważone już w dyskursie medialnym – rosnące zainteresowanie mężczyzn aktywnym udziałem w wychowaniu dzieci[31]. Także pracownicy placówek edukacyjnych w Słupsku odnotowują szybką zmianę kulturową, np. w ciągu ostatniej dekady znacząco wzrosła liczba ojców, którzy przyprowadzają bądź odbierają dzieci ze żłobka.
Mechanizmy powstawania problemu	Szybka zmiana społeczna i kulturowa (rodziny patchworkowe, nowe technologie, sprawiają, że tradycyjne metody wychowawcze nie zawsze są adekwatne, zaś wobec rodziców istnieje społeczne oczekiwanie, że będą „po prostu” wiedzieć, jak zajmować się dziećmi. Według wstępnego obrazu, jaki wyłania się z badań, oferta podnoszenia kompetencji rodzicielskich w Słupsku nie jest atrakcyjna dla rodziców, ponieważ: (1) jest oparta na potrzebach (i metodach kształcenia) zdefiniowanych przez placówki, a nie samych rodziców, a ponadto tworzy bariery wejścia, gdyż (2) wymaga przyznania się przez rodziców do jakiegoś poziomu niekompetencji i/lub (3) odbywa się w kontekście, który może być postrzegany jako stygmatyzujący (poradnia psychologiczna).

[28] Przemysław Ziółkowski (red.), Trening kompetencji rodzicielskich. Zbiór scenariuszy zajęć z rodzicami dla pedagogów i psychologów, Bydgoszcz 2015, s. 7

[29] TKR Test Kompetencji Rodzicielskich, Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, https://www.prac-test.com.pl/tkr-test-kompetencji-rodzicielskich

[30] Badania kompetencji wychowawczych, *http://madrzy-rodzice.pl/badania-kompetencji-wychowawczych/*

[31] Zob. np. Krzysztof Story, „Jak ojciec zostaje tatą”, *Tygodnik Powszechny* nr 35/2018.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska” współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

Nazwa krótka	13. Brak satysfakcjonującej możliwości studiowania
Definicja problemu:	Brak satysfakcjonującej możliwości studiowania w Słupsku poważnie zagraża miastu trwałą migracją najbardziej ambitnych i mobilnych młodych mieszkańców. Problem powiązany z: emigracje młodych ludzi.
Skrótowy opis stanu problemowego	Z prowadzonych badań wynika, że Akademia Pomorska jest postrzegana przez słupszczan jako uczelnia o niskiej jakości kształcenia, którą wybiera mniej zdolna i mniej zamożna młodzież. Badani uważają, że zdolni studenci, których stać na wynajęcie mieszkania w Gdańsku, wybierają tamtejsze uczelnie wyższe. Również sami studenci AP dostrzegają jej słaby wizerunek. Warto przy tym podkreślić, iż kierunek pielęgniarstwo cieszy się dobrą opinią tak wśród studentów, jak wśród mieszkańców Słupska, jednak nie jest wystarczająco promowany w środowisku młodzieży podejmującej decyzje o kierunku kształcenia.
Kontekst zewnętrzny	Akademia Pomorska zajęła 63 miejsce w Rankingu Szkół Wyższych Perspektywy 2018 – Najlepsze uczelnie akademickie 2018. w 2016 roku było to miejsce 73, a w 2017 r. miejsce 65. Oznacza to jej stosunkowo słabą pozycję wśród ogółu uczelni publicznych w Polsce.
Mechanizmy powstawania problemu	Studenci wybierają uczelnie w większych miastach. Kierują się prestiżem uczelni oraz perspektywami na rynku pracy. Możemy zakładać, że również wielkomiejska oferta form spędzania czasu wolnego może stanowić czynnik wypychający młodzież z Słupska.

Nazwa krótka	14. Problemy zdrowia psychicznego
Definicja problemu	W Słupsku, podobnie jak w całej Polsce, spada szybko poziom dobrostanu psychicznego oraz rośnie liczba osób w kryzysie psychicznym bądź zaburzonych psychicznie, co nie jest obecnie wystarczająco zauważane przez instytucjonalny system wsparcia. Część słupszczan jest narażona na przewlekły stres, a część przeciążona coraz większymi wyzwaniami współczesności. Tytułowy problem dotyka również dzieci i młodzież.
Skrótowy opis stanu problemowego	Badanie terenowe w Słupsku potwierdziło tezę o narastaniu problemów ze zdrowiem psychicznym słupszczan. Jednocześnie słupszczanie pracujący z dziećmi i młodzieżą skarżą się na „słabnącą odporność psychiczną dzieci i młodzieży". Trend ten potwierdza też międzynarodowe badanie EZOP[32] – pierwsze w Polsce badanie stanu zdrowia psychicznego Polaków na dużej próbie (10 000) respondentów. Celem badania EZOP była ocena rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych w grupie Polaków w wieku produkcyjnym (18–65 lat). Słabsze (tj., „słabe" lub „znośne") zdrowie psychiczne odczuwa aktualnie około 5,3% badanej populacji mieszkańców Polski, umiarkowane – ok. 24,7% , a lepsze (tj. „bardzo dobre" lub „doskonałe") – ok. 70%. Oznacza to że ok. 30% populacji (ok. 7,5 mln osób w Polsce) to liczba potencjalnych kandydatów do poszukiwania jakiejś formy pomocy lub wsparcia. W Polsce w ostatnich latach wzrosła też znacząco liczba osób z różnego rodzaju zaburzeniami psychicznymi: depresjami, nerwicami, itp. W raporcie z EZOP przeczytamy: „znaczniejszych trudności w jakimś zakresie funkcjonowania (poznawczego, ruchowego, indywidualnego czy społecznego) doświadcza (…) aktualnie (w ostatnich 30 dniach) ok. 19% populacji, tj. niemal 5 mln osób". Według Instytutu Psychiatrii i Neurologii 8 milionów Polaków powyżej 18 roku życia cierpi na różnego rodzaju problemy i zaburzenia psychiczne[33]. Oznacza to, że według badań, co czwarta osoba w Polsce boryka się z zaburzeniami psychicznymi. W województwie pomorskim rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych szacuje się na 24,8% (przy średniej krajowej 23,4%), co oznacza, że problem może dotyczyć 374 tys. mieszkańców Pomorza. Im większe miasto tym większe prawdopodobieństwo występowania problemów ze zdrowiem psychicznym. Mieszkańcy Słupska mogą należeć do grupy wysokiego ryzyka. Ekstrapolując wyniki wojewódzkie na Słupsk możemy podejrzewać, że populacja osób doświadczających przynajmniej raz w życiu zaburzenia psychicznego i potrzebujących z tego tytułu pomocy w Słupsku wynosi 22 800 osób (licząc łącznie z dziećmi i młodzieżą).

[32] Charakterystyka rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych w Polsce na podstawie badania EZOP, *http://www.ezop.edu.pl/BACKGROUNDER_KONFERENCJA_%20PRASOWA_PROJEKTU_EZOP.pdf*, dostęp 23.08.2018.

[33] IPiN szacuje, że gdyby do tej liczby doliczyć dzieci i młodzież, całkowita liczba osób wymagających pomocy przynajmniej raz w ciągu życia może być szacowana nawet na 12 milionów.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Kontekst zewnętrzny

W podejściu do osoby dotkniętej trudnościami o charakterze psychicznym mamy do czynienia z wieloma koncepcjami opisującymi istotę tych trudności, mechanizmy ich powstawania oraz sposoby przezwyciężania i potrzebnego wsparcia. Koncepcje te zależą od przyjętej definicji zdrowia psychicznego. Zdrowie psychiczne definiować możemy jako brak zaburzenia, bądź też jako dobrostan umożliwiający pełną samorealizację. W świetle międzynarodowej definicji WHO zdrowie psychiczne „jest czymś więcej niż tylko brakiem zaburzenia psychicznego, wymaga ono: poczucia samowystarczalności, zadowalającej samooceny i poczucia własnej wartości, umiejętności zaufania innym, zdolności dawania i brania przyjaźni, miłości i przywiązania, zdolności tworzenia trwałych związków emocjonalnych, zdolności głębokiego przeżywania emocji, umiejętności przebaczania innym i sobie samemu, zdolności do przemyśleń nad sobą i rozważań nad zmianami, umiejętności uczenia się przez doświadczenie, zdolności tolerowania niepewności i podejmowania ryzyka, zdolności do zadumy i umiejętności fantazjowania”[34].

Jednostka, która doświadcza dobrostanu psychicznego to jednostka, która jest w pozytywnym stanie zdrowia psychicznego i emocjonalnego. Dobre samopoczucie jednostki jest konstrukcją wielowymiarową, która obejmuje coś więcej niż tylko bycie w dobrym nastroju lub w poczuciu szczęścia. Oprócz pozytywnych emocji, emocjonalne dobre samopoczucie jednostka osiąga poprzez optymalny rozwój osobisty, życie wypełnione poczuciem sensu oraz zaspokajanie podstawowych ludzkich potrzeb autonomii, posiadania różnych kompetencji oraz przede wszystkim potrzeb związanych z relacjami i więziami[35].

Warto zauważyć, że powyższe definicje nie odnoszą się osób w wieku do około 24 roku życia. Osoby w tym wieku żyją w niemal nieustannym „kryzysie rozwojowym” – psychicznym i emocjonalnym – który można zdefiniować jako „ostre, przejściowe doświadczenie zakłócenia równowagi psychicznej powiązane z zachwianiem poczucia sensu życia, systemu wartości, koncepcji własnej osoby, lub będące skutkiem konfrontacji z zaskakującą sytuacją bądź wydarzeniem krytycznym”[36]. Doświadczenie takie przekracza możliwości samodzielnego poradzenia sobie z nim. Jest zakłóceniem normalnego biegu zdarzeń w życiu człowieka, wymaga ponownej oceny sposobów myślenia i działania. Kryzysy psychiczne/emocjonalne nie zawsze są destrukcyjne, mogą też stanowić pozytywny czynnik rozwoju; należy jednak dokładać wszelkich starań, by jednostka przez swój kryzys przechodziła z jak najmniejszymi szkodami, rozwijała się po nim prawidłowo oraz by kryzys nie przerodził się w zaburzenie.

Termin „zaburzenie psychiczne” zamiast terminu „choroba psychiczna” wprowadzono już w latach 70-tych XX wieku. Kwestię tę szczegółowo wyjaśnia S. Pużyński: „Autorzy ICD-1037 wyjaśniają, że termin *zaburzenie* (*disorder*) jest używany w całej klasyfikacji celem uniknięcia poważniejszych wątpliwości dotyczących terminu *choroba* (disease or illness). Nie jest on terminem ścisłym; używany jest tu celem wskazania na istnienie układu klinicznie stwierdzalnych objawów lub zachowań połączonych w większości przypadków z cierpieniem (ang. *distress*) i z zaburzeniami funkcjonowania indywidualnego. Podobne stanowisko prezentują autorzy DSM-IV38, którzy do nazywania poszczególnych kategorii diagnostycznych wyodrębnionych w tej klasyfikacji stosują również termin „zaburzenie” (ang. *disorder*). Zwracają jednocześnie uwagę, że termin ten nie ma zadowalającej definicji operacyjnej – dotyczy to zarówno jego znaczenia, jak i granicy, które mogą być rozpatrywane w różnych kontekstach, np. distresu, dyskontroli, niesprawności, przyczyn, obrazu klinicznego, statystycznego odchylenia od normy[39].”

Polska na mapie Europy jest jednym z krajów, w których rośnie wskaźnik problemów związanych ze zdrowiem psychicznym. Nie jest to jednak trend odosobniony. Według prognoz Światowej Organizacji Zdrowia, w 2030 roku depresja może stać się najbardziej powszechną dolegliwością na świecie[40].

Mechanizmy powstawania problemu

Zaburzenia psychiczne często nazywa się chorobami cywilizacyjnymi. Powoduje je m.in. stres nasilony przez problemy ze zdrowiem fizycznym, problemy finansowe, nagłe gwałtowane zmiany w życiu oraz pogorszenie stanu środowiska. Jednym z najsilniejszych lęków ludzkich jest strach przed odrzuceniem. Człowiek pod silną i ciągłą presją osiągnięcia osobistego sukcesu, gdy każda porażka grozi społecznym odrzuceniem, jest w sytuacji bardzo podwyższonego ryzyka załamania psychicznego. A presja na sukces jest nieodłączną cechą współczesnego „społeczeństwa osiągnięć”[41]. Do czasu radykalnej zmiany paradygmatu społecznego trzeba brać pod uwagę, że kryzysów psychicznych będzie coraz więcej.

[34] „Oksfordzki podręcznik psychiatrii” Semple D., Smyth R., Burns J., Darjee R., McIntosh A., Wydawnictwo CZELEJ, Lublin, 2007, cytat z Gdańskiego Programu Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2023.
[35] Defining Mental Health and Wellbeing, ENHANCING STUDENT WELLBEING, *http://unistudentwellbeing.edu.au/wp-content/uploads/2016/08/Defining-MH-Prf05.pdf,* dostęp 23.08.2018
[36] Helena Sęk: Społeczna psychologia kliniczna. Warszawa: PWN, 2000, s. 486-490.
[37] Kategoryzacja zaburzeń psychicznych prowadzonych przez WHO
[38] Kategoria stosowana w USA przez American Psychiatrist Association
[39] Stanisław Pużyński, Choroba psychiczna – problemy z definicją oraz miejscem w diagnostyce i regulacjach prawnych, Psychiatria Polska 2007, tom XLI, numer 3, strony 299–308.
[40] Global burden of mental disorders and the need for a comprehensive, coordinated response from health and social sectors at the country level, Report by the Secretariat, WHO 2011, http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_9-en.pdf.
[41] Byung-Chul Han, *Społeczeństwo zmęczenia* http://krytykapolityczna.pl/swiat/spoleczenstwo-zmeczenia

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska” współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Nazwa krótka	15. Wyuczona bezradność
Definicja problemu:	Wyuczona bezradność to stan psychospołeczny danej jednostki ludzkiej polegający na praktycznej niemożności podjęcia skutecznych starań o poprawę własnego losu z powodu wcześniejszego długotrwałego doświadczenia braku sprawczości.
Skrótowy opis stanu problemowego	Osoby dotknięte wyuczoną bezradnością (polegającą na utrwalonym długotrwałym doświadczeniu braku wpływu na własny los), nie są w stanie poprawić swojego losu pomimo udostępniania im szans na poprawę, ponieważ problemem tych osób nie jest brak szans, tylko brak osobistych zasobów potrzebnych do skorzystania z szans (np. zasobów wiary we własne siły, zasobów energii i optymizmu życiowego). Równolegle w systemie występuje problem braku wiedzy o wyuczonej bezradności: zdarza się, że służby społeczne używają błędnie tego terminu na oznaczenie swoistej zaradności – życia ze świadczeń społecznych – co nie ma nic wspólnego z wyuczoną bezradnością.
Kontekst zewnętrzny	Zjawisko wyuczonej bezradności od czasu badań Seligmana i Maiera[42] zostało wieloaspektowo przebadane przez bardzo wielu badaczy i opisane w literaturze. Zwraca się uwagę szczególnie na jego wpływ na problemy szkolne i problemy z zatrudnieniem. Tłumaczy ono dobrze nieskuteczność niektórych działań aktywizacyjnych na rynku pracy, czy niepowodzenia szkolne dzieci dotkniętych tym zaburzeniem[43].
Mechanizmy powstawania problemu	Źródłem zespołu wyuczonej bezradności (LHS – Learned Helplessness Syndrome) jest zawsze osobiste doświadczenie braku sprawczości w sytuacji długotrwałego narażenia na czynniki traumatyzujące, których dana osoba nie jest w stanie uniknąć, niezależnie od tego, jakie wysiłki podejmuje (w sytuacji takiej są np. dzieci wychowujące się w głęboko patologicznym otoczeniu). Mechanizm utrwalania się LHS polega na tym, że osoba narażona na długotrwałą traumę oducza się prób przeciwdziałania aby uniknąć dodatkowej traumy kolejnych niepowodzeń (pogodzenie się jako obrona) i kiedy już mogłaby zmienić swoje warunki na lepsze, nie umie zmobilizować się do tego. Ten mechanizm psychologiczny ma charakter fundamentalny i nie wynika z indywidualnej „postawy", czy „stylu życia".

Nazwa krótka	16. Niewystarczająca oferta wsparcia dla seniorów
Definicja problemu:	Rosnąca grupa seniorów o obniżonej sprawności oraz zależnych od opieki nie ma wystarczającej oferty wsparcia. Skutkuje to osamotnieniem i głębokim wykluczeniem społecznym. Problem powiązany z: mała aktywność NGO, emigracja młodych mieszkańców, wykluczenie cyfrowe, ubóstwo, ubóstwo energetyczne, brak dostępu do lekarzy specjalistów.
Skrótowy opis stanu problemowego	Wskaźnik udziału osób 60+ w stosunku do ogólnej liczby mieszkańców Słupska systematycznie wzrasta. W 2008 roku wynosił 19,3%, a w 2017 kształtował się na poziomie 28% (przy wskaźniku dla województwa równym 23,4), przy czym osoby w wieku 70+ stanowiły wówczas aż 12,17% populacji słupszczan. Dane te świadczą o gwałtownym starzeniu się ludności, któremu nie towarzyszy rozwój lokalnego systemu wsparcia seniorów (problem dotyczy różnych grup wieku, a tym samym różnych kategorii potrzeb). Z kolei zmiana modelu rodziny, feminizacja i singularyzacja, jako zjawiska powszechne w grupie starszych seniorów, potencjalnie przyczyniają się do ich izolacji społecznej.
Kontekst zewnętrzny	System wsparcia osób w wieku 60+ w Polsce nie jest adekwatny do obecnych i prognozowanych potrzeb. Świadczyć może o tym choćby raport NIK (2018), który jednoznacznie diagnozuje poważne deficyty w zakresie gminnej oferty programów i usług opiekuńczych dla seniorów. Z raportu wyraźnie wynikają następujące słabości istniejącego systemu: brak rzetelnej diagnozy potrzeb osób starszych, monitorowanie jedynie znanych i rozpoznanych środowisk (klientów OPS), brak programów dedykowanych osobom starszym, przyznawanie usług opiekuńczych tym osobom, które same zgłosiły się po pomoc lub były zgłaszane przez inne osoby/instytucje. Tylko w około 1,5% przypadków ośrodki przyznały wsparcie z urzędu. Z usług korzystało średnio około 1,5% osób w wieku powyżej 60. r.ż., najwięcej wśród korzystających było seniorów, którzy ukończyli 80. r.ż. Usługi środowiskowe nie były dostępne we wszystkich gminach w kraju, w 2016 r. Z pomocy takiej nie mogli skorzystać mieszkańcy 19,1% gmin.

[42] Seligman M.E., Maier S.F.. *Failure to escape traumatic shock*, [w;] „Journal of Experimental Psychology" 1967; 74: ss. 1–9.
[43] Porównaj przykładowo: Mohanty A, Pradhan RK, Jena LK. *Learned helplessness and socialization: a reflective analysis*. [w:] „Psychology". 2015; Nr 6: ss. 885–95.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Mechanizmy powstawania problemu

Zagadnienie wpływu samotności na jakość życia różnych grup wieku również stanowiło przedmiot badań w Polsce („Jakość życia. Kapitał społeczny, ubóstwo i wykluczenie społeczne w Polsce", GUS 2013). Badanie reprezentacyjne prowadziły urzędy statystyczne w województwach na terenie całego kraju w dniach od 1 lutego do 21 marca 2011 r. Do badania wylosowano próbę liczącą 26 999 mieszkań, z populacji liczącej 13,3 mln mieszkań. W badaniu założono, że osoba jest społecznie wyizolowana jeśli nie utrzymuje (z odpowiednią częstotliwością) kontaktów z otaczającym ją środowiskiem społecznym, zewnętrznym w stosunku do własnego gospodarstwa domowego. Za symptom izolacji przyjęto brak lub sporadyczny charakter relacji danego typu, bez względu na przyczynę tej sytuacji. Oceny zagrożenia izolacją społeczną dokonano w oparciu o złożony wskaźnik kontaktów społecznych oraz przeanalizowano wpływ zmiennych jak: sytuacja ekonomiczna i zawodowa, wiek, miejsce zamieszkania, czy poziom wykształcenia. Analizy GUS-u objęły zatem jedynie obiektywną izolację społeczną w ujęciu Cacioppo i Hawkleya. Z badań wynika, że najbardziej wyizolowane społecznie są osoby o najniższych kwalifikacjach zawodowych (pracownicy zatrudnieni przy pracach prostych – 14%), natomiast najmniej – specjaliści oraz kadra menedżerska i wyżsi urzędnicy (ok. 5-6%). Koresponduje z tym rozkład wskaźnika izolacji społecznej według poziomu wykształcenia, gdzie najwyższe wartości odnotowano wśród osób z wykształceniem co najwyżej gimnazjalnym (ok.15%), a najniższą wśród osób z wykształceniem wyższym (co najmniej magisterskim – ok. 4%). **Ryzyko izolacji społecznej dotyczy przede wszystkim osób z niepełnosprawnościami oraz starszych. Wśród osób z niepełnosprawnościami dotyka ono 17% osób. Wśród osób w wieku 65–74 lat, poziom izolacji społecznej wynosił ok. 11%, ale rósł wraz z wiekiem badanych i w grupie wiekowej 75 lat i więcej wyizolowanych społecznie było już ok. 23% osób. W** młodszych grupach wiekowych wartość wskaźnika izolacji społecznej wahała się od ok. 6 do ok. 9%. Izolacją społeczną dotknięte są głównie osoby pozostające poza rynkiem pracy – renciści, bezrobotni, emeryci (wskaźnik izolacji w granicach ok. 13–17%). Bardziej od osób pracujących, zagrożeni izolacją społeczną okazali się także uczniowie i studenci (ok. 7%). **Największy wpływ na ryzyko izolacji miał wiek badanych.** Nie stwierdzono natomiast silnych związków między ubóstwem materialnym a izolacją społeczną. Jednak zdarzały się przypadki współwystępowania tych dwóch zjawisk.

Część słupskich seniorów żyje samotnie, nierzadko w ubóstwie i złym zdrowiu. Dotyczy to zwłaszcza starszych grup wieku (seniorów powyżej 75 r.ż.). Problem jest naturalną konsekwencją procesu demograficznego starzenia się społeczeństwa. Rosnącą w siłę subpopulację osób starszych wyróżniają na tle innych grup społecznych cztery podstawowe cechy: feminizacja, singularyzacja, spadek dochodów, pogorszenie stanu zdrowia. Sprzężona z feminizacją singularyzacja oznacza pozostawanie w jednoosobowym gospodarstwie domowym, najczęściej nie z wyboru, lecz z konieczności (jako następstwo śmierci współmałżonka lub partnera). Równolegle obserwowane są zmiany sposobu funkcjonowania rodziny, m.in. osłabienie więzi, w tym wynikające z migracji zarobkowych młodszych krewnych. Tradycyjny model rodziny zakładał zazwyczaj prowadzenie wspólnego gospodarstwa, a tym samym realizację funkcji ekonomicznych i opiekuńczych. Współczesne rodziny cechuje zmniejszenie liczebności oraz towarzyszące mu ograniczenie obydwu wymienionych wyżej funkcji. Zmienił się również charakter stosunków sąsiedzkich oraz wzrosła aktywność kobiet na rynku pracy. Zjawiska te wpływają negatywnie na sytuację osób starszych, szczególnie niesamodzielnych, poza brakiem opieki przyczynia się do masowego występowania zjawiska osamotnienia osób starszych. Charakterystyczna dla starszych seniorów wielochorobowość przyczynia się z kolei do spadku ich samodzielności. Wszystkie te zjawiska prowadzą do zwiększenia popytu na usługi opiekuńcze, co przy stosunkowo niskich dochodach osób starszych, jawi się jako wyzwanie dla publicznego systemu opieki.

Niezwykle poważnym problemem jest osamotnienie dotykające osoby starsze (przyczyny omówione powyżej). Samotność oznacza uczucie niepokoju spowodowane odczuwalnym brakiem satysfakcjonujących relacji społecznych (jakość, a nie ilość relacji społecznych jest ważna w samotności). Samotność wiąże się ze słabym zdrowiem psychicznym i fizycznym u dorosłych i powoduje znaczny stres oraz / lub nasila zaburzenia psychiczne i stany takie jak depresja (Bangee i inni, 2014). Badania potwierdzają istnienie zależności między samotnością a licznymi dolegliwościami psychicznymi i fizycznymi.

John Cacioppo i wsp. (2008) przeprowadzili szereg badań nad skutkami samotności. Ustalili pięć możliwych kierunków wpływu na stan zdrowia:

- Samotność prowadzi do autodestrukcyjnych nawyków, takich jak objadanie się lub uzależnienie od alkoholu. Samotność osłabia siłę woli i wytrwałość z upływem czasu, więc ludzie, którzy przez jakiś czas byli samotni, częściej ulegają zachowaniu, które szkodzi ich zdrowiu.
- Osoby w średnim wieku, które są samotne, częściej doświadczają stresu.
- Samotni ludzie częściej wycofują się z angażowania w innych i rzadziej szukają wsparcia emocjonalnego, co czyni je bardziej odizolowanymi.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

- Samotność wpływa na układ odpornościowy i sercowo-naczyniowy.
- Udowodniona konsekwencja izolacji dla fizjologicznej odporności i regeneracji jest związana z podstawową ludzką potrzebą snu. Samotni ludzie mają więcej problemów ze snem, a brak snu ma taki sam wpływ na regulację metaboliczną, nerwową i hormonalną, co starzenie się.

Dowody, że izolacja społeczna może wpływać na zdolność percepcji i poznania, pochodzą także z badań na zwierzętach, które wskazują, że izolacja upośledza zdolność uczenia się istotnych zachowań i reakcji oraz z badań przeprowadzonych na ludziach wykazujących, że samotność jest czynnikiem ryzyka pogorszenia funkcji poznawczych i choroby Alzheimera (AD). Gow i wsp. (2007) badali korelacje zmian zdolności umysłowych 488 osób w wieku 11 i 79 lat. Wśród testowanych zmiennych znalazły się: samotność, wsparcie społeczne i sieć społeczna (np. liczba znaczących innych). Skontrolowano wpływ zmiennych jak: płeć, lata edukacji czy klasa społeczna, wykazując, że jedynie samotność wiąże się istotnie ze zmianami w IQ.

Wyniki te znajdują potwierdzenie również na gruncie polskim. Łukaszewska i inni (2012) wskazują, że u osób cierpiących na chorobę Alzheimera, uboga sieć społeczna może być czynnikiem sprzyjającym otępieniu. Z kolei obszerna sieć społeczna może opóźniać ten efekt poprzez dostarczanie emocjonalnej i intelektualnej stymulacji. Obszerną sieć społeczną budują: wspólne życie z małżonkiem/partnerem, utrzymywanie stałego zadowalającego kontaktu z dziećmi oraz posiadanie satysfakcjonujących relacji z innymi ludźmi. Zdaniem polskich badaczy małżeństwo stanowi najskuteczniejszy pojedynczy czynnik chroniący przed otępieniem.

Cacioppo i Hawkley (2009) zauważają (podobnie jak Łukaszewska i inni), że subiektywna (odczuwana) izolacja społeczna, czyli samotność, wiąże się w większym stopniu z jakością niż z ilością interakcji społecznych. Dzieje się tak, bowiem na samotność mają wpływ czynniki niezwiązane z obiektywną izolacją (byciem samemu), w tym choćby środowisko dzieciństwa, normy kulturowe, potrzeby społeczne, niepełnosprawność fizyczna i rozbieżności między rzeczywistymi a pożądanymi relacjami międzyludzkimi.

Ponadto, jak diagnozują badacze, samotność subiektywna wywołuje szereg efektów w postaci: podwyższonego ciśnienia krwi, porannego wzrostu poziomu kortyzolu, zmniejszonej aktywności fizycznej, postrzegania sąsiedztwa jako niebezpiecznego, czy spadku satysfakcji z życia.

Nazwa krótka	17. Niewystarczające wsparcie rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami
Definicja problemu:	Sytuacja osobista członków rodzin osób z ciężkimi niepełnosprawnościami, którzy są obciążeni opieką nad osobą zależną, wymaga wsparcia wspólnoty samorządowej.
Skrótowy opis stanu problem.	W Słupsku brakuje mechanizmów wsparcia opiekunów osób z niepełnosprawnościami, wykorzystujących samopomoc i solidarność między mieszkańcami. Najprawdopodobniej problem wiąże się silnie z deficytem wolontariatu w mieście.
Kontekst zewnętrzny	Według badań PFRON relatywnie najgorszą opinię o możliwości uzyskania przez osoby z niepełnosprawnościami wsparcia od organizacji i instytucji mają opiekunowie osób z upośledzeniem umysłowym – aż 52% tej grupy uważa, że osoby z niepełnosprawnościami nie mogą liczyć na pomoc. Szczególnie problematyczny jest dla tej grupy badanych moment wyjścia podopiecznych z systemu edukacji, ponieważ często lokalnie brakuje placówek wsparcia z adekwatną do potrzeb ofertą terapeutyczno-zajęciową. W związku z tym rodziny, które zainwestowały 25 lat intensywnej pracy w rehabilitację swoich podopiecznych są zmuszone albo obserwować ich szybki regres, albo zwiększyć nakłady pracy i środków aby go zatrzymać, w momencie gdy same zaczynają potrzebować wsparcia w związku z wiekiem jaki osiągają.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Mechanizmy powstawania problemu	Największym problemem dla rodziców są ograniczenia powodowane przez niewydolny system ochrony zdrowia i stosowane w nim rozwiązania organizacyjne. Wymienić tutaj można brak mechanizmów pozwalających na wczesną i kompleksową diagnozę zaburzeń stanu zdrowia ich dzieci. Potrzeba specjalnych rozwiązań zwiększających dostępność do leczenia i rehabilitacji, np. przyjmowanie dzieci poza kolejnością przez specjalistów, w izbach przyjęć w szpitalach, a także u lekarzy pierwszego kontaktu, możliwość stałej rehabilitacji, adekwatnej do potrzeb, w tym w domu dziecka. Brakuje koordynacji diagnozowania, leczenia i rehabilitacji dziecka. Brakuje tez kompleksowej informacji o usługach świadczonych w sektorze publicznym, prywatnym i pozarządowym (szczególnie lekarze powinni takie informacje dostarczać). Uciążliwość stanowią bariery architektoniczne.

Nazwa krótka	**18. Ubóstwo**
Definicja problemu:	Ubóstwo – choć jako problem społeczny wyraźnie maleje – jest nadal problemem węzłowym w tym znaczeniu, że wiążą się z nim niemal wszystkie pozostałe problemy, zarówno jako przyczyny ubóstwa, jak i – jako jego skutki.
Skrótowy opis stanu problemowego	W Słupsku liczba osób korzystających z pomocy społecznej zauważalnie maleje. Jednak warto zauważyć, że tendencja spadkowa dotyczy przede wszystkim osób w wieku przedprodukcyjnym oraz produkcyjnym. Równocześnie powoli lecz systematycznie rośnie liczba osób w wieku poprodukcyjnym, korzystających z pomocy. Z raportu opracowanego na potrzeby Gminnego Programu Rewitalizacji dla miasta Słupska, wynika również problem dziedziczenia biedy i uzależnienia od pomocy społecznej, który charakteryzuje społeczność obszaru rewitalizowanego. Na obszarze rewitalizacji zjawisko dziedziczenia życia w biedzie się pogłębia i dotyka coraz większej liczby rodzin. Według pracowników socjalnych, po zasiłki z pomocy społecznej zgłaszają się kolejne już pokolenia, w których występuje zjawisko wyuczonej bezradności, utrwalonych nawyków i negatywnych wzorców zachowań. R Powiązanie z procesem Rewitalizacji
Kontekst zewnętrzny	Wykluczenie społeczne bywa interpretowane jako skutek biedy dotykającej członków społeczności miejskiej. Elżbieta Tarkowska opisywała biedę jako zjawisko, które może przedłużać się, nabierać chronicznego charakteru, a nawet być międzygeneracyjnie przekazywane (dziedziczenie biedy). Wskazywała też na zagrożenie koncentracją ubóstwa i powiązanych z nim problemów społecznych (prowadzących do wykluczenia społecznego), których utrwalaniu sprzyja biedne sąsiedztwo. Nagromadzenie w danej przestrzeni różnych negatywnych zjawisk społecznych: biedy, bezrobocia, braku miejsc pracy, niskiego poziomu edukacji, braku perspektyw dla młodzieży, ograniczonej mobilności, przeszkód w komunikacji ze światem zewnętrznym, a w konsekwencji izolacji – zwiększa niebezpieczeństwo tzw. błędnego koła ubóstwa, trwałej marginalizacji czy wyłaniającej się *underclass*. Szczególnie dotknięte są w tej sytuacji dzieci, które wychowując się w patologicznym środowisku są pozbawione pożądanych społecznie wzorców zachowań i w efekcie często powielają ścieżkę życiową rodziców i sąsiadów. Przekroczenie progu krytycznego koncentracji deprywacji w przestrzeni miejskiej może skutkować utworzeniem enklawy, która w skrajnych przypadkach może przyjąć formę getta. Enklawy biedy są silnie negatywnie naznaczone w zbiorowej świadomości, co dodatkowo stymuluje procesy segregacyjne oraz przyspiesza realne i psychiczne odseparowanie takiego obszaru od pozostałej części miejskiej przestrzeni i społeczności. Skutki tego procesu mają niestety, z reguły trwały charakter. Obszary miejskie dotknięte deprywacją są uznawane za nieatrakcyjne do zamieszkania, co prowadzi do odpływu z nich osób zamożniejszych, które nie borykają się z problemami biedy, bezrobocia, czy braku kwalifikacji i wykształcenia. Z czasem, przy braku odpowiednich nakładów inwestycyjnych na utrzymanie substancji mieszkaniowej, infrastruktury społecznej i technicznej, czy zapewnienia dobrej jakości usług komunalnych, następuje obniżenie warunków życia mieszkańców enklaw. Obecnie głównym źródłem danych statystycznych dotyczących zakresu rewitalizacji w polskich gminach jest raport cząstkowy *Dane statystyczne z zakresu rewitalizacji na poziomie gmin,* opracowany przez Urząd Statystyczny we Wrocławiu w 2017 roku za lata 2015-2016 dla 2473 gmin. Łączna powierzchnia obszarów zdegradowanych wynosiła w 2016 roku 715 813 ha, średnio na gminę: 1729,0 ha, przy czym wahała się ona od 1 ha (w 3 gminach) do 35 830 ha. Powierzchnie obszarów zdegradowanych stanowiły od 0,004% obszaru gminy po całą powierzchnię gminy, średnio stanowiąc 14,4% powierzchni tych gmin. Obszary te zamieszkiwało łącznie 3 942 465 osób, co stanowiło około 29% ogółu mieszkańców badanych gmin.

Mechanizmy powstawania problemu	Ubóstwo dotyczy szczególnie obszaru rewitalizacji. Koncentracja przestrzenna biedy i wykluczenia w określonych miejscach skutkuje upadkiem wspólnoty, bowiem jakość sąsiedztwa i jego zła reputacja powodują odejście osób z wyższymi dochodami. Warzywoda-Kruszyńska i zespół zauważyli, że pozostawanie w biedzie wytwarza mechanizm jej transmisji pomiędzy generacjami. Bieda nie jest już jedynie epizodem w cyklu życia człowieka, ale swojego rodzaju wartością przekazywaną z pokolenia na pokolenie. Wyniki badań jakościowych prowadzonych w 2017 roku w Słupsku na potrzeby GPR, potwierdzają te spostrzeżenia. W dalszej kolejności ubóstwo dotyczy ludności Słupska w wieku poprodukcyjnym, tendencje demograficzne wskazują, że problem będzie się pogłębiał.

R Powiązanie z procesem Rewitalizacji

Nazwa krótka	19. Przemoc rówieśnicza wśród młodzieży
Definicja problemu:	W środowiskach rówieśniczych młodzieży w Słupsku (szkołach, organizacjach pracujących z młodzieżą, rówieśniczych środowiskach współzamieszkiwania, itp.) występuje przemoc rówieśnicza: **jednorazowe lub powtarzające się umyślne działania lub zaniechania naruszające prawa lub dobra osobiste innych osób**, a także stan polegający na społecznym lub instytucjonalnym tolerowaniu takich działań lub zaniechań.
Skrótowy opis stanu problemowego	W Słupsku występuje potwierdzone w wywiadach, ale nieprzebadane co do skali i specyfiki, zjawisko przemocy rówieśniczej wśród młodzieży, które może poważnie zaburzać indywidualne funkcjonowanie społeczne i obniżać szanse rozwojowe młodych mieszkańców Słupska. Przemoc może mieć formę agresji fizycznej (bicie, popychanie, itp.), agresji psychicznej (wyśmiewanie, poniżanie, wykluczanie z grupy, itd.), okradania, niszczenie mienia, wymuszania haraczy, zaczepek o podtekście seksualnym, itp. Wiele z wymienionych form przemocy może mieć też miejsce w przestrzeni wirtualnej (cyberprzemoc). Przemoc rówieśnicza może generować szereg problemów następczych, jak osamotnienie, pogorszenie szans edukacyjnych, pogorszenie stanu zdrowia, wyuczona bezradność, uzależnienia, stres traumatyczny, podejmowanie prób samobójczych.
Kontekst zewnętrzny	Przemoc rówieśnicza jest problemem ogólnopolskim i ma charakter zjawiska masowego, jedynie zmieniającego swoje formy (w ostatnich latach narasta cyberprzemoc przy nieznacznej poprawie w aspekcie przemocy fizycznej). Badania przeprowadzone w Łodzi[44] na 1500 uczniach szkół podstawowych i ponadpodstawowych potwierdzają, że w szkole podstawowej ofiarami przemocy jest 38,9% chłopców i 28,8% dziewcząt (w ponadpodstawowych odpowiednio 22,2% i 22,7%). Ale co ważniejsze, ponad 40% chłopców i blisko 20% dziewczynek w szkołach podstawowych przyznaje się do uczestniczenia w dręczeniu innych (w ponadpodstawowych jeszcze więcej: 41,3% i 26,0%). Blisko 40% uczniów szkół podstawowych i ponad 40% ponadpodstawowych uważa, że nie może liczyć na pomoc nauczycieli w sytuacji przemocy. W opublikowanej przez NIK w lipcu 2014 r. informacji o wynikach kontroli „Przeciwdziałanie zjawiskom patologii wśród dzieci i młodzieży szkolnej", czytamy: *„Najbardziej powszechnym problemem wychowawczym pozostawała nadal agresja słowna (74%) i fizyczna (58%) skierowana wobec rówieśników (…). Skala tych zjawisk znajdowała się na poziomie wyższym niż w latach ubiegłych (…). Podstawową przyczyną tego stanu było niedopasowanie podejmowanych przez szkoły i gminy działań profilaktycznych do zagrożeń"*[45]. Dramatycznym kontekstem powyższych stwierdzeń jest skokowy wzrost liczby zamachów samobójczych w Polsce w roku 2017 (o 13% w stosunku do roku 2016). Z danych policji[46] wynika, że najbardziej wzrosła liczba prób samobójczych wśród dzieci i młodzieży (730 wobec średniej w latach poprzednich nie przekraczającej 500). Miał też miejsce dwuipółkrotny wzrost liczby osób, które chciały się zabić z powodu problemów szkolnych i w pracy. W woj. pomorskim w 2017 roku miało miejsce 56 prób samobójczych osób niepełnoletnich (w tym trzy dotyczyły dzieci poniżej 13 lat).
Mechanizmy powstawania problemu	Wzorce rozładowywania stresu i rozwiązywania konfliktów oraz budowania indywidualnej pozycji w grupie poprzez agresję występują powszechnie nie tylko w przestrzeni społecznej szkół, ale także w mediach, w tym w mediach cyfrowych. Młodzież jest powszechnie „bombardowana" gotowymi wzorcami zachowań agresywnych, a nie otrzymuje równolegle odpowiednio przekonującego przekazu o innych wzorcach rozwiązywania problemów, rozładowywania stresu i budowania swojej pozycji społecznej, Czynnikiem nasilającym agresję może być kultura konkurowania lansowana przez szkołę/placówkę/organizację, jako wzorzec pożądany. Z badań wynika, że społeczne tolerowanie agresji bywa wtórnie nasilone przez nieskuteczność instytucjonalnych działań zaradczych i fikcyjną, nieskuteczną profilaktykę.

Opracowanie własne

[44] Źródło: „Polityka Społeczna 2020+ dla miasta Łodzi", tabela ryc. 40, s 43.
[45] Raport z kontroli NIK dostępny pod adresem: https://www.nik.gov.pl/kontrole/P/13/068/LPO/
[46] Źródło: http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Tabela 17: Problemy społeczne średniego priorytetu

Nazwa krótka	20. Deficyt edukacji seksualnej
Definicja problemu:	Słupsk ma bardzo dobrą uchwałę wprowadzającą standard edukacji seksualnej w szkołach, jednak uchwała ta wymaga konsekwentniejszego wcielania w życie.
Skrótowy opis stanu problemowego	W szkołach w niewystarczającym zakresie są realizowane programy edukacji seksualnej. Edukacja w tym zakresie realizowana jest najczęściej na zajęciach WDŻ lub w ramach godzin wychowawczych. Program godzin wychowawczych nie jest standaryzowany, tak więc nie ma gwarancji, że problematyka związana z seksualnością się na nich pojawi. Z kolei zajęcia WDŻ są nieobowiązkowe i uczestniczy w nich niewielu uczniów. Ponieważ równocześnie brakuje zajęć z kompetencji miękkich, uczniowie nie są przez szkołę właściwie przygotowywani do dojrzałego korzystania z własnej seksualności. W najgorszym przypadku głównym źródłem wiedzy o seksualności jest pornografia powszechnie dostępna w internecie.
Kontekst zewnętrzny	W Polsce obowiązek prowadzenia przez szkoły elementów edukacji seksualnej wprowadziła Ustawa o planowaniu rodziny z 1993 r. w art. 4.1 głosi ona: „do programów nauczania szkolnego wprowadza się wiedzę o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji”[47]. Z kolei Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) rekomenduje „holistyczną edukację seksualną”, prowadzoną od najwcześniejszych lat życia. Holistyczna edukacja seksualna – w odróżnieniu od tradycyjnej – nie ogranicza się do przekazywania wiedzy o tym, jak uniknąć zagrożeń, lecz ma rozwijać wiedzę, umiejętności i postawy niezbędne do dojrzałego korzystania z własnej seksualności, budowania relacji, a także szanowania granic własnych i innych osób. Zgodnie z definicją WHO: „Edukacja seksualna stopniowo wyposaża dzieci i młode osoby oraz daje im możliwość zdobycia informacji, umiejętności i pozytywnych wartości, umożliwiając im zrozumienie i cieszenie się własną seksualnością, tworzenie bezpiecznych i spełnionych związków, a także podjęcie odpowiedzialności za zdrowie seksualne i dobre samopoczucie zarówno własne, jak również innych osób”[48].
Mechanizmy powstawania problemu	Edukacja seksualna jest w Polsce traktowana jako temat kontrowersyjny, zaś z punktu widzenia placówek edukacyjnych, niezwiązany z ich podstawowym zadaniem. Zarówno nauczyciele, jak i rodzice, często nie dostrzegają potrzeby edukacji seksualnej dzieci, zwłaszcza na poziomie szkoły podstawowej. Warto jednak podkreślić, że część nauczycieli, z którymi przeprowadzono wywiady, dostrzega potrzebę obowiązkowej edukacji seksualnej w szkole jako rozsądnej profilaktyki zagrożeń. Wstępna analiza materiału badawczego sugeruje, że stosunek do edukacji seksualnej może zależeć od rozumienia podstawowej funkcji szkoły: czy jest postrzegana jako instytucja nastawiona na wyniki edukacyjne, czy oczekuje się od bardziej holistycznego podejścia do uczniów i ich życiowych problemów.

Nazwa krótka	21. Spirala zadłużenia
Definicja problemu:	Część mieszkańców Słupska znajduje się w tak zwanej *spirali zadłużenia,* a więc ciążą na nich zobowiązania pieniężne (najczęściej przekraczające możliwość spłacania na bieżąco z uzyskiwanych dochodów), na spłatę których osoby te zaciągają kolejne zobowiązania. Spirala zadłużenia jest czynnikiem szczególnie głęboko wykluczającym społecznie i istotnym generatorem problemu bezdomności.
Skrótowy opis stanu problemowego	W spirali zadłużenia znajduje się nieznana co do liczebności grupa mieszkańców Słupska (w tym osób, które wzięły kredyt lub pożyczkę, dłużników alimentacyjnych, dłużników czynszowych, itd.). Mechanizm spirali zadłużenia oznacza konieczność zaciągania kredytów i pożyczek w celu uregulowania istniejących już zobowiązań, a progiem sytuacji bez wyjścia jest na ogół zadłużenie w instytucjach parabankowych przekraczające trzymiesięczne dochody danej rodziny. Spirala zadłużenia jest jednym z najsilniej sieciujących problemów społecznych, z których wyjście jest bardzo trudne. Wiąże się ona nie tylko z zagrożeniem bezdomnością i skrajnym przewlekłym stresem, ale także zerwaniem więzi społecznych, gdyż osoba w spirali zadłużenia bardzo często zrywa więzi z rodziną i przyjaciółmi, którym nie jest w stanie spłacić długów.
Kontekst zewnętrzny	Jak wynika z danych zgromadzonych w Rejestrze Dłużników prowadzonym przez BIG InfoMonitor, zaległości czynszowe lokatorów i firm w 2016 roku przekroczyły 130 mln zł. Ponad 82 proc. zaległości czynszowych należy do pojedynczych osób. 13 proc. długów czynszowych należy do dwóch domowników, zaś 3 proc. zaległości należy do trzech osób z rodziny.

[47] Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży.
[48] Biuro Regionalne WHO dla Europy i BZgA, Standardy edukacji seksualnej w Europie, 2012, s. 20, *https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/WHO_BzgA_Standards_polnisch.pdf*

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska” współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Do rejestru dłużników wpisuje się nie tylko osoby pełnoletnie zameldowane w zadłużonym mieszkaniu, ale też wszystkich jego właścicieli. Łączna kwota długu czynszowego w 2018 wynosi około 135 mln zł. Jednak są to jedynie zaległości zgłoszone do BIG. Według przytaczanych przez BIG InfoMonitor danych GUS z końca 2016 roku, jedna czwarta mieszkań miała nieuregulowane opłaty, łącznie z odsetkami było to ponad 4,5 mld zł. Jak pokazują ostatnie dane zgromadzone w bazie BIG InfoMonitor, w Polsce zasądzonych alimentów nie płaci 314 064 opiekunów. W sumie długi alimentacyjne wynoszą już prawie 11,5 mld zł, co stanowi ponad 29 proc. wszystkich zaległości Polaków odnotowanych w Rejestrze Dłużników BIG InfoMonitor. Większą wartość niż długi alimentacyjne wpisywane przez gminy, mają jedynie kwoty przekazywane przez firmy pożyczkowe i banki, długi dochodzone wyrokiem sądowym, oraz zgłaszane przez operatorów telekomunikacyjnych. W tych zaległościach dłużnicy alimentacyjni też mają swój udział, bo niemal połowa z nich nie płaci nie tylko dzieciom, ale również bankom oraz innym firmom i instytucjom. Średnio, niesolidny rodzic wyłącznie na rzecz dziecka zalega ze spłatą 36,4 tys. zł. Najczęściej jest to ojciec dziecka (95 proc. wszystkich dłużników alimentacyjnych to mężczyźni). Do ojców należą też największe długi, rekordzista zgromadził prawie 668 tys. zł zaległych alimentów.

Mechanizmy powstawania problemu	Spirala zadłużeń może być efektem wielu zjawisk, np. złych nawyków konsumenckich, braku należytej przezorności w gospodarowaniu budżetem, braku środków do życia, braku wiedzy na temat oferty systemu pozabankowego, czy w końcu zdarzenia losowego. W Słupsku zjawisko to dotyczy m.in. dłużników alimentacyjnych i czynszowych. Sytuacja długu alimentacyjnego nierzadko wiąże się z koniecznością korzystania z wysokooprocentowanych pożyczek, tzw. chwilówek. Dłużnicy alimentacyjni często nie są zainteresowani podjęciem legalnego zatrudnienia, a tym samym poprawy i ustabilizowania swojej sytuacji finansowej i życiowej, bowiem znaczną część wypracowanych dochodów muszą oddawać komornikowi. Często nie potrafią samodzielnie negocjować systemu spłaty zadłużenia, zdarza się również, że motywem ich działania jest niechęć do oddania jakiejkolwiek części długu.

Nazwa krótka	22. Niewystarczająca profilaktyka szkolna
Definicja problemu:	Niedobór psychologów i pedagogów szkolnych oraz szkolne programy profilaktyczne niewykorzystujące najlepszych sprawdzonych metod utrudniają realną profilaktykę w szkołach. Aby szkolne programy profilaktyczne spełniały swoją rolę, potrzebna jest kadra specjalistów oraz zawarta w programach aktualna wiedza o faktycznych problemach. W szkole za mało jest edukacji z kompetencji miękkich: wyrażania emocji, budowania zespołu, asertywności, komunikowania bez przemocy, integracji czy redukcji stresu.
Skrótowy opis stanu problemowego	W wywiadach indywidualnych i grupowych ujawnia się ambiwalentny obraz szkolnych programów profilaktycznych. Z jednej strony dostrzegana jest waga profilaktyki, a w niektórych szkołach włącza się uczniów w definiowanie listy problemów, którymi szkolne programy profilaktyki mają się zajmować. Z drugiej strony, rzeczywiście prowadzone działania profilaktyczne polegają w największym stopniu na przestarzałych metodach, takich jak pogadanki czy filmy mające odstraszać uczniów od podejmowania ryzykownych zachowań. Nowoczesna profilaktyka powinna opierać się na zgodnych z aktualną wiedzą metodach, takich jak praca warsztatowa i budowanie kompetencji miękkich. W większości badanych szkół dostępność psychologów i pedagogów jest mniejsza niż zapotrzebowanie na ich pracę. Nauczyciele często nie doceniają znaczenia kompetencji miękkich w rozwoju uczniów, zwłaszcza umiejętności radzenia sobie ze stresem.
Kontekst zewnętrzny	Systemowe czynniki pogłębiające problem niedostatecznej i często nieadekwatnej profilaktyki szkolnej mają charakter ogólnopolski. Subwencja oświatowa nie pokrywa całości kosztów finansowania edukacji, które w dużym stopniu obciążają budżety samorządów, tak więc etaty psychologów czy pedagogów postrzegane są z finansowego punktu widzenia jako obciążenie, a nie inwestycja w bezpieczną przyszłość dzieci. Dominujące w Polsce podejście do profilaktyki problemów społecznych, w tym profilaktyki szkolnej, ma często charakter ideologiczny i opiera się na nieaktualnej wiedzy, tak więc nie istnieje centralny impuls do podnoszenia i aktualizowania kompetencji placówek edukacyjnych w tym zakresie. Zdarzające się pozytywne wyjątki są wyłącznie przejawem lokalnej inicjatywy i kreatywności.
Mechanizmy powstawania problemu	Pojawiają się nowe wyzwania i problemy w życiu dzieci i młodzieży, a tradycyjne metody profilaktyczne nie zawsze się sprawdzają. Wiedza o aktualnych rozwiązaniach nie zawsze dociera do kadry pedagogicznej, również dlatego, że problem oparcia profilaktyki na przestarzałej wiedzy jest zjawiskiem ogólnopolskim.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

Nazwa krótka	23. Nadużycia pracodawców wobec cudzoziemców
Definicja problemu:	Badania ujawniły możliwość występowania w Słupsku nadużyć ze strony pracodawców mających cechy wykorzystywania pracy niewolniczej. Potrzebne jest wzmożenie wsparcia dla ofiar takich nadużyć.
Skrótowy opis stanu problemowego	W czasie badań udokumentowaliśmy sytuację pracowników z Azji, którzy trafiają do Polski za pośrednictwem Agencji Pracy Tymczasowej w celu podjęcia wcześniej umówionej pracy u określonego pracodawcy. Pracodawca – wykorzystując częściową bezradność pracowników z powodu nieznajomości języka i prawa polskiego – korzysta przez pierwszy miesiąc z ich pracy bez legalnej umowy, stawiając pracowników w sytuacji nielegalnego wykonywania pracy w Polsce, co jest podstawą do ich deportacji. Wskutek tego nie mogą oni wejść w spór z pracodawcą, bo nawet jeśli go wygrają, poniosą większe szkody w postaci deportacji i zakazu wjazdu do Polski. W ten sposób pracodawca niejako uzależnia od siebie pracowników i może dalej naruszać uzgodnioną umowę. W badanym przypadku pracownice, które miały uzgodnioną stawkę wynagrodzenia 13 zł za godzinę, były zmuszane do wykupienia u niego obowiązkowo usługi noclegowej w hostelu, co zmniejszało ich wynagrodzenie do 8 zł za godzinę. Sytuacja w naszej ocenie jest częścią stałej powtarzalnej praktyki naruszania praw pracowniczych w stosunku do cudzoziemców, powodowania ich faktycznej zależności od pracodawcy. Jeżeli doda się do tego stosowaną praktykę zatrzymywania paszportów pracowników i pobierania od nich znacznej kwoty pieniędzy za zorganizowanie wyjazdu z kraju zamieszkania, proceder ma cechy upoważniające do obserwowania go w trybie zwalczania pracy niewolniczej.
Kontekst zewnętrzny	Według danych Walk Free Foundation, w Polsce 181 tysięcy osób świadczy pracę niewolniczą, co stawia Polskę na niechlubnym pierwszym miejscu w Europie. Pojęcie pracy niewolniczej obejmuje nie tylko handel ludźmi, ale także pracę niewspółmierną do płacy, nadużywanie czasu pracy, czy grożenie konsekwencjami w sytuacji gdyby pracownik opuścił pracodawcę. Do współczesnego niewolnictwa zalicza się również mobbing, jako cechę towarzyszącą mu nieodłącznie. Polska fundacja La Strada zajmująca się zapobieganiem zjawisku handlu ludźmi potwierdza, że zjawisko handlu pracownikami niewolniczymi narasta.
Mechanizmy powstawania problemu	Wobec trudności znalezienia na rynku prac prostych pracowników gotowych pracować za bardzo niską płacę, wzrasta u pracodawców skłonność do poszukiwania rozwiązań obniżających koszty poprzez łamanie prawa. Poczucie bezkarności wzmagane jest przez świadomość braku wsparcia instytucjonalnego polskich instytucji dla zatrudnionych cudzoziemców.

Nazwa krótka	24. Zbyt rzadkie stosowanie niekryminalizujących narzędzi wobec użytkowników narkotyków
Definicja problemu:	Policja, prokuratura i sądy, zbyt rzadko stosują przewidziane w polskim prawie niekryminalizujące rozwiązania wobec użytkowników narkotyków. Tymczasem kara pozbawienia wolności często wiąże się z następczymi trudnościami ze znalezieniem pracy, rozbiciem rodziny oraz dodatkową demoralizacją. Często to nie nielegalne substancje, lecz właśnie kara pozbawienia wolności, stygmatyzuje daną osobę, rozpoczynając albo pogłębiając jej marginalizację.
Skrótowy opis stanu problemowego	W Polsce posiadanie jakichkolwiek nielegalnych substancji psychoaktywnych zagrożone jest karą 3 lat więzienia. Karanie za posiadanie substancji psychoaktywnej, w świetle badań i statystyk, zazwyczaj nie prowadzi do wykrycia dilera, nie zmniejsza też znacząco podaży i popytu na nielegalne substancje psychoaktywne. Służby mundurowe, ani wymiar sprawiedliwości, nie są często świadome istnienia alternatywnych narzędzi do poprawy sytuacji (program *Fred Goes Net* oraz art. 62a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii), wobec czego ich nie stosują. Sankcje karne mogą być środkiem zmniejszającym popyt i podaż nielegalnych substancji, nie mogą być jednak jedynym narzędziem. Według danych Polskiej Sieci Polityki Narkotykowej, co trzy minuty polska policja zatrzymuje osobę podejrzaną o posiadanie środków odurzających, czy substancji psychotropowych[49], a ilość zatrzymań od lat pozostaje na podobnym poziomie. Osoby zatrzymane z nielegalnymi substancjami psychoaktywnymi, to w świetle badań prof. Krzysztofa Krajewskiego, w około 70% osoby posiadające drobne ilości marihuany. W świetle informacji uzyskanych od respondentów, dla osoby niepełnoletniej w Słupsku, zakup marihuany jest często prostszy niż zakup alkoholu czy papierosów. Działalność policji oraz wymiaru sprawiedliwości pociąga za sobą duże koszty nie tylko dla budżetu państwa, lecz również społeczności lokalnej, w której godziny czasu pracy policji czy wymiaru sprawiedliwości przeznaczone dotychczas na działania związane ze sprawami dotyczącymi posiadania drobnych ilości substancji psychoaktywnych, mogłyby być wykorzystane w innych dziedzinach. Należy odnotować też powiązanie problemu penalizacji narkotyków z już występującym wykluczeniem: osoba uboższa lub o mniejszej zaradności społecznej, która zostanie

[49] Nowelizacja ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii autorstwa PSPN, Polska Sieć Polityki Narkotykowej, http://www.politykanarkotykowa.pl/prawo/nowelizacja-ustawyo-przeciwdzialaniu-narkomanii-autorstwa-pspn/, dostęp 4.06.2016.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

	zatrzymana w związku z posiadaniem zakazanych substancji psychoaktywnych, często nie ma środków finansowych na właściwą pomoc prawną albo ma na tyle słabe powiązania społeczne, że nie umie sobie takiej pomocy zapewnić.
Kontekst zewnętrzny	Jednolita konwencja ONZ o środkach odurzających z 1961 roku (wraz z poprawką z 1972 roku) oraz konwencja o substancjach psychotropowych z 1971 roku, tworzą podwaliny pod międzynarodowy układ kontroli substancji psychoaktywnych. Konwencje te, podpisane przez właściwie wszystkie kraje świata, zawierają wykaz substancji psychoaktywnych, których użycie pozamedyczne lub poza celami naukowymi powinno być kryminalizowane. w wykazach znalazły się tzw. tradycyjne narkotyki, takie jak marihuana, kokaina, heroina. Konwencja 1961 roku miała jasno postawiony ostateczny cel, którym była poprawa „zdrowia i dobrobytu ludzkości". Delegaci na obu spotkaniach wyobrażali sobie, że przy pomocy wielkiego planu, jakim jest „świat wolny od narkotyków", stworzą szczęśliwe, zdrowe, solidarne, sprawiedliwe społeczeństwo, wolne od „patologii i dewiacji". Jednym z przykładów ilustrujących jawny cel takiego prawa międzynarodowego, jest dokument powstały po Specjalnej Sesji Zgromadzenia Ogólnego ONZ o narkotykach w 1998 roku. Sekretarzem generalnym ONZ był wówczas Kofi Annan – pod jego przewodnictwem delegaci krajów członkowskich podpisali polityczną deklarację zaczynającą się od słów: „Narkotyki niszczą życie ludzi i społeczeństw, osłabiają zrównoważony rozwój społeczny i generują przestępczość. Narkotyki mają wpływ na wszystkie części społeczeństwa we wszystkich krajach; w szczególności nadużywanie narkotyków wpływa negatywnie na wolność i rozwój młodych ludzi, najcenniejszy kapitał na świecie. Narkotyki są poważnym zagrożeniem dla zdrowia i dobrobytu całej ludzkości, niepodległości państw, demokracji, stabilności narodów, struktury wszystkich społeczeństwach, godności i nadziei milionów ludzi i ich rodzin". Hasłem przewodnim UNGASS w 1998 było: „A drug-free world – we can do it!" („Świat bez narkotyków – możemy tego dokonać!"). Duża część państw zadeklarowała zmniejszenie rozpowszechnienia używania narkotyków w swoich krajach praktycznie do zera w przeciągu dekady, co w praktyce oznaczać miało niemalże całkowitą eliminację rekreacyjnego używania tradycyjnych narkotyków na świecie. Pod wpływem trendów międzynarodowych, również w Polsce w tym samym czasie postanowiono zaostrzyć kurs i do ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii wprowadzono paragraf 62, zakazujący posiadania substancji psychoaktywnych pod groźbą do trzech lat więzienia. Od tamtego czasu spożycie substancji psychoaktywnych, zarówno w Polsce, jak i na świecie, systematycznie wzrasta. Dziś niemal wszystkie znaczące autorytety naukowe zajmujące się problematyką polityki narkotykowej popierają liberalizację prawa narkotykowego oraz wprowadzenie w leczeniu uzależnień metod opartych na badaniach naukowych.
Mechanizmy powstawania problemu	W Polsce pierwsza ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii (dalej: UPN) została przyjęta w 1985 roku. Co interesujące, posiadanie zakazanych substancji nie było wtedy przestępstwem w rozumieniu kodeksu karnego, a podejście do problemu zażywania narkotyków było raczej profilaktyczno-lecznicze. Poza skromnymi zmianami na korzyść osób używających narkotyków, jak na przykład umożliwieniu terapii skazanym uzależnionym, każda kolejna wersja ustawy zaostrzała prawo (od roku 2000 przestępstwem było już posiadanie jakiejkolwiek ilości zakazanych środków). Tak działo się aż do roku 2011, kiedy to pojawił się w UPN artykuł 62a. Pozwala on na umorzenie postępowania w przypadku zaistnienia trzech przesłanek łącznie: (i) sprawca posiada niewielką ilość substancji (ii) wyłącznie na własny użytek, a (iii) ukaranie go byłoby niecelowe[50]. Po próbach liberalizacji prawa narkotykowego (*notabene* na poziomie stosowania prawa nieudanych), w 2018 roku wprowadzono nowelizację UPN, która kryminalizuje również używanie dopalaczy. „Posiadanie narkotyków to występek powszechny, formalny, trwały, który można popełnić tylko umyślnie w zamiarze bezpośrednim lub ewentualnym. Jest on ścigany z urzędu. Przedmiotem ochrony art. 62 i 62a jest zdrowie publiczne w aspekcie odnoszącym się zarówno do całego społeczeństwa, jak i zdrowia poszczególnych jednostek (z racji posiadania na własny użytek)" [51].

Nazwa krótka	25. Niedostatek partycypacji szkolnej
Definicja problemu:	Szkoły nie zawsze są prowadzone w sposób pozwalający uczniom na partycypację – rzeczywiste uczestnictwo we współdecydowaniu o sprawach szkoły, co mogłoby być bardzo ważną częścią edukacji obywatelskiej i społecznej.
Skrótowy opis stanu problemowego	W słupskich szkołach kadra nauczycielska na ogół podchodzi do partycypacji uczniowskiej z nieufnością lub rozumie ją w sposób zawężony, np. do współudziału w realizowaniu szkolnych imprez (co de facto jest raczej formą pracy społecznej niż partycypacji[52]). Z kolei rodzice nie dostrzegają w ogóle takiego tematu jak partycypacja uczniowska, natomiast swoją własną partycypację w życiu szkoły traktują raczej jako obciążający i czasochłonny obowiązek niż

[50] Iga Kender-Jezierska, *Wprowadzenie*, w: *„W obliczu zmian. Polityka narkotykowa w perspektywie interdyscyplinarnej"*, pod redakcją Igi Kender-Jeziorskiej i Piotra Tubelewicza, Społeczna Inicjatywa Narkopolityki, Warszawa 2018

[51] Otylia Roman, Przestępstwo posiadania narkotyków w polskim prawie karnym i orzecznictwie, w „w obliczu zmian, Polityka narkotykowa w perspektywie interdyscyplinarnej", pod redakcją Igi Kender-Jeziorskiej i Piotra Tubelewicza, Społeczna Inicjatywa Narkopolityki, Warszawa 2018

[52] Przez partycypację społeczną rozumiemy uczestnictwo w DECYZJACH o istotnych sprawach społeczności.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

	sprawczość we współtworzeniu szkolnej społeczności. Z przeprowadzonych wywiadów można wyprowadzić roboczą hipotezę, że partycypacja rodziców i uczniów pozostają ze sobą w związku: im bardziej szkoła włącza rodziców w partycypację rozumianą bardziej jako sprawczość niż obciążenie, tym więcej przestrzeni zostawia na sprawczość uczniów (pełna weryfikacja tej hipotezy wymagałaby odrębnych badań). W jednej z badanych szkół poziom partycypacji uczniowskiej był jednak wyższy niż przeciętnie. Wskazuje to, że niski na ogół poziom partycypacji, nie wynika z obiektywnych i nieprzekraczalnych uwarunkowań, lecz z określonej kultury szkolnej. W wywiadach szkolnych przewijał się problem słabej komunikacji między szkołami, a urzędem miasta na temat problemów szkół. Nauczyciele mają poczucie, że urzędnicy odwiedzają ich placówki jedynie w celach kontrolnych i że szkoły jedynie realizują, a nie współtworzą politykę edukacyjną miasta.
Kontekst zewnętrzny	Kompetencje społeczne i obywatelskie zdefiniowane są jako „kompetencje kluczowe" w procesie uczenia się przez całe życie w zaleceniu Parlamentu Europejskiego i Rady z 2006 r.[53] Ich definicja obejmuje m.in: • poczuwanie się do aktywnego i demokratycznego uczestnictwa; • zdolność do efektywnego zaangażowania, wraz z innymi ludźmi, w działania publiczne, wykazywania solidarności i zainteresowania rozwiązywaniem problemów stojących przed lokalnymi i szerszymi społecznościami; • krytyczna i twórcza refleksja oraz konstruktywne uczestnictwo w działaniach społeczności lokalnych i sąsiedzkich oraz procesach podejmowania decyzji na wszystkich poziomach; • przygotowanie do rozwiązywania konfliktów w razie potrzeby. Liczne badania wskazują na niski ogólny poziom kompetencji obywatelskich w Polsce, a także na niechętny stosunek systemu edukacyjnego do partycypacji, traktowanej przez szkoły często jako dodatkowe obciążenie. Ważnym kontekstem przy planowaniu i realizacji działań mających na celu zwiększenie możliwości partycypacji jest to, że pod hasłem „partycypacja" prowadzi się wiele różnych działań, które nie zawsze zwiększają sprawczość zaangażowanych ludzi, a czasami są pustym rytuałem. W „drabinie partycypacji" opracowanej przez Sherry R. Arnstein wyróżniono osiem poziomów partycypacji rozdzielonych na trzy grupy[54]: 1. Uspołecznienie władzy: kontrola obywatelska, delegowanie, partnerstwo 2. Działania pozorne: „ugłaskiwanie", konsultacje, informowanie 3. brak uczestnictwa: terapia, manipulacja Przeprowadzone badanie miało – w odniesieniu do partycypacji szkolnej w Słupsku – charakter eksploracyjny, tak więc z natury swej nie może dać pełnego obrazu sytuacji. Warto jednak zaznaczyć, że pod hasłem „partycypacja" spotkaliśmy się zarówno z przypadkami partnerstwa (poziom 3), jak i manipulacji (poziom 8).
Mechanizmy powstawania problemu	Szkoły traktują partycypację jako dodatkowe obciążenie, odwodzące je od podstawowego zadania, jakim jest w ich poczuciu wytwarzanie wyników edukacyjnych uczniów. Ponadto szkoła działa w kontekście ogólnej kultury politycznej, w której mechanizmy partycypacji na większą skalę dopiero się kształtują. Problem pogłębiany jest przez brak komunikacji między szkołami, w efekcie czego nie przenoszą się ani dobre praktyki, ani wiedza o tym, jak radzić sobie z sytuacjami problemowymi.

Nazwa krótka	26. Niepełny system wychodzenia z bezdomności
Definicja problemu:	Słupski system pomocy w wychodzeniu z bezdomności jest obecnie niekompletny, nie ma oferty dla wszystkich grup bezdomnych na wszystkich etapach wychodzenia z bezdomności.
Skrótowy opis stanu problemowego	W słupskim systemie pomocy w wychodzeniu z problemu bezdomności brakuje obecnie: • ścieżki wsparcia dla bezdomnych kobiet i rodzin, • odpowiedniej liczby mieszkań treningowych (obecna liczba jest zdecydowanie za mała), • mieszkań komunalnych na końcu systemu wychodzenia z bezdomności.
Kontekst zewnętrzny	Jak podaje EANTSA (za danymi Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Socjalnej), w 2017 roku w Polsce było 26,9 tys. bezdomnych w systemie zapewnienia schronienia i 6,5 tys. poza tym systemem[55]. A więc na 100 bezdomnych w placówkach przypadało 24,2 bezdomnych poza placówkami. Oszacowanie to wydaje się zaniżone jeżeli chodzi o liczbę bezdomnych poza systemem, których zliczyć nie jest łatwo. Badania potwierdziły, że znaczna część bezdomnych w Słupsku funkcjonuje poza systemem zapewnienia schronienia,

[53] Zalecenie Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2006 r. w sprawie kompetencji kluczowych w procesie uczenia się przez całe życie (2006/962/WE).
[54] Sherry R. Arnstein, „Drabina partycypacji", w: Partycypacja. Przewodnik Krytyki Politycznej, Warszawa 2012, s. 16.
[55] FEANTSA COUNTRY FICHE – HOMELESSNESS IN POLAND 2017, s. 1 (https://www.feantsa.org/download/poland-2017305227538746639039 6.pdf)

nocując w pustostanach, na działkach, itp. Stan ten bardzo daleko odbiega od oczekiwanego europejskiego standardu walki z bezdomnością, traktowanego tu jako docelowy model do którego zmierzamy, a wyrażonego poprzez pięć celów FEANTSA[56]:

- Aby już nikt nie mieszkał „na ulicy";
- Aby pobyt w placówkach interwencyjnego zakwaterowania ograniczał się tylko do „sytuacji kryzysowej";
- Aby przejściowe zakwaterowanie było tylko etapem na drodze do udanego „wyjścia" z bezdomności;
- Aby już nikt nie opuszczał instytucji bez opcji mieszkaniowej;
- Aby żadna młoda osoba nie stała się bezdomna w rezultacie przejścia w niezależne życie.

Mechanizmy powstawania problemu	Na problem bezdomności składa się wiele przyczyn, z których ostatnią w łańcuchu przyczynowym jest niemal zawsze nawarstwione zadłużenie czynszowe i wynikające stąd eksmisje bez prawa do lokalu socjalnego orzeczone przez sąd. W latach 2015 i 2016 zrealizowano w Słupsku 87 i 78 eksmisji, z czego odpowiednio 77 i 71 z powodu zadłużeń czynszowych.

Nazwa krótka	27. Ubóstwo energetyczne
Definicja problemu:	Słupskie gospodarstwa domowe w budynkach o niskiej efektywności energetycznej doświadczają ubóstwa energetycznego, które polega na przymusowej rezygnacji z komfortu cieplnego lub na zagrożeniu zadłużaniem się.
Skrótowy opis stanu problemowego	Badania potwierdzają występowanie problemu wśród osób o niskim statusie ekonomicznym, w tym zwłaszcza starszych i samotnych. Ubóstwo energetyczne ma negatywne skutki dla zdrowia fizycznego i psychicznego mieszkańców. Dodatkowo wpływa na degradację budynków oraz środowiska (wzrost emisji CO2) i może powodować wzrost zadłużania się.
Kontekst zewnętrzny	Ubóstwo energetyczne dotyka 12% mieszkańców Polski. Nie jest ono tożsame z ubóstwem dochodowym – prawie 6% Polaków (2,1 mln) to osoby, które są ubogie energetycznie, ale nie dochodowo. Grupą najbardziej dotkniętą są jednak ci, którzy są jednocześnie ubodzy energetycznie i dochodowo – to 2,5 mln osób (6,6%). Osoby dotknięte ubóstwem energetycznym najczęściej mieszkają na wsiach i w małych miasteczkach. Co piąty mieszkaniec wsi jest ubogi energetycznie i grupa ta stanowi aż dwie trzecie wszystkich dotkniętych tym problemem. Z kolei rolnicy i utrzymujący się ze świadczeń społecznych i innych źródeł niezarobkowych są grupami doświadczającymi w największym zakresie ubóstwa energetycznego. Według definicji absolutnej, najbardziej narażone na ubóstwo energetyczne są osoby z jednoosobowych gospodarstw domowych (58% jednoosobowych gospodarstw domowych), najczęściej utrzymujące się z renty (56% z tej grupy społecznej) lub dzięki świadczeniom społecznym, takim jak zasiłki dla bezrobotnych, alimenty, itp. (48% tej grupy społecznej). Według definicji absolutnej, nie ma grup społecznych, którym problem ubóstwa energetycznego nie grozi. Wskaźnik *Wysokie Koszty – Niskie Dochody* (WK-ND) identyfikuje jako ubogie energetycznie te gospodarstwa domowe, które spełnią jednocześnie dwa kryteria – wysokich hipotetycznych wydatków na energię oraz niskich dochodów. Hipotetyczne wydatki na energię to takie wydatki, jakie poniosłoby gospodarstwo domowe – przy uwzględnieniu swojej sytuacji mieszkaniowej – gdyby miało możliwość pełnego zaspokojenia swoich potrzeb energetycznych. Kryterium niskich dochodów jest natomiast spełnione przez gospodarstwa domowe, których dochody po odliczeniu wydatków mieszkaniowych (*After Housing Cost* – AHC) wynoszą mniej niż 60% mediany dochodów AHC w populacji. Zdecydowana większość osób doświadczających ubóstwa energetycznego mierzonego miarą WK-ND mieszka w domach jednorodzinnych. W 2016 roku było to 75,4% wszystkich ubogich energetycznie, czyli 3,47 miliona osób. Ubogich energetycznie gospodarstw domowych mieszkających w domach jednorodzinnych było 853 tysiące, co stanowiło 65% wszystkich ubogich energetycznie gospodarstw domowych. Ogniskowanie się problemów z zaspokojeniem potrzeb energetycznych w zabudowie jednorodzinnej wynika z kilku czynników: relatywnie dużej powierzchni użytkowej domów tego typu, która wpływa na wyższe przeciętne koszty niezbędne do zaspokojenia potrzeb energetycznych; złego stanu domów jednorodzinnych, z uwagi m.in. na brak większych publicznych programów wsparcia remontów tego rodzaju zabudowy mieszkaniowej; przeciętnie niższych dochodów mieszkańców wsi i małych miast, którzy stanowią większość właścicieli domów jednorodzinnych w Polsce. W przypadku budynków wielorodzinnych istnieje silna zależność między wiekiem budynku a ubóstwem energetycznym – im starszy budynek, tym wyższy odsetek mieszkańców ubogich energetycznie. W szczególności dotyczy to przedwojennych kamienic, w których stopa ubóstwa energetycznego jest dwukrotnie wyższa niż wśród mieszkańców budynków wybudowanych po 1946 roku. Mieszkańcy przedwojennych kamienic stanowią 40% wszystkich ubogich energetycznie mieszkańców budynków wielorodzinnych.

[56] FEANTSA, *Rozwiązanie problemu bezdomności: podręcznik dla twórców polityki społecznej*, s. 5 (https://www.feantsa.org/download/feantsa_handbook_pl_final-27371109979175927595.pdf)

Mechanizmy powstawania problemu	Brak rozpoznania skali ubóstwa energetycznego oraz dedykowanych temu zjawisku instrumentów polityki społecznej w Polsce, takich jak taryfa socjalna, ochrona przed odłączeniem od energii, prowadzą do jego omijania w lokalnych strategiach rozwojowych i strategiach rozwiązywania problemów społecznych. Nie są prowadzone statystyki opisujące skalę zjawiska na poziomie lokalnym. Mieszkańcy doświadczający tego problemu, świadomie wybierają korzystanie z takich źródeł ciepła, które umożliwiają im regulowanie wydatków ponoszonych na cele grzewcze. Najczęściej prowadzi to do znaczącego pogorszenia się ich warunków bytowych – za zimno zimą i za ciepło latem. Dodatkowo, ubodzy mieszkańcy borykający się z tym problemem, decydują się na spalanie śmieci i odpadów w swoich indywidualnych kotłach, co znacząco wpływa na jakość powietrza w okresie grzewczym.

Nazwa krótka	28. Niewystarczająca integracja osób z niepełnosprawnościami
Definicja problemu:	Osoby z niepełnosprawnościami fizycznymi i intelektualnymi nie otrzymują od społeczności lokalnej pełnego wsparcia i nie zawsze mogą wnieść w życie społeczności swój aktywny wkład. Reformy wymaga podejście do projektowania uniwersalnego w przestrzeniach publicznych.
Skrótowy opis stanu problemowego	Populacja osób z niepełnosprawnościami w Słupsku nie jest jednorodna. Problemy społeczne wiążą się z: • jakością życia osób z niepełnosprawnościami w różnych obszarach; • różnymi rodzajami niepełnosprawności i związanymi z nimi barierami (niepełnosprawność intelektualna, choroby psychicznie, niepełnosprawność motoryczna); • stopniem niepełnosprawności (znaczny, umiarkowany, lekki); • wiekiem i wykształceniem (dzieci, dorośli). Potwierdzają się znane z mediów problemy (np. problemy socjalne, brak możliwości pracy zarobkowej). Jako największy problem wskazano kolejki do rehabilitacji.
Kontekst zewnętrzny	Według danych z NSP w 2011 roku w Polsce zamieszkiwało niemal 4,7 miliona osób z niepełnosprawnościami według kryterium biologicznego. 3,1 miliona osób posiadało orzeczenie o niepełnosprawności – to jest 67% ogółu osób zaliczonych do grona niepełnosprawnych wedle kryterium biologicznego. Udział osób z niepełnosprawnościami według kryterium prawnego wśród ogółu ludności Polski w 2011 roku wynosił 8%, czyli jeden na 12 mieszkańców Polski posiadał orzeczenie o niepełnosprawności. Wraz z wiekiem odsetek osób z niepełnosprawnościami wzrasta – po 50 roku życia udział tej grupy przekracza 15%, po 70 r.ż. przekracza 25%. Co więcej, ponad połowę populacji osób z niepełnosprawnościami stanowią osoby powyżej 60 roku życia, choć udział tej grupy w ogóle ludności powyżej 15 lat to tylko 27%. Według raportu PFRON (2017), obok wsparcia finansowego, osoby z niepełnosprawnościami mogą także korzystać z usług różnego rodzaju placówek i ośrodków. W 2015 r. w Polsce działały 2 594 placówki dla 150 tys. osób – w tym ponad 800 domów pomocy społecznej, 799 ośrodków wsparcia, 263 dziennych i 26 rodzinnych domów pomocy, a także 699 warsztatów terapii zajęciowej. Opinie osób z niepełnosprawnościami na temat systemu wsparcia w Polsce są podzielone. Nieznaczną przewagę ma grono osób, które uważają, że osoba niepełnosprawna i jej rodzina nie może liczyć na wsparcie działających w Polsce organizacji i instytucji (45%). O możliwości uzyskania wsparcia przekonanych jest 41% badanych. Sam fakt, iż tak liczną grupę stanowią osoby rozczarowane możliwościami uzyskania pomocy wskazuje, iż system ten nie działa w sposób optymalny.
Mechanizmy powstawania problemu	Osoby z niepełnosprawnościami nie ma mają poczucia integracji ze środowiskiem lokalnym. W ocenie badanych niezbyt chętnie angażują się w działalność branżowych organizacji pozarządowych, gdyż wstydzą się piętna niepełnosprawności. Sytuację potęguje brak zaangażowania władz i administracji miejskiej w promocję aktywności i osiągnięć osób z niepełnosprawnościami, np. mistrzostwo PL w strzelaniu pneumatycznym. Poważnym problemem jest dostępność miejska, brak poczucia bezpieczeństwa w przestrzeni publicznej. Badani bardzo skarżą się na ścieżki rowerowe słabo oznaczone i nieoddzielone od chodników, a także na nieudolne próby projektowania uniwersalnego (prążki prowadzące przed wyjściem ze Związku Niewidomych).

Opracowanie własne

Tabela 18: Problemy społeczne niższego priorytetu

Nazwa krótka	29. Problemy pieczy zastępczej
Definicja problemu:	Osoby opuszczające pieczę zastępczą w placówkach opiekuńczo-wychowawczych są szczególnie narażone na porażki życiowe i osunięcie się w wyuczoną bezradność. Piecza zastępcza nie zawsze przygotowuje do radzenia sobie z wyzwaniami współczesności. Po opuszczeniu pieczy podopieczni nie chcą utrzymywać kontaktu z placówkami.
Skrótowy opis stanu problemowego	Piecza zastępcza realizowana w placówkach opiekuńczo-wychowawczych wydaje się w miarę dobrze zaspokajać potrzeby materialno-bytowe dzieci, natomiast nie zawsze dobrze rozpoznane są ich potrzeby społeczne. Wbrew mitowi, że „dziecko zawsze wolałoby wrócić do rodziny, nawet najgorszej", dzieci przebywające w placówkach mają zróżnicowane postawy w tej kwestii: niektóre z nich emocjonalnie wolałyby przebywać z rodziną, inne świadomie wybierają pozostawanie w placówce nawet po osiągnięciu pełnoletności. Z przeprowadzonych wywiadów wynika, że w placówkach nie rozwija się w dostatecznym stopniu kompetencji obywatelskich, w tym praktyk partycypacji niezbędnych do przygotowania do samodzielnego życia. Brakuje również nacisku na rozwijanie kompetencji miękkich (asertywność, komunikowanie własnych potrzeb, integracja). Warto program dodatkowych zajęć, kursów, itp. układać wspólnie z podopiecznymi, tak aby odpowiadał ich zainteresowaniom, a następnie szukać sposobów jego realizacji, zamiast przyjmować i narzucać dzieciom to, co płynie od donatorów.
Kontekst zewnętrzny	„Opieka i wychowanie w pieczy zastępczej jest realizowane poprzez zaspokojenie potrzeb emocjonalnych dziecka, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb bytowych, zdrowotnych, edukacyjnych i kulturalno-rekreacyjnych, przygotowanie do pokonywania trudności życiowych, nawiązywanie i podtrzymywanie bliskich, osobistych i społecznie akceptowanych kontaktów z rodziną i rówieśnikami w celu łagodzenia skutków doświadczania straty i separacji, oraz zdobywanie umiejętności społecznych. Realizacja tych celów powinna przyczynić się do przygotowania dziecka do godnego, samodzielnego i odpowiedzialnego życia"[57].
Mechanizmy powstawania problemu	Poważną barierą w usamodzielnieniu osób opuszczających pieczę zastępczą jest deficyt mieszkań komunalnych przeznaczonych dla takich osób i konieczność oczekiwania w kolejce, a więc zagrożenie bezdomnością w pierwszym najtrudniejszym etapie usamodzielniania się. W efekcie wiele z nich trafia z powrotem do swojego środowiska rodzinnego z jego problemami, przynajmniej część z nich, nie z wyboru, lecz z konieczności. Strukturalnym podłożem tych problemów są braki kadrowe w placówkach pieczy zastępczej. Brakuje doświadczonych pracowników, osoby przychodzące do pracy zdobywają doświadczenie, a następnie odchodzą, aby wykorzystać je w lepiej płatnej pracy. Bez inwestycji w pracowników rozwiązanie tych problemów może być niemożliwe.

Nazwa krótka	30. Zbyt słabe wsparcie samoorganizacji środowisk młodzieży
Definicja problemu:	Inicjatywy oddolne grup młodych ludzi pragnących realizować swoje pasje w Słupsku nie spotykają się z wystarczającym wsparciem systemowym, co zwiększa prawdopodobieństwo późniejszej trwałej emigracji z miasta.
Skrótowy opis stanu problemowego	Młodzi ludzie w wieku podejmowania zasadniczych decyzji życiowych, w tym decyzji o ewentualnym wyjeździe lub pozostaniu w Słupsku, mają większą łatwość opuszczenia miasta, jeśli nie wiążą ich ze Słupskiem pozytywne doświadczenia osobiste, w tym kluczowe doświadczenie podmiotowości i sprawczości, oraz nie mają tu środowiska społecznego, z którym wiąże ich mocna sieć solidarności. Takie środowiska i doświadczenia wiążą się często z pierwszymi młodzieńczymi próbami organizowania świata wokół siebie poprzez kultywowanie wspólnych pasji w gronie przyjaciół. Tymczasem z wywiadów wynika, że w Słupsku nie ma sprawnego systemu wychodzenia naprzeciw takim młodzieżowym inicjatywom. System wspiera wyłącznie zadania publiczne definiowane wąsko i branżowo, tymczasem zadanie *integrowania młodych ludzi wokół wspólnych pasji* jest także istotną wartością publiczną, która obecnie nie jest wspierana wystarczająco. Inicjatywy tego rodzaju są też naturalnym poligonem dla liderów lokalnych, których w Słupsku brakuje.
Kontekst zewnętrzny	Badania społeczne od lat wykazują stosunkowo niską aktywność Polaków w organizacjach Trzeciego Sektora. Badacze mówią wręcz o niskim poziomie zasobów kapitału społecznego w polskim społeczeństwie jako całości, a część z nich wyciąga wnioski o małej spójności społecznej i zaniku solidarności wśród Polaków. Nieliczne, a więc tym bardziej cenne społecznie inicjatywy samoorganizacji oddolnej, badacze tradycyjnie porządkowali w trzy wzory:

[57] Wiesław Kowalski, Małgorzata Dubis, Wprowadzenie w problematykę pieczy zastępczej, w: Wiesław Kowalski, Małgorzata Dubis (red.), *Piecza zastępcza: od wsparcia do usamodzielnienia*, Lublin 2015, s. 16.

członkostwa, akcyjności i *samopomocy*[58]. Należy dodać do nich czwarty wzór: *trwałej wspólnoty niesformalizowanej*, która może mieć szczególną moc budowania spójności społecznej. Do wzoru tego pasują przykładowo: środowiska hobbystyczne, miłośnicy danego rodzaju twórczości artystycznej, środowiska kibiców sportu, grupy rekonstrukcyjne, kluby miłośników motocykli czy pojazdów historycznych, itp. Ich faktycznym spoiwem i czynnikiem trwałości nie jest na ogół formalna struktura, ale faktyczna wspólnota emocji bądź stylu życia.

Mechanizmy powstawania problemu	Problemem jest słabość systemu wsparcia instytucjonalnego dla inicjatyw mieszkańców, wywodząca się prawdopodobnie z błędnego (bo zbyt wąskiego) rozumienia „zadania publicznego”.

Nazwa krótka	31. Zagrożenie przemocą seksualną i molestowaniem
Definicja problemu:	Zagrożenie przemocą seksualną i molestowaniem są problemem ogólnokrajowym. Skala tego problemu jest dopiero stopniowo odkrywana. Warto w takim momencie wprowadzić miejski standard profilaktyki nadużyć seksualnych. Art. 3 ust. 4 ustawy o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania[59], mówi o molestowaniu seksualnym, że „rozumie się przez to każde niepożądane zachowanie o charakterze seksualnym wobec osoby fizycznej lub odnoszące się do płci, którego celem lub skutkiem jest naruszenie godności tej osoby, w szczególności przez stworzenie wobec niej zastraszającej, wrogiej, poniżającej, upokarzającej lub uwłaczającej atmosfery; na zachowanie to mogą się składać fizyczne, werbalne lub pozawerbalne elementy”.
Skrótowy opis stanu problemowego	Nie stwierdzamy szczególnego, większego niż gdzie indziej, zagrożenia tym zjawiskiem w Słupsku. Badania nie wykazały takiego zagrożenia. Jednak odnotowujemy, że wraz z rozpoczęciem otwartej debaty publicznej na ten temat, problem molestowania seksualnego ujawnia się jako problem powszechny, występujący wszędzie (a więc zapewne i w Słupsku), tyle że poprzednio nierozpoznany. Toteż należy zakładać, że profilaktyka nadużyć seksualnych, w tym profilaktyka nadużyć wobec dzieci, jest potrzebna także w Słupsku.
Kontekst zewnętrzny	W ostatnich latach jesteśmy świadkami otwartej debaty o zasięgu światowym na temat zjawiska molestowania seksualnego. W ramach tej debaty odsłania się skala takich zagrożeń jak pedofilia, molestowanie w miejscu pracy i nadużycia seksualne wobec osób zależnych. Dotychczas w systemie polityki społecznej w Polsce nie mamy standardowych instrumentów zapobiegania takim zagrożeniom. Jest to prawdopodobnie najlepszy moment, żeby wprowadzić system profilaktyki nadużyć seksualnych, który miałby szansę stać się wzorcowym dla innych miast.
Mechanizmy powstawania problemu	Nadużycia seksualne nie zamykają się wyłącznie w sferze seksualności człowieka, a niemal zawsze sytuują się w sferze nadużywania władzy wobec osób słabszych (dzieci, podwładnych, pracowników, osób o mniejszych kompetencjach prawnych, czy mniejszych zasobach psychicznych niezbędnych do skutecznego bronienia swoich granic). Profilaktyka tych nadużyć musi wobec tego mieć dwa wątki: kontroli ról władczych oraz edukacji i tworzenia systemowego wsparcia dla potencjalnych ofiar.

Nazwa krótka	32. Niewykorzystany potencjał sprawnych i aktywnych seniorów
Definicja problemu:	Brakuje skutecznych pomysłów na aktywizację i wykorzystanie potencjału seniorów młodszych, którzy często nie utożsamiają się jeszcze ze środowiskami seniorskimi i nie biorą udziału w ich aktywnościach, a mają potencjał aktywności wolontarystycznej na rzecz wielu środowisk, w tym seniorów niesamodzielnych.
Skrótowy opis stanu problemowego	Słupska populacja seniorów nie jest jednorodna. Wyróżnić można grupy zróżnicowane ze względu na wiek, stopień samodzielności, poziom aktywności w życiu rodzinnymi, sąsiedzkim i wspólnotowym. Zróżnicowanie to potwierdzają prowadzone badania jakościowe. Obok seniorów bardzo aktywnych, korzystających z wszelkich form aktywności, aktywizacji i integracji dostępnych w Słupsku, istnieje grupa seniorów samotnych, uwięzionych we własnych domach. Niestety, aktywność zdrowych seniorów nie jest skierowana na pomoc innym, w tym również starszym mieszkańcom. Niewielkie jest również zainteresowanie wolontariatem. W **Słupsku w 2017 roku na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało aż 40,8 osób w wieku poprodukcyjnym.** Oznacza to, że w Słupsku będzie brakować rąk do pracy. Tym bardziej wskazana jest aktywizacja młodszych seniorów, również w wymiarze zawodowym.

[58] Zobacz np. Gąsior-Niemiec A. *Wzory samoorganizacji Polaków na przełomie XX i XXI wieku,* [w:] „Polityka i Społeczeństwo” 7/2010, s. 67-73.
[59] Ustawa z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania, Dz. U. z 2010 r. Nr 254, poz. 1700.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska” współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Kontekst zewnętrzny	Kluczowy kontekst problemu stanowi omówione już zjawisko starzenia się ludności. Badania potrzeb i diagnozy sytuacji osób starszych prowadzone w różnych województwach potwierdzają występowanie różnych postaw wśród tej grupy. Wskazać można zarówno seniorów przekonanych o swojej marginalnej roli w społeczności lokalnej, jak i tych, którzy są aktywni i samodzielni. Niepokojącym i często diagnozowanym zjawiskiem jest także słabe wykorzystanie potencjału ludzi starszych, będących w dobrej kondycji zdrowotnej oraz niewielkie zainteresowanie osób starszych wolontariatem. Badania wskazują na niewielką popularność pracy na rzecz organizacji pozarządowych i społecznych wśród osób starszych.
Mechanizmy powstawania problemu	W Słupsku aktywni seniorzy koncentrują się przede wszystkim na organizacji własnego czasu i zaspokajaniu swoich potrzeb. Z wywiadów wynika również ich roszczeniowość. Niechętnie partycypują w kosztach organizowanych na ich rzecz przedsięwzięć, oczekują tworzenia oferty, sami nie wychodzą z inicjatywą działania na rzecz innych. Według opinii rozmówców, zdrowi seniorzy nie są zainteresowani podtrzymaniem swojej aktywności zawodowej.

Nazwa krótka	33. Niewystarczająca oferta dla rodzin z małymi dziećmi:
Definicja problemu:	W Słupsku, podobnie jak w innych miastach w Polsce, istnieją deficyty placówek opieki nad dzieckiem do lat 3. Problemem jest także słaba oferta dla rodzin w zakresie wspólnego spędzania czasu, brakuje placów zabaw w centrum, brakuje informacji o ofercie miejskiej ukierunkowanej na rodziców z małymi dziećmi.
Skrótowy opis stanu problemowego	Badania wykazały ograniczone możliwości wspólnego i aktywnego spędzania czasu przez rodziny z dziećmi. Problem dotyczy tak oferty miejskiej, jak i rynkowej. Dodatkowo rodzice czują się niepoinformowani na temat usług z zakresu ochrony zdrowia, organizacji czasu wolnego i edukacji dostępnych w mieście. Oferta ta powinna być upubliczniana w ramach działalności szkół i przedszkoli.
Kontekst zewnętrzny	Brak danych porównawczych dla tego problemu. Nie ma zobiektywizowanego systemu porównywania oferty dla rodzin w różnych miastach.
Mechanizmy powstawania problemu	Usługi dla rodziny wydają się być niszą na rynku usług rekreacyjnych w mieście. Badani z różnych grup (osoby starsze, organizacja pozarządowa) wskazują na słabą promocję oferty kulturalnej miasta.

Nazwa krótka	34. Brak infrastruktury dla bezdomnych nie mogących zachować trzeźwości
Definicja problemu:	W populacji osób bezdomnych jest duża grupa osób uzależnionych od alkoholu nie mogących zachować trzeźwości. Obecnie w Słupsku nie ma dla nich miejsc noclegowych, ani programów realnie ograniczających szkody wynikające z ich sytuacji, co skutkuje obecnością nietrzeźwych bezdomnych w przestrzeni publicznej i szkodzi także wizerunkowi miasta.
Skrótowy opis stanu problemowego	W Słupsku w trakcie badania wśród bezdomnych zidentyfikowaliśmy dużą grupę osób nie korzystających lub sporadycznie korzystających z oferty pomocowej miasta. W dużej mierze jest to spowodowane problematycznym/nałogowym korzystaniem z używek w tej grupie (przede wszystkim alkoholu). Placówki w Słupsku wymagają od bezdomnych trzeźwości, by udzielić im pomocy (np. schronisko), a bezdomni używający alkoholu nie mogą korzystać z oferty pomocowej miasta. Osoba w takiej sytuacji pozostaje w słabym kontakcie albo poza kontaktem z systemem pomocowym, co generuje straty zarówno dla danej jednostki, jak i dla społeczności samorządowej oraz dla budżetu miasta i państwa[60].
Kontekst zewnętrzny	W społecznym odbiorze osób bezdomnych bardzo częsty jest społeczny stereotyp „menela": osoby nadużywającej alkoholu, zaniedbanej i uciążliwej dla otoczenia. Osoby uzależnione i jednocześnie bezdomne często doświadczają przemocy[61] i są jedną z najbardziej wykluczonych grup społecznych. Wobec braku wsparcia rodziny, często jedyną osobą biorącą odpowiedzialność za bezdomnego jest pracownik systemu pomocy społecznej.

[60] Larimer ME, Malone DK, Garner MD i inni, "health care and public service use and costs before and after provision of housing for chronically homeless persons with severe alcohol problems", JAMA. 2009;301(13):1349-1357. Abstrakt dostępny w internecie pod adresem https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19336710#.

[61] Carol S. NorthElizabeth M. SmithEdward L. Spitznagel, Violence and the homeless: An epidemiologic study of victimization and aggression, Journal of Traumatic Stress, March 1994, Volume 7, Issue 1, pp 95–110.

Mechanizmy powstawania problemu	W pomocy społecznej od dawna funkcjonował paradygmat wymogu abstynencji przy wychodzeniu z bezdomności. Wymóg abstynencji miał mieć wymiar resocjalizujący, jednak nie brano pod uwagę, że aby móc wychodzić z uzależnienia, trzeba mieć ku temu zasoby (np. materialne, czasowe, wsparcie społeczne, itp.). Od dawna w innych krajach i od niedawna w Polsce paradygmat abstynencyjny zaczął się zmieniać; wprowadzono i udowodniono skuteczności programów ograniczania picia[62], jak i programów redukcji szkód[63]. W wielu miastach stworzono również specjalne miejsca, gdzie mogą nocować osoby pod wpływem alkoholu; w Gorzowie Wlkp. zmieniono izbę wytrzeźwień na ośrodek, w którym mogą nocować osoby nietrzeźwe, a Gdynia wprowadziła programy typu *housing first*.

Nazwa krótka	**35. Osoby uzależnione niefunkcjonujące społecznie**
Definicja problemu:	W Słupsku osoby uzależnione od alkoholu lub narkotyków, które przestały funkcjonować społecznie, generują dodatkowe koszty społeczne przez brak wystarczającej opieki i mechanizmu redukcji szkód.
Skrótowy opis stanu problemowego	Niefunkcjonujące społecznie osoby uzależnione bądź problematycznie używające alkoholu mają wiele specjalnych potrzeb, które mogą realizować wyłącznie dzięki wsparciu. Problemem w ich przypadku jest to, że nie mają zasobów – zarówno społecznych, jak i ekonomicznych, by przetrwać najgorszy okres i wejść w proces wychodzenia z uzależnienia. Równoległym problemem jest to, że osoby takie nie funkcjonują społecznie; nie mają pracy ani wsparcia bliskich, są naznaczone społecznie, a warunki w których żyją, często powodują liczne choroby i/lub zaburzenia następcze[64]. Społeczne koszty niewystarczającej opieki nad takimi osobami to przypadki zakłócania porządku społecznego, zanieczyszczania przestrzeni publicznej, to także wysokie koszty opieki zdrowotnej i społecznej. Faktem jest, że alkoholizm nieleczony generuje o wiele więcej nakładów niż leczony[65] a osoba uzależniona objęta odpowiednią pomocą społeczną generuje mniej wydatków niż pozostawiona samej sobie.
Kontekst zewnętrzny	Osoby żyjące na granicy ubóstwa lub poniżej tej granicy częściej borykają się z problemem uzależnień, jednak nie da się jednoznacznie wskazać, czy to ubóstwo jest częściej przyczyną uzależnienia, czy uzależnienie częściej bywają przyczyną ubóstwa. Złożoność relacji między całą siecią problemów społecznych wokół uzależnień najczytelniej pokazuje sieciowy model *pajęczyny* problemów (załączony na końcu opracowania). Faktem jest, że ubóstwo naraża ludzi na okoliczności, które często są prekursorami chronicznego nadużywania substancji, nie dając zasobów do walki z uzależnieniem[66]. Gdy zubożały człowiek zmaga się z nałogiem, napotyka większe trudności w znalezieniu i zapewnieniu odpowiedniego leczenia, co jeszcze bardziej potęguje problem[67].
Mechanizmy powstawania problemu	W grupie osób uzależnionych bądź problematycznie używających są osoby o wysokim i niskim statusie społeczno-ekonomicznym, a podstawową różnicą między nimi są posiadane zasoby do zmniejszania szkód oraz leczenia się. • Osoba o odpowiednich zasobach materialnych i społecznych może szybko podjąć terapię uzależnień, sięgnąć po pomoc specjalistów, zapewnić sobie dłuższą przerwę w pracy albo jej zmianę bez poważnych konsekwencji. Ma też dużą szansę wyjścia z kryzysu uzależnienia o własnych siłach. Przy odpowiednich zasobach społeczno-ekonomicznych istnieje też spora szansa długiego funkcjonowania z nałogiem bez narażenia na wykluczenie. • Natomiast osoba o niskim statusie socjoekonomicznym w związku z uzależnieniem jest narażona na większe ryzyko wpadnięcia w spiralę problemów społecznych, popadnięcia w stan wyuczonej bezradności po licznych próbach zerwania z nałogiem, które za każdym razem kończą się niepowodzeniem. Prowadzi to do pierwszego ważnego wniosku w zakresie uzależnień, związanego z kontekstem rewitalizacji: o ile działania z zakresu profilaktyki selektywnej oraz wskazującej powinny być kierowane do osób i grup, w przypadku których już rozpoznano dany problem, o tyle działania z zakresu profilaktyki uniwersalnej (a więc takiej, która skierowana jest do wszystkich), mogą być dodatkowo intensyfikowane tam, gdzie zdiagnozowano podwyższone ryzyko problemów z zakresu uzależnień. A więc – profilaktyka uniwersalna może być intensywniejsza w obszarze rewitalizacji, zaś selektywna i wskazująca ma być każdorazowo realizowana tam, gdzie stwierdzono faktyczne ryzyko (i nie można zakładać z góry, czy na obszarze rewitalizacji będzie ono występować częściej, czy rzadziej).

R Powiązanie z procesem Rewitalizacji

[62] http://www.parpa.pl/index.php/lecznictwo-odwykowe/programy-ograniczania-picia
[63] http://www.parpa.pl/index.php/lecznictwo-odwykowe/programy-redukcji-szkod
[64] Steve Matthews, Robyn Dwyer, Anke Snoek, Stigma and Self-Stigma in Addiction, J Bioeth Inq. 2017; 14(2): 275–286.
[65] Holder HD, Cost benefits of substance abuse treatment: an overview of results from alcohol and drug abuse, J Ment Health Policy Econ. 1998 Mar;1(1):23-29.
[66] Megan E. Patrick, Patrick Wightman, Robert F. Schoeni, John E. Schulenberg, Socioeconomic Status and Substance Use Among Young Adults: a Comparison Across Constructs and Drugs, J Stud Alcohol Drugs. 2012 Sep; 73(5): 772–782.
[67] Suniya S. Luthar i Chris C. Sexton, THE HIGH PRICE OF AFFLUENCE, Adv Child Dev Behav. 2004; 32: 125–162, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4358932/.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

Nazwa krótka	36. Uzależnienia behawioralne – narastający problem współczesności
Definicja problemu:	Uzależnienia behawioralne to problem bardzo silnie narastający, a obecnie niemal niedostrzegany przez system wsparcia (poza szpitalem psychiatrycznym).
Skrótowy opis stanu problemowego	W Słupsku są osoby, które są uzależnione bądź wykazujące nadmierną aktywność w zakresie konkretnego zachowania problemowego (np. hazardu, ryzykownych zachowań seksualnych). Osoby z takimi zaburzeniami zazwyczaj nie są widoczne dla systemu pomocowego, o ile ich uzależnienie nie łączy się z innymi uzależnieniami (np. od alkoholu). Osoby takie często mają problem ze zmianami swoich zachowań (bardzo często z powodu wstydu oraz stereotypowego patrzenia na uzależnienie czynnościowe, które może być postrzegane jako pozytywne społecznie, np. uzależnienie od pracy czy od ćwiczeń fizycznych) oraz z prawem, lecz brak wystarczającej opieki generuje dodatkowe koszty (np. w ramach opieki zdrowotnej czy prawnej). Liczba osób uzależnionych behawioralnie (np. od telefonu komórkowego) w widoczny sposób rośnie, rośnie też liczba pacjentów w słupskim szpitalu leczących się z uzależnień czynnościowych. Słupscy terapeuci oceniają skalę wzrostu uzależnień czynnościowych jako najszybciej zmieniającego się w czasie zjawiska w tematyce uzależnień.
Kontekst zewnętrzny	Pojęcie uzależnienia czynnościowego do tej pory nie zostało ujęte w ważnych międzynarodowych klasyfikacjach chorób, takich jak DSM, a do ICD zostały dołączone niedawno i dość skąpo opisane. Niemniej jednak coraz częściej w pracy terapeutycznej, zwłaszcza w dziedzinie terapii uzależnień, padają takie określenia, jak: uzależnienie behawioralne, nałogowe zachowanie, uzależnienie niechemiczne. Obserwacja, praktyka i doświadczenia samych pacjentów sugerują, że odnoszenie pojęcia uzależnienia do pewnych zachowań jest zasadne. W Narodowym Programie Zdrowia poprzez uzależnienie behawioralne rozumie się „zaburzenia zachowania o charakterze nałogowym, niezwiązane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, które wiążą się z odczuwaniem przymusu i brakiem kontroli nad wykonywaniem określonej czynności oraz kontynuowaniem jej mimo negatywnych konsekwencji dla jednostki oraz dla jej otoczenia; do tego typu zaburzeń zachowania zalicza się przede wszystkim: uzależnienie od hazardu, od komputera i internetu, od pracy, seksu, pornografii i zakupów.
Mechanizmy powstawania problemu	O zaburzeniach zachowania, zwanych potocznie uzależnieniami behawioralnymi, mówi się w Polsce od niedawna. Drogę do rozwoju wielu spośród nich otworzyła bowiem dopiero transformacja. Działalność rozpoczęły legalne kasyna i salony gier, pojawiły się pełne towarów centra handlowe, gospodarka rynkowa zmieniła stosunek Polaków do pracy. W XX wieku pojawił się internet, stwarzając pole do nowych, wcześniej nieznanych form zaburzeń zachowania, telefon komórkowy posiada prawie każde dziecko. Problem z uzależnieniem od hazardu, pracy, internetu, czy zakupów, dotyka licznej grupy Polaków. Istniejącemu realnie poważnemu problemowi towarzyszy funkcjonujący w społeczeństwie dość uproszczony i oparty w dużym stopniu na stereotypach obraz uzależnień behawioralnych. Dominuje przekonanie, że uzależnieni sami ponoszą odpowiedzialność za swoje problemy, co generuje brak współczucia dla osób uzależnionych[68]. Część problemów dotyczących uzależnień czynnościowych jest związana z przekonaniem ludzi, że to co robią jest dla nich nieszkodliwe lub wręcz często jest społecznie pożądane; przykładem może być uzależnienie od ćwiczeń fizycznych. Głównym przykładem takich uzależnień jest uzależnienie od pracy, którego poziom występowania znacząco wzrasta od 1989 roku. Praca jest podstawowym wyznacznikiem pozycji statusowej człowieka, wykonywana praca często też ustawia wartość człowieka w życiu prywatnym. Praca jest dziedziną, która jest bardzo pożądana, dlatego pracoholizm to jedno z uzależnień, które nie jest stygmatyzowane. Nie próbuje się go również ukrywać czy maskować; wręcz przeciwnie, demonstrowane jest, by spotkać się z uznaniem i aprobatą społeczną[69]. W badaniu z 2014 roku, blisko jedną piątą Polaków w wieku 15 lat i więcej (19,1%) można zaliczyć do grupy tych, dla których uzależnienie od pracy stanowi rzeczywisty problem. Najwyższe odsetki osób uzależnionych od pracy są wśród kadry kierowniczej, specjalistów z wyższym wykształceniem oraz wśród osób pracujących na własny rachunek[70]. W Słupsku osoby pracujące z uzależnionymi behawioralnie mówią o słabnącej odporności na stres i potrzebę odreagowania przez mieszkańców Słupska. Uzależnienia behawioralne (nota bene coraz częściej pojawiające się wśród osób zgłaszających się na leczenie), mają być w tym ujęciu efektem coraz mniej licznych interakcji społecznym w świecie realnym.

[68] Magdalena Gwiazda, „Pracoholicy, siecioholicy, hazardziści… Uzależnienia od zachowań", komunikat z badań CBOS nr 76/2015.
[69] L. Golińska, *Pracoholizm, uzależnienie czy pasja*. Warszawa 2008.
[70] *Oszacowanie rozpowszechnienia wybranych uzależnień behawioralnych oraz analiza korelacji pomiędzy występowaniem uzależnień behawioralnych a używaniem substancji psychoaktywnych*, CBOS, Warszawa 2015.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Nazwa krótka	37. Wielodzietność w zbiegu z samotnym rodzicielstwem
Definicja problemu:	Wielodzietność połączona z samotnym rodzicielstwem, wymaga dodatkowego wsparcia, szczególnie w postaci ułatwień dostępu do usług. Natomiast samą wielodzietność należy traktować jako potencjał, nie problem, a samotne rodzicielstwo – jako część szerokiej normy społecznej. Problem powiązany z: ubóstwo, spirala zadłużenia, ubóstwo energetyczne, mała aktywność NGO, mała aktywność młodszych i zdrowych seniorów, słaby dostęp do lekarzy specjalistów, emigracja zarobkowa, niski status ekonomiczny pracowników MOPR.
Skrótowy opis stanu problemowego	Kluczowym problemem w przypadku słupskich rodzin wielodzietnych i samotnych rodziców jest tzw. *napięcie ról*, powodowane brakiem równowagi między życiem prywatnym i związanymi z nim obowiązkami wychowawczymi, a aktywnością zawodową. Napięcie ról (*role strain*) oznacza poczucie przytłoczenia wymaganiami związanymi z rolami społecznymi, które jednostka pełni, niemożność podołania im równocześnie w stopniu zadowalającym, a także problem z ich wzajemnym pogodzeniem, kiedy wymagania związane z rolami okazują się sprzeczne albo konfliktujące. Istnieją obiektywne i subiektywne przeszkody, które utrudniają łączenie obowiązków rodzinnych i zawodowych młodym rodzicom: • tęsknota za dzieckiem; • brak miejsc w żłobkach i przedszkolach; • brak bliskiej osoby, która mogłaby się zająć dzieckiem; • problem ze zwolnieniami gdy dziecko/dzieci choruje/chorują; • duża liczba godzin pracy; • nieelastyczne, stałe godziny pracy; • karmienie piersią; • negatywne nastawienie pracodawców. SKUTEK: problem z dyspozycyjnością. W przypadku rodzin wielodzietnych i niepełnych rośnie także ryzyko zagrożenia marginalizacją i ubóstwem. Czynnikiem osłabiającym to zagrożenie jest świadczenie wychowawcze 500+.
Kontekst zewnętrzny	W 2016 r. przed uruchomieniem programu 500+ zostało przeprowadzone badanie dotyczące rodzin wielodzietnych przez Związek Dużych Rodzin „Trzy Plus", a jego wyniki opublikowano w raporcie: „Wielodzietni w Polsce 2016. Raport". Według niego średnio w Polsce w rodzinach wielodzietnych wychowuje się 4 dzieci. W 23% rodzin wielodzietnych są dzieci z poprzednich związków. 10% związków w rodzinach wielodzietnych jest niesformalizowanych. W raporcie zdiagnozowano, że dochody połowy badanych rodzin wielodzietnych nie pozwalały na zaspokojenie bieżących potrzeb. 58% rodzin osiągało dochód nie przekraczający 3 tys. netto. Wraz z pojawieniem się trzeciego dziecka wzrastały obawy o sytuację finansową (61% rodzin)[71]. Wyniki te są zbieżne z wynikami Diagnozy Społecznej z 2015 r., które wskazują, że dochód netto na gospodarstwo domowe dla małżeństw z 3 i więcej dzieci wynosił 4944,31 zł, a na osobę 934,50 zł (najniższe dochody spośród wszystkich typów gospodarstw domowych). Dane GUS 2017 wskazują, że przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny w rodzinach wielodzietnych wynosił w 2017 r. na osobę 1165 zł. Pomimo poprawy sytuacji, rodziny wielodzietne pozostają nadal w najtrudniejszej sytuacji materialnej (dochód rozporządzalny na osobę był niższy o 27,1% (w 2016 r. – 28,7%), a wydatki na osobę były niższe o 26,6% (w 2016 r. – 30,3%) niż średnia krajowa. W gospodarstwach domowych z 3 i większą liczbą dzieci na utrzymaniu udział świadczenia wychowawczego Rodzina 500+ w dochodzie rozporządzalnym wyniósł 21,2%. Z Diagnozy Społecznej wynika z kolei, że z przyczyn finansowych gospodarstwa te często nie posiadają pewnych dóbr trwałego użytku, a także są zmuszone do ograniczeń w zakresie kształcenia dzieci (prawie 22 proc. gospodarstw z tej grupy rezygnuje z zajęć dodatkowych), czy też rezygnacji, mimo potrzeby, z wyjścia na wybrane imprezy kulturalne (częstość rezygnacji z tych form uczestnictwa w kulturze przekraczała nawet 35 proc.), z form wypoczynku (wyjazdów grupowych dzieci (46%), z wyjazdów dorosłych (53%)), z zakupu leków oraz usług ochrony zdrowia (2,3 proc. W przypadku leczenia szpitalnego, 25% w przypadku rehabilitacji, 17,7,% w przypadku realizacji recept lub wykupienia zalecanych leków, aż 23,5% w przypadku leczenia zębów). Również badania Eurostatu dotyczące deprywacji materialnej z 2014 r. wskazują, że rodziny z dziećmi z powodów finansowych nie są w stanie zaspokoić niektórych potrzeb. Dane dotyczą rodzin z dziećmi do 15 r. życia, biorąc pod uwagę, że rodziny wielodzietne w największym stopniu doświadczają ubóstwa, wskaźniki deprywacji dla tych gospodarstw będą wyższe niż podane dalej. Najmniejszy odsetek dzieci nie miał zapewnionych butów (1,2% gospodarstw z dziećmi). Od 2,2% do 2,5% nie było stać na zabawki, jakiekolwiek nowe ubrania czy książki. W 3% gospodarstw warunki finansowe nie pozwalały na zapewnienie codziennej porcji warzyw i owoców, a w 2,9% – posiłku mięsnego (lub jego odpowiednika). Deprywacja miała większy zasięg, jeśli chodzi o potrzeby związane z aktywnością fizyczną i społeczną dzieci. W 3,9% gospodarstw

[71] Dane te prawdopodobnie są już nieaktualne, bo pochodzą sprzed pojawienia się świadczenia 500+, które radykalnie zmieniło sytuację.

dzieci nie miały miejsca do odrabiania lekcji, w 7,7% – rodziny nie stać na tydzień wakacji, w 8% – dzieci nie mogą zaprosić do siebie kolegów, a w 9% – nie obchodzi się z przyczyn finansowych uroczystości rodzinnych (np. urodzin). Jeszcze więcej, bo ponad 10% gospodarstw z dziećmi nie stać na opłacenie wycieczek szkolnych, a ponad 17% – regularnych zajęć sportowych lub rekreacyjnych. Ponadto liczba dzieci wyraźnie ogranicza zatrudnienie matek. W 2011 r. współczynnik zatrudnienia kobiet z 3 lub więcej dzieci wyniósł 59,3%. Z badań na temat sytuacji rodzin wielodzietnych w województwie wielkopolskim wynika, że częstym wyborem jest pozostanie jednego z rodziców w domu w celu sprawowania opieki nad dziećmi i prowadzenia gospodarstwa domowego. Rolę tę przejmuje zazwyczaj matka, wielodzietność często wymusza dezaktywizację zawodową kobiet. Stałą pracę, niezależnie od typu umowy (w tym także w formie prowadzenia działalności gospodarczej oraz gospodarstwa rolnego) w rodzinach wielodzietnych wykonuje 55,6% matek oraz 90,1% ojców. Z kolei rodzin z dziećmi do 24 r.ż. wychowywanych samotnie przez jednego z rodziców odnotowano w Narodowym Spisie Powszechnym z 2011 roku 1 288 tys., z czego zdecydowana większość to rodziny samotnych matek (1 143 844), które stanowiły 89% wszystkich rodzin niepełnych z dziećmi na utrzymaniu . Największą grupę w strukturze samotnych matek stanowią mężatki (około 40%), uznane za samotnie wychowujące dzieci ze względu na opuszczenie gospodarstwa domowego przez męża/partnera. Drugą pod względem wielkości grupę stanowią kobiety rozwiedzione (29%). Odsetek panien wynosi około 25%, a wdów 10%. Na przestrzeni ostatnich dziesięciu lat wzrosła o ponad połowę liczba samotnych matek, które nigdy nie były w związku formalnym. W rodzinach samotnych matek wychowuje się ponad 18% wszystkich dzieci. Liczba dzieci wychowywanych przez samotne matki wzrosła w stosunku do danych z 2002 r. o 115 tys. Ponad 70% samotnych matek to kobiety w wieku 25-49 lat. Najwięcej – ponad połowa samotnych matek – legitymuje się wykształceniem średnim, około 15% wyższym i 25% zawodowym. Bezrobocie samotnych matek wynosi około 20%, co oznacza, że co piąta pozostaje bez pracy. Jedynie niewiele ponad 50% samotnych matek utrzymuje się z dochodów z pracy zawodowej, ponad 30% ze świadczeń społecznych, a 10% jest na utrzymaniu innych osób. Wśród źródeł utrzymania wymienia się również: świadczenia z systemu ubezpieczeniowego (renty rodzinne), alimenty, zasiłki.

Mechanizmy powstawania problemu	Samotne rodzicielstwo i wielodzietność mogą w Słupsku powodować trudności z podjęciem i utrzymaniem zatrudnienia przez rodziców. Wobec zauważalnych w całej Polsce niedostatków systemu opieki nad dzieckiem (płatne godziny opieki w przedszkolu, niewystarczająca liczba miejsc w żłobkach), konieczne jest sprawowanie opieki przez rodzica, problem ten dotyka szczególnie matek. Należy jednak podkreślić, że w Słupsku obowiązują kryteria premiujące wielodzietność i samotne macierzyństwo w procesie rekrutacji do placówek. Wielodzietność i samotne macierzyństwo to także czynniki zwiększające ryzyko marginalizacji rodzin. Chodzi tutaj głównie o problem deprywacji materialnej, w znacznym stopniu ograniczającej członkom rodzin dostęp do dóbr i usług oferowanych w mieście.

Nazwa krótka	38. Problemy integracji cudzoziemców
Definicja problemu:	Cudzoziemcy przebywający w Słupsku mają często problemy z pełnym włączeniem społecznym; potrzebne jest wsparcie dla ich samoorganizacji i aktywizacji.
Skrótowy opis stanu problemowego	Do głównych barier integracji cudzoziemców można zaliczyć barierę językową (która dotyczy tak cudzoziemców, jak i obsługujących ich urzędników), nieznajomość polskiego prawa i procedur administracyjnych wśród cudzoziemców, a także brak zorganizowanych form samopomocy w środowiskach cudzoziemców.
Kontekst zewnętrzny	Rząd polski przewiduje, że napływ cudzoziemców do naszego kraju będzie miał coraz większe znaczenie. Z danych MIiR wynika, że na rynku pracy przebywa obecnie około 1 miliona pracowników ze wschodu, głównie z Ukrainy. Pod koniec 2017 roku ważnych było już ponad 325 tysięcy dokumentów potwierdzających legalny pobyt cudzoziemców w Polsce. Można zatem wnioskować, że imigracja nie ma charakteru wyłącznie cyrkulacyjnego i sezonowego. W 2017 r. wydano 236 tysięcy zezwoleń na pracę dla cudzoziemców, co stanowiło w stosunku do 2016 roku wzrost o 85% oraz zarejestrowano 1,8 miliona oświadczeń pracodawców o zamiarze powierzenia pracy cudzoziemcowi, dzięki czemu możliwe jest wykonywanie pracy bez zezwolenia. Wstępne dane Ministerstwa dotyczące zezwoleń na pracę wydanych w 2018 r., wskazują na utrzymywanie się tendencji wzrostowej, choć dynamika wzrostu zmniejszyła się. W pierwszej połowie 2018 r. wojewodowie wydali ok. 152 tys. zezwoleń na pracę, natomiast w analogicznym okresie roku poprzedniego 108 tys., co oznacza wzrost o ok. 40%. Pracownicy z Ukrainy są obecnie zatrudnieni w co dziesiątej polskiej firmie (zatrudnia ich 39 procent dużych firm, 21 procent średnich i 6 procent małych). Najwięcej pracowników zza wschodniej granicy pracuje w produkcji oraz usługach.

Mechanizmy powstawania problemu	Niezależnie od powodów migracji, zmiana związana z ruchem migracyjnym: zmiana kraju, kultury, klimatu, ograniczone możliwości porozumiewania się, może wywoływać szereg negatywnych zjawisk u migrantów. Wśród objawów wyróżnić można zwłaszcza: brak poczucia bezpieczeństwa, stres, nasilenie lęku i niepokoju, obawa o przyszłość, tęsknota za rodziną i ojczyzną. Przystosowanie się imigranta do nowych warunków funkcjonowania oznacza jego adaptację kulturową. Imigranci dostosowując się do życia w obcym społeczeństwie stosują różne strategie adaptacyjne. w procesie przystosowywania się migrantów do życia w nowym społeczeństwie można wyróżnić 4 podstawowe strategie: asymilacja, integracja, marginalizacja oraz separacja. w naszym opracowaniu pożądaną strategią jest strategia integracyjna, polegająca na przystosowywaniu się osoby przybywającej do nowego kraju do samodzielnego życia w nowym społeczeństwie poprzez poznawanie i rozumienie obowiązujących w nim praw i wartości. Strategia ta, w przeciwieństwie do asymilacji, zakłada, że proces wzajemnego dostosowania się imigrantów i społeczeństwa przyjmującego, ma charakter dwustronny. Obie te grupy nie tylko akceptują własne kultury, lecz wnoszą również swoisty wkład w kształtowanie wspólnej kultury społeczeństwa powstałego z rdzennych i napływowych osób.

Nazwa krótka	39. Przemoc wobec bezdomnych
Definicja problemu:	Osoby bezdomne w Słupsku często są traktowane przemocowo: występuje zjawisko przemocy bezdomnych wobec bezdomnych, przemocy innych mieszkańców wobec bezdomnych oraz prawdopodobnie nadużywanie przemocy służb mundurowych wobec bezdomnych. Bezdomni nie mają zaufania do służb mundurowych, co wskazuje na problemy komunikacyjne między obiema grupami.
Skrótowy opis stanu problemowego	W trakcie badania otrzymaliśmy liczne informacje o problemie z przemocą w stosunku do osób bezdomnych (zarówno ze strony innych bezdomnych, słupszczan, jak i prawdopodobnie ze strony służb) oraz o nieprofesjonalnym traktowaniu bezdomnych przez służby publiczne. Praktycznie każdy respondent mający styczność z problemem bezdomności wspominał o przypadkach przemocy wobec osób mających specjalne potrzeby mieszkaniowe.
Kontekst zewnętrzny	Badacze nie odnaleźli systematycznego przeglądu badań dotyczących przemocy wobec bezdomnych w Polsce. Jednak badając doniesienia prasowe oraz związane z nimi zapadające wyniki sądowe nie można mieć wątpliwości co do jej istnienia. W samym Słupsku doniesienia prasowe mówią o przemocy bezdomnych wobec bezdomnych[72], a respondenci w różnych wywiadach (zarówno pracownicy administracji, jak i inni respondenci) opowiadali o przypadkach przemocy. Problem przemocy służb mundurowych wobec bezdomnych jest problemem trudnym. Z jednej strony, z innych miast na podstawie pracy w terenie, jak i doniesień prasowych[73], wiemy o takich przypadkach, lecz z drugiej, jest to bardzo trudne do potwierdzenia. Wiemy natomiast z wywiadów ze służbami mundurowymi, że przynajmniej część policjantów jest przekonanych do stereotypu „bezdomny jest sam sobie winien, że jest bezdomnym". Takie stereotypy mogą powodować nieporozumienia na linii policja – osoby bezdomne i powodować brak zaufania osób bezdomnych wobec policji, co przekłada się na późniejsze koszty społeczno-ekonomiczne.
Mechanizmy powstawania problemu	W świetle badania „900 bezdomnych osób w St. Louis"[74], które opisuje przemoc w ich życiu: „(…) wiele osób doświadczyło zdarzenia traumatycznego a zaburzenie stresu pourazowego były bardzo powszechnie spotykane. Nadużywanie substancji i inne zaburzenia osi i były związane z historią traumatycznego zdarzenia. Większość mężczyzn i znaczna część kobiet również miała historię zachowań agresywnych fizycznie, często począwszy od dzieciństwa. Agresywne zachowania dorosłych były związane z nadużywaniem substancji i znaczną depresją. Agresywne zachowania zazwyczaj poprzedzały bezdomność, a około połowa z nich była kontynuowana po tym, jak dana osoba stała się bezdomna. Widać więc, że przemoc jest bardzo ważną częścią życia osób bezdomnych i wydaje się być częścią szerszego obrazu problemów związanych z ryzykiem i doświadczeniem bezdomności." Również rywalizacja o zasoby (np. teren, czy nawet śmietnik do spania) wywołuje dodatkowe napięcia wobec osób bezdomnych. Innym czynnikiem nasilania przemocy jest nieufność osób bezdomnych wobec policji, gdzie tylko bardzo nieliczni funkcjonariusze są uznawani za godnych zaufania i mających chęć pomóc w sytuacji kryzysowej. Odmiennym problemem jest problem przemocy wobec bezdomnych innych grup, które przebywają na terenie Słupska. Z licznych źródeł wiadomo o dewastacji mienia oraz pobiciach mających miejsce „na działkach",

[72] https://radiogdansk.pl/wiadomosci/item/22309-slupsk-dziewiec-lat-wiezienia-za-smiertelne-pobicie-bezdomnej/22309-slupsk-dziewiec-lat-wiezienia-za-smiertelne-pobicie-bezdomnej
https://dziennikbaltycki.pl/slupsk-smiertelnie-pobili-bezdomnego/ar/1001969
https://gp24.pl/10-lat-za-pobicie-na-smierc-bezdomnego/ar/4766587
73 https://www.tvn24.pl/wiadomosci-z-kraju,3/policjanci-oskarzeni-o-pobicie-bezdomnego,32579.html
https://www.tvn24.pl/wroclaw,44/walbrzych-zostawili-bezdomnego-w-lesie-wyrok-w-sprawie-policjantow,871909.html
[74] Carol S. NorthElizabeth M. SmithEdward L. Spitznagel, Violence and the homeless: An epidemiologic study of victimization and aggression, Journal of Traumatic Stress March 1994, Volume 7, Issue 1, pp 95–110.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

	gdzie mieszkają bezdomni. Wiele osób opowiadało też o przemocy panującej wobec osób bezdomnych jako o „nierobach i leniach". Niektórzy bezdomni, którzy próbują wyrwać się ze spirali problemów, w które wpadli, mówią o innych, którzy aktualnie nie podejmują prób poprawy swojego losu, jako o „niemyjących się nierobach". Bezdomni, którzy zarabiają (na czarno) na swoje utrzymanie i przyjemności twierdzą, że parę razy zostali pobici przez mieszkańców ze względu na powszechny stereotyp (jeden z bezdomnych opisuje sytuację, gdy go pobito i zniszczono jego dobytek pod pretekstem, że wyżebrał pieniądze, za które się utrzymuje).

Opracowanie własne

Tabela 19: Problemy społeczne najniższego priorytetu

Nazwa krótka	40. Budynki szkół nie są wykorzystywane popołudniami
Definicja problemu:	Budynki szkół nie są wykorzystywane popołudniami jako miejsca edukacji mieszkańców, a tymczasem brak edukacji jest jedną z pierwotnych przyczyn wielu problemów społecznych w Słupsku.
Skrótowy opis stanu problemowego	Przy bardzo wielu problemach społecznych, jako jedną z przyczyn ich powstawania albo utrwalania się, diagnozuje się brak odpowiedniej edukacji profilaktycznej wśród samych grup doznających problemów lub w całej społeczności nieumiejącej sensownie reagować na problemy tych grup. Tymczasem dyrektorzy szkół bywają wyraźnie demotywowani przez system do otwierania szkoły popołudniami jako miejsca nieodpłatnej edukacji mieszkańców przez wolontariuszy, organizacje pozarządowe, itp. Potrzebna jest tu wyraźna, systemowa deklaracja organu prowadzącego o zmianie polityki w tym zakresie.
Kontekst zewnętrzny	W wielu krajach europejskich przyjęty jest model, w którym budynek szkoły jest naturalnym lokalnym centrum życia społecznego, tętniącym aktywnością mieszkańców do późnego wieczora. Nie generuje to aż tak wielkich kosztów dla systemu, bo częścią aktywności mieszkańców jest samoobsługa: sprzątanie po własnych wydarzeniach, dyżury zapewniające bezpieczeństwo, pomoc wolontarystyczna w drobnych pracach remontowych i adaptacyjnych, rekompensująca dodatkowe zużycie budynku. Integracja mieszkańców wokół budynku szkoły nie ogranicza się do rodziców uczniów, ale często dotyczy także całej społeczności.
Mechanizmy powstawania problemu	Źródłem problemu jest brak wyraźnej polityki miejskiej w tym zakresie oraz brak modelu finansowania takiej aktywności, wskutek czego dyrektorzy są w naturalny sposób motywowani do podejścia minimalistycznego jako najoszczędniejszego.

Nazwa krótka	41. Osoby uzależnione funkcjonujące społecznie
Definicja problemu:	Ze statystyk i badań ogólnopolskich wiadomo, że istnieje znaczna liczba ludzi uzależnionych od alkoholu, ale nadal względnie prawidłowo funkcjonujących społecznie.
Skrótowy opis stanu problemowego	W Słupsku jest prawdopodobnie ponad 10 tysięcy osób uzależnionych. Tylko nieznaczna część z nich jest zauważona przez system pomocy społecznej: to osoby, które przestały prawidłowo funkcjonować społecznie. Tymczasem to właśnie etap, gdy osoba uzależniona nie przestała jeszcze funkcjonować społecznie we względnie prawidłowy sposób (utrzymuje pracę, nie zadłuża się, ma rodzinę i środowisko wsparcia), otwiera szansę na dużo skuteczniejszą profilaktykę, zanim uzależnienie rozreguluje głęboko funkcjonowanie społeczne danej osoby.
Kontekst zewnętrzny	Przez osobę „uzależnioną funkcjonującą społecznie oznacza osobę uzależnioną od substancji psychoaktywnych, która jednak dzięki posiadanym zasobom nie przestała funkcjonować społecznie w sposób przynajmniej względnie prawidłowy. Według badania National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism (2007) prawdopodobnie co najmniej 71% osób uzależnionych od alkoholu nadal funkcjonuje społecznie. Inni eksperci od problematyki uzależnień szacują nawet, że od 75% do 90% alkoholików to osoby o wysokim stopniu sprawności fizycznej[75].
Mechanizmy powstawania problemu	Na główne predyktory uzależnienia składa się wiele czynników: problemy z pracą, ekonomiczne, rodzinne, historia długiego używania, problemy mieszkaniowe, stres, problemy ze zdrowiem[76]. Problemem jest to, że uzależnienie często nie jest zauważane przez uzależnionego oraz jego otoczenie, a główną przyczyną najprawdopodobniej są stereotypy dotyczące osób uzależnionych.

[75] https://www.nih.gov/news-events/news-releases/researchers-identify-alcoholism-subtypes
[76] Devon D. Brewer, Richard F, a meta-analysis of predictors of continued drug use during and after treatment for opiate addiction, Addiction (1998) 93(1), 73-92.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Nazwa krótka	42. Problemy kultury ruchu drogowego
Definicja problemu:	Widoczna w Słupsku kultura ruchu drogowego, w której piesi i rowerzyści często nie mają dostatecznego poczucia bezpieczeństwa, wymaga edukacji i działań infrastrukturalnych na miarę zielonego miasta nowej generacji.
Skrótowy opis stanu problemowego	Słupsk pozostaje miastem, w którym piesi i rowerzyści nie mają dostatecznego poczucia bezpieczeństwa. Starsza infrastruktura rowerowa sprzyja wręcz generowaniu sytuacji konfliktowych z pieszymi. Ścieżki rowerowe oddzielane są od pasów jezdni i wydzielane na chodnikach, co niektórzy z naszych rozmówców uznają za rozwiązanie anachroniczne. Grupą mieszkańców, która szczególnie skarży się na niedostateczne oznaczenie ścieżek rowerowych i kolizję z ruchem pieszym, są osoby z niepełnosprawnością ruchową i osoby niedowidzące. Obserwacje poczynione na terenie Słupska w czasie badań terenowych wskazują, że w przypadku braku trasy rowerowej rowerzyści wybierają jazdę chodnikiem, nawet w sytuacji, gdy ruch samochodowy jest minimalny, co wskazuje, że nie czują się bezpiecznie. Jak mówi jeden z rozmówców: „Kierowca jest silniejszy na drodze, więc myśli, że wszystko mu wolno, rowerzysta jest silniejszy na chodniku, więc myśli, że wszystko mu wolno”.
Kontekst zewnętrzny	Kultura ruchu drogowego nie należy do listy „klasycznych” problemów społecznych omawianych w literaturze. Ostatnio jednak coraz częściej jest ujmowana jako problem w dyskursie medialnym[77]. Mamy dziś do czynienia z szybką zmianą kulturową związaną z odchodzeniem od kultury opartej na dominacji samochodu i uprzywilejowaniu ruchu samochodowego w projektowaniu przestrzeni miejskiej. Zmienia się zarówno infrastruktura (powstają ścieżki rowerowe), jak i zachowania transportowe mieszkańców miast, w miarę tego, jak coraz więcej osób zaczyna korzystać z rowerów. Kolejne miasta uruchamiają systemy rowerów miejskich. Jednak nowa infrastruktura nierzadko zamiast niwelować sytuacje konfliktowe przenosi ognisko konfliktu ze styku samochód/rower na styk rowerzysta/pieszy, zaś wzory zachowań użytkowników ruchu drogowego nie zawsze nadążają za tymi zmianami.
Mechanizmy powstawania problemu	Zmiana kulturowa związana z odchodzeniem od cywilizacji opartej na samochodzie, dawniejsza infrastruktura rowerowa sprzyjająca generowaniu w Słupsku konfliktów na osi rowerzysta/pieszy, niedostateczny monitoring sprzyjający poczuciu bezkarności u kierowców, zbyt małe obsadzenie kadrowe miejskiego wydziału transportu, sprawiające, że brakuje czasu na szeroko zakrojone działania edukacyjne.

Nazwa krótka	43. Słabość pomocy postpenitencjarnej
Definicja problemu:	Osoby opuszczające zakłady karne nie otrzymują w Słupsku kluczowego wsparcia, w tym możliwości uzyskania mieszkania socjalnego.
Skrótowy opis stanu problemowego	Osoby po opuszczeniu zakładu karnego mają zazwyczaj skumulowane trudności w ponownej socjalizacji: mają trudności z zatrudnieniem się (nieufność pracodawców), dotyczy ich zwiększone ryzyko popadnięcia w uzależnienia, często nie mają mieszkania. Badania słupskie potwierdzają także problemy zerwania pozytywnych więzi społecznych, zagrożenie powrotem do dawnego środowiska, dezaktualizację kompetencji zawodowych i społeczno-technicznych oraz szczególne narażenie na uzależnienia.
Kontekst zewnętrzny	Badania potwierdziły tezę, że przygotowanie skazanego do zwolnienia z zakładu karnego na podstawie art. 164 k.k.w. – jako instytucja nieobligatoryjna, ale uruchamiana „w razie potrzeby” – w praktyce jest realizowana bardzo rzadko i osoby opuszczające zakład karny są często kompletnie nieprzygotowane do funkcjonowania na wolności. Rzadko spotykamy przypadki rzetelnego przygotowywania skazanych do funkcjonowania na wolności[78]. W tej sytuacji główny ciężar profilaktyki spada na opiekę postpenitencjarną. Zasady pomocy postpenitencjarnej określają przepisy prawa. Zostały one spójnie opisane w broszurze „Pomoc postpenitencjarna. Pomoc społeczna. Lokale socjalne” (Warszawa 2015) wydanej przez Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich[79].
Mechanizmy powstawania problemu	W literaturze przedmiotu czytamy: „Z chwilą opuszczenia murów więziennych skazani stają w obliczu trudnego wyzwania, jakim jest życie na wolności. Wyzwanie to jest tym trudniejsze, im dłużej skazany przebywał w zakładzie karnym i tym samym pozostawał pod wpływem szkodliwych zjawisk związanych z izolacją penitencjarną. Ponadto, więźniowie po okresie detencji bardzo często wracają do zupełnie nowej rzeczywistości, w której nie mają do kogo zwrócić się o pomoc, pozbawieni są podstawowych środków do życia, a nawet szans na znalezienie dachu nad głową i zatrudnienia”[80].

[77] Zob. np. Adam Grzeszak, „Wojna drogowa”, Polityka 15.05.2018; Michał Kuźmiński, „Z drogi”, Tygodnik Powszechny 31.08.2018.
[78] Porównaj: Szczygieł G. B., Przygotowanie skazanych do opuszczenia zakładu karnego (na przykładzie białostockiego modelu kurateli penitencjarnej), Przegląd Więziennictwa Polskiego 2001, nr 31, s. 64.
[79] Dostęp: (https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Ulotka%20pomoc%20postpenitencjarna%202015.pdf)
[80] Iwanowska A., Przygotowanie skazanych do życia na wolności w trybie art. 164 k.k.w., Biuro RPO, Warszawa 2013, s. 26

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska” współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Nazwa krótka	44. Wczesne rodzicielstwo
Definicja problemu:	Wczesne rodzicielstwo (rodzicielstwo osób niepełnoletnich (i pełnoletnich kontynuujących edukację w dziennej szkole średniej) stawia zarówno młodych rodziców, jak i ich dzieci w sytuacji podwyższonego ryzyka nieukończenia szkoły średniej i wynikającego stąd pogorszenia szans indywidualnej samorealizacji w dalszym życiu.
Skrótowy opis stanu problemowego	W ścisłym sensie wczesne rodzicielstwo (wyłączywszy rodzicielstwo poniżej 15 roku życia, które na szczęście w praktyce jest zupełnie sporadyczne[81]) samo w sobie nie jest problemem społecznym, ale sytuacją wzmożonego narażenia na problemy społeczne, choć z drugiej strony może wiązać się ze specyficznymi szansami życiowymi[82]. Obecnie młodym rodzicom brakuje podmiotowego traktowania przez system prawa państwowego i system świadczeń społecznych, a ich sytuacja w systemie edukacji jest często nieuregulowana w żaden sposób.
Kontekst zewnętrzny	Skala zjawiska wczesnego rodzicielstwa stopniowo zmniejsza się w całym kraju począwszy od początku lat 90. XX wieku. Jednak nadal młodzi rodzice są narażeni na bardzo stresujące starcie z nielogicznym systemem polskiego prawa, w którym wprawdzie 15-latka może nie naruszając prawa zajść w ciążę, ale dopiero 18-latka może sama wybrać się do ginekologa. Podobnie nasycony absurdami jest system świadczeń rodzinnych i 500+, który nie uwzględnia specyfiki sytuacji niepełnoletnich rodziców. Potrzebny jest system wsparcia młodych rodziców w szkołach i ułatwień w ukończeniu edukacji. Obecnie takiego systemu nie ma. Badania nie potwierdziły występowania społecznej stygmatyzacji młodocianych rodziców, a nieprofesjonalne podejście personelu instytucji sygnalizowano tylko w odniesieniu do służby zdrowia.
Mechanizmy powstawania problemu	Problem braku wsparcia dla młodych rodziców w systemie edukacji i systemowej pomocy w ukończeniu szkoły ma swoje źródło w tabuizacji wczesnego rodzicielstwa i lękowym podejściu do tego wyzwania. Stąd częsta praktyka udawania, że zjawiska wczesnego rodzicielstwa nie ma.

Opracowanie własne

3.4.3. Diagnoza obecnej oferty systemu

Niniejsza ocena obecnej oferty systemu odnosi się do konkretnych programów realizowanych dotychczas w Słupsku. Oceniono poszczególne programy w takiej postaci, w jakiej są obecnie realizowane, a więc uwzględniano ogół działań w danym obszarze powiązanych ze sobą i wpływających nawzajem na siebie co do efektów. Programy lub wiązki programów i działań komplementarnych, realizowanych w danym obszarze, oceniono każdorazowo w siedmiu aspektach:

1. **dostępności** wsparcia, a więc istnienia wsparcia w wystarczającej ilości w stosunku do potrzeb,
2. **trafności**, a więc zgodności celów programu z potrzebami beneficjentów,
3. **użyteczności**, a więc zgodności praktyki wdrażania z potrzebami beneficjentów,
4. **efektywności**, a więc stosunku rezultatu do ponoszonych kosztów,
5. **skuteczności**, a więc stopnia osiągnięcia zadeklarowanych celów,
6. **trwałości** rozumianej jako długofalowość i ciągłość działań,
7. **zakresu współpracy** między ogniwami systemu.

Każdy z tych aspektów w odniesieniu do danego programu oceniono w skali do zera do dwóch gdzie:

- **0 oznacza ocenę negatywną** – niespełnianie przez program lub grupę programów danego kryterium, albo spełnianie w stopniu tak niskim, że jest to nieakceptowalne;
- **1 oznacza ocenę neutralną** – spełnianie przez program lub grupę programów danego kryterium tylko w pewnej części, albo tylko pod pewnymi względami, albo tylko w umiarkowanym stopniu;
- **2 oznacza ocenę pozytywną** – spełnianie danego kryterium w całości lub niemal w całości).

[81] w 2017 roku w całym województwie pomorskim odnotowano tylko dwa takie przypadki.
[82] Obszernie tę kwestię omawia Paulina Bunio-Mroczek w: Bunio-Mroczek P., *Wczesne rodzicielstwo – zagrożenie czy szansa? Nastoletni rodzice z łódzkich enklaw biedy,* Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2016.

Oceny były następnie sumowane. Każdy program mógł uzyskać maksymalnie 14 punktów (gdyby był realizowany idealnie pod każdym względem). Oceny powyżej 10 uważamy za zadowalające, a oceny poniżej 7 punktów powinny naszym zdaniem wzbudzić zdecydowany niepokój.

Oceny uporządkowano w kolejności uwzględniającej priorytetyzację problemów społecznych, do których są adresowane poszczególne programy. Na początku więc oceniono programy lub wiązki programów adresowane do problemów o najwyższym rankingu. Trzeba jednak zaznaczyć, że niektóre problemy nie zostały sformułowane jako „negatywny stan lub proces społeczny", ale jako „układ warunków utrudniający poprawę tego stanu". W takich przypadkach jako problem wskazano właśnie niedoskonałość realizacji danego programu.

3.4.3.1. System przeciwdziałania przemocy w rodzinie

Przez „system" rozumiemy tutaj całość działań realizowanych w Słupsku na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie: pracę zespołu interdyscyplinarnego i jego grup roboczych (wspomaganych przez pracowników MOPR), działalność punktu TAMA utworzonego przez Pełnomocniczkę Prezydenta Miasta ds. przeciwdziałania alkoholizmowi, oraz zadania zlecane organizacjom pozarządowym, np. prowadzenie bezpiecznego schronienia dla ofiar przemocy w rodzinie. Dwa największe problemy w tym obszarze, jakie zdiagnozowano, to (1) deficyt (a w kluczowym obszarze wręcz brak) finansowania oraz (2) błędny model pracy zespołu: przerzucenie zbyt dużego zakresu zadań na grupy robocze i całkowity brak pracy nad konkretnymi Niebieskimi Kartami przez zespół w pełnym składzie, wskutek czego zespół traci możliwość wykonywania swojego głównego zadania ustawowego.

System jest w **pełni dostępny** dla potrzebujących, ale jego cele są ustalone **nietrafnie** (brak mechanizmu izolowania sprawców przemocy, a za to finansowane jest schronienie dla ofiar, w którym przebywają one nawet wiele miesięcy. Nie są uzyskiwane *zakazy zbliżania* ani *nakazy opuszczenia lokalu*). **Użyteczność** niektórych ogniw jest dobra (np. interwencje doraźne policji), innych – po prostu nie ma. **Efektywności** nie da się ocenić pozytywnie wobec zupełnego braku finansowania jednych ogniw (indywidualnych planów pomocy, interwencji kryzysowej) i finansowania innych, których potrzeba jest dyskusyjna. **Skuteczność** systemu jest bardzo niska, a kluczowy jest tu błędny model pracy zespołu interdyscyplinarnego, który nie pracuje na konkretnych Niebieskich Kartach. **Trwałość** (oceniona neutralnie) w takiej sytuacji nie jest zaletą. Brakuje kluczowej współpracy: TAMA nie działa optymalnie, w skutek czego MOPR nie kieruje tam ofiar przemocy.

Dostępność	2
Trafność	0
Użyteczność	1
Efektywność	0
Skuteczność	0
Trwałość	1
Współpraca	0
OCENA CAŁOŚCIOWA:	**4**

3.4.3.2. System finasowania przewidzianych w ustawach zadań polityki społecznej ze środków pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych

Środki z opłat za zezwolenia na sprzedaż alkoholu finansują zadania przewidziane trzema ustawami: ustawą o przeciwdziałaniu alkoholizmowi i wychowaniu w trzeźwości, ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii i ustawą o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Obecny system dysponowania tymi środkami jest skrajnie nieracjonalny, wobec czego obszar przeciwdziałania przemocy i przeciwdziałania narkomanii są wyraźnie niedofinansowane (a w zakresie, w jakim są finansowane, jest to finansowanie nietrafne i nieefektywne). Z kolei w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi większość środków pochłaniają zadania nieefektywne, jak SORPA (Izba Wytrzeźwień).

System jest **słabo dostępny** (w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi dostępność jest na dobrym poziomie, w zakresie przeciwdziałania narkomani i przemocy – na bardzo niskim). We wszystkich trzech obszarach cele są **ustalone trafnie, ale skrajnie ogólnikowo**, zaś kierunki – w oderwaniu od lokalnych realiów (np. tylko ok. 38% przypadków przemocy jest powiązanych z alkoholem, czego w kierunkach nie widać). **Użyteczność** obecnego systemu finansowania jest krytykowana przez wszystkich uczestników systemu poza dysponentem środków. **Oceniamy system jako skrajnie nieefektywny, tym razem we wszystkich trzech obszarach. Skuteczność** nie jest prawie w ogóle ewaluowana. **Trwałość** w takiej sytuacji jest wyraźną wadą. **Współpraca** w jednych segmentach jest wyraźnie zła, a w innych, gdzie jest dobra, jest z kolei skrajnie nieprzejrzysta.

Dostępność	1
Trafność	1
Użyteczność	0
Efektywność	0
Skuteczność	0
Trwałość	1
Współpraca	0
OCENA CAŁOŚCIOWA:	**3**

3.4.3.3. Placówki stacjonarnej i dziennej opieki nad seniorami

Obecny system stacjonarnej i dziennej opieki nad seniorami jest realizowany prawidłowo, a pod wieloma względami nawet bardzo dobrze. Poza nieusuniętymi barierami architektonicznymi, nie natrafiliśmy na jakiekolwiek elementy wzbudzające zastrzeżenia. Zasadniczym elementem niepokojącym jest bardzo szybko rosnące zapotrzebowanie na nowe miejsca organizacyjne w placówkach obu typów (stacjonarnych i dziennych). Prócz narastającego deficytu miejsc w obu domach pomocy społecznej, problemem jest także całkowity brak wyprofilowania usług w kierunku opieki nad osobami cierpiącymi na zmiany demencyjne wieku starszego i choroby otępienne.

System jest **słabo dostępny** (deficyt miejsc będzie się zaostrzał z uwagi na rosnące potrzeby). System ma cele **ustalone trafnie w** zakresie opieki ogólnej, ale brak opieki wyspecjalizowanej (stąd ocena 1). **Użyteczność** istniejących placówek jest wzorowa w zakresie obecnie realizowanych w nich usług społecznych, ale sam zakres tych usług jest za mały (nie obejmuje podopiecznych z demencją), a wkrótce może się ujawnić deficyt miejsc. **Efektywność i skuteczność** oceniamy wysoko w zakresie obecnie realizowanym (ale sam zakres nie jest wystarczający). **Trwałość** oceniamy na 1, bo wkrótce może się okazać, że ilość miejsc jest drastycznie za mała, a nawet – że z uwagi na skalę wzrostu potrzeb, trzeba myśleć o całkiem nowych formach opieki. **Współpracę z** innymi ogniwami systemu oceniamy na 2 (we wszystkich wywiadach pozytywne opinie).

Dostępność	1
Trafność	1
Użyteczność	1
Efektywność	2
Skuteczność	2
Trwałość	1
Współpraca	2
OCENA CAŁOŚCIOWA:	**10**

3.4.3.4. System mieszkalnictwa komunalnego

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

System ten wychodzi obecnie z wieloletniego zastoju i jest w trakcie zmiany zasad. Potrzebne jest w nim uwzględnienie gwałtownego wzrostu zapotrzebowania na mieszkania w związku z uszczupleniami zasobu poprzez niezbędne rozbiórki na obszarze rewitalizacji. Potrzebne jest zupełnie nowe podejście do tworzenia puli mieszkań o przeznaczeniu specjalnym: treningowych, readaptacyjnych, wspomaganych, chronionych. Potrzebne są systemowe rozwiązania wspierające wielopokoleniowość społeczności współzamieszkujących i samopomoc sąsiedzką, co wymaga także specjalnych rozwiązań w zakresie zasiedlania mieszkań komunalnych tak, aby tworzyć zaplanowany miks społeczny. Obecnie jednak **kluczowy jest ogólny deficyt mieszkań komunalnych w mieście.**

System jest **bardzo słabo dostępny** (deficyt mieszkań sygnalizowali niemal wszyscy respondenci badań). Obecnie system ma cele **ustalone tylko częściowo trafnie** (w zakresie tworzenia mieszkań specjalnego przeznaczenia są one niewystarczające). **Użyteczność** istniejących obecnie rozwiązań oceniamy jako złą. **Efektywność** rozumiana jako stosunek nakładów do efektów jest ogólnie dobra, jednak z kolei **skuteczność** oceniamy raczej nisko. **Trwałość** oceniamy na 2,wpisując nieco na wyrost ocenę rozwiązań dopiero wprowadzanych, nie zaś dotychczasowych. **Współpracę z** innymi ogniwami systemu oceniamy na 2, bowiem w wielu wywiadach ujawniły się pozytywne opinie. Odnotowaliśmy także działania na rzecz zidentyfikowania skali zapotrzebowania na mieszkania specjalnego przeznaczenia, co oceniamy bardzo pozytywnie.

Dostępność	0
Trafność	1
Użyteczność	0
Efektywność	2
Skuteczność	1
Trwałość	2
Współpraca	2
OCENA CAŁOŚCIOWA:	**8**

3.4.3.5. System profilaktyczny w szkołach

System ten powinien odpowiadać na pięć problemów ze zidentyfikowanej listy: problem **9**: *Cyberuzależnienia i cyberprzemoc,* problem **19**: *Przemoc rówieśnicza wśród młodzieży*, **20**: *Deficyt edukacji* seksualnej, **22**: *Niewystarczająca profilaktyka szkolna* oraz **25**: *Niedostatek partycypacji szkolnej*. Dwa pierwsze z nich mają priorytet wysoki, a pozostałe trzy – średni. Programy profilaktyczne w poszczególnych szkołach są zróżnicowane. W tym miejscu oceniamy miejski system wsparcia profilaktyki w szkołach jako całość i dotychczasową praktykę systemową (a nie wydarzenia incydentalne) w tym zakresie.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

System jest **słabo dostępny** (wsparcie trafia do szkół w nie do końca przejrzystym systemie negocjacyjno-konkursowym). Obecnie system ma cele **ustalone tylko częściowo trafnie** (brak edukacji seksualnej jest powszechny, profilaktyka cyberzagrożeń – nieadekwatna do ich skali). **Użyteczność** istniejącego systemu oceniamy jako złą. **Efektywność** rozumiana jako stosunek nakładów do efektów zła, bo nakłady nie są kierowane na oddziaływania o potwierdzonej skuteczności. Wobec tego także **skuteczność jest niska** (system zresztą nie ewaluuje prawidłowo osiągniętych skutków). **Trwałość** oceniamy na 0; cały system wydaje się być zbudowany w oparciu o zasadę doraźności i akcyjności. **Współpracę z** innymi ogniwami systemu oceniamy na 1, gdyż jakaś współpraca jest realizowana, ale z kolei potencjał współpracy, szczególnie z NGO, jest niewykorzystany.

Dostępność	1
Trafność	1
Użyteczność	0
Efektywność	1
Skuteczność	1
Trwałość	0
Współpraca	1
OCENA CAŁOŚCIOWA:	**5**

3.4.3.6. Działanie Miejskiej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Działania komisji są trudne do oceny: jako ciało kolegialne powinna ona pracować na posiedzeniach zwoływanych przez przewodniczącego. Tymczasem pracę taką faktycznie zastąpiła w dominującym zakresie indywidualna współpraca poszczególnych członków komisji z Pełnomocnikiem Prezydenta. Ekspertom nie udało się, w jakim trybie jest wydawana opinia Komisji do każdego wniosku o zezwolenie na sprzedaż alkoholu (opinia taka jest wymagana ustawą). Komisja nie wykonuje zadowalająco swojego ustawowego zadania: kontroli przestrzegania warunków korzystania z zezwoleń.

Komisja jako ciało kolegialne jest skrajnie **słabo dostępna** (praktycznie nie ma posiedzeń). **Trafność** oceniamy negatywnie; w naszej ocenie Komisja realizuje wybiórczo zadania łatwiejsze, nie prowadząc analizy faktycznych potrzeb wspólnoty samorządowej. **Użyteczność** Komisji jako ciała kolegialnego jest zerowa – zastępują ją działania pojedynczych osób. **Efektywność** rozumiana jako stosunek nakładów do efektów jest ograniczona, ale niewielkim efektom towarzyszą umiarkowane nakłady, stąd ocena 1. **Skuteczność jest przeciętna i** sytuuje się cała w jednym zakresie zadań Komisji, a w innych jest zerowa. **Trwałość** oceniamy na 2, co w tym przypadku nie jest zaletą. **Współpracę z** innymi ogniwami systemu oceniamy na 0, gdyż Komisja nie pracując kolegialnie, nie ma jak realizować z kimkolwiek współpracy.

Dostępność	0
Trafność	0
Użyteczność	0
Efektywność	1
Skuteczność	1
Trwałość	2
Współpraca	0
OCENA CAŁOŚCIOWA:	**4**

3.4.3.7. Profilaktyka problemów w zakresie zdrowia psychicznego

Badanie terenowe w Słupsku potwierdziło tezę o narastającym problemie ze zdrowiem psychicznym. Osoby pracujące z dziećmi i młodzieżą skarżą się na „słabnącą odporność psychiczną dzieci i młodzieży". W woj. pomorskim rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych szacuje się na 24,8% (przy średniej krajowej 23,4%). W Słupsku populacja osób doświadczających przynajmniej raz w życiu zaburzenia psychicznego może wynosić ok. 22 800 osób. Tymczasem działań profilaktycznych i zaradczych jest bardzo mało.

Dostępność programów zaradczych oceniamy jako bardzo niską. **Trafności** nie da się ocenić, bo nie natrafiliśmy na jasno sformułowane cele realizowanych działań. **Użyteczność** nieco na wyrost oceniamy na 1 zakładając pewną skuteczność poradnictwa (choć nie ewaluowanego). **Efektywność** wycinkowych działań podejmowanych w ramach poszczególnych programów oceniamy nieco na wyrost na 1. **Skuteczność jest wyłącznie wycinkowa i** – także na wyrost – możemy ocenić ją na 1, choć działania są całkowicie nieproporcjonalne do skali potrzeb. **Trwałość** oceniamy na 1, dając kredyt zaufania próbom instytucjonalizacji wsparcia psychologicznego. **Współpracę z** innymi ogniwami systemu oceniamy jednak bardzo słabo: badania społeczne nie potwierdziły poczucia, że w Słupsku działa podmiot otwarty na współpracę w zakresie profilaktyki problemów zdrowia psychicznego.

Dostępność	0
Trafność	0
Użyteczność	1
Efektywność	1
Skuteczność	1
Trwałość	1
Współpraca	0
OCENA CAŁOŚCIOWA:	**4**

3.4.3.8. Oferta wsparcia dla seniorów

Wskaźnik udziału osób 60+ w ogólnej liczbie mieszkańców Słupska w 2008 roku wynosił 19,3%, a w 2017 r. już 28% (przy wskaźniku dla województwa równym 23,4). Dane te świadczą o gwałtownym starzeniu się ludności miasta. Obecny system usług dla seniorów w Słupsku oceniamy bardzo wysoko, jednak nie rozwija się on

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

w tempie narastania zjawiska, ani w kierunkach wynikających ze specyfiki zjawiska. Obecnie system bardzo dobrze obsługuje średnią i starszą grupę seniorów mobilnych. Gorzej jest z innymi grupami seniorów.

Dostępność programów seniorskich oceniamy jako wysoką. **Trafność** celów większości z nich jest także bardzo wysoka. Dominuje także wysoka **użyteczność** (rozumiana jako zgodność realizacji z faktycznymi potrzebami beneficjentów). **Efektywność** realizowanej w słupsku polityki senioralnej (stosunek kosztów do efektów) jest także wysoki. **Skuteczność jest jednak wycinkowa,** ponieważ nie udaje się zaktywizować seniorów młodszych, ani odpowiednio poszerzyć skali usług dla starszych seniorów niemobilnych. **Trwałość** oceniamy na 1, biorąc pod uwagę, że stan społeczno-demograficzny wkrótce może zdezaktualizować część obecnych działań. **Współpracę z** innymi ogniwami systemu oceniamy jako przeciętną: brakuje wyraźnie programów i inicjatyw transpokoleniowych, nie zamykających się ściśle w getcie seniorskim, ale animujących relacje międzypokoleniowe.

Dostępność	2
Trafność	2
Użyteczność	2
Efektywność	2
Skuteczność	1
Trwałość	1
Współpraca	1
OCENA CAŁOŚCIOWA:	**11**

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

4. Rekomendacje strategiczne

4.1. Jak są formułowane rekomendacje i jak je traktować?

4.1.1. Wymagania OPZ co do systemu rekomendacji

Z przyjętej i zatwierdzonej przez Zamawiającego metodyki wynika, że rekomendacje mają dotyczyć:

1. Działań profilaktycznych zapobiegających powstawaniu lub nasilaniu się poszczególnych problemów społecznych;
2. Działań zaradczych i pomocowych adresowanych do sytuacji, gdy problem społeczny już zaistniał i trzeba go ograniczyć oraz wesprzeć dotknięte nim osoby;
3. Działań łagodzących skutki poszczególnych problemów i redukujących szkody przez nie wywołane, także w odniesieniu do problemów, dla których rozwiązanie nie jest znane lub nie jest dostępne lub jest ono na tyle odroczone, że w międzyczasie i tak trzeba redukować szkody;
4. Działań typu *empowerment,* wzmacniających potencjały równoważące dany problem i umożliwiające poradzenie sobie z nim własnymi siłami.

Dodatkowo w OPZ stwierdza się, że „rekomendacje powinny wskazywać konkretne działania: formę ich realizacji wraz z instrukcją przygotowania oraz wdrożenia". Taką instrukcję przedstawiamy zapisaną na poziomie szczegółowości możliwym do ustalenia na tym etapie.

4.1.2. Przyjęty sposób uporządkowania rekomendacji

W dobrze prowadzonej polityce społecznej jedną z podstawowych zasad jest podejście holistyczne, (całościowe) oraz planowanie działań w sposób zintegrowany i horyzontalny, przecinający w poprzek wertykalne podziały na „branże" polityki społecznej. Tak też spróbujemy uporządkować nasze rekomendacje. Przykładowo: profilaktyka społeczna wśród młodzieży będzie prawdopodobnie najskuteczniejsza, gdy zorganizujemy ją jako **spójną całość złożoną z działań zapobiegających poszczególnym problemom w sposób zintegrowany**. Tymczasem w zdiagnozowanej liście problemów tematyka profilaktyki społecznej jest rozproszona pomiędzy co najmniej sześć różnych problemów: problem **5** (*nieefektywność wydatków na profilaktykę*), problem **9** (*cyberuzależnienia i cyberprzemoc*), problem **19** (*przemoc rówieśnicza wśród młodzieży*), **20** (*deficyt edukacji seksualnej*), **22** (*niewystarczająca profilaktyka szkolna*) oraz **25**: (*niedostatek partycypacji szkolnej*). Jednak, aby było wiadomo po co podejmujemy poszczególne rekomendowane zadania, nie można z kolei całkowicie oderwać uporządkowania rekomendacji od zdefiniowanej listy problemów społecznych, bo przecież to one uzasadniają podejmowanie poszczególnych działań. Wobec tego przyjęto następującą zasadę: rekomendacje technicznie są uporządkowane w listę 44 podrozdziałów odnoszących się kolejno do 44 problemów. Jednak rekomendacje wspólne dla grupy problemów będą umieszczone zawsze przy pierwszym problemie z danej grupy, zaś przy pozostałych problemach znajdą się tylko odsyłacze do właściwego miejsca, gdzie dane rekomendacje omówiono.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

4.2. Rekomendacje dla problemów o najwyższym priorytecie

W ramach formułowania wniosków z diagnozy wskazano osiem problemów o najwyższym priorytecie, które uzyskały ranking powyżej 4,3 (w skali 1 – 5). Problemy te przedstawia poniższa tabela.

Tabela 20. Problemy społeczne o najwyższym priorytecie w kolejności rankingowej

nr	*Problem społeczny*	*ranking*
1	Nieskuteczny system przeciwdziałania przemocy w rodzinie	**4,90**
2	Deficyt lekarzy specjalistów	**4,76**
3	Niski status ekonomiczny służb społecznych	**4,72**
4	Brak pracy wysokiej jakości	**4,56**
5	Nieefektywność wydatków na profilaktykę	**4,49**
6	Suburbanizacja	**4,35**
7	Deficyt placówek stacjonarnej i dziennej opieki nad seniorami	**4,31**
8	Deficyt mieszkań komunalnych	**4,31**

Opracowanie własne

Poniżej, w ośmiu kolejnych podrozdziałach, przedstawiamy rekomendacje dotyczące tych ośmiu problemów. Piąty z nich zawiera rekomendacje wspólne dla dużej grupy problemów, więc jest szczególnie obszerny i wewnętrznie ustrukturyzowany dwustopniowo.

4.2.1. Rekomendacje w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodziniesp

Nazwa problemu:	**Nieskuteczny system przeciwdziałania przemocy w rodzinie**
Definicja problemu	System przeciwdziałania przemocy w rodzinie w Słupsku – pomimo bardzo dobrej pracy wielu osób zaangażowanych w ten system – jako całość jest głęboko nieefektywny z powodu braku odpowiedniego finansowania i błędów organizacyjnych. Przez brak kluczowych elementów systemu praca wielu osób jest marnowana.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (w tym przypadku – instytucjonalnych).

W zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie eksperci przedstawili pięć grup rekomendacji zawartych w pięciu poniższych podrozdziałach:

- 4.2.1.1. Nowa struktura finansowania zadań przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- 4.2.1.2. Przywrócenie prawidłowego trybu pracy zespołu interdyscyplinarnego i jego grup roboczych;
- 4.2.1.3. Indywidualne plany pomocy osobom dotkniętym przemocą (IPP);
- 4.2.1.4. Izolowanie sprawców zamiast kierowania ofiar do schronienia ;
- 4.2.1.5. Pozostałe zalecenia w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Rekomendacje te stanowią spójną całość i poprawa systemu będzie skuteczna, jeżeli zostaną one wprowadzone w całości. Odrzucenie którejkolwiek z nich może podważyć skuteczność pozostałych.

4.2.1.1. Nowa struktura finansowania zadań przeciwdziałania przemocy w rodzinie

1. Ważnym źródłem finansowania zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie są środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż alkoholu. Należy corocznie – na etapie tworzenia rocznego programu profilaktycznego zadbać o wpisanie do niego właściwych zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
2. Środki przeznaczone na system przeciwdziałania przemocy w rodzinie powinny być przekazywane do dyspozycji zespołu interdyscyplinarnego z przeznaczeniem między innymi na:
    a. indywidualne plany pomocy (IPP);
    b. wkłady własne do projektów opartych o finasowanie zewnętrzne.
3. Należy zaplanować i rozpocząć coroczną realizację **indywidualnych planów pomocy**. Rekomendowaną liczbą jest obecnie 30 zrealizowanych IPP rocznie. Rekomenduje się, aby przy budżetowaniu IPP brać pod uwagę oszacowaną kwotę około 3,6 tys. zł na przeciętny plan indywidualny, a więc kwotę 108 tys. zł rocznie na 30 programów. Założenia te należy zweryfikować po pierwszym i drugim roku realizowania IPP urealniając ich koszt.
4. Należy zapewnić środki w dyspozycji MOPR na wkłady własne do programów finansowanych ze źródeł zewnętrznych, dedykowanych przeciwdziałaniu przemocy. Rezerwa na takie wkłady powinna być oszacowana na podstawie doświadczeń z lat ubiegłych, kiedy dochodziło do zaniechania aplikowania o środki zewnętrzne z powodu braku wkładu własnego.

4.2.1.2. Przywrócenie prawidłowego trybu pracy zespołu interdyscyplinarnego i jego grup roboczych

1. Należy jak najszybciej przywrócić **pracę w gronie całego zespołu interdyscyplinarnego nad poszczególnymi indywidualnymi niebieskimi kartami**. To zespół interdyscyplinarny powinien do jak największej ilości niebieskich kart wypracowywać kolegialnie co najmniej zasadniczy kształt indywidualnego postępowania w danym przypadku i indywidualnego planu pomocy IPP.
2. Należy przestrzegać zasady, że to **zespół interdyscyplinarny** powołuje grupy robocze[83]. Nie może powołać grupy roboczej przewodniczący ani pracownicy etatowi obsługujący pracę zespołu**.** Robi to z mocy ustawy zawsze zespół (uchwałą jako jedyną formą wyrażania woli ciała kolegialnego). Nie można utworzyć grupy roboczej w innym trybie.
3. Rekomenduje się, aby przyjąć zasadę, że przypadki **powtórnej przemocy w danej rodzinie**, gdzie już jest (lub była wcześniej) wdrożona procedura niebieskiej karty, **zawsze są rozpatrywane przez zespół interdyscyplinarny i to w zespole powstaje indywidualny plan pomocy dla takich przypadków.** Grupie roboczej w takich przypadkach zleca się tylko wdrożenie planu już opracowanego przez zespół interdyscyplinarny.
4. Grupy robocze – jak wskazuje sama ich nazwa oraz tryb ich tworzenia (uchwałą zespołu interdyscyplinarnego, nie zaś zarządzeniem prezydenta miasta) – nie działają w imieniu własnym, lecz są techniczną formą zorganizowania pracy, za które każdorazowo to zespół interdyscyplinarny odpowiada przed prezydentem miasta. **Przesądza to o uprawnieniu zespołu do pełnej kontroli nad pracą grup roboczych na każdym etapie.** Grupa robocza nie ma samodzielnych uprawnień decyzyjnych. Tylko w przypadkach, kiedy zespół wyraźnie upoważni (uchwałą) grupę roboczą do podjęcia decyzji

[83] Przesądza o tym brzmienie art. 9a ust. 10 Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, który brzmi: „Zespół interdyscyplinarny może tworzyć grupy robocze w celu rozwiązywania problemów związanych z wystąpieniem przemocy w rodzinie w indywidualnych przypadkach".

o zamknięciu niebieskiej karty, grupa może taką decyzję podjąć, ale wówczas także **podlega ona pełnej i nieograniczonej kontroli zespołu.** Podobnie **procedury nie może zamknąć jednoosobowym rozstrzygnięciem przewodniczący**, którego rola ogranicza się do notyfikacji – podpisania protokołu.

5. Zadania grup roboczych określa ogólnie przepis art. 9a ust 14 UPP, który brzmi: „Prace w ramach grup roboczych są prowadzone w zależności od potrzeb zgłaszanych przez zespół interdyscyplinarny lub wynikających z problemów występujących w indywidualnych przypadkach". Należy to interpretować w ten sposób, że grupa robocza powołana przez zespół wykonuje zarówno czynności zlecone jej przez zespół, jak i inne, których celowość ujawniła się w toku rozpoznawania danego przypadku. Nie można jednak wywodzić stąd, że grupa robocza może działać wbrew zaleceniom zespołu interdyscyplinarnego, jeśli takie były sformułowane.

6. Grupom roboczym może być zlecane wdrożenie dla danego przypadku indywidualnego planu pomocy (IPP), opracowanego lub kierunkowo zarysowanego przez zespół interdyscyplinarny, albo opracowanie dla takiego przypadku IPP od podstaw. **Tę ostatnią możliwość rekomenduje się tylko dla przypadków bardzo prostych, których rozwiązanie od razu na wstępie rokuje dobrze**.

7. Co do zamykania procedury – zespół może wprawdzie upoważnić grupę roboczą do samodzielnej oceny, w którym momencie zachodzą przesłanki §18 ust. 1 Rozporządzenia[84], ale ponieważ w obu przypadkach, o których mowa w przepisie, postępowanie zależy od oceny sytuacji, **stanowczo rekomenduje się ograniczenie takiego upoważnienia do przypadków najbardziej prostych i oczywistych** (których w problematyce przemocy w rodzinie jest w praktyce niewiele).

8. Należy zwrócić uwagę na rolę przewodniczącego zespołu: nie jest on odrębnym od zespołu ciałem decyzyjnym i jego czynności nie mogą zastępować kolegialnych decyzji zespołu. Zwracamy uwagę, że zespół jest ciałem działającym z mocy ustawy i powołuje go prezydent miasta, natomiast przewodniczącego powołuje i odwołuje zespół, co wskazuje wyraźnie na to, że rola przewodniczącego jest tu techniczno-organizatorska, nie zaś władcza. Jeśli przewodniczący dokonuje jakichś czynności o charakterze rozstrzygnięć, to robi to zawsze w z upoważnienia zespołu i pod jego kontrolą. System, w którym większość ważnych decyzji podejmowałby przewodniczący jednoosobowo, we współpracy jedynie z pracownikami oddelegowanymi do obsługi zespołu, **byłby sprzeczny z ustawą**.

9. Sprawozdawczość z pracy zespołu interdyscyplinarnego nie może skupiać się na ilościowym dokumentowaniu wykonanych czynności zespołu i grup roboczych (ilości posiedzeń, ilości spotkań, przeprowadzonych czynności, itd.). W sprawozdawczości należy zawierać dane służące dwóm celom:

    a. **monitorowaniu sytuacji w zakresie przemocy**, a więc – liczby inicjowanych, trwających i zamykanych w danym okresie procedur według rodzajów przemocy, z powodu których rozpoczynana jest procedura, ilościowego opisu zjawisk: liczby osób dotkniętych przemocą, liczby osób stosujących przemoc (obu tych grup w podziale na kobiety, mężczyzn i nieletnich, w ujęciu krzyżowym[85]), statystyki zamykania procedur niebieskiej karty w podziale na rodzaje przyczyn zamknięcia procedury[86], itp.;

    b. **monitorowaniu skuteczności podejmowanych działań**: liczby indywidualnych planów pomocy, rodzajów czynności podejmowanych w ich ramach, skuteczności poszczególnych rodzajów działań. Należy gromadzić dane w takim ujęciu, aby w kolejnym roku mieć podstawę

[84] Mowa o Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta"; przywołany przepis brzmi: „Zakończenie procedury następuje w przypadku: 1) ustania przemocy w rodzinie i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy w rodzinie oraz po zrealizowaniu indywidualnego planu pomocy albo 2) rozstrzygnięcia o braku zasadności podejmowania działań".

[85] Dane ilościowe powinny umożliwiać odczytanie jaki odsetek sprawców to mężczyźni/kobiety/nieletni w stosunku do całej grupy ofiar, ale też odrębnie w stosunku do mężczyzn/kobiet/nieletnich.

[86] Mówiąc obrazowo: kompletnie czym innym jest zamknięcie karty z powodu skutecznej i trwałej reedukacji sprawcy, a czym innym – zamknięcie jej z powodu śmierci ofiary.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

do podjęcia decyzji o rozszerzeniu niektórych działań jako skutecznych i ograniczeniu innych jako nieskutecznych.

c. **Rekomenduje się, aby odrębnie monitorować zjawisko przemocy w rodzinie w obszarze rewitalizacji.** Należy sprawdzać, czy obszar rewitalizacji nie wyróżnia się niekorzystnie na tle reszty miasta jako obszar szczególnej koncentracji przemocy w rodzinie. Należy też monitorować, czy działania zespołu interdyscyplinarnego w stosunku do przypadków przemocy w obszarze rewitalizacji natrafiają na szczególne trudności lub mają skuteczność wyraźnie inną niż na pozostałym obszarze miasta. W diagnozie GPR zabrakło takiego rozpoznania z uwagi na wrażliwy charakter danych o przemocy, których nie można było przekazać zewnętrznemu wykonawcy opracowania[87]. **Jednak sam zespół interdyscyplinarny ma z mocy ustawy uprawnienie do przetwarzania tych danych, w tym do sporządzania z nich zanonimizowanej statystyki.**

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

4.2.1.3. Indywidualne plany pomocy osobom dotkniętym przemocą (IPP)

1. Należy przyjąć zasadę, że przynajmniej główny zrąb (zasadnicze kierunki, priorytety i główne wytyczne) każdego indywidualnego planu pomocy jest formułowany **przez zespół interdyscyplinarny**. W przypadkach trudniejszych to zespół powinien układać cały plan, a nie tylko jego główne wytyczne. Tylko w przypadkach bardzo prostych zadanie to można zlecać w całości grupom roboczym, zaś najbardziej typowym rozwiązaniem jest sytuacja, gdy grupę roboczą zespół powołuje do realizacji już wstępnie naszkicowanego planu (bo dopiero wówczas wiadomo jaki skład osobowy grupy będzie potrzebny). W takich przypadkach grupa sporządza szczegółowy IPP na podstawie wstępnych wytycznych zespołu interdyscyplinarnego.

2. Jako ważny element pomocy w ramach IPP należy uwzględniać indywidualną asystenturę – pomoc w wykonywaniu kolejnych kroków planu. Uwzględniając fakt, że bardzo często ofiary przemocy doznają porażenia woli, zmagają się z lękiem, mają głęboko podkopane poczucie własnej wartości, **asystentura** – polegająca czasami wręcz na „prowadzeniu za rękę" ofiary przez cały proces uwalniania danej rodziny od przemocy – **jest zasadniczym pożądanym elementem pracy z problemem przemocy w rodzinie**. To asystentura stanowi też zasadniczy element kosztów IPP.

4.2.1.4. Izolowanie sprawców zamiast kierowania ofiar do schronienia

1. Bezpiecznym miejscem schronienia dla ofiary przemocy powinien być jej własny dom. Należy wdrożyć możliwie szeroko mechanizm doraźnego izolowania sprawców przemocy od ofiar przemocy (a nie odwrotnie!) poprzez działania prokuratorskie w toku postępowania przygotowawczego (opisane w formularzu B Niebieskiej Karty), oraz instrumenty uzyskiwane przed sądem:

a. oddanie podejrzanego pod dozór Policji z zakazem kontaktowania się z pokrzywdzonym[88];

b. oddanie podejrzanego pod dozór Policji zamiast zastosowania tymczasowego aresztowania, pod warunkiem, że w wyznaczonym terminie opuści on lokal zajmowany wspólnie z pokrzywdzonym oraz określi miejsce swojego pobytu;

c. nakazanie podejrzanemu czasowego opuszczenia lokalu mieszkalnego zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym — jeżeli zachodzi uzasadniona obawa, że oskarżony ponownie popełni

[87] GPR zawiera jedynie ogólne przypuszczenie, że przemoc w rodzinie rozkłada się terytorialnie analogicznie do innych przestępstw (s. 50). Przypuszczenie to nie musi być trafne, należy je sprawdzić.

[88] Zakaz taki polega na nałożeniu na podejrzanego o stosowanie przemocy w rodzinie przez Prokuratora obowiązku powstrzymywania się od kontaktowania się z osobą pokrzywdzoną. Prokurator tytułem środka zapobiegawczego w trybie art. 275 kpk można nałożyć na podejrzanego taki warunek, oddając go jednocześnie pod dozór Policji. Złamanie obowiązków nałożonych w trybie art. 275 kpk może skutkować tymczasowym aresztowanem sprawcy.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

przestępstwo z użyciem przemocy wobec tej osoby, zwłaszcza gdy popełnieniem takiego przestępstwa groził (Art. 275a. KPK);

d. Zorganizowanie pomocy prawnej dla ofiar w uzyskiwaniu sądowych zakazów zbliżania się[89].

e. Zorganizowanie pomocy prawnej dla ofiar w uzyskiwaniu trwałego izolowania sprawców poprzez nakaz opuszczenia lokalu w trybie art. 11a UPP[90].

2. Jeżeli uda się wdrożyć skuteczne izolowanie sprawców, **kosztowne dla budżetu prowadzenie bezpiecznego schronienia dla ofiar przemocy może być z czasem znaczne ograniczone**, bo osoby dotknięte przemocą będą mogły bezpiecznie pozostawać w domu.

3. Z kolei nie **ma potrzeby organizowania ani utrzymywania ze środków miejskich specjalnego miejsca pobytu dla sprawców przemocy**, których chcemy izolować od ofiar[91]. Sprawca sam winien zadbać o miejsce pobytu dla siebie i bardzo często albo ma takie miejsce (np. u członków swojej rodziny), albo może je wynająć. W skrajnym przypadku, **osobie, której nakazano w trybie art. 275a KPK okresowo opuścić lokal mieszkalny zajmowany wspólnie z pokrzywdzonym, należy – tylko na jej wniosek! – wskazywać miejsce noclegowe w istniejącej w Słupsku noclegowni dla osób bezdomnych (i pobierać opłatę za to miejsce na zasadach ogólnych).**

4.2.1.5. Pozostałe zalecenia w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie

1. Należy zorganizować terapię indywidualną i indywidualne poradnictwo dla ofiar.
2. Należy rozpisać konkurs na asystenturę wspierającą dla ofiar przy postępowaniach sądowych.
3. Należy zorganizować pilnie usługę całodobowej interwencji kryzysowej, wspólnej dla różnych przypadków nagłych kryzysów psychicznych, w tym – dla osób, co do których istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą w rodzinie.
4. Należy zaplanować system szkoleń (w tym szkoleń wzajemnych) i systematycznie uzupełniać wiedzę, szczególnie o specyfice form przemocy innych niż fizyczna i psychiczna: ekonomicznej, seksualnej, przemocy zaniedbania. Szkolenie powinno być kierowane do kadr, w tym – kadr kierowniczych oraz specjalistów współpracujących w systemie: pracowników socjalnych i asystentów rodzin, nauczycieli, wychowawców i pedagogów szkolnych, lekarzy i pielęgniarek, policjantów, kuratorów sądowych (rodzinnych i do spraw osób dorosłych), organizacji pozarządowych.
5. W kontekście przemocy w rodzinie należy przemyśleć zrekonstruowanie systemu interwencji kryzysowej, który wprawdzie powinien być adresowany szerzej, nie tylko do ofiar przemocy, ale jednak jego powiązanie z systemem przeciwdziałania przemocy jest bardzo ważne. W szczególności potrzebne jest całodobowe poradnictwo i wsparcie.

[89] Zakaz kontaktowania jest nie tylko środkiem zapobiegawczym, ale także środkiem karnym (dodatkową sankcją, którą sąd może nałożyć na skazanego) i został uregulowany w kodeksie karnym (Art. 41a § 1 k.k.). Przepis ten stanowi, że sąd może orzec zakaz kontaktowania się z określonymi osobami, zbliżania się do określonych osób, w razie skazania za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej lub obyczajności na szkodę małoletniego lub inne przestępstwo przeciwko wolności oraz w razie skazania za umyślne przestępstwo z użyciem przemocy, w tym zwłaszcza przemocy wobec osoby najbliższej.

[90] Zgodnie z art. 11a ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie osoba nią dotknięta może żądać, aby sąd zobowiązał sprawcę – członka rodziny – do opuszczenia mieszkania. Rozprawa powinna odbyć się w terminie miesiąca od dnia wpływu wniosku. z kolei art. 41a § 3a. stanowi, że w razie orzeczenia nakazu okresowego opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym za przestępstwa określone w rozdziałach XXV i XXVI k.k., sąd orzeka na ten sam okres zakaz zbliżania się do pokrzywdzonego.

[91] Art. 275a Kodeksu Postępowania Karnego, §5 brzmi: „Wydając postanowienie o nakazie okresowego opuszczenia przez oskarżonego lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym, można, na wniosek oskarżonego, wskazać mu miejsce pobytu w placówkach zapewniających miejsca noclegowe (…)". Więc po pierwsze może to być noclegownia, a po drugie wskazanie następuje tylko na wniosek oskarżonego/podejrzanego i nie jest obligatoryjne.

4.2.2. Rekomendacje co do problemu deficytu lekarzy specjalistów

Nazwa problemu:	**Deficyt lekarzy specjalistów**
Definicja problemu	Problem braku lekarzy specjalistów niemal wszystkich specjalności potwierdza się w bardzo wielu wywiadach. Problem jest pośrednio powiązany z brakiem kierunku lekarskiego na Akademii Pomorskiej.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (tu: społeczno-ekonomicznych).

Poniższe rekomendacje – z uwagi na charakter problemu – **wykraczają poza wąski zakres polityki społecznej** i są raczej rekomendacjami dla ogólnej strategii miasta.

Problem braku w Słupsku lekarzy specjalistów niemal wszystkich specjalności wymaga głębszego przebadania, gdyż oprócz przyczyn oczywistych (skala ośrodka, brak wyższej uczelni medycznej), może on mieć inne przyczyny ukryte.

Na obecnym etapie rozpoznania rekomenduje się wstępnie:

1. Udział władz miasta w negocjacjach podmiotów prowadzących placówki medyczne z NFZ. Przykłady z innych miast wskazują, że takie zainteresowanie może mieć pozytywny wpływ na negocjacje.
2. Poprawa informacji o dostępnych specjalistach, np. przez wykorzystanie placówek edukacyjnych do informowania rodziców o dostępności specjalistów dla dzieci, czy wsparcie dla wykluczonych cyfrowo osób starszych w korzystaniu z internetowych systemów informujących o najkrótszych kolejkach.
3. Inwestowanie w infrastrukturę potrzebną do prowadzenia specjalistycznej praktyki medycznej, we współpracy z podmiotami prowadzącymi lub wpływanie na powstawanie takiej infrastruktury innymi dostępnymi metodami (np. poprzez wykorzystanie instrumentu umowy urbanistycznej z podmiotami prywatnymi rynku deweloperskiego).
4. System zachęt dla specjalistów do prowadzenia prywatnej praktyki lekarskiej na terenie Słupska; zaplanowanie takiego systemu rekomenduje się poprzedzić serią wywiadów z lekarzami specjalistami w celu uzyskania wiedzy, jakie czynniki mogłyby ich skłonić do otwarcia praktyki w Słupsku.

4.2.3. Rekomendacje co do problemu niskiego statusu ekonomicznego służb społecznych

Nazwa problemu:	**Niski status ekonomiczny służb społecznych**
Definicja problemu	W Słupsku status ekonomiczny służb społecznych zatrudnionych w MOPR jest niski. Towarzyszy temu znaczne obciążenie obowiązkami zawodowymi.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (tu – instytucjonalnych i finansowych).

Niski status ekonomiczny służb społecznych stanowi istotny problem zidentyfikowany podczas badań terenowych. Niskie zarobki przy znacznym przeciążeniu zadaniami, mogą negatywnie wpływać na motywację do pracy wśród pracowników socjalnych i asystentów rodziny. Sytuację dodatkowo komplikuje fakt poprawy kondycji ekonomicznej klientów pomocy społecznej, przy jednoczesnym braku ich aktywizacji, czy zmiany ich postaw. Chodzi szczególnie o możliwość korzystania ze wsparcia w postaci świadczenia wychowawczego „500+", przy jednoczesnym zachowaniu prawa do zasiłków rodzinnych i innych form pomocy oferowanych przez MOPR. Mówiąc wprost, dość często zdarza się sytuacja, gdy pracownik socjalny jest faktycznie uboższy od klienta pomocy społecznej, z którym pracuje i obie strony zdają sobie z tego sprawę.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

4.2.3.1. Rekomendacje co do zmiany sytuacji materialnej służb społecznych w Słupsku

Rozwiązaniem długofalowo poprawiającym sytuację, jest **zaplanowana krocząca podwyżka wynagrodzeń**. Poprawa warunków wynagradzania i tak kiedyś musi nastąpić. Lepiej, jeśli jest to proces planowy, toteż rekomenduje się zaplanowanie kalendarium podwyżek płac.

Pomocniczym środkiem poprawy sytuacji może być system dodatkowego wynagradzania zadań podejmowanych ponad obowiązki etatowe, lepiej wiążący płace z indywidualną efektywnością.

4.2.3.2. Rekomendacje co do pozostałych metod przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu i poprawy warunków pracy

1. Specyfika pracy socjalnej w terenie wymaga intensywnego przemieszczania się wielokrotnie w ciągu dnia, czasami do odległych lokalizacji (miejsce zamieszkania podopiecznego – instytucje związane z jego sytuacją – siedziba MOPR, itd.). **Rekomenduje się poszukiwanie rozwiązania umożliwiającego pracownikom socjalnym korzystanie podczas pracy z prywatnych samochodów w zakresie, jaki uznają oni za uzasadniony** (w praktyce i tak jest to nieuniknione i ma faktycznie miejsce). Docelowo można rozważyć ryczałt pieniężny za korzystanie do celów służbowych z samochodu prywatnego. Do czasu, aż nie będzie to możliwe – **rekomenduje się objęcie pracowników socjalnych (a być może także asystentów rodzin, opiekunów i streetworkerów), podmiotowym zwolnieniem z opłaty za parkowanie na terenie całego miasta** (na zasadach podobnych do zwolnienia krwiodawców).
2. Wśród pozapłacowych czynników przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu kluczowe jest zorganizowanie superwizji dla pracowników terenowych: pracowników socjalnych, asystentów rodzin, streetworkerów, itp. Przy tym poziomie stresu, jaki towarzyszy codziennej pracy tych służb, oraz przy jednoczesnym oczekiwaniu zachowania wysokiej empatii, profesjonalna superwizja jest długofalowo warunkiem niezbędnym dla dobrego wykonywania pracy.

4.2.4. Rekomendacje co do problemu braku pracy wysokiej jakości

Nazwa problemu:	**Brak pracy wysokiej jakości**
Definicja problemu	W Słupsku brakuje ofert pracy wysokiej jakości, zapewniających satysfakcję i samorealizację oraz wyższe zarobki.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (tu – społeczno-ekonomicznych).

Skutkiem braku pracy wysokiej jakości jest **trwała emigracja najambitniejszych mieszkańców w wieku mobilności zawodowej,** co strategicznie jest najpoważniejszym problemem miasta. Władze lokalne mają wprawdzie ograniczony wpływ na rodzaj powstających tu miejsc pracy, a kluczowych czynników – wielkości miasta i rangi lokalnego ośrodka akademickiego – nie da się zmienić krótko- ani średnioterminowymi decyzjami lokalnymi (można jedynie wpływać na nie pośrednio w perspektywie długoterminowej), niemniej jednak nie jest to całkowity brak wpływu. W zasięgu decyzyjnym władz miasta pozostają elementy wpływu pośredniego.

Pamiętając, że **praca wysokiej jakości** zapobiegająca emigracji najefektywniejszych jednostek, to praca dająca nie tylko wyższe płace, ale i większe szanse samorealizacji (poczucia spełnienia swojego potencjału), rekomenduje się dwa kierunki działań.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

4.2.4.1. Tworzenie na miejscu zasobu wysoko kwalifikowanej kadry

Kluczowym czynnikiem przyciągającym zatrudnienie wysokiej jakości jest istnienie na miejscu zasobu wysoko kwalifikowanej kadry w danej dziedzinie. Słupsk, nie mając ośrodka akademickiego wysokiej rangi, nie może liczyć na stworzenie takiego zasobu w dziedzinach, w których kompetencje zawodowe powstają na drodze wykształcenia akademickiego. Jednak na rynku zatrudnienia wysokiej jakości istnieją takie obszary, któreod wykształcenia akademickiego są zależne w niewielkim stopniu.

Przykładem takiego obszaru są kompetencje programistyczne: według względnie aktualnych badań, w Polsce **zatrudnienie na rynku usług programistycznych tylko w ok. 15% dotyczy osób po studiach programistycznych, a pozostałe 85% to osoby, które kluczowe kompetencje zdobyły na innej drodze: samoucy, osoby po gruntownych kursach** popartych praktyką, pasjonaci z doświadczeniem niekomercyjnym, itp.

Rekomenduje się uruchomienie w Słupsku – w ramach programu współpracy z organizacjami pozarządowymi – wieloletniego przedsięwzięcia pod roboczą nazwą „Słupsk programuje", w formie corocznego konkursu grantowego na zadanie szkolenia programistek i programistów. Celem przedsięwzięcia byłoby organizowanie kursów dla osób dorosłych pragnących zdobyć kompetencje programistyczne od podstaw lub zaktualizować już posiadane podstawowe kompetencje do poziomu poszukiwanego przez rynek. Przedsięwzięcie będzie wspierać tworzenie w Słupsku trwałego zatrudnienia wysokiej jakości, poprzez organizowanie corocznie konkursu na prowadzenie szerokich programów edukacji dorosłych, których celem jest budowanie poszukiwanych w sektorze IT kompetencji programistycznych, szczególnie front-endowych.

> Wzorcowym przedsięwzięciem w tym zakresie jest międzynarodowa niekomercyjna inicjatywa *Rails Girls*, organizująca w różnych krajach, także w Polsce, otwarte kursy programowania dla kobiet, w oparciu o zasadę braku odpłatności od beneficjentek i pracy trenerów w etapach wstępnych na zasadzie wolontariatu (za zwrot kosztów).

Zasada darmowego dostępu dla beneficjentek powinna być przestrzegana również w Słupsku, w ramach rekomendowanego przedsięwzięcia[92].

4.2.4.2. Stwarzanie pól osobistej samorealizacji poza pracą

Ponieważ w chwili sporządzania tych rekomendacji w Słupsku nie ma problemu z zatrudnieniem i także jest dość szeroka oferta zatrudnienia godziwie płatnego, jednak nie zawsze dającego poczucie samorealizacji, istotne jest, aby wspierać inicjatywy oddolne dające możliwość osobistej samorealizacji poza rynkiem pracy. Osoba godziwie zarabiająca w mniej ambitnej pracy i dodatkowo realizująca swoje pasje i rozwijająca indywidualne zdolności w innych, pozazawodowych dziedzinach, będzie także mniej skłonna do trwałej emigracji. Działania takie można traktować jako swoisty program „redukcji szkód" braku zatrudnienia wysokiej jakości.

Rekomenduje się **intensywne wspieranie oddolnych inicjatyw środowisk realizujących wspólnie osobiste pasje i zainteresowania**. Obecnie problemem jest zbyt wąskie rozumienie „zadania publicznego" i ograniczanie wsparcia dla inicjatyw, które nie są odpowiedzią na konkretne zamówienie miejskie. Tymczasem warte wsparcia są także inicjatywy, które powodują, że życie w Słupsku jest ciekawsze, bardziej satysfakcjonujące i przez to zmniejszają zagrożenie trwałą migracją najmobilniejszych i najaktywniejszych mieszkańców.

- Rekomenduje się wprowadzenie odpowiednich priorytetów i rozwiązań do Programu Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi i lepsze wykorzystywanie rozwiązań już istniejących.
- Potrzebne jest nawiązanie relacji ze środowiskami aktualnie działającymi, które dotychczas poszukiwały w Urzędzie Miasta wsparcia dla swoich działań. Potrzebne jest prześledzenie historii kontaktów z nimi i przedyskutowanie możliwości poprawy współpracy.

[92] Zwracamy uwagę, że przy okazji jest to znakomita oferta aktywizująca dla kobiet z wykształceniem maturalnym lub wyższym, które wypadły z rynku pracy w związku z urodzeniem dziecka, nadal kontynuują opiekę nad dzieckiem i szukają możliwości zarobkowania w formie pracy zdalnej, możliwej do pogodzenia z pozostawaniem w domu z dzieckiem. Zatrudnienie programistyczne spełnia wszystkie te warunki.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

- Potrzebna jest też lepsza promocja innych źródeł wsparcia dla takich inicjatyw: informacja o publicznych źródłach zewnętrznych, ale w szczególności promocja mecenatu prywatnego i wytwarzanie w Słupsku swoistej mody na mecenat dla wartościowych aktywności oddolnych.

4.2.5. Rekomendacje co do przywrócenia efektywności wydatków na profilaktykę

Rekomendacje zawarte w tym rozdziale odnoszą się kompleksowo do siedmiu problemów społecznych

Nazwa problemu:	**Nieefektywność wydatków na profilaktykę**
Definicja problemu	Profilaktyka uzależnień i przeciwdziałanie przemocy w rodzinie nie mogą obecnie być realizowane skutecznie, ponieważ wadliwy jest system planowania środków finansowych na tę profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z uzależnieniami oraz przemocą w rodzinie.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (tu: instytucjonalnych i finansowych).
Nazwa problemu:	**Cyberuzależnienia i cyberprzemoc**
Definicja problemu	Młodzi ludzie w coraz większym stopniu narażeni są na cyberuzależnienia i cyberprzemoc. Mimo że dzieci i młodzież należą do pokolenia „cyfrowych tubylców", ich kompetencje cyfrowe rozumiane jako umiejętność bezpiecznego poruszania się w internecie, nie są wyższe niż kompetencje dorosłych („cyfrowych imigrantów").
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny.**
Nazwa problemu:	**Przemoc rówieśnicza wśród młodzieży**
Definicja problemu	W środowiskach rówieśniczych młodzieży w Słupsku (szkołach, organizacjach pracujących z młodzieżą, rówieśniczych środowiskach współzamieszkiwania, itp.) występuje przemoc rówieśnicza: **jednorazowe lub powtarzające się umyślne działania lub zaniechania naruszające prawa lub dobra osobiste innych osób**, a także stan społeczny polegający na społecznym lub instytucjonalnym tolerowaniu lub akceptowaniu takich działań lub zaniechań.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny.**
Nazwa problemu:	**Deficyt edukacji seksualnej**
Definicja problemu	Słupsk nie posiada własnego systemu edukacji seksualnej w szkołach, co jest tożsame ze zgodą na standard ogólnokrajowy – praktyczny brak edukacji seksualnej młodzieży.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (instytucjonalnych).
Nazwa problemu:	**Niewystarczająca profilaktyka szkolna**
Definicja problemu	Niedobór psychologów i pedagogów szkolnych oraz szkolne programy profilaktyczne niewykorzystujące najlepszych sprawdzonych metod, utrudniają realną profilaktykę w szkołach. Aby szkolne programy profilaktyczne spełniały swoją rolę, potrzebna jest kadra specjalistów oraz zawarta w programach aktualna wiedza o faktycznych problemach. W szkole za mało jest edukacji z kompetencji miękkich: wyrażania emocji, budowania zespołu, asertywności, komunikowania bez przemocy, integracji czy redukcji stresu.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (instytucjonalnych).
Nazwa problemu:	**Niedostatek partycypacji szkolnej**
Definicja problemu	Szkoły nie zawsze są prowadzone w sposób pozwalający uczniom na partycypację – rzeczywiste uczestnictwo we współdecydowaniu o sprawach

	szkoły, co mogłoby być bardzo ważną częścią edukacji obywatelskiej i społecznej.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (instytucjonalnych).
Nazwa problemu:	**Brak infrastruktury dla bezdomnych nie mogących zachować trzeźwości**
Definicja problemu	W populacji osób bezdomnych i/lub zmarginalizowanych jest duża grupa osób uzależnionych od alkoholu nie mających chęci i/lub zasobów by wychodzić z nałogu. Obecnie w Słupsku nie ma dla nich miejsc noclegowych, ani programów realnie ograniczających szkody wynikające z ich sytuacji, co skutkuje obecnością nietrzeźwych bezdomnych w przestrzeni publicznej i szkodzi także wizerunkowi miasta.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków.**

W odpowiedzi na powyższe siedem problemów przedstawiono dziewięć grup rekomendacji eksperckich zawartych w dziewięciu poniższych punktach:

- 4.2.5.1. Likwidacja Izby Wytrzeźwień;
- 4.2.5.2. Utworzenie w Słupsku Ośrodka Pomocy Osobom Nietrzeźwym OPON;
- 4.2.5.3. Przekształcenia struktury instytucjonalnej związane ze zmianą zadań;
- 4.2.5.4. Rekomendowane postępowanie w sprawie punktu TAMA;
- 4.2.5.5. Opracowanie lokalnego modelu programu profilaktycznego dla uczniów;
- 4.2.5.6. Program streetworkerski i partyworkerski;
- 4.2.5.7. Pozaszkolne programy profilaktyki narkotykowej;
- 4.2.5.8. Program interwencji kryzysowej;
- 4.2.5.9. Wspieranie stowarzyszeń i klubów abstynenckich.

Rekomendacje te stanowią spójną całość i poprawa systemu będzie skuteczna, jeżeli zostaną one wprowadzone w całości. Odrzucenie którejkolwiek z nich może podważyć skuteczność pozostałych.

4.2.5.1. Likwidacja Izby Wytrzeźwień[93]

Prowadzenie izby wytrzeźwień (SPORPA) pochłonęło blisko 63% całych środków Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na 2018 rok (dokładnie: 1 468 559,00 zł z ogólnej kwoty 2 336 479,00 zł), w tym pochłonęło **blisko 57% środków pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż alkoholu** (1 132 080,00 zł z ogólnej kwoty 2 mln zł). Tymczasem od wielu lat w zaleceniach PARPA wyraźnie stwierdza się, że **finansowanie izb wytrzeźwień (Rozdział 85158 klasyfikacji budżetowej) z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych jest niezgodne z ustawą**. W dokumencie PARPA „Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2019 roku" na str. 61 czytamy:

> „Niezgodne z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi jest finansowanie bieżącego funkcjonowania izb wytrzeźwień ze środków pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń, ponieważ jest to zadanie gmin związane z zabezpieczeniem porządku publicznego, wynikające z Ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2018 r. poz. 994, ze zm.)".

Także realizowanie przy izbie wytrzeźwień dodatkowych programów mających uzasadnić finansowanie całej działalności izby ze środków z opłat wskazuje PARPA jako bardzo dyskusyjne i prawie zawsze nieefektywne. W cytowanych zaleceniach czytamy:

[93] Ta rekomendacja ekspercka ostatecznie nie została przyjęta w niniejszej polityce społecznej ze względu na negatywną opinię Policji oraz Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Niemniej jednak eksperci tworzący projekt Polityki podtrzymują tę rekomendacje i zalecają powtórne rozważenie jej w przyszłości.

„Realizacja dodatkowych programów skierowanych do osób zatrzymanych w izbie, które wykraczają poza jej statutowe zadania, wymaga każdorazowego rozważenia ich celowości. Osoby nietrzeźwe, a także osoby pozostające w zespole abstynencyjnym, występującym u osób uzależnionych do kilku dni po przerwaniu picia, mają bardzo ograniczone zdolności koncentracji uwagi, spostrzegania, pamięci i myślenia, co utrudnia im nawiązanie świadomego kontaktu i minimalizuje skuteczność oddziaływań psychologicznych".

Należy zauważyć, że izba wytrzeźwień w ogóle jest rozwiązaniem schyłkowym (pozostałością nieaktualnego już modelu postępowania z alkoholizmem), niestosowanym w innych krajach Europy, a narażającym gminę nie tylko na bardzo wysokie koszty, ale i na wielkie ryzyko powtarzających się kłopotów prawnych[94]. W państwie prawa, które ma dobrze zorganizowane usługi publiczne, osoba nietrzeźwa – jeśli nie zakłóca porządku i nie jest w stanie zagrożenia zdrowia – powinna trzeźwieć we własnym domu na swój koszt, zaś w pozostałych przypadkach – jeśli zakłóca porządek lub stwarza zagrożenie, powinna być aresztowana, a jeśli stan upojenia bezpośrednio zagraża jej zdrowiu (zawartość alkoholu we krwi pow. 3,5 promila), powinna być hospitalizowana. Na uwagę zasługuje też bardzo niekorzystna ekonomika izby wytrzeźwień. Placówka jest droga w utrzymaniu, bo wymaga zatrudniania lekarza przez całą dobę, a pobyty w izbie trwają w praktyce często do 24 godzin. Toteż każdy pobyt w izbie powinien wiązać się z opłatą w wysokości 300 zł za dobę (więcej niż nocleg w najdroższym hotelu w Słupsku). Opłaty te są w olbrzymiej większości praktycznie nieściągalne, a bezskuteczne starania o ich wyegzekwowanie (których nie można zaniechać, bo byłoby to naruszenie dyscypliny finansów publicznych), to dodatkowy koszt dla gminy.

Z uwagi na powyższe argumenty **eksperci pracujący nad Polityką Społeczną z całym przekonaniem zarekomendowali likwidację z końcem 2020 roku izby wytrzeźwień w Słupsku i utworzenie w jej miejsce dużo tańszego i dużo skuteczniejszego Ośrodka Pomocy Osobom Nietrzeźwym (OPON)[95].**

4.2.5.2. Utworzenie w Słupsku Ośrodka Pomocy Osobom Nietrzeźwym OPON

Nazwa problemu:	**Brak infrastruktury dla bezdomnych nie mogących zachować trzeźwości**
Definicja problemu	W populacji osób bezdomnych i/lub zmarginalizowanych jest duża grupa osób uzależnionych od alkoholu nie mających chęci i/lub zasobów by wychodzić z nałogu. Obecnie w Słupsku nie ma dla nich miejsc noclegowych, ani programów realnie ograniczających szkody wynikające z ich sytuacji, co skutkuje obecnością nietrzeźwych bezdomnych w przestrzeni publicznej i szkodzi także wizerunkowi miasta.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków.**

Ośrodek Pomocy Osobom Nietrzeźwym adresuje swoje usługi **przede wszystkim do osób bezdomnych, które nie mogą zachować trzeźwości.** Zakłada się, że pozostałe osoby nietrzeźwe trzeźwieją w domu, bądź są hospitalizowane (jeśli upojenie zagraża ich zdrowiu) lub aresztowane (jeśli po pijanemu naruszają prawo). Także trzeźwe osoby bezdomne mają swój system usług. OPON jest adresowany do grupy na przecięciu obu problemów: bezdomności i uzależnienia od alkoholu.

OPON to połączenie – pod jednym dachem i w ramach jednego projektu adresowanego do tego samego kręgu osób – dwóch odrębnie kontraktowanych i odrębnie finansowanych stacjonarnych usług, które łączy to, że jest w nich tolerowana umiarkowana nietrzeźwość klientów pod warunkiem nieagresywnego zachowania. Te dwie funkcje to:

1. **Funkcja całodziennej świetlicy dla osób używających alkoholu,** czynnej od 8:00 do 20:00. Dla tej funkcji będzie można zapewnić finansowanie w całości z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż

[94] Przykładem są tu przypadki śmierci w niewyjaśnionych okolicznościach lub zamachów samobójczych, które miały miejsce w izbach wytrzeźwień; wydarzenia obu tych kategorii zdarzały się w Słupsku.

[95] Ostatecznie w niniejszej Polityce przyjęto tylko drugą część tej rekomendacji (utworzenie OPON bez likwidacji Izby Wytrzeźwień).

alkoholu. Eksperci z całym przekonaniem rekomendują model *wet house* (opisany w załączniku). W świetlicy powinien funkcjonować odrębnie punkt poradnictwa z dyżurami specjalistów. Świetlica powinna być też bazą działań dla streetworkerów pracujących z klientami usług. Roczny koszt prowadzenia w OPON świetlicy (ok. 400 tys. zł) i punktu poradnictwa (ok. 50 tys. zł) to ok. **450 tys. zł**[96]. Cała ta kwota może być finansowana z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż alkoholu.

2. **Funkcja ogrzewalni z możliwością noclegu,** z **tolerowaniem umiarkowanej nietrzeźwości**, czynnej od 20:00: do 8:00[97]. Wstępnie szacuje się, że jest potrzebnych 35 miejsc organizacyjnych o minimalnym standardzie (materac, dwa koce) utrzymanych w gotowości, w tym 5 miejsc „interwencyjnych" trzymanych w gotowości dla osób przywiezionych przez policję (za ich zgodą). Powinna być też zapewniona możliwość umycia się i przebrania, uprania odzieży (prysznice, toalety, magazyn odzieży, pralki). Rekomenduje się minimalną odpłatność nieobowiązkową (przykładowo w gorzowskim OPON od nocujących pobiera się w 7 zł). Roczny koszt prowadzenia ogrzewalni z funkcją noclegu w ramach OPON oszacowano na **350 tys. zł**[98]. Ta kwota musi być pokryta z pozostałych środków budżetu poza środkami z opłat za zezwolenia alkoholowe (jest ona niższa od kwoty rocznej dopłaty z budżetu do izby wytrzeźwień).

Tak więc całkowity koszt roczny funkcjonowania OPON wraz z nowymi funkcjami nierealizowanymi dotychczas, wynosi 800 tys. zł.

Personel OPON to: kierownik projektu (koordynator) odpowiadający za obie usługi: świetlicę i noclegownię, opiekunowie (w świetlicy jeden, w noclegowni dwóch), ratownik medyczny (koniecznie w nocy, najlepiej także w dzień). W ciągu dnia dodatkowo dyżury w konkretnych godzinach personelu punktu konsultacji psychologicznych i prawnych oraz pracownika socjalnego. Dodatkowo – w ramach odrębnego finansowania[99] – streetworkerzy pracujący z klientami usług.

Należy wyjaśnić, że OPON nie jest formą terapii ani profilaktyki. Jest on instytucją mieszaną: w świetlicy dziennej jest realizowana redukcja szkód z elementami wsparcia i profilaktyki, natomiast noclegownia OPON jest formą redukcji szkód wynikających z faktu istnienia w Słupsku znacznej grupy bezdomnych, którzy są najgłębiej wykluczeni, gdyż w związku z tym, że nie mogą zachować trzeźwości, nie mają wstępu do ogólnej noclegowni dla bezdomnych i w rezultacie koczują i piją w przestrzeni publicznej. **To ta właśnie grupa jest najbardziej narażona na głębokie szkody zdrowotne i zarazem najbardziej problematyczna dla społeczności mieszkańców miasta.**

Proces uruchamiania OPON proponuje się rozpocząć w 2020 roku (wypracowanie modelu, przygotowanie budynku, rozpisanie konkursu) zamknąć w 2021 roku. Docelowy model działania OPON powinien polegać na kontrakcie wieloletnim z organizacją pozarządową wybraną w wyniku konkursu na prowadzenie Ośrodka. W warunkach konkursu należałoby określić ramowe zasady funkcjonowania Ośrodka[100] oraz wymogi co do monitoringu i ewaluacji. Oferenci proponowaliby szczegółowe rozwiązania, które byłyby podstawą oceny konkursowej. Umowa zawierałaby zarówno ramowe ustalenia z warunków konkursu, jak i szczegółowy model prowadzenia OPON zaproponowany w zwycięskiej ofercie.

[96] W kwocie tej nie uwzględniono środków na program streetworkerski, który finansowany jest ze środków centralnych, oraz programu readaptacyjnego, który jest odrębnym przedsięwzięciem i może być finansowany z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.
[97] Należy brać pod uwagę, że utworzenie ogrzewalni w OPON spowoduje przeniesienie się do niej dotychczasowych klientów istniejącej ogrzewalni z uwagi na bardziej sprzyjający regulamin nowej placówki (możliwość spania). Toteż należy brać pod uwagę zlikwidowanie dotychczasowej ogrzewalni i przeniesienie dofinansowania do OPON.
[98] W kwocie tej nie uwzględniono środków na programy: streetworkerski i readaptacyjny, o których mowa w przypisie 96.
[99] Program streetworkerski może być finansowany z programów centralnych.
[100] Możliwe, że dla opracowania ramowego modelu funkcjonowania Ośrodka, na podstawie którego byłby rozpisany konkurs, potrzebne będzie Zamawiającemu wsparcie eksperckie lub co najmniej konsultacje z istniejącą podobną placówką (rekomenduje się tu OPON w Gorzowie Wielkopolskim).

4.2.5.3. Przekształcenia struktury instytucjonalnej związane ze zmianą zadań

Jako źródło dotychczasowego problemu strukturalnego zdiagnozowano nieoptymalne usytuowanie i funkcjonowanie Pełnomocnika Prezydenta Miasta do spraw rozwiązywania problemów alkoholowych. Struktura dotychczasowa wyczerpała swój potencjał i nie odpowiada już wyzwaniom wynikającym z nowych zadań.

Wobec tego **eksperci pracujący nad Polityką Społeczną zarekomendowali likwidację samodzielnego stanowiska Pełnomocnika Prezydenta Miasta i** przeniesienie jego zadań:

1. w części dotyczącej profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom (zadania z działu *851 Ochrona zdrowia*) – do Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych UM;
2. w części dotyczącej przeciwdziałania przemocy w rodzinie (zadania z działu *852 Pomoc Społeczna*) – częściowo do Wydziału Zdrowia i Spraw społecznych UM, a częściowo do Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie.

4.2.5.4. Rekomendowane postępowanie w sprawie punktu TAMA

W części diagnostycznej wskazano na nieoptymalne funkcjonowanie punktu TAMA. Punkt TAMA utworzono wiele lat temu w zupełnie innych realiach prawnych przy innych oczekiwaniach co do zakresu wykonywanych zadań. Jednak w ciągu kilkunastu lat funkcjonowania TAMY, zmiany w obu zakresach – otoczenia prawnego i nowych wyzwań zadaniowych – zaszły tak daleko, że w chwili przyjmowania niniejszej Polityki Społecznej punkt TAMA wymaga gruntownej reorganizacji. Rekomenduje się poszukiwanie takiego rozwiązania, w którym działalność prowadzona dotychczas mogłaby być uporządkowana i zorganizowana w nowy sposób, jednak w miarę możliwości przy utrzymaniu współpracy z tym samym gronem specjalistów (specyfika usług *wsparcia i poradnictwa* jest w znacznym stopniu oparta na wytworzonych relacjach osobistego zaufania).

Rekomenduje się przekształcenie, którego istotą byłoby ogłoszenie – w trybie art. 5.1. ust. 2 p. 1. UDP – otwartego konkursu ofert na realizację zadania publicznego polegającego na zorganizowaniu i świadczeniu usług wsparcia i poradnictwa dla ofiar przemocy w rodzinie. Organem administracji publicznej właściwym do ogłodzenia takiego konkursu jest Prezydent Miasta Słupska. W wyniku konkursu zwycięski podmiot będzie realizował konkretny, zatwierdzony program i będzie rozliczał się z jego efektów.

Inaczej przedstawia się sprawa ewentualnego poszerzenia zlecanych usług o **prowadzenie poradnictwa psychologicznego** (w tym interwencji kryzysowej) **i indywidualnych terapii dla osób doświadczających przemocy w rodzinie.** Takie usługi powinny być zlecane w trybie art. 14 ustawy o zdrowiu publicznym, którego ust. 1 brzmi: „Powierzenie realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego przez odpowiedniego dysponenta środków (…) odbywa się w trybie konkursu ofert", a ust. 4 doprecyzowuje: „Do wyboru realizatorów zadań nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych oraz przepisów o prowadzeniu działalności pożytku publicznego na podstawie zlecenia realizacji zadań publicznych, o których mowa w rozdziale 2 działu II ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie". A więc w wypadku zlecania tych usług należy przeprowadzić zupełnie odrębny konkurs.

4.2.5.5. Opracowanie lokalnego modelu programu profilaktycznego dla uczniów

Nazwa problemu:	**Niewystarczająca profilaktyka szkolna**
Definicja problemu	Niedobór psychologów i pedagogów szkolnych oraz szkolne programy profilaktyczne niewykorzystujące najlepszych sprawdzonych metod, utrudniają realną profilaktykę w szkołach. Aby szkolne programy profilaktyczne spełniały swoją rolę, potrzebna jest kadra specjalistów oraz zawarta w programach aktualna wiedza o faktycznych problemach. W szkole za mało jest

	edukacji z kompetencji miękkich: wyrażania emocji, budowania zespołu, asertywności, komunikowania bez przemocy, integracji czy redukcji stresu.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (instytucjonalnych).

Dla wdrożenia prawidłowej i kompleksowej profilaktyki w szkołach potrzebne jest opracowanie **wieloaspektowego programu profilaktycznego** dla uczniów różnych poziomów szkół i różnych grup wiekowych. Następnie zalecana jest pilotażowa realizacja modelu i dopiero wówczas szkolenie grupy słupskich trenerów w celu jego szerokiej realizacji.

Model powinien zawierać kompleksowe oddziaływanie profilaktyczne i opierać się na zasadzie *train of trainers* – czyli zleceniobiorca tworzy program i szkoli trenerów, którzy potem mają go realizować. Zleceniobiorca powinien również przeszkolić 3 osoby zatrudnione w strukturach miejskich, które będą mieć uprawnienia do szkolenia następnych trenerów. Prawa autorskie do programu powinien mieć zleceniobiorca oraz miasto Słupsk. Zamówienie powinno obejmować pilotażowe przeprowadzenie szkoleń na każdym poziomie edukacji (klasy 2-5, klasy 6-8, szkoła ponadpodstawowa) w celu poprawy treści opracowanego programu.

Program powinien zawierać w sobie moduły:

- moduł wstępny edukacji antydyskryminacyjnej (w tym ważną część dotyczącą rozbrojenia stereotypów na temat uzależnień i bezdomności oraz zaburzeń psychicznych),
- profilaktyki uzależnień od środków psychoaktywnych,
- profilaktyki cyberzagrożeń, w tym cyberuzależnień,
- profilaktyki pozostałych uzależnień behawioralnych,
- profilaktyki i przeciwdziałania przemocy rówieśniczej,
- edukacji seksualnej,
- edukacji w zakresie kompetencji miękkich,
- edukacji na rzecz społeczeństwa obywatelskiego i wdrożenia praktyk partycypacyjnych.

Taki zakres tematyczny jest warunkiem zgodności programu z „Deklaracją Warszawską”[101]. Realizacja programu w latach następnych powinna objąć każdego ucznia w Słupsku choć raz, stąd wysokie koszty jego realizacji.

W kolejnych latach rekomenduje się realizację programów profilaktycznych opierających się na schemacie kaskadowym (trenerzy uczą lokalnych realizatorów, zaś realizatorzy realizują program, powtarzając go następnie corocznie). Realizatorów lokalnych należy szukać wśród wychowawców i pedagogów w szkołach. W rekomendacjach PARPA można przeczytać na stronach 47 i 48:

„Najważniejszym i decydującym wskaźnikiem jakości programu powinna być jego skuteczność, udowodniona w dobrze przeprowadzonych badaniach ewaluacyjnych. Ponieważ jednak tylko nieliczne dostępne w Polsce programy zostały poddane takim badaniom, warto się przyjrzeć innym, pośrednim wskaźnikom, takim jak: czas trwania zajęć, przygotowanie osób prowadzących, udział rodziców oraz jakość materiałów edukacyjnych. Dlatego też lepiej jest unikać:

- Programów zbyt krótkich. Programy krótkie, trwające zaledwie kilka godzin lekcyjnych, nie rokują wprowadzenia istotnych zmian w zachowaniach dzieci i młodzieży. Wyniki badań naukowych wyraźnie wskazują, że aby spowodować ograniczenie picia alkoholu lub używania innych substancji

[101] „Deklaracja Warszawska” to oficjalne stanowisko Polski w sprawie polityki narkotykowej na specjalną sesję ONZ UNGASS 2016

psychoaktywnych, oddziaływania muszą być dość długie i intensywne (najlepiej 10–15 godzin w pierwszym roku) oraz utrwalane w kolejnych latach.

- Programów prowadzonych wyłącznie przez osoby z zewnątrz, bez udziału nauczycieli. Współczesna profilaktyka uniwersalna opiera się na systematycznej pracy wychowawczej, której nie zastąpią nawet najbardziej poruszające, jednorazowe lub krótkotrwałe wydarzenia. Dlatego też najlepszymi realizatorami działań profilaktycznych są osoby, które na stałe pracują z daną grupą dzieci lub młodzieży. Specjaliści zewnętrzni mogą oczywiście wspierać szkołę w realizacji jej zadań profilaktycznych, ale nie powinni wyręczać w tym nauczycieli.
- Programów, które nie przewidują aktywnej współpracy z rodzicami. Wyniki badań naukowych pokazują, że najbardziej skuteczny jest przekaz docierający do odbiorców z wielu różnych źródeł. Dlatego też dwa najważniejsze w życiu młodego człowieka środowiska wychowawcze – rodzina i szkoła – powinny ze sobą ściśle współpracować, by zmniejszyć niebezpieczeństwo wystąpienia u dziecka problemów wynikających z nieodpowiedzialnych lub ryzykownych zachowań. Ważne jest, aby przekaz kierowany do dzieci i młodzieży był spójny – ma to szczególne znaczenie w sytuacji, gdy rodzice, bagatelizując szkodliwość alkoholu, sami częstują swoje dzieci napojami alkoholowymi przy okazji domowych uroczystości. Rodzice powinni być partnerami szkoły w realizacji działań profilaktycznych, a nie – tak jak uczniowie – tylko adresatami prelekcji lub warsztatów. Dobre efekty daje angażowanie rodziców np. do wykonywania wraz z dziećmi zadań domowych dotyczących treści profilaktycznych lub organizacja zajęć, w czasie których rodzice i dzieci wspólnie się uczą i bawią.
- Programów, których przebieg nie jest jasno opisany i nie mają one dobrze przygotowanych materiałów edukacyjnych. Profesjonalnie przygotowany program profilaktyczny powinien być opisany w taki sposób, że każdy psycholog lub pedagog, który się z tym opisem zapozna, będzie dokładnie wiedział, jaki jest przebieg wszystkich aktywności i dlaczego zostały one zaplanowane w taki, a nie inny sposób (jakie są założenia i podstawy teoretyczne programu). Czytelny i szczegółowy opis programu zapewnia powtarzalność realizacji i pozwala oczekiwać, że np. program zaplanowany do realizacji w naszej szkole jest tym samym programem, który spotkał się z dobrym odbiorem w innej placówce. Co więcej, autorzy programu powinni zapewnić wszystkim realizatorom i uczestnikom dobrze przygotowane pod względem merytorycznym i wizualnym materiały. W oczach młodzieży to bardzo podnosi atrakcyjność programu i pozwala na odniesienie się do poruszanych zagadnień również po jego zakończeniu.

Warto podkreślić, iż wszystkie działania o charakterze jednorazowym, akcyjnym (np. konkursy, pogadanki, spektakle, koncerty) nie zastąpią realizacji profesjonalnych działań profilaktycznych, a ze względu na brak udowodnionej skuteczności w ograniczeniu zachowań ryzykownych, mogą stanowić jedynie uzupełnienie programów rekomendowanych i o udowodnionej skuteczności.

Niestety, jak pokazuje analiza danych z ankiet PARPA-G1, samorządy wciąż wybierają głównie działania o niepotwierdzonej skuteczności lub wręcz nieskuteczne, takie jak: imprezy plenerowe, teatry profilaktyczne, pogadanki i projekcje filmów, zajęcia alternatywne (w tym sportowe), programy autorskie. Są one chętnie stosowane przez organizatorów/decydentów ze względu na łatwość ich wdrażania, możliwość zaangażowania dużej grupy odbiorców w jednym momencie, czy też ich „widowiskowy" charakter. Zaleca się ograniczanie finansowania ze środków na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych tego typu przedsięwzięć, które nie są oparte na metodach o potwierdzonej skuteczności."

4.2.5.5.1. Moduł wstępny programu profilaktycznego: umiejętność radzenia sobie z emocjami i edukacja antydyskryminacyjna

Nazwa problemu:	**Stereotypy, uprzedzenia, dyskryminacja – trzy przeszkody skutecznej profilaktyki**
Definicja problemu	Brak wśród młodzieży umiejętności radzenia sobie z własnymi emocjami jest przeszkodą we wdrażaniu pozostałych elementów profilaktyki. Z kolei część rozpowszechnionych stereotypów prowadzi do uprzedzeń, a w konsekwencji – do dyskryminacji i cierpienia pojedynczych osób albo całych grup ludzi. Stereotypy mogą szkodzić nie tylko grupom dyskryminowanym, ale również samym dyskryminującym, np. osoba, która doprowadziła do rozpadu własnej rodziny przez nadużywanie alkoholu, może nadal uważać, że nie jest uzależniona bo „nie jest przecież menelem" (nie pasuje do stereotypu alkoholika).
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny.**

Moduł edukacji antydyskryminacyjnej jest podstawą normatywną i „ramą operacyjną" każdego nowoczesnego programu profilaktyki uniwersalnej. Przeciwdziałanie dyskryminacji to szereg działań polegających na zapobieganiu nierównemu traktowaniu osób ze względu na ich przynależność do grup słabszych, bardziej narażonych mniejszościowych. Przeciwdziałanie dyskryminacji to również praca nad autorefleksyjnością, edukacją normatywną oraz umiejętnością działania w sytuacji, gdy -lub innych dotyka dyskryminacja, uprzedzenia, lub jesteśmy ofiarą postrzegania stereotypowego.

Rekomenduje się, aby moduł antydyskryminacyjny był szkieletem (ramą operacyjną) dla części dotyczącej profilaktyki uzależnień od środków psychoaktywnych, cyberzagrożeń i cyberuzależnień, uzależnień behawioralnych oraz przeciwdziałaniu przemocy (które są omówione w następnych punktach).

4.2.5.5.2. Profilaktyka uzależnień od środków psychoaktywnych

Nazwa problemu:	**Używanie środków psychoaktywnych**
Definicja problemu	Używanie środków psychoaktywnych wśród młodzieży jest zjawiskiem powszechnym, około 2000 roku już ponad 50% młodzieży w wieku gimnazjalnym choć raz spróbowało alkoholu. Od lat 90. coraz częściej w Polsce występują inne substancje psychoaktywne, od 2010 roku dostępne są nieuregulowane nowe substancje psychoaktywne „dopalacze". Coraz częściej spotykane są uzależnienia od innych środków; nootropy czy napoje typu red bull.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny.**

Oto nasze rekomendacje:

- Rekomenduje się szkolenia dla nauczycieli i rodziców dotyczące zarówno zagrożeń związanych z substancjami psychoaktywnymi, w tym nowymi substancjami psychoaktywnymi („dopalaczami").
- Częstym powodem braku podejmowania leczenia, jak i braku reakcji w przypadku niepokojących oznak związanych z używaniem substancji psychoaktywnych są stereotypy związane z uzależnieniami. Często też brak reakcji na oznaki szkodliwego używania substancji psychoaktywnych płynące od strony kolegi/koleżanki są spowodowane nikłą edukacją obywatelską. Na imprezach młodzież boi się wezwać karetek do osób, które przedawkowały. Dlatego profilaktyka uzależnień od środków psychoaktywnych połączona powinna być z punktem „moduł wstępny programu profilaktycznego: edukacja antydyskryminacyjna".

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

4.2.5.5.3. Profilaktyka cyberzagrożeń i cyberuzależnień

Nazwa problemu:	**Cyberuzależnienia i cyberprzemoc**
Definicja problemu	Młodzi ludzie w coraz większym stopniu narażeni są na cyberuzależnienia i cyberprzemoc. Mimo że dzieci i młodzież należą do pokolenia „cyfrowych tubylców", ich kompetencje cyfrowe, rozumiane jako umiejętność bezpiecznego poruszania się w internecie, nie są wyższe niż kompetencje dorosłych („cyfrowych imigrantów").
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny.**

Rekomenduje się szkolenia dla nauczycieli i rodziców dotyczące zarówno zagrożeń, jak i potencjałów wychowawczych nowych technologii, oraz programy edukacyjne kształtujące wśród uczniów kompetencje rozsądnego i bezpiecznego korzystania z nowych technologii.

- Zaleca się stałą wymianę doświadczeń i dobrych praktyk między szkołami, które eksperymentują z różnymi metodami radzenia sobie z problemem.
- Jako profilaktyka uniwersalna ważne jest szerokie włączenie uczniów w proces współdecydowania o szkolnych regulacjach związanych z używaniem nowych technologii (łatwiej przestrzega się reguł, które się samemu współtworzyło).
- Edukacja dotycząca zagrożeń wynikających z nowych technologii informacyjnych często skupia się na przemocy w internecie bądź uzależnieniu od internetu. Tymczasem problem jest o wiele szerszy: na co dzień, według badań, większość Polaków zachowuje się w internecie w sposób niebezpieczny dla siebie, np. podając swoje prawdziwe dane na wielu stronach, nie używając bezpiecznych możliwości przeglądania internetu, itp. Zachowania takie są powodowane często nieumiejętnością bezpiecznego poruszania się w internecie. Dlatego do modułu dotyczącego umiejętności miękkich rekomenduje się dołączenie elementu edukacji z zakresu „miękkich kompetencji cyfrowych" oraz połączenia z punktem „moduł wstępny programu profilaktycznego: edukacja antydyskryminacyjna".

4.2.5.5.4. Profilaktyka uzależnień behawioralnych

Nazwa problemu:	**Uzależnienia behawioralne – narastający problem**
Definicja problemu	Uzależnienia behawioralne to problem bardzo silnie narastający, a obecnie niemal niedostrzegany przez system wsparcia (poza szpitalem psychiatrycznym).

- Bardzo częstą przyczyną uzależnień behawioralnych jest nieumiejętność radzenia sobie z własnymi emocjami oraz nieumiejętnością przebywania w grupie. Dlatego w przeciwdziałaniu uzależnieniom behawioralnym ważne jest, by wspierać umiejętności funkcjonowania w grupie w „realu" oraz zwiększyć nacisk w edukacji na kompetencje miękkie.

Częstym powodem braku leczenia uzależnień behawioralnych jest stereotyp, że to „tylko zachowanie", że „zawsze można przestać", no i że nie są to uzależniania od substancji psychoaktywnych więc można się nimi nie przejmować. Dlatego ważnym jest połączenie tego modułu z punktem "moduł wstępny programu profilaktycznego: edukacja antydyskryminacyjna".

4.2.5.5.5. Profilaktyka i przeciwdziałanie przemocy rówieśniczej

Nazwa problemu:	**Przemoc rówieśnicza wśród młodzieży**
Definicja problemu	W środowiskach rówieśniczych młodzieży w Słupsku (szkołach, organizacjach pracujących z młodzieżą, rówieśniczych środowiskach współzamieszkiwania, itp.), występuje przemoc rówieśnicza: **jednorazowe lub**

	powtarzające się umyślne działania lub zaniechania naruszające prawa lub dobra osobiste innych osób, a także stan społeczny polegający na społecznym lub instytucjonalnym tolerowaniu lub akceptowaniu takich działań lub zaniechań.

Rekomenduje się włączenie do programu profilaktyki uniwersalnej w szkołach modułu STOP przemocy rówieśniczej począwszy od roku szkolnego 2020/2021. Moduł powinien objąć wszystkie szkoły podległe samorządowi miasta Słupska i wszystkie rodzaje przemocy rówieśniczej, w tym także nasilającą się cyberprzemoc wśród młodzieży: stalking, happy slapping, itd. Moduł powinien objąć:

- program podstawowych szkoleń członków rad pedagogicznych;
- pogłębiony program szkoleń zakończonych szczegółowymi zaleceniami dla pedagogów i psychologów szkolnych;
- komponent przygotowujący nauczycieli do podstawowego przeszkolenia rodziców;
- wprowadzenie w statutach szkół:
    - wyraźnego zakazu dręczenia wraz z jego szeroką definicją, oraz opisem obowiązkowej procedury postępowania ze sprawcami,
    - zapisu o obowiązku zapewnienia przez szkołę w każdej sprawie dręczenia, sesji *sprawiedliwości naprawczej*[102] *z* udziałem mediatora, z poszanowaniem prawa ofiary do decyzji, czy chce w mediacji uczestniczyć [103]. Celem szkoły w takich sprawach nie ma być „wymierzenie kary", ale doprowadzenie do naprawienia szkód przez sprawcę;
- dodatkowo w klasach VII – VIII szkoły podstawowej i w szkołach ponadpodstawowych powinien zostać uruchomiony (a tam gdzie już funkcjonował – znacznie wzmocniony) system mediacji rówieśniczej. Mediatorów rówieśniczych można także dodatkowo przeszkolić w zakresie moderowania procedur sprawiedliwości naprawczej;
- rekomenduje się także wzmocnienie wsparcia psychologicznego dla ofiar przemocy oraz dostępność interwencji kryzysowej.

4.2.5.5.6. Edukacja seksualna

Nazwa problemu:	**Deficyt edukacji seksualnej**
Definicja problemu	Słupsk nie posiada własnego systemu edukacji seksualnej w szkołach, co jest tożsame ze zgodą na standard ogólnokrajowy – praktyczny brak edukacji seksualnej młodzieży.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (instytucjonalnych).

Rekomenduje się potraktowanie edukacji seksualnej w szkołach jako **integralnej części szerokiego programu profilaktyki społecznej**. Edukacja seksualna w takim ujęciu służy nie tylko ograniczeniu skali podejmowania przez młodzież ryzykownych zachowań seksualnych (a więc profilaktyce niechcianych ciąż czy chorób przenoszonych drogą płciową), ale przede wszystkim jest częścią przygotowania do dojrzałości: wiedzy o dojrzewaniu, świadomego przeżywania własnej seksualności, kształtowania dojrzałego podejścia do relacji, refleksji nad językiem, jakim rozmawiamy o sferze seksualnej, itd. **Rekomenduje się właśnie takie – pogłębione, humanistyczne i interdyscyplinarne, a nie wąsko biologiczno-medyczne – podejście do edukacji seksualnej.**

[102] Sprawiedliwość naprawcza (*restorative justice*) to proces, w którym spotykają się: sprawca występku, ofiara i wspierająca ją społeczność, aby wspólnie rozstrzygnąć, jak wyrównać krzywdy powstałe w wyniku występku (nie zaś – jak ukarać sprawcę). Z reguły wymaga się, aby sprawca podjął działania naprawcze, zaś ofiara wspierana przez społeczność mogła wypowiedzieć się co do formy zadośćuczynienia.

[103] Sprawiedliwość naprawcza nie jest mediacją między sprawcą a ofiarą, tylko – między sprawcą, a społecznością szkolną stojącą po stronie ofiary; sprawca winien zaproponować naprawienie szkód, jakie wyrządził ofierze i społeczności.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Poniżej przedstawiamy **przykładowy zakres treści programu edukacji seksualnej dla szkół średnich[104],** jako punkt odniesienia dla przyszłego programu dla Słupska.

- **O rozwoju człowieka** przez całe życie. O umyśle i ciele, czyli o emocjach, uczuciach, płciowości, cielesności i seksualności. Definicja „zdrowia" i koncepcja „człowieka jako istoty seksualnej" według wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia WHO.
- **Kilka słów o dojrzewaniu**. Czym jest dojrzewanie i jakie są jego fazy? Jak dojrzewają dziewczyny, a jak chłopcy? Jakie emocje i uczucia towarzyszą dojrzewaniu? Jak zmienia się ciało? Jak o siebie dbać w tym okresie? Dojrzewanie płciowe a dojrzewanie psychiczne i emocjonalne.
- **Ćwiczenia językowe**. Zajęcia mają za zadanie pobudzić do refleksji nad rolą języka w myśleniu i mówieniu o emocjach, uczuciach i cielesności. Odwołamy się do koncepcji językowego obrazu świata, czyli porozmawiamy o tym jak język, którego używamy, kształtuje nasze widzenie świata, relacji międzyludzkich i siebie samych.
- **Jak stworzyć dobry związek**? Jakie cechy powinien mieć partner/ka i co to znaczy dobry związek. W tym kontekście odniesiemy się do takich pojęć jak: miłość, przyjaźń, zaufanie, lojalność, troska o siebie i drugą osobę, odpowiedzialność, szacunek. Jak seksualność wiąże się z miłością? Kiedy wiadomo, że jest się gotowym na „pierwszy raz" oraz jak nie dać się zmanipulować, np. przez środowisko rówieśnicze, w podejmowaniu decyzji o rozpoczęciu współżycia.
- **Co to jest tożsamość seksualna i orientacja psychoseksualna?** Czym jest i na jakim etapie rozwoju człowieka kształtuje się tożsamość seksualna? Jak tworzy się orientacja psychoseksualna? Jakie istnieją orientacje? w kim się zakochujemy? o związkach jedno- i dwu- płciowych. Nieheteroseksualność – fakty i mity.
- **O antykoncepcji.** Kiedy i jak podjąć rozmowę dotyczącą „zabezpieczania się", wspólna odpowiedzialność za wybór metody i tego konsekwencje. Omówione zostaną następujące tematy: czym jest antykoncepcja i do czego służy, miesięczny cykl kobiecy, rodzaje antykoncepcji: naturalna, mechaniczna, chemiczna, hormonalna, ich wady i zalety, wskazania zdrowotne, co to jest wskaźnik Pearl'a, jakie cechy powinna mieć dobra antykoncepcja.
- **O ciąży, słów kilka.** „Jestem w ciąży" – i co dalej? Do kogo warto się zwrócić w takiej sytuacji, kogo poprosić o wsparcie i pomoc? Omówienie hipotetycznej sytuacji i możliwych opcji dalszego działania. Jakie konsekwencje niesie ze sobą ciąża dla dziewczyny, a jakie dla chłopaka?
- **Co to znaczy być dobrym rodzicem?** Będę miał/a dziecko, czyli jak zmieni się moje życie. Kim jest mama, kim jest tata – jakie obowiązki i zadania wiążą się z nowymi rolami. Cechy dobrego rodzica. Czego dziecko oczekuje od -jako rodziców?
- **Co oprócz przyjemności może przynieść seks**, czyli o chorobach przenoszonych drogą płciową. O odpowiedzialności za zdrowie swoje i drugiej osoby. Omówienie wybranych chorób. Czym jest wirus HPV? Czym jest wirus HIV? Jak można się nimi zakazić? Czym jest AIDS? Jak zadbać o własne zdrowie i bezpieczeństwo.
- **Jaki wizerunek kobiety i mężczyzny kreują media?** Uczestnicy poznają sposób tworzenia wizerunków kobiety i mężczyzny na potrzeby mediów. Zastanowią się, jak to wpływa na sposób, w jaki postrzegają siebie i innych. Podjęty zostanie temat dotyczący seksualizacji dziewcząt i chłopców i związanych z tym zagrożeń. Dowiedzą się, co to jest stereotyp płci.

[104] Przytoczony przykład to autorski program Aleksandry Dulas i Anny Jurek Fundacji Nowoczesnej Edukacji SPUNK z Łodzi, realizowany w formie warsztatowej w licznych miastach i mający bardzo dobre opinie (www.spunk.pl www.facebook.com/fundacja.spunk).

- **Pornografia**. Czym jest pornografia? Jaką funkcję pełni w życiu człowieka? Czy z filmów pornograficznych można czerpać wiedzę? Jak pornografia może kształtować nasze wyobrażenia o: seksie, wyglądzie partnerki/partnera, relacjach międzyludzkich? Porozmawiamy o zagrożeniach związanych z pornografią, szczególnie jeśli chodzi o pokazywanie sytuacji przemocowych.
- **Granice, na które możemy sobie pozwolić w relacjach intymnych z innymi**. Czym jest asertywność? Kiedy warto i należy być asertywną/asertywnym? Jak radzić sobie w sytuacjach, kiedy ktoś przekracza nasze granice? o rodzajach przemocy i sposobach radzenia sobie w takich sytuacjach.
- **Aspekty prawne związane z zachowaniami o charakterze seksualnym.** Na jakich zasadach można utrwalać wizerunek drugiej osoby i umieszczać go w sieci? Jakie obwarowania prawne dotyczą kontaktów przez systemy teleinformatyczne i telekomunikacyjne? Kiedy według prawa można podejmować kontakty seksualne? Jak prawo chroni osoby małoletnie i niepełnoletnie?

4.2.5.5.7. Edukacji w zakresie kompetencji miękkich

Nazwa problemu:	**Niewystarczająca profilaktyka szkolna**
Definicja problemu	Niedobór psychologów i pedagogów szkolnych oraz szkolne programy profilaktyczne niewykorzystujące najlepszych sprawdzonych metod, utrudniają realną profilaktykę w szkołach. Aby szkolne programy profilaktyczne spełniały swoją rolę, potrzebna jest kadra specjalistów oraz zawarta w programach aktualna wiedza o faktycznych problemach. W szkole za mało jest edukacji z kompetencji miękkich: wyrażania emocji, budowania zespołu, asertywności, komunikowania bez przemocy, integracji czy redukcji stresu.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (instytucjonalnych).

Nauka kompetencji miękkich jest – obok edukacji antydyskryminacyjnej – drugim najważniejszym zadaniem w ramach programu profilaktyki szkolnej. Brak kompetencji miękkich jest jednym z możliwych i często diagnozowanych źródeł problemów społecznych, np. przemocy czy uzależnień. Trening umiejętności życiowych jest **jedną z uznanych strategii profilaktycznych**. Najważniejszymi kompetencjami miękkimi w ramach przyjętego tu programu są:

- W odniesieniu do kompetencji miękkich, których należy dostarczyć uczniom – uczestnikom programu profilaktycznego:
    - kompetencje z zakresu radzenia sobie z własnymi emocjami i redukcji stresu;
    - kompetencje z zakresu asertywnej komunikacji bez przemocy;
    - kompetencje z zakresu dobrego integrowania się z grupą, harmonijnej współpracy w zespole, świadomego przyjmowania ról zespołowych;
- W odniesieniu do kompetencji miękkich niezbędnych nauczycielom-trenerom:
    - kompetencje z zakresu integrowania grupy,
    - umiejętność przekazywania wiedzy z zakresu umiejętności miękkich (umiejętności komunikacyjne);
    - umiejętności z zakresu prowadzenia procesu grupowego; praktycznie każda grupa może ze względu na napięcia wewnętrzne rozpaść się zanim się scementuje. By nauczyć kogoś bycia w grupie, trzeba umieć stworzyć warunki, by taka grupa, w której uczeń przebywa, powstała i stanowiła pewną całość. Oddziaływanie programu będzie o wiele skuteczniejsze, jeśli będzie on prowadzony z grupą, a nie ze zbiorem pojedynczych jednostek.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

4.2.5.5.8. *Poszerzanie partycypacji szkolnej jako element profilaktyki uniwersalnej*

Nazwa problemu:	**Niedostatek partycypacji szkolnej**
Definicja problemu	Szkoły nie zawsze są prowadzone w sposób pozwalający uczniom na partycypację – rzeczywiste uczestnictwo we współdecydowaniu o sprawach szkoły, co mogłoby być bardzo ważną częścią edukacji obywatelskiej i społecznej.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (instytucjonalnych).

Wdrożenie praktyk partycypacyjnych w szkołach i związany z nim moduł edukacji na rzecz społeczeństwa obywatelskiego powinien być rozumiany – zgodnie z zapisami Karty Warszawskiej – jako podstawa profilaktyki uniwersalnej. Badania potwierdzają, że **umocnione poczucie własnej podmiotowości i osobistego wpływu sprawczego na otaczający świat radykalnie zmniejszają wśród młodych ludzi zagrożenie uzależnień i ryzykownych zachowań**.

Rekomenduje się podmiotowe zaangażowanie uczniów w decydowanie o sprawach szkoły jako ważny element profilaktyki uniwersalnej. Rekomendowane elementy to:

1. Promocja przez miasto wiedzy o dobrych praktykach partycypacyjnych w szkołach.
2. Dzielenie się przez szkoły (w nieoceniającym i nierywalizacyjnym kontekście) dobrymi praktykami co do partycypacji uczniowskiej (**forum wymiany dobrych praktyk**).
3. Warsztaty dla nauczycieli oswajające z praktyką partycypacji i uczące odróżniać autentyczną partycypację od „rytuałów partycypacyjnych".
4. Poprawa współpracy między urzędem miasta a szkołami, kontakty urzędników ze szkołami nie powinny ograniczać się do działań kontrolnych, szkoły trzeba włączyć we współtworzenie polityki edukacyjnej miasta.

4.2.5.6. Program streetworkerski i partyworkerski

Streetworking i partyworking to działania typu *outreach* w środowisku ludzi mogących używać i używających substancji psychoaktywnych rekreacyjnie, regularnie oraz szkodliwie i/lub narażonych na ryzykowne zachowania seksualne. Międzynarodowym terminem *outreach* (nie mającym przyjętego odpowiednika polskiego) określa się metody pracy socjalnej i profilaktycznej poza instytucjami, polegające na wyjściu do klienta i pracy z nim w jego środowisku. Metoda *outreach* pozwala na bezpośrednie dotarcie do grupy podwyższonego ryzyka bądź ludzi mających już określone problemy społeczne.

Partyworkingu używa się do dotarcia do środowiska użytkowników substancji psychoaktywnych (o innym profilu niż grupy zmarginalizowane, np. bezdomni) mogących doznać szkód w związku z ich zachowaniami ryzykownymi. Realizacja działań partyworkerskich ma na celu przeciwdziałanie negatywnym skutkom podejmowania zachowań ryzykownych związanych z używaniem środków psychoaktywnych oraz ograniczać ryzyko doznawania szkód związane z kontaktami seksualnymi. W Słupsku partyworking powinien się odbywać przede wszystkim w klubach i akademikach. Ważne, by partyworkerzy działali w systemie redukcji szkód (a nie modelu abstynencyjnym, np. poprzez organizację „czystych imprez")[105]. Działania partyworkerskie mają być skierowane do grupy osób w klubach, które i tak będą używać substancji psychoaktywnych, których do abstynencji nie przekona rozmowa o tym, że substancje psychoaktywne szkodzą[106]. **Istnienie takiej grupy osób w Słupsku udowodniły badania fokusowe, jak i wywiady indywidualne**. Grupa ta jest pozbawiona oddziaływań profilaktycznych, a profesjonalny partyworking mógłby zmniejszyć np. ilość zatruć dopalaczami.

[105] To nie są działania adresowane do tej samej grupy odbiorców

[106] „Straszenie" tej grupy szkodliwością substancji jest o tyle nieskuteczne, że jej motywacją jest po części naturalna rozwojowo skłonność do zachowań ryzykownych, a więc „im niebezpieczniej, tym lepiej".

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Z kolei program streetworkerski był już realizowany z powodzeniem w Słupsku. Ponowne uruchomienie programu powinno bazować na doświadczeniach dotychczasowych.

W roku 2019 zaleca się rozpoczęcie rekrutacji kadry do programów, zaś rozpoczęcie realizacji (po zrealizowaniu odpowiednich szkoleń) powinno nastąpić w II połowie 2020 roku.

4.2.5.7. Pozaszkolne programy profilaktyki narkotykowej

Oprócz profilaktyki uniwersalnej, o której była mowa w rozdziale poprzednim, są potrzebne – szczególnie w odniesieniu do użytkowników narkotyków – programy profilaktyki selektywnej. **Rekomenduje się, na podstawie badań lokalnych, zastosowanie dwóch programów adresowanych do rozpoznanych w Słupsku grup użytkowników: program *Fred goes net* oraz program *Candis*.**

4.2.5.7.1. Program Fred goes net

Realizacja programu *Fred goes net* odbywa się we współpracy z policją i wymiarem sprawiedliwości. Adresatami programu są młode osoby używające narkotyków w sposób okazjonalny, często „przyłapane" na używaniu lub posiadaniu substancji, a uprzednio niekorzystające z żadnej formy pomocy. Zazwyczaj są to osoby, które kwestii używania substancji nie postrzegają jako problemu lub mają niską świadomość w tym zakresie, bądź ich podejście do używania narkotyków lub alkoholu cechuje ambiwalencja. Zgodnie z Transteoretycznym Modelem Zmiany (Prochaska i DiClemente) skuteczna interwencja jest możliwa na bardzo wczesnym etapie zmiany zachowania, w którym użytkownik nie jest jeszcze zainteresowany pomocą lub terapią. Strategia wczesnej interwencji Fred jest ukierunkowana na udzielanie młodym ludziom wsparcia, identyfikowanie motywacji używania narkotyków oraz wzmacnianie umiejętności oceny ryzyka. Program jest prowadzony z wykorzystaniem metod dialogu motywującego Millera i Rollnicka, który stanowi formę „terapii dyrektywnej skupionej na kliencie, nastawionej na rozwiązanie kwestii często ambiwalentnej postawy wobec zmiany zachowania". Rozmowy motywujące przeprowadzane są w taki sposób, by użytkownicy narkotyków pozbywali się oporu, zgłębiali kwestię problemowego zachowania i zwiększali motywację do zmiany. Główne zasady pracy motywującej to empatyczne reagowanie, podążanie za oporem, unikanie sporów, rozwijanie sprzeczności oraz wzmacnianie poczucia sprawczości. W programie są wykorzystywane ponadto założenia teorii salutogenezy (Antonowsky), interakcji tematycznej (Cohn), psychoedukacji oraz wiedza na temat procesu grupowego (Antons, Vopel, Schaffer, Galinsky).

Program jest prowadzony we współpracy z lokalnie działającymi instytucjami i organizacjami (partnerami) – szkołą, policją, podmiotami leczniczymi. Zaleca się uzgodnienie szczegółowych zasad współpracy i zadań poszczególnych partnerów. Uzgodnienie to może mieć formę pisemnego porozumienia. Głównym zadaniem partnerów jest docieranie z informacją o programie do grupy docelowej[107]. W Słupsku do realizacji programu rekomenduje się policjantów. W zaleceniach Krajowego Biura Przeciwdziałania Narkomanii można przeczytać:

> „Wielu zażywających nielegalne środki psychoaktywne było odnotowywanych przez policję już przy pierwszym eksperymencie, zanim dowiedzieli się o tym rodzice lub inne bliskie im osoby. Polskie przepisy prawne dają możliwość zawieszenia wobec takich osób postępowania, a ustawodawca również tutaj chciał podkreślić znaczenie dewizy „pomoc zamiast kary". Takie rozwiązanie, chociaż znajduje się w prawie, było rzadko spotykane w praktyce, być może ze względu na brak adekwatnej na tym etapie oferty pomocy."[108]

[107] https://programyrekomendowane.pl/strony/artykuly/fred,17
[108] https://www.narkomania.org.pl/czytelnia/ocena-skutecznosci-programu-fred-goes-net/

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

4.2.5.7.2. Program Candis

Ze względu na rozpowszechnienie używania marihuany w Słupsku przez młodzież **rekomenduje się wprowadzenie programu CANDIS**. Program CANDIS to indywidualny, krótkoterminowy program terapeutyczny dla osób mających problemy z powodu używania marihuany lub haszyszu. W programie mogą uczestniczyć osoby powyżej 16 roku życia, które chciałyby ograniczyć lub zrezygnować z używania przetworów konopi. Program obejmuje z reguły 10 sesji trwających 90 min. każda, które realizowane są w ciągu od 2 do 3 miesięcy i mają charakter indywidualnych rozmów z terapeutą.

Program CANDIS jest wdrażany w Polsce przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii we współpracy z Centralnym Instytutem Zdrowia Psychicznego Uniwersytetu Heidelberga w Mannheim i Uniwersytetem Technicznym w Dreźnie. Terapia jest bezpłatna.

Program CANDIS został wypróbowany w kilku krajach Europy Zachodniej m.in.: w Niemczech, Austrii, Luksemburgu i Szwajcarii, gdzie dał bardzo dobre rezultaty. Z badań przeprowadzonych w Niemczech wynika, iż 49% osób, które ukończyły program CANDIS, zachowuje pełną abstynencję od przetworów konopi w pomiarach przeprowadzonych po 3 i 6 miesiącach od zakończenia leczenia, kolejne 38% osób znacznie ograniczyło używanie konopi, 11% nie zmieniło wzoru używania, a tylko w przypadku 3% pacjentów nastąpiło zwiększenie konsumpcji. Pacjenci raportowali także o innych pozytywnych skutkach udziału w programie. Najczęściej wymieniali poprawę stosunków z rodziną, lepsze osiągnięcia w pracy czy w szkole, poprawę sytuacji prawnej oraz poprawę stanu zdrowia, w tym zdrowia psychicznego. Spośród wszystkich pacjentów, którzy wzięli udział w programie i w badaniu, 84% próbowało wcześniej bezskutecznie zrezygnować z używania. U wielu pacjentów obok uzależnienia występowały także inne zaburzenia, jak zaburzenia lękowe (ok. 46%) oraz nastroju (ok. 38,5%)[109]. Program można zlecić organizacji pozarządowej.

4.2.5.8. Program interwencji kryzysowej

Program interwencji kryzysowej skierowany powinien być do osób eksmitowanych, samotnych, nieradzących sobie, w kryzysie, w pieczy zastępczej, wychodzących z zakładów karnych, obcokrajowców oraz ludzi doznających np. przemocy psychicznej, czy osób doznających niestabilnej sytuacji zawodowej. Może być realizowany np. we współpracy z urzędem pracy, czy np. poprzez klientów programu oddłużania czynszowego.

4.2.5.9. Wspieranie stowarzyszeń i klubów abstynenckich

Dotychczasowa kwota 32 000 złotych to prawdopodobnie za mało na efektywną działalność stowarzyszeń/klubów abstynenckich. W świetle badania powinno się zwiększać możliwość działania tych środowisk przynajmniej o organizowanie wydarzeń integrujących osoby zachowujące trzeźwość. Powinno się dążyć do realizacji modelu opisanego w standardach stowarzyszeń abstynenckich PARPA. **Rekomenduje się zwiększenie kwoty dofinansowania.**

[109] https://www.candisprogram.pl/skutecznosc

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

4.2.6. Rekomendacje co do problemu emigracji do sąsiednich gmin

Nazwa problemu:	**Suburbanizacja**
Definicja problemu	Problem emigracji do sąsiednich gmin wiąże się z obiektywnie lepszą ofertą wielu usług społecznych. Jeżeli Słupsk nie chce tracić wpływów z PIT, musi zdiagnozować te różnice i być miastem o usługach nie gorszych niż sąsiednie gminy wiejskie.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny proces społeczny.**

Problem suburbanizacji wykracza poza zakres polityki społecznej i musi być rozwiązywany na poziomie ogólnej strategii rozwoju miasta. Jednak można wskazać rekomendowane kierunki działań, które zmniejszą presję na wyprowadzki ze śródmiejskiej części Słupska poza granice miasta, a także na obrzeża miasta (co także jest rozwojowo niekorzystne).

1. Długofalowo rekomendowanym kierunkiem działań jest **poprawa atrakcyjności centrum Słupska** jako miejsca do zamieszkania; będzie to następowało w miarę postępów programu rewitalizacji, ale wymaga też przemyślanej i intensywnej akcji promocyjnej skierowanej do samych mieszkańców, ponieważ stereotyp o zaniedbanych obszarach nie ustąpi sam pod wpływem ich poprawy, lecz może utrzymywać się jeszcze przez lata.

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

2. Promocja wizerunku ***zielonego miasta nowej generacji*** to także zadanie, które – potraktowane poważnie – może zmniejszyć straty miasta wynikające z suburbanizacji. Trzeba w tym zakresie promować nie tylko dokonania, ale i plany/zamiary (mieszkańcy podejmując decyzje o wyprowadzce analizują na ogół nie tylko różnice warunków obecnych, ale i perspektywy).
3. Szeroka akcja promocyjna **„Płać podatki w Słupsku"**, kierowana do osób, które pracują w Słupsku i studentów. Chodzi tutaj o upowszechnianie informacji o inwestycjach miejskich realizowanych w oparciu o środki stanowiące udział miasta w podatku PIT. Należy, wzorem Gdańska, stworzyć specjalną zakładkę internetową, z której wpisując swoje wynagrodzenie, dowiemy się, w jakiej skali pieniądze z podatku są przeznaczane na słupską edukację, kulturę czy bezpieczeństwo. Można także umieścić tam program, który umożliwi łatwiejsze rozliczenie podatku.
4. Rekomenduje się stałe rozszerzanie zakresu ulg i udogodnień objętych Kartą Mieszkańca kierowaną wyłącznie do osób, które płacą podatki w Słupsku.
5. Rekomenduje się zdecydowanie rozwój i lepszą promocję oferty kulturalnej, sportowej i rekreacyjnej w Słupsku, adresowanej do grupy młodych dorosłych i mobilnych osób w średnim wieku.
6. Z badań wynika, że na ograniczenie liczby decyzji o wyprowadzkach decydujący wpływ może mieć poprawa jakości i dostępności usług społecznych istotnych dla młodych rodzin i ludzi w średnim wieku;
7. Rekomenduje się także dalszy rozwój transportu publicznego w mieście. Warto przeanalizować możliwość wprowadzenia darmowego transportu miejskiego dla uczniów[110], a w przyszłości transportu nieodpłatnego dla wszystkich mieszkańców[111].

4.2.7. Rekomendacje w zakresie rozbudowy sieci placówek opieki nad seniorami

Nazwa problemu:	**Deficyt placówek stacjonarnej i dziennej opieki nad seniorami**
Definicja problemu	Niedostatek miejsc w Domach Pomocy Społecznej, w tym miejsc dla osób z chorobami otępiennymi wieku starszego, bariery architektoniczne w DPS.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (tu – instytucjonalnych).

[110] Rozwiązanie takie funkcjonuje już w Szczecinie i Koszalinie
[111] Rozwiązanie takie już funkcjonuje z sukcesem w niektórych miastach, np. w Żorach.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

1. Rekomenduje się możliwie szybkie utworzenie Domu Pomocy Społecznej przystosowanego do potrzeb osób cierpiących na choroby otępienne. W tym celu należałoby zdiagnozować aktualne zapotrzebowanie na miejsca w takiej placówce i uwzględnić odpowiednio dynamiczny wzrost tego zapotrzebowania w latach przyszłych.
2. Rekomenduje się modernizację, w ramach procesu rewitalizacji, DDPS przy ul. Jaracza 9 w zakresie dostępności dla osób o ograniczonej sprawności ruchowej. W szczególności potrzebny jest montaż windy, co znacząco zwiększy dostępność Domu. W naszej ocenie nie wystarczy jedynie montaż windy schodowej umożliwiającej pokonywanie stromych schodów wejściowych na wysoki parter. Potrzebna jest pełna zewnętrzna winda kabinowa, która umożliwiałaby także wjazd na pierwsze piętro, gdzie są zlokalizowane funkcje istotne dla podopiecznych.

   R Powiązanie z procesem Rewitalizacji
3. Z uwagi na bardzo dynamiczną prognozę wzrostu zapotrzebowania na usługi opiekuńcze, których zaspokojenie w miejscu zamieszkania może okazać się niemożliwe, proponuje się zintensyfikowanie działań na rzecz tworzenia rodzinnych domów pomocy, o których mowa w art. 52 UPS. Ustęp 2 tego przepisu wyjaśnia, że „rodzinny dom pomocy stanowi formę usług opiekuńczych i bytowych świadczonych całodobowo przez osobę fizyczną lub organizację pożytku publicznego dla nie mniej niż trzech i nie więcej niż ośmiu zamieszkujących wspólnie osób wymagających z powodu wieku lub niepełnosprawności wsparcia w tej formie". Starania o stworzenie takiego domu – w miarę możliwości w budynku bez barier architektonicznych – powinny rozpocząć się niezwłocznie.

4.2.8. Rekomendacje w zakresie problemu deficytu mieszkań komunalnych

Nazwa problemu:	**Deficyt mieszkań komunalnych**
Definicja problemu	Głęboki deficyt dostępnych mieszkań komunalnych w stosunku do potrzeb, czyni praktycznie bezskutecznymi wysiłki w walce z wieloma problemami społecznymi.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (tu – instytucjonalnych).

Deficyt mieszkań komunalnych – pomimo stosunkowo dużego zasobu mieszkaniowego jak na miasto takiej wielkości, jest faktem potwierdzonym wielokrotnie w badaniach. Wiadomo, że deficyt ten nasili się jeszcze i to w sposób skokowy, w chwili, gdy ujawni się ostateczna skala niezbędnych rozbiórek budynków w obszarze rewitalizacji, które nie będą nadawały się już do remontu. Może to być nawet około 200 mieszkań. Tymczasem nawet obecny zasób nie zaspokaja potrzeb zwykłego najmu komunalnego i nie pozwala skutecznie realizować wielu programów, wymagających zasobu mieszkaniowego o specjalnych cechach lub przeznaczeniu (program wychodzenia z bezdomności, programy readaptacyjne czy treningowe dla licznych grup, programy seniorskie, itp.). **Oto nasze rekomendacje.**

R Powiązanie z procesem Rewitalizacji

- Trzeba brać pod uwagę zwiększenie komunalnego zasobu mieszkaniowego poprzez budowę nowych mieszkań. Bardzo możliwe, że trzeba będzie skorzystać z różnych narzędzi jednocześnie: umowy z TBS, umów z deweloperami (w tym w formie umowy urbanistycznej), własnego budownictwa, partnerstw ze spółdzielniami mieszkaniowymi.
- Należy wyjaśnić stan faktyczny co do pustostanów w zasobie komunalnym w Słupsku i jeśli występują – zaplanować ich remonty i uruchomienie jako czynnego zasobu. Jednak z naszych ustaleń wynika, że Słupsk obecnie nie ma istotnego zasobu pustostanów komunalnych do remontu.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

- Potencjałem równoważącym deficyt mieszkań komunalnych są wszelkie działania służące wzmocnieniu potencjału dochodowego mieszkańców, a tym samym poprawy ich możliwości zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych na rynku.
- W obszarze zapotrzebowania na mieszkania komunalne, które dotyczy osób i rodzin mniej zasobnych, wsparciem są dodatki mieszkaniowe. W grupie średnio zamożniejszej rozwiązaniem może być aktywność TBS.

4.3. Rekomendacje dla problemów o wysokim priorytecie

W ramach wniosków z diagnozy sformułowano jedenaście problemów (numery od 9 do 19) o wysokim priorytecie, które uzyskały ranking pomiędzy 3,9 a 4,3 (w skali 1 – 5). Problemy te przedstawia tabela.

Tabela 21. Problemy społeczne o wysokim priorytecie w kolejności rankingowej

nr	*Problem społeczny*	*Ranking*
9	Cyberuzależnienia i cyberprzemoc	**4,27**
10	Niewykorzystany potencjał ośrodka akademickiego	**4,11**
11	Nieefektywne działanie MKPiRPA	**4,07**
12	Zmniejszające się kompetencje rodzicielskie	**4,05**
13	Brak satysfakcjonującej możliwości studiowania	**4,03**
14	Problemy zdrowia psychicznego	**4,01**
15	Wyuczona bezradność	**3,99**
16	Niewystarczająca oferta wsparcia dla seniorów	**3,96**
17	Niewystarczające wsparcie rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami	**3,93**
18	Ubóstwo	**3,92**
19	Przemoc rówieśnicza wśród młodzieży	**3,91**

Opracowanie własne

Poniżej w kolejnych podrozdziałach przedstawiono rekomendacje dotyczące tych problemów. Część podrozdziałów zawiera jedynie odnośnik do rekomendacji wcześniejszych, jeżeli dany problem ma wspólne rozwiązania z problemami omawianymi wcześniej.

4.3.1. Rekomendacje w zakresie cyberproblemów

Rekomendacje z tego zakresu zostały włączone integralnie do pakietu rekomendacji dotyczących profilaktyki w szkołach. Zapisano je w punkcie 4.2.5.5.1. *Moduł wstępny programu profilaktycznego: umiejętność radzenia* sobie z emocjami i edukacja antydyskryminacyjna na stronie 113.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

4.3.2. Rekomendacje co do zwiększenia rangi ośrodka akademickiego i lepszego wykorzystania jego potencjału

Rekomendacje zawarte w tym rozdziale odnoszą się do dwóch problemów społecznych: 10 i 13.

Nazwa problemu:	**Niewykorzystany potencjał ośrodka akademickiego**
Definicja problemu	W powszechnym odczuciu mieszkańców Słupska Akademia Pomorska nie jest włączona w życie miasta, studenci nie czują się zintegrowani z miastem, współpraca między instytucjami miejskimi a uczelnią ma charakter przypadkowy.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (tu – instytucjonalnych).
Nazwa problemu:	**Brak satysfakcjonującej możliwości studiowania**
Definicja problemu	Brak satysfakcjonującej możliwości studiowania w Słupsku poważnie zagraża miastu trwałą migracją najbardziej ambitnych i mobilnych młodych mieszkańców. Problem powiązany z: emigracje młodych ludzi.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (tu – instytucjonalnych).

1. Słaby wizerunek Akademii Pomorskiej wymaga wzmocnienia promocji nowoczesnych kierunków istniejących w ofercie uczelni oraz kierunku pielęgniarstwo, który w opinii studentów cechuje się wysoką jakością kształcenia.

2. Ważnym działaniem może się okazać współpraca pomiędzy Akademią Pomorską a Urzędem Miasta i miejskimi jednostkami organizacyjnymi w zakresie realizacji wspólnych projektów angażujących potencjał lokalnej Akademii. W tym celu Samorząd powinien inspirować użyteczne lokalnie tematy prac seminaryjnych, licencjackich i magisterskich. Uczelnia z kolei na podstawie zawartego porozumienia może proponować tematy badawcze użyteczne jej zdaniem dla miasta, zaś Samorząd może wspierać takie badania udostępniając swoje zasoby danych i udzielając pomocy organizacyjnej.

3. Rekomenduje się podjęcie wspólnych z uczelnią starań o utworzenie kierunku lekarskiego. Magisterskie studia lekarskie mogą potencjalnie budować prestiż uczelni, a z drugiej strony mogą długofalowo przyczynić się do zwiększenia dostępu do lekarzy specjalistów w mieście.

4. Rekomenduje się ufundowanie przez miasto corocznej nagrody za najlepszą pracę magisterską lub licencjat poświęcony problemom istotnym dla Słupska.

5. Rekomenduje się współorganizowanie przez miasto i Akademię publicznych debat o problemach współczesnego świata z udziałem naukowców z Akademii Pomorskiej i gości z innych ośrodków akademickich w Polsce i za granicą (np. na Ukrainie).

6. Dodatkowym elementem wspierającym atrakcyjność studiów na AP powinno być stworzenie w Słupsku atrakcyjnej dla studentów oferty spędzania czasu wolnego. Potrzebne jest rozpoznanie przez samorząd lokalny potencjału stworzenia przestrzeni wieczornego i nocnego życia kulturalno-rozrywkowego, zdolnego przyciągnąć studentów Akademii Pomorskiej.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

4.3.3. Rekomendacje co do zmiany dotychczasowego sposobu działania MKPiRPA

Nazwa problemu:	**Nieefektywne działanie Miejskiej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**
Definicja problemu	Miejska Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych nie wykonuje efektywnie co najmniej jednego ze swoich zadań ustawowych, jakim jest kontrola przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż alkoholu.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (tu – instytucjonalnych).

W odpowiedzi na ten problem formułuje się cztery szczegółowe rekomendacje zawarte w kolejnych punktach poniżej:

- 4.3.3.1. Podział Komisji na dwa zespoły robocze (model zielonogórski);
- 4.3.3.2. Kontrola warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych;
- 4.3.3.3. Zasady wynagradzania członków Komisji;
- 4.3.3.4. Rekrutacja i szkolenia członków Komisji.

Rekomendacje poniższe stanowią integralną całość i nie powinny być wdrażane wybiórczo.

4.3.3.1. Podział Komisji na dwa zespoły robocze (model zielonogórski)

W dotychczasowym modelu działania Komisja – oprócz innych uchybień w swojej pracy – skupiła się niemal wyłącznie na jednym ze swoich zadań (postępowaniach dotyczących zobowiązania do leczenia odwykowego) i w ogóle nie podjęła próby realizowania w jakimkolwiek zakresie innego swojego zadania: kontrolowania warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż alkoholu. Aby zapewnić działanie Komisji w obu zakresach (pracy z uzależnionymi i kontrolowania zezwoleń), **rekomenduje się powołanie Komisji w nowym składzie, w którym będą reprezentowane także osoby gotowe i umiejące kontrolować punkty sprzedaży. Następnie rekomenduje się podział Komisji na dwa zespoły robocze pracujące odrębnie nad dwoma obszarami zadań Komisji.** Takie rozwiązanie – co widać na przykładzie Zielonej Góry – bardzo podnosi sprawność pracy Komisji.

4.3.3.2. Kontrola warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych

Na podstawie art. 18 ust. 8 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (UWT) członkowie gminnej komisji uczestniczą w kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia[112]. W szczególności członkowie komisji w asyście straży miejskiej mogą dokonywać kontroli w miejscu sprzedaży (np. dotyczącej sytuacji, o której mowa w art. 18 ust. 10 p. 1 litera a), albo kontroli z dokumentów prawdziwości oświadczenia przedsiębiorcy, o którym mowa w art. 18 ust. 10 p. 5 UWT. Są to w obu przypadkach czynności czasochłonne, wymagające odpowiedniego przeszkolenia i przygotowania, o które należy zadbać zarówno rekrutując skład komisji, jak i planując szkolenia jej członków. Z drugiej jednak strony kontrola rzetelności danych przedstawianych przez przedsiębiorców w oświadczeniach, o których mowa w art. 11^1 ust. 4 UWT, może istotnie zwiększyć wpływy z opłat za korzystanie z zezwoleń. Toteż **rekomenduje się sporządzenie przez Komisję planu kontroli i wdrożenie na stałe ich regularnego prowadzenia.**

[112] Przepis ten brzmi: „Organ zezwalający lub, na podstawie jego upoważnienia, straż gminna lub członkowie gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych dokonują kontroli przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia".

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

4.3.3.3. Zasady wynagradzania członków Komisji

Komisja powinna stanowić ciało efektywne i skuteczne zadaniowo, więc zasiadać w niej powinny osoby związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom oraz gotowe prowadzić rzetelne dyżury i kontrole w terenie. Obecnie Komisja w Słupsku ma ustalone wynagrodzenia w kwocie 100 zł za udział w posiedzeniu (bez żadnych wynagrodzeń za udział w dyżurze lub kontroli). Taki system wynagradzania nie motywuje do efektywnej pracy. **Rekomenduje się system ogólnie wzorowany na zielonogórskim: wzrost wynagrodzeń komisji[113], ale objęcie wynagrodzeniem całości pracy członków komisji (posiedzeń, dyżurów i kontroli), przy czym wynagrodzenia za udział w samych posiedzeniach wyniosłyby jedynie 10%.** Nowy system wynagrodzeń obowiązywałby od 2020 roku.

4.3.3.4. Rekrutacja i szkolenia członków Komisji

Zalecamy połączoną rekrutację i szkolenie Komisji. Należałoby wyłonić doświadczony[114] podmiot zewnętrzny, który pomoże Zamawiającemu przeprowadzić rekrutację i przeszkoli członków Komisji. Rekomenduje się, aby w rekrutacji uwzględniono między innymi osoby ze szpitala psychiatrycznego w Słupsku, z policji, z zespołu interdyscyplinarnego, kierując się jednak kryterium faktycznej dyspozycyjności co do pełnienia dyżurów i dokonywania kontroli.

Szkolenie kandydatów na członków Komisji powinno zakładać metodę uczestniczącą i formę warsztatową, np. praktyczne uczestnictwo w kontroli w sklepach z alkoholem. Rekrutacja i szkolenie dotyczyłyby nieco większego grona osób niż planowany docelowy skład Komisji. Finalny skład Komisji Zamawiający będzie mógł ustalić oceniając zaangażowanie oraz efekty pracy osób biorących udział w szkoleniu. W **tym celu należałoby przeprowadzić dwuetapową procedurę:**

1) wstępnie wytypować i powołać uchwałą tymczasowy, nieco poszerzony skład Komisji (np. 13-15 osób) na okres 1 miesiąca (okres szkolenia), w tym włączyć na ten czas w skład Komisji instruktora szkolącego, aby miał on przez okres szkolenia pełne uprawnienia członka Komisji i mógł szkolić pozostałe osoby poprzez uczestnictwo w realnej pracy Komisji: posiedzeniach, dyżurach, kontrolach; Komisja przez ten miesiąc nie pobiera wynagrodzeń;
2) po upływie miesiąca należy dokonać wyboru spośród przeszkolonych osób docelowego składu Komisji, kierując się rozeznaniem uzyskanym przez miesiąc szkolenia, co do zaangażowania i dyspozycyjności poszczególnych osób.

Taki system powinien w praktyce zatrudnić osoby, którym zależy na dobrym działaniu systemu przeciwdziałania uzależnieniom.

4.3.4. Rekomendacje w zakresie problemu malejących kompetencji rodzicielskich

Nazwa problemu:	**Zmniejszające się kompetencje rodzicielskie**
Definicja problemu	Coraz częściej placówki zajmujące się dziećmi i młodzieżą oraz osoby zajmujące się zdrowiem psychicznym stwierdzają, że zmniejsza się poziom umiejętności rodzicielskich, jak i umiejętności kontaktu z dziećmi w populacji rodziców w Słupsku.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny proces społeczny.**

[113] w Zielonej Górze jest to 0,22 przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstwbez wypłat nagród z zysku w czwartym kwartale roku poprzedzającego wg komunikatu Prezesa GUS, a więc dla roku 2018 wynagrodzenie wynosiło 1 042,69 zł, czyli dziesięciokrotnie więcej niż w Słupsku!

[114] Postępowanie dotyczące wyłonienia tego podmiotu powinno brać pod uwagę kryterium doświadczenia w szkoleniu gminnych komisji i pracy z nimi.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Rekomenduje się rzetelne zdiagnozowanie potrzeb i barier w dziedzinie podnoszenia kompetencji rodzicielskich odczuwanych przez samych rodziców (wywiady).

1. Prawdopodobnie (zweryfikują to wywiady), potrzebna jest oferta szkoleń prowadzonych w formie warsztatowej (pogadanek czy socjoterapii) i w niestygmatyzującym kontekście (np. „uniwersytet dla rodziców" we współpracy z Akademią Pomorską).
2. Rekomenduje się wykorzystanie dostrzeganego przez placówki edukacyjne rosnącego zainteresowania ojców udziałem w wychowaniu dzieci, np. przez kampanie społeczne „jak być fajnym tatą".
3. Rekomenduje się starania o podwyższenie kompetencji rodzicielskich w zakresie rozpoznawania i przeciwdziałania zaburzeniom afektywnym, w szczególności depresji (m.in. depresje okołoporodowe, zaburzenia afektywne u dzieci), rozpoznawania i przeciwdziałania zaburzeniom więzi oraz kształtowania prawidłowej więzi w rodzinie.

4.3.5. Rekomendacje w zakresie poprawy możliwości satysfakcjonującego studiowania w Słupsku

Rekomendacje w tym zakresie zostały już przedstawione wcześniej, razem z rekomendacjami dotyczącymi podniesienia rangi i poprawy wizerunku ośrodka akademickiego.

4.3.6. Rekomendacje w zakresie problematyki zdrowia psychicznego

Nazwa problemu:	**Problemy zdrowia psychicznego**
Definicja problemu	W Słupsku, podobnie jak w całej Polsce, spada szybko poziom dobrostanu psychicznego oraz rośnie liczba osób w kryzysie psychicznym bądź zaburzonych psychicznie, co nie jest obecnie zauważane przez instytucjonalny system wsparcia. Część słupszczan jest narażona na przewlekły stres, a część przeciążona coraz większymi wyzwaniami współczesności. Tytułowy problem dotyka również dzieci i młodzież.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny.**

Rekomenduje się rozważenie następujących kierunków i rodzajów działań:

1. Promocja zdrowia psychicznego oraz zdrowego trybu życia wśród dorosłych. Są to działania takie jak realizacja projektów informacyjno-edukacyjnych oraz kampanii społecznych na rzecz podnoszenia wiedzy i świadomości o prawidłowym rozwoju psychicznym, kształtowaniu osobowości, charakteru, budowaniu dojrzałości psychicznej, dotyczących zaburzeń psychicznych, zaburzeń osobowości, depresji, prób samobójczych i innych trudności psychicznych, sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałającym dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, zdrowego odżywiania oraz roli aktywności fizycznej w budowaniu potencjału zdrowotnego mieszkańców. Kampanie takie powinny być oparte o dowody naukowe, być tworzone przez specjalistów, wykorzystywać nowe media, aby dotrzeć do jak największej grupy odbiorców.

2. Częstą przyczyną zaburzeń psychicznych jest stres spowodowany pracą. Zalecamy inicjowanie i realizację działań z zakresu wdrażania programów promocji zdrowia psychicznego w środowisku pracy, np. przeciwdziałających wypaleniu zawodowemu i przeciwdziałania mobbingowi. Dodatkowo rekomenduje się finansowanie organizacji strażniczej zajmującej się ochroną praw pracowniczych.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

3. Działania na rzecz aktywnego starzenia się, w tym działania na rzecz przygotowania rodzin do wsparcia seniorów w aktywnym starzeniu się oraz profilaktyka zaburzeń demencyjnych.

4. Finansowanie działań z zakresu diagnozy dzieci i młodzieży w wieku przedszkolnym oraz szkolnym oraz organizacja wsparcia zewnętrznego dla dzieci i młodzieży w sytuacji wystąpienia kryzysu (zarówno w systemie szkolnym, jak i w systemie pieczy zastępczej).

5. Powstanie zunifikowanego i zewaluowanego systemu edukacji seksualnej prowadzonego przez wyszkolonych do tego specjalistów, w tym programów dotyczących molestowania seksualnego czy przeciwdziałania homofobii.

6. Pilotażowa realizacja programu opartego o środowiskowy model opieki psychiatrycznej. Model taki zapobiega stygmatyzacji osób cierpiących na zaburzenia psychiczne poprzez przeniesienie opieki psychiatrycznej do środowiska lokalnego.

7. Wsparcie i rozwój punktu interwencji kryzysowej, jak i domu interwencji kryzysowej. Interwencja kryzysowa powinna nie tylko dotyczyć przemocy w rodzinie czy osób starszych, ale obejmować takie sytuacje jak eksmisje, zakończenie terapii uzależnień w przypadku osób bezdomnych, wydarzenia losowych, itp. Punkt powinien mieć również całodobowy program o charakterze interwencyjnym mającym na celu szybki powrót do środowiska.

8. Tworzenie programów mieszkaniowych dla osób przewlekle chorych, z niepełnosprawnościami, opuszczających zakłady karne, opuszczających pieczę zastępczą.

9. Realizacja programów mających na celu ponowną aktywizację zawodową osób po okresie leczeniu zaburzenia lub zdarzeniu kryzysowym w życiu, w tym wspieranie przedsiębiorców zatrudniających takie osoby, wdrożenie zatrudniania takich osób w jednostkach miasta oraz współpracujących z nimi podmiotach.

10. Realizacja programów profilaktycznych opartych o proces albo dawanie konkretnych umiejętności miękkich (np. zwiększenie umiejętności współpracy w grupie i inne umiejętności psychospołeczne). Programy profilaktyczne powinny być oparte nie o pogadanki czy wykłady, ale o metodę warsztatową (w przypadku konkretnych umiejętności) lub o budowę i przebywanie w grupie (programy nastawione na proces). Przykładami takich programów są programy liderskie tworzące grupę wyselekcjonowanych liderów młodzieżowych (przy uwzględnieniu miksu społecznego w grupie) czy programy streetworkerskie ukierunkowane na dzieci i młodzież z trudnych środowisk oraz programy włączające w grupy rówieśnicze dzieci/młodzież po kryzysach albo terapiach.

11. Wspieranie kadry szkolnej, pieczy zastępczej i świetlic środowiskowych, szkolenia w zakresie socjoterapii oraz finansowanie realizacji socjoterapii w świetlicach i szkołach.

12. Wspieranie tworzenia miejsc spotkań i poszerzanie ich oferty przy współpracy z NGO'sami (np. świetlic szkolnych oraz klubów młodzieżowych).

13. Szkolenie kadry realizującej zadania związane ze zdrowiem psychicznym. W tym kadry świetlic środowiskowych, pieczy zastępczej, pedagogów i psychologów szkolnych (oraz zatrudnienie psychologa w każdej szkole na pełen etat).

14. Rekomenduje się stworzenie zespołu ds. zdrowia psychicznego, mającego za zadanie wraz z zewnętrznymi ekspertami opracowanie dla Słupska programu zdrowia psychicznego

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

i monitorowanie dostępności do instytucji i usług w Słupsku, w konsultacji z reprezentantami środowisk osób dotkniętych kryzysem psychicznym. Monitoring powinien opierać się o teorię i metodologię *capability approach* stosowaną do ewaluacji niemieckiego systemu zdrowia psychicznego. Zespół powinien stworzyć system wymiany doświadczeń dotyczących zdrowia psychicznego, zwłaszcza z Gdańskiem.

4.3.7. Rekomendacje co do problemu wyuczonej bezradności

Nazwa problemu:	**Wyuczona bezradność**
Definicja problemu	Wyuczona bezradność to stan psychospołeczny danej jednostki ludzkiej polegający na praktycznej niemożności podjęcia skutecznych starań o poprawę własnego losu z powodu wcześniejszego długotrwałego doświadczenia braku osobistej sprawczości.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny.**

Źródłem zespołu wyuczonej bezradności (LHS – *Learned Helplessness Syndrome*) jest zawsze osobiste długotrwałe doświadczenie braku sprawczości w sytuacji narażenia na czynniki traumatyzujące, których dana osoba nie jest w stanie uniknąć, niezależnie od tego, jakie starania by podjęła. Mechanizm utrwalania się LHS polega na tym, że osoba narażona na długotrwałą traumę oducza się prób przeciwdziałania jako nieskutecznych i kiedy potem już mogłaby zmienić swoje warunki na lepsze, nie umie zmobilizować się do tego. Zwraca się uwagę szczególnie na wpływ LHS na problemy szkolne i problemy z zatrudnieniem. Tłumaczy ono dobrze nieskuteczność niektórych działań aktywizacyjnych na rynku pracy, czy niepowodzenia szkolne dzieci dotkniętych tym zaburzeniem. **Rekomenduje się:**

- **Przeszkolenie** służb socjalnych ze specyfiki LHS: uświadomienie, że LHS nie wynika z indywidualnej „postawy", czy „stylu życia", lecz jest zaburzeniem funkcjonowania psychospołecznego wynikającym z bardzo głębokiego naruszenia zasobów danej osoby.

- Oprócz oddziaływań terapeutycznych potwierdzoną skuteczność mają także działania społeczne dostarczające osobom dotkniętym LHS pierwszych indywidualnych doświadczeń sprawczości, np. w obszarze twórczości amatorskiej, czy amatorskiego sportu (działania z zakresu animacji kultury i sportu). Rekomenduje się więc **upowszechnianie skoncentrowanych działań animatorskich w obszarze rewitalizacji**, przy czym animatorzy muszą rozumieć, że osoby dotknięte LHS nie pojawią się same na żadnych zajęciach, że trzeba je w aktywność cierpliwie i pomysłowo wciągać.

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

- Wiara we własne siły i poczucie sprawczości jest zasobem niezastępowalnym. Odbudowywanie poczucia sprawczości u osób dotkniętych LHS jest JEDYNYM zalecanym sposobem działania. Nie da się poczucia sprawczości niczym zastąpić, ani zredukować szkód wynikających z jego braku.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

4.3.8. Rekomendacje co do uzupełnienia oferty wsparcia dla seniorów

Nazwa problemu:	**Niewystarczająca oferta wsparcia dla seniorów**
Definicja problemu	Rosnąca grupa seniorów o obniżonej sprawności oraz zależnych od opieki nie ma wystarczającej oferty wsparcia. Skutkuje to osamotnieniem i głębokim wykluczeniem społecznym.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny.**

Wysoko oceniamy istniejące formy wsparcia słupskich seniorów, w szczególności: teleopiekę, akcję „Książka do domu", program „Złota Rączka", program „Miejsca przyjazne seniorom", ale także szereg innych. Ofertę wsparcia seniorów warto naszym zdaniem poszerzać w następujących kierunkach:

1. Istotnym aspektem wsparcia seniorów jest **przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu** tej grupy mieszkańców. Pomocnym rozwiązaniem są tutaj punkty wsparcia kompetencji cyfrowych seniorów, oferujące bezpłatne konsultacje dla seniorów w zakresie obsługi komputera i mobilnych urządzeń cyfrowych. Rekomenduje się utworzenie takiego punktu na obszarze rewitalizowanym. Można tu poszukiwać rozwiązania opartego o istniejące instytucje, np. biblioteki.

   R Powiązanie z procesem Rewitalizacji

2. Proponujemy także utworzenie na obszarze rewitalizacji **mieszkań serwisowanych dla seniorów** (oferta komercyjna zgodna z ideą *assisted living* – komercyjny odpowiednik mieszkań wspomaganych) oraz mieszkań dostosowanych do potrzeb seniorów w nowych lub remontowanych zasobach.

   R Powiązanie z procesem Rewitalizacji

3. W ramach wdrażania koncepcji współzamieszkiwania (*cohousing*) proponujemy wdrożenie w Słupsku trzech następujących koncepcji cohousingowych:

   a. **kamienicy wielopokoleniowej**, gdzie specjalnie skomponowany miks społeczny sprzyja pomocy wzajemnej lokatorów i zapobiega wykluczeniu społecznemu seniorów samotnych; koncepcja ta jest adresowana do seniorów o sprawności wystarczającej do samodzielnego funkcjonowania;

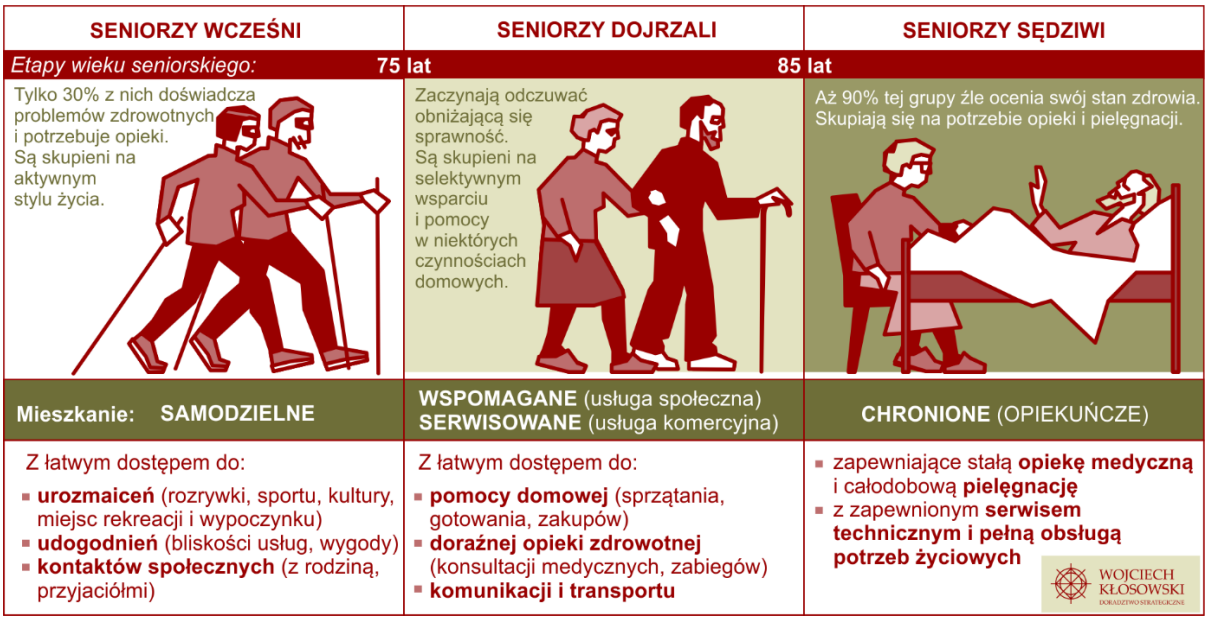
   b. **mieszkań wspomaganych**, gdzie w bezpośrednim sąsiedztwie (np. w sąsiednich mieszkaniach na tej samej kondygnacji budynku) współzamieszkuje kilkoro seniorów o nieco ograniczonej samodzielności, jednak nie wymagających całodobowej opieki, gdzie w ramach usług społecznych świadczona jest interwencyjna pomoc i wsparcie w razie potrzeby;

   c. **mieszkań chronionych**, gdzie we wspólnym większym mieszkaniu współzamieszkuje kilku seniorów niesamodzielnych, wymagających całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności; współzamieszkiwanie takie odbywa się na podstawie przepisów ustawy o pomocy społecznej i jest przyznawane decyzją administracyjną. Przed wydaniem decyzji pracownik socjalny wykonuje wywiad środowiskowy oraz dokonuje uzgodnień z seniorem w zakresie odpłatności i zakresu wsparcia.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Rycina 21. Zmiany potrzeb mieszkaniowych seniorów na różnych etapach życia



Opracowanie: W. Kłosowski (na podstawie: K. Kirejczyk, REAS: Czy polscy seniorzy potrzebują nowych mieszkań?) http://psdrn.pl/wp-content/uploads/2015/05/REAS-Edward-Kozlowski-Budownictwo-senioralne-EKS04052015.pdf

4. Rekomenduje się wdrożenie skutecznego programu zamiany mieszkań i technicznej adaptacji ich pod kątem dostosowywania do sytuacji ekonomicznej i zdrowotnej osób starszych. Proponujemy analizę stanu zasobów i warunków mieszkaniowych seniorów jako podstawę aktywnej polityki mieszkaniowej na rzecz słupskich seniorów, prowadzącej do dezinstytucjonalizacji opieki.
5. Bardzo istotnym komponentem działań na rzecz słupskich seniorów powinno być także **kształcenie do zawodu opiekuna osób starszych**. Należy rozpocząć działania na rzecz utworzenia i promowania takiej oferty edukacyjnej w mieście, być może we współpracy z Akademią Pomorską (nie musi to być kierunek studiów zawodowych, ale np. profil zawodowy w klasach profilowanych szkoły średniej, prowadzony pod opieką naukową Akademii Pomorskiej).

4.3.9. Rekomendacje co do poprawy oferty wsparcia rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami

Nazwa problemu:	**Niewystarczające wsparcie rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami**
Definicja problemu	Sytuacja osobista członków rodzin osób z ciężkimi niepełnosprawnościami, którzy są obciążeni opieką nad osobą zależną, wymaga wsparcia wspólnoty samorządowej.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (głównie instytucjonalnych).

Oto rekomendacje eksperckie:

- Istotnym działaniem wspierającym rodziny i opiekunów osób z niepełnosprawnościami byłoby zapewnienie im **pakietu opieki wytchnieniowej** – formy wsparcia opiekunów polegającej nie tylko na zapewnieniu czasowego przejęcia opieki nad osobą z niepełnosprawnością w celu stworzenia opiekunowi możliwości wypoczynku, ale równocześnie na pracy psychoterapeuty-

cznej, fizjoterapeutycznej i edukacyjnej z opiekunami, nastawionej na poprawienie ich ogólnego dobrostanu i przywrócenie im umiejętności wypoczywania.

- Należy także zadbać o utworzenie sprawnego systemu informowania o organizacjach i instytucjach oferujących im wsparcie. Dobrym rozwiązaniem byłoby stworzenie zdalnego punktu konsultacyjnego – adresu mailowego, na który opiekunowie osób z niepełnosprawnościami mogliby kierować swoje zapytania. Obsługa tego punktu mogłaby być prowadzona w ramach wolontariatu studentów Akademii Pomorskiej, przy wsparciu specjalistów zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych miasta.
- Poza wsparciem zdalnym, ważnym działaniem byłoby uruchomienie konsultacji prawnych dla opiekunów osób z niepełnosprawnościami.
- Rekomenduje się stworzenie na terenie rewitalizacji **dziennego centrum aktywności** dla dzieci, młodzieży i osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną, ze sprzężoną niepełnosprawnością, nie objętych rehabilitacją w placówkach istniejących w miejscu zamieszkania, które zapewniałoby diagnozę, terapię i rehabilitację w różnych formach.

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

4.3.10. Rekomendacje co do nowego spojrzenia na problem ubóstwa

Nazwa problemu:	**Ubóstwo**
Definicja problemu	Ubóstwo – choć jako problem społeczny wyraźnie maleje – jest nadal problemem węzłowym w tym znaczeniu, że wiążą się z nim niemal wszystkie pozostałe problemy, zarówno jako przyczyny ubóstwa, jak i – jako jego skutki.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny.**

4.3.10.1. Zmiana specyfiki ubóstwa w ostatnich latach

Specyfika ubóstwa w polskich miastach zmieniła się radykalnie w ostatnich latach. Dotyka ono obecnie nieco rzadziej rodziny wielodzietne, a z kolei nieco częściej samotnych seniorów, rodziny niepełne, rodziny dotknięte problemami uzależnień lub obciążone zadaniami opiekuńczymi nad zależnym członkiem rodziny, szczególnie jeśli rodziny te sytuują się nieznacznie ponad kryterium dochodowym (więc są faktycznie ubogie, ale nie mają formalnego uprawnienia do zasiłków**). Oto nasze rekomendacje**.

- Ograniczając skalę ubóstwa w Słupsku należy skupić się na działaniach profilaktycznych i proaktywnych, a nie jedynie reaktywnych w ramach systemu pomocowego.
- Należy zwrócić uwagę, że ubóstwo w ostatnich latach nie jest już tak silnie, jak poprzednio, powiązane z wielodzietnością, zaś nasila się jego powiązanie z samotnością w wielu senioralnym.

4.3.10.2. Zalecenia co do działań na rzecz dzieci i młodzieży

- Szczególnie istotne są **programy kierowane do dzieci i młodzieży** zwłaszcza z obszaru rewitalizacji. Wskazane są: programy edukacyjne i pomocowe doradztwo psychologiczne, zawodowe, prawne, korepetycje, warsztaty kompetencji miękkich. Sugeruje się prowadzenie warsztatów również w okresie letnim, w tym w formie wyjazdowej – odseparowanie od środowiska życia codziennego.

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

- Dobrym rozwiązaniem zmierzającym do przerwania dziedziczenia ubóstwa, byłoby utworzenie **Klubu Młodzieżowego** dla dzieci i młodzieży w wieku 9-17 lat, na obszarze rewitalizacji. Byłaby to instytucja, która poza wyrównywaniem szans edukacyjnych dzieci i młodzieży (poprzez korepetycje i naukę języka obcego) oferowałaby atrakcyjne i rozwijające formy spędzani czasu wolnego. Przykładowe aktywności w ramach Klubu:
  - korepetycje z przedmiotów ścisłych: matematyki, fizyki, chemii;
  - korepetycje z języków obcych (język niemiecki, język angielski);
  - zajęcia muzyczne, fotograficzne, teatralne;
  - konsultacje z psychologiem, seksuologiem, specjalistą ds. uzależnień.
  - W przypadku młodzieży powyżej 15 r.ż. dobrą formą wsparcia będzie także doradztwo zawodowe.
- Istotne jest zbudowanie poczucia odpowiedzialności za KM wśród jego uczestników. Wymaga to partycypacyjnego organizowania i prowadzenia przedsięwzięcia. Sugeruje się wspólne z uczestnikami sformułowanie regulaminu Klubu, wspólne dbanie o czystość, a nawet warsztaty tworzenia ekomebli (palety i odzież używana), które będą stanowić wyposażenie Klubu.
- W celu utworzenia i pracy Klubu Młodzieżowego niezbędna jest adaptacja i wyposażenie lokalu na jego potrzeby oraz realizowanych w nim działań. Warto zakupić sprzęt muzyczny, oświetleniowy, fotograficzny, drukarkę i sprzęt do karaoke. Będzie on wykorzystywany w trakcie zajęć aktorskich, muzycznych i fotograficznych.
- W celu realizacji zajęć w klubie młodzieżowym powinni zostać zatrudnieni animatorzy prowadzący zajęcia tematyczne, pedagodzy realizujący pomoc w nauce oraz specjaliści prowadzący warsztaty i konsultacje zgodnie z zapotrzebowaniem (np.: doradca zawodowy, psycholog, seksuolog, specjalista ds. uzależnień).
- Klub może być również miejscem integracji międzypokoleniowej – warto zapraszać aktywnych seniorów do prowadzenia warsztatów dla uczestników (rękodzieło, proste kulinaria, historia i tradycja) oraz zorganizować w nim punkt wsparcia kompetencji cyfrowych seniorów. W tym celu należy kupić odpowiedni sprzęt – komputery z dostępem do Internetu.
- Na terenie klubu mogłaby funkcjonować wymiana książek oraz jadłodzielnia (dostępna lodówka zaopatrywana w jedzenie przez lokalnych przedsiębiorców i mieszkańców. Mogłaby tam być również organizowana akcja *wieszak* (wymiana ubrań).
- Podejmowane w KM działania przyczynią się do podwyższenia poczucia własnej wartości wśród młodzieży, zwiększenia umiejętności radzenia sobie z trudnymi sytuacjami i wzrostu motywacji do nauki oraz poprawy ocen. Warsztaty artystyczne zachęcą z kolei do odkrywania w sobie talentów oraz rozbudzania zainteresowań. Zaangażowanie w działalność KM poprawi wizerunek dzieci i młodzieży z terenu rewitalizacji i zmniejszy ich izolację społeczną. W pewnym zakresie zaspokoi także potrzebę sprawstwa.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

4.3.10.3. Ekonomia społeczna – zalecany kierunek walki z ubóstwem

Zalecamy również rozwój ekonomii społecznej jako metody aktywizacji osób zagrożonych marginalizacją lub wykluczonych społecznie. Działanie to powinno być skierowane do osób w wieku produkcyjnym, bezrobotnych i zdolnych do podjęcia pracy.

4.3.11. Rekomendacje co do profilaktyki i przeciwdziałania przemocy rówieśniczej wśród młodzieży

Rekomendacje w tym zakresie zostały włączone do pakietu rekomendacji dotyczących profilaktyki szkolnej i są przedstawione w punkcie 4.2.5.5.5. *Profilaktyka i przeciwdziałanie przemocy rówieśniczej* na stronie 109

4.4. Rekomendacje dla problemów o średnim priorytecie

W ramach wniosków z diagnozy sformułowano dziewięć problemów (numery od 20 do 28) o średnim priorytecie, które uzyskały ranking pomiędzy 3,5 a 3,9 (w skali 1 – 5). Problemy te przedstawia tabela.

Tabela 22. Problemy społeczne o średnim priorytecie w kolejności rankingowej

nr	*Problem społeczny*	*Ranking*
20	Deficyt edukacji seksualnej	**3,88**
21	Spirala zadłużenia	**3,87**
22	Niewystarczająca profilaktyka szkolna	**3,85**
23	Nadużycia pracodawców wobec cudzoziemców	**3,75**
24	Zbyt rzadkie stosowanie niekryminalizujących narzędzi wobec użytkowników narkotyków	**3,69**
25	Niedostatek partycypacji szkolnej	**3,68**
26	Niepełny system wychodzenia z bezdomności	**3,65**
27	Ubóstwo energetyczne	**3,63**
28	Niewystarczająca integracja osób z niepełnosprawnościami	**3,61**

Opracowanie własne

Poniżej w kolejnych podrozdziałach przedstawiamy rekomendacje dotyczące tych problemów. Część podrozdziałów zawiera jedynie odnośnik do rekomendacji wcześniejszych, jeżeli dany problem ma wspólne rozwiązania z problemami omawianymi wcześniej.

4.4.1. Rekomendacje co do edukacji seksualnej

Rekomendacje w tym zakresie zostały włączone do pakietu rekomendacji dotyczących profilaktyki szkolnej i są przedstawione w punkcie 4.2.5.5.6. *Edukacja seksualna* na stronie 110.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

4.4.2. Rekomendacje co do problemu spirali zadłużenia

Nazwa problemu:	**Spirala zadłużenia**
Definicja problemu	Część mieszkańców Słupska znajduje się w tak zwanej *spirali zadłużenia* a więc ciążą na nich zobowiązania pieniężne (najczęściej przekraczające możliwość spłacania na bieżąco z uzyskiwanych dochodów), na spłatę których osoby te zaciągają kolejne zobowiązania. Spirala zadłużenia jest czynnikiem szczególnie głęboko wykluczającym społecznie i istotnym generatorem problemu bezdomności.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny**

Rekomenduje się następujące działania:

- W ramach selektywnej profilaktyki wpadania w spiralę zadłużeń, kierowanej do dłużników (np. czynszowych, alimentacyjnych itp.), którzy poprawili swoją sytuację materialną (np. otrzymują 500+), ale nie przekłada się to na rozpoczęcie spłat zadłużenia, warto przemyśleć uruchomienie **programu nauki zarządzania budżetem domowym**. Zwracamy uwagę, że osoby, które od wielu lat utrzymują się z dochodów nieregularnych i nieprzewidywalnych, nie miały na ogół nigdy okazji nauczyć się planowania budżetu i wydawania pieniędzy w sposób zaplanowany. Osoby dla których taka umiejętność jest oczywista, są skłonne traktować wydawanie 500+ na konsumpcję zamiast na spłatę czynszu, jako nieodpowiedzialność lub niefrasobliwość. Tymczasem w części przypadków może to być po prostu **nieumiejętność zarządzania budżetem.**
- W ramach redukcji szkód wśród osób, które są już w głębokiej spirali niespłacalnego zadłużenia, **rekomenduje się uruchomienie doradztwa nakierowanego na poprowadzenie dłużnika przez procedurę upadłości konsumenckiej.** Dla wielu osób w spirali zadłużenia, które nie mają znacznego majątku (a w takiej sytuacji jest większość beneficjentów polityki społecznej) upadłość konsumencka jest często jedyną szansą na wyjście z problemów.
- Trzecia rekomendacja to **rozwijanie i poszerzanie programów oddłużeniowych**, przede wszystkim w odniesieniu do dłużników czynszowych. Rekomenduje się model odpracowywania nawarstwionych zadłużeń w zamian za **stopniowe umarzanie ich części**. Utrzymywanie przez miasto nieumorzonej **niespłacalnej** wierzytelności jest niekorzystne bilansowo i zakłamuje realia budżetowe (księgowo „mamy" należność, która faktycznie nigdy do -nie dotrze).

4.4.3. Rekomendacje co do poprawy programów profilaktycznych w szkołach

Rozbudowane rekomendacje w tym zakresie zostały włączone do ogólnego pakietu rekomendacji dotyczących profilaktyki szkolnej i są przedstawione w podrozdziale *3.2.5.6. Opracowanie lokalnego modelu programu profilaktycznego dla uczniów* i kolejnych punktach tego podrozdziału, w szczególności w punkcie 4.2.5.5.7. *Edukacji w zakresie kompetencji miękkich* na stronie 112.

4.4.4. Rekomendacje w zakresie ochrony przed handlem ludźmi

Nazwa problemu:	**Nadużycia pracodawców wobec cudzoziemców**
Definicja problemu	Badanie ujawniły możliwość występowania w Słupsku nadużyć ze strony pracodawców mających cechy wykorzystywania pracy niewolniczej (co jest klasyfikowane jako część problemu handlu ludźmi). Potrzebne jest wzmożenie wsparcia dla ofiar takich nadużyć.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny**

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

Ochrona przed handlem ludźmi jest jednym z zadań pomocy społecznej i podstawą do udzielenia indywidualnego wsparcia. O ile nie stwierdziliśmy w Słupsku przypadków handlu ludźmi związanych z usługami seksualnymi, o tyle prawdopodobnie występuje handel związany z pracą niewolniczą. W czasie badań diagnostycznych do niniejszej Polityki Społecznej eksperci udokumentowali sytuację grupy pracowników z Azji (Nepalczyków), wobec których pracodawca stosował proceder mający wszystkie cechy pracy niewolniczej, będącej jedną z form handlu ludźmi. **Definicja handlu ludźmi** zawarta w art. 2 dyrektywy 2011/36/UE:

„(Przez handel ludźmi rozumie się):

1. Werbowanie, transport, przekazywanie, przechowywanie lub przyjmowanie osób, w tym wymiana lub przekazanie kontroli nad tymi osobami, z zastosowanie groźby lub przemocy bądź innych form przymusu, uprowadzenia, **oszustwa, podstępu,** poprzez nadużycie uprawnień lub **wykorzystanie sytuacji bezbronności**, lub też wręczenie lub przyjęcie płatności lub korzyści dla uzyskania zgody osoby sprawującej kontrolę nad inną osobą, w celu wyzysku.
2. Sytuacja bezbronności zachodzi wówczas, gdy dana osoba nie ma innego – realnego lub możliwego do zaakceptowania – wyboru niż poddanie się nadużyciu.
3. Wyzysk obejmuje, w szczególności, wyzyskanie innych osób do prostytucji lub innych form wykorzystywania seksualnego, **przymusową pracę** lub służbę, w tym żebractwo, **niewolnictwo** lub praktyki podobne do niewolnictwa, zniewolenie, wyzyskiwanie do działalności przestępczej lub usunięcie organów.
4. Zgoda ofiary handlu ludźmi na wyzysk, niezależnie od tego, czy zamierzony lub rzeczywisty, nie ma znaczenia, jeżeli posłużono się którymkolwiek ze środków określonych w ust. 1.
5. Jeśli zachowanie określone w ust. 1 dotyczy dziecka, stanowi ono przestępstwo handlu ludźmi, nawet jeśli nie posłużono się żadnym ze środków wymienionych w ust. 1”.

Rekomenduje się:

- nawiązanie współpracy z Krajowym Centrum Interwencyjno-Konsultacyjnym dla Ofiar Handlu Ludźmi w Warszawie (http://www.kcik.pl/index.html) i we współpracy z KCIK opracowanie koncepcji lokalnych działań zapobiegających handlowi ludźmi, w tym pracy niewolniczej w Słupsku
- **wybranie w konkursie organizacji pozarządowej, która ze środków dotacji miejskiej zorganizowałaby pomoc tłumacza, poradnictwo prawne, oraz pełniła rolę organizacji strażniczej** (samo obserwowanie praktyk pracodawców może znacznie ograniczyć proceder wykorzystywania pracy niewolniczej).
- wsparcie dla samoorganizowania się cudzoziemców mieszkających i pracujących w Słupsku.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska” współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

4.4.5. Rekomendacje w zakresie propagowania niekryminalizujących narzędzi wobec użytkowników narkotyków

Nazwa problemu:	**Zbyt rzadkie stosowanie niekryminalizujących narzędzi wobec użytkowników narkotyków**
Definicja problemu	Policja, prokuratura i sądy zbyt rzadko stosują przewidziane w polskim prawie niekryminalizujące rozwiązania wobec użytkowników narkotyków. Tymczasem kara pozbawienia wolności często wiąże się z następczymi trudnościami ze znalezieniem pracy, rozbiciem rodziny oraz dodatkową demoralizacją. Często to nie nielegalne substancje psychoaktywne lecz właśnie kara pozbawienia wolności stygmatyzuje daną osobę, rozpoczynając albo pogłębiając jej marginalizację.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny**

Rekomenduje się następujące działania:

1. Szkolenia dla policji, sędziów i prokuratorów, analogiczne do finansowanych z KBPN szkoleń dla wymiaru sprawiedliwości. KBPN zaleca, co następuje:

   „Każde szkolenie powinno obejmować dwa bloki tematyczne. Obydwa bloki mają składać się z części teoretycznej oraz części warsztatowej. Pierwszy blok tematyczny powinien dotyczyć zagadnień związanych z terapią uzależnień w kontekście obowiązujących przepisów prawa, roli terapeuty i oddziaływań pomocowych wobec podejrzanego/oskarżonego/podsądnego w procesie prawno-karnym. Drugi blok tematyczny skupia się na zagadnieniach prawnych w zakresie omówienia specyfiki przestępstw narkotykowych oraz możliwości zastosowania alternatywnych do karania schematów postępowania przez organy procesowe – umorzenie postępowania, zebranie informacji na temat używania, zawieszenie postępowania, warunkowe umorzenie postępowania, przerwa w karze, czy warunkowe zwolnienie z odbycia reszty kary” .

2. Realizację przy współpracy z policją i wymiarem sprawiedliwości programu *fred goes net*, opisanego wcześniej w punkcie 4.2.5.7.1. Program taki umożliwia stosowanie rozwiązań niekryminalizujących, będących przedmiotem szkolenia opisanego powyżej w p, 1.

3. Ze względu na rozpowszechnienie używania marihuany w Słupsku przez młodzież rekomenduje się wprowadzenie programu CANDIS. CANDIS to indywidualny, krótkoterminowy program terapeutyczny dla osób mających problemy z powodu używania marihuany lub haszyszu, wdrażany i finansowany przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii we współpracy z Centralnym Instytutem Zdrowia Psychicznego Uniwersytetu Heidelberga w Mannheim i Uniwersytetem Technicznym w Dreźnie. Program ten został opisany wcześniej w punkcie 4.2.5.7.2. Program ten także umożliwia stosowanie rozwiązań niekryminalizujących, będących przedmiotem szkolenia opisanego powyżej w p, 1

4.4.6. Rekomendacje co do zwiększenia partycypacji uczniów w życiu szkoły

Rekomendacje w tym zakresie zostały włączone do pakietu rekomendacji dotyczących profilaktyki szkolnej i są przedstawione w punkcie *3.2.5.5.6. Poszerzanie partycypacji szkolnej jako element profilaktyki uniwersalnej.*

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska” współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

4.4.7. Rekomendacje co do systemu wychodzenia z bezdomności

Nazwa problemu:	**Niepełny system wychodzenia z bezdomności**
Definicja problemu	Słupski system pomocy w wychodzeniu z bezdomności jest obecnie niekompletny, nie ma oferty dla wszystkich grup bezdomnych na wszystkich etapach wychodzenia z bezdomności.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (instytucjonalnych)

Rekomenduje się:

- Jako potrzebę najpilniejszą – stworzenie miejsc noclegowych dla bezdomnych kobiet. Być może uda się doraźnie stworzyć takie miejsca w oparciu o infrastrukturę.
- Jako potrzebę najważniejszą, warunkującą skuteczność całego systemu wychodzenia z bezdomności – wygospodarowanie puli mieszkań socjalnych dla osób wychodzących z mieszkania treningowego.
- Wygospodarowanie drugiego mieszkania treningowego dla osób wychodzących z bezdomności; obecne pojedyncze mieszkanie treningowe – jeśli w systemie pojawią się oczekiwane mieszkania docelowe – stanie się natychmiast wąskim gardłem systemu.
- Domknięciem systemu będzie omówiony już poprzednio ośrodek OPON – noclegownia i świetlica dla bezdomnych nie mogących zachować trzeźwości, oraz program streetworkerski.

4.4.8. Rekomendacje co do problemu ubóstwa energetycznego

Nazwa problemu:	**Ubóstwo energetyczne**
Definicja problemu	Słupskie gospodarstwa domowe w budynkach o niskiej efektywności energetycznej doświadczają ubóstwa energetycznego, które polega na przymusowej rezygnacji z komfortu cieplnego lub na zagrożeniu zadłużaniem się.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny**

Pierwszym działaniem powinna być szeroka **diagnoza skali ubóstwa energetycznego w Słupsku**. Po określeniu skali problemu zaleca się:

- szkolenia z zakresu możliwych sposobów obniżania rachunków za energię i propagowanie usprawnień energooszczędnych w gospodarstwach domowych;
- ochronę przed odłączeniem energii elektrycznej poprzez zasiłki celowe dla rodzin ubogich energetycznie;
- termomodernizację budynków wielorodzinnych w ramach rewitalizacji (w tym z zastosowaniem innowacyjnych instalacji OZE i przy zaangażowaniu mieszkańców);
- program zamiany mieszkań uwzględniający problem ubóstwa energetycznego.
- przebadanie możliwości stosowania przez dostawców ciepła sieciowego i energii elektrycznej taryf socjalnych np. wzorem brytyjskim, gdzie zachęca się dostawców do stosowania mechanizmów wsparcia dla odbiorców słabych ekonomicznie. Dostawcy mają swobodę w wyborze mechanizmów finansowania taryfy socjalnej: stosują rabaty, upusty, zamrażają ceny i stawki opłat).

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

4.4.9. Rekomendacje w zakresie integracji osób z niepełnosprawnościami

Nazwa problemu:	**Niewystarczająca integracja osób z niepełnosprawnościami**
Definicja problemu	Osoby z niepełnosprawnościami fizycznymi i intelektualnymi nie otrzymują od społeczności lokalnej pełnego wsparcia i nie zawsze mogą wnieść w życie społeczności swój aktywny wkład. Reformy wymaga podejście do projektowania uniwersalnego w przestrzeniach publicznych.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny**

- Rekomenduje się realizację działań podnoszących poziom bezpieczeństwa przestrzennego osób z niepełnosprawnościami (zgodnie ze standardem projektowania uniwersalnego). Chodzi zwłaszcza o likwidowanie barier architektonicznych i zagrożeń wynikających z ruchu drogowego.
- W sferze oddziaływań miękkich należy organizować kampanie społeczne przełamujące stereotypy związane z niepełnosprawnością. **Szczególnie rekomenduje się kampanie oparte o promocję osiągnięć słupszczan z niepełnosprawnościami**.
- W zakresie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami warto **rozwijać przedsiębiorczość socjalną**, wzorując się na przykładach dobrej praktyki z innych miast.
- Ciekawym rozwiązaniem byłoby stworzenie w obszarze rewitalizacji kawiarni lub bistro, w którym zatrudnienie wspomagane znalazłyby osoby z niepełnosprawnościami. Zwiększyłoby to znacznie ich integrację ze społecznością lokalną. Zaangażowanie w prowadzenie przedsięwzięcia budowałoby poczucie odpowiedzialności oraz stwarzałoby możliwości prezentowania osiągnięć, produktów tworzonych przez osoby z niepełnosprawnościami.

  R Powiązanie z procesem Rewitalizacji

  - Podobne rozwiązanie z powodzeniem funkcjonuje w Zgierzu w woj. łódzkim: *Cafe&Bistro u Tkaczy*, które zatrudnia: 2 osoby na umowę o pracę (cały etat) z niepełnosprawnością intelektualną jako pomoc w kuchni i do obsługi sali (z ŚDS, WTZ), 1 osoba na umowę o pracę (cały etat) na stanowisku kucharki, 1 osoba na staż z PUP, oraz korzysta z wolontariatu, w tym koordynacja projektu, inne działania według potrzeb (wolontariusze: rodzice, członkowie Stowarzyszenia, przyjaciele PSONI koło w Zgierzu).
- Istotny jest także rozwój mieszkalnictwa chronionego (z asystentem) – przygotowanie osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną do indywidualnego zamieszkania ze wspomaganiem oraz przygotowanie ich do samodzielnego, niezależnego funkcjonowania w środowisku lokalnym.

4.5. Rekomendacje w zakresie problemów o niższym priorytecie

W ramach wniosków z diagnozy sformułowano jedenaście problemów (numery od 29 do 39) o niższym priorytecie, które uzyskały ranking pomiędzy 3,2 a 3,5 (w skali 1 – 5). Problemy te przedstawia tabela.

Tabela 23. Problemy społeczne o niższym priorytecie w kolejności rankingowej

Nr	*Problem społeczny*	*Ranking*
29	Problemy pieczy zastępczej	**3,45**
30	Zbyt słabe wsparcie samoorganizacji środowisk młodzieży	**3,40**
31	Zagrożenie przemocą seksualną i molestowaniem	**3,37**
32	Niewykorzystany potencjał sprawnych i aktywnych seniorów	**3,35**
33	Niewystarczająca oferta dla rodzin z małymi dziećmi:	**3,32**
34	Brak infrastruktury dla bezdomnych nie mogących zachować trzeźwości	**3,29**
35	Osoby uzależnione niefunkcjonujące społecznie	**3,28**
36	Uzależnienia behawioralne – narastający problem współczesności	**3,27**
37	Wielodzietność w zbiegu z samotnym rodzicielstwem	**3,23**
38	Problemy integracji cudzoziemców	**3,23**
39	Przemoc wobec bezdomnych	**3,21**

Opracowanie własne

Poniżej w kolejnych podrozdziałach przedstawiamy rekomendacje dotyczące tych problemów. Część podrozdziałów zawiera jedynie odnośnik do rekomendacji wcześniejszych, jeżeli dany problem ma wspólne rozwiązania z problemami omawianymi wcześniej.

4.5.1. Rekomendacje w zakresie pieczy zastępczej

Nazwa problemu:	**Problemy pieczy zastępczej**
Definicja problemu	Osoby opuszczające pieczę zastępczą w placówkach opiekuńczo-wychowawczych są szczególnie narażone na porażki życiowe i osunięcie się w wyuczoną bezradność. Piecza zastępcza nie zawsze przygotowuje do radzenia sobie z wyzwaniami współczesności. Po opuszczeniu pieczy podopieczni nie chcą utrzymywać kontaktu z placówkami
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny**

Piecza zastępcza realizowana w placówkach opiekuńczo-wychowawczych wydaje się w miarę dobrze zaspokajać potrzeby materialno-bytowe dzieci, natomiast nie zawsze dobrze rozpoznane są ich potrzeby społeczne. Wbrew mitowi, że „dziecko zawsze wolałoby wrócić do rodziny, nawet najgorszej", dzieci przebywające w placówkach mają zróżnicowane postawy w tej kwestii: niektóre z nich emocjonalnie wolałyby przebywać z rodziną, inne świadomie wybierają pozostawanie w placówce nawet po osiągnięciu pełnoletności. Z przeprowadzonych wywiadów wynika, że w **placówkach nie rozwija się w dostatecznym stopniu kompetencji obywatelskich, w tym praktyk partycypacji niezbędnych do przygotowania do samodzielnego życia**. Brakuje również nacisku na rozwijanie kompetencji miękkich (asertywność, komunikowanie własnych potrzeb, integracja). Warto program dodatkowych zajęć, kursów itp. układać wspólnie z podopiecznymi, tak aby odpowiadał ich zainteresowaniom, a następnie szukać sposobów jego realizacji, zamiast przyjmować i narzucać dzieciom to, co płynie od donatorów.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Rekomenduje się rozwijanie praktyk **partycypacji i upodmiotowienia dzieci przebywających w pieczy zastępczej.** Jest to naszym zdaniem kluczowe z punktu widzenia przyszłego usamodzielnienia podopiecznych.

Odrębnym zagadnieniem jest pogłębione rozeznanie, **czy w Słupsku nie ma deficytu rodzin zastępczych zawodowych pełniących funkcję pogotowia rodzinnego**. Nasze badanie diagnostyczne dało tu wynik niejednoznaczny.

4.5.2. Rekomendacje w zakresie wsparcia samoorganizacji środowisk młodzieży

Nazwa problemu:	**Zbyt słabe wsparcie samoorganizacji środowisk młodzieży**
Definicja problemu	Inicjatywy oddolne grup młodych ludzi pragnących realizować swoje pasje w Słupsku nie spotykają się z wystarczającym wsparciem systemowym, co zwiększa prawdopodobieństwo późniejszej trwałej emigracji z miasta.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (instytucjonalnych)

Jak stwierdziliśmy w diagnozie, młodzi ludzie w wieku podejmowania zasadniczych decyzji życiowych, w tym **decyzji o ewentualnym wyjeździe lub pozostaniu w Słupsku**, będą bardziej skłonni do pozostania w mieście, jeżeli będą ich wiązać ze Słupskiem pozytywne doświadczenie podmiotowości i sprawczości, oraz będą mieli tu środowisko społeczne związane siecią solidarności. A takie środowiska i takie doświadczenia wiążą się często z kultywowaniem wspólnych pasji w gronie przyjaciół. Tymczasem z wywiadów wynika, że samorząd Słupska rzadko wychodzi naprzeciw takim oddolnym inicjatywom, a ich aktywność nie jest traktowana jak *zadanie publiczne*. To błąd. **Rekomenduje się**:

- Wprowadzenie do Programu Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi odpowiednich priorytetów i rozwiązań oraz lepsze wykorzystywanie rozwiązań już istniejących.
- Nawiązanie relacji ze środowiskami aktualnie działającymi, prześledzenie historii kontaktów i przedyskutowanie możliwości poprawy współpracy.
- Lepszą promocję innych źródeł wsparcia dla takich inicjatyw: informacja o publicznych źródłach zewnętrznych, promocja mecenatu prywatnego.
- Zwracamy też uwagę, że właśnie Inicjatywy tego rodzaju są naturalnym poligonem dla liderów lokalnych, których w Słupsku dotkliwie brakuje, co wkrótce może okazać się zasadnicza.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

4.5.3. Rekomendacje w zakresie przeciwdziałania zagrożeniu przemocą seksualną i molestowaniem

Nazwa problemu:	**Zagrożenie przemocą seksualną i molestowaniem**
Definicja problemu	Zagrożenie przemocą seksualną i molestowaniem są problemem ogólnokrajowym. Skala tego problemu jest dopiero stopniowo odkrywana. Warto w takim momencie wprowadzić miejski standard profilaktyki nadużyć seksualnych. Art. 3 ust. 4 ustawy o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania[115] mówi, że molestowanie seksualne to „rozumie się przez to każde niepożądane zachowanie o charakterze seksualnym wobec osoby fizycznej lub odnoszące się do płci, którego celem lub skutkiem jest naruszenie godności tej osoby, w szczególności przez stworzenie wobec niej zastraszającej, wrogiej, poniżającej, upokarzającej lub uwłaczającej atmosfery; na zachowanie to mogą się składać fizyczne, werbalne lub pozawerbalne elementy”
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny**

Rekomenduje się wprowadzenie zarządzeniem Prezydenta Miasta miejskiego *Standardu Eliminowania Nadużyć Seksualnych* (*SENS*) w instytucjach podległych samorządowi lub przez samorząd nadzorowanych – komórkach Urzędu Miasta, miejskich jednostkach organizacyjnych, szkołach i placówka oświatowych, instytucjach kultury, zakładach budżetowych, spółkach celowych miasta itp. Systemowe zpobieganie molestowaniu i nadużyciom seksualnym w stosunkach pracy a także nadużyciom wobec klientów, w szczególności dzieci i młodzieży, wymaga następujących działań:

1) wprowadzenia zarządzeniem Prezydenta standardu postępowania o charakterze powszechnej, jasnej i skutecznej procedury postępowania, na którą składa się co najmniej:
   a) natychmiastowa interwencja skutecznie przerywająca sytuację w której jest podejrzenie nadużycia;
   b) wdrożenie niezwłocznego i skutecznego mechanizmu wyjaśnienia sprawy, w tym jej kontekstu (szerszej kultury organizacyjnej danej jednostki i panujących w niej relacji pracowniczych i relacji *pracownicy – klienci*), zakończonego wnioskami co do trwałego rozwiązania problemu;
   c) zapewnienie bezpieczeństwa, zarówno służbowego, jak i psychologicznego, osobie zgłaszającej, bez względu na to, czy jest to pracownik czy klient danej instytucji bądź placówki, ze szczególnym trybem ochrony i obowiązkowym wsparciem psychologa lub pedagoga, jeżeli zgłoszenie dotyczy nadużycia na szkodę osoby nieletniej;
2) wskazania w zarządzeniu prezydenta, **kto** w strukturze Urzędu Miasta **odpowiada jednoosobowo za sprawne reagowanie na zgłaszane przypadki** i **przyjmuje zgłoszenia o podejrzeniu nadużyć** (pełnomocnictwo Prezydenta Miasta w tym zakresie może otrzymać np. Sekretarz Miasta). **Powinna być to osoba pełniąca funkcję dającą jej realne możliwości działania**. Kontakt do urzędnika przyjmującego zgłoszenia i odpowiedzialnego za zapobieganie nadużyciom powinny być ułatwiony, zaś osobom zgłaszającym nadużycia należy zapewnić możliwość spotkania w niekrępujących warunkach, także poza terenem urzędu miasta i – jeśli sobie tego zażyczą – w obecności psychologa.
3) Przeprowadzenia szkoleń wyjaśniających kadrze kierowniczej i pracownikom przyjęty standard, w tym kwestie prawne na poziomie praw pracowniczych i prawa antydyskryminacyjnego. W placówkach i instytucjach, których klientami lub podopiecznymi są dzieci lub młodzież, należy dodatkowo poszerzyć szkolenia o tematykę ochrony nieletnich przed nadużyciami seksualnymi.

[115] Ustawa z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania, Dz. U. z 2010 r. Nr 254, poz. 1700.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska” współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

4.5.4. Rekomendacje co do lepszego wykorzystania potencjału sprawnych i aktywnych seniorów

Nazwa problemu:	**Niewykorzystany potencjał sprawnych i aktywnych seniorów**
Definicja problemu	Brakuje skutecznych pomysłów na aktywizację i wykorzystanie potencjału seniorów młodszych, którzy często nie utożsamiają się jeszcze ze środowiskami seniorskimi i nie biorą udziału w ich aktywnościach, a mają potencjał aktywności wolontarystycznej na rzecz wielu środowisk, w tym seniorów niesamodzielnych.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny**

1. Liczna grupa seniorów młodszych, w pełni sprawnych i aktywnych życiowo możne stanowić ważny potencjał Słupska. Aktywizacji tego potencjału powinny służyć:
    a. szeroka promocja i organizacja wolontariatu wśród seniorów,
    b. edukacja liderów wolontariatu wśród już aktywnych seniorów,
    c. szkolenia animatorów środowiska osób starszych.
2. Należy również wspierać (we współpracy z lokalnymi organizacjami pozarządowymi) rozwój pomocy sąsiedzkiej i działań międzypokoleniowych.
3. W sferze ekonomicznej zaleca się diagnozę uwarunkowań rozwoju srebrnej gospodarki (*silver economy*) w Słupsku, a na jej podstawie wdrażanie strategii zorientowanej na potrzeby starzejącego się społeczeństwa. Powinna ona objąć w szczególności rozwój produktów i usług (w tym także usług komercyjnych) dedykowanych osobom starszym. W sferze gospodarczej istotne są następujące działania:
    a. tworzenie warunków dla utrzymania aktywności zawodowej osób w wieku 60+, w tym wdrażanie rozwiązań z zakresu zarządzania wiekiem w organizacjach;
    b. aktywizacja młodszych i w pełni sprawnych seniorów wokół zadań opieki nad starszymi seniorami niesamodzielnymi;
    c. rozwijanie przedsiębiorczości społecznej osób w wieku 50+ w obszarze opieki nad osobami starszymi.
4. Realizacja działań na rzecz słupskich seniorów powinna zakładać wykorzystanie dobrych praktyk i dorobku sieci miast *Age-friendly cities*.
5. Kluczowym podmiotem w zakresie wdrażania tych działań powinna pozostać Słupska Rada Seniorów.
6. Projektowanie i tworzenie przestrzeni publicznych w obszarze rewitalizacji powinno zakładać aktywny udział osób starszych i osób z niepełnosprawnością oraz rodziców małych dzieci. W takich przypadkach zaleca się prowadzenie spacerów badawczych lub innych form partycypacyjnego planowania przestrzennego

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

4.5.5. Rekomendacje co do poszerzenia oferty dla rodzin z małymi dziećmi

Nazwa problemu:	**Niewystarczająca oferta dla rodzin z małymi dziećmi:**
Definicja problemu	W Słupsku, podobnie jak w innych miastach w Polsce, istnieją deficyty placówek opieki nad dzieckiem do lat 3. Problemem jest także słaba oferta dla rodzin w zakresie wspólnego spędzania czasu, brakuje placów zabaw w centrum, brakuje informacji o ofercie miejskiej ukierunkowanej na rodziców z małymi dziećmi.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (instytucjonalnych)

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

- Proponujemy szeroką promocję oraz rozwój usług miejskich zorientowanych na organizację czasu wolnego oraz edukację pozaszkolną. Nowym nośnikiem informacji o takich przedsięwzięciach powinien być dziennik elektroniczny w przypadku uczniów oraz informacja drukowana przekazywana rodzicom w przedszkolach. Z tego względu ofertę należy kierować do wychowawców i nauczycieli.
- Duże znaczenie ma tutaj organizacja imprez finansowanych przez miasto, w tym plenerowych, w których **udział jest nieodpłatny**. Szczególnie cenne są wszelkie pikniki i spotkania rodzinne, sąsiedzkie i wielopokoleniowe.
    - PRZYKŁAD możliwego działania w obszarze rewitalizacji: ważnym i integrującym przedsięwzięciem może być wspólne opracowanie i wykonanie muralu (na terenie rewitalizowanym) przez mieszkańców z różnych grup społecznych i wiekowych, w tym przez beneficjentów CIS. Taki projekt powinien zakładać cykl warsztatów. artystycznych dla osób zainteresowanych (dzieci, młodzieży .osób dorosłych) które zakończy wspólne stworzenie muralu na ścianie jednego z budynków położonych na ter. rewitalizacji. Przedsięwzięcie warto zrealizować w oparciu o potencjał Klubu Młodzieżowego.

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

- Równie istotna jest budowa ogólnodostępnych placów zabaw w ramach rewitalizacji. Preferowane powinny być tu przestrzenie wielopokoleniowe, gdzie aranżacja sprzyja aktywnemu spędzaniu czasu przez osoby różnych pokoleń: dzieci z rodzicami, dziadków z wnukami, starszego rodzeństwa z młodszym itp. Chodzi zarówno o sąsiadujące ze sobą urządzenia dla różnych pokoleń (plac zabaw obok siłowni plenerowej) jak i ciekawsze aranżacje nastawione na spędzanie czasu przez różne pokolenia wspólnie i interaktywnie (parki edukacyjne, odpowiednie urządzenia do ćwiczeń itd.).

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

- Zaleca się także dbanie o rozwój usług prywatnych w zakresie rodzinnych form spędzania czasu wolnego. Takie komercyjne usługi mogą także zawierać porozumienia z samorządem miasta, np. o zniżkach dla określonych grup mieszkańców w zamian za obniżkę czynszu.

4.5.6. Rekomendacje w zakresie infrastruktury dla bezdomnych nie mogących zachować trzeźwości

Rekomendacje w tym zakresie zostały przedstawione w podrozdziale 4.2.5.2 *Utworzenie w Słupsku Ośrodka Pomocy Osobom Nietrzeźwym OPON* na stronie 103.

4.5.7. Rekomendacje działań na rzecz osób uzależnionych niefunkcjonujących społecznie

Nazwa problemu:	**Osoby uzależnione niefunkcjonujące społecznie**
Definicja problemu	W Słupsku osoby uzależnione od alkoholu lub narkotyków, które przestały funkcjonować społecznie, generują dodatkowe koszty społeczne przez brak wystarczającej opieki i mechanizmu redukcji szkód
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny**

Także w odniesieniu do tego problemu rekomendacje są w większości przedstawione w podrozdziale *3.2.5.2. Utworzenie w Słupsku Ośrodka Pomocy Osobom Nietrzeźwym OPON.* Świetlica dzienna OPON wraz z jej punktem poradnictwa, wsparciem asystenckim i programem streetworkerskim jest rekomendowaną odpowiedzią na problemy osób uzależnionych, które przestały funkcjonować społecznie. System usług uwarunkowanych wcześniejszym wytrzeźwieniem nie jest dla takich osób dostępny, natomiast OPON może objąć te osoby skutecznym programem redukcji szkód.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

4.5.8. Rekomendacje w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym

Rekomendacje w tym zakresie zostały przedstawione w punkcie 4.2.5.5.4. *Profilaktyka uzależnień behawioralnych* na stronie 109

4.5.9. Rekomendacje w zakresie wsparcia wielodzietności w zbiegu z samotnym rodzicielstwem

Nazwa problemu:	**Wielodzietność w zbiegu z samotnym rodzicielstwem**
Definicja problemu	Wielodzietność połączona z samotnym rodzicielstwem, wymaga dodatkowego wsparcia, szczególnie w postaci ułatwień dostępu do usług. Natomiast samą wielodzietność należy traktować jako potencjał, nie problem a samotne rodzicielstwo – jako część szerokiej normy społecznej. Problem powiązany z: ubóstwo, spirala ubóstwa, ubóstwo energetyczne, mała aktywność NGO, mała aktywność młodszych i zdrowych seniorów, słaby dostęp do lekarzy specjalistów, emigracja zarobkowa, niski status ekonomiczny pracowników MOPR
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny**

Oto nasze rekomendacje w odniesieniu do tego problemu:

- Podejmowane działania powinny być ukierunkowane na wyrównywanie niezawinionych różnic socjalnych między rodzinami. Pomoc może mieć charakter finansowy (dla najuboższych rodzin), materialny, ale przede wszystkim może przybierać formę wsparcia w funkcjach opiekuńczych.
- Chodzi zwłaszcza o dążenie do stworzenia rodzinom równych szans rozwojowych poprzez rozbudowę systemu opieki nad dziećmi oraz ułatwianie dostępu do edukacji szkolnej i pozaszkolnej z ewentualną preferencją dla rodzin tego typu w przypadku zajęć o ograniczonej lub deficytowej dostępności.
- Istotne są również działania na rzecz zwiększenia dostępu tych rodzin do miejskiej oferty produktów i usług, w tym komercyjnych, np. poprzez wprowadzenie miejskiej karty dużej rodziny.
- W ramach oddziaływań pośrednich warto promować wśród przedsiębiorców wprowadzanie programów *work-life-balance* w praktykę organizacyjną firm, tak by ułatwić godzenie ról zawodowych i rodzinnych pracownikom z małymi dziećmi.

4.5.10. Rekomendacje w zakresie integracji cudzoziemców

Nazwa problemu:	**Problemy integracji cudzoziemców**
Definicja problemu	Cudzoziemcy przebywający w Słupsku mają często problemy z pełnym włączeniem społecznym; potrzebne jest wsparcie dla ich samoorganizacji i aktywizacji.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny**

- Rekomenduje się zorganizowanie szkoleń dla pracowników urzędu miasta i miejskich jednostek organizacyjnych z zakresu obsługi cudzoziemców i praw cudzoziemców. Warunkiem koniecznym jest zatrudnienie w urzędach i instytucjach osób z kompetencjami językowymi ułatwiającymi komunikację z obcokrajowcami.

- Należy rozwijać partnerską współpracę z lokalnymi organizacjami pozarządowymi zaangażowanymi w działalność na rzecz cudzoziemców, oraz wspierać ich przedsięwzięcia. W szczególności należy wspierać poprzez doradztwo i pomoc w kwestiach urzędowo-rejestracyjnych inicjatywy stowarzyszeniowe samych cudzoziemców. Zorganizowany partner będący reprezentantem środowiska cudzoziemców bardzo ułatwi wdrażanie innych rozwiązań.
- Sugerowanym rozwiązaniem jest także stworzenie świetlicy edukacyjno-integracyjnej dla dzieci, która oferowałaby korepetycje i kurs języka polskiego, szczególnie dla dzieci, ale w razie potrzeby także dla osób dorosłych.
- W odniesieniu do wsparcia edukacyjnego dzieci cudzoziemskich słabo komunikujących się po polsku, modelem działania mogą być *asystenci edukacji romskiej*: osoby z kręgu danej kultury i języka, jednak znające płynni język polski i wyedukowane na tyle, aby pomagać sprawnie w nauce dzieci. Należy zbadać potrzeby w tym zakresie i być może zatrudnić na etacie miejskim asystenta lub asystentów edukacji ukraińskiej.
- Należy zorganizować poradnictwo prawne dla cudzoziemców pracujących i mieszkających w Słupsku oraz monitorować ich sytuację i warunki pracy, ponieważ jest to grupa szczególnie narażona na nadużycia w kontaktach z pracodawcami.

4.5.11. Rekomendacje w zakresie problemu przemocy wobec bezdomnych

Nazwa problemu:	**Przemoc wobec bezdomnych**
Definicja problemu	Osoby bezdomne w Słupsku często są traktowane przemocowo: występuje zjawisko przemocy bezdomnych wobec bezdomnych, przemocy innych mieszkańców wobec bezdomnych oraz prawdopodobnie nadużywanie przemocy służb mundurowych wobec bezdomnych. Bezdomni nie mają zaufania wobec służb mundurowych co wskazuje na problemy komunikacyjne między obiema grupami.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny**

Problem ten powinien być znacznie złagodzony dzięki konsekwentnemu wprowadzeniu dwóch programów opisanych już wcześniej:

- świetlicy dziennej OPON, gdzie bezdomni mogliby nie tylko przebywać w bezpiecznych warunkach ale także korzystać z poradnictwa prawnego i wsparcia asystenckiego, np. w zakresie składania skarg na akty przemocy wobec nich;
- programu streetworkerskiego nastawionego na pracę z bezdomnymi w terenie (ponieważ wewnątrzśrodowiskowa przemoc jednych bezdomnych wobec drugich rozwija się przede wszystkim, gdy środowisko bezdomnych jest hermetyczne i „nikt z zewnątrz tam nie zagląda".
- Z kolei w aspekcie zgłaszanych przez bezdomnych przypadków przemocy ze strony straży miejskiej i policji – traktując te doniesienia z należytą ostrożnością – rekomenduje się jednak przeszkolenie strażników miejskich i policjantów z służb patrolowo-interwencyjnych, co do oczekiwanego standardu traktowania bezdomnych. W tym zakresie w szczególności:
    - Należy ustalić czytelną zasadę, że osoba bezdomna co do zasady ma prawa równe z innymi obywatelami, nie może być więc z powodu bezdomności wyproszona z lokalu miejskiego: instytucji kultury, urzędu, obiektu sportowego;

- Osoby bezdomne nie mogą być także bezzasadnie wypraszane z przestrzeni publicznych: parków, terenów rekreacyjnych, ławek przyulicznych, jeżeli nie naruszają regulaminów tych miejsc, przy czym ograniczeń regulaminowych nie wolno interpretować rozszerzająco z uwagi na bezdomność osoby.
- W odróżnieniu od izby wytrzeźwień, do OPON można przewieźć wyłącznie osobę, która wyrazi na to zgodę. Nie stosuje się więc żadnych form przymusu, aby zmusić osobę bezdomną do przebywania w OPON.
- Zasady stosowania przemocy bezpośredniej wobec bezdomnych są identyczne jak wobec innych obywateli (a nie szersze lub obwarowane elastyczniejszymi kryteriami).

4.6. Rekomendacje w zakresie problemów o najniższym priorytecie

W ramach wniosków z diagnozy sformułowano pięć problemów (numery od 40 do 44) o najniższym priorytecie, które uzyskały ranking niższy niż 3,2 (w skali 1 – 5). Problemy te przedstawia tabela.

Tabela 24. Problemy społeczne o najniższym priorytecie w kolejności rankingowej

Nr	*Problem społeczny*	*Ranking*
40	Budynki szkół nie są wykorzystywane popołudniami	**2,93**
41	Osoby uzależnione funkcjonujące społecznie	**2,90**
42	Problemy kultury ruchu drogowego	**2,85**
43	Słabość pomocy postpenitencjarnej	**2,84**
44	Wczesne rodzicielstwo	**2,22**

Opracowanie własne

Poniżej w kolejnych podrozdziałach przedstawiamy rekomendacje dotyczące tych problemów. Część podrozdziałów zawiera jedynie odnośnik do rekomendacji wcześniejszych, jeżeli dany problem ma wspólne rozwiązania z problemami omawianymi wcześniej.

4.6.1. Rekomendacje w zakresie wykorzystania budynków szkół popołudniami

Nazwa problemu:	**Budynki szkół nie są wykorzystywane popołudniami**
Definicja problemu	Budynki szkół nie są wykorzystywane popołudniami jako miejsca edukacji mieszkańców, a tymczasem brak edukacji jest jedną z pierwotnych przyczyn wielu problemów społecznych w Słupsku.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków** (instytucjonalnych)

Problem ten jako jeden z czterech uzyskał najniższą ocenę rankingową poniżej 3 (dokładnie: 2,93). Jednak stan, w którym w budynkach szkół łatwiej jest popołudniami zorganizować zajęcia komercyjne niż usytuować tam aktywność obywatelską, nie wydaje się ani prawidłowy, ani korzystny dla miasta.

- Rekomenduje się przebadanie możliwości wykorzystania budynków szkół popołudniami na wielopokoleniową aktywność sąsiedzką mieszkańców z bezpośredniego otoczenia danej szkoły.
- Należałoby zacząć od przebadanie opinii dyrektorów szkół w sprawie zaktywizowania budynków szkolnych popołudniami i wieczorami. Należy spytać dyrektorów o bariery takiej aktywizacji i oszacować koszt finansowy pokonania tych barier.

4.6.2. Rekomendacje w zakresie problemu grupy osób uzależnionych funkcjonujących społecznie

Nazwa problemu:	**Osoby uzależnione funkcjonujące społecznie**
Definicja problemu	Ze statystyk i badań ogólnopolskich wiemy, że istnieje znaczna liczba ludzi uzależnionych od alkoholu, ale nadal względnie prawidłowo funkcjonujących społecznie. Właśnie na tym etapie profilaktyka uniwersalna może być najskuteczniejsza.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny**

Nasze rekomendacje w tym zakresie w całości są oparte na rekomendacjach PARPA na rok 2018 (które jednak z olbrzymim prawdopodobieństwem nie zmienią się w kolejnych latach). PARPA szacuje, że populacja osób pijących ryzykownie i szkodliwie jest aż cztery razy większa niż populacja osób uzależnionych od alkoholu i stanowi ok. 10% dorosłych mieszkańców Polski, a więc w **odniesieniu do Słupska mówimy o populacji rzędu 9 tysięcy osób**.

Podstawową rekomendacją co do działań wobec tych osób (pijących ryzykownie lub szkodliwie, ale nadal poprawnie funkcjonujących społecznie) jest **wdrażanie do podstawowej opieki zdrowotnej programów wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji (WRKI)**. W związku z tym, że część zgłoszeń osób z tej grupy do podstawowej opieki zdrowotnej dotyczy dolegliwości, które nie wystąpiłyby w ogóle, gdyby nie ryzykowne picie, WHO opracowała dla lekarzy pierwszego kontaktu **prosty test przesiewowy oraz model krótkiej interwencji** w przypadku rozpoznania nadużywania przez pacjenta alkoholu. Interwencja w przypadku osoby pijącej szkodliwie lub ryzykownie polega na podjęciu ustrukturyzowanej rozmowy, mającej na celu zmotywowanie pacjenta do ograniczenia picia do poziomu obniżającego ryzyko szkód i nauczenie go sposobów skutecznego ograniczania picia, a w przypadku osoby z podejrzeniem uzależnienia polega na skierowaniu do placówki odwykowej.

Według PARPA „**Wspieranie lekarzy pierwszego kontaktu w stosowaniu WKRI powinno być jednym z priorytetowych zadań zapisanych w programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych**”. Jest to także nasza rekomendacja. Oto zalecane przez PARPA formy działań:

- **Finansowanie szkoleń dla personelu medycznego w obszarze WRKI**: lekarzy i pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej. Program szkolenia, lista lekarzy–edukatorów oraz procedura pozyskiwania punktów edukacyjnych są umieszczone na stronie internetowej *www.wyhamujwpore.pl*[116].
- **Zakup materiałów edukacyjnych**, zarówno dla personelu medycznego i pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej.
- **Finansowanie wdrażania programów WRKI do praktyki klinicznej.** Procedura WRKI nie jest refundowana przez NFZ, można więc rozważyć zawieranie porozumień finansowych z podmiotami leczniczymi, zakładających niewielką wpłatę za każdego pacjenta, wobec którego zastosowano WRKI

[116] w 2009 roku PARPA, we współpracy z Kolegium Lekarzy Rodzinnych oraz Uniwersytetem Medycznym w Łodzi, opracowała program szkolenia dla personelu medycznego POZ, wyszkoliła 35 lekarzy-edukatorów w obszarze WRKI i przygotowała materiały edukacyjne dla pracowników POZ i pacjentów. Za udział w szkoleniu prowadzonym przez lekarzy–edukatorów, według tego programu lekarze otrzymują 9 punktów edukacyjnych.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska” współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

4.6.3. Rekomendacje w zakresie problemu niskiej kultury ruchu drogowego

Nazwa problemu:	**Problemy kultury ruchu drogowego**
Definicja problemu	Widoczna w Słupsku kultura ruchu drogowego, w której piesi i rowerzyści często nie mają dostatecznego poczucia bezpieczeństwa, wymaga edukacji i działań infrastrukturalnych na miarę zielonego miasta nowej generacji.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny**

W aspekcie zwiększenia poczucia bezpieczeństwa pieszych i rowerzystów w przestrzeniach publicznych Słupska przedstawiamy cztery rekomendacje.

1) W Słupsku potrzebna jest **kampania edukacyjna adresowana do ogółu mieszkańców**, dotycząca praw i obowiązków uczestników ruchu drogowego, zwłaszcza rowerzystów. Warto szerzej wykorzystać potencjał wypracowany w ramach adresowanej do szkół akcji „Rowerowy maj". Pomocnym narzędziem mogłaby być np. publikacja (elektroniczna i papierowa) „rowerowej mapy Słupska", gdzie mapie towarzyszyłyby również podstawowe informacje o przepisach i kulturze poruszania się rowerem.
2) W obszarze infrastruktury **należy kontynuować działania nastawione na uspokajanie ruchu samochodowego**. Potrzebny jest jednak również przegląd dawniejszej infrastruktury rowerowej i jej poprawa w miejscach, gdzie kolizja z ruchem pieszym jest szczególnie rażąca (np. ul. Sobieskiego).
3) Przychylamy się do postulatu wskazywanego przez wielu respondentów, aby w **miejscach szczególnie wzmożonego poczucia braku bezpieczeństwa zainstalować monitoring kamerowy**, co sprzyjałoby wzrostowi poczucia odpowiedzialności u kierowców samochodów i większemu u bezpieczeństwu pieszych.
4) Rekomenduje się poprawę **jakości i konsultacji społecznych przy projektowaniu infrastruktury drogowej**, zwłaszcza lepsze uwzględnianie opinii rowerzystów i szczególnie wrażliwych kategorii pieszych (piesi z niepełnosprawnością). Konsultacje należy prowadzić w sposób systematyczny, aktywnie wychodząc naprzeciw potencjalnie zainteresowanym grupom i włączając je w proces współdecydowania o kształcie przestrzeni miejskiej.

Zdajemy sobie sprawę, że podjęcie adekwatnych działań w celu zwiększenie kultury i bezpieczeństwa ruchu drogowego wymagałoby zwiększenia obsady kadrowej wydziału transportu i przypisanie co najmniej jednego urzędnika wyłącznie do działań „miękkich", takich jak konsultacje społeczne, kampanie edukacyjne i informacyjne itp.

4.6.4. Rekomendacje w zakresie problemu słabości pomocy postpenitencjarnej

Nazwa problemu:	**Słabość pomocy postpenitencjarnej**
Definicja problemu	Osoby opuszczające zakłady karne nie otrzymują w Słupsku kluczowego wsparcia, w tym możliwości uzyskania mieszkania socjalnego.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny stan społeczny**

Problem ten o relatywnie niskim rankingu (2,81) dotyczy stosunkowo nielicznej grupy osób, jednak zmagającej się z bardzo nasilonymi czynnikami wykluczenia. Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich stwierdza: *„Z chwilą opuszczenia murów więziennych skazani stają w obliczu trudnego wyzwania, jakim jest życie na wolności. Wyzwanie to jest tym trudniejsze, im dłużej skazany przebywał w zakładzie karnym i tym samym pozostawał pod wpływem szkodliwych zjawisk związanych z izolacją penitencjarną. Ponadto, więźniowie po okresie detencji bardzo często wracają do zupełnie nowej*

rzeczywistości, w której nie mają do kogo zwrócić się o pomoc, pozbawieni są podstawowych środków do życia, a nawet szans na znalezienie dachu na głową i zatrudnienia"[117].

W związku z tym rekomenduje się, co następuje:

- Należy rozważyć stworzenie krótkiej ścieżki do przydziału lokalu socjalnego lub choćby pomieszczenia zastępczego osobom opuszczającym ZK i nie mającym fizycznie dokąd wrócić.
- Należy dążyć do większego zaangażowania kuratorów sądowych w opiekę postpenitencjarną, począwszy już od etapu przed zwolnieniem z zakładu karnego. Pogląd taki potwierdza Biuro RPO
- Wobec bardzo poważnych trudności ze znalezieniem pracy (wskutek stygmatyzacji dotyczącej byłych więźniów) należy przebadać możliwość aktywizowania zawodowego osób opuszczających zakłady karne poprzez spółdzielczość socjalną wspieraną zamówieniami typu in-house.

4.6.5. Rekomendacje w zakresie problemu wczesnego rodzicielstwa

Nazwa problemu:	**Wczesne rodzicielstwo**
Definicja problemu	Wczesne rodzicielstwo (rodzicielstwo osób niepełnoletnich (i pełnoletnich kontynuujących edukację w dziennej szkole średniej) stawia zarówno młodych rodziców jak i ich dzieci w sytuacji podwyższonego ryzyka nieukończenia szkoły średniej i wynikającego stąd pogorszenia szans indywidualnej samorealizacji w dalszym życiu.
Rodzaj problemu	**Niekorzystny układ warunków instytucjonalnych**

Ten problem uzyskał najniższy ranking (ocena 2,22), co należy odczytywać, że spośród problemów wymagających objęcia polityką społeczną jest on stosunkowo najmniej dotkliwy. Jednak przekroczył on granicę oceny 2, a więc jest uznany za problem wymagający włączenia do polityki społecznej Słupska.

Badanie wykazało, że oprócz źle ukształtowanych przepisów krajowych, na które samorząd miasta nie ma wpływu, młodocianym rodzicom potrzebny jest system wsparcia w szkołach i ułatwień w ukończeniu przez nich edukacji. **Rekomenduje się wprowadzenie w słupskich szkołach standardu wsparcia dla młodocianych rodziców nakierowanego na pomoc w ukończeniu szkoły średniej.** Oto wytyczne dla takiego systemu.

- Zgodnie z wytycznymi MEN[118] „szkoła lub placówka wspomaga rozwój uczniów, z uwzględnieniem ich indywidualnej sytuacji". W słupskich szkołach młodzi rodzice, którzy kontynuują naukę, powinni doznawać szacunku i wsparcia szkoły w niełatwym łączeniu obowiązków rodzicielskich i uczniowskich. Dotyczy to na równi młodych matek, jak i ojców.
- Zasada wsparcia powinna realizować się przez indywidualizację wymogów wobec ucznia będącego młodocianym rodzicem, w szczególności w formie zwiększonej elastyczności co do sposobu i terminów zaliczania poszczególnych wymogów procesu edukacyjnego.
- Odpowiednie zapisy o wspierającej roli szkoły w sytuacjach wczesnego rodzicielstwa powinny pojawić się w planach wychowawczych szkoły. Wartością wychowawczą wymienioną wprost w planie szkoły powinien być szacunek dla rodzicielstwa.

[117] Iwanowska A., Przygotowanie skazanych do życia na wolności w trybie art. 164 k.k.w., Biuro RPO, Warszawa 2013, s. 26
[118] Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 sierpnia 2017 r. w sprawie wymagań wobec szkół i placówek (Dz. U. poz. 1611), Tabela II *„Wymagania wobec szkół podstawowych, szkół ponadpodstawowych, szkół artystycznych, placówek kształcenia ustawicznego, placówek kształcenia praktycznego oraz ośrodków dokształcania i doskonalenia zawodowego"*, p. 5.

5. Spisy, wykazy, załączniki

5.1. Wykaz użytych skrótów:

IPSiSS ..... Instytut Pracy i Spraw Socjalnych

KCIKdOHL ..... Krajowe Centrum Interwencyjno-Konsultacyjne dla Ofiar Handlu Ludźmi

LHS ..... *Learned Helplessness Syndrome* (Zespół Wyuczonej Bezradności)

MKPiRPA .....Miejska Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

MOPR ..... Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie

ODN .....Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli

OPON ..... Ośrodek Pomocy Osobom Nietrzeźwym

PPP .....Pracownia Psychologiczno-Pedagogiczna

UDP ..... Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie

UPN ..... Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii

UPP ..... Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie

UPS ..... Ustawa o Pomocy Społecznej

UWT ..... Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

5.2. Spis tabel

Tabela 1. Wywiady w ramach terenowego etapu badań.....11
Tabela 2. Grupa porównawcza miast podobnych: liczba ludności latami.....15
Tabela 3. Miasta z grupy tła: dochody budżetu per capita w latach 2012-2017 15
Tabela 4. Przeciętne miesięczne wynagrodzenia brutto (2012-2017) 16
Tabela 5. Wynagrodzenia w Słupsku na tle kraju 17
Tabela 6. Wskaźniki struktury wieku w roku 2017 i ich przyrost w latach 2012–2017.....20
Tabela 7. Inne wskaźniki charakteryzujące obciążenie demograficzne 20
Tabela 8. Korzystający ze środowiskowej pomocy na 10 tys. ludności w latach 2012–2017.....22
Tabela 9. Korzystający ze środowiskowej pomocy ogółem w procentach w latach 2012–2017.....22
Tabela 10: Wyniki egzaminów uczniów na koniec szóstej klasy szkoły podstawowej (wg GPR).....37
Tabela 11. Problemy społeczne wytypowane w fazie badań źródeł zastanych do dalszego badania 41
Tabela 12. Wywiady przeprowadzone w ramach terenowego etapu badań.....48
Tabela 13. Lista rankingowa problemów społecznych Słupska – pięć klas priorytetu.....52
Tabela 14. Problemy społeczne najwyższego priorytetu 54
Tabela 15: Problemy społeczne wysokiego priorytetu 60

Tabela 16: Problemy społeczne średniego priorytetu 70
Tabela 17: Problemy społeczne niższego priorytetu....77
Tabela 18: Problemy społeczne najniższego priorytetu....85
Tabela 19. Problemy społeczne o najwyższym priorytecie w kolejności rankingowej 93
Tabela 20. Problemy społeczne o wysokim priorytecie w kolejności rankingowej 118
Tabela 21. Problemy społeczne o średnim priorytecie w kolejności rankingowej 129
Tabela 22. Problemy społeczne o niższym priorytecie w kolejności rankingowej....135
Tabela 23. Problemy społeczne o najniższym priorytecie w kolejności rankingowej 142

5.3. Spis rycin

Rycina 1. Schemat procesu przygotowywania niniejszego dokumentu 1
Rycina 2. Grupa porównawcza miast podobnych do Słupska – rozmieszczenie przestrzenne....10
Rycina 3. „Pajęczyna problemów" – sieć współzależności między problemami społecznymi 14
Rycina 4. Dochody budżetu per capita: przyrost w latach 2012-2017....16
Rycina 5. Depopulacja Słupska w latach 2012–2017 (stan ludności z czerwca każdego roku). 17
Rycina 6. Depopulacja Słupska według płci w latach 2012 – 2017 (stan z czerwca każdego roku)..18
Rycina 7. Prognoza demograficzna GUS dla Słupska na lata 2020-2050: ludność ogółem 18
Rycina 8. Proporcje ekonomicznych grup wieku ludności Słupska w latach 2012-2050 19
Rycina 9. Granice obszaru rewitalizacji 23
Rycina 10. Obszar rewitalizacji a obszar zdegradowany w mieście Słupsku według diagnozy GPR...24
Rycina 11. Stopa bezrobocia – rozkład terytorialny na terenie Słupska (01.01 2017) 25
Rycina 12. Liczba korzystających z zasiłków pomocy społecznej na 1 tys. ludności 27
Rycina 13: Liczba zarejestrowanych podmiotów gospodarki narodowej na 100 osób. 28
Rycina 14: Lokalizacja usług w obszarze rewitalizacji 29
Rycina 15: Udział budynków mieszkalnych wybudowanych przed 1970 r. w ogólnej ich liczbie....31
Rycina 16. Liczba wyroków eksmisyjnych w poszczególnych kwartałach obszaru rewitalizacji 32
Rycina 17. Koncentracja lokali socjalnych w obszarze rewitalizacji....33
Rycina 18: Rozmieszczenie przestrzenne usług publicznych w obszarze rewitalizacji 35
Rycina 19: Liczba przestępstw na 1 tys. ludności rocznie 38
Rycina 20. Osoby w wieku poprodukcyjnym jako odsetek mieszkańców....39
Rycina 21. Zmiany potrzeb mieszkaniowych seniorów na różnych etapach życia 126

5.4. Wykaz literatury przedmiotu i dokumentów źródłowych

5.4.1. Literatura przedmiotu

1. Agrosino M. (2010), *Badania etnograficzne i obserwacyjne*, tłum. Maja Brzozowska-Brywczyńska, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.
2. Armano E., Murgia A. (2013). *The precariousnesses of young knowledge workers: a subject-oriented approach, Global Discourse*, 3, pp. 486–501.
3. Arnstein S. R. (1969), a *Ladder of Citizen Participation*, JAIP, Vol. 35, No. 4, pp. 216-224.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

4. Bangee M. et al. (2008), Loneliness: Human Nature and the Need for Social Connection New York: W. W. Norton and Company.
5. Bangee M. et al. (2014), Loneliness and attention to social threat in young adults: Findings from an eye tracker study, Personality and Individual Differences, Vol. 63, pp. 16–23.
6. Becker H.S. (2009), *Outsiderzy. Studia z socjologii dewiacji*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.
7. Bielińska M. et al. (2011), Jestem zwykłym ćpunem – o roli piętna w procesie wychodzenia z nałogu, Warszawa, Fundacja „Wiedza Lokalna".
8. Bieńkuńska A. et al. (2013), *Ubóstwo, izolacja i wykluczenie społeczne*, (w:) „Jakość życia. Kapitał społeczny, ubóstwo i wykluczenie społeczne w Polsce" , Warszawa, Główny Urząd Statystyczny, Departament Badań Społecznych i Warunków Życia Urząd Statystyczny w Łodzi.
9. Błędowski P. (2002), Lokalna polityka społeczna wobec ludzi starych, Warszawa, SGH.
10. Bogdan R., Knopp B. S. (2007), *Qualitative Research for Education: An Introduction to Theories and Methods*, Syracuse University Press, Syracuse (New York State).
11. Borowczyk J. (b.d.), *Wprowadzenie do idei kreowania przestrzeni uniwersalnej*, http://www.rcp-slodz.pl/index.php/rehabilitacja/projektowanie-uniwersalne
12. Bouzarovski S. (2018), *Understanding Energy Poverty, Vulnerability and Justice*, [in:] N. Simcock, H. Thomson, S. Petrova, S. Bouzarovski (eds.) Energy Poverty and Vulnerability. a Global Perspective, Routledge.
13. Broda-Wysocki P. (2012), Wykluczenie i inkluzja społeczna. Paradygmaty i próby definicji, IPiSS, Warszawa.
14. Bunio-Mroczek P. (2016), Wczesne rodzicielstwo – zagrożenie czy szansa? Nastoletni rodzice z łódzkich enklaw biedy, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
15. Cacioppo J.T. I Hawkley L.C. (2009), *Perceived social isolation and cognition*, "Trends in Cognitive Sciences", Vol. 13, No.10.
16. Carlsson, L., Sandstrom A., (2008), *Network governance of the commons*. "International Journal of the Commons" 2, 33–54.
17. CBOS (2018), Dzieci i młodzież w internecie – korzystanie i zagrożenia z perspektywy opiekunów, komunikat nr 129/2018, oprac. K. Siekiera.
18. Cho M., Kim J. (2016), Coupling urban regeneration with age-friendliness: Neighborhood regeneration in Jangsu Village, Seoul / Cities 58 (2016)
19. Clarke M., Stewart, J. (1994), *The local authority and new community governance*, Regional Studies, Vol. 28, pp. 201-19.
20. Clutterbuck D. (2005), *Równowaga między życiem zawodowym a osobistym*, Kraków, Oficyna Ekonomiczna.
21. Coaffee J., (2004), *Re-scaling regeneration: Experiences of merging area-based and city-wide partnerships in urban policy,* International Journal of Public Sector Management, Vol. 17 Issue: 5, pp. 443-461.
22. Crisp R. (20013), *'Communities with oomph'? Exploring the potential for stronger social ties to revitalise disadvantaged neighbourhoods , Environment and Planning C: Government and Policy* 2013, volume 31, pp 324-339.
23. Czapiński J., T. Panek (red.) 2015, *Diagnoza Społeczna 2015. Warunki i Jakość Życia Polaków*, Warszawa: Rada Monitoringu Społecznego.
24. Czarnecka M. (2013), *Odbiorca wrażliwy – konsument specjalny na rynku energii elektrycznej*, [w:] M. Czarnecka (red.), Konsument na rynku energii elektrycznej, Warszawa, s. 235–250.
25. DECC (2014), *Annual fuel poverty statistics report,* 2014. London, UK: Department of Energy and Climate Change.

26. Deshpandé R., Parasuraman A. (1986), *Linking corporate culture to strategic planning,* „Business Horizons" Vol. 29 No.3, s. 29-37.
27. Doyle S.A., (2004), *Urban regeneration in New York: gardens and grocers*, International Journal of Retail & Distribution Management, Vol. 32 Issue: 12, pp.582-586.
28. Dubiel E. (2016), Strategia redukcji szkód w pracy z osobami uzależnionymi od narkotyków i alkoholu, [w:] „Resocjalizacja Polska" 11/2016.
29. Dzwonkowska-Godula K. (2009), *Rozwiązania ułatwiające kobietom powrót do pracy i łączenie aktywności w sferze rodzinnej i zawodowej*, [w:] Czarnecka J., Dzwonkowska-Godula K., Woszczyk P., *Mama w pracy – społeczne uwarunkowania powrotu kobiet na rynek pracy po przerwie związanej z wychowywaniem dziecka*, HRP, Łódź.
30. FEANTSA (2010), *Rozwiązanie problemu bezdomności: podręcznik dla twórców polityki społecznej*, Bruksela (adres dokumentu: *https://www.feantsa.org/download/feantsa_handbook_pl_final-2737110997917592759 5.pdf,* dostęp 15 11 2018)
31. Figaszewska I. (2009), *Ubóstwo energetyczne. Co to jest?*, Biuletyn URE nr 5, s. 2–20.
32. Flick U. (2011), *Projektowanie badania jakościowego*, tłum. Paweł Tomanek, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.
33. Flynn N. (1997), *Public Sector Management,* Prentice Hall.
34. Ganning J.P, Tighe R. (2018), *Moving toward a Shared Understanding of the U.S. Shrinking City*, "Journal of Planning Education and Research" 1–14.
35. Gąsior-Niemiec A. (2010), *Wzory samoorganizacji Polaków na przełomie XX i XXI wieku*, „Polityka i Społeczeństwo" 7/2010, ss. 67-73.
36. Gibbs G. (2011), *Analizowanie danych jakościowych*, tłum. Maja Brzozowska-Brywczyńska, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN
37. Ginsberg L., Miller-Cribbs J. (2005), *Understanding Social Problems, Policies and Programs,* University of South Carolina Press, Columbia.
38. Główny Urząd Statystyczny (2012), Departament Badań Społecznych i Warunków Życia, *Różne oblicza polskiej biedy (wielowymiarowa analiza ubóstwa na podstawie wyników badania spójności społecznej),* Materiał na konferencję prasową w dniu 30 listopada 2012 r.
39. Główny Urząd Statystyczny (2018,) *Sytuacja gospodarstw domowych w 2017 r. w świetle wyników badania budżetów gospodarstw domowych*, Wydział Badania Gospodarstw Domowych.
40. Gow A.J. et al. (2007), *Social support and successful aging: Investigating the relationships between lifetime cognitive change and life satisfaction*, "Journal of Individual Differ., Vol. 28, pp.103-115.
41. Haase A. (2013), *No one-size-fits-all. O różnorodności kurczących się miast w Europie*, [w:] „Zarządzanie rozwojem miast o zmniejszającej się liczbie mieszkańców (w kontekście perspektywy finansowej 2014 – 2020)", Senat RP, Kancelaria Senatu, Warszawa 2013.
42. Hausner J. (2008), *Zarządzanie publiczne*, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa.
43. Hearne R. (2013), Realising the "right to the city": *Developing a human rights-based framework for regeneration of areas of urban disadvantage*, "International Journal of Law in the Built Environment", Vol. 5 Issue: 2, pp.172-187.
44. Hills J. (2012), *Getting the measure of fuel poverty. Final Report of the Fuel Poverty Review.* London: Centre for Analysis of Social Exclusion. The London School of Economics and Political Science.
45. Hofstede G., J. Hofstede, M. Mankiv (2011), *Kultury i organizacje*, Warszawa, PWE.
46. Holder H.D. (1998), *Cost benefits of substance abuse treatment: an overview of results from alcohol and drug abuse*, J Ment Health Policy Econ. 1998 Mar;1(1):23-29.
47. Huston S., Darchen S. (2014), *Urban regeneration: An Australian case study insight for cities under growth pressure*, International Journal of Housing Markets and Analysis, Vol. 7 Issue: 2, pp.266-282.
48. Iwanowska A. (2013), *Przygotowanie skazanych do życia na wolności w trybie art. 164 k.k.w.,* Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2013.

49. Jaźwiński I., Klóska R. (2010), *Kapitał społeczny w miastach wojewódzkich Polski* – istota i porządkowanie liniowe, Firma i Rynek 1/2010.
50. Kender-Jezierska I. (2018), *Wprowadzenie*, [w:] w *obliczu zmian. Polityka narkotykowa w perspektywie interdyscyplinarnej*, pod red. Igi Kender-Jeziorskiej i Piotra Tubelewicza, Społeczna Inicjatywa Narkopolityki, Warszawa.
51. Kłosowski W., Warda J. (2001), *Wyspy szans. Jak budować strategie rozwoju lokalnego,* Stowarzyszenie Wyspa Szans, Bielsko-Biała;
52. Kłosowski W. (red.) (2011), *Kierunek Kultura. W stronę żywego uczestnictwa w kulturze,* Mazowieckie Centrum Kultury i Sztuki, Warszawa.
53. Kotowska I.E. (red.) (2014), *Niska dzietność w Polsce w kontekście percepcji Polaków*, Diagnoza Społeczna 2013, Warszawa.
54. Kowalski W. I M. Dubis (2015), Wprowadzenie w problematykę pieczy zastępczej, [w:] Wiesław Kowalski, Małgorzata Dubis (red.), Piecza zastępcza: od wsparcia do usamodzielnienia, Lublin.
55. Larimer M.E. et al. (2009), *Health care and public service use and costs before and after provision of housing for chronically homeless persons with severe alcohol problems*, JAMA. 2009; 301 (13): ss. 1349-1357.
56. Lelévrier C. (2013), *Social mix neighbourhood policies and social interaction: The experience of newcomers in three new renewal developments in France*, "Cities" 35 (2013).
57. Lewandowski P., A. Kiełczewska, K. Ziółkowska (2018), *Zjawisko ubóstwa energetycznego w Polsce, w tym ze szczególnym uwzględnieniem zamieszkujących w domach jednorodzinnych*, IBS Research Report 02/2018.
58. Lis M., Sałach K., Święcicka K. (2016), *Rozmaitość przyczyn i przejawów ubóstwa energetycznego,* IBS Working Paper 08/2016.
59. Lizut J. (red.) (2014), *Zagrożenia cyberprzestrzeni. Kompleksowy program dla pracowników służb społecznych*, WSP im. J. Korczaka, Warszawa.
60. Maciejuk M. (2015), *Suburbanizacja miast średniej wielkości w Polsce na przykładzie regionu jeleniogórskiego w latach 1995–2013*, Studia Miejskie, t. 20 (2015).
61. Maris R. (1988), *Social Problems*. The Dorsey Press, Chicago.
62. Mayo, M., Taylor, M. (2001) *Partnerships and Power in Community Regeneration*. [in]. Balloch, S. & Taylor, M. (eds.) Partnership Working, Policy and Practice. Bristol: The Policy Press.
63. Miller C., Ahmad Y, (2000), *Collaboration and partnership: an effective response to complexity and fragmentation or solution built on sand?*, International Journal of Sociology and Social Policy, Vol. 20 Issue: 5/6, pp. 1-38.
64. Mohanty A. et al. (2015), *Learned helplessness and socialization: a reflective analysis*, "Psychology". 2015; Nr 6: pp. 885–95.
65. Nawrot A. (2013), Jesień życia to czas na żniwa. Diagnoza partycypacyjna potrzeb osób starszych i prezentacja modelowych rozwiązań, Proethica, Ruda Śląska.
66. NIK (2014), *Przeciwdziałanie zjawiskom patologii wśród dzieci i młodzieży szkolnej* (https://www.nik.gov.pl/kontrole/P/13/068/LPO/
67. NIK (2018), *Informacja o wynikach kontroli: Usługi opiekuńcze świadczone osobom starszym w miejscu zamieszkania* (https://www.nik.gov.pl/kontrole/P/17/043/LWR/
68. North C.S. et al. (1994), *Violence and the homeless: An epidemiologic study of victimization and aggression*, "Journal of Traumatic Stress", March 1994, Volume 7, Issue 1, pp. 95–110.
69. Pacholski M., Słaboń A. (2010), *Słownik pojęć socjologicznych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego, Kraków.
70. Petrova S. (2018), Encountering energy precarity: geographies of fuel poverty among young adults in the UK, Trans. Inst. Br, Geogr. 2018; 43: pp. 17–30.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

71. Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, *TKR Test Kompetencji Rodzicielskich*, https://www.practest.com.pl/tkr-test-kompetencji-rodzicielskich
72. Prensky M. (2001), *Digital Natives, Digital Immigrants*, "On the Horizon", vol. 9, nr 5.
73. Przywojska J. (2016), *Rewitalizacja miast. Aspekt społeczny*, Wydawn. Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.
74. *Raport na temat wielkich miast Polski – Kraków*, PWC, https://www.pwc.pl/pl/sektor-publiczny/raporty_krakow-pol.pdf
75. Rhodes J., Tyler P., Brennan A., (2005) *Assessing the Effect of Area Based Initiatives on Local Area Outcomes*: Some Thoughts Based on the National Evaluation of the Single Regeneration Budget in England, "Urban Studies", Vol. 42, No. 11, 1919– 1946, October p.1925.
76. Rhodes R. (1997), *Understanding Governance*, Open University Press, Buckingham.
77. Roman O. (2018), *Przestępstwo posiadania narkotyków w polskim prawie karnym i orzecznictwie*, [w:] w *obliczu zmian, Polityka narkotykowa w perspektywie interdyscyplinarnej*, pod red. Igi Kender-Jeziorskiej i Piotra Tubelewicza, Społeczna Inicjatywa Narkopolityki, Warszawa.
78. Rutkowski J., Sałach K., Szpor A., Ziółkowska K. (2018), *Jak ograniczyć skalę ubóstwa energetycznego w Polsce?*, IBS Policy Paper 1/2018.
79. Rysz-Kowalczyk B. (2011) (red) *Polityka społeczna gmin i powiatów. Kompendium wiedzy o instytucjach i procedurach, Instytut Polityki Społecznej* WDiNP UW, Warszawa.
80. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu (2017), *Sytuacja rodzin wielodzietnych w województwie wielkopolskim. Aktualne potrzeby i możliwości wsparcia*, Poznań 2017.
81. Rożnowski B. I T. Sieniow (red.) (2013), *Integracja cudzoziemców w Polsce i Europie: Perspektywa lokalna*, Lublin, Instytut na rzecz Państwa i Prawa.
82. Rymsza M. (2011), *Pomoc społeczna i praca socjalna w Polsce: Perspektywy i bariery rozwoju*, (w:) M. Grewiński, J. Krzyszkowski (red.), Współczesne tendencje w pomocy społecznej i pracy socjalnej, MCPS, Warszawa.
83. Rzecznik Praw Obywatelskich (2015), *Pomoc postpenitencjarna, pomoc społeczna, lokale socjalne* (https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Ulotka%20pomoc%20postpenitencjarna%202015.pdf)
84. Sałach K., Lewandowski P. (2018), Pomiar ubóstwa energetycznego na podstawie danych BBGD – metodologia i zastosowanie, IBS Research Report 01/2018
85. Sałach K., Lewandowski P. (2018), Ubóstwo energetyczne w Polsce w latach 2012-2016, Zmiany w czasie i charakterystyka zjawiska, Brief Report, luty 2018.
86. Scheffer P. (2010), Druga ojczyzna. Imigranci w społeczeństwie otwartym, Wyd. Czarne, Wołowiec.
87. Schein E. H. (1992) *Organisational Culture and Leadership*. Jossey Bass, San Francisco
88. Scholz J., Wang Cheng-Lung (2006), *Cooptation or Transformation? Local Policy Networks and Federal Regulatory Enforcement*. American Journal of Political Science 50(1): 81-97.
89. Seligman M. E., Maier S.F. (1967), *Failure to escape traumatic shock*, Journal of Experimental Psychology, 1967; 74: pp. 1–9.
90. Sęk H. (2000), Społeczna psychologia kliniczna. Warszawa: PWN.
91. Shiels C., Baker D., Barrow S., (2013), *How accurately does regeneration target local need? Targeting deprived communities in the UK*, International Journal of Public Sector Management, Vol. 26 Issue: 3, pp.203-215.
92. Simcock, N., Walker, G., & Day, R. (2016), Fuel poverty in the UK: Beyond heating? People, Place and Policy, 10, 25–41.
93. Smętkowski M. (2016), *Lokalna koncentracja deprywacji w Polsce*, Raporty i Analizy Euroreg 8/2016, Warszawa
94. Smith I., Lepine E., Taylor M. (2007), Disadvantaged by where you live? Neighbourhood governance in contemporary urban policy, Bristol, Policy Press.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

95. Stewart J. (1995), a *future for local authorities as community government*, [in] Stewart, J. and Stoker, G. (Eds), Local Government in the 1990s, Macmillan, London. 249-267.
96. Stewart M. (2002), *Systems governance: towards effective partnership working.* Paper presented at the Health Development Agency Seminar Series on Tackling Health Inequalities, London.
97. Strauss A., Corbin J. S. (1990), Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory¸ Thousand Oaks, CA, Sage.
98. Sullivan H. (2001), *Modernisation, democratisation and community governance*, Local Government Studies, Vol. 27 No. 3, pp. 1-24.
99. Szarfenberg R. (red) (2011), Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji usług i modeli instytucji, Wrzos, Warszawa.
100. Szatur-Jaworska B. (2014), *Diagnozowanie w polityce społecznej. Metody i problemy*, Warszawa, Dom Wydawniczy ELIPSA.
101. Szczygieł G.B. (2001), *Przygotowanie skazanych do opuszczenia zakładu karnego (na przykładzie białostockiego modelu kurateli penitencjarnej)*, „Przegląd Więziennictwa Polskiego" 2001, nr 31.
102. Szlendak T. (2010), *Socjologia rodziny. Ewolucja, historia, zróżnicowanie*, Warszawa, PWN.
103. Sztumski J. (2005), *Wstęp do metod i technik badań społecznych*, „Śląsk" Wydawnictwo Naukowe, Katowice.
104. Szukalski P. (2015), *Demograficzno-społeczne konsekwencje depopulacji w województwie łódzkim,* [w:] „Problemy społeczne, Polityka społeczna w regionie łódzkim", nr 15/2015, 2015, Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi.
105. Van der Gaag M.P.J., Snijders T.A.B. (2004). Proposals for the measurement of individual social capital. W: H.D. Flap., B. Volker (red.), Creation and returns of social capital (s. 199– –218). London: Routledge.
106. WHO (2012), Biuro Regionalne WHO dla Europy i BZgA, *Standardy edukacji seksualnej w Europie*, https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/WHO_BzgA_Standards_polnisch.pdf.
107. Wilkinson R., Pickett K. (2011), Duch równości: Tam gdzie panuje równość wszystkim żyje się lepiej, Warszawa, Wyd. Czarna Owca.
108. Wilson R.S. et al. (2007), *Loneliness and risk of Alzheimer disease*, Arch. Gen. Psychiatry, Vol. 64, pp. 234–240.
109. Wojciszke B. (2010), Sprawczość i wspólnotowość. Podstawowe wymiary spostrzegania społecznego, Gdańsk, GWP.
110. Woolrych R., Sixsmith J., (2013) *Placing well-being and participation within processes of urban regeneration*, International Journal of Public Sector Management, Vol. 26 Issue: 3.
111. Wysokiński M., P. Trębska, A. Gromada (2018), *Problem ubóstwa energetycznego w Polsce,* „Roczniki Naukowe Stowarzyszenia Ekonomistów Rolnictwa i Agrobiznesu", SERIA ,XX (3).
112. Zajączkowska A., Szczypior M. (2017), Analiza danych zastanych dotyczących problemów społecznych Słupska ze szczególnym uwzględnieniem obszaru rewitalizacji, Gdańsk.
113. Ziółkowski P. (red.) (2015), Trening kompetencji rodzicielskich. Zbiór scenariuszy zajęć z rodzicami dla pedagogów i psychologów, Bydgoszcz.

5.4.2. Dokumenty wskazane przez Zamawiającego jako źródła *desk research*

1. Gminny Program Rewitalizacji Miasta Słupska na lata 2017 – 2025+
2. Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na 2019 rok.
3. Program współpracy Miasta Słupska z organizacjami pozarządowymi na lata 2016 – 2020.
4. Program zapobiegania przestępczości oraz ochrony bezpieczeństwa obywateli i porządku publicznego miasta Słupska na lata 2017 – 2021.

5. Program Oddziaływań Korekcyjno-Edukacyjnych dla Osób Stosujących Przemoc w Rodzinie na lata 2017-2020.
6. Program gospodarowania mieszkaniowym zasobem Miasta Słupska w latach 2017-2021.
7. Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2016 – 2020.
8. Strategia Rozwoju Miasta Słupska na lata 2017 – 2022.
9. Strategia Rozwoju Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego Miasta Słupska na lata 2014 – 2020.
10. Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2016 – 2020.
11. Program „Familijny Słupsk".
12. Słupski program wspierania rodziny i rozwoju pieczy zastępczej na lata 2018-202015.
13. Ocena zasobów pomocy społecznej Miasta Słupska za 2017 rok.
14. Kierunki działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami w Słupsku na lata 2016-202016.
15. Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej.
16. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.
17. Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych.
18. Ustawa z dnia 7 września 2007r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów.
19. Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
20. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.
21. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2018 r. poz. 1492).
22. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób z niepełnosprawnościami.
23. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych.
24. Ustawa z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny.
25. Ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci.
26. Ustawa z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów.
27. Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o Karcie Polaka.
28. Ustawa z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem".
29. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych.
30. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
31. Ustawa z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych
32. Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
33. Ustawa z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania, Dz. U. z 2010 r. Nr 254, poz. 1700.
34. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.
35. Europejska Karta Społeczna.
36. Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej uchwaloną w grudniu 2000 r.
37. Konwencja o prawach osób z niepełnosprawnościami przyjętą przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych 13 grudnia 2006 r.
38. Agenda 22. Wytyczne dla władz lokalnych w zakresie planowania polityki dla osób z niepełnosprawnościami.
39. Europejska strategia w sprawie niepełnosprawności 2010 – 2020.
40. Karta Praw Osób z niepełnosprawnościami – Uchwała Sejmu RP z dnia 1 sierpnia 1997 r.
41. Strategia Polityki Społecznej Województwa Pomorskiego na lata 2014 – 2020.
42. Strategia Rozwoju Społeczno-Gospodarczego Powiatu Słupskiego na lata 2012- 2022, Business Mobility International Spółka z o.o., wrzesień 2011.
43. Strategia Rozwoju Województwa Pomorskiego 2020.

44. Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014 – 2020.
45. Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020.
46. Program wieloletni „Senior+" na lata 2015–2020.

5.5. Załącznik Nr 1: Uzasadnienie naukowe dla wprowadzenia świetlicy typu *wet house*

Świetlica typu *wet house* jest rozwiązaniem nakierowanym na redukcję szkód u grupy uzależnionych od alkoholu – w szczególności bezdomnych – którzy nie są w stanie, lub nie są gotowi zachować trzeźwości. *Wet house* jednak istotnie różni się od placówek z tolerowaniem umiarkowanej nietrzeźwości. W świetlicy *wet house* nie tylko toleruje się umiarkowaną nietrzeźwość, ale też **można spożywać alkohol** *(w ograniczonym poziomie mocy i/lub ograniczonej ilości)* a nierealistyczną wobec tej grupy strategię *„najpierw trzeźwość, potem pomoc"* zastępuje się realistyczną strategią ukierunkowania osób pijących na mniej ryzykowne modele picia i mniej destrukcyjne strategie pozyskiwania alkoholu. Wobec nadal jeszcze częstych w Polsce oporów przed wprowadzeniem programów redukcji szkód takimi metodami przytoczono poniżej fragmenty wyników pięciu dużych badań naukowych. Szczególnie ważny jest punkt 5, gdzie przedstawiono polskie badanie, którego współautorka, dr Justyna Klingemann, jest pracownicą Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie – najważniejszej w Polsce instytucji badawczej w obszarze uzależnień, certyfikującej wspólnie z PARPA i KBPN programy o potwierdzonej skuteczności.

Za koncepcją *wet house* przemawiają względy praktyczne oraz wyniki badań i ewaluacji tego typu programów. Wzgląd praktyczny jest następujący: **jeśli osoba bezdomna jest uzależniona od alkoholu i na danym etapie nie jest w stanie powstrzymać się od picia, a nie będzie mogła napić się w świetlicy, najprawdopodobniej wypije alkohol w przestrzeni publicznej i tam też pozostanie w stanie upojenia (bo nie ma innego miejsca, gdzie może przetrwać swój stan w warunkach dyskrecji, bez wywoływania negatywnych interakcji społecznych).** Taki stan w praktyce często wiąże się też z zaśmiecaniem i zanieczyszczaniem przestrzeni publicznej, zakłócaniem porządku publicznego, wywoływaniem zgorszenia publicznego. Z kolei z punktu widzenia dobrostanu osoby uzależnionej, w takich warunkach wypija ona na ogół cały dostępny alkohol na raz (co jest bardzo ryzykowne dla jej zdrowia).

Dla zapobieżenia takim sytuacjom organizuje się właśnie świetlice typu *wet house* (czyli świetlice, w których można używać w jakieś formie alkoholu). Badania świetlic *wet house* i programów w których toleruje się spożywanie alkoholu dokumentują w sposób nie budzący wątpliwości pozytywne skutki takiego rozwiązania, zarówno dla dobrostanu samych uzależnionych i ograniczania przez nich picia, jak i dla zmniejszania negatywnych skutków społecznych ich nałogu.

- **R. A. Erickson, How do people with homelessness and alcohol dependence cope when alcohol is unaffordable? "Drug and Alcohol Review" (April 2018), 37 s174 – 183**

„Badania dokumentują, że [*w przypadku wdrożenia programu typu wet house*] sposób używania alkoholu zmienia się na mniej szkodliwy, użytkownicy zdobywają alkohol w sposób mniej szkodliwy dla społeczeństwa i ryzykowny dla siebie (mniej strategii zdobywania alkoholu związanych z kradzieżą czy zastępowaniem w budżecie domowym artykułów pierwszej potrzeby wydatkami na alkohol itp.)

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

- **B. Pauly i in., Community managed alcohol programs in Canada: Overview of key dimensions and implementation, "Drug and Alcohol Review" (2018)**

„Wiele programów tolerujących spożywanie alkoholu na miejscu (*wet house*) wykazało ogólne zmniejszenie spożycia alkoholu i poprawę jakości życia, przy mniejszym wykorzystaniu droższych usług zdrowotnych i innych. W badaniu programu "drop-in" w Szwajcarii (Grazioli i współautorzy) badacze stwierdzili zmniejszenie problemów związanych z alkoholem i jego konsumpcją, wraz z poprawą jakości warunków życiowych związanych z tolerowaniem picia na miejscu oraz naciskiem na bezpieczniejsze strategie picia. Thornquist porównał trzy programy (dwa programy mieszkaniowe i uliczny program *case menagment*), które tolerowały bieżące spożywanie alkoholu i intoksykację klienta na miejscu, bez oczekiwania, że klienci ograniczą lub wyeliminują tolerowanie. Stwierdzili oni, że programy te doprowadziły do zmniejszenia korzystania z usług ratownictwa medycznego, szpitali i detoksykacji przez osoby, które wcześniej były częstymi i problematycznymi użytkownikami. W jednym z programów Seattle typu Housing First, w ramach którego ludzie są umieszczani bezpośrednio w mieszkaniach bez wymogu trzeźwości, naukowcy donosili o spadku spożycia alkoholu i znacznym spadku kosztów związanych z opieką zdrowotną i społeczną, takich jak opieka medyczna w nagłych wypadkach i egzekwowanie prawa. (...) Przeprowadzono dodatkowe analizy kosztów ekonomicznych dla jednego programu z których wynikało że realizacja programu wiążę się z oszczędnościami od 1,09 USD do 1,21 USD za zainwestowany dolar".

- **K. Vallance, T. Stockwell, B. Pauly, C. Chow i in., Do managed alcohol programs change patterns of alcohol consumption and reduce related harm? a pilot study, „Harm reduction journal" 2016.**

„**Tło**: programy z zarządzaniem alkoholem [*Managed alcohol programs*] (MAP) są strategią redukcji szkód dla osób o dużym uzależnieniu od alkoholu i niestabilnych warunkach mieszkaniowych. Programy MAP zapewniają kontrolowany dostęp do alkoholu, zazwyczaj wraz z zakwaterowaniem, posiłkami i innymi formami wsparcia. W 2013 roku zbadano wzorce konsumpcji alkoholu i związanych z tym szkód wśród uczestników programu MAP oraz zewaluowano działanie schroniska dla bezdomnych w Thunder Bay w Ontario. (....)

Wyniki: w porównaniu z okresami przebywania poza programem MAP, uczestnicy MAP mieli 41% mniej kontaktów z policją, 33% mniej kontaktów z policją prowadzących do zatrzymania ($x2 = 43,84$, $P < 0,001$), 87% mniej przyjęć na detoksykację ($t = -1,68$, $P = 0,06$) i 32% mniej przyjęć do szpitala ($t = -2,08$, $P = 0,03$). MAP i uczestnicy kontroli charakteryzowali się podobnymi cechami społeczno-ekonomicznymi, co wskazuje, że grupy były zasadniczo porównywalne. Po wejściu na MAP prawie wszystkie dostępne wyniki LFT (participants' liver function test) uległy poprawie. W porównaniu z grupą kontrolną, uczestnicy MAP mieli 43% mniej kontaktów z policją, znacznie mniej kontaktów z policją (-38%), których wynikiem było przebywanie w areszcie ($x2 = 66,10$, $P < 0,001$), 70% mniej przyjęć na detoksykację ($t = -2,19$, $P = 0,02$), a 47% mniej wizyt na izbach przyjęć. Stosowanie NBA (*using non-beverage alcohol* [np. denaturat czy paliwo na bazie alkoholu]) było znacznie rzadziej obserwowane w przypadku uczestników MAP niż w przypadku grupy kontrolnej ($t = -2,34$, $P < 0,05$). Odnotowano zauważalne, ale nieistotne statystycznie zmniejszenie liczby uczestników, którzy sami zgłaszają szkody związane z alkoholem w dziedzinach życia domowego, kwestii prawnych i konfiskat w związku z wycofaniem się z programu. Jakościowe wywiady z pracownikami i uczestnikami programu MAP zapewniły dodatkowy wgląd w niejednoznaczne wyniki ograniczenia spożycia alkoholu oraz zmniejszenie kontaktów policji i opieki zdrowotnej. Nie było jasne, czy w wyniku udziału w programie MAP ogólna ilość spożywanego alkoholu została zmniejszona.

Wnioski: Ilościowe i jakościowe wyniki tego badania pilotażowego sugerują, że udział w programie MAP wiązał się z szeregiem pozytywnych zmian, w tym mniejszą liczbą przyjęć do szpitala, epizodów detoksykacji oraz kontaktów policyjnych prowadzących do zatrzymania w areszcie, zmniejszonym spożyciem NBA oraz spadkiem niektórych szkód związanych z alkoholem. Te zachęcające tendencje są badane obecnie w większym badaniu krajowym."

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

- **B. Pauly, Finding safety: a pilot study of manager alcohol program participants' perceptions of housing and quality of life, "Harm Reduction Journal" (2016) 13:15**

„**Tło**: Wśród bezdomnych populacji występuje wyższe rozpowszechnienie spożywania alkoholu i silne uzależnienie od alkoholu. Połączenie spożywania alkoholu i braku mieszkań przyczynia się do zwiększenia podatności na szkody związane z używaniem substancji, w tym stygmatyzację, urazy, choroby i śmierć. W ramach programów z zarządzaniem alkoholem (MAP) pracownicy podają przepisane dawki alkoholu w regularnych odstępach czasu osobom z ciężką i chroniczną zależnością od alkoholu oraz bezdomnością. Jako projekt pilotażowy dla szerszego krajowego badania MAP, przeprowadziliśmy dogłębną ocenę jednego programu w Ontario w Kanadzie. W niniejszym opracowaniu przedstawiamy raport na temat mieszkalnictwa i jakości wyników życiowych oraz doświadczeń uczestników i pracowników MAP. (....)

Wyniki: w porównaniu z grupami kontrolnymi, uczestnicy programu MAP mieli większe szanse na zachowanie swojego mieszkania i doświadczyli zwiększonego bezpieczeństwa i poprawy jakości życia w porównaniu z życiem na ulicach, w więzieniach, schroniskach lub szpitalach. Opisali MAP jako bezpieczne miejsce charakteryzujące się troskliwością, szacunkiem, zaufaniem i podejściem nienastawionym na osąd, z poczuciem posiadania rodziny i domu, a także możliwością ponownego nawiązania kontaktu z członkami rodziny.

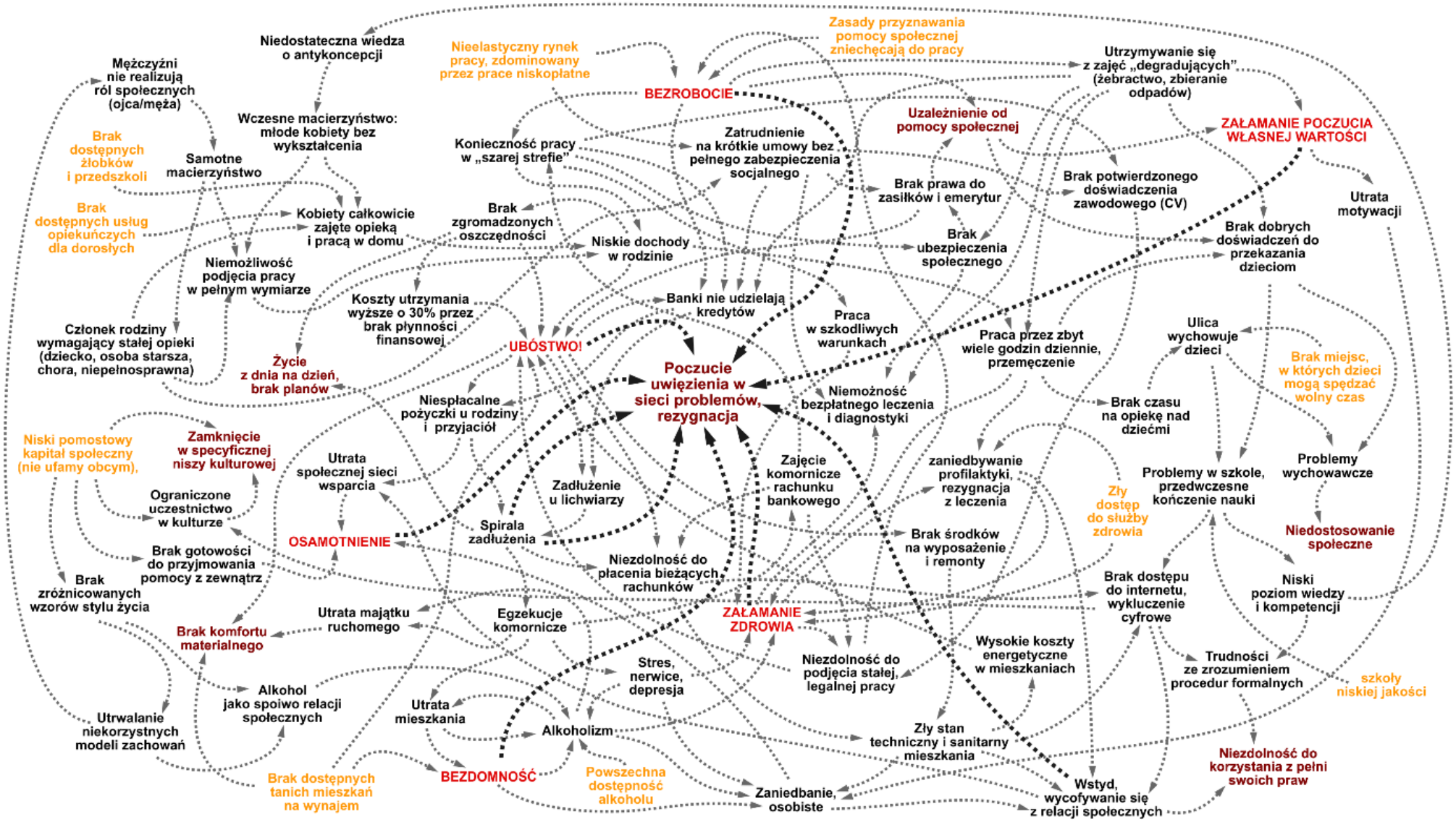
Wnioski: MAP był, jak opisują uczestnicy, bezpieczniejszym środowiskiem i domem z poczuciem rodziny oraz poczuciem wspólnoty, które przeciwdziałały napiętnowaniu, utracie i ponownemu upadkowi z potencjałem do rekonwalescencji i wyleczenia. Środowisko stworzone przez MAP charakteryzujące się troską, szacunkiem, zaufaniem, poczuciem domu, poczuciem więzi rodzinnych oraz możliwościami rekonstrukcji więzów rodzinnych i kulturowych. MAP jest zgodne z zasadami leczenia i rekonwalescencji oraz z zasadami pierwszej generacji praw Organizacji Narodów Zjednoczonych i zasadami redukcji szkód".

- **H. Klingemann, J. Klingemann: Unknown and Under-Researched: The Anatomy of Drinking Under Control Programs, SUCHT (2017), 63 (5), s. 277 – 288**

1. „**Wprowadzenie**: Podczas gdy leczenie uzależnienia od alkoholu koncentruje się głównie na abstynencji, cele leczenia uzależnienia od narkotyków obejmują szereg wyników związanych z konsumpcją i jakością życia. W konsekwencji programy redukcji szkód związane z substancjami psychoaktywnymi są dobrze udokumentowane i akceptowane przez lekarzy, podczas gdy programy redukcji szkód związane z alkoholem są niedoceniane i spotykają się z oporami.
2. **Metoda**: Artykuł opiera się głównie na wywiadach z kluczowymi osobami w ośmiu organizacjach, które prowadziły programy w 2009 r. i powtórzyły je w 2015 r., a także na analizie raportów i deklaracji misji w celu sporządzenia wykazu i opisu *programów kontroli spożycia alkoholu* (DUCP). Niedawno dołączono bliźniaczy program w Amsterdamie i Essen, aby zilustrować warunki utrudniające ich realizację. Po pierwsze, opracowano typologię opartą na rodzaju zarządzania alkoholem, opracowano kryteria wsparcia i dopuszczenia do programu, uzupełnioną szczegółowym opisem ich funkcjonowania w praktyce. Po drugie, studia przypadków są analizowane pod kątem czynników promujących i utrudniających wdrażanie DUCP oraz wysiłków na rzecz ich legitymizacji i oceny ich sukcesu.
3. **Wyniki**: Mieszkaniowe i niemieszkaniowe DUCP wykazują dużą różnorodność i realizują zindywidualizowane podejście, czego przykładem są szczegółowe *case studies*. Różne sposoby proaktywnego dostarczania i włączania konsumpcji alkoholu są rozumiane w szerszych ramach celów programu, w tym m.in. poprawy jakości życia i redukcji szkód. Zazwyczaj DUCP stanowią próbę osiągnięcia porządku publicznego lub instytucjonalnego. Ich wdrożenie i sukces zależy od ich lokalizacji, reakcji mediów, rodzaju zarządzania alkoholem i reakcji innych zainteresowanych stron na alkohol w systemie leczenia. Legitymizację DUCP utrudnia brak badań ewaluacyjnych. DUCP polegają głównie – również z powodu ograniczonych zasobów – na podstawowych samoocenach i przypisują niewielkie znaczenie systematycznemu monitoringowi.

4. **Wnioski**: Wyzwania stojące przed uczestnikami programu są niedoceniane, a standardowe metodologie oceny są zazwyczaj niezgodne z przesłankami i celami operacyjnymi DUCP. Wrażliwe na program podejścia wielometodowe, możliwe dzięki wystarczającemu finansowaniu na monitorowanie i towarzyszącym temu badaniom. Monitoring i badania są potrzebne do poprawy praktycznego wdrażania DUCP. Barierami dla tych programów są m.in. założenie, że „wspomagane alkoholem" pomaga porzucić nadzieję na reintegrację i reakcję społeczności na DUCP jako lokalnie niechciane instytucje ('nie na moim podwórku') napędzane stygmatyzacją."

5.6. Załącznik nr 2. „Pajęczyna problemów”



Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Słupsku na lata 2019 – 2025+ ze szczególnym uwzględnieniem obszaru rewitalizacji – POLITYKA SPOŁECZNA SŁUPSK 2025+

część II:

STRATEGICZNY PLAN DZIAŁAŃ

Październik 2019

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

WOJCIECH KŁOSOWSKI
DORADZTWO STRATEGICZNE

Zespół autorski:

Wojciech Kłosowski, Adam Ostolski, Justyna Przywojska, Piotr Tubelewicz

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna
Rzeczpospolita Polska
Słupsk
Unia Europejska Fundusz Spójności

SPIS TREŚCI

1. Wprowadzenie 1

1.1. Spójność z dokumentami strategicznymi 1

1.1.1. Spójność ze strategicznymi dokumentami miejskimi 1

1.1.2. Zgodność z dokumentami i aktami poziomu regionalnego i krajowego 5

1.1.3. Zgodność z regulacjami europejskimi i międzynarodowymi 6

1.2. Znaczenie użytych pojęć 7

2. Wnioski i rekomendacje – podsumowanie 14

2.1. Problemy społeczne wyłączone do odrębnych programów strategicznych 14

2.2. Ostateczna lista problemów rekomendowana do objęcia niniejszą Polityką 15

2.3. *Drzewo Celów* – rekomendacja co do odpowiedzi na zdiagnozowane problemy 16

2.3.1. Objaśnienie metodyczne 16

2.3.2. „Drzewo problemów" – uporządkowanie strukturalne zdiagnozowanych problemów 16

2.3.3. „Drzewo Celów" – zaproponowana struktura celów Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+ 18

3. Strategiczny plan działań 19

3.1. Wprowadzenie metodyczne 19

3.2. Przyjęta struktura realizacji Polityki Społecznej 19

3.3. Misja Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+ 20

3.4. Wizja słupskiej sfery społecznej 2025+ 20

3.5. Obszary Koncentracji Działań 21

3.6. Polityka społeczna a przedsięwzięcia rewitalizacyjne GPR 22

3.6.1. Podstawowe przedsięwzięcia rewitalizacyjne w GPR 22

3.6.2. Dodatkowe (dopuszczalne) przedsięwzięcia rewitalizacyjne w GPR 22

3.7. Źródła finansowania Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+ 23

3.7.1. Budżet miasta 23

3.7.2. Środki krajowe centralne oraz krajowe alokacje środków unijnych 23

3.7.3. Środki Unii Europejskiej poza alokacją krajową dla Polski 24

Obszar A. Usprawnienia i zmiany w systemie 27

KONTEKST REWITALIZACJI: przedsięwzięcia rewitalizacyjne powiązane z Obszarem A 27

Cel strategiczny A.1 Usprawnienie systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie 28

Cel strategiczny A.2 Reorganizacja systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych 32

Cel strategiczny A.3 Zbudowanie instytucjonalnego systemu wsparcia dla osób uzależnionych niefunkcjonujących społecznie 34

Cel strategiczny A.4 Poprawa statusu ekonomicznego służb społecznych 35

Obszar B. Skuteczna profilaktyka w szkołach 36

KONTEKST REWITALIZACJI: przedsięwzięcia rewitalizacyjne powiązane z Obszarem B 36

Cel strategiczny B.1 Systemowa i kompletna profilaktyka społeczna w szkołach 37

Cel strategiczny B.2 Pomoc w zakresie problemów zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży 42

Cel strategiczny B.3 Aktywizacja budynków szkolnych popołudniami 44

Obszar C. Wsparcie dla bezpieczeństwa rodzin 45

KONTEKST REWITALIZACJI: przedsięwzięcia rewitalizacyjne powiązane z Obszarem C 45

Cel strategiczny C.1 Skuteczny system przeciwdziałania przemocy w rodzinie 46

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Cel strategiczny C.2 Wzmocnienie kompetencji rodzicielskich młodych rodziców ... 49
Cel strategiczny C.3 Wsparcie dla poprawy systemu pieczy zastępczej ... 50
Cel strategiczny C.4 Wyrównywanie szans rodzin ... 51

Obszar D. Dobrostan w wieku senioralnym ... 53
KONTEKST REWITALIZACJI: przedsięwzięcia rewitalizacyjne powiązane z Obszarem D ... 53
Cel strategiczny D.1 Sieć opieki nad seniorami dostosowana do potrzeb ... 54
Cel strategiczny D.2 Dostępność mieszkań wspomaganych i serwisowanych ... 55
Cel strategiczny D.3 Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego wieku starszego ... 57
Cel strategiczny D.4 Stale rozbudowywana oferta wsparcia dla seniorów ... 58
Cel strategiczny D.5 Lepsze rozpoznanie sytuacji sprawnych i aktywnych seniorów ... 59

Obszar E. Przeciwdziałanie ubóstwu i bezdomności ... 61
KONTEKST REWITALIZACJI: przedsięwzięcia rewitalizacyjne powiązane z Obszarem E ... 61
Cel strategiczny E.1 Przeciwdziałanie ubóstwu ... 62
Cel strategiczny E.2 Przeciwdziałanie bezdomności ... 64

Obszar F. Przeciwdziałanie uzależnieniom i redukcja szkód ... 67
KONTEKST REWITALIZACJI: przedsięwzięcia rewitalizacyjne powiązane z Obszarem F ... 67
Cel strategiczny F.1 Niekryminalizujące metody postępowania wobec użytkowników narkotyków ... 67
Cel strategiczny F.2 Redukcja szkód u osób uzależnionych, niefunkcjonujących społecznie ... 71
Cel strategiczny F.3 Pomoc dla uzależnionych funkcjonujących społecznie ... 74

Obszar G. Wsparcie osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin ... 75
KONTEKST REWITALIZACJI: przedsięwzięcia rewitalizacyjne powiązane z Obszarem G ... 75
Cel strategiczny G.1 Mieszkania wspomagane i chronione dla osób z niepełnosprawnościami ... 76
Cel strategiczny G.2 Wsparcie rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnością ... 76
Cel strategiczny G.3 Pełniejsza integracja osób z niepełnosprawnością ... 77

Obszar H. Wsparcie i integracja cudzoziemców ... 79
KONTEKST REWITALIZACJI: przedsięwzięcia rewitalizacyjne powiązane z Obszarem H ... 79
Cel strategiczny H.1 Wsparcie dla procesów integracji cudzoziemców ... 79
Cel strategiczny H.2 Ochrona cudzoziemców przed nadużyciami pracodawców ... 80

4. Wdrażanie Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+ ... 83
4.1. Struktura zarządzania ... 83
4.2. System wskaźników monitorowania postępów i oceny stopnia zrealizowania Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+ ... 84
4.2.1. Na czym polega system wskaźników? ... 84
4.2.2. Monitorowanie postępów wdrażania Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+ ... 86
4.2.3. Ocena stopnia osiągania celów Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+ ... 87
4.2.4. Finansowanie zadań polityki społecznej ... 88

5. Spisy i wykazy ... 92
5.1. Wykaz użytych skrótów: ... 92
5.2. Spis tabel ... 92
5.3. Spis rycin ... 93

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

1. Wprowadzenie

Niniejsza **Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Słupsku na lata 2019 – 2025+ ze szczególnym uwzględnieniem obszaru rewitalizacji** jest miejską i powiatową strategią rozwiązywania problemów społecznych na lata 2019 – 2025 w rozumieniu przepisów Ustawy[1]. Wyznacza ona główne długofalowe zamierzenia strategiczne wspólnoty samorządowej miasta Słupska – mieszkańców i wyłonionych przez nich władz samorządowych – w odniesieniu do sfery społecznej życia w mieście, a więc jest zapisem przyjętej POLITYKI SPOŁECZNEJ samorządu miasta Słupska.

Dokument ze względu na wygodę korzystania z niego został podzielony na dwie części zawarte w odrębnych woluminach o podtytułach: „Część I. Diagnoza i rekomendacje" i „Część II. Strategiczny plan działań". Niniejszy wolumin to druga część opracowania.

Dla operacyjnej wygody posługiwania się całym dokumentem, w tekście używana jest jego skrócona nazwa: **Polityka Społeczna SŁUPSK 2025+** lub **Polityka Społeczna**.

UWAGA: Dokument był opracowywany z nastawieniem na szczególnie staranne uwzględnienie w nim zdiagnozowanej wcześniej koncentracji problemów społecznych na obszarze rewitalizacji. Na problemach obszaru rewitalizacji skupiono szczególną uwagę zarówno w części diagnostycznej, jak i planistycznej.

Dla wygody wyszukiwania powiązań pomiędzy niniejszą Polityką Społeczną SŁUPSK 2025+ a treścią Gminnego Programu Rewitalizacji Miasta Słupska 2017 – 2025+, miejsca takich powiązań są w tekście dokumentu zaznaczane każdorazowo **ikoną graficzną: „R. Powiązanie z procesem rewitalizacji"**, umieszczoną z reguły po prawej stronie danego fragmentu tekstu. Powinno to znacznie ułatwić wyszukiwanie takich treści i odniesień w dokumencie.

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

1.1. Spójność z dokumentami strategicznymi

Opracowując Politykę Społeczną SŁUPSK 2025+ kierowano się kryterium jej zgodności z dokumentami strategicznymi o randze międzynarodowej, krajowej i regionalnej, jak również z kluczowymi z punktu widzenia polityki społecznej ustawami oraz strategiami i programami miejskimi.

1.1.1. Spójność ze strategicznymi dokumentami miejskimi

1.1.1.1. Spójność ze Strategią Rozwoju Miasta Słupska na lata 2017 – 2022

Polityka Społeczna SŁUPSK 2025+ jest w pełni zgodna z misją Strategii Rozwoju Miasta Słupska na lata 2017 – 2022, która brzmi:

> **„Misją samorządu Słupska jest tworzenie warunków do jak najwyższej jakości życia mieszkanek i mieszkańców miasta, poszerzanie ich szans rozwoju".**

[1] [1] Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity na dzień 31 sierpnia 2019 r.: Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 20 lipca 2018 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o pomocy społecznej, Dz.U. z 2018r. poz. 1508), art. 16b, art. 17 ust. 1 pkt 1), art. 19 pkt 1), art 110 ust. 4 oraz art. 112 ust. 9.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Ponadto Polityka Społeczna jest zgodna z wyznaczonymi w Strategii Rozwoju Miasta Słupska na lata 2017 – 2022, niżej wyszczególnionymi dziedzinami strategicznymi, kierunkami rozwoju i celami strategicznymi:

I Miejska demokracja

1. Wzmacniamy więzi społeczne
   - Cel A. Mieszkańcy angażują się we wspólną aktywność.
   - Cel B. Mieszkańcy mają warunki do integracji w przestrzeni miasta.
   - Cel C. Silne poczucie lokalnego patriotyzmu.
2. Razem decydujemy
   - Cel C. Wsparcie i rozwój partycypacji mieszkańców w rządzeniu miastem.
3. Wyrównujemy szanse
   - Cel A. Skuteczna, powszechna edukacja równościowa w mieście.
   - Cel B. Eliminowane nierówności i dyskryminacji w priorytetowych obszarach: ubóstwa, niepełnosprawności i wieku.

II Jakość życia

4. Poprawiamy sytuację mieszkaniową
   - Cel A. Krótsze kolejki osób oczekujących na mieszkanie.
   - Cel C. Ciągłe zwiększanie liczby najemców płacących czynsz w mieszkaniach komunalnych.
5. Dobrze edukujemy
   - Cel A. Włączająca, egalitarna edukacja, służąca rozwijaniu pasji i zainteresowań, przygotowująca do pracy i życia w świecie.
   - Cel B. Nowoczesne metody nauczania, dobrze wykształceni nauczyciele.
7. Wzmacniamy profilaktykę zdrowotną i opiekę
   - Cel A. Zintegrowane działania na rzecz dobrej kondycji psychofizycznej mieszkańców.
   - Cel B. Powszechna profilaktyka.
   - Cel D. Wysokie standardy w opiece, m.in. nad dziećmi oraz rozwijanie publicznych usług opiekuńczych dla niesamodzielnych osób dorosłych.

VI Przestrzeń miasta

25. Rewitalizujemy i poprawiamy estetykę miasta
    - Cel A. Przywrócenie świetności i estetyki zdegradowanym obszarom miasta,
      - i. działania z zakresu rozwoju społecznego i gospodarczego rewitalizowanych terenów

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

1.1.1.2. Rekomendowane uzupełnienia do Strategii Rozwoju Miasta Słupska na lata 2017 – 2022

Część problemów społecznych zdiagnozowanych w toku prac nad niniejszą Polityką Społeczną wykracza poza zakres tego dokumentu, toteż zostały one rekomendowane do włączenia w inne dokumenty strategiczne miasta w ramach obecnych w nich celów lub poprzez dodanie nowych celów.

Włączenie do Strategii Rozwoju Miasta Słupska na lata 2017 – 2022 zarekomendowano w odniesieniu do siedmiu problemów społecznych. Oto te problemy i odpowiednie miejsca w strukturze Strategii, gdzie mogą one być uwzględnione, oraz krótkie opisy zakresu zmian w Strategii.

Tabela 1. Ogólne problemy strategiczne

Problemy społeczne rekomendowane do włączenia do Strategii Rozwoju Miasta Słupska na lata 2017 – 2022

Problem społeczny	Miejsce w strategii:
Deficyt lekarzy specjalistów	Dziedzina Strategiczna II *Jakość życia*, Kierunek rozwoju 7. *Wzmacniamy profilaktykę zdrowotną i opiekę* Cel C.: *Dobry dostęp do badań i usług specjalistycznych*. Wśród działań należy dodać działania zgodne z rekomendacjami wypracowanymi w toku przygotowywania niniejszej Polityki Społecznej, w szczególności wejście przez władze Miasta w aktywny dialog z podmiotami systemu ochrony zdrowia.
Brak pracy wysokiej jakości	Dziedzina Strategiczna III, Kierunek rozwoju 13. *Jesteśmy innowacyjni,* Cel B. W *mieście panują dogodne warunki do rozwoju innowacyjności i start-upów*. Wśród działań należy przewidzieć bezpłatne kursy programowania dla kobiet w szczególności nieaktywnych na rynku pracy z uwagi na sprawowanie opieki nad członkiem rodziny. Zgodnie z rekomendacjami wypracowanymi w toku przygotowywania niniejszej Polityki Społecznej, programy kształcące kobiety w kierunku kompetencji programistycznych znakomicie łączą potrzeby innowacyjnej gospodarki (kompetentne kadry) z aktywizacją zawodową osób nie mogących podjąć standardowej pracy etatowej (praca zdalna).
Suburbanizacja Niewystarczająca oferta dla rodzin z małymi dziećmi	Dziedzina Strategiczna II *Jakość życia*; rekomenduje się dodanie kierunku rozwoju 11. *Poprawa usług społecznych w celu zapobiegania suburbanizacji*. Wśród działań należy w pierwszej kolejności przewidzieć badanie motywacji osób, które w ostatnich latach wyprowadziły się do gmin sąsiednich.
Niewykorzystany potencjał ośrodka akademickiego Brak satysfakcjonującej możliwości studiowania	Dziedzina Strategiczna III, Kierunek rozwoju 13. *Jesteśmy innowacyjni*: dodanie nowego celu C: *Współpraca z Akademią Pomorską na rzecz utworzenia w Słupsku nowoczesnego Wydziału Lekarskiego*. Pożądanym kierunkiem byłoby rozwijanie w Słupsku specjalizacji: geriatria i gerontologia, w oparciu o innowacyjne zdobycze nowoczesnej wiedzy medycznej i współpracę międzynarodową, szczególnie z państwami skandynawskimi.
Zagrożenie przemocą seksualną i molestowaniem	Dziedzina Strategiczna II *Jakość życia*, Kierunek rozwoju 10. *Dbamy o bezpieczeństwo. Dodać* Cel C.: *Profilaktyka przemocy seksualnej i molestowania*. Wśród działań należy uwzględnić po pierwsze wprowadzenie miejskiego programu przeciwdziałania przemocy seksualnej i molestowaniu w instytucjach miejskich.

Opracowanie: W. Kłosowski

1.1.1.3. Spójność z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Słupska na lata 2017 – 2025+

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

W zakresie spójności i koordynacji polityki miejskiej Polityka Społeczna SŁUPSK 2025+ jest kierunkowo zgodna z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Słupska na lata 2017 – 2025+, w szczególności z przyjętą w nim wizją strategiczną obszaru rewitalizacji 2025+ jako *miejsca atrakcyjnego do zamieszkania, samorealizacji i prowadzenia działalności, zintegrowanego społecznie i przestrzennie z dobrze rozwiniętą infrastrukturą społeczną i czystym środowiskiem, tętniącego życiem, będącego świadectwem ambicji i gospodarności jego mieszkańców. Słupsk jest Miastem Bliskim - miastem równych szans, o niepowtarzalnej atmosferze i wyzwolonym potencjale mieszkańców obszaru rewitalizowanego.*

Polityka Społeczna SŁUPSK 2025+ w szczególności jest ściśle zgodna z **celami GPR, a w szczególności z Celem Strategicznym I: Integracja i spójność społeczna**. Cel ten opisany jest w GPR następująco:

> „Cel obejmuje wszelkie działania przyczyniające się do niwelacji różnic społecznych oraz wzmocnienia więzi międzyludzkich. Obszar rewitalizacji cechuje wysoki poziom wykluczenia społecznego, stąd cel ten skupia wszelkie działania ukierunkowane na zmniejszenie bezrobocia i zwiększanie liczby miejsc pracy, przeciwdziałanie ubóstwu i zjawisku jego dziedziczenia, a także objęcie szczególną troską osób starszych, osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów. W celu zatrzymania i odwrócenia negatywnych zjawisk społecznych na obszarze rewitalizacji należy tworzyć mechanizmy mające na celu uniezależnienie się mieszkańców od pomocy społecznej i umożliwienie usamodzielnienia się w życiu zawodowym i społecznym. Działania w sferze integracji i spójności społecznej winny być ukierunkowane na umożliwienie włączenia się mieszkańców w nurt życia społecznego. Niezbędnym elementem włączenia społecznego jest również odbudowa poczucia lokalnej tożsamości. Jej funkcjonowanie, trwanie

i przeobrażenia zależą w dużym stopniu od istnienia, ugruntowania przywiązania emocjonalnego, ale też i fizycznego – geograficznego – mieszkańców do obszaru rewitalizowanego".

W ramach celu I GPR niniejsza Polityka Społeczna jest zbieżna w szczególności z **celem operacyjnym 1.1. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu**, oraz z **celem operacyjnym 1.3. Wzmocnienie więzi społecznych**.

Cel operacyjny 1.1. ***Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu*** obejmuje następujące dziesięć kierunków działań, z którymi niniejsza Polityka Społeczna jest w pełni zbieżna:

1. Rozwój i wzrost dostępności usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania.
2. Tworzenie miejsc okresowego pobytu zapewniających dzienne i całodobowe usługi aktywizacyjne, opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze.
3. Organizacja dokształcania i doskonalenia umiejętności kadry zatrudnionej w instytucjach działających na rzecz rozwiązywania problemów społecznych.
4. Rozwój sektora działającego w obszarze pieczy zastępczej oraz wsparcia rodziny w zakresie doskonalenia kompetencji rodzicielskich i przeciwdziałania patologiom.
5. Aktywizacja społeczno-zawodowa osób bezrobotnych i biernych zawodowo.
6. Tworzenie warunków sprzyjających integracji mieszkańców i włączaniu w życie społeczne osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym.
7. Wspieranie aktywności i samodzielności osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
8. Pobudzanie środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznym do działań samopomocowych i integracyjnych.
9. Tworzenie i rozwój międzysektorowych partnerstw na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu.
10. Tworzenie programów wsparcia dla wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym, umożliwiających wyjście z długów oraz przeciwdziałających nadmiernemu zadłużaniu się.

Z kolei **cel operacyjny 1.3.** obejmuje następujące cztery kierunki działań:

1. Tworzenie i rozwój przestrzeni umożliwiającej wspólną aktywność mieszkańców, spędzanie wolnego czasu i rozwój ich zainteresowań.
2. Realizacja programów edukacyjnych, sportowych i kulturalnych dla młodzieży i dzieci ukierunkowanych również na eliminowanie skutków doświadczania problemów życiowych rodziny.
3. Rozwijanie wolontariatu, głównie w sferze opiekuńczej oraz wychowawczej.
4. Angażowanie mieszkańców i wspieranie inicjatyw oddolnych służących zacieśnianiu relacji sąsiedzkich.

Kierunkowo Polityka Społeczna SŁUPSK 2025+ jest zgodna także z pozostałymi celami strategicznymi przyjętymi w GPR:

- Celem Strategicznym II: *Ożywienie gospodarcze i społeczne*,
- Celem Strategicznym III: *Funkcjonalna, bezpieczna i estetyczna przestrzeń*,
- Celem Strategicznym IV: *Wysoka jakość życia*.

1.1.1.4. Spójność z Miejskim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na 2019 rok

Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na 2019 rok jest zgodny z Polityką Społeczną SŁUPSK 2025+. Jednak z chwilą uchwalenia niniejszej Polityki Społecznej straci

aktualność dotychczasowe brzmienie rozdziału VIII. RAMOWY PRELIMINARZ WYDATKOWANIA ŚRODKÓW FINANSOWYCH NA REALIZACJĘ MIEJSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI i ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ w 2019 ROKU w zakresie **prognozy wydatkowania środków na lata 2020 i 2021.** Wydatki roku 2019 pozostają bez zmian.

1.1.1.5. Zgodność z pozostałymi strategicznymi dokumentami miejskimi

Polityka Społeczna SŁUPSK 2025+ jest zgodna kierunkowo z następującymi dokumentami:

1. Programem współpracy Miasta Słupska z organizacjami pozarządowymi na lata 2016 – 2020 (gdzie rekomendowane jest objęcie programem organizacji o charakterze wewnątrzśrodowiskowym, których celem jest integrowanie danego środowiska społecznego i organizowanie jego wewnętrznej aktywności, a nie wykonywanie usług dla miasta[2]; organizacje takie mają do spełnienia bardzo istotną rolę na poziomie utrzymywania spójności społecznej),
2. Programem zapobiegania przestępczości oraz ochrony bezpieczeństwa obywateli i porządku publicznego miasta Słupska na lata 2017 – 2021,
3. Programem Oddziaływań Korekcyjno-edukacyjnych dla Osób Stosujących Przemoc w Rodzinie na lata 2017-2020,
4. Programem gospodarowania mieszkaniowym zasobem Miasta Słupska w latach 2017-2021 (gdzie rekomendowane jest dodatkowe uporządkowanie wiedzy o pustostanach w zasobie komunalnym),
5. Strategią Rozwoju Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego Miasta Słupska na lata 2014 – 2020 (tu rekomenduje się przejrzeć dokument w celu sprawdzenia, czy da się w nim uregulować problem suburbanizacji i przenoszenia się mieszkańców ze Słupska do sąsiednich gmin),
6. Miejskim Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2016 – 2020 (rekomendowane zmiany tego programu są opisane w Obszarze C niniejszej Polityki Społecznej),
7. Programem „Familijny Słupsk",
8. Słupskim programem wspierania rodziny i rozwoju pieczy zastępczej na lata 2018-2020,
9. Oceną zasobów pomocy społecznej Miasta Słupska za 2017 rok,
10. Kierunkami działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami w Słupsku na lata 2016-2020.

1.1.2. Zgodność z dokumentami i aktami poziomu regionalnego i krajowego

1.1.2.1. Zgodność ze strategiami regionalnymi województwa pomorskiego

Na poziomie regionalnym cele Polityki Społecznej SŁUSPK 2025+ są zgodne z celami zawartymi w następujących dokumentach:

1. **Strategia Rozwoju Województwa Pomorskiego 2020**; w odniesieniu do tej Strategii zgodność dotyczy pośrednio dwóch kierunków: 2.2.1. „Systemowe wzmacnianie potencjału organizacji pozarządowych" i 2.2.4. „Kompleksowa rewitalizacja i rozwój przestrzeni publicznych" w ramach celu operacyjnego 2.2. „Wysoki poziom kapitału społecznego" wchodzącego w skład celu strategicznego II „Aktywni mieszkańcy" (cele społeczne województwa pomorskiego są obecne głównie w odrębnym dokumencie: strategii polityki społecznej województwa).
2. **Strategia Polityki Społecznej Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020**; w odniesieniu do tej Strategii pełna zgodność ma miejsce na poziomie jej wszystkich czterech celów strategicznych:
   - CEL STRATEGICZNY 1 Właściwie funkcjonująca rodzina
   - CEL STRATEGICZNY 2 Integrująca rola polityki społecznej
   - CEL STRATEGICZNY 3 Aktywni seniorzy
   - CEL STRATEGICZNY 4 Włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami.

[2] Jako przykłady takich środowisk zidentyfikowane podczas badań, wskazuje się: zorganizowane środowiska kibiców sportowych, organizacje cudzoziemców nastawione na samopomoc, organizacje, których celem jest uprawianie wspólnego hobby itp.

1.1.2.2. Zgodność z dokumentami strategicznymi i aktami prawnymi poziomu krajowego

Na poziomie krajowym cele Strategii są komplementarne z celami i kierunkami działań zawartymi w następujących dokumentach strategicznych:

1. Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju. Polska 2030. Trzecia Fala Nowoczesności,
2. Strategia Rozwoju Kraju 2020. Aktywne społeczeństwo, konkurencyjna gospodarka, sprawne państwo;
3. Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego (SRKL);
4. Strategia Sprawne Państwo 2020;
5. Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2020;
6. Krajowy Program Reform na rzecz realizacji strategii „Europa 2020";
7. Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020;
8. Strategia rozwoju edukacji do roku 2020;
9. Narodowy Program Zdrowia na lata 2016–2020;
10. Krajowy program przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu 2020;
11. Krajowy program przeciwdziałania przemocy w rodzinie 2014–2020;
12. Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020;
13. Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 2016–2020;
14. Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020;
15. Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020;
16. Program wieloletni „Senior +" na lata 2015–2020;

Polityka Społeczna SŁUPSK 2025+ jest zgodna z następującymi ustawami:

1. Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.;
2. Ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej;
3. Ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
4. Ustawą z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych;
5. Ustawą z dnia 7 września 2007r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów;
6. Ustawą z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
7. Ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;
8. Ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
9. Ustawą z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych;
10. Ustawą z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny;
11. Ustawą z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci;
12. Ustawą z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów;
13. Ustawą z dnia 7 września 2007 r. o Karcie Polaka;
14. Ustawą z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za *życiem*";
15. Ustawą z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych;
16. Ustawą z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
17. Ustawą z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych;
18. Ustawą z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Ponadto Polityka Społeczna SŁUPSK 2025+ jest zgodna z Kartą Praw Osób Niepełnosprawnych – Uchwałą Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z 1 sierpnia 1997 r.

1.1.3. Zgodność z regulacjami europejskimi i międzynarodowymi

Polityka Społeczna SŁUPSK 2025+ jest dokumentem programowym wpisującym się w założenia koncepcji zrównoważonego rozwoju miast. Wspólna wizja europejskiego miasta przyszłości została sformułowana m. in. przez Komisję Europejską, Dyrekcję Generalną ds. Polityki Regionalnej (2011) i można w niej znaleźć

wiele odwołań do społecznego aspektu rozwoju miast. Miasto przyszłości zdefiniowano tutaj jako miejsce zaawansowanego postępu społecznego z wysokim poziomem spójności społecznej, społecznie zrównoważonym mieszkalnictwem, usługami socjalnymi i zdrowotnymi oraz ogólnodostępnym szkolnictwem. W ujęciu Komisji Europejskiej miasto przyszłości stanowi także platformę procesu demokratycznego, dialogu kulturowego i różnorodności kulturowej, miejsce rewitalizacji przyrodniczej, ekologicznej i środowiskowej, czy wreszcie miejsce atrakcji i lokomotywę wzrostu gospodarczego. Cele niniejszej Polityki Społecznej są zgodne z wartościami, zasadami i priorytetami określonymi w następujących dokumentach:

1. Europejska Karta Społeczna;
2. Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej, uchwalona w grudniu 2000 r.;
3. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych 13 grudnia 2006 r.;
4. Agenda 22. Wytyczne dla władz lokalnych w zakresie planowania polityki wobec osób niepełnosprawnych;
5. Europejska Strategia w sprawie Niepełnosprawności 2010–2020;
6. Europa 2020 – Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu;
7. Europejska strategia zatrudnienia;
8. Europejska platforma współpracy w zakresie walki z ubóstwem i wykluczeniem społecznym;
9. Strategia Antynarkotykowa UE na lata 2013–2020;
10. Strategia UE na rzecz młodzieży;
11. Europejska Strategia w Sprawie Niepełnosprawności 2010–2020.

1.2. Znaczenie użytych pojęć

- **BADANIE ŹRÓDEŁ ZASTANYCH**

  Badanie źródeł zastanych (*Desk Research*) to technika badań jakościowych polegająca na przeszukaniu i interpretacji istniejących źródeł wiedzy na badany temat (dokumentów, mediów, literatury przedmiotu itp.).

- **BEZDOMNOŚĆ**

  Bezdomność to kryzysowy stan egzystencji osoby nie posiadającej faktycznego miejsca zamieszkania, dotkniętej ewidentną i trwałą deprywacją potrzeby schronienia, której ta osoba nie jest w stanie zapobiec.

- **BEZROBOCIE**

  Bezrobocie (według definicji przyjętej przez Międzynarodową Organizację Pracy) polega na tym, że osoba w wieku powyżej 15 lat, zdolna do pracy, aktywnie poszukująca jej w ciągu 6 tygodni poprzedzających badanie i faktycznie gotowa do jej podjęcia w tygodniu badania lub następnym nie znajduje zatrudnienia. *Bezrobocie rejestrowane* to formalny stan wpisania kogoś do rejestru bezrobotnych w Powiatowym Urzędzie Pracy.

- **CASE MANAGEMENT**

  Case management („zarządzanie przypadkiem, sprawą") to rodzaj oddziaływania reintegracyjnego, polegająca na udzielaniu osobie głęboko wykluczonej (np. bezdomnej, dotkniętej długotrwałym uzależnieniem), indywidualnej, bezpośredniej pomocy nakierowanej na rozwiązanie konkretnego problemu życiowego tej osoby (np. załatwianie sprawy urzędowej, skorzystanie przez nią z leczenia, badań lub konsultacji medycznej itp.), przy czym klient nie jest bierny lecz zaangażowany w rozwiązywanie swoich problemów. W metodzie *case management* bazuje się na jego potencjałach i zachęca do podejmowania odpowiedzialności.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

- **DESK RESEARCH**

  Patrz: *badanie źródeł zastanych*.

- **EWALUACJA**

  Ewaluacja (systematyczna ocena) to w odniesieniu do niniejszej Polityki Społecznej zaplanowany proces badania uzyskiwanych przez poszczególne programy rezultatów (bezpośrednich, mierzalnych korzyści dla beneficjenta) oraz przeliczania tych rezultatów według przyjętego systemu wskaźników i wag, w celu oceny skuteczności realizacji poszczególnych obszarów koncentracji działań i całej Polityki Społecznej SŁUSPK 2025+.

  - EWALUACJA ETAPOWA

    Ewaluacja dokonywana na zakończenie etapu danego procesu, jeszcze przed końcem całego procesu. Ewaluację taką przeprowadza się w zasadzie tylko na zakończenie etapu, który miał według założeń osiągnąć samodzielne rezultaty, możliwe do skwantyfikowania.

  - EWALUACJA *EX ANTE*

    Ewaluacja danego procesu dokonywana jeszcze przed jego rozpoczęciem, w celu ustalenia bazowych wartości wskaźników, z którymi potem będą porównywane etapowe i końcowe wartości wskaźników.

  - EWALUACJA KOŃCOWA (EX POST)

    Ewaluacja końcowa, to najbardziej typowy przykład ewaluacji: dokonywana jest ona po zakończeniu ocenianego procesu.

- **INDYWIDUALNY WYWIAD POGŁĘBIONY (IDI)**

  Indywidualny wywiad pogłębiony (Individual In-depth Interview, IDI) jest techniką badań jakościowych polegającą na rozmowie pojedynczego badacza z pojedynczym respondentem. Celem IDI jest poznanie opinii respondenta w bezpośredniej, swobodnej i nieustrukturyzowanej rozmowie. IDI odbywa się bez kwestionariusza konkretnych pytań ani założonego rygorystycznego scenariusza. W programie badawczym tego opracowania był stosowany najmniej swobodny z trzech standardów IDI: indywidualny wywiad pogłębiony szczegółowo ukierunkowany (ze standaryzowaną listą poszukiwanych informacji badawczych, lecz nie – listą dokładnie sformułowanych, powtarzalnych pytań).

- **INTEGRACJA SPOŁECZNA**

  Z punktu widzenia jednostki – proces jej włączania społecznego, przełamywania jej wykluczenia. Z punktu widzenia społeczeństwa – proces budowania spójności społecznej.

- **INTERWENCJA KRYZYSOWA**

  Interdyscyplinarna natychmiastowa interwencja wspierająca osobę w sytuacji kryzysu, w tym pomoc sytuacyjna i psychologiczna. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej.

- **KAPITAŁ SPOŁECZNY**

  Kapitał społeczny to sieć istniejących w danej grupie społecznych relacji zaufania, lojalności i solidarności, tworząca warunki do faktycznego współdziałania jednostek we wspólnym interesie i rozwijania pomiędzy tymi jednostkami realnych kooperacji o różnych celach.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

- **MARGINALIZACJA**

Marginalizacja oznacza spadek znaczenia danej jednostki lub grupy społecznej w społeczeństwie, osłabienie jej wpływu na życie społeczne, subiektywne odbieranie jej głosu przez resztę społeczeństwa jako mało ważnego. Skutkiem marginalizacji (procesu) jest wykluczenie społeczne (stan).

- **MIESZKANIA SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA**

Określenie „mieszkania specjalnego przeznaczenia" określa zbiorczo lokale mieszkalne wyodrębnione z gminnego zasobu mieszkaniowego oraz pozyskane z innych źródeł, przeznaczone do realizowania funkcji mieszkaniowej na zasadach specjalnych, jako usługi społecznej (publicznej lub rynkowej), a w szczególności mieszkania **chronione**, **readaptacyjne, serwisowane, treningowe i wspomagane.**

- MIESZKANIE CHRONIONE

Mieszkanie chronione to forma pomocy społecznej w postaci lokalu mieszkalnego, mająca zapewnić osobom w nim zamieszkującym przygotowanie – pod opieką odpowiednich specjalistów, np. pracownika socjalnego – do prowadzenia samodzielnego życia w społeczeństwie lub zastąpić pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę. Mieszkania chronione mają służyć osobom, które ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebują wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, ale nie wymagają usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki.

- MIESZKANIE READAPTACYJNE

Mieszkania readaptacyjne to lokal mieszkalny przeznaczony dla osób, które przeszły podstawowy program pomocy osobie bezdomnej realizowany w schroniskach i oczekują na mieszkanie z zasobów gminy. Celem funkcjonowania mieszkań readaptacyjnych jest pomoc w wykształceniu umiejętności samodzielnego życia i integracji ze społecznością lokalną.

- MIESZKANIE SERWISOWANE

Mieszkanie serwisowane to miejsce samodzielnego zamieszkiwania dla osób niesamodzielnych lub o znacząco ograniczonej samodzielności (np. osób starszych, osób z niepełnosprawnością intelektualną itp.), którym wraz z mieszkaniem dostarczana jest komercyjna usługa regularnego albo stałego wsparcia opiekuna lub asystenta osobistego.

- MIESZKANIE TRENINGOWE

Mieszkanie treningowe to miejsce okresowego zamieszkiwania, w którym osoby tam przebywające pod opieka specjalistów przygotowują się do samodzielnego życia w mieszkaniu chronionym lub wspomaganym.

- MIESZKANIE WSPOMAGANE

Mieszkanie wspomagane to szersze określenie mieszkania udostępnianego jako usługa społeczna łącząca usługę pobytową polegającą na zamieszkiwaniu w mieszkaniu indywidualnym z asystenturą, wsparciem lub opieką. Mieszkaniem wspomaganym jest przykładowo: mieszkanie chronione, treningowe, readaptacyjne, albo podobne prowadzone na podstawie przepisów lokalnych (ale nie jest nim mieszkanie serwisowane prowadzone na zasadach usługi komercyjnej).

- **MONITORING**

Monitoring to obserwowanie jakiegoś procesu i odnotowywanie jego zmieniającego się stanu w celu uzyskania wiedzy o jego przebiegu. W odniesieniu do niniejszej Strategii monitoring to bieżące gromadzenie informacji o terminowości realizacji elementów SRPS i uzyskanych produktach (bezpośrednich wynikach mierzalnych, np. w jednostkach fizycznych lub finansowych).

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

- **NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ**

  Według Europejskiego Forum Niepełnosprawności osobą z niepełnosprawnością (dawniejsze określenie: osobą niepełnosprawną) jest jednostka w pełni swoich praw, znajdująca się w sytuacji upośledzającej ją na skutek barier środowiskowych, ekonomicznych i społecznych, których z powodu występujących u niej uszkodzeń nie może przezwyciężyć w taki sposób, jak inni ludzie.

- **NORMY SPOŁECZNE**

  Normy społeczne to przyjęte w danej społeczności względnie trwałe wzorce funkcjonowania akceptowalnego społecznie; to zbiory nieformalnych reguł określających, co jest, a co nie jest akceptowane w danej społeczności. To także oczekiwane społecznie wzorce funkcjonowania poszczególnych grup i jednostek.

- **PEER WORK**

  Peer Work („praca z równym sobie") to narzędzie pracy socjalnej polegające na tym, że pracę z osobami doznającymi danego problemu społecznego wykonuje osoba dotknięta tym samym problemem, która swój problem już przezwyciężyła lub jest w procesie wychodzenia z niego. *Peerworker* („pracujący z równymi sobie") zapewnia wsparcie społeczne i emocjonalne osobom, z którymi ma wspólne doświadczenie, poprzez możliwość wiarygodnego odwoływania się do przykładów przezwyciężenia problemu.

- **PROBLEM SPOŁECZNY**

  Przez problem społeczny będziemy rozumieli w niniejszej Polityce Społecznej zaobserwowane lub spodziewane (potencjalne) zjawisko społeczne – stan, proces lub układ warunków – które w Polityce Społecznej SŁUPSK 2025+ uznano za niekorzystne i wymagające interwencji: przeciwdziałania, redukcji szkód lub rozwinięcia równoważących je potencjałów.

- **PROFILAKTYKA**

  Profilaktyka to zapobieganie powstaniu niekorzystnego zjawiska, zanim ono wystąpi, poprzez oddziaływanie zawczasu na jego rozpoznane przyczyny lub poprzez budowanie zabezpieczeń przed tym zjawiskiem, albo poprzez wyprzedzające łagodzenie skutków zjawiska, któremu zapobiec się nie da.

  - PROFILAKTYKA UNIWERSALNA

    Profilaktyka uniwersalna to profilaktyka kierowana do populacji uniwersalnej (np. wszystkich uczniów w określonym wieku), bez względu na stopień ryzyka wystąpienia zachowań problemowych; ma na celu przeciwdziałanie inicjacji poprzez dostarczenie odpowiedniej informacji oraz wzmacnianie czynników chroniących i redukcję czynników ryzyka.

  - PROFILAKTYKA SELEKTYWNA

    Profilaktyka selektywna to profilaktyka ukierunkowana na grupy zwiększonego ryzyka, wymagająca dobrego rozpoznania tych grup uczniów w społeczności szkolnej; ma na celu zapobieganie, ograniczenie lub zaprzestanie podejmowania przez jednostkę zachowań ryzykownych.

  - PROFILAKTYKA WSKAZUJĄCA

    To profilaktyka kierowana do osób, u których rozpoznano objawy zaburzeń lub szczególnie zagrożonych rozwojem problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych.

- **PROGRAM PROFILAKTYCZNY**

  Programy profilaktyczne to działania psychoedukacyjne podejmowane wg określonego scenariusza, których celem jest zapobieganie zachowaniom ryzykownym odbiorców i szkodom w ich otoczeniu.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

- PROGRAM PROFILAKTYCZNY o POTWIERDZONEJ SKUTECZNOŚCI

  W odniesieniu do profilaktyki uzależnień – to program profilaktyczny wpisany do bazy Systemu Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego KBPN, ORE, IPiN oraz PARPA, mający w tej bazie oznaczenie „Program Rekomendowany" lub – przy braku programów rekomendowanych danego rodzaju – oznaczenie „Dobra Praktyka". Z kolei w innych obszarach profilaktyki można szukać analogicznych sposobów potwierdzania przez uprawnione podmioty; przykładowo program profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego może być realizowany na podstawie programu polityki zdrowotnej zaopiniowanego przez Agencję Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji.

- PROGRAM PROFILAKTYCZNY o POTWIERDZONEJ WIARYGODNOŚCI

  Programem o potwierdzonej wiarygodności jest – w braku rozwiązania o potwierdzonej skuteczności w danej dziedzinie – istniejące lub projektowane rozwiązanie oparte na wiedzy naukowej i poparte rekomendacją uprawnionych organów i instytucji albo uznanych specjalistów z danego obszaru wiedzy, jako rozwiązanie dobrze rokujące.

- **REINTEGRACJA RODZINY**

  Reintegracja rodziny oznacza planowy proces odbudowy więzi rodzinnych, które zostały zerwane lub zachwiane i trwa do chwili powrotu dziecka do domu. W sytuacji umieszczenia małoletniego poza rodziną naturalną, reintegracja powinna być podjęta jak najszybciej. W ramach tego procesu rodzicom udziela się m. in. porad, mediacji, pomocy psychologiczno-pedagogicznej, a także kieruje na terapię, warsztaty korekcyjno-edukacyjne oraz do grup wsparcia. Działania podejmowane na rzecz powrotu dziecka do rodziny biologicznej mają charakter zespołowy, a uczestniczą w nich m. in. pracownicy socjalni, asystenci rodziny, kuratorzy, pedagodzy szkolni i wychowawcy.

- **RÓWNOŚĆ SZANS**

  Równość to realna możliwość korzystania z posiadanych praw na równi z innymi, niezablokowana przez stereotypy społeczne, obyczaje, wpojone obawy itp. Równość szans dotyczy obiektywnych możliwości samorealizacji (np. dostępu do wykształcenia, zatrudnienia, możliwości rozwijania talentów i bogacenia się) oraz szans subiektywnych (wyuczonych postaw i nawyków, utrwalonych przekonań, ukształtowanego społecznie poziomu wiary we własne siły itp.).

- **SPÓJNOŚĆ SPOŁECZNA**

  W rozumieniu Rady Europy – spójność społeczna to zdolność społeczeństwa do zapewnienia dobrobytu wszystkim swoim członkom, zminimalizowania różnic i uniknięcia polaryzacji. W praktyce istotą spójności społecznej jest budowanie takich relacji społecznych, aby naturalna różnorodność wzbogacająca społeczeństwo nie przeradzała się w bolesne podziały generujące nieufność i wrogość między grupami społecznymi a nawet w segregację społeczną.

- UBÓSTWO

  Ubóstwo to stan doznawania przez kogoś przynajmniej jednego z tych dwóch problemów[3]:

  - głęboki niedostatek – gdy dochody ekwiwalentne na członka rodziny są niższe niż 60% mediany takich dochodów w danym kraju (kryterium dochodowe),
  - głęboka deprywacja materialna – brak środków na wydatki związane z realizacją podstawowych, uzasadnionych potrzeb: opłacenia bieżących rachunków za czynsz i energię, ogrzania domu, pokrycia niespodziewanych wydatków, zjedzenia przynajmniej raz na dwa dni posiłku z odpowiednią ilością białka, spędzenia tygodnia urlopu rocznie poza miejscem zamieszkania, posiadania podstawowych udogodnień technicznych standardowych dla danego społeczeństwa (kryterium wydatkowe).

[3] Definicja EAPN dodaje jeszcze trzecie kryterium: skrajnie niskiej intensywności pracy. w niniejszym opracowaniu nie stosujemy tego kryterium zakładając, że zawiera się ono w obu pozostałych kryteriach.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

UBÓSTWO ENERGETYCZNE

Ubóstwo energetyczne to stan ubóstwa względnego dotyczący gospodarstwa domowego, w którym gospodarstwo to jest ekonomicznie zmuszone do rezygnacji z komfortu cieplnego, odpowiedniego oświetlenia i możliwości gotowania posiłków lub jest zagrożone koniecznością zadłużania się na koszty energetyczne tych funkcji. Umowną miarą ubóstwa energetycznego jest przeznaczanie więcej niż 30% dochodów dyspozycyjnych na koszty energetyczne gospodarstwa domowego.

UZALEŻNIENIE

Zgodnie z obowiązującą w Polsce Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 uzależnienie rozpoznaje się, jeśli trzy lub więcej z następujących objawów występowało łącznie przez co najmniej 1 miesiąc lub występowało w sposób powtarzający się w okresie 12 miesięcy:

1. silne pragnienie lub poczucie przymusu użycia,
2. upośledzenie kontroli nad zachowaniem związanym z używaniem, tj. nad jego rozpoczynaniem, kończeniem oraz poziomem użycia,
3. fizjologiczne objawy stanu abstynencyjnego pojawiające się, gdy użycie jest ograniczane lub przerywane,
4. wzrost tolerancji tj. konieczność przyjmowania istotnie wzrastających ilości substancji, w celu osiągnięcia pożądanego efektu,
5. silne pochłonięcie sprawą używania przejawiające się istotną zmianą dotychczasowych zamiłowań i zainteresowań porzucanych lub ograniczanych z powodu używania,
6. uporczywe używanie, pomimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw, choć charakter i rozmiar szkód są już danej osobie znane.

WŁĄCZENIE SPOŁECZNE

Włączenie społeczne to odnosząca się do danej jednostki jej realna możliwość faktycznego uczestnictwa w relacjach społecznych – funkcjonowanie w kręgu znajomych, zawieranie przyjaźni, podejmowanie pracy, doznawanie szacunku i uznania itp. – oraz faktyczne korzystanie z tych możliwości przez jednostkę według jej własnych potrzeb.

WYKLUCZENIE SPOŁECZNE

Wykluczenie to doznawany przez jednostkę lub grupę faktyczny brak możliwości lub znaczne utrudnienie pełnienia ról społecznych dostępnych dla innych, nawiązywania normalnych relacji społecznych, korzystania z dóbr publicznych i infrastruktury społecznej, gromadzenia zasobów i zdobywanie dochodów w godny sposób. Wykluczona społecznie jest jednostka lub grupa, która w sensie formalnym należy do danego społeczeństwa i chce uczestniczyć w jego życiu czynnie, lecz nie może z powodów będących poza jej kontrolą.

WYUCZONA BEZRADNOŚĆ

Źródłem zespołu wyuczonej bezradności (LHS – *Learned Helplessness Syndrome*) jest zawsze osobiste długotrwałe doświadczenie braku sprawczości w sytuacji narażenia na czynniki traumatyzujące, których dana osoba nie jest w stanie uniknąć, niezależnie od tego, jakie starania by podjęła. Mechanizm utrwalania się LHS polega na tym, że osoba narażona na długotrwałą traumę oducza się prób przeciwdziałania jako nieskutecznych i kiedy potem już mogłaby zmienić swoje warunki na lepsze, nie umie zmobilizować się do tego, bo nie ma odpowiednich zasobów psychicznych (woli, wiary w siebie).

ZAGROŻENIE WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM

Zagrożenie wykluczeniem społecznym to zaobserwowany stan społeczny danej osoby lub dotyczący jej układ warunków społecznych, który uprawdopodobnia w wysokim stopniu zaistnienie w przyszłości stanu wykluczania społecznego tej osoby. Możemy mówić o *bezpośrednim zagrożeniu wykluczeniem* (jeśli dana sytuacja bezpośrednio uprawdopodobnia zaistnienie wykluczenia w najbliższej przyszłości), lub o *pośrednim zagrożeniu wykluczeniem* (jeśli dana sytuacja uprawdopodobnia zaistnienie wykluczenia w przyszłości dalszej, a więc przy współdziałaniu większej ilości czynników).

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

ZOGNISKOWANY WYWIAD GRUPOWY (FGI)

Zogniskowany wywiad grupowy (*Focus Group* Interview, FGI) to technika badań jakościowych polegająca na obserwowaniu moderowanej przez badacza dyskusji niewielkiej grupy respondentów (na ogół od 6 do 8 osób, a w przypadku *mini-FGI* od 4 do 6 osób). FGI wbrew nazwie nie ma formuły wywiadu (nie polega na zadawaniu pytań przez badacza i udzielaniu odpowiedzi przez grupę), a jest prowadzoną według opracowanego wcześniej scenariusza rozmową pomiędzy samymi respondentami, moderowaną przez badacza, która podlega metodycznej obserwacji (toteż przebieg dyskusji jest rejestrowany nagraniem).

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

2. Wnioski i rekomendacje – podsumowanie

2.1. Problemy społeczne wyłączone do odrębnych programów strategicznych

Ponieważ przeprowadzona diagnoza – zawarta w I części opracowania – była nakierowana na odkrycie wszystkich problemów społecznych, w tym także takich, których rozwiązanie leży poza wąsko rozumianą dziedziną polityki społecznej, na liście 44 problemów znalazły się i takie, które należało zarekomendować do włączenia w inne programy strategiczne miasta Słupska i tym samym wyłączenie ich z Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+. Wśród nich znalazły się także problemy o *bardzo wysokim* lub *wysokim* priorytecie. Ich rozwiązanie wymaga jednak działań spoza zakresu polityki społecznej.

Tabela 2. Problemy do uwzględnienia w innych dokumentach strategicznych

Nr.	Problem społeczny	waga	Rekomendowano do uwzględnienia w dokumencie strategicznym:
1.	Deficyt lekarzy specjalistów	4,76	Strategia Rozwoju Miasta Słupska na lata 2017 – 2022[4]
2.	Brak pracy wysokiej jakości	4,56	Strategia Rozwoju Miasta Słupska na lata 2017 – 2022
3.	Suburbanizacja	4,35	Strategia Rozwoju Miasta Słupska na lata 2017 – 2022, Strategią Rozwoju Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego Miasta Słupska na lata 2014 – 2020[5]
4.	Deficyt mieszkań komunalnych – wyłączony częściowo[6]	4,31	Strategia Rozwoju Miasta Słupska na lata 2017 – 2022 Program gospodarowania mieszkaniowym zasobem Miasta Słupska w latach 2017-2021[7]
5.	Niewykorzystany potencjał ośrodka akademickiego	4,11	Strategia Rozwoju Miasta Słupska na lata 2017 – 2022
6.	Brak satysfakcjonującej możliwości studiowania	4,03	Strategia Rozwoju Miasta Słupska na lata 2017 – 2022
7.	Zbyt słabe wsparcie samoorganizacji środowisk młodzieży	3,40	Program współpracy Miasta Słupska z organizacjami pozarządowymi na lata 2016 – 2020[8]
8.	Zagrożenie przemocą seksualną i molestowaniem	3,37	Strategia Rozwoju Miasta Słupska na lata 2017 – 2022
9.	Niewystarczająca oferta dla rodzin z małymi dziećmi (*w kontekście zatrzymania procesu suburbanizacji*)	3,32	Strategia Rozwoju Miasta Słupska na lata 2017 – 2022

Opracowanie własne

[4] http://bip.um.slupsk.pl/rada_miejska/uchwaly_rady_miejskiej/26169.html
[5] http://bip.um.slupsk.pl/rada_miejska/uchwaly_rady_miejskiej/22789.html
[6] w Polityce Społecznej pozostaje kwestia deficytu mieszkań specjalnego przeznaczenia
[7] http://bip.um.slupsk.pl/rada_miejska/uchwaly_rady_miejskiej/26060.html
[8] http://bip.um.slupsk.pl/rada_miejska/uchwaly_rady_miejskiej/24001.html

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

2.2. Ostateczna lista problemów rekomendowana do objęcia niniejszą Polityką

Po wyłączeniu dziewięciu zdiagnozowanych problemów (w tym jednego częściowo) do odrębnych dokumentów strategicznych zdecydowano się jeszcze wyłączyć z listy dwa problemy o najniższym rankingu, a więc: *Słabość pomocy postpenitencjarnej* (waga 2,84) i *Wczesne rodzicielstwo* (waga 2,22), ponieważ obie te kwestie – jak wykazała diagnoza – de facto **nie mają charakteru strategicznego,** a ponadto są objęte działaniami bieżącymi.

Tabela 3. Ostateczna lista problemów objętych Polityką Społeczną SŁUPSK 2025+

nr	*Problem społeczny*	*ranking*
1.	Nieskuteczny system przeciwdziałania przemocy w rodzinie	4,90
2.	Niski status ekonomiczny służb społecznych	4,72
3.	Nieefektywność wydatków na profilaktykę uzależnień i przemocy w rodzinie	4,49
4.	Deficyt placówek stacjonarnej i dziennej opieki nad seniorami	4,31
5.	Deficyt mieszkań specjalnego przeznaczenia	4,31
6.	Cyberuzależnienia i cyberprzemoc	4,27
7.	Nieefektywne działanie MKPiRPA	4,07
8.	Zmniejszające się kompetencje rodzicielskie	4,05
9.	Problemy zdrowia psychicznego	4,01
10.	Wyuczona bezradność	3,99
11.	Niewystarczająca oferta wsparcia dla seniorów	3,96
12.	Niewystarczające wsparcie rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami	3,93
13.	Ubóstwo	3,92
14.	Przemoc rówieśnicza wśród młodzieży	3,91
15.	Deficyt edukacji seksualnej	3,88
16.	Spirala zadłużenia	3,87
17.	Niewystarczająca profilaktyka psychologiczno-pedagogiczna w szkołach	3,85
18.	Nadużycia pracodawców wobec cudzoziemców	3,75
19.	Zbyt rzadkie stosowanie niekryminalizujących narzędzi wobec użytkowników narkotyków	3,69
20.	Niedostatek partycypacji szkolnej	3,68
21.	Niepełny system wychodzenia z bezdomności	3,65
22.	Ubóstwo energetyczne	3,63

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

23.	Niewystarczająca integracja osób z niepełnosprawnościami	3,61
24.	Problemy pieczy zastępczej	3,45
25.	Niewykorzystany potencjał sprawnych i aktywnych seniorów	3,35
26.	Brak infrastruktury dla bezdomnych nie mogących zachować trzeźwości	3,29
27.	Osoby uzależnione niefunkcjonujące społecznie	3,28
28.	Uzależnienia behawioralne – narastający problem współczesności	3,27
29.	Wielodzietność w zbiegu z samotnym rodzicielstwem	3,23
30.	Problemy integracji cudzoziemców	3,23
31.	Przemoc wobec bezdomnych	3,21
32.	Budynki szkół nie są wykorzystywane popołudniami	2,93
33.	Osoby uzależnione funkcjonujące społecznie	2,90

Opracowanie własne

2.3. *Drzewo Celów* – rekomendacja co do odpowiedzi na zdiagnozowane problemy

2.3.1. Objaśnienie metodyczne

Drzewo Celów jest heurystyczną techniką tworzenia uporządkowanego systemu celów działania w oparciu o strukturę problemów, jakie mają być przez te działania rozwiązane. A więc pierwszym etapem dla sporządzenia drzewa celów jest sporządzenie *Drzewa Problemów* – struktury wzajemnego wynikania z siebie zdiagnozowanych problemów, która ujawni problemy węzłowe i kluczowe.

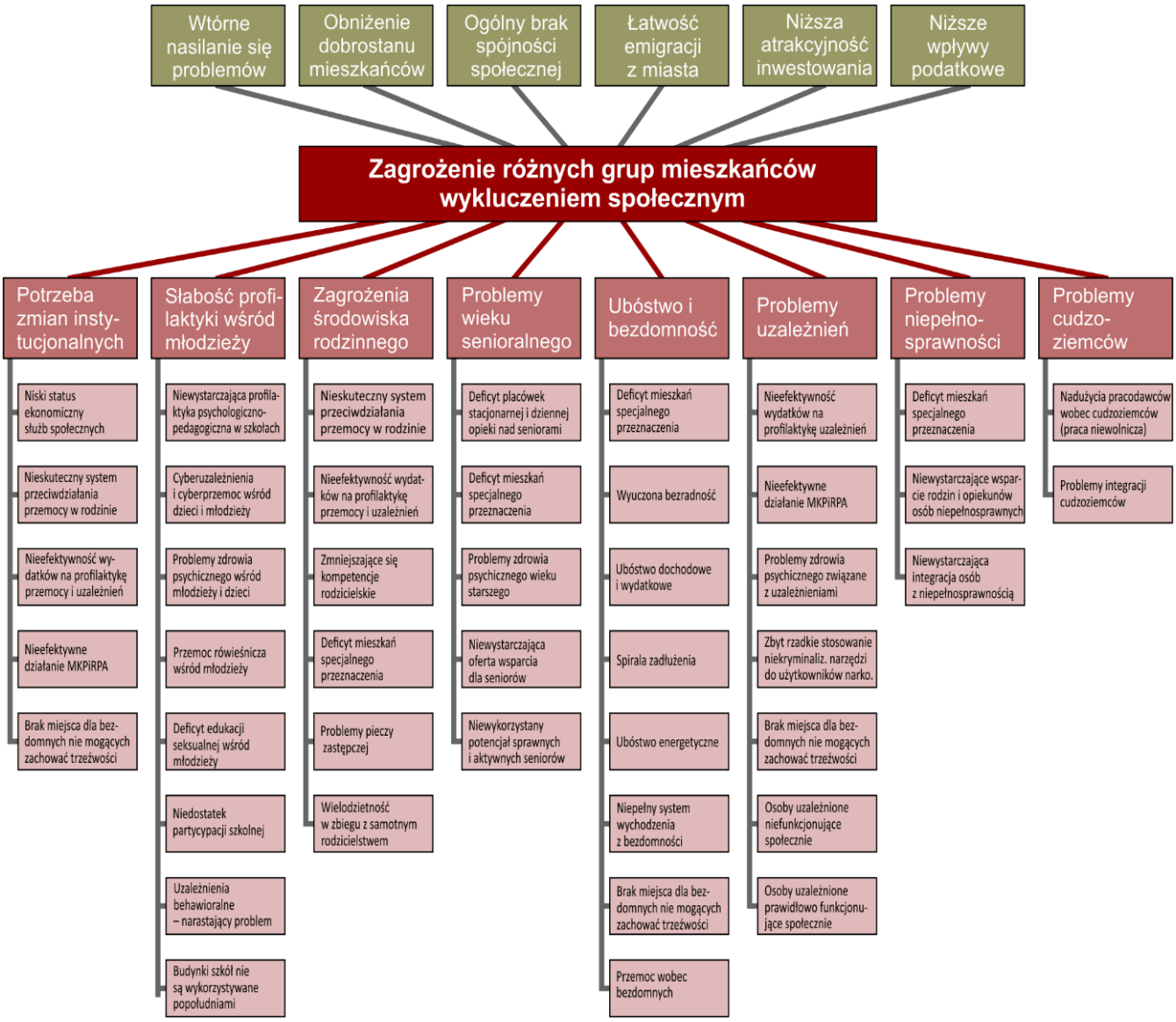
Z kolei *Drzewo Celów* będzie strukturą celów zdefiniowanych w odpowiedzi na problemy w ten sposób, że w odpowiedzi na problemy kluczowe i węzłowe, jakie ujawniły się podczas układania struktury powiązań *Drzewa Problemów,* ustanawia się kluczowe i węzłowe cele do osiągnięcia. Z reguły cel jest formułowany w taki sposób, aby był on bezpośrednią odpowiedzią na dany problem z *Drzewa Problemów*; celem jest rozwiązanie danego problemu, lub zredukowanie wynikających z niego szkód, lub rozwinięcie potencjału równoważącego negatywne skutki danego problemu. **Według takiej właśnie metody w niniejszej Polityce Społecznej SŁUPSK 2025+ zostało ułożone Drzewo Celów.**

2.3.2. „Drzewo problemów" – uporządkowanie strukturalne zdiagnozowanych problemów

Zdiagnozowane 33 problemy społeczne, które ostatecznie wybrano do objęcia Polityką Społeczną SŁUPSK 2025+, układają się w strukturę Drzewa Problemów[9], którą obrazuje poniższy diagram.

[9] Drzewo Problemów to heurystyczna technika porządkowania i analizowania złożonych sytuacji problemowych.

Rycina 1. „Drzewo Problemów”



Opracowanie własne

- „Korzenie” głębszego poziomu, to zdiagnozowane wcześniej problemy społeczne.
- Główne „korzenie”, to problemy strategiczne danego obszaru problemowego (grupy problemów).
- „Pień” *Drzewa Problemów* to główny problem węzłowy całej sytuacji społecznej Słupska.
- „Gałęzie” drzewa symbolizują możliwe następstwa problemowe, jakie będą miały miejsce, gdyby nie zostały rozwiązane problemy – korzenie.

Jak widać na powyższym diagramie, zdiagnozowane problemy w sposób naturalny zgrupowały się w **osiem obszarów problemowych**. Wobec tego sformułowano osiem problemów strategicznych, z których każdy stanowi syntetyczne podsumowanie problemów zawartych w jednej z ośmiu grup. Z kolei te osiem problemów strategicznych uogólniono w jeden problem węzłowy, który jest najogólniejszym syntetycznym sformułowaniem całej zdiagnozowanej sytuacji problemowej.

Tak zarysowana struktura problemów – 33 zdiagnozowane problemy w ośmiu obszarach problemowych – wymaga odpowiednio dostosowanej do niej struktury celów, których realizacja będzie zmierzała do rozwiązania problemów. Struktura celów musi więc odpowiadać strukturze problemów.

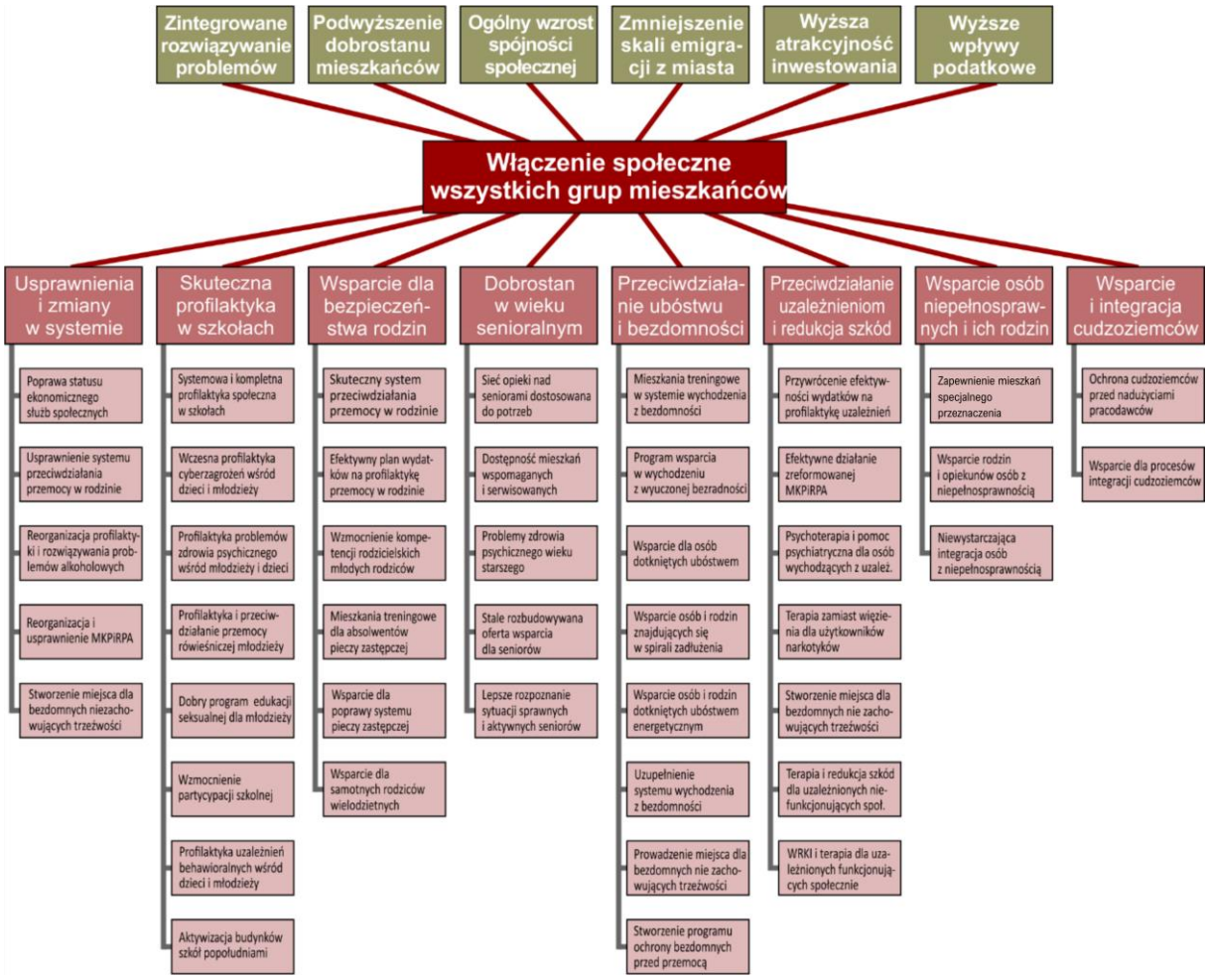
Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska” współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

2.3.3. „Drzewo Celów" – zaproponowana struktura celów Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+

Powyżej opisane *Drzewo Problemów* posłużyło z kolei opisania *Drzewa Celów* Polityki Społecznej SŁUPSKI 2025+, które przedstawia poniższy diagram.

Rycina 2. „Drzewo Celów"



Opracowanie własne

Struktura celów jest odzwierciedleniem zdiagnozowanych problemów i ich naturalnej struktury:

- Widoczne u dołu „korzenie" drzewa celów, to cele nakierowane na rozwiązanie zdiagnozowanych wcześniej trzydziestu trzech problemów społecznych.
- Główne korzenie, to generalne cele odpowiadające na grupy problemów.
- „Pień" drzewa celów to główny cel całej sytuacji społecznej Słupska(zarys jej przyszłej misji).
- „Gałęzie" drzewa celów symbolizują oczekiwane pozytywne następstwa (rezultaty i oddziaływania), jakie będą się stopniowo pojawiać w miarę realizowania wyznaczonych celów – korzeni drzewa z powyższego diagramu.

3. Strategiczny plan działań

3.1. Wprowadzenie metodyczne

Niniejszy strategiczny plan działań w ramach Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+ powinien być odczytywany zgodnie z poniższym opisem.

1. Plan obejmuje zadania strategiczne polityki społecznej Słupska, a więc takie, które zostały sformułowane z intencją przezwyciężenia któregoś ze zdiagnozowanych problemów społecznych o randze strategicznej. Zadania mają formę **programów strategicznych**. Programy są przypisane do celów strategicznych, które z kolei są pogrupowane w **obszary koncentracji działań**.
2. Struktura celów (misja, obszary koncentracji działań i cele strategiczne) jest stała, niezmienna w całym okresie realizowania niniejszej polityki.
3. Natomiast zestaw realizujących cele **programów strategicznych** ma charakter dynamiczny. I tak:
    a. Część programów może być realizowana przez cały okres obowiązywania Polityki.
    b. Inne programy kończą się w trakcie obowiązywania niniejszej Polityki.
    c. Niektóre z nich otwierają z kolei pole do rozpoczęcia kolejnych programów (np. programy diagnostyczne, dające podstawę do sformułowania programów zaradczych),
    d. Jeszcze inne mogą być uruchamiane na podstawie corocznych ewaluacji postępów osiągania celów Polityki.
    e. Wreszcie niektóre planowane zamierzenia, a także niektóre przedsięwzięcia realizowane dotychczas, będą w niniejszym planie strategicznym zapisane jako „idee wymagające nadania im formy projektu". Oznacza to, że dane przedsięwzięcie (realizowane dotychczas lub dopiero postulowane) zostanie przez koordynatora właściwego celu strategicznego skierowane do metodycznego dopracowania.
4. Inicjatorami (wnioskodawcami) uruchamiania nowych programów mogą być koordynatorzy celów, koordynatorzy wyższego szczebla, a także partnerzy społeczni: organizacje pozarządowe, podmioty pracujące na rzecz beneficjentów i same środowiska beneficjentów. Decyzję o uruchomieniu nowego programu podejmuje Koordynator Polityki Społecznej.

3.2. Przyjęta struktura realizacji Polityki Społecznej

Przyjmujemy w niniejszej Polityce prostą, klasyczną strukturę celów.

1. Generalny cel Polityki Społecznej SŁUPSK 2025 jest zawarty w deklaracji jej misji. Wszystkie dalsze rozstrzygnięcia muszą być zgodne z misją.
2. Misji towarzyszy **wizja strategiczna rozwoju sfery społecznej** w Słupsku, będąca zapisem pożądanego stanu docelowego, jaki powinien być osiągnięty do 2025 roku.
3. Z rozwinięcia misji wynikają **obszary koncentracji działań**, oznaczone wielkimi literami od A do H

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

4. W każdym z obszarów koncentracji działań wyznaczamy z kolei grupę kilku **celów strategicznych**. Cele oznaczamy odpowiednio literą i cyfrą, np. A.1, A.2 itd., gdzie litera oznacza obszar koncentracji działań, do jakiego należy dany cel, a cyfra – numer kolejny celu w ramach danego obszaru.
5. Z kolei cele strategiczne będą realizowane poprzez **programy strategiczne**. Programy to całości wykonawcze (zestawy przedsięwzięć), które będą bezpośrednio wprowadzane w życie. Przyjęto zasadę, że każdy cel strategiczny może być realizowany poprzez jeden lub kilka programów. Programy są oznaczone literą i dwiema cyframi, np. A.3.2 (co oznacza: „drugi z programów realizujących cel A.3").

3.3. Misja Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+

Misja to generalna wartość, do której dążenie jest niezmiennym celem samorządu miasta Słupska w perspektywie długoletniej. Misja musi stanowić inspirującą odpowiedź na zdiagnozowane problemy i zjawiska kryzysowe w sferze społecznej. **Przyjęta misja Polityki Społecznej Słupska brzmi:**

Słupsk włącza

Rozumiemy tę misję następująco:

1. Słupsk „włącza" wszystkich mieszańców i w znaczeniu *inkluzji społecznej*: umożliwia każdemu faktyczne uczestnictwo w relacjach społecznych – funkcjonowanie w kręgu znajomych, zawieranie przyjaźni, podejmowanie pracy, doznawanie szacunku i uznania itp.
2. Zarazem Słupsk „włącza" każdego w znaczeniu „uruchomienia tego, co wcześniej było wyłączone, nieczynne", a więc – uruchamia i aktywizuje potencjał każdego mieszkańca i każdej mieszkanki.
3. Słupsk włącza także w spójny obszar miasta enklawy dotychczas zaniedbane i cechujące się przestrzenną koncentracją zjawisk wykluczenia społecznego, w szczególności obszar rewitalizacji.

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

3.4. Wizja słupskiej sfery społecznej 2025+

W 2025 roku każda osoba mieszkająca w Słupsku ma poczucie, że żyje otoczona przyjazną społecznością mieszkańców akceptujących się nawzajem w swej różnorodności i tworzących wspierającą się wzajemnie wspólnotę. Młodzież szkolna ma tutaj najlepszy w Polsce, kompleksowy i pogłębiony program profilaktyki problemów społecznych, dzięki któremu wchodzi w życie dobrze przygotowana na wyzwania współczesności. Seniorzy – najszybciej rosnąca grupa społeczna – organizują się w środowiska aktywności i samopomocy oraz mają świetnie zorganizowany system usług społecznych. Problem ubóstwa rodzin i osób jest rozwiązywany poprzez sięganie do przyczyn ubóstwa. Bardzo poprawiły się szanse na znalezienie dobrej pracy. Rodziny są otoczone szczególną uwagą: przemocy w rodzinie przeciwdziała się systemowo, a osoby dotknięte tym proble-

mem otrzymują realną i skuteczną pomoc. Rodzice samotni, w szczególności wielodzietni, otrzymują od społeczności lokalnej dodatkowe wsparcie. Z każdym rokiem zmniejsza się dysproporcja w nasileniu problemów społecznych pomiędzy obszarem rewitalizacji a resztą miasta. Powoli ograniczane jest zjawisko ubóstwa energetycznego. Osoby z niepełnosprawnościami i ich rodziny odnotowują zdecydowaną poprawę swojej sytuacji. Oddolne inicjatywy mieszkańców są cenione i wspierane. Cudzoziemcy mieszkający w Słupsku czują się w pełni akceptowani jako sąsiedzi, współpracownicy czy koledzy. Rozwiązania instytucjonalne zostały przeorganizowane i usprawnione tak, że do Słupska przyjeżdżają goście z całego kraju podpatrywać tutejszą praktykę. Wszyscy tu czują, że Słupsk faktycznie włącza.

3.5. Obszary Koncentracji Działań

Obszary Koncentracji Działań to części realizacyjne Polityki Społecznej SŁUPSK 2025 wydzielone według kryterium spójności zarządczej. Nie są więc to klasyczne działy „tematyczne" czy „dziedzinowe" Polityki, ale takie jej części, które wymagają skoordynowanego zarządzania. W szczegółowych przypadkach zdarza się więc tak, że jakaś dziedzina tematyczna jest rozbita pomiędzy różne obszary koncentracji działań, ponieważ jej odpowiednie części powinny być zarządzane w spójności z programami z różnych obszarów. Przykładowo: odpowiednie części problematyki *zdrowia psychicznego* pojawiają się w obszarze „Uzależnienia" (w zakresie jego tematyki), w obszarze „Seniorzy" (w aspekcie chorób dementywnych wieku senioralnego) i w obszarze „Młodzież" (w aspekcie zagrożeń dla zdrowia psychicznego młodzieży), gdyż taki podział ułatwia sprawne zarządzanie odpowiednimi działaniami.

Podczas opracowywania *Drzewa Problemów* podsumowującego diagnozę **wskazano osiem problemów węzłowych (głównych korzeni drzewa problemów).** W odpowiedzi na nie wyznacza się **osiem Obszarów Koncentracji Działań** oznaczonych kolejnymi wielkimi literami alfabetu.

Tabela 4. Kluczowe problemy społeczne oraz odpowiadające im obszary koncentracji działań

PROBLEM WĘZŁOWY:	OBSZAR KONCENTRACJI DZIAŁAŃ:		waga
Potrzeba zmian instytucjonalnych	**A**	**Usprawnienia i zmiany w systemie**	**13%**
Słabość profilaktyki wśród młodzieży	**B**	**Skuteczna profilaktyka w szkołach**	**25%**
Zagrożenia środowiska rodzinnego	**C**	**Wsparcie dla bezpieczeństwa rodzin**	**13%**
Problemy wieku senioralnego	**D**	**Dobrostan w wieku senioralnym**	**13%**
Ubóstwo i bezdomność	**E**	**Przeciwdziałanie ubóstwu i bezdomności**	**13%**
Problemy uzależnień	**F**	**Przeciwdziałanie uzależnieniom i redukcja szkód**	**13%**
Problemy niepełnosprawności	**G**	**Wsparcie osób z niepełnosprawnością i ich rodzin**	**5%**
Problemy cudzoziemców	**H**	**Wsparcie i integracja cudzoziemców**	**5%**
		RAZEM:	**100%**

Opracowanie własne

Wagi liczbowe przypisane poszczególnym *obszarom koncentracji działań* sumują się do 100%, a więc można je odczytywać jako procentowy udział zadań z danego obszaru w realizacji całej Polityki Spo-

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

łecznej. Jak widać, zadania z obszaru B stanowią jedną czwartą całej polityki, zaś zadania wchodzące w skład dwóch ostatnich obszarów mają wagi zaledwie pięcioprocentowe. Nie wynika to z ich mniejszej ważności, ale z faktu, że w tych obszarach jest po prostu znacznie mniej zadań (wagi poszczególnych obszarów to wynik zsumowania wag poszczególnych zdiagnozowanych problemów objętych działaniami z danego obszaru.

3.6. Polityka społeczna a przedsięwzięcia rewitalizacyjne GPR

Przedsięwzięcia rewitalizacyjne wymienione w Gminnym Programie Rewitalizacji Miasta Słupska 2017 – 2025+ dzielą się zgodnie z dyspozycją ustawy o rewitalizacji na przedsięwzięcia podstawowe i dodatkowe przedsięwzięcia dopuszczalne.

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

3.6.1. Podstawowe przedsięwzięcia rewitalizacyjne w GPR

W GPR wyłoniono **57 podstawowych przedsięwzięć rewitalizacyjnych** pogrupowanych w 8 wiązek (pakietów). Wiązki te, to:

1. Zwiększenie zaangażowania właścicieli i użytkowników wieczystych nieruchomości w odnowę budynków i przestrzeni przynależnych – **11 przedsięwzięć**,
2. Rozwój budownictwa społecznego i deweloperskiego w obszarze rewitalizacji – **1 przedsięwzięcie + przedsięwzięcie dodatkowe**[10],
3. Przyjazna przestrzeń publiczna – **5 przedsięwzięć**,
4. Sprawna komunikacja – **6 przedsięwzięć**,
5. Przywrócenie lokalnej tożsamości, ożywienie kulturalne, wzmocnienie więzi społecznych – **13 przedsięwzięć**,
6. Aktywizacja społeczno-zawodowa mieszkańców oraz podniesienie jakości edukacji na obszarze rewitalizacji – **8 przedsięwzięć**,
7. Rozwój usług społecznych i tworzenie miejsc integracji społecznej – **10 przedsięwzięć**,
8. Efektywna i proekologiczna infrastruktura – **3 przedsięwzięcia**.

Powiązania z polityką społeczną występują szczególnie w wiązce 7, ale także w wiązkach 2, 5 i 6.

3.6.2. Dodatkowe (dopuszczalne) przedsięwzięcia rewitalizacyjne w GPR

W GPR przedsięwzięcia dodatkowe (dopuszczalne) w GPR pogrupowano w dwie grupy: przedsięwzięć inwestycyjnych i przedsięwzięć społecznych. Z polityką społeczną bardziej znaczące powiązanie mają przede wszystkim przedsięwzięcia z II grupy. W GPR są one wymienione w tabeli 39 na s. 194. **Przedsięwzięć takich wytypowano siedem**.

Powiązania przedsięwzięć rewitalizacyjnych z programami polityki społecznej zostaną opisane przy poszczególnych obszarach koncentracji działań, a w niektórych przypadkach powiązań zupełnie bezpośrednich – także przy opisach konkretnych programów niniejszej Polityki Społecznej, gdzie będzie wskazane powiązanie danego programu z konkretnym przedsięwzięciem rewitalizacyjnym.

[10] W tej wiązce uwzględniamy dodatkowo przedsięwzięcie niewpisane do uchwalonej wersji GPR, ale de facto będące przedsięwzięciem podstawowym z pakietu (wiązki) nr 2: budowę budynku z 32 mieszkaniami wspomaganymi przy ul. Długiej.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

3.7. Źródła finansowania Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+

Przed wskazaniem zewnętrznych źródeł finansowania celów polityki społecznej należy podkreślić, że w chwili uchwalania dokumentu główną barierą jego wdrożenia jest **nie tylko niedobór środków**. Równoległym problemem jest **brak kadr niezbędnych do realizacji niektórych przedsięwzięć.** Tak więc poprawienie dostępu do środków zewnętrznych samo w sobie nie zlikwiduje problemów z wdrażaniem niniejszej Polityki Społecznej. Należy równolegle poszukiwać możliwości zatrudniania dodatkowych kadr niezbędnych do realizacji zadań.

3.7.1. Budżet miasta

Budżet miasta pozostaje podstawowym źródłem finansowania Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+. Źródła zewnętrzne mogą istotnie wspomagać finasowanie poszczególnych celów i programów Polityki, ale nie należy traktować ich jako jedyne źródło, bez dostępności którego cele nie byłyby realizowane.

3.7.2. Środki krajowe centralne oraz krajowe alokacje środków unijnych

Słupsk znajduje się na tzw. Liście *imiennej 255 miast tracących funkcje społeczno-gospodarcze*, którym dedykowane są zamknięte konkursy na projekty rozwojowe MIiR z obszaru wsparcia miast małych i średnich. Polityka Społeczna SŁUPSK 2025+ lub jej fragmenty będące kompleksowymi całościami, mogą stanowić temat aplikacji o środki w takich programach.

3.7.2.1. Źródła informacji o dostępnych środkach i konkursach grantowych

Należy wdrożyć praktykę stałego monitorowania źródeł informacji o aktualnie dostępnych środkach i konkursach grantowych z budżetu centralnego, źródeł regionalnych lub środków Unii Europejskiej alokowanych na poziomie krajowym i regionalnym. Rekomendowane źródła informacji to przede wszystkim:

1. serwisy ministerstw, w szczególności Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, ale także Ministerstwa Inwestycji i Rozwoju, Ministerstwa Edukacji, Ministerstwa Kultury i innych ministerstw,
2. komercyjny serwis ułatwiający znalezienie informacji o grantach krajowych granty.pl (rekomenduje się wykupienie dostępu do tego serwisu),
3. serwis internetowy Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego.

3.7.2.2. Przykładowe programy

Poniżej przedstawiono **przykładowe programy**, o których informacja jest dostępna w chwili opracowywania Polityki Społecznej. Informacja ta powinna być aktualizowana w całym okresie obowiązywania Polityki.

3.7.2.2.1. Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014 – 2020 (ASOS)

Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020 jest przedsięwzięciem kompleksowym, uwzględniającym obszary i kierunki wsparcia umożliwiające osiągnięcie celu głównego, jakim jest poprawa jakości i poziomu życia osób starszych dla godnego starzenia się poprzez aktywność społeczną. Program zakłada praktyczne włączenie sektora organizacji pozarządowych do działań służących zaangażowaniu seniorów. Na jego finansowanie do 2020 roku z budżetu państwa zostanie przeznaczone łącznie 280 mln zł. Potencjalnym źródłem finansowania zadań – szczególnie w Obszarze D – jest nabór ASOS 2020, w której rozdzielone będzie 40 mln zł.

3.7.2.2.2. Program Wieloletni Senior+ na lata 2015-2020

Od roku 2015 Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej realizuje Program Wieloletni Senior+ na lata 2015-2020 skierowany do jednostek samorządu terytorialnego (wcześniej nosił on nazwę: „Senior-WIGOR"). Celem strategicznym Programu jest zwiększenie aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym seniorów poprzez rozbudowę infrastruktury ośrodków wsparcia w środowisku lokalnym oraz zwiększenie liczby miejsc w placówkach „Senior +" przy dofinansowaniu działań jednostek samorządu na rzecz rozwoju na ich terenie sieci Dziennych Domów „Senior +" i Klubów „Senior +". Program polega na wsparciu tworzenia placówek typu „Senior +", w tym Dziennych Domów „Senior +" i Klubów „Senior +" przez jednostki samorządu, których strategie rozwoju pomocy społecznej uwzględniają rozwój infrastruktury dla osób starszych lub w których brak jest innej infrastruktury pomocy społecznej tego typu. Spodziewana edycja 2020 tego programu jest potencjalnym źródłem finansowania zadań celu strategicznego D1.

3.7.2.2.3. Program „Maluch+"

Program „Maluch+" wspiera rozwój instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 – żłobków, klubów dziecięcych i dziennych opiekunów. Beneficjenci programu mogą otrzymać dofinansowanie do tworzenia i funkcjonowania miejsc opieki. "Maluch+" jest programem rocznym. Celem programu „Maluch+" jest zwiększenie dostępności terytorialnej i finansowej miejsc opieki w żłobkach, klubach dziecięcych i u dziennych opiekunów dla wszystkich dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami oraz wymagających szczególnej opieki. Na edycję 2019 przeznaczono 450 mln zł. Potencjalnym źródłem finansowania jest edycja 2020, której ogłoszenia można spodziewać się w lutym 2020 r.

3.7.2.2.4. Instrumenty Banku Gospodarstwa Krajowego

Bank Gospodarstwa Krajowego oferuje szereg instrumentów, które mogą być rozpatrywane jako źródła wspomagające finansowanie celów polityki społecznej, lub wzmacniające podmioty, które są partnerami realizacji tych celów. Przykładowym instrumentem może być program BGK *Wsparcie podmiotów ekonomii społecznej w latach 2014-2020*. Pomorskie jest jednym z 4 województw, dla których BGK oferuje specjalne narzędzie wsparcia kompleksowych przedsięwzięć w obszarach kryzysowych – *Pożyczkę rewitalizacyjną*. BGK jest też głównym źródłem funduszy krajowych na wsparcie rozwoju mieszkalnictwa w gminach. W obszarze niniejszej Polityki Społecznej SŁUPSK 2025 możliwe do wykorzystania są środki np. z *Funduszu Dopłat* lub program wspierania społecznego budownictwa czynszowego (z udziałem np. TBS).

3.7.3. Środki Unii Europejskiej poza alokacją krajową dla Polski

3.7.3.1. Źródła informacji o dostępnych środkach i konkursach grantowych

Należy wdrożyć praktykę stałego monitorowania źródeł informacji o aktualnie dostępnych środkach w dyspozycji Komisji Europejskiej i konkursach grantowych organizowanych na tym poziomie. Rekomendowane źródła informacji to przede wszystkim:

4. Oficjalny portal Komisji Europejskiej zbierający informacje o konkursach grantowych: https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/funding-opportunities/find-calls-funding-topic_en
5. komercyjny serwis ułatwiający znalezienie informacji o grantach oferowanych bezpośrednio przez Komisję Europejską: https://eucalls.net/ (rekomenduje się wykupienie dostępu do tego serwisu).

3.7.3.2. Przykładowe programy

Poniżej przedstawiono **przykładowe programy**, o których informacja jest dostępna w chwili opracowywania Polityki Społecznej. Informacja ta powinna być aktualizowana w całym okresie obowiązywania Polityki.

3.7.3.2.1. Wsparcie dla wdrażania Modelu Osobowości Przedsiębiorczej ENTRECOMP

Komisja Europejska przyjęła raport badawczy opisujący „model osobowości przedsiębiorczej", który nazwano EntreComp. Celem jest przekształcenie EntreComp z modelu naukowego w działanie, które może wnieść wartość do społeczności użytkowników na szczeblu lokalnym i regionalnym. Istotne jest, aby pomóc władzom publicznym, instytucjom edukacyjnym, a także sektorowi prywatnemu w korzystaniu z odkryć dokonanych w modelu EntreComp.

Oczekiwane działania (w ramach konkursu)

Działanie 1. Utworzenie krajowych, regionalnych lub lokalnych wspólnot współpracy.

Działanie 2. Organizacja warsztatów, okrągłych stołów, seminariów i regularnych dialogów w ramach społeczności współpracy.

Działanie 3. Projektowanie strategii dla nowych możliwości uczenia się i usług wsparcia opartych na EntreComp.

Działanie 4. Rozwój możliwości uczenia się w oparciu o efekty uczenia się w EntreComp

Działanie 5. Testowanie nowych podejść do opracowywania i oceny kompetencji w zakresie przedsiębiorczości.

Działanie 6. Komunikacja i wymiana na poziomie europejskim.

BUDŻET: 1 mln EUR. Maksymalna dotacja 500 tys. EUR. Dofinansowanie max: 90%. EASME spodziewa się sfinansować dwie propozycje.

3.7.3.2.2. Wspieranie rozwoju zindywidualizowanych usług edukacyjnych przy wdrażaniu „ścieżki podnoszenia kwalifikacji"

Celem konkursu jest wspieranie wdrażania elastycznej i wysokiej jakości oferty edukacyjnej dostosowanej do indywidualnych potrzeb dorosłych osób o niskich kwalifikacjach.

BUDŻET 4 mln EUR. Dotacje od 200 tys. do 1 mln EUR. Dotacja max 80% kosztów.

3.7.3.2.3. „Zwiększenie dostępu osób dorosłych do różnych form uczenia się przez całe życie poprzez przygotowanie szkół do pełnienia roli Lokalnych Ośrodków Wiedzy i Edukacji (LOWE II)"

Konkurs dla małych gmin – w tym w tym gmin i szkół z obszaru LOF. Konkurs ma na celu aktywizowanie dorosłych i społeczności lokalnych na rzecz rozwoju umiejętności stanowiących podstawę dla uczenia się przez całe życie.

BUDŻET 31 mln PLN, maksymalna kwota dotacji – 6,2 mln PLN, maksymalny poziom dotacji 100% (ze środków UE i środków budżetu państwa). Wybranych będzie 5 operatorów w skali kraju, z których każdy ma uruchomić 20 LOWE. Każdy dostanie po 6,2 mln PLN na uruchomienie min. 20 LOWE oraz wszelkie koszty własne.

3.7.3.2.4. Zapobieganie i zwalczania wszelkich form przemocy wobec dzieci, młodzieży i kobiet

Cele Programu:

1. Zapobieganie i zwalczanie przemocy uwarunkowanej płcią – alokacja 7 020 000 EUR

1.1. Zapobieganie, ochrona i / lub wsparcie dla ofiar przemocy w rodzinie

1.2. Ochrona i wsparcie dla ofiar przemocy na tle płciowym wśród grup szczególnie wrażliwych

1.3. Zapobieganie i reakcja na molestowanie seksualne

2. Zapobieganie i zwalczanie przemocy wobec dzieci - alokacja 4 680 000 EUR

2.1. Budowanie potencjału stażystów i praktykujących lekarzy w celu usystematyzowania solidnej profilaktyki, wykrywania, identyfikowania i reagowania na niekorzystne doświadczenia z dzieciństwa (ACE)

2.2. Budowanie potencjału specjalistycznych badań sądowych dzieci będących ofiarami przemocy.

2.3. Budowanie potencjału stażystów i praktycznych lekarzy specjalistów świadczących usługi terapeutyczne i leczenie dzieciom będącym ofiarami przemocy.

Projekt może mieć charakter krajowy lub międzynarodowy. Wniosek musi zostać złożony przez partnerstwo, w tym co najmniej dwie organizacje (wnioskodawca i partner) aktywnie zaangażowane w realizację proponowanego działania (o ile nie określono inaczej).

BUDŻET: Granty min 75 000 EUR. Nie ma limitu maksymalnego.

3.7.3.2.5. Wdrażanie zasady niedyskryminacji

Cele programu:

1. Promowanie zarządzania różnorodnością w sektorze publicznym i prywatnym, alokacja 500 000 EUR
2. Walka z dyskryminacją ze względu na orientację seksualną w społeczeństwie i promowanie praw osób LGBT poprzez wdrażanie listy działań mających na celu wspieranie równości LGBTI - alokacja: 1 100 000 EUR
3. Walka z dyskryminacją ze względu na religię lub światopogląd, rasę i / lub pochodzenie etniczne (z wyłączeniem mowy nienawiści) i / lub wieloraką dyskryminację, alokacja: 1 000 000 EUR
4. Wzmocnienie walki z różnymi formami dyskryminacji wobec Romów, alokacja 1 000 000 EUR
5. Poprawa gromadzenia danych dotyczących równości w sektorze publicznym i / lub prywatnym
   Alokacja 400 000 EUR

Projekt może mieć charakter krajowy lub międzynarodowy; Wniosek musi zostać złożony przez partnerstwo, w tym co najmniej dwie organizacje (wnioskodawca i partner) aktywnie zaangażowane w realizację proponowanego działania (o ile nie określono inaczej);

Dotacja UE min 100 000 EUR max 250 000 EUR.

3.7.3.2.6. Budowanie potencjału w dziedzinie praw dziecka i sprawiedliwości przyjaznej dzieciom

Cel: tworzenie systemu wymiaru sprawiedliwości przyjaznego dzieciom, w pełnej współpracy z praktykami i wyznaczonymi organami w danym krajowym systemie wymiaru sprawiedliwości.

Budżet: 4 000 000 EUR. Małe granty minimum 60 000 EUR. Duże granty minimum 750 000 EUR:

Obszar A. **Usprawnienia i zmiany w systemie**

Obszar koncentracji działań A zawiera cele o charakterze narzędziowym, związane z koniecznością zmian w systemie instytucjonalnym polityki społecznej: przekształcenia struktur, reorganizacje, usprawnienia procedur i zmiany zasad. Cele te – choć bezpośrednio nie dotyczą zmiany stanu społecznego – odnoszą się do stworzenia układu warunków instytucjonalnych, jaki jest niezbędny dla osiągnięcia celów z pozostałych siedmiu obszarów. Zidentyfikowano **cztery takie cele**:

- Cel A.1. Usprawnienie systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie – *waga 0,25*;
- Cel A.2. Reorganizacja systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych – *waga 0,25*;
- Cel A.3. Zbudowanie instytucjonalnego systemu wsparcia dla osób uzależnionych niefunkcjonujących społecznie – *waga 0,25*;
- Cel A.4. Poprawa statusu ekonomicznego służb społecznych – *waga 0,25*.

Podane przy poszczególnych celach wagi liczbowe obrazują proporcje ważności poszczególnych celów w ramach obszaru i służą procesowi monitorowania postępów wdrażania Polityki Społecznej oraz oceny stopnia realizacji jej celów.

KONTEKST REWITALIZACJI: przedsięwzięcia rewitalizacyjne powiązane z Obszarem A

Poniżej wymieniono i omówiono przedsięwzięcia rewitalizacyjne przewidziane w Gminnym Programie Rewitalizacji Miasta Słupska 2017 – 2025+, powiązane merytorycznie z celami i programami tego obszaru koncentracji działań. W odniesieniu do przedsięwzięć podstawowych dodatkowo wskazano szczegółowe powiązania przy opisie poszczególnych programów tego obszaru.

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

Podstawowe przedsięwzięcia rewitalizacyjne

1. Realizacja celu A.1. *Usprawnienie systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie* jest funkcjonalnie powiązana z:
    a. podstawowym przedsięwzięciem rewitalizacyjnym dodanym do wiązki 2 – budową budynku z mieszkaniami wspomaganymi przy ul. Długiej, gdzie powstanie między innymi osiem mieszkań wspomaganych dla osób/rodzin dotkniętych problemem przemocy lub poważnym konfliktem.
    b. Podstawowym przedsięwzięciem nr 7 z wiązki 7 „Utworzenie Psychologicznej Poradni Rodzinnej z mieszkaniem terapeutycznym", w ramach którego przewidziano między innymi terapię rodzin, pracę ze sprawcami przemocy w ramach programu korekcyjno-edukacyjnego, mediację rodzinną i grupy wsparcia i specjalistyczne poradnictwo.
2. Cel A.4. *Poprawa statusu ekonomicznego służb społecznych* jest pośrednio powiązany funkcjonalnie z ułatwieniami w pracy służb socjalnych wynikających z systemu teleopieki, opisanego w podstawowym przedsięwzięciu rewitalizacyjnym nr 6 „Wdrożenie teleopieki wraz z niezbędną infrastrukturą towarzyszącą".

Pozostałe dopuszczalne przedsięwzięcia rewitalizacyjne

W wiązce dodatkowych przedsięwzięć społecznych nie ma przedsięwzięć bezpośrednio powiązanych funkcjonalnie z obszarem A.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Cel strategiczny A.1 **Usprawnienie systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie**

Program A.1.1: **Reorganizacja finansowania zadań przeciwdziałania przemocy w rodzinie**

- **Cel programu:**

  Zapewnienie efektywnego finansowania zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

- **Opis programu:**

  Ważnym źródłem finansowania zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie są środki pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż alkoholu. Należy corocznie – na poziomie planowania budżetu miasta – dokonywać wstępnego podziału środków z tych opłat na dwie duże grupy zadań polityki społecznej:

  a. Zadania z zakresu ochrony zdrowia, w której mieszczą się: *zwalczanie narkomanii* i *przeciwdziałanie alkoholizmowi;*

  b. Zadania z zakresu pomocy społecznej, gdzie mieszczą się *zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie* (o których mowa w art. 4^1 ust. 1 p 2. Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi)

  Środki przeznaczone na system przeciwdziałania przemocy w rodzinie winny pozostawać w dyspozycji MOPR z przeznaczeniem w szczególności na: indywidualne plany pomocy (IPP), wkłady własne do projektów opartych o finasowanie zewnętrzne, oraz prowadzenie Systemu Interwencji Kryzysowej.

- **Formy realizacji programu:**

  Zapisy w projektach kolejnych budżetów rocznych.

- **Odpowiedzialny:**

  Prezydent Miasta Słupska

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	Przeprowadzenie programu	*[bezkosztowy]*

  Program polega na działaniach organizacyjnych (podjęciu i wdrożeniu decyzji o nowym podziale środków) i sam w sobie jest bezkosztowy. Koszty poszczególnych zadań systemu zostaną uwzględnione przy właściwych programach.

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

  - Wskaźnik binarny: TAK-NIE (zrealizowano – nie zrealizowano),

Program A.1.2: **Sprawny Zespół Interdyscyplinarny**

- **Cel programu:**

  Usprawnienie działania Zespołu Interdyscyplinarnego.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

- **Opis programu:**

W pracy Zespołu Interdyscyplinarnego powołanego przez Prezydenta Miasta do spraw przemocy w rodzinie wprowadza się następujące zasady:

- Wprowadza się pracę nad poszczególnymi indywidualnymi niebieskimi kartami w gronie całego zespołu interdyscyplinarnego. Co do zasady to zespół interdyscyplinarny powinien wypracowywać kolegialnie co najmniej zasadniczy kształt indywidualnego postępowania w danym przypadku niebieskiej karty i indywidualnego planu pomocy (IPP).
- Z uwagi na prawny wymóg niezwłocznego procedowania w przypadku wpłynięcia formularza A dopuszcza się sytuację, gdy zespół interdyscyplinarny upoważnia przewodniczącego zespołu do przekazania danej niebieskiej karty bezpośrednio grupie roboczej, ustalając zawczasu ogólne wytyczne dla IPP. Jednak postępowanie takie nie może być regułą i zawsze należy najpierw sprawdzić, czy daną sprawą nie może zająć się zespół interdyscyplinarny.
- Zespół interdyscyplinarny powołuje grupę roboczą[11] do konkretnego przypadku Niebieskiej Karty, wydając jej rekomendacje (zalecenia). Zespół może powierzyć grupie roboczej przygotowanie indywidualnego planu pomocy (IPP) dla danego przypadku.
- W przypadku powtórnej sytuacji przemocy w danej rodzinie, gdzie już jest (lub była wcześniej) wdrożona procedura niebieskiej karty, IPP jest przygotowywany przez zespół interdyscyplinarny. Grupie roboczej w takim przypadku zleca się tylko wdrożenie planu.
- Procedurę Niebieskiej Karty zamyka Zespół Interdyscyplinarny uchwałą. Zespół może upoważnić grupę roboczą do oceny, czy zachodzą przesłanki §18 ust. 1 Rozporządzenia[12]. Zespół podejmuje decyzję na wniosek grupy roboczej bez niego, lub w oparciu o własną ocenę sprawy.
- Sprawozdawczość z pracy zespołu interdyscyplinarnego powinna zawierać dane służące:
    - monitorowaniu sytuacji w zakresie przemocy, a więc – ilości inicjowanych, trwających i zamykanych w danym okresie procedur według rodzajów przemocy z powodu których rozpoczynana jest procedura, ilościowego opisu zjawisk: ilości osób dotkniętych przemocą, ilości osób stosujących przemoc (obu tych grup w podziale na kobiety, mężczyzn i nieletnich, w ujęciu krzyżowym[13]), statystyki zamykania procedur niebieskiej karty w podziale na rodzaje przyczyn zamknięcia procedury itp.;
    - monitorowaniu skuteczności podejmowanych działań: ilości indywidualnych planów pomocy, rodzajów czynności podejmowanych w ich ramach, skuteczności poszczególnych rodzajów działań. Należy gromadzić dane w takim ujęciu aby w kolejnym roku mieć podstawę do podjęcia decyzji o rozszerzeniu niektórych działań jako skutecznych i ograniczeniu innych jako nieskutecznych.

- **Formy realizacji programu:**

Przyjęcie przez Zespół Interdyscyplinarny wewnętrznego regulaminu pracy.

- **Odpowiedzialny:**

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie

[11] Przesądza o tym brzmienie art. 9a ust. 10 Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, który brzmi: „Zespół interdyscyplinarny może tworzyć grupy robocze w celu rozwiązywania problemów związanych z wystąpieniem przemocy w rodzinie w indywidualnych przypadkach" Nie może powołać grupy roboczej przewodniczący ani pracownicy etatowi obsługujący pracę zespołu. Robi to z mocy ustawy zawsze Zespół (uchwałą jako jedyną formą wyrażania woli ciała kolegialnego).

[12] Mowa o Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta"; przywołany przepis brzmi: „Zakończenie procedury następuje w przypadku: 1) ustania przemocy w rodzinie i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy w rodzinie oraz po zrealizowaniu indywidualnego planu pomocy albo
2) rozstrzygnięcia o braku zasadności podejmowania działań".

[13] Dane ilościowe powinny umożliwiać odczytanie jaki odsetek sprawców to mężczyźni/kobiety/nieletni w stosunku do całej grupy ofiar ale też odrębnie w stosunku do mężczyzn/kobiet/nieletnich.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	Przeprowadzenie programu	*[bezkosztowy]*

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

Wskaźnik binarny: TAK-NIE (zrealizowano – nie zrealizowano).

Program A.1.3: Słupski Program Interwencji Kryzysowej

- **Cel programu:**

Utworzenie i prowadzenie Słupskiego Programu Interwencji Kryzysowej.

- **Opis programu:**

Zgodnie z artykułem 47 ustawy o pomocy społecznej, dotyczącej prowadzenia przez powiat jako zadania własnego tzw. ośrodka interwencji kryzysowej:

> „Art. 47. 1. Interwencja kryzysowa stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej.
>
> 2. Interwencją kryzysową obejmuje się osoby i rodziny bez względu na posiadany dochód.
>
> 3. W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej, a w zależności od potrzeb – poradnictwa socjalnego lub prawnego, w sytuacjach uzasadnionych – schronienia do 3 miesięcy."

Słupski Program Interwencji Kryzysowej polega na skoordynowanym wykonywaniu przez różne podmioty odrębnych usług, które z punktu widzenia beneficjenta końcowego powinny działać jak jeden spójny system wsparcia w kryzysie i natychmiastowej pomocy sytuacyjnej (w tym – udzielenia schronienia).

- **Formy realizacji programu:**

Słupski Program Interwencji Kryzysowej powinien świadczyć pomoc psychologiczną i udzielać natychmiastowej pomocy sytuacyjnej w formie poradnictwa, konsultacji i pomocy w załatwieniu najpilniejszych spraw życiowych. Dla osób doznających przemocy w rodzinie oraz – w uzasadnionych przypadkach – dla innych osób w sytuacji kryzysowej, wymagających pomocy w formie czasowego pobytu poza dotychczasowym miejscem zamieszkania, w ramach Programu powinien być prowadzony całodobowy hostel. W ramach programu przewiduje się:

- Pracę całodzienną (12-godzinną) osób mających wykształcenie interwenta kryzysowego, mogących dokonać wstępnej diagnozy sytuacji i podjąć decyzję o dalszym przebiegu interwencji. Interwenci kryzysowi powinni być dostępni dla klientów w ciągu dnia zarówno pod telefonem jak i fizycznie.
- Nocny (12-godzinny) dyżur telefoniczny osoby mającej przygotowanie do prowadzenia interwencji kryzysowej (może on być zakontraktowany u wykonawcy innej usługi całodobowej, z uwagi na racjonalizację kosztów i lepsze wykorzystanie dyżurujących specjalistów).
- Prowadzenie hostelu dla ofiar przemocy w rodzinie (funkcja podstawowa) i – w razie uznania przez interwenta kryzysowego takiej konieczności – także dla innych osób w kryzysie, o ile nie kłóci się to z funkcją podstawową hostelu.

W ramach Programu poza wąsko rozumianą interwencją kryzysową powinna być prowadzona usługa *case managment* która polegałaby na zapewnieniu osobom w kryzysie pomocy sytuacyjnej (bezpośredniej asystentury w załatwieniu pilnych spraw życiowych).

- **Odpowiedzialny:**
  Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie – we współpracy z Wydziałem Zdrowia i Spraw Społecznych UM, i wykonawcami zewnętrznymi usług.

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	[tworzenie modelu działania oraz pilotażowe wdrażanie programu]	100 000
2021	[działanie programu i ewaluacja]	150 000
2022	[działanie programu]	150 000
2023	[działanie programu i ewaluacja]	150 000
2024	[działanie programu]	150 000
2025	[działanie programu i ewaluacja]	150 000

UWAGA: kosztorys obejmuje również usługę noclegową, wraz z zapewnieniem posiłku.

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**
  - Liczba wytworzonych modeli interwencji wobec określonych grup osób,
  - Liczba beneficjentów,
  - Liczba osobo-godzin gotowości pracowników dyżurujących,
  - Liczba interwencji (udanych – nieudanych), na podstawie raportów z interwencji kryzysowej,
  - Jakościowe opisanie rezultatów poszczególnych procedur.

Program A.1.4: **Reorganizacja punktu TAMA**

- **Cel programu:**
  Zoptymalizowanie działania punktu TAMA.

- **Opis programu:**

Punkt Tama wykonujący pracę na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie, w celu poprawy skuteczności wymaga zorganizowania na nowych zasadach i zdefiniowania zakresu zadań. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie przejmie prowadzenie punktu TAMA, zdefiniuje jego zadania według potrzeb systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Prezydent Miasta Słupska ogłosi konkurs na wykonawstwo tego zadania. Zależnie od zdefiniowanych zadań będzie to konkurs na podstawie przepisów ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie, lub w trybie art. 14 ustawy o zdrowiu publicznym, albo zlecenie realizacji usługi.

- **Formy realizacji programu:**
  Konkurs (w formie zależnej od przyjętych zadań).

- **Odpowiedzialny:**
  Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM we współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	Przeprowadzenie programu	*[bezkosztowy]*

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

Wskaźnik binarny: TAK-NIE (zrealizowano – nie zrealizowano)

Cel strategiczny A.2 **Reorganizacja systemu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych**

Program A.2.1: **Przekształcenia struktury instytucjonalnej związane ze zmianą zadań**

- **Cel programu:**

Przekształcenia struktury instytucjonalnej w taki sposób, aby odpowiadała ona zmienionym zadaniom.

- **Opis programu:**

Wobec nowego podziału zadań w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie traci uzasadnienie samodzielne stanowisko Pełnomocnika Prezydenta Miasta do spraw Przeciwdziałania Alkoholizmowi. Dotychczasowe zadania Pełnomocnika zostały przeniesione:

- w części dotyczącej profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom (zadania z działu 851 Ochrona zdrowia) – do Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych UM;
- w części dotyczącej przeciwdziałania przemocy w rodzinie (zadania z działu 852 Pomoc Społeczna) – do Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie.

Przeniesienie tych zadań pociąga za sobą zmianę obsady kadrowej jednostek nią objętych.

- **Formy realizacji programu:**

Zarządzenie Prezydenta Miasta

- **Odpowiedzialny:**

Prezydent Miasta Słupska

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2019	Przeprowadzenie przekształceń	*[program bezkosztowy]*
2020	Przeprowadzenie przekształceń	*[program bezkosztowy]*

Program nie wywołuje kosztów w niniejszej Polityce Społecznej.

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

Wskaźnik binarny: TAK-NIE (zrealizowano – nie zrealizowano)

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Program A.2.2: Reorganizacja Miejskiej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

- **Cel programu:**

  Usprawnienie pracy Komisji i zwiększenie efektywności jej działań.

- **Opis programu:**

  Reorganizacja Komisji będzie polegała na przeprowadzeniu trzech działań:

  - podziale komisji na dwa zespoły robocze i przydzieleniu im odrębnych zadań;
  - zmianie zasad wynagradzania członków Komisji na uzależnienie wynagrodzeń od realnie wykonywanych zadań;
  - ponownym naborze i przeszkoleniu członków Komisji.

Podział na dwa zespoły robocze będzie odpowiadał ustawowej strukturze zadań Komisji. Pierwszy z zespołów będzie skoncentrowany na postępowaniach dotyczących zobowiązania do leczenia odwykowego, zaś drugi – na kontrolowaniu warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż alkoholu.

Wynagrodzenia Komisji będą ściśle powiązane z wykonywaniem konkretnych zadań: dyżurów lub kontroli w punktach sprzedaży.

Przewidziano połączoną rekrutację i szkolenie komisji, metodą uczestniczącą, z udziałem zewnętrznego specjalisty pracującego bezpośrednio w składzie Komisji przez okres szkolenia.

- **Formy realizacji programu:**

  Zmiana regulaminu i powołanie nowego składu komisji.

- **Odpowiedzialny:**

  Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM

- **Harmonogram i kosztorys**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	Wyłonienie wykonawcy zadania przeszkolenia komisji i przeprowadzenie szkolenia, działanie komisji (wynagrodzenia)	111 600
2021	Działanie komisji (wynagrodzenia)	87 600
2022	Działanie komisji (wynagrodzenia)	87 600
2023	Działanie komisji (wynagrodzenia)	87 600
2024	Działanie komisji (wynagrodzenia)	87 600
2025	Działanie komisji (wynagrodzenia)	87 600

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

  - Wskaźnik binarny TAK – NIE.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Cel strategiczny A.3 **Zbudowanie instytucjonalnego systemu wsparcia dla osób uzależnionych niefunkcjonujących społecznie**

Program A.3.1: **Utworzenie Ośrodka Pomocy Osobom Nietrzeźwym**

- **Cel programu:**

  Celem programu zorganizowanie i uruchomienie w Słupsku nowoczesnego Ośrodka Pomocy Osobom Nietrzeźwym (OPON) – świetlicy dziennej z dodatkowymi funkcjami (późniejsze prowadzenie Ośrodka po jego uruchomieniu stanowi odrębny program strategiczny F.2.1.).

- **Opis programu:**

  Program polega na powołaniu od podstaw nowej instytucji – OPON. Ośrodek uzupełnia system o funkcje, których w nim brakowało, nie likwidując żadnych funkcji dotychczasowych. W ramach programu przewidziane jest stworzenie modelu działania OPON, jako połączenia pod jednym dachem i w ramach wspólnej ramy organizacyjnej dwóch usług:

  a. świetlicy całodziennej typu *wet house* (z tolerowaniem umiarkowanej nietrzeźwości), gdzie byłyby realizowane funkcje redukcji szkód i funkcje dodatkowe, w tym w szczególności – praca socjalna, usługi typu *case management*, peerworking oraz baza lokalowa dla streetworkingu;
  b. ogrzewalni z funkcją noclegu działająca także na zasadach *wet house*.

- **Formy realizacji programu:**

  Etapami realizacji tego zadania są:
  - przygotowanie modelu funkcjonowania OPON,
  - wyremontowanie budynku, w którym mogłyby być realizowane usługi OPON,
  - ogłoszenie konkursu na prowadzenie OPON.

- **Odpowiedzialny:**

  Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM

- **Harmonogram i kosztorys: (program JEDNOROCZNY)**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	1. Opracowanie modelu funkcjonowania OPON (w tym specyfikacji standaryzacji usług);	50 000,00 zł
	2. Pozyskanie budynku i jego remont (koszt nieznany, proponowana wysokość rezerwy tworzonej na ten cel):	600 000,00 zł
	3. 4. Ogłoszenie konkursu na prowadzenie OPON od 2021 roku.	[zadanie bezkosztowe]

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**
  - Wskaźnik binarny: TAK-NIE (zrealizowano – nie zrealizowano)

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Cel strategiczny A.4 **Poprawa statusu ekonomicznego służb społecznych**

Program A.4.1: **Poprawa warunków pracy i płacy służb społecznych**

- **Cel programu:**

  Przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu i poprawa warunków pracy i wynagradzania służb społecznych.

- **Opis programu:**

  Praca w systemie polityki społecznej wymaga wysokich kompetencji i jest odpowiedzialna. Toteż system wynagradzania za nią musi zapewniać motywację do podejmowania i dobrego wykonywania tej pracy. Celem jest wynegocjowanie do końca 2020 roku systemu wzrostu wynagrodzeń, który będzie w przewidywalny dla pracowników sposób rozkładał w okresie wieloletnim podwyżki płac, a jednocześnie uwzględni realia budżetowe miasta Słupska. Pomocniczym środkiem poprawy sytuacji powinien być system dodatkowego wynagradzania zadań podejmowanych ponad obowiązki etatowe, lepiej wiążący płace z indywidualną efektywnością.

  Specyfika pracy socjalnej w terenie wymaga intensywnego przemieszczania się wielokrotnie w ciągu dnia, czasami do odległych lokalizacji (miejsce zamieszkania podopiecznego – instytucje związane z jego sytuacją – siedziba MOPR itd.). Toteż naturalna jest dopuszczalność korzystania przez pracowników służb społecznych z prywatnych samochodów w zakresie, jaki uznają oni za uzasadniony. Przewiduje się objęcie pracowników socjalnych, asystentów rodzin, opiekunów, streetworkerów i innych osób pracujących w systemie polityki społecznej podmiotowym zwolnieniem z opłaty za parkowanie na terenie całego miasta (na zasadach podobnych do zwolnienia krwiodawców).

  Wśród pozapłacowych czynników przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu, przewiduje się zorganizowanie systemowej superwizji dla pracowników terenowych: pracowników socjalnych, asystentów rodzin, streetworkerów itp. Przy poziomie stresu, jaki towarzyszy codziennej pracy tych służb, oraz przy jednoczesnym oczekiwaniu zachowania wysokiej empatii, profesjonalna superwizja jest długofalowo warunkiem niezbędnym dobrego wykonywania pracy.

- **Formy realizacji programu oraz harmonogram i kosztorys:**

  W chwili opracowywania niniejszej polityki trwają już prace nad uzgodnieniem systemu wynagrodzeń. Wdrożenie nastąpi po zakończeniu tych prac. Koszty wdrożenia nie są obecnie znane i będą zależne od wyniku prac, o których mowa.

- **Odpowiedzialny:**

  Prezydent Miasta Słupska

- **Harmonogram i kosztorys:**

  Program będzie poprzedzony negocjacjami i jego wdrożenie nastąpi niezwłocznie po ich zakończeniu (wstępnie przewiduje się że zacznie on działać w 2021 roku).

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

  Wskaźnik binarny: TAK-NIE (zrealizowano – nie zrealizowano),

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Obszar B. **Skuteczna profilaktyka w szkołach**

Obszar koncentracji działań B zawiera cele strategiczne realizowane wśród dzieci i młodzieży szkolnej, służące lepszemu przygotowaniu ich na wyzwania współczesności. Zidentyfikowano **trzy takie cele**:

- Cel B.1. Systemowa i kompletna profilaktyka społeczna w szkołach – *waga 0,80*;
- Cel B.2. Pomoc w zakresie problemów zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży – *waga 0,15*;
- Cel B.3. Aktywizacja budynków szkolnych popołudniami – *waga 0,05*.

Podane przy poszczególnych celach wagi liczbowe obrazują proporcje ważności poszczególnych celów w ramach obszaru i służą procesowi monitorowania postępów wdrażania Polityki Społecznej oraz oceny stopnia realizacji jej celów.

KONTEKST REWITALIZACJI: przedsięwzięcia rewitalizacyjne powiązane z Obszarem B

Poniżej wymieniono i omówiono przedsięwzięcia rewitalizacyjne przewidziane w Gminnym Programie Rewitalizacji Miasta Słupska 2017 – 2025+, powiązane merytorycznie z celami i programami tego obszaru koncentracji działań. W odniesieniu do przedsięwzięć podstawowych dodatkowo wskazano szczegółowe powiązania przy opisie poszczególnych programów tego obszaru.

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

Podstawowe przedsięwzięcia rewitalizacyjne

1. Realizacja celu B.1. *Systemowa i kompletna profilaktyka społeczna w szkołach* jest funkcjonalnie powiązana z:
    a. podstawowym przedsięwzięciem rewitalizacyjnym nr 1 z wiązki 7 „Centrum Współpracy Międzypokoleniowej i Streetworkingu – Obalmy mury";
    b. podstawowym przedsięwzięciem rewitalizacyjnym nr 3 z wiązki 7 „Utworzenie Placówki Wsparcia Dziennego DOM SĄSIEDZKI",
    c. pośrednio – z podstawowym przedsięwzięciem rewitalizacyjnym nr 7 z wiązki 7 „Utworzenie Psychologicznej Poradni Rodzinnej z mieszkaniem terapeutycznym" (w zakresie profilaktyki selektywnej),
    d. pośrednio – z podstawowym przedsięwzięciem rewitalizacyjnym nr 10 z wiązki 7 „Miasto bliskie – realizacja przedsięwzięć służących zwiększeniu zaangażowania mieszkańców oraz rozwoju postaw społecznych" (w zakresie profilaktyki uniwersalnej).
2. Realizacja celu B.2. *Pomoc w zakresie problemów zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży* jest funkcjonalnie powiązana z podstawowym przedsięwzięciem rewitalizacyjnym nr 7 z wiązki 7 „Utworzenie Psychologicznej Poradni Rodzinnej z mieszkaniem terapeutycznym";

Pozostałe dopuszczalne przedsięwzięcia rewitalizacyjne

1. Realizacja celu B.1. *Systemowa i kompletna profilaktyka społeczna w szkołach* jest funkcjonalnie powiązana z następującymi dodatkowymi przedsięwzięciami rewitalizacyjnymi z wiązki społecznej:
    a. dodatkowym przedsięwzięciem nr 4 „Klub Aktywizacji Emeryta w II Liceum Ogólnokształcącym im. A. Mickiewicza w Słupsku" w związku z zaangażowaniem młodzieży w wolontariat na rzecz seniorów, co ma znaczenie profilaktyczne w obszarze profilaktyki uniwersalnej;

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

b. pośrednio – z dodatkowymi przedsięwzięciami 5, 6 i 8 – jako formami aktywizacji mogącymi mieć pośrednio znaczenie profilaktyczne (pod warunkiem przemodelowania ich zgodnie z zaleceniami programu profilaktycznego).

2. Realizacja B.4. *Aktywizacja budynków szkolnych popołudniami* jest funkcjonalnie powiązana z następującymi dodatkowymi przedsięwzięciami rewitalizacyjnymi z wiązki społecznej:
   a. Przedsięwzięciem 4 „„Klub Aktywizacji Emeryta w II Liceum Ogólnokształcącym im. A. Mickiewicza w Słupsku",
   b. Pośrednio – przedsięwzięciem 6 „Festyny rodzinne przy Szkole Podstawowej nr 9 w Słupsku"

Cel strategiczny B.1 **Systemowa i kompletna profilaktyka społeczna w szkołach**

Program B.1.1: **Systemowy program profilaktyki społecznej w słupskich szkołach**

Jest to największy co do skali program całej polityki społecznej. Toteż jego realizacja ma największy wpływ na ocenę realizacji całej polityki. Istotą programu jest wsparcie szkół w realizacji zadań profilaktycznych poprzez zrealizowanie spójnego programu profilaktycznego poprzez kadrę przeszkolonych specjalistów lokalnych – przede wszystkim nauczycieli, pedagogów i psychologów szkolnych.

- **Cel programu:**

  Lepsze przygotowanie kolejnych pokoleń młodych słupszczan na wyzwania współczesności i przyszłości.

- **Opis programu:**

  Dla wdrożenia prawidłowej i kompleksowej profilaktyki w szkołach potrzebne jest opracowanie wieloaspektowego programu profilaktycznego dla uczniów różnych poziomów szkół i różnych grup wiekowych. Następnie przewidziana jest pilotażowa realizacja modelu, i dopiero wówczas szkolenie grupy słupskich trenerów w celu jego szerokiej realizacji. Program powinien powstawać z wykorzystaniem wiedzy specjalistów zatrudnionych w szkołach.

  Model powinien zawierać kompleksowe oddziaływanie profilaktyczne i opierać się na zasadzie *train of trainers*, w którym wyłoniony w konkursie doświadczony wykonawca zewnętrzny stworzy we współpracy ze specjalistami lokalnymi odpowiedni model programu profilaktycznego, a następnie zorganizuje system szkolenia uzupełniającego wiedzę trenerów lokalnych, którzy następnie będą realizowali program. Wykonawca zewnętrzny powinien również przeszkolić bardziej kompleksowo węższą grupę trenerów, którzy będą mieć uprawnienia do szkolenia następnych trenerów. Miasto Słupsk musi mieć swobodę korzystania z programu i modyfikowania go według potrzeb lokalnych i w oparciu o praktyczne doświadczenia z wdrażania, a więc musi otrzymać od wykonawcy nie tylko model programu, ale i odpowiednią licencję. Zamówienie powinno obejmować pilotażowe przeprowadzenie szkoleń na każdym poziomie edukacji (klasy 2-5 i 6-8 szkoły podstawowej, szkoła ponadpodstawowa) w celu zweryfikowania treści opracowanego programu.

  Program powinien zawierać w sobie następujące moduły:

  - moduł wstępny edukacji antydyskryminacyjnej (w tym ważną część dotyczącą rozbrojenia stereotypów na temat uzależnień i bezdomności oraz zaburzeń psychicznych),
  - moduł profilaktyki uzależnień od środków psychoaktywnych,

- moduł profilaktyki i przeciwdziałania przemocy rówieśniczej, w tym cyberprzemocy,
- moduł profilaktyki pozostałych uzależnień behawioralnych, w tym cyberuzależnień,
- moduł profilaktyki pozostałych cyberzagrożeń, w tym ryzykownych zachowań w sieci,
- moduł edukacji seksualnej,
- moduł edukacji w zakresie kompetencji miękkich
- moduł edukacji na rzecz społeczeństwa obywatelskiego i wdrożenia praktyk partycypacyjnych.

Taki zakres tematyczny jest warunkiem zgodności programu z „Deklaracją Warszawską”[14]. Realizacja programu w latach następnych powinna objąć każdego ucznia w Słupsku choć raz.

Przewiduje się realizację programów profilaktycznych opierających się na schemacie kaskadowym (trenerzy zewnętrzni uczą lokalnych realizatorów, zaś realizatorzy realizują program, powtarzając go następnie corocznie). Realizatorów lokalnych należy szukać wśród wychowawców i pedagogów w szkołach.

- **Moduł wstępny – edukacji w zakresie radzenia sobie z emocjami i edukacji antydyskryminacyjnej**

  Moduł obejmuje podstawowe kompetencje radzenia sobie z własnymi emocjami: gniewem, lękiem. Moduł ten jest podstawą budującą szanse na skuteczność pozostałych modułów cyklu. Moduł obejmuje także program edukacji antydyskryminacyjnej, w tym ważną część dotyczącą rozbrojenia stereotypów na temat uzależnień i bezdomności oraz zaburzeń psychicznych. Ten moduł jest podstawą normatywną i „ramą operacyjną” każdego nowoczesnego programu profilaktyki uniwersalnej. Przeciwdziałanie dyskryminacji to szereg działań polegających na zapobieganiu nierównemu traktowaniu osób ze względu na ich przynależność do grup słabszych, bardziej narażonych mniejszościowych. Przeciwdziałanie dyskryminacji to również praca nad autorefleksyjnością, edukacją normatywną oraz umiejętnością działania w sytuacji gdy nas lub innych dotyka dyskryminacja, uprzedzenia, lub jesteśmy ofiarą postrzegania stereotypowego.

- **Moduł profilaktyki uzależnień od środków psychoaktywnych**

  W ramach tego modułu przewidziano nie tylko zajęcia z uczniami ale też szkolenia dla nauczycieli i rodziców dotyczące zarówno zagrożeń związanych z substancjami psychoaktywnymi, w tym nowymi substancjami psychoaktywnymi („dopalaczami”). Częstym powodem braku podejmowania leczenia, jak i braku reakcji w przypadku niepokojących oznak związanych z używaniem substancji psychoaktywnych są stereotypy związane z uzależnieniami. Często też brak reakcji na oznaki szkodliwego używania substancji psychoaktywnych przez kolegę/koleżankę są spowodowane nikłą edukacją obywatelską.

- **Moduł profilaktyki i przeciwdziałania przemocy rówieśniczej, w tym cyberprzemocy**

  Przewiduje się włączenie do programu profilaktyki uniwersalnej w szkołach modułu STOP *przemocy rówieśniczej* począwszy od roku szkolnego 2020/2021. Moduł powinien objąć wszystkie szkoły podległe samorządowi miasta Słupska i wszystkie rodzaje przemocy rówieśniczej, w tym także nasilającą się cyberprzemocy wśród młodzieży: stalking, happy slapping itd. Moduł powinien objąć:

  - program podstawowych szkoleń rad pedagogicznych i dyrektorów szkół.
  - pogłębiony program szkoleń zakończonych szczegółowymi zaleceniami dla pedagogów i psychologów szkolnych,
  - komponent przygotowujący nauczycieli do podstawowego przeszkolenia rodziców.
  - wprowadzenie w statutach szkół:

[14] „Deklaracja Warszawska to oficjalne stanowisko Polski w sprawie polityki narkotykowej na specjalną sesję ONZ UNGASS 2016

- wyraźnego zakazu dręczenia wraz z jego szeroką definicją, oraz opisem obowiązkowej procedury postępowania ze sprawcami.
- zapisu o obowiązku zapewnienia przez szkołę w każdej sprawie dręczenia, sesji *sprawiedliwości naprawczej*[15] z udziałem mediatora, z poszanowaniem prawa ofiary do decyzji, czy chce w mediacji uczestniczyć [16]. Celem szkoły w takich sprawach nie ma być „wymierzenie kary", ale doprowadzenie do naprawienia szkód przez sprawcę.

- Dodatkowo w klasach VII – VIII szkoły podstawowej i w szkołach ponadpodstawowych powinien zostać uruchomiony (a tam gdzie już funkcjonował – znacznie wzmocniony) system mediacji rówieśniczej. Mediatorów rówieśniczych można także dodatkowo przeszkolić w zakresie moderowania procedur sprawiedliwości naprawczej.
- Przewidziano także wzmocnienie wsparcia psychologicznego dla ofiar przemocy oraz dostępność interwencji kryzysowej.

Moduł profilaktyki pozostałych uzależnień behawioralnych, w tym cyberuzależnień

Moduł obejmuje najróżniejsze uzależnienia od określonych zachowań: cyberuzależnienia, uzależnienia od hazardu, od opalania się na solarium i wielu innych. Bardzo częstą przyczyną uzależnień behawioralnych jest nieumiejętność radzenia sobie z własnymi emocjami oraz nieumiejętnością przebywania w grupie. Dlatego w przeciwdziałaniu uzależnieniom behawioralnym ważne jest by wspierać umiejętności funkcjonowania w grupie w świecie realnym oraz zwiększyć nacisk w edukacji na kompetencje miękkie. Częstym powodem braku leczenia uzależnień behawioralnych jest stereotyp, że to „tylko zachowanie", że „zawsze można przestać", że nie są to uzależniania od substancji psychoaktywnych więc można się nimi nie przejmować. Szkolenie powinno przełamać ten błędny stereotyp.

Moduł profilaktyki pozostałych cyberzagrożeń, w tym ryzykownych zachowań w sieci

Edukacja dotyczących nowych technologii informacyjnych często skupia się na przemocy w internecie bądź uzależnieniu od internetu. Tymczasem problem jest o wiele szerszy; na co dzień według badań większość Polaków zachowuje się w sposób niebezpieczny dla siebie w internecie np. podając swoje prawdziwe dane na wielu stronach, nie używając bezpiecznych możliwości przeglądania internetu itp. Zachowania takie są powodowane często stereotypami oraz nieumiejętnością bezpiecznego poruszania się w internecie. Dlatego przewidziano do włączenia w moduł dotyczących umiejętności miękkich elementu edukacji z zakresu „miękkich kompetencji cyfrowych" oraz połączenia z punktem "moduł wstępny programu profilaktycznego: edukacja antydyskryminacyjna".

- Przewidziano szkolenia nie tylko dla uczniów, ale i dla nauczycieli i rodziców dotyczące zarówno zagrożeń, jak i potencjałów wychowawczych nowych technologii, oraz programy edukacyjne kształtujące wśród uczniów kompetencje rozsądnego i bezpiecznego korzystania z nowych technologii.
- Przewidziano stałą wymianę doświadczeń i dobrych praktyk między szkołami, które stosują różne metody radzenia sobie z problemem.
- Jako profilaktyka uniwersalna ważne jest szerokie włączenie uczniów w proces współdecydowania o szkolnych regulacjach związanych z używaniem nowych technologii (łatwiej przestrzega się reguł, które się samemu współtworzyło).

[15] Sprawiedliwość naprawcza (*restorative justice*) to proces, w którym spotykają się: sprawca występku, ofiara i wspierająca ją społeczność, aby wspólnie rozstrzygnąć, jak wyrównać krzywdy powstałe w wyniku występku (nie zaś – jak ukarać sprawcę). Z reguły wymaga się, aby sprawca podjął działania naprawcze, zaś ofiara wspierana przez społeczność mogła wypowiedzieć się co do formy zadośćuczynienia.
[16] Sprawiedliwość naprawcza nie jest mediacją między sprawcą a ofiarą, tylko – między sprawcą a społecznością szkolną stojącą po stronie ofiary; sprawca winien zaproponować naprawienie szkód, jakie wyrządził ofierze i społeczności.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

- **Moduł edukacji seksualnej**

Przewidziano potraktowanie edukacji seksualnej w szkołach jako integralnej części szerokiego programu profilaktyki społecznej. Edukacja seksualna w takim ujęciu służy nie tylko ograniczeniu skali podejmowania przez młodzież ryzykownych zachowań seksualnych (a więc profilaktyce niechcianych ciąż czy chorób przenoszonych drogą płciową), ale przede wszystkim jest częścią przygotowania do dojrzałości: wiedzy o dojrzewaniu, świadomego przeżywania własnej seksualności, kształtowania dojrzałego podejścia do relacji, refleksji nad językiem, jakim rozmawiamy o sferze seksualnej itd. Rekomenduje my właśnie takie – pogłębione, humanistyczne i interdyscyplinarne, a nie wąsko biologiczno-medyczne – podejście do edukacji seksualnej.

Poniżej przedstawiamy przykładowy zakres treści programu edukacji seksualnej dla szkół średnich[17], jako punkt odniesienia dla przyszłego programu dla Słupska.

- **O rozwoju człowieka** przez całe życie. O umyśle i ciele, czyli o emocjach, uczuciach, płciowości, cielesności i seksualności. Definicja „zdrowia" i koncepcja „człowieka jako istoty seksualnej" według wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia WHO.
- **Kilka słów o dojrzewaniu**. Czym jest dojrzewanie i jakie są jego fazy? Jak dojrzewają dziewczyny a jak chłopcy? Jakie emocje i uczucia towarzyszą dojrzewaniu? Jak zmienia się ciało? Jak o siebie dbać w tym okresie? Dojrzewanie płciowe a dojrzewanie psychiczne i emocjonalne.
- **Ćwiczenia językowe**. Zajęcia mają za zadanie pobudzić do refleksji nad rolą języka w myśleniu i mówieniu o emocjach, uczuciach i cielesności. Odwołamy się do koncepcji językowego obrazu świata, czyli porozmawiamy o tym, jak język, którego używamy kształtuje nasze widzenie świata, relacji międzyludzkich i siebie samych.
- **Jak stworzyć dobry związek**? Jakie cechy powinien mieć partner/ka i co to znaczy dobry związek. W tym kontekście odniesiemy się do takich pojęć jak: miłość, przyjaźń, zaufanie, lojalność, troska o siebie i drugą osobę, odpowiedzialność, szacunek. Jak seksualność wiąże się z miłością? Kiedy, wiadomo, że jest się gotowym na „pierwszy raz" oraz jak nie dać się zmanipulować np. przez środowisko rówieśnicze w podejmowaniu decyzji o rozpoczęciu współżycia.
- **Co to jest tożsamość seksualna i orientacja psychoseksualna?** Czym jest i na jakim etapie rozwoju człowieka kształtuje się tożsamość seksualna? Jak tworzy się orientacja psychoseksualna? Jakie istnieją orientacje? w kim się zakochujemy? o związkach jedno- i dwupłciowych. Nieheteroseksualność – fakty i mity.
- **O antykoncepcji.** Kiedy i jak podjąć rozmowę dotyczącą „zabezpieczania się", wspólna odpowiedzialność za wybór metody i tego konsekwencje. Omówione zostaną następujące tematy: czym jest antykoncepcja i do czego służy, miesięczny cykl kobiecy, rodzaje antykoncepcji: naturalna, mechaniczna, chemiczna, hormonalna, ich wady i zalety, wskazania zdrowotne, co to jest wskaźnik Pearl'a, jakie cechy powinna mieć dobra antykoncepcja.
- **O ciąży, słów kilka.** „Jestem w ciąży" – i co dalej? Do kogo warto się zwrócić w takiej sytuacji, kogo poprosić o wsparcie i pomoc? Omówienie hipotetycznej sytuacji i możliwych opcji dalszego działania. Jakie konsekwencje niesie ze sobą ciąża dla dziewczyny, a jakie dla chłopaka?
- **Co to znaczy być dobrym rodzicem?** Będę miał/a dziecko, czyli jak zmieni się moje życie. Kim jest mama, kim jest tata – jakie obowiązki i zadania wiążą się z nowymi rolami. Cechy dobrego rodzica. Czego dziecko oczekuje od nas jako rodziców?
- **Co oprócz przyjemności może przynieść seks**, czyli o chorobach przenoszonych drogą płciową. O odpowiedzialności za zdrowie swoje i drugiej osoby. Omówienie wybranych chorób. Czym jest wirus HPV? Czym jest wirus HIV? Jak można się nimi zakazić? Czym jest AIDS? Jak zadbać o własne zdrowie i bezpieczeństwo.
- **Jaki wizerunek kobiety i mężczyzny kreują media?** Uczestnicy poznają sposób tworzenia wizerunków kobiety i mężczyzny na potrzeby mediów. Zastanowią się, jak to wpływa na sposób, w jaki postrzegają siebie i innych. Podjęty zostanie temat dotyczący seksualizacji dziewcząt i chłopców i związanych z tym zagrożeń. Dowiedzą się, co to jest stereotyp płci.

[17] Przytoczony przykład to autorski program Aleksandry Dulas i Anny Jurek Fundacji Nowoczesnej Edukacji SPUNK z Łodzi, realizowany w formie warsztatowej w licznych miastach i mający bardzo dobre opinie (www.spunk.pl www.facebook.com/fundacja.spunk).

- **Pornografia**. Czym jest pornografia? Jaką funkcję pełni w życiu człowieka? Czy z filmów pornograficznych można czerpać wiedzę? Jak pornografia może kształtować nasze wyobrażenia o: seksie, wyglądzie partnerki/partnera, relacjach międzyludzkich? Porozmawiamy o zagrożeniach związanych z pornografią, szczególnie jeśli chodzi o pokazywanie sytuacji przemocowych.
- **Granice, na które możemy sobie pozwolić w relacjach intymnych z innymi**. Czym jest asertywność? Kiedy warto i należy być asertywną/asertywnym? Jak radzić sobie w sytuacjach, kiedy ktoś przekracza nasze granice? o rodzajach przemocy i sposobach radzenia sobie w takich sytuacjach.
- **Aspekty prawne związane z zachowaniami o charakterze seksualnym.** Na jakich zasadach można utrwalać wizerunek drugiej osoby i umieszczać go w sieci? Jakie obwarowania prawne dotyczą kontaktów przez systemy teleinformatyczne i telekomunikacyjne? Kiedy według prawa można podejmować kontakty seksualne? Jak prawo chroni osoby małoletnie i niepełnoletnie?

Moduł edukacji w zakresie kompetencji miękkich

Nauka kompetencji miękkich jest – obok edukacji antydyskryminacyjnej – drugim najważniejszym zadaniem w ramach proponowanego przez nas programu profilaktyki szkolnej. Brak kompetencji miękkich jest jednym z możliwych i często diagnozowanych źródeł problemów społecznych np. przemocy czy uzależnień. Trening umiejętności życiowych jest jedną z uznanych strategii profilaktycznych. Najważniejszymi kompetencjami miękkimi w ramach programu są:

- W odniesieniu do kompetencji miękkich, których należy dostarczyć uczniom – uczestnikom programu profilaktycznego:
  - kompetencje z zakresu radzenia sobie z własnymi emocjami i redukcji stresu;
  - kompetencje z zakresu asertywnej komunikacji bez przemocy;
  - kompetencje z zakresu dobrego integrowania się z grupą, harmonijnej współpracy w zespole, świadomego przyjmowania ról zespołowych;
- W odniesieniu do kompetencji miękkich niezbędnych nauczycielom-trenerom:
  - Kompetencje z zakresu integrowania grupy,
  - Umiejętność przekazywania wiedzy z zakresu umiejętności miękkich (umiejętności komunikacyjne);
  - Umiejętności z zakresu prowadzenia procesu grupowego; praktycznie każda grupa może ze względu na napięcia wewnętrzne rozpaść się zanim się scementuje. By nauczyć kogoś bycia w grupie, trzeba umieć stworzyć warunki by taka grupa w której uczeń przebywa powstała i stanowiła pewną całość. Oddziaływanie programu będzie o wiele skuteczniejsze, jeśli będzie on prowadzony z grupą, a nie ze zbiorem pojedynczych jednostek.

Moduł edukacji na rzecz społeczeństwa obywatelskiego i wdrożenia praktyk partycypacyjnych.

Wdrożenie praktyk partycypacyjnych w szkołach i związany z nim moduł edukacji na rzecz społeczeństwa obywatelskiego powinien być rozumiany – zgodnie z zapisami Deklaracji Warszawskiej – jako podstawa profilaktyki uniwersalnej. Badania potwierdzają, że umocnione poczucie własnej podmiotowości i osobistego wpływu sprawczego na otaczający świat radykalnie zmniejszają wśród młodych ludzi zagrożenie uzależnień i ryzykownych zachowań, a także jest elementem profilaktyki części problemów zdrowia psychicznego.

Przewidziano podmiotowe zaangażowanie uczniów w decydowanie o sprawach szkoły jako ważny element profilaktyki uniwersalnej. Rekomendowane elementy to:

1. Promocja przez miasto wiedzy o dobrych praktykach partycypacyjnych w szkołach.
2. Dzielenie się przez szkoły (w nieoceniającym i nierywalizacyjnym kontekście) dobrymi praktykami co do partycypacji uczniowskiej (forum wymiany dobrych praktyk).

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

3. Warsztaty dla nauczycieli oswajające z praktyką partycypacji i uczące odróżniać autentyczną partycypację od „rytuałów partycypacyjnych".
4. Ważnym elementem powinno być intensywniejsze niż dotychczas wykorzystywanie Młodzieżowej Rady Miasta jako narzędzia rzeczywistej partycypacji.

- **Odpowiedzialny:**

Wydział Edukacji UM. we współpracy ze szkołami, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Słupsku oraz podmiotami, o których mowa w art. 3.1. Ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	Rozpisanie konkursu na model programu, wyłonienie wykonawcy, Opracowanie modelu i przeprowadzenie pilotażu	120 000,00 zł
2021	Zakończenie pilotażu (I półrocze) – wdrażanie programu (II półrocze)	185 000,00 zł
2022	Realizacja programu	250 000,00 zł
2023	Realizacja programu	250 000,00 zł
2024	Realizacja programu	250 000,00 zł
2025	Realizacja programu	250 000,00 zł

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

  - W roku 2020 – pomyślne wyłonienie wykonawcy modelu (wskaźnik binarny: zrealizowano – nie zrealizowano), oraz pomyślne przetestowanie modelu (Wskaźnik binarny: zrealizowano – nie zrealizowano),
  - W kolejnych latach – odsetek uczniów objętych oddziaływaniem programu (wartość referencyjna – 100%)

Cel strategiczny B.2 **Pomoc w zakresie problemów zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży**

Program B.2.1: **Profilaktyka zdrowia psychicznego młodzieży**

Zdrowie psychiczne jest tu rozumiane zgodnie z wytycznymi WHO. Zdrowie psychiczne definiować możemy jako brak zaburzenia, bądź też jako dobrostan umożliwiający pełną samorealizację. W świetle międzynarodowej definicji WHO zdrowie psychiczne „jest czymś więcej niż tylko brakiem zaburzenia psychicznego, wymaga ono: poczucia samowystarczalności, samooceny i poczucia własnej wartości, umiejętności zaufania innym, zdolności dawania i brania przyjaźni, miłości i przywiązania, zdolności tworzenia trwałych związków emocjonalnych, zdolności głębokiego przeżywania emocji, umiejętności przebaczania innym i sobie samemu, zdolności do przemyśleń nad sobą i rozważań nad zmianami, umiejętności uczenia się przez doświadczenie, zdolności tolerowania niepewności i podejmowania ryzyka, zdolności do zadumy i fantazjowania"[18].

[18] „Oksfordzki podręcznik psychiatrii" Semple D., Smyth R., Burns J., Darjee R., McIntosh A., Wydawnictwo CZELEJ, Lublin, 2007, cytat z Gdańskiego Programu Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2023.

Jednostka która doświadcza dobrostanu psychicznego to jednostka która jest w pozytywnym stanie zdrowia psychicznego i emocjonalnego; wskazuje zdolność danej osoby do funkcjonowania w sposób rozumny i emocjonalnie w sposób produktywny oraz satysfakcjonujący. Dobre samopoczucie jednostki jest konstrukcją wielowymiarową, która obejmuje coś więcej niż tylko bycie w dobrym nastroju lub w poczuciu szczęścia. Oprócz pozytywnych emocji, emocjonalne dobre samopoczucie jednostka osiąga poprzez optymalny rozwój osobisty, życie z poczuciem sensu, oraz zaspokajanie podstawowych ludzkich potrzeb autonomii, posiadania różnych kompetencji i przede wszystkim potrzeb związanych z relacjami i więziami[19].

- **Cel programu:**

  Profesjonalne wczesne rozpoznawanie problemów zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.

- **Opis programu:**

  Program polega na wdrożeniu systemowej współpracy szkół z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną oraz z nowo tworzoną na obszarze rewitalizacji Psychologiczną Poradnią Rodzinną, w celu wczesnego i fachowego rozpoznawania i diagnozowania problemów dzieci i młodzieży w zakresie dobrostanu psychicznego. Ma o na celu wprowadzenie zwyczaju sięgania po fachową diagnozę. Program polega na przeszkoleniu wychowawców klas w zakresie korzystania ze współpracy z poradnią psychologiczno-pedagogiczną i specjalistami w zakresie zdrowia psychicznego, w przypadku stwierdzenia nietypowych zachowań uczniów mogących być symptomem choroby.

- **Formy realizacji programu:**

  Szkolenie dla nauczycieli we współpracy z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną i Psychologiczną Poradnią Rodzinną (tworzoną na obszarze rewitalizacji w ramach GPR), realizowane co dwa lata począwszy od 2021 roku.

  R Powiązanie z procesem Rewitalizacji

- **Odpowiedzialny:**

  Wydział Edukacji UM we współpracy z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną i Psychologiczną Poradnią Rodzinną.

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020		0,00
2021	Szkolenie nauczycieli	8 000,00
2022		0,00
2023	Szkolenie nauczycieli	8 000,00
2024		0,00
2025	Szkolenie nauczycieli	8 000,00

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**
  - Odsetek przeszkolonych nauczycieli (wartość referencyjna dla roku 2025: 80%).

[19] Defining Mental Health and Wellbeing, ENHANCING STUDENT WELLBEING, http://unistudentwellbeing.edu.au/wp-content/uploads/2016/08/Defining-MH-Prf05.pdf dostęp 23.08.2018

Cel strategiczny B.3 **Aktywizacja budynków szkolnych popołudniami**

Program B.3.1: **Szkoły centrami aktywności lokalnej**

- **Cel programu:**

  Lepsze wykorzystanie infrastruktury miejskiej oraz efektywniejsze włączenie szkół w aktywizację społeczności lokalnej.

- **Opis programu:**

  Problem braku wykorzystania budynków szkolnych popołudniami uzyskał bardzo niską ocenę rankingową (2,93) nie jest to więc program priorytetowy, lecz dodatkowy. Jednak stan, w którym w budynkach szkół łatwiej jest popołudniami zorganizować zajęcia komercyjne, niż usytuować tam aktywność obywatelską, nie wydaje się ani prawidłowy, ani korzystny dla miasta. Wobec tego:

  - Przewiduje się przebadanie możliwości wykorzystania budynków szkół popołudniami na wielopokoleniową aktywność sąsiedzką mieszkańców z bezpośredniego otoczenia danej szkoły poprzez wysłuchanie opinii dyrektorów szkół w sprawie zaktywizowania budynków szkolnych popołudniami i wieczorami. Dyrektorzy zostaną zapytani o bariery takiej aktywizacji. Oszacowany zostanie koszt finansowy pokonania tych barier.
  - Pilotażowo zostanie przygotowana koncepcja aktywizacji budynków dwóch szkół w obszarze rewitalizacji – szkoły podstawowej i szkoły średniej – uwzględniająca specyficzną koncentrację potrzeb w tym obszarze.

- **Formy realizacji programu:**

  Badanie opinii oraz pilotaż

- **Odpowiedzialny:**

  Wydział Edukacji UM

- **Harmonogram i kosztorys:**

  W zakresie badania opinii program jest bezkosztowy. Koszty dotyczą pilotażu w dwóch szkołach, który jest przewidziany na rok szkolny 2020 – 2021.

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	Pilotaż: wrzesień – grudzień (4 miesiące)	12 000,00 zł
2021	Pilotaż: styczeń czerwiec (6 miesięcy)	18 000,00 zł

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

  - Wskaźnik binarny: TAK-NIE (zrealizowano – nie zrealizowano).

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Obszar C. **Wsparcie dla bezpieczeństwa rodzin**

Obszar koncentracji działań C zawiera cele związane z funkcjonowaniem rodzin i pieczy zastępczej, w tym bezpieczeństwa w rodzinie i ochrony przed przemocą. Zidentyfikowano **cztery takie cele**:

- Cel C.1. Skuteczny system przeciwdziałania przemocy w rodzinie – *waga 0,55*;
- Cel C.2. Wzmocnienie kompetencji rodzicielskich młodych rodziców – *waga 0,15*;
- Cel C.3. Wsparcie dla poprawy systemu pieczy zastępczej – *waga 0,20*;
- Cel C.4. Wyrównywanie szans rodzin – *waga 0,10*.

Podane przy poszczególnych celach wagi liczbowe obrazują proporcje ważności poszczególnych celów w ramach obszaru i służą procesowi monitorowania postępów wdrażania Polityki Społecznej oraz oceny stopnia realizacji jej celów.

KONTEKST REWITALIZACJI: przedsięwzięcia rewitalizacyjne powiązane z Obszarem C

Poniżej wymieniono i omówiono przedsięwzięcia rewitalizacyjne przewidziane w Gminnym Programie Rewitalizacji Miasta Słupska 2017 – 2025+, powiązane merytorycznie z celami i programami tego obszaru koncentracji działań. W odniesieniu do przedsięwzięć podstawowych dodatkowo wskazano szczegółowe powiązania przy opisie poszczególnych programów tego obszaru.

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

Podstawowe przedsięwzięcia rewitalizacyjne

1. Realizacja celu C.1. *Skuteczny system przeciwdziałania przemocy w rodzinie* jest funkcjonalnie powiązana z następującymi podstawowymi przedsięwzięciami rewitalizacyjnymi:
    a. przedsięwzięciem rewitalizacyjnym dodanym do wiązki 2 – budową budynku z mieszkaniami wspomaganymi przy ul. Długiej, gdzie powstanie między innymi osiem mieszkań wspomaganych dla osób/rodzin dotkniętych problemem przemocy lub poważnym konfliktem;
    b. przedsięwzięciem nr 7 z wiązki 7 „Utworzenie Psychologicznej Poradni Rodzinnej z mieszkaniem terapeutycznym", w ramach którego przewidziano między innymi terapię rodzin, pracę ze sprawcami przemocy w ramach programu korekcyjno-edukacyjnego, mediację rodzinną i grupy wsparcia.
2. Realizacja celu C.2. *Wzmocnienie kompetencji rodzicielskich młodych rodziców* jest funkcjonalnie powiązana z podstawowym przedsięwzięciem rewitalizacyjnym nr 7 z wiązki 7 „Utworzenie Psychologicznej Poradni Rodzinnej z mieszkaniem terapeutycznym", w ramach którego przewidziano między innymi specjalistyczne poradnictwo.
3. Realizacja celu C.3. *Wsparcie dla poprawy systemu pieczy zastępczej* jest ściśle funkcjonalnie powiązana z podstawowym przedsięwzięciem rewitalizacyjnym dodanym do wiązki 2 – budową budynku z mieszkaniami wspomaganymi przy ul. Długiej, gdzie powstaną między innymi:
    a. mieszkania przeznaczone na rodzinny dom dziecka lub dla zawodowej rodziny zastępczej (dwa mieszkania, minimum 4-pokojowe, o powierzchni do około 80 – 90 m^2).
    b. mieszkania treningowe przeznaczone dla osób opuszczających pieczę zastępczą: 4 lokale mieszkalne 1-pokojowe, o powierzchni około 30 m^2 i 2 lokale mieszkalne 2-pokojowe, o powierzchni około 40 m^2.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

4. Realizacja celu C.4. *Wyrównywanie szans rodzin* może być pośrednio powiązana z podstawowym przedsięwzięciem rewitalizacyjnym nr 3 z wiązki 7 „Utworzenie Placówki Wsparcia Dziennego DOM SĄSIEDZKI".

Pozostałe dopuszczalne przedsięwzięcia rewitalizacyjne

W wiązce dodatkowych przedsięwzięć społecznych nie ma przedsięwzięć bezpośrednio powiązanych funkcjonalnie z obszarem C. Pośrednio z celem C.4. mogą być powiązane przedsięwzięcia dodatkowe 2, 5, 6, 7 i 8 z Gminnego Programu Rewitalizacji.

Cel strategiczny C.1 **Skuteczny system przeciwdziałania przemocy w rodzinie**

Program C.1.1: **Indywidualne plany pomocy osobom dotkniętym przemocą (IPP)**

- **Cel programu:**

  Wprowadzenie do stałej praktyki w Słupsku modelu pracy poprzez Indywidualne Plany Pomocy.

- **Opis programu:**

1. Standardowym postępowaniem w przypadku zainicjowania procedury Niebieskiej Karty jest wdrożenie w danej rodzinie Indywidualnego Planu Pomocy.
2. Przyjmuje się zasadę, że przynajmniej główny zrąb (zasadnicze kierunki, priorytety i główne wytyczne) każdego indywidualnego planu pomocy jest formułowanie **przez zespół interdyscyplinarny**.
   a. Najbardziej typowym rozwiązaniem jest sytuacja, gdy grupę roboczą zespół powołuje do realizacji już wstępnie naszkicowanego planu. W takich przypadkach grupa sporządza szczegółowy IPP na podstawie wstępnych wytycznych Zespołu.
   b. W przypadkach trudniejszych to zespół powinien układać cały plan, a nie tylko jego główne wytyczne.
   c. Tylko w przypadkach bardzo prostych zadanie przygotowania IPP można zlecać w całości grupie roboczej.
3. Jako ważny element pomocy w ramach IPP należy uwzględniać indywidualną asystenturę – pomoc w wykonywaniu kolejnych kroków planu. Uwzględniając fakt, że z bardzo często ofiary przemocy doznają porażenia woli, zmagają się z lękiem, mają głęboko podkopane poczucie własnej wartości, **asystentura** – polegająca czasami wręcz na „prowadzeniu za rękę" ofiary przez cały proces uwalniania danej rodziny od przemocy – **jest zasadniczym pożądanym elementem pracy z problemem przemocy w rodzinie**. To asystentura stanowi też zasadniczy element kosztów IPP.
4. Do celów corocznego planowania zadań przyjmuje się rekomendowaną liczbę IPP nie mniejszą niż 30 rocznie[20]. Przyjmuje się szacunkowy koszt jednego Indywidualnego Planu Pomocy w kwocie nie mniejszej niż 3,6 tys. zł.

- **Formy realizacji programu:**

  Wdrożenie odpowiedniej praktyki w Zespole Interdyscyplinarnym

[20] Chyba że liczba aktualnie uruchomionych Niebieskich Kart jest niższa; wówczas prowadzi się IPP dla wszystkich Kart w toku.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

- **Odpowiedzialny:**
  Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	realizacja	108 000,00 zł
2021	Realizacja	108 000,00 zł
2022	Realizacja	108 000,00 zł
2023	Realizacja	108 000,00 zł
2024	Realizacja	108 000,00 zł
2025	Realizacja	108 000,00 zł

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**
  Wskaźnik binarny: TAK-NIE (zrealizowano – nie zrealizowano)

Program C.1.2: Izolowanie sprawców zamiast kierowania ofiar do schronienia

- **Cel programu:**
  Wprowadzenie do stałej praktyki izolowania osób co do których istnieje domniemaniem że dopuściły się sprawstwa przemocy.

- **Opis programu:**

1. **Bezpiecznym miejscem schronienia dla ofiary przemocy powinien być jej własny dom**. Przewiduje się wdrożenie możliwie szeroko mechanizm doraźnego izolowania sprawców przemocy od ofiar przemocy (a nie odwrotnie!) poprzez działania prokuratorskie w toku postępowania przygotowawczego (opisane w formularzu B Niebieskiej Karty), oraz instrumenty uzyskiwane przed sądem:
   a. oddanie podejrzanego pod dozór Policji z zakazem kontaktowania się z pokrzywdzonym[21];
   b. oddanie podejrzanego pod dozór Policji zamiast zastosowania tymczasowego aresztowania, pod warunkiem że w wyznaczonym terminie opuści on lokal zajmowany wspólnie z pokrzywdzonym oraz określi miejsce swojego pobytu;
   c. nakazanie podejrzanemu czasowego opuszczenia lokalu mieszkalnego zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym — jeżeli zachodzi uzasadniona obawa, że oskarżony ponownie popełni przestępstwo z użyciem przemocy wobec tej osoby, zwłaszcza gdy popełnieniem takiego przestępstwa groził (Art. 275a. KPK).
   d. Zorganizowanie pomocy prawnej dla ofiar w uzyskiwaniu sądowych zakazów zbliżania się[22].
   e. Zorganizowanie pomocy prawnej dla ofiar w uzyskiwaniu trwałego izolowania sprawców poprzez nakaz opuszczenia lokalu w trybie art. 11a UPP[23].

[21] Zakaz taki polega na nałożeniu na podejrzanego o stosowanie przemocy w rodzinie przez Prokuratora obowiązku powstrzymywania się od kontaktowania się z osobą pokrzywdzoną. Prokurator tytułem środka zapobiegawczego w trybie art. 275 kpk można nałożyć na podejrzanego taki warunek, oddając go jednocześnie pod dozór Policji. Złamanie obowiązków nałożonych w trybie art. 275 kpk może skutkować tymczasowym aresztowane sprawcy.
[22] Zakaz kontaktowania jest nie tylko środkiem zapobiegawczym, ale także środkiem karnym (dodatkową sankcją, którą sąd może nałożyć na skazanego) i został uregulowany w kodeksie karnym. Art. 41a § 1 k.k. Przepis ten stanowi, że sąd może orzec zakaz kontaktowania się z określonymi osobami, zbliżania się do określonych osób, w razie skazania za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej lub obyczajności na szkodę małoletniego lub inne przestępstwo przeciwko wolności oraz w razie skazania za umyślne przestępstwo z użyciem przemocy, w tym zwłaszcza przemocy wobec osoby najbliższej.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

2. Nie przewiduje się organizowania ani utrzymywania ze środków miejskich specjalnego miejsca pobytu dla sprawców przemocy izolowanych od ofiar[24]. Sprawca sam winien zadbać o miejsce pobytu dla siebie. W skrajnym przypadku, osobie, której nakazano w trybie art. 275a KPK okresowo opuścić lokal mieszkalny zajmowany wspólnie z pokrzywdzonym, należy – tylko na jej wniosek – wskazywać miejsce noclegowe w istniejącej w Słupsku noclegowni dla osób bezdomnych (i pobierać opłatę za to miejsce na zasadach ogólnych).

- **Formy realizacji programu:**

  Wdrożenie odpowiedniej praktyki w Zespole Interdyscyplinarnym

- **Odpowiedzialny:**

  Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	realizacja	Program bezkosztowy

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**
  - Odsetek spraw wymagających doraźnej izolacji stron, w którym izolację te uzyskano poprzez środki zastosowane wobec sprawcy, a nie poprzez udzielenie schronienia ofierze (wartość referencyjna = 100%)

Program C.1.3: Kompetentny Zespół Interdyscyplinarny

- **Cel programu:**

  Podniesienie kompetencji Zespołu Interdyscyplinarnego.

- **Opis programu:**

  W Zespole Interdyscyplinarnym z samej istoty spotykają się specjaliści z różnych dziedzin, a ich wiedza – często bardzo specjalistyczna – powinna się efektywnie uzupełniać w procesie kompleksowego rozwiązywania problemów przemocy w rodzinie. Podobna sytuacja jest w szerszym systemie obejmującym instytucje zaangażowane w przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Potrzebne jest uwspólnianie wiedzy.Przewiduje się system szkoleń (w tym szkoleń wzajemnych) i systematycznie uzupełnianie wiedzy, szczególnie o specyfice form przemocy innych niż fizyczna i psychiczna: ekonomicznej, seksualnej, przemocy zaniedbania. Szkolenie powinno być kierowane do kadr, w tym – kadr kierowniczych oraz specjalistów współpracujących w systemie: pracowników socjalnych i asystentów rodzin, nauczycieli, wychowawców i pedagogów szkolnych, lekarzy i pielęgniarek, policjantów, kuratorów sądowych (rodzinnych i do spraw osób dorosłych), organizacji pozarządowych.

[23] Zgodnie z art. 11a ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie osoba nią dotknięta może żądać, aby sąd zobowiązał sprawcę – członka rodziny do opuszczenia mieszkania. Rozprawa powinna odbyć się w terminie miesiąca od dnia wpływu wniosku. Z kolei art. 41a § 3a. stanowi, że w razie orzeczenia nakazu okresowego opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym za przestępstwa określone w rozdziałach XXV i XXVI k.k. sąd orzeka na ten sam okres zakaz zbliżania się do pokrzywdzonego.

[24] Art. 275a Kodeksu Postępowania Karnego, §5 brzmi: „§ 5. Wydając postanowienie o nakazie okresowego opuszczenia przez oskarżonego lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym, można, na wniosek oskarżonego, wskazać mu miejsce pobytu w placówkach zapewniających miejsca noclegowe (…)". Więc po pierwsze może to być noclegownia, a po drugie wskazanie następuje tylko na wniosek oskarżonego/podejrzanego i nie jest obligatoryjne.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

- **Formy realizacji programu:**
  - Szkolenia własne;
  - Uczestnictwo w szkoleniach zewnętrznych

- **Odpowiedzialny:**
  Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	realizacja	4 000,00 zł
2021	realizacja	4 000,00 zł
2022	realizacja	4 000,00 zł
2023	realizacja	4 000,00 zł
2024	realizacja	4 000,00 zł
2025	realizacja	4 000,00 zł

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**
  - Ilość osobo-dni szkolenia

Cel strategiczny C.2 **Wzmocnienie kompetencji rodzicielskich młodych rodziców**

Program C.2.1: **Diagnoza potrzeb młodych rodziców w zakresie podnoszenia kompetencji rodzicielskich**

- **Cel programu:**
  Przygotowanie gruntu pod wzmocnienie współpracy rodziców ze szkołami.

- **Opis programu:**
  Program polega na zdiagnozowaniu potrzeb i barier w dziedzinie podnoszenia kompetencji rodzicielskich odczuwanych przez samych rodziców (wywiady).
  - Prawdopodobnie potrzebna jest oferta szkoleń prowadzonych w formie warsztatowej w niestygmatyzującym kontekście, np. „uniwersytet dla rodziców" we współpracy z Akademią Pomorską, co zweryfikuje przeprowadzone badania.
  - Badanie powinno przewidywać w próbie nadreprezentację rodziców z obszaru rewitalizacji, z uwagi na spodziewaną tam szczególną koncentrację potrzeb.
  - Planowane jest wykorzystanie dostrzeganego przez placówki edukacyjne rosnącego zainteresowania ojców udziałem w wychowaniu dzieci np. przez kampanie społeczne „jak być fajnym tatą". Jednym z celów długofalowych jest podwyższenie kompetencji rodzicielskich w zakresie rozpoznawania i przeciwdziałania zaburzeniom afektywnym, w szczególności depresji, rozpoznawania i przeciwdziałania zaburzeniom więzi oraz kształtowania prawidłowej więzi w rodzinie.

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

- **Formy realizacji programu:**

  Badawczy program jednoroczny prowadzony we współpracy z Akademią Pomorską, w oparciu o szkoły i ich kontakt z respondentami – rodzicami.

- **Odpowiedzialny:**

  Wydział Edukacji UM we współpracy z Akademią Pomorską, Psychologiczną Poradnią Rodzinną (jednostką nowo tworzoną na obszarze rewitalizacji) oraz Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną.

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	Wstępny etap: rozmowy z Akademią Pomorską	0,00 zł
2021	Program badawczy (badania jakościowe zakończone rekomendacjami dla programu podnoszenia kompetencji rodzicielskich)	30 000,00 zł

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**
  - Wskaźnik binarny (zrealizowano – nie zrealizowano).

Cel strategiczny C.3 **Wsparcie dla poprawy systemu pieczy zastępczej**

Program C.3.1: **Absolwenci pieczy zastępczej – lepiej przygotowani do życia**

- **Cel programu:**

  Wyposażenie absolwentów pieczy zastępczej w większy zasób kompetencji społecznych i umiejętności interpersonalnych, niezbędnych do dobrego funkcjonowania w samodzielnym życiu.

- **Opis programu:**

  Program polega na opracowaniu wachlarza zajęć podnoszących kompetencje społeczne i umiejętności interpersonalne, a następnie przeprowadzeniu programu dla podopiecznych pieczy zastępczej, który byłby współkształtowany przez samych podopiecznych. **Program byłby opracowany przez wykonawców programu profilaktycznego dla szkół jako jego moduł, bez dodatkowych kosztów.**

  Piecza zastępcza realizowana w placówkach opiekuńczo-wychowawczych wydaje się w miarę dobrze zaspokajać potrzeby materialno-bytowe dzieci, natomiast nie zawsze dobrze rozpoznane są ich potrzeby społeczne. W placówkach nie rozwija się w dostatecznym stopniu kompetencji obywatelskich, w tym praktyk partycypacji niezbędnych do przygotowania do samodzielnego życia. Brakuje również nacisku na rozwijanie kompetencji miękkich (asertywność, komunikowanie własnych potrzeb, integracja). Warto program dodatkowych zajęć, kursów itp. układać wspólnie z podopiecznymi, tak aby odpowiadał ich zainteresowaniom, a następnie szukać sposobów jego realizacji, zamiast przyjmować i narzucać dzieciom to, co płynie od donatorów.

  Przewidziano rozwijanie praktyk partycypacji i upodmiotowienia podopiecznych przebywających w pieczy zastępczej. Jest to kluczowe z punktu widzenia przyszłego usamodzielnienia podopiecznych.

- **Formy realizacji programu:**
  Zajęcia w placówkach i oferta dla rodzinnych form pieczy zastępczej.

- **Odpowiedzialny:**
  Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	Realizacja programu	30 000,00 zł
2021	Realizacja programu	30 000,00 zł
2022	Realizacja programu	30 000,00 zł
2023	Realizacja programu	30 000,00 zł
2024	Realizacja programu	30 000,00 zł
2025	Realizacja programu	30 000,00 zł

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**
  - Ilość podopiecznych uczestniczących corocznie w pełnym programie,

Cel strategiczny C.4 **Wyrównywanie szans rodzin**

Program C.4.1: **Wsparcie dla niepełnych rodzin wielodzietnych – pilotaż**

- **Cel programu:**
  Celem długofalowym jest wyrównanie szans rodzin w sytuacji największego obciążenia zadaniami opiekuńczo-wychowawczymi. Celem doraźnym jest rozpoznanie możliwości wsparcia.

- **Opis programu:**
  Działania w ramach programu będą obejmować:
  - dodatkowe, specjalne formy wsparcia w funkcjach opiekuńczych (ułatwiony dostęp dzieci do placówek, różnorodnych zajęć, form organizacji wolnego czasu, sportu, kultury);
  - działania na rzecz zwiększenia dostępu niepełnych rodzin wielodzietnych do miejskiej oferty usług, w tym transportu miejskiego, odpłatnych usług publicznych;
  - promowanie wśród niepełnych rodzin wielodzietnych korzystania z Karty Dużej Rodziny (która im przysługuje, o czym nie zawsze wiedzą);
  - poszukiwanie partnerów do Karty Dużej Rodziny na terenie Słupska.

- **Formy realizacji programu:**
  Przebadanie możliwości stworzenia dodatkowych ułatwień dla wielodzietnych rodzin niepełnych

- **Odpowiedzialny:**
  Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2021	I półrocze 2021 – rozpoznanie możliwości zwolnień, ulg i zniżek	program bezkosztowy

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**
  - Wskaźnik zostanie ustalony po dokonaniu rozeznania w 2020 roku co do możliwych ułatwień, zwolnień i ulg dla niepełnych rodzin wielodzietnych.

Obszar D. **Dobrostan w wieku senioralnym**

Obszar koncentracji działań D zawiera cele strategiczne związane z seniorami i problemami wieku seniorskiego. Zidentyfikowano **pięć takich celów**:

- Cel D.1. Sieć opieki nad seniorami dostosowana do potrzeb – *waga 0,25*;
- Cel D.2. Dostępność mieszkań wspomaganych i serwisowanych – *waga 0,25*;
- Cel D.3. Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego wieku starszego – *waga 0,20*;
- Cel D.4. Stale rozbudowywana oferta wsparcia dla seniorów – *waga 0,20*;
- Cel D.5. Lepsze rozpoznanie sytuacji sprawnych i aktywnych seniorów – *waga 0,10*.

Podane przy poszczególnych celach wagi liczbowe obrazują proporcje ważności poszczególnych celów w ramach obszaru i służą procesowi monitorowania postępów wdrażania Polityki Społecznej oraz oceny stopnia realizacji jej celów.

KONTEKST REWITALIZACJI: przedsięwzięcia rewitalizacyjne powiązane z Obszarem D

Poniżej wymieniono i omówiono przedsięwzięcia rewitalizacyjne przewidziane w Gminnym Programie Rewitalizacji Miasta Słupska 2017 – 2025+, powiązane merytorycznie z celami i programami tego obszaru koncentracji działań. W odniesieniu do przedsięwzięć podstawowych dodatkowo wskazano szczegółowe powiązania przy opisie poszczególnych programów tego obszaru.

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

Podstawowe przedsięwzięcia rewitalizacyjne

1. Realizacja celu D.1. *Sieć opieki nad seniorami dostosowana do potrzeb* jest funkcjonalnie powiązana z następującymi podstawowymi przedsięwzięciami rewitalizacyjnymi:
    a. przedsięwzięciem nr 5 z wiązki 7 „Rozwój usług opiekuńczych w obszarze rewitalizacji", w ramach którego przewidziano między innymi rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania seniorów i osób z niepełnosprawnościami przez MOPR,
    b. przedsięwzięciem nr 6 z wiązki 7 „Wdrożenie teleopieki wraz z niezbędną infrastrukturą towarzyszącą", w ramach którego przewidziano stworzenia na obszarze rewitalizacji kompleksowego systemu szeroko pojętych usług opiekuńczych, których potrzeba jest sygnalizowana zdalnie (w chwili sporządzania tego opracowania system wdrożono w ok. 200 mieszkaniach, docelowo planuje się ok. 500).
    c. pośrednio – z przedsięwzięciem rewitalizacyjnym dodanym do wiązki 2 – budową budynku z mieszkaniami wspomaganymi przy ul. Długiej, gdzie powstanie między innymi osiem mieszkań chronionych przeznaczonych dla samotnych seniorów niesamodzielnych;
2. Realizacja celu D.2. *Dostępność mieszkań wspomaganych i serwisowanych* jest funkcjonalnie powiązana z podstawowym przedsięwzięciem rewitalizacyjnym dodanym do wiązki 2 – budową budynku z mieszkaniami wspomaganymi przy ul. Długiej, gdzie powstanie między innymi osiem mieszkań chronionych przeznaczonych dla samotnych seniorów niesamodzielnych, a dodatkowo 4 mieszkania wspomagane dla rodzin, w skład których wchodzą osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności, nie mogące samodzielnie funkcjonować (co w pojedynczych przypadkach może dotyczyć także seniorów;

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

3. Realizacja celu D.3. *Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego wieku starszego* jest funkcjonalnie powiązana z następującymi podstawowymi przedsięwzięciami rewitalizacyjnymi:
    a. Przedsięwzięcie 1 z wiązki 7: „Centrum Współpracy Międzypokoleniowej i Streetworkingu - „Obalmy mury" (gdzie mogą być realizowane elementy profilaktyki zmian dementywnych);
    b. Przedsięwzięcie 8 z wiązki 7: „Aktywizacja seniorów i osób niepełnosprawnych" (gdzie również mogą być realizowane elementy profilaktyki demencji);
4. Realizacja celu D.4. *Stale rozbudowywana oferta wsparcia dla seniorów* jest funkcjonalnie powiązana z podstawowym przedsięwzięciem rewitalizacyjnym:
    a. przedsięwzięciem nr 5 z wiązki 7 „Rozwój usług opiekuńczych w obszarze rewitalizacji", w ramach którego przewidziano między innymi rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania seniorów i osób z niepełnosprawnościami przez MOPR, co może istotnie odciążyć opiekunów seniorów niesamodzielnych;
    b. przedsięwzięciem 9 z wiązki 7: „Akcja „Przekaż bilet opiekunowi"" (która może być elementem uzupełniającym Pakiet Opieki Wytchnieniowej);

Pozostałe dopuszczalne przedsięwzięcia rewitalizacyjne

1. Realizacja celów obszaru D. *Dobrostan w wieku senioralnym* może być ponadto funkcjonalnie powiązana z następującymi dodatkowymi przedsięwzięciami rewitalizacyjnymi z wiązki społecznej:
    a. Przedsięwzięciem 1 *Posiłek na kółkach* polegające na zorganizowaniu specjalistycznej usługi przygotowania posiłku pod indywidualne potrzeby żywieniowe, wraz z dowozem
    b. Przedsięwzięciem nr 3 *Bądź aktywny po 50-tce* (zaplanowanym przez Młodzieżowy Dom Kultury i Liceum Ogólnokształcące im. B. Krzywoustego).
    c. przedsięwzięciem nr 4 „Klub Aktywizacji Emeryta w II Liceum Ogólnokształcącym im. A. Mickiewicza w Słupsku" w związku z zaangażowaniem młodzieży w wolontariat na rzecz seniorów, co ma znaczenie profilaktyczne w obszarze profilaktyki uniwersalnej;
    d. pośrednio – z dodatkowym przedsięwzięciem nr 8 – jako formą aktywizacji mogącą mieć pośrednio znaczenie dla poprawy dobrostanu seniorów.

Cel strategiczny D.1 **Sieć opieki nad seniorami dostosowana do potrzeb**

Program D.1.1: **Rozpoznanie potrzeb w zakresie opieki nad seniorami**

- **Cel programu:**

  Rozpoznanie skali i rodzajów potrzeb w zakresie stacjonarnej i dziennej zakresie opieki nad seniorami, oraz możliwości planowego wpływania na skalę i rodzaje tych potrzeb.

- **Opis programu:**

  Zasadniczym niepokojącym elementem w zakresie stacjonarnej i dziennej zakresie opieki nad nie w pełni samodzielnymi seniorami jest nierozpoznanie skali obecnych i przyszłych potrzeb. Tymczasem wysoce prawdopodobny jest bardzo szybki wzrost zapotrzebowania na nowe miejsca organizacyjne w placówkach i formach obu typów: stacjonarnego i dziennego Prócz prawdopodobnie narastającego deficytu miejsc w obu formach usług, problemem jest także całkowity brak wyprofilowania usług w kierunku opieki nad osobami cierpiącymi na zmiany demencyjne wieku starszego i choroby otępienne.

  Program D.1.1. polega na zorganizowaniu – we współpracy z Akademią Pomorską – badań społecznych diagnozujących te potrzeby.

- Rok 2020 będzie przeznaczony na opracowanie koncepcji badań. Przewiduje się, że badanie będzie obejmowało narzędzia ilościowe i jakościowe, oraz będzie miało charakter cykliczny (będzie powtarzane co 4 lata. Losowana próba do badań powinna być warstwowana terytorialnie w taki sposób, aby udział w niej respondentów z obszaru rewitalizacji był równy lub większy od udziału mieszkańców obszaru rewitalizacji w całej populacji mieszkańców Słupska. Badanie powinno dać pogłębioną odpowiedź na pytanie o aktualny stan potrzeb, ale także – o możliwość planowego wpływania na skalę tych potrzeb, np. poprzez profilaktykę, działania przedłużające samodzielność lub podtrzymujące „samodzielność wspomaganą" seniorów.
- Rok 2021 – realizacja badania.
- Rok 2025 – powtórzenie badania

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

■ **Formy realizacji programu:**

Program badawczy realizowane we współpracy z Akademią Pomorską

■ **Odpowiedzialny:**

Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM

■ **Harmonogram i kosztorys:**

rok	zadanie	kwota
2020		0,00 zł
2021	Badanie I	30 000,00 zł
2022		0,00 zł
2023		0,00 zł
2024		0,00 zł
2025	Badanie II	30 000,00 zł

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Wskaźnik binarny: TAK – nie (zrealizowano – nie zrealizowano),

Cel strategiczny D.2 **Dostępność mieszkań wspomaganych i serwisowanych**

Program D.2.1: **Mieszkania wspomagane dla seniorów**

■ **Cel programu:**

Coroczne – począwszy od 2023 roku – szacowanie potrzeb co do uruchamiania nowych mieszkań wspomaganych i chronionych dla seniorów.

■ **Opis programu:**

Program polega na corocznym – począwszy od 2023 roku – szacowaniu potrzeb co do nowych mieszkań wspomaganych i chronionych dla seniorów i ewentualnym uzyskiwaniu odpowiedniej do potrzeb i możliwości Miasta liczby mieszkań. Ponieważ w ramach Wiązki 2 podstawowych przedsięwzięć rewitalizacyjnych GPR powstaje obecnie w Słupsku przy ul. Długiej budynek z 32 mieszkaniami specjalnego przeznaczenia, w tym ośmioma lokalami przeznaczonymi na mieszkania chronione i wspomagane dla seniorów, należy założyć, że w najbliższych latach trzeba będzie skupić się na wdrożeniu optymalnego funkcjonowania tego zasobu mieszkań. Uruchomienie nowych mieszkań

planuje się najwcześniej w 2024 roku a szacowanie potrzeb w tym zakresie jest zaplanowane na rok 2023.

- **Formy realizacji programu:**

  Działanie własne Miasta Słupska.

- **Odpowiedzialny:**

  Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie

- **Harmonogram i kosztorys:**

  Ponieważ program będzie uruchomiony w 2023 roku i zacznie się od oszacowania potrzeb, które dziś nie są znane, przyjmuje się założenie, że rozeznanie w 2023 roku wykaże potrzebę pozyskania w latach 2024 i 2025 po jednym dodatkowym mieszkaniu rocznie. Koszt remontu szacuje się na poziomie 250 000 zł, koszt roczny utrzymania mieszkania na poziomie 40800 rocznie (z czego istotną część będzie można planować jako pokrywaną przez beneficjentów; tu przyjęto, że średnio beneficjent pokryje 50% kosztów bieżących).

rok	zadanie	kwota
2023	Rozeznanie potrzeb (bezkosztowe)	0,00 zł
2024	remont i pół roku utrzymania 1 mieszkania	260 200,00 zł
2025	roczne utrzymanie 1 mieszkania + remont i pół roku utrzymania 2 mieszkania	280 600,00 zł

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**
  - Ilość mieszkań wspomaganych dla seniorów w systemie ogółem (narastająco);
  - Mieszkania udostępnione w danym roku jako odsetek mieszkań potrzebnych (według rozpoznania potrzeb).

Program D.2.2: Mieszkania serwisowane jako usługa rynkowa

- **Cel programu:**

  Współpraca z prywatnymi inwestorami na rynku wynajmu i sprzedaży mieszkań w celu uruchomienia komercyjnej usługi mieszkania serwisowanego.

- **Opis programu:**

  Mieszkanie serwisowane to odpowiednik mieszkania wspomaganego (usługi publicznej) realizowany komercyjnie przez podmioty rynkowe. Należy dążyć do porozumień z właścicielami prywatnego zasobu mieszkaniowego na wynajem w celu wytworzenia w Słupsku usługi mieszkania serwisowanego. Perspektywicznie może to prowadzić do współpracy polegającej na częściowym zakupie usług przez Miasto Słupsk a częściowym opłacaniu jej przez beneficjentów (mieszkańców lub ich rodziny).

  Po wprowadzeniu w Słupsku specjalnej strefy rewitalizacji planuje się przebadanie możliwości wykorzystywania instrumentu umowy urbanistycznej do zachęcania inwestorów prywatnych do tworzenia zasobu mieszkań serwisowanych.

  R Powiązanie z procesem Rewitalizacji

- **Formy realizacji programu:**

  Działanie własne Miasta Słupska.

- **Odpowiedzialny:**
  Wydział Zarządzania Funduszami UM we współpracy z Wydziałem Zdrowia i Spraw Społecznych UM

- **Harmonogram i kosztorys:**
  Działanie ma charakter coroczny. Przewiduje się bezkosztowy charakter programu (koszty ponosi strona prywatna, która będzie rynkowym wykonawcą odpłatnej usługi).

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**
  - Ilość mieszkań serwisowanych dla seniorów w Słupsku ogółem (narastająco);

Cel strategiczny D.3 **Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego wieku starszego**

Program D.3.1: **Aktywne starzenie się**

- **Cel programu:**
  Promowanie aktywnego starzenia się, w tym przygotowanie rodzin do wsparcia seniorów w aktywnym starzeniu się jako profilaktyka zaburzeń demencyjnych.

- **Opis programu:**
  Program będzie polegał na corocznym konkursie na działania promujące aktywność seniorów. Konkurs jest adresowany do realizatorów działań środowiskowych o charakterze długotrwałym (nie jednorazowych wydarzeń), zarówno wewnątrz środowiska seniorskiego, jak i przekraczających podziały pokoleniowe i angażujących seniorów w aktywności wspólne z innymi grupami pokoleniowymi.

- **Formy realizacji programu:**
  Konkurs na podstawie przepisów o działalności pożytku publicznego

- **Odpowiedzialny:**
  Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	Coroczny konkurs	30 000,00 zł
2021	Coroczny konkurs	30 000,00 zł
2022	Coroczny konkurs	30 000,00 zł
2023	Coroczny konkurs	30 000,00 zł
2024	Coroczny konkurs	30 000,00 zł
2025	Coroczny konkurs	30 000,00 zł

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**
  - Liczba seniorów objętych aktywizacją przez okres nie krótszy niż pół roku,

Cel strategiczny D.4 **Stale rozbudowywana oferta wsparcia dla seniorów**

Program D.4.1: **Teraz TY!**

- **Cel programu:**

  Wsparcie opiekunów osób zależnych, w tym – seniorów przeciążonych opieką nad członkami własnej rodziny w stworzeniu im możliwości odpoczynku i zadbania o siebie.

- **Opis programu:**

  Program jest adresowany do opiekunów osób zależnych (w tym niemobilnych seniorów wymagających stałej opieki). Opiekunami takimi dość często są także seniorzy.

  Program będzie miał charakter konkursu na zorganizowanie i zrealizowanie Pakietu Opieki Wytchnieniowej według założeń rybnickiego projektu o tej samej nazwie, udostępnionego w ramach programu innowacji społecznych „Sieci Wsparcia”[25].

- **Formy realizacji programu:**

  Konkurs na podstawie przepisów o działalności pożytku publicznego

- **Odpowiedzialny:**

  Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM

[25] Nieodpłatny model programu jest dostępny pod adresem http://sieciwsparcia.pl/project/pakiet-opieki-wytchnieniowej/

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska” współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	Konkurs + realizacja półroczna	15 000,00 zł
2021	Coroczny konkurs	30 000,00 zł
2022	Coroczny konkurs	30 000,00 zł
2023	Coroczny konkurs	30 000,00 zł
2024	Coroczny konkurs	30 000,00 zł
2025	Coroczny konkurs	30 000,00 zł

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**
  - Liczba opiekunów seniorów zależnych i innych osób wymagających stałej opieki, objętych Pakietem Opieki Wytchnieniowej.

Cel strategiczny D.5 **Lepsze rozpoznanie sytuacji sprawnych i aktywnych seniorów**

Sprawni i aktywni seniorzy młodsi będą w nieodległej przyszłości nie tyle beneficjentami systemu wsparcia, co raczej jego aktywnym elementem. Bez dobrze z budowanego wolontariatu seniorów wczesnych (60 – 75 lat) na rzecz seniorów dojrzałych (76-85 lat) i sędziwych (ponad 85 lat) w ciągu najbliższych 30 lat system przestanie funkcjonować z przyczyn czysto demograficznych (zabraknie wykonawców zadań).

Program D.5.1: **„Seniorzy wcześni – diagnoza potencjału i potrzeb"**

- **Cel programu:**

  Wdrożenie w ciągu sześciu lat trzech pilotaży seniorskich inicjatyw samopomocowych w oparciu o wolontariat seniorów wczesnych na rzecz starszych grup.

- **Opis programu:**

  W latach – odpowiednio – 2020, 2022 i 2024 przewiduje się uruchomienie i podtrzymywanie w aktywności) trzech kolejnych inicjatyw seniorskich opartych o wolontariat seniorów młodszych na rzecz seniorów starszych. Zadanie będzie miało charakter konkursu organizowanego co dwa lata (odpowiednio – w pierwszej połowie 2020, 2022 i 2024 roku). Zadaniem inicjatyw będzie przetestowanie form organizacyjnych seniorskiego wolontariatu opartego o samoorganizację wewnątrzśrodowiskową (a nie o wolontariat organizowany przez instytucje). Szczególnie cenne będzie przetestowanie trwałych rozwiązań organizacyjnych.

- **Formy realizacji programu:**

  Konkurs na podstawie przepisów o działalności pożytku publicznego organizowany co dwa lata.

- **Odpowiedzialny:**

  Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	Konkurs i (umowa trzyletnia)	6 000,00 zł
2021		12 000,00 zł
2022	Konkurs II (umowa trzyletnia)	18 000,00 zł
2023		24 000,00 zł
2024	Konkurs III (umowa trzyletnia)	30 000,00 zł
2025		36 000,00 zł

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**
  - Liczba seniorów aktywnie zaangażowanych w wolontariat przez co najmniej trzy miesiące,
  - Liczba seniorów – beneficjentów wsparcia przez wolontariuszy

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Obszar E. **Przeciwdziałanie ubóstwu i bezdomności**

Obszar koncentracji działań E obejmuje cele strategiczne związane z ubóstwem i bezdomnością. W jego ramach ustanowiono **dwa generalne cele**:

- Cel E.1. Przeciwdziałanie ubóstwu – *waga 0,50*;
- Cel E.2. Przeciwdziałanie bezdomności – *waga 0,50*.

Podane przy poszczególnych celach wagi liczbowe obrazują proporcje ważności poszczególnych celów w ramach obszaru i służą procesowi monitorowania postępów wdrażania Polityki Społecznej oraz oceny stopnia realizacji jej celów.

KONTEKST REWITALIZACJI: przedsięwzięcia rewitalizacyjne powiązane z Obszarem E

Poniżej wymieniono i omówiono przedsięwzięcia rewitalizacyjne przewidziane w Gminnym Programie Rewitalizacji Miasta Słupska 2017 – 2025+, powiązane merytorycznie z celami i programami tego obszaru koncentracji działań. W odniesieniu do przedsięwzięć podstawowych dodatkowo wskazano szczegółowe powiązania przy opisie poszczególnych programów tego obszaru.

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

Podstawowe przedsięwzięcia rewitalizacyjne

1. Realizacja celu E.1. *Przeciwdziałanie ubóstwu* jest funkcjonalnie powiązana – niestety, jedynie w sposób pośredni – z podstawowym przedsięwzięciem rewitalizacyjnymi nr 4 z wiązki 7 „Remont i przebudowa wnętrz kamienicy Otto Freundlicha na potrzeby utworzenia Centrum Wsparcia", w ramach którego przewidziano między innymi utworzenie na poddaszu wyremontowanej kamienicy centrum startupów pozwalającym wystartować młodym kreatywnym mieszkańcom, co może być traktowane jako elementy przełamywania zjawiska dziedziczenia ubóstwa (jednak nie - jako działanie głównego nurtu w tym przedmiocie).
2. Realizacja celu E.2. *Przeciwdziałanie bezdomności* jest funkcjonalnie powiązana z podstawowym przedsięwzięciem rewitalizacyjnym dodanym do wiązki 2 – budową budynku z mieszkaniami wspomaganymi przy ul. Długiej, gdzie powstaną między innymi cztery lokale mieszkalne (1-pokojowe, o powierzchni około 30 m^2 każdy, z przeznaczeniem na mieszkania treningowe dla osób wychodzących z bezdomności.

Pozostałe dopuszczalne przedsięwzięcia rewitalizacyjne

Przedsięwzięcia dodatkowe nr 2 „**Rytm świata – w rytmie ulicy**" może być traktowane – pod warunkiem dobrego zaplanowania i przeprowadzenia – jako wstępny element programu przełamywania wyuczonej bezradności, która jest czynnikiem utrudniającym wyjście z ubóstwa.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Cel strategiczny E.1 **Przeciwdziałanie ubóstwu**

Program E.1.1: **Wsparcie w wychodzeniu z wyuczonej bezradności**

- **Cel programu:**

  Przerwanie stanu wyuczonej bezradności poprzez dostarczenie osobom dotkniętym LHS pierwszych doświadczeń własnej sprawczości.

- **Opis programu:**

  Źródłem zespołu wyuczonej bezradności (LHS – *Learned Helplessness Syndrome*) jest zawsze osobiste długotrwałe doświadczenie braku sprawczości w sytuacji narażenia na czynniki traumatyzujące, których dana osoba nie jest w stanie uniknąć, niezależnie od tego, jakie starania by podjęła. Mechanizm utrwalania się LHS polega na tym, że osoba narażona na długotrwałą traumę oducza się prób przeciwdziałania jako nieskutecznych i kiedy potem już mogłaby zmienić swoje warunki na lepsze, nie umie zmobilizować się do tego. Zwraca się uwagę szczególnie na wpływ LHS na problemy szkolne i problemy z zatrudnieniem. Tłumaczy ono dobrze nieskuteczność niektórych działań aktywizacyjnych na rynku pracy, czy niepowodzenia szkolne dzieci dotkniętych tym zaburzeniem.

  Przeszkolenie służb socjalnych ze specyfiki LHS: uświadomienie, że LHS nie wynika z indywidualnej „postawy", czy „stylu życia", lecz jest zaburzeniem funkcjonowania psychospołecznego wynikającym z bardzo głębokiego naruszenia zasobów danej osoby;

  Oprócz oddziaływań terapeutycznych potwierdzoną skuteczność mają także działania społeczne dostarczające osobom dotkniętym LHS pierwszych indywidualnych doświadczeń sprawczości, np. w obszarze twórczości amatorskiej czy amatorskiego sportu (działania z zakresu animacji kultury i sportu). **Rekomenduje się więc upowszechnianie działań animatorskich w obszarze rewitalizacji, przy czym animatorzy muszą rozumieć, że osoby dotknięte LHS nie pojawią się same na żadnych zajęciach, że trzeba je w aktywność cierpliwie i pomysłowo wciągać.**

  R Powiązanie z procesem Rewitalizacji

  Wiara we własne siły i poczucie sprawczości jest zasobem niezastępowalnym. Odbudowywanie poczucia sprawczości u osób dotkniętych LHS jest jedynym zalecanym sposobem działania. Nie da się poczucia sprawczości niczym zastąpić, ani zredukować szkód wynikających z jego braku.

- **Formy realizacji programu:**

  Program jest przewidziany do **uruchomienia po raz pierwszy w 2022 roku.** Rok 2020 będzie czasem namysłu nad możliwą w warunkach słupskich formą jego realizacji. Wstępnie rekomendowaną formą jest wspieranie indywidualnych, liderskich przedsięwzięć kulturalnych i sportowych w środowiskach dotkniętych wyuczoną bezradnością, szczególnie na obszarze rewitalizacji.

  R Powiązanie z procesem Rewitalizacji

- **Odpowiedzialny:**

  Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM

- **Harmonogram i kosztorys:**

  Program zawieszony. Finansowanie będzie znane po opracowaniu szczegółowej koncepcji programu w II połowie 2021 roku

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

  Program zawieszony. Wskaźniki będą ustalone po opracowaniu szczegółowej koncepcji programu w II połowie 2021 roku,

Program E.1.2: Wsparcie dla osób i rodzin znajdujących się w spirali zadłużenia

- **Cel programu:**

  Przerwanie „pajęczyny problemów", jaka powstaje wokół spirali zadłużenia.

- **Opis programu:**

  Program będzie polegał na udzielaniu osobom i rodzinom w spirali zadłużenia pomocy prawnej i asystenckiej w **przejściu procedury upadłości konsumenckiej**. Jego uruchomienie jest przewidywane na 2020 rok.

- **Formy realizacji programu:**

  Uruchomienie stałych porad prawnych i upowszechnienie w systemie wiedzy o instrumencie upadłości konsumenckiej.

- **Odpowiedzialny:**

  Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie przy wsparciu Miejskiego Rzecznika Konsumentów oraz Prezydent Miasta w ramach wykonania rządowego programu nieodpłatnej pomocy prawnej.

- **Harmonogram i kosztorys:**

  Program bezkosztowy; przewiduje się dodatkowe porady prawne i pomoc w przeprowadzeniu upadłości konsumenckiej w ramach już istniejących porad prawnych, jako poszerzenie usługi oraz poprzez pomoc pracownika socjalnego.

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

  - Liczba upadłości skutecznie przeprowadzonych jako odsetek osób zgłaszających się do systemu w sytuacji niespłacalnego zadłużenia o charakterze spirali.

Program E.1.3: Wsparcie dla osób i rodzin dotkniętych ubóstwem energetycznym

- **Cel programu:**

  Wypracowanie rozwiązań – szczególnie w obszarze rewitalizacji – realnie wspierających gospodarstwa w sytuacji ubóstwa energetycznego.

  R Powiązanie z procesem Rewitalizacji

- **Opis programu:**

  W pierwszym etapie jest przewidziana szeroka diagnoza skali ubóstwa energetycznego w Słupsku (szczegółowe badanie wydatków na energię 200 rodzin). Przewiduje się je na II połowę 2020 roku, z tym, że powinno ono szczególnie uwzględniać obszar rewitalizacji, w którym należy wylosować połowę próby badania), w tym zarówno zasób wyremontowany, jak i budynki stare (można spodziewać się w nich odmiennych postaci ubóstwa energetycznego). Po określeniu skali i specyfiki problemu w drugim etapie, w latach 2021 – 2025 przewidziane jest między innymi:

- szkolenia mieszkańców z zakresu możliwych sposobów obniżania rachunków za energię i propagowanie usprawnień energooszczędnych w gospodarstwach domowych;
- ochronę przed odłączeniem energii elektrycznej poprzez zasiłki celowe dla rodzin ubogich energetycznie;
- program zamiany mieszkań uwzględniający problem ubóstwa energetycznego.
- przebadanie możliwości stosowania przez dostawców ciepła sieciowego i energii elektrycznej taryf socjalnych np. wzorem brytyjskim, gdzie zachęca się dostawców do stosowania mechanizmów wsparcia dla odbiorców słabych ekonomicznie. Dostawcy mają swobodę w wyborze mechanizmów finansowania taryfy socjalnej: stosują rabaty, upusty, zamrażają ceny i stawki opłat).

W programie należy uwzględnić także poziom instytucjonalny w zakresie szkolenia osób decyzyjnych w sprawie realizacji programów termomodernizacyjnych tak, by podejmowane przez miasto działania nie „prywatyzowały" problemu kosztów eksploatacji, obciążając np. nadmiernymi rachunkami za CO mieszkańców. W razie stwierdzenia zbyt wysokich kosztów CO należy podjąć działania zmierzające do opracowania wspólnych działań z ENGIE EC Słupsk dla zamortyzowania kosztów energii dla rodzin najbiedniejszych (jak w Zielonej Górze). Szczegółowy przebieg działań i kosztorys II etapu jest przewidziany do zaplanowania w II połowie 2021 roku.

- **Formy realizacji programu:**

  W roku 2020 – badanie sytuacji 200 wylosowanych rodzin

  Po roku 2020 – działania zaplanowane na podstawie wyników badania.

- **Odpowiedzialny:**

  Wydział Gospodarki Komunalnej i Ochrony Środowiska UM

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	Badania ilościowe (wywiad kwestionariuszowy) na próbie 200 osób	16 000,00 zł

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**
  - Wskaźnik binarny TAK - NIE,

Cel strategiczny E.2 **Przeciwdziałanie bezdomności**

Program E.2.1: **Bezpieczny nocleg dla bezdomnych kobiet**

- **Cel programu:**

  Stworzenie możliwości bezpiecznego noclegu dla bezdomnych kobiet.

- **Opis programu:**

  Program polega na zapewnieniu miejsc noclegowych dla bezdomnych kobiet przebywających w Słupsku. Miejsca powinny być dostępne począwszy od zimy 2019 – 2020.

- **Formy realizacji programu:**

  Uruchomienie schroniska na terenie Słupska lub – doraźnie – zapewnienie bezpiecznych miejsc poza Słupskiem.

- **Odpowiedzialny:**
  Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM

- **Harmonogram i kosztorys:**
  W przypadku zbyt drogiej oferty wykonawców miejscowych należy doraźnie poszukiwać oferty zamiejscowej, ale jedocześnie szukać możliwości zorganizowania usługi na miejscu w kolejnych latach. Według oszacowania roczny koszt zapewnienia noclegu bezdomnym kobietom nie powinien przekroczyć 50 tys. zł.

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	Zakontraktowanie usługi	50 000,00 zł
2021	Zakontraktowanie usługi	50 000,00 zł
2022	Zakontraktowanie usługi	50 000,00 zł
2023	Zakontraktowanie usługi	50 000,00 zł
2024	Zakontraktowanie usługi	50 000,00 zł
2025	Zakontraktowanie usługi	50 000,00 zł

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**
  - Wskaźnik binarny TAK - NIE,

Program E.2.2: Program ochrony bezdomnych przed przemocą

- **Cel programu:**
  Zapewnienie realnej ochrony osób bezdomnych przed przemocą.

- **Opis programu:**
  Osoba bezdomna co do zasady ma prawa równe z innymi obywatelami. Nie może być więc z powodu bezdomności wyproszona z lokalu miejskiego: instytucji kultury, urzędu, obiektu sportowego. Osoby bezdomne nie mogą być także bezzasadnie wypraszane z przestrzeni publicznych: parków, terenów rekreacyjnych, ławek przyulicznych, jeżeli nie naruszają regulaminów tych miejsc, przy czym ograniczeń regulaminowych nie wolno interpretować rozszerzająco z uwagi na bezdomność osoby.

  Planowane jest uruchomienie programu streetworkerskiego nastawionego na pracę z bezdomnymi w terenie (ponieważ wewnątrzśrodowiskowa przemoc jednych bezdomnych wobec drugich rozwija się przede wszystkim, gdy środowisko bezdomnych jest hermetyczne i „nikt z zewnątrz tam nie zagląda".

  Planowane jest także przeszkolenie strażników miejskich i policjantów z służb patrolowo-interwencyjnych, co do oczekiwanego standardu traktowania bezdomnych, w myśl którego zasady stosowania przemocy bezpośredniej wobec bezdomnych są identyczne jak wobec pozostałych obywateli (a nie szersze lub obwarowane elastyczniejszymi kryteriami).

- **Formy realizacji programu:**
  Streetworking oraz szkolenie służb mundurowych

- **Odpowiedzialny:**
  Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM we współpracy ze Strażą Miejską.

Harmonogram i kosztorys:

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	Szkolenie straży miejskiej	2 400,00 zł
2021	streetworking	72 000,00 zł
2022	streetworking	72 000,00 zł
2023	streetworking	72 000,00 zł
2024	streetworking	72 000,00 zł
2025	streetworking	72 000,00 zł

Wskaźniki osiągnięcia celów:

- Odsetek przeszkolonych strażników miejskich (wartość referencyjna 100%)
- Ilość osobo-dni pracy streetworkerów w terenie rocznie (wartość referencyjna: 240)

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Obszar F. **Przeciwdziałanie uzależnieniom i redukcja szkód**

Obszar koncentracji działań F obejmuje cele strategiczne związane z uzależnieniami. Zidentyfikowano **trzy takie cele**:

- Cel F.1. Niekryminalizujące metody postępowania wobec użytkowników narkotyków – *waga 0,30*;
- Cel F.2. Redukcja szkód u osób uzależnionych, niefunkcjonujących społecznie – *waga 0,60*;
- Cel F.3. Pomoc dla uzależnionych funkcjonujących społecznie – *waga 0,10*

Podane przy poszczególnych celach wagi liczbowe obrazują proporcje ważności poszczególnych celów w ramach obszaru i służą procesowi monitorowania postępów wdrażania Polityki Społecznej oraz oceny stopnia realizacji jej celów.

KONTEKST REWITALIZACJI: przedsięwzięcia rewitalizacyjne powiązane z Obszarem F

Żadne z podstawowych ani dodatkowych przedsięwzięć rewitalizacyjnych przewidzianych w GPR nie ma **bezpośredniego** powiązania funkcjonalnego z celami F.1., F.2. ani F.3.

R Powiązanie z procesem Rewitalizacji

Pośredniego powiązania funkcjonalnego z celem F.1. można dopatrywać się w przypadku podstawowego przedsięwzięcia nr 1 z wiązki 7, gdzie mowa jest o streetworkingu. Jednakże należy podkreślić, że streetworking w środowiskach osób uzależnionych, o którym mowa w programie F.2.1. *Ośrodek Pomocy Osobom Nietrzeźwym*, to streetworking specjalistyczny i organizowany odrębnie od streetworkingu, o którym mowa w przedsięwzięciu rewitalizacyjnym „Obalamy mury". Powiązanie wynika jedynie stąd, ze praca uliczna streetworkerów zawsze w praktyce przenika się z sąsiednimi obszarami problemowymi, więc należy się spodziewać współpracy i wymiany informacji pomiędzy oboma grupami streetworkerów.

Cel strategiczny F.1 **Niekryminalizujące metody postępowania wobec użytkowników narkotyków**

Stosowanie niekryminalizujących, profilaktycznych i leczniczych narzędzi wobec rekreacyjnych i regularnych użytkowników nielegalnych substancji psychoaktywnych bądź nowych substancji psychoaktywnych, jest jednym z kluczowych rozwiązań nowoczesnej polityki narkotykowej. Profilaktyka, postępowanie terapeutyczne i edukacyjno-naprawcze jest długofalowo bez porównania skuteczniejsze, niż karanie pozbawieniem wolności. W ramach celu strategicznego F1. przewiduje się poniższe programy strategiczne.

Program F.1.1: **„FreD goes net" – program realizowany we współpracy z Policją i wymiarem sprawiedliwości poprzedzony szkoleniami**

- **Cel programu:**

  Celem europejskiego programu „FreD goes net" jest uchronienie młodych ludzi przed wejściem w uzależnienie od narkotyków poprzez budowanie wśród użytkowników narkotyków świadomości ryzyka oraz odpowiedzialności za samego siebie.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

- **Opis programu:**

„FreD goes net" jest europejskim programem profilaktyki selektywnej, wdrożonym w Polsce po raz pierwszy przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii w ramach projektu międzynarodowego realizowanego latach 2007-2010.

Adresatem programu są młode osoby w wieku 14-21 lat, które używają substancji psychoaktywnych w sposób okazjonalny lub szkodliwy. Program nie jest przeznaczony dla osób uzależnionych oraz używających takich substancji jak opiaty. Program jest oparty na metodzie krótkiej interwencji profilaktycznej, prowadzony jest w formie warsztatów z wykorzystaniem metod i założeń dialogu motywującego. Celem zajęć jest podniesienie wiedzy uczestników na temat szkodliwości używania substancji psychoaktywnych oraz zachęcenie ich do oceny indywidualnego ryzyka używania substancji psychoaktywnych oraz w efekcie do zmiany postaw i zachowania – ograniczenia używania substancji lub abstynencji. Udział w programie poprzedza indywidualna rozmowa wstępna, która spełnia następujące cele:

- przekazanie potencjalnemu uczestnikowi informacji na temat treści programu i obowiązujących zasad,
- stwierdzenie czy program jest odpowiedni dla danej osoby,
- zmotywowanie młodego człowieka do uczestnictwa w programie.

Jeśli w efekcie rozmowy kwalifikacyjnej program okaże się nieodpowiedni dla danej osoby np. ze względu na uzależnienie lub niechęć do uczestnictwa, poleca się udział w innym programie.

- **Formy realizacji programu:**

- **Etap przygotowawczy:** szkolenia dla policji, sędziów i prokuratorów (m. in. w zakresie stosowania paragrafów: 62a, 72 i 73 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii) oraz rozesłanie materiałów edukacyjnych do pracowników wymiaru sprawiedliwości mających w zakresie swoich obowiązków sprawy związane z posiadaniem substancji psychoaktywnych. Szkolenie powinno – analogicznie do finansowanych z KBPN szkoleń dla wymiaru sprawiedliwości – obejmować na dwa bloki tematyczne. Obydwa bloki mają składać się z części teoretycznej oraz części warsztatowej.
    - Pierwszy blok tematyczny powinien dotyczyć zagadnień związanych z terapią uzależnień w kontekście obowiązujących przepisów prawa, roli terapeuty i oddziaływań pomocowych wobec podejrzanego/oskarżonego/podsądnego w procesie prawno-karnym.
    - Drugi blok tematyczny skupia się na zagadnieniach prawnych w zakresie omówienia specyfiki przestępstw narkotykowych oraz możliwości zastosowania alternatywnych do karania schematów postępowania przez organy procesowe – umorzenie postępowania, zebranie informacji na temat używania, zawieszenie postępowania, warunkowe umorzenie postępowania, przerwa w karze, czy warunkowe zwolnienie z odbycia reszty kary[26].
- **Etap wdrożeniowy:**
    - **Realizacja programu FreD goes net:** zadanie realizowane będzie przez Słupską policję we współpracy z wymiarem sprawiedliwości i innymi instytucjami. Program realizowany jest w formie 8-godzinnych zajęć warsztatowych poruszających następujące zagadnienia:
        - konsekwencje i zagrożenia związane z substancjami psychoaktywnymi oraz aspekty prawne,
        - wzory używania substancji, fazy uzależnienia, postawy wobec używania,
        - indywidualne czynniki ryzyka i czynniki chroniące, rozpoznawanie i ocena sytuacji ryzykownych,
        - praktyczne rady mające na celu ograniczenie używania lub abstynencję, motywowanie do zmiany,

[26] http://www.politykanarkotykowa.pl/dzialania-pspn/2017-szkolenia-dla-pracownikow-wymiaru-sprawiedliwosci-i-specjalistow-terapii/

- informacje na temat poradnictwa lokalnego lub innych form pomocy.

W Słupsku program przewidziano do Realizowany we współpracy z policją (główny realizator na zlecenie Urzędu Miejskiego) i sądem rodzinnym.

- **Działania towarzyszące:**
  - **Partyworking** – działanie z typu *outreach* w środowisku ludzi mogących używać i używających rekreacyjnie, regularnie oraz szkodliwie substancji psychoaktywnych i/lub narażonych na ryzykowne zachowania seksualne. Metoda outreach to metoda pracy poza instytucjami, polegająca na wyjściu do klienta w jego środowisku. Jest to innowacyjna metoda pracy, skoncentrowana na potrzebach klienta. Metoda outreach pozwala na bezpośrednie dotarcie do grupy podwyższonego ryzyka bądź ludzi mających już określone problemy społeczne, czyli w przypadku tego działania, do osób używających. Partyworking odbywa się na festiwalach, w klubach muzycznych oraz w miejscach gdzie gromadzą się rekreacyjni użytkownicy substancji psychoaktywnych (np. bulwary wiślane w Warszawie). W ramach partyworkingu w Słupsku zakładamy obsługę przez partyworkerów głównych klubów muzycznych, imprez muzycznych na których mogą pojawić się substancje psychoaktywne, wydarzeń okazjonalnych np. studniówki oraz we współpracy z uczelnią w akademikach.
  - **Adwokatura** osób używających substancji psychoaktywnych - działania adwokackie będą polegać na dołączeniu osób złapanych z niewielkimi ilościami substancji psychoaktywnych do katalogu osób które mogą otrzymać bezpłatną pomoc prawną w Słupsku.

■ **Odpowiedzialny:**

- Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM – jako organizator etapu szkoleń i zleceniodawca programu FreD goes net,
- Komenda Miejskiej Policji w Słupsku – jako partner realizujący program FreD goes net.
- Podmiot zewnętrzny wyłoniony w konkursie, realizujący partyworking i wsparcie prawne.

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	[Przygotowanie do realizacji programu, odpowiednie szkolenia + szkolenie dla sędziów i prokuratorów oraz rozesłanie materiałów edukacyjnych + Adwokatura]	50 000
2021	[1. Fred goes net – 40 tysięcy, 2. Partyworking – około 20 tysięcy 3. Adwokatura – w ramach istniejącego programu (bezkosztowo)	60 000
2022	[1. Fred goes net – 40 tysięcy, 2. Partyworking – około 20 tysięcy 3. Adwokatura – w ramach istniejącego programu (bezkosztowo) 4. szkolenie dla sędziów i prokuratorów oraz rozesłanie materiałów edukacyjnych)]	75 000
2023	[1. Fred goes net – 40 tysięcy, 2. Partyworking – około 20 tysięcy 3. Adwokatura – w ramach istniejącego programu (bezkosztowo)	60 000
2024	[1. Fred goes net – 40 tysięcy, 2. Partyworking – około 20 tysięcy 3. Adwokatura – w ramach istniejącego programu (bezkosztowo) 4. szkolenie dla sędziów i prokuratorów oraz rozesłanie materiałów edukacyjnych)]	75 000
2025	[1. Fred goes net – 40 tysięcy, 2. Partyworking – około 20 tysięcy 3. Adwokatura – w ramach istniejącego programu (bezkosztowo)	60 000

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Liczba osób uczestniczących w programie *FreD goes net*,

- Ilość wydarzeń z udziałem partyworkerów,
- Ilość materiałów edukacyjnych rozdanych pracownikom policji oraz wymiaru sprawiedliwości.

Program F.1.2: CANDIS – program realizowany we współpracy z podmiotami leczniczymi zajmującymi się zdrowiem psychicznym

- **Cel programu:**

Celem programu jest objęcie młodych ludzi (powyżej 16 lat) – użytkowników konopi – oddziaływaniem terapeutycznym ukierunkowanym na całkowite zaprzestanie lub ograniczenie używania konopi, pozostawanie w abstynencji przy zastosowaniu działań profilaktycznych zapobiegających nawrotom, oraz nauczenie się adekwatnego i skutecznego rozwiązywania problemów psychologicznych i społecznych.

- **Opis programu:**

Ze względu na rozpowszechnienie w Słupsku używania marihuany przez młodzież wprowadza się programu CANDIS. Program CANDIS to indywidualny, krótkoterminowy program terapeutyczny dla osób mających problemy z powodu używania marihuany lub haszyszu. W programie mogą uczestniczyć osoby powyżej 16 roku życia, które chciałyby ograniczyć lub zrezygnować z używania przetworów konopi. Program obejmuje z reguły 10 sesji trwających 90 min. każda, które realizowane są w ciągu od 2 do 3 miesięcy i mają charakter indywidualnych rozmów z terapeutą.

Program CANDIS jest wdrażany w Polsce przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii we współpracy z Centralnym Instytutem Zdrowia Psychicznego Uniwersytetu Heidelberga w Mannheim i Uniwersytetem Technicznym w Dreźnie.

- **Formy realizacji programu:**

Program obejmuje z reguły 10 sesji trwających 90 min. każda, które realizowane są w ciągu od 2 do 3 miesięcy i mają charakter indywidualnych rozmów z terapeutą. Terapia jest bezpłatna.

- **Odpowiedzialny:**
  - Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM – jako zlecający,
  - Podmiot wyłoniony w postępowaniu – jako partner realizujący.

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	Realizacja programu Candis	30 000
2021	Realizacja programu Candis	30 000
2022	Realizacja programu Candis	30 000
2023	Realizacja programu Candis	30 000
2024	Realizacja programu Candis	30 000
2025	Realizacja programu Candis	30 000

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**
  - Corocznie - liczba osób uczestniczących w programie CANDIS,

Cel strategiczny F.2 **Redukcja szkód u osób uzależnionych, niefunkcjonujących społecznie**

Program F.2.1: **Ośrodek Pomocy Osobom Nietrzeźwym**

- **Cel programu:**

Celem programu jest prowadzenie w Słupsku Ośrodka Pomocy Osobom Nietrzeźwym (OPON): świetlicy całodziennej z dodatkowymi funkcjami. Ośrodek ma przede wszystkim pomagać osobom nietrzeźwym pozbawionym dachu nad głową. Główną funkcją ośrodka będzie świetlica całodzienna z dodatkowymi programami redukcji szkód i wsparcia, działająca na zasadach *wet house* (z tolerowaniem umiarkowanej nietrzeźwości). Drugą funkcją realizowaną odrębnie w tym samym obiekcie i w tych samych ramach organizacyjnych jest ogrzewalnia dla osób bezdomnych z funkcją noclegu.

Opis programu:

Ośrodek Pomocy Osobom Nietrzeźwym adresuje swoje usługi przede wszystkim do osób bezdomnych, które nie mogą zachować trzeźwości. W ramach OPON będzie także utrzymana funkcja izby wytrzeźwień dotychczas realizowana przez SORPA.

Podstawowe funkcje OPON to połączenie – pod jednym dachem i w ramach jednego projektu adresowanego do tego samego kręgu osób – dwóch odrębnie finansowanych stacjonarnych usług, które łączy to, że jest w nich tolerowana umiarkowana nietrzeźwość klientów pod warunkiem nieagresywnego zachowania. Te dwie funkcje to:

- Funkcja **całodziennej świetlicy dla osób używających alkoholu**, czynnej od 8:00 do 20:00; dla tej funkcji będzie można zapewnić finansowanie w całości z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż alkoholu. Przewiduje się model *wet house*. W świetlicy powinien funkcjonować odrębnie punkt poradnictwa z dyżurami specjalistów. Świetlica powinna być też bazą działań dla streetworkerów i peerworkerów pracujących z klientami usług.
- Funkcja **ogrzewalni/noclegowni z tolerowaniem umiarkowanej nietrzeźwości**, czynnej od 20:00 do 8:00[27]. Szacuje się, że jest potrzebnych 35 miejsc organizacyjnych o minimalnym standardzie (materac, dwa koce) utrzymanych w gotowości,. Zakłada się zapewnienie możliwość umycia się i przebrania, uprania odzieży. Przewiduje się minimalną odpłatność nieobowiązkową.

Dodatkową funkcją realizowaną w ramach OPON będzie:

- Funkcja **izby wytrzeźwień** realizowana dotychczas w SORPA: co najmniej 5 miejsc organizacyjnych utrzymanych całodobowo w gotowości dla osób przywiezionych przez policję do wytrzeźwienia z możliwością zastosowania przymusowego pobytu i zapewnieniem całodobowej opieki lekarza.

Formy realizacji programu:

1. Świetlica dzienna typu *wet house* z funkcjami dodatkowymi, a w szczególności:
   - dyżury pracownika socjalnego,
   - dyżury doradcy zawodowego,
   - dyżur prawnika udzielającego porad prawnych,
   - program reintegracji stwarzający możliwość zarobkowania w podstawowym zakresie,

[27] Należy brać pod uwagę, że utworzenie ogrzewalni w OPON spowoduje przeniesienie się do niej dotychczasowych klientów istniejącej ogrzewalni z uwagi na bardziej sprzyjający regulamin nowej placówki (możliwość spania). Toteż należy brać pod uwagę zlikwidowanie dotychczasowej ogrzewalni i przeniesienie dofinansowania do OPON.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

- usługi typu *case managment*[28].

Ponadto w świetlicy OPON przewiduje się pracę metodą *Peer Work* („pracy z równymi sobie”[29]), polegającą na tym, że wybrani użytkownicy z osobistym doświadczeniem bezdomności i alkoholizmu będą pracować ze środowiskiem osób bezdomnych nie mogących zachować trzeźwości . Model *Peer Work* należy do sprawdzonych strategii oddziaływań z zakresu ograniczania szkód zdrowotnych i społecznie zwiększających także zasięg oddziaływań dzięki dobremu rozeznaniu peerworkerów w środowisku.

2. Ogrzewalnia z funkcją noclegu dla osób bezdomnych nie mogących zachować trzeźwości. W ogrzewalni przewiduje się następujące usługi:

   - udzielanie noclegu o minimalnym standardzie (materac, dwa koce) w godzinach od 20:00 do 8:00 (35 miejsc organizacyjnych utrzymanych w gotowości, w tym 5 miejsc „interwencyjnych”).
   - zapewnienie możliwość umycia się, uprania lub wymiany odzieży, dezynfekcji i odwszawiania.
   - Interwencyjnego nieodpłatnego wydawania nieznacznych ilości pożywienia.

   Za usługi noclegowni przewiduje się minimalną, dobrowolną odpłatność.

3. Zakłada się odrębne zachowanie funkcji izby wytrzeźwień realizowanej dotychczas w SORPA: co najmniej 5 miejsc organizacyjnych utrzymanych całodobowo w gotowości dla osób przywiezionych przez policję z możliwością zastosowania przymusowego pobytu i zapewnieniem całodobowej opieki lekarza.

Odpowiedzialny:

Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM

Harmonogram i kosztorys:

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	---	1 733 978
2021	Prowadzenie OPON	1 800 000
2022	Prowadzenie OPON	1 800 000
2023	Prowadzenie OPON	1 800 000
2024	Prowadzenie OPON	1 800 000
2025	Prowadzenie OPON	1 800 000

Zakłada się aktywność OPON w zakresie zdobywania zewnętrznych środków na dodatkowe działania.

Wskaźniki osiągnięcia celów:

- Liczba klientów świetlicy (ogółem rocznie oraz średnia ilość dobowa)
- Liczba faktycznych noclegów w ogrzewalni (ogółem rocznie oraz średnia ilość dobowa),
- Liczba załatwionych spraw w formule *case managment*,
- Liczba pozostałych usług (np. doraźnej pomocy medycznej, porad prawnych, porad doradcy zawodowego itp.),
- Liczba osobo-godzin pracy peerworkerów.

Ponadto w ramach zadanie „stworzenie modelu…” zakłada się opracowanie dla pracy OPON systemu monitorującego zawierającego dokładniejszy system wskaźników monitorowania i oceny jego pracy.

[28] *Case management* („zarządzanie przypadkiem”) to pomoc udzielana klientowi, nakierowana na rozwiązanie jego konkretnego problemu (np. wymagającego załatwiania spraw urzędowych), przy czym klient jest aktywnie zaangażowany w rozwiązywanie swoich problemów.
[29] Istotą metody *peerworkingu* (peer work) jest to, z osobami doświadczającymi problemu uzależnienia i bezdomności pracują osoby „takie jak oni”, o podobnym doświadczeniu życiowym: użytkownicy substancji psychoaktywnych będący w procesie pokonywania swoich problemów. Dzięki osobistym doświadczeniom podobnym do doświadczeń klientów, peerworkerzy są często wiarygodniejsi i skuteczniejsi od pracowników etatowych a ponadto dzięki dobremu rozeznaniu docelowego środowiska wnoszą w projekt możliwość skutecznego docierania do nowych klientów, dotychczas nieobjętych oddziaływaniami.

Program F.2.2: **Program reintegracyjny**

- **Cel programu:**

Celem programu jest integracja społeczna osób głęboko wykluczonych, w tym w szczególności bezdomnych uzależnionych na etapie ich przygotowań do wyjścia z bezdomności.

Opis programu:

Integracja społeczna osób uzależnionych (zwłaszcza bezdomnych mieszkających w ogrzewalni z funkcją noclegu ale także noclegowni i mieszkaniach treningowych) to proces przygotowywania ich do samodzielnego zarobkowania na swoje utrzymanie poprzez nabycie odpowiednich umiejętności i kompetencji. Przewiduje się stworzenie grupy osób wychodzących z bezdomności i przejmujących kontrolę nad swoim nałogiem, które kształciłyby się w zawodach budowlanych i tworzyłyby grupę budowlano-remontową, np. w formule Centrum Integracji Społecznej (CIS).

Opracowanie modelu programu, w którym mieszkańcy ogrzewalni/noclegowni OPON oraz mieszkań treningowych mogliby doszkolić się i rozpocząć pracę w zawodach budowlanych, w szczególności w zakresie prac remontowych, powinno być powiązane z zadaniami remontowymi w komunalnym zasobie mieszkaniowym, w szczególności na obszarze rewitalizacji. Docelowym stanem jest możliwość remontowania przez uczestników programu mieszkań, w których następnie sami zamieszkają.

Formy realizacji programu:

1. Przeszkolenie instruktorów zawodów budowlanych do pracy z uczestnikami programu;
2. Utworzenie grupy reintegracyjnej, np. w formie CIS;
3. Praca grupy przy zadaniach remontowych według bieżących potrzeb.

Odpowiedzialny:

Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM

Harmonogram i kosztorys:

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	---	---
2021	---	---
2022	Przeszkolenie instruktorów, stworzenie modelu, powołanie grupy	50 000,00 zł
2023	Szkolenie i praca uczestników grupy reintegracyjnej	100 000,00 zł
2024	Szkolenie i praca uczestników grupy reintegracyjnej	100 000,00 zł
2025	Szkolenie i praca uczestników grupy reintegracyjnej	100 000,00 zł

Zakłada się aktywność w zakresie zdobywania zewnętrznych środków.

Wskaźniki osiągnięcia celów:

- Liczba uczestników grupy, którzy aktualnie reintegrują się,
- Liczba osób, które pomyślnie ukończyły program (uzyskując pracę na rynku);
- Wartość pomyślnie ukończonych zadań remontowych i budowlanych.

Ponadto w ramach zadanie „stworzenie modelu…" zakłada się opracowanie dla programu systemu monitorującego zawierającego dokładniejszy system wskaźników monitorowania i oceny jego pracy.

Cel strategiczny F.3 **Pomoc dla uzależnionych funkcjonujących społecznie**

Program F.3.1: **Wczesne rozpoznanie – krótka interwencja**

- **Cel programu:**

  Objęcie osób uzależnionych, ale nadal prawidłowo funkcjonujących społecznie, wczesnym rozpoznaniem uzależnienia i krótką interwencją lekarsko-poradniczą zgodnie ze standardami WHO.

- **Opis programu:**

  Program ten w całości jest oparty na rekomendacjach PARPA na rok 2018. PARPA szacuje, że populacja osób pijących ryzykownie i szkodliwie jest aż cztery razy większa niż populacja osób uzależnionych od alkoholu i stanowi ok. 10% dorosłych mieszkańców Polski, a więc w odniesieniu do Słupska mówimy o populacji rzędu 9 tysięcy osób. Podstawową rekomendacją co do działań wobec tych osób (pijących ryzykownie lub szkodliwie, ale nadal poprawnie funkcjonujących społecznie) jest **wdrażanie do podstawowej opieki zdrowotnej programów wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji (WRKI)**. W związku z tym, że część zgłoszeń osób z tej grupy do podstawowej opieki zdrowotnej dotyczy dolegliwości, które nie wystąpiłyby w ogóle, gdyby nie ryzykowne picie, WHO opracowała dla lekarzy pierwszego kontaktu prosty test przesiewowy oraz model krótkiej interwencji w przypadku rozpoznania nadużywania przez pacjenta alkoholu. Interwencja w przypadku osoby pijącej szkodliwie lub ryzykownie polega na podjęciu ustrukturyzowanej rozmowy, mającej na celu zmotywowanie pacjenta do ograniczenia picia do poziomu obniżającego ryzyko szkód i nauczenie go sposobów skutecznego ograniczania picia, a w przypadku osoby z podejrzeniem uzależnienia polega na skierowaniu do placówki odwykowej. **Program jest przewidziany do realizacji od 2022 roku.**

- **Formy realizacji programu:**

  Oto zalecane przez PARPA i przyjęte w tym programie formy działań:

  - Finansowanie szkoleń dla personelu medycznego w obszarze WRKI: lekarzy i pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej. Program szkolenia, lista lekarzy–edukatorów oraz procedura pozyskiwania punktów edukacyjnych są umieszczone na stronie internetowej *www.wyhamujwpore.pl*.
  - Zakup materiałów edukacyjnych, zarówno dla personelu medycznego i pacjentów.
  - Finansowanie wdrażania programów WRKI do praktyki klinicznej.

  W Słupsku program ruszy od 2020 r i będzie miał skalę testową: obejmie ograniczoną liczbę lekarzy w okresie 2 lat (2020 – 2021). Po tym okresie zostanie przeprowadzona ewaluacja i podjęta decyzja o dalszych działaniach.

- **Odpowiedzialny:**

  Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2022	Testowa realizacja programu	8 000,00 zł
2023	Testowa realizacja programu	8 000,00 zł

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

  - Ilość interwencji.

Obszar G. **Wsparcie osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin**

Obszar koncentracji działań G obejmuje cele strategiczne związane z niepełnosprawnością. Zidentyfikowano **trzy takie cele**:

- Cel G.1. Mieszkania wspomagane i chronione dla osób z niepełnosprawnościami – *waga 0,40*;
- Cel G.2. Wsparcie rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnością – *waga 0,40*;
- Cel G.3. Pełniejsza integracja osób z niepełnosprawnością – *waga 0,20*.

Podane przy poszczególnych celach wagi liczbowe obrazują proporcje ważności poszczególnych celów w ramach obszaru i służą procesowi monitorowania postępów wdrażania Polityki Społecznej oraz oceny stopnia realizacji jej celów.

KONTEKST REWITALIZACJI: przedsięwzięcia rewitalizacyjne powiązane z Obszarem G

Poniżej wymieniono i omówiono przedsięwzięcia rewitalizacyjne przewidziane w Gminnym Programie Rewitalizacji Miasta Słupska 2017 – 2025+, powiązane merytorycznie z celami i programami tego obszaru koncentracji działań. W odniesieniu do przedsięwzięć podstawowych dodatkowo wskazano szczegółowe powiązania przy opisie poszczególnych programów tego obszaru.

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

Podstawowe przedsięwzięcia rewitalizacyjne

1. Realizacja celu G.1 *Mieszkania wspomagane i chronione dla osób z niepełnosprawnościami* jest funkcjonalnie powiązana z podstawowym przedsięwzięciem rewitalizacyjnym dodanym do wiązki 2 – budową budynku z mieszkaniami wspomaganymi przy ul. Długiej, gdzie powstaną między innymi cztery mieszkania wspomagane dla rodzin, w skład których wchodzą osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności, nie mogące samodzielnie funkcjonować;
2. Realizacja celu G.2. *Wsparcie rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnością* jest funkcjonalnie powiązana z następującymi podstawowymi przedsięwzięciami rewitalizacyjnymi:
    a. przedsięwzięciem nr 5 z wiązki 7 „Rozwój usług opiekuńczych w obszarze rewitalizacji", w ramach którego przewidziano między innymi rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania przez MOPR,
    b. przedsięwzięciem nr 6 z wiązki 7 „Wdrożenie teleopieki wraz z niezbędną infrastrukturą towarzyszącą", w ramach którego przewidziano stworzenia na obszarze rewitalizacji kompleksowego systemu szeroko pojętych usług opiekuńczych, których potrzeba jest sygnalizowana zdalnie.
    c. pośrednio: z przedsięwzięciem nr 9: *Akcja „Przekaż bilet opiekunowi"*.
3. Realizacja celu G.3. *Pełniejsza integracja osób z niepełnosprawnością* jest funkcjonalnie powiązana z następującymi podstawowymi przedsięwzięciami rewitalizacyjnymi:
    a. Przedsięwzięciem nr 1 z wiązki 7: *Centrum Współpracy Międzypokoleniowej i Streetworkingu - „Obalmy mury"*;
    b. Przedsięwzięciem nr 8 „Aktywizacja seniorów i osób niepełno-sprawnych"

Pozostałe dopuszczalne przedsięwzięcia rewitalizacyjne

Cel G.3. Pełniejsza integracja osób z niepełnosprawnością. Może być ponadto realizowany w ramach dodatkowych przedsięwzięć rewitalizacyjnych: 2 *Rytm świata – w rytmie ulicy*, 6 *Festyny rodzinne przy Szkole Podsta-*

wowej nr 9 w Słupsku i 8: *Cykl letnich koncertów i działań perfotmatywno-teatralnych, festiwale bardów, piosenki autorskiej*.

Cel strategiczny G.1 Mieszkania wspomagane i chronione dla osób z niepełnosprawnościami

Cel G.1. będzie osiągany poprzez coroczną ocenę potrzeb w zakresie mieszkań wspomaganych lub chronionych (zależnie od stopnia niepełnosprawności i potrzeb opieki i wsparcia) dla osób z niepełnosprawnościami, w tym – z niepełnosprawnością intelektualną, i wnioskowanie o wydzielenie odpowiedniej liczby mieszkań z zasobu komunalnego. Coroczna diagnoza potrzeb i tworzenie planów dostosowawczo-remontowych dla poszczególnych mieszkań, po dwóch latach pozwoli sformułować zasady stałego programu pozyskiwania lokali mieszkalnych na funkcję mieszkania wspomaganego.

W chwili uchwalania niniejszej polityki **programu takiego nie formułuje się**; Lata 2020 i 2021 będą latami rozpoznawania sytuacji i zbierania danych. W tym czasie lokale będą pozyskiwane na podstawie rozeznania z lat ubiegłych. Wdrożenie stałego programu przewiduje się od 2021 roku.

Cel strategiczny G.2 Wsparcie rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnością

Program G.2.1: Opracowanie koncepcji Centrum Wsparcia i Opieki

- **Cel programu:**

  Celem programu jest przygotowanie koncepcji i planu wdrożeniowego Centrum Wsparcia i Opieki – placówki łączącej dwie formy instytucjonalnego wsparcia dla rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnością:

  - hostel zapewniający opiekę wytchnieniową dla osób sprawujących stałą opiekę nad niesamodzielnymi osobami z niepełnosprawnością, oraz
  - dzienne centrum aktywności dla osób z niepełnosprawnością intelektualną.
  - pakiet działań adresowanych do opiekunów osób z niepełnosprawnościami.[30]

- **Opis programu:**

  Centrum Wsparcia i Opieki jest przewidywane do usytuowania na obszarze rewitalizacji i będzie stanowiło realizację zapisanego w Gminnym Programie Rewitalizacji kierunku: „Tworzenie miejsc okresowego pobytu zapewniających dzienne i całodobowe usługi aktywizacyjne, opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze", jaki zapisano w GPR w ramach Celu Strategicznego 1. *Integracja i spójność społeczna,* i celu operacyjnego 1.1. *Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu*.

  R Powiązanie z procesem Rewitalizacji

  Istotnym działaniem wspierającym rodziny i opiekunów osób z niepełnosprawnościami byłoby zapewnienie im **opieki wytchnieniowej** – placówki, w której osoba z niepełnosprawnością wymagająca całodobowej opieki mogłaby spędzać kilkudniowe pobyty umożliwiające wytchnienie opiekunom. Miejsca takie byłyby wykorzystywane w sytuacjach losowych (np. cho-

[30] Rozwiązanie bazujące na innowacji „pakiet opieki wytchnieniowej" wypracowanej w Rybniku i udostępnianej bezpłatnie w ramach programu Sieci Wsparcia: http://sieciwsparcia.pl/project/pakiet-opieki-wytchnieniowej

roby opiekuna) lub po prostu w celu stworzenia opiekunowi możliwości krótkiego wypoczynku.

Ważne także byłoby stworzenie na obszarze rewitalizacji dla dzieci, młodzieży i osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną, z niepełnosprawnością sprzężoną, nie objętych rehabilitacją w placówkach istniejących ani w miejscu zamieszkania, **dziennego centrum aktywności** które zapewniałoby opiekę, terapię i rehabilitację w różnych formach.

Program polega na wypracowaniu koncepcji utworzenia obu tych form wsparcia dla rodzin osób z niepełnosprawnościami (przy czym brane pod uwagę byłoby także utworzenie obu form organizacyjnych w ramach jednego projektu prowadzonego przez jeden podmiot). Do końca 2020 roku powstałaby koncepcja realizacji obu form, a rok 2021 byłby rokiem przygotowania realizacji tej koncepcji.

- **Formy realizacji programu:**

  Praca nad koncepcją we współpracy z organizacjami i środowiskami rodzin osób z niepełnosprawnościami.

- **Odpowiedzialny:**

  Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM

- **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	Przygotowanie koncepcji działania Centrum i zarysu programu funkcjonalno-użytkowego	12 000,00 zł
2021	Przygotowanie projektu budowlanego i kosztorysu (założenie – remont, koszt wstępnie prognozowany)	90 000,00 zł

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**
  - Wskaźnik binarny TAK – NIE (zrealizowano – nie zrealizowano),

Cel strategiczny G.3 **Pełniejsza integracja osób z niepełnosprawnością**

Program G.3.1: **Rozpoznanie potrzeb osób z niepełnosprawnościami w zakresie integracji**

- **Cel programu:**

  Celem programu jest zdiagnozowanie w i połowie 2020 roku – poprzez konsultacje z właściwymi środowiskami – pilnych potrzeb w zakresie integracji osób z niepełnosprawnościami.

- **Opis programu:**

  Program polega na **zorganizowaniu konsultacji, których wynikiem byłaby uzgodniona Karta Potrzeb**, stanowiąca wytyczną dla przyszłych programów miasta Słupska, w tym aktualizacji dokumentu: *Kierunki działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami w Słupsku na lata 2016-2020.*

  Do przedyskutowania rekomenduje się w szczególności:

- potrzebę działań podnoszących poziom bezpieczeństwa przestrzennego osób z niepełnosprawnościami (zgodnie ze standardem projektowania uniwersalnego), likwidowanie barier architektonicznych i zagrożeń wynikających z ruchu drogowego.
- sferze oddziaływań miękkich – potrzebę organizowania kampanii społecznych przełamujących stereotypy związane z niepełnosprawnością, w tym – promocji osiągnięć słupszczan z niepełnosprawnościami.
- w zakresie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością – kwestę rozwijania przedsiębiorczości socjalnej, wzorując się na przykładach dobrej praktyki z innych miast.
- Propozycję stworzenie w obszarze rewitalizacji kawiarni lub bistro, w którym zatrudnienie wspomagane znalazłyby osoby z niepełnosprawnościami.
- Propozycję rozwoju przedsiębiorczości społecznej dla osób z niepełnosprawnością intelektualną i wieloraką, zmierzający docelowo do utworzenia Zakładu Aktywności Zawodowej.
- Propozycje szkoleń dla służb i pracowników sfery publicznej w zakresie kontaktu z osobami z niepełnosprawnością.

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

- **Formy realizacji programu:**

  Konsultacje społeczne

- **Odpowiedzialny:**

  Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM.

- **Harmonogram i kosztorys:**

  Program bezkosztowy.

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

  - Wskaźnik binarny TAK – NIE. (czy wypracowano Kartę Potrzeb)

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

Obszar H. **Wsparcie i integracja cudzoziemców**

Obszar koncentracji działań H obejmuje cele strategiczne dotyczące cudzoziemców i ich sytuacji. Zidentyfikowano **dwa takie cele**:

- Cel H.1. Wsparcie dla procesów integracji cudzoziemców – *waga 0,70*;
- Cel H.2. Ochrona cudzoziemców przed nadużyciami pracodawców – *waga 0,30*.

Podane przy poszczególnych celach wagi liczbowe obrazują proporcje ważności poszczególnych celów w ramach obszaru i służą procesowi monitorowania postępów wdrażania Polityki Społecznej oraz oceny stopnia realizacji jej celów.

KONTEKST REWITALIZACJI: przedsięwzięcia rewitalizacyjne powiązane z Obszarem H

Żadne z podstawowych ani dodatkowych przedsięwzięć rewitalizacyjnych nie jest adresowane do cudzoziemców jako głównej grupy docelowej. Cudzoziemcy już zintegrowani ze społecznością lokalną mogą uczestniczyć w odpowiednich przedsięwzięciach, jeśli należą do danej grupy beneficjentów: są seniorami, osobami z niepełnosprawnością, rodzinami przeżywającymi trudności itd. Jednak wśród przedsięwzięć rewitalizacyjnych nie ma zaplanowanych przedsięwzięć wspierających proces integracji cudzoziemców. Tę sferę muszą wypełnić programy niniejszego obszaru polityki społecznej.

R
Powiązanie z procesem Rewitalizacji

Cel strategiczny H.1 **Wsparcie dla procesów integracji cudzoziemców**

Program H.1.1: **Wsparcie samoorganizacji i poprawa obsługi**

- **Cel programu:**
  Lepsza integracja cudzoziemców mieszkających w Słupsku.

- **Opis programu:**
  Program obejmuje wsparcie dla inicjatyw samoorganizacji środowisk cudzoziemskich, w tym dla stowarzyszania się, oraz poprawę jakości obsługi cudzoziemców w instytucjach miasta Słupska. Przewiduje się w szczególności

  - Organizowanie szkoleń dla pracowników urzędu miasta i miejskich jednostek organizacyjnych z zakresu obsługi cudzoziemców i praw cudzoziemców. Długofalowo – zatrudnianie w instytucjach osób z kompetencjami językowymi ułatwiającymi komunikację z obcokrajowcami, lub podnoszenie kompetencji językowych osób tam już zatrudnionych.
  - Rozwijanie partnerskiej współpracy z lokalnymi organizacjami pozarządowymi zaangażowanymi w działalność na rzecz cudzoziemców, oraz wspieranie ich przedsięwzięć w tym zakresie. W szczególności chodzi o doradztwo i pomoc w kwestiach urzędowo-rejestracyjnych inicjatyw stowarzyszeniowych samych cudzoziemców. Zorganizowany partner będący reprezentantem środowiska cudzoziemców bardzo ułatwi wdrażanie innych rozwiązań.
  - Zorganizowanie przeszkolenia z podstaw prawa dotyczącego cudzoziemców dla osób z linii pierwszego kontaktu z cudzoziemcami i cudzoziemkami.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna | Rzeczpospolita Polska | Słupsk | Unia Europejska Fundusz Spójności

- Planowany rozwiązaniem jest także stworzenie świetlicy edukacyjno-integracyjnej dla dzieci, która oferowałaby korepetycje i kurs języka polskiego, szczególnie dla dzieci, ale w razie potrzeby także dla osób dorosłych.
- W odniesieniu do wsparcia edukacyjnego dzieci cudzoziemskich słabo komunikujących się po polsku, modelem działania będą *asystenci edukacji romskiej*: osoby z kręgu danej kultury i języka, jednak znające płynni język polski i wyedukowane na tyle, aby pomagać sprawnie w nauce dzieci. Należy zbadać potrzeby w tym zakresie i być może zatrudnić na etacie miejskim asystenta lub asystentów edukacji ukraińskiej.
- Planowane jest poradnictwo prawne dla cudzoziemców pracujących i mieszkających w Słupsku. W jego ramach zostaną podjęte starania o zorganizowanie raz w miesiącu dyżuru prawnika wyspecjalizowanego w problemach prawnych dotyczących cudzoziemców.
- W odniesieniu do osób w procedurze uchodźczej planowane jest opracowanie i wdrożenie programu preintegracyjnego poprzedzającego Indywidualny Program Integracji, który byłby realizowany w okresie ich oczekiwania na decyzję o przyznaniu statusu uchodźcy. W związku z tym przewiduje się powołanie w strukturze MOPR łącznika d.s. uchodźców, którzy monitorowaliby sytuację osób pozostających w procedurze uchodźczej i współpracował z organizacjami pozarządowymi działającymi na tym polu.
-

- **Formy realizacji programu:**
  - Szkolenia pracowników instytucji miejskich,
  - Pomoc w rejestracji stowarzyszeń cudzoziemców.
  - Zorganizowanie świetlicy.
  - Zorganizowanie przeszkolenia z podstaw prawa dotyczącego cudzoziemców dla osób z linii pierwszego kontaktu z cudzoziemcami i cudzoziemkami.
  - Dyżury wyspecjalizowanego prawnika raz w miesiącu.

- **Odpowiedzialny:**

  Prezydent Miasta Słupska

- **Harmonogram i kosztorys:**

  Kosztorys zostanie opracowany w 2020 roku po uzgodnieniu szczegółowego planu i harmonogramu działań.

- **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

  Wskaźniki zostaną przyjęte do końca 2020 roku po uzgodnieniu szczegółowego planu i harmonogramu działań.

Cel strategiczny H.2 **Ochrona cudzoziemców przed nadużyciami pracodawców**

Program H.2.1: **Ochrona przez handlem ludźmi**

- **Cel programu:**

  Ograniczenie nielegalnych praktyk wobec cudzoziemców przebywających w Słupsku.

- **Opis programu:**

Ochrona przed handlem ludźmi jest jednym z zadań pomocy społecznej i podstawą do udzielenia indywidualnego wsparcia. O ile nie stwierdziliśmy w Słupsku przypadków handlu ludźmi związanych z usługami seksualnymi, o tyle prawdopodobnie występuje handel związany z pracą niewolniczą. W czasie badań udokumentowaliśmy sytuację pracowników z Azji (Nepalczyków), wobec których pracodawca stosuje proceder mający wszystkie cechy pracy niewolniczej, będącej jedną z form handlu ludźmi.

Definicja handlu ludźmi zawarta w art. 2 dyrektywy 2011/36/UE:

„(Przez handel ludźmi rozumie się):

1. Werbowanie, transport, przekazywanie, przechowywanie lub przyjmowanie osób, w tym wymiana lub przekazanie kontroli nad tymi osobami, z zastosowanie groźby lub przemocy bądź innych form przymusu, uprowadzenia, oszustwa, podstępu, poprzez nadużycie uprawnień lub wykorzystanie sytuacji bezbronności, lub też wręczenie lub przyjęcie płatności lub korzyści dla uzyskania zgody osoby sprawującej kontrolę nad inną osobą, w celu wyzysku.
2. Sytuacja bezbronności zachodzi wówczas, gdy dana osoba nie ma innego – realnego lub możliwego do zaakceptowania – wyboru niż poddanie się nadużyciu.
3. Wyzysk obejmuje, w szczególności, wyzyskanie innych osób do prostytucji lub innych form wykorzystywania seksualnego, przymusową pracę lub służbę, w tym żebractwo, niewolnictwo lub praktyki podobne do niewolnictwa, zniewolenie, wyzyskiwanie do działalności przestępczej lub usunięcie organów.
4. Zgoda ofiary handlu ludźmi na wyzysk, niezależnie od tego, czy zamierzony lub rzeczywisty, nie ma znaczenia, jeżeli posłużono się którymkolwiek ze środków określonych w ust. 1.
5. Jeśli zachowanie określone w ust. 1 dotyczy dziecka, stanowi ono przestępstwo handlu ludźmi, nawet jeśli nie posłużono się żadnym ze środków wymienionych w ust. 1”.

Planowane jest:

- nawiązanie współpracy z Krajowym Centrum Interwencyjno-Konsultacyjne dla Ofiar Handlu Ludźmi w Warszawie i we współpracy z KCIK opracowanie koncepcji lokalnych działań zapobiegających handlowi ludźmi, w tym pracy niewolniczej w Słupsku.
- Wybranie w konkursie organizacji pozarządowej, która ze środków dotacji miejskiej zorganizowałaby pomoc tłumacza, poradnictwo prawne, oraz pełniła rolę organizacji strażniczej (samo obserwowanie praktyk pracodawców może znacznie ograniczyć proceder wykorzystywania pracy niewolniczej).
- Rekomendowane jest nadawanie honorowego logo PRACODAWCA/PRACODAWCZYNI FAIR PLAY pracodawcom zatrudniającym cudzoziemców/cudzoziemki, którzy wykażą się niestosowaniem zabronionych praktyk i uzyskają rekomendację organizacji strażniczej.
- Przewidywane jest podjęcie dialogu z Radą Kobiet i zainteresowanymi organizacjami pozarządowymi w celu wypracowania działań w zakresie pozostałych problemów handlu ludźmi, w szczególności związanego ze zmuszaniem do świadczenia usług seksualnych i działalności przestępczej, oraz wsparcia ofiar takich działań. Wynikiem tego dialogu powinien być ewentualny nowy program wdrożony od 2021 roku.

- **Formy realizacji programu:**
  - Opracowanie koncepcji we współpracy z KCIKdOHL’, przeprowadzenie konkursu,

- Opracowanie i wdrożenie programu Pracodawca Fair Play.

■ **Odpowiedzialny:**

Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych UM we współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie, Powiatowym Urzędem Pracy i Radą Kobiet.

■ **Harmonogram i kosztorys:**

Rok budżetowy:	Etap realizacji programu:	Wkład budżetu miasta:
2020	Oszacowane koszty realizacji programu:	6 000,00 zł
2021	Oszacowane koszty realizacji programu:	6 000,00 zł
2022	Oszacowane koszty realizacji programu:	6 000,00 zł
2023	Oszacowane koszty realizacji programu:	6 000,00 zł
2024	Oszacowane koszty realizacji programu:	6 000,00 zł
2025	Oszacowane koszty realizacji programu:	6 000,00 zł

■ **Wskaźniki osiągnięcia celów:**

- Wskaźnik zostanie opracowany po stworzeniu koncepcji we współpracy z KCIKdOHL

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

4. Wdrażanie Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+

Objaśnienie:

Niniejsza część dokumentu opisuje koncepcję wdrażania Polityki Społecznej Miasta Słupska 2025+. Rozdział ten ma w całości charakter narzędziowy (definiuje instrumentarium wdrażania polityki społecznej). Należy co do zasady przyjąć, że opisane poniżej rozwiązania i narzędzia będą stopniowo udoskonalane w miarę zdobywania praktycznych doświadczeń przy wdrażaniu Polityki. W szczególności należy pamiętać, że istota Polityki Społecznej jest zapisana w jej misji i strukturze celów strategicznych, a część narzędziowa służy jedynie sprawnemu wdrażaniu misji i celów. Ilekroć którekolwiek rozwiązanie zawarte w tej części okaże się w tym zakresie niesprawne, lub zostaną opracowane nowe lepsze narzędzia w danym zakresie, należy rozwiązanie gorsze niezwłocznie zastąpić rozwiązaniem lepszym. Takie działanie nie wymaga zmiany niniejszego dokumentu i jest nadal uważane za jego realizację, zgodną z zasadą elastyczności zarządzania strategicznego.

4.1. Struktura zarządzania

Polityka Społeczna SŁUPSK 2025+ ma czterostopniową strukturę zarządzania w systemie koordynatorskim:

1. koordynowanie **całości** Polityki Społecznej,
2. koordynowanie poszczególnych **obszarów** koncentracji działań,
3. koordynowanie poszczególnych **celów** strategicznych
4. koordynowanie poszczególnych **programów** strategicznych.

System koordynatorski działa następująco:

1. Koordynatorzy niższego szczebla polegają koordynatorowi szczebla bezpośrednio wyższego w następującym zakresie:
    a. uzgadniania generalnych ustaleń dotyczących obszaru (celu, programu), którym zarządzają, o ile te ustalenia dotyczą elementów synergii z obszarami (celami, programami) sąsiednimi,
    b. składania raportów monitoringowych i udostępniania danych o rezultatach swych działań dla celów ewaluacji;
    c. koordynator szczebla wyższego wnioskuje też o powołanie i odwołanie koordynatora szczebla bezpośrednio niższego.
2. Koordynatorzy wyższych szczebli dokładają starań aby pozostawić podległym im koordynatorom szczebla bezpośrednio niższego daleko idącą autonomię w całym zakresie zarządzania powierzonym im obszarem (celem, programem), który dotyczy decyzji wewnętrznych, nie wchodzących w interakcję z obszarami (celami, programami) sąsiednimi.
3. Prezydent Miasta powołuje zarządzeniem koordynatorów: całej Polityki, poszczególnych obszarów i celów. Prezydent może umocować indywidualnie poszczególnych koordynatorów do powoływania z jego upoważnienia koordynatorów szczebla bezpośrednio niższego.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

- Koordynator Polityki Społecznej odpowiada przed Prezydentem za całość realizacji niniejszej Polityki społecznej, w szczególności:
    - kieruje pracą koordynatorów obszarów,
    - raz do roku przygotowuje dla Prezydenta Miasta sprawozdanie z realizacji Polityki społecznej,
    - przewodniczy spotkaniom Rady Konsultacyjnej Polityki Społecznej.
- W uzasadnionych przypadkach Koordynator Polityki Społecznej może wnioskować do Prezydenta Miasta o zarządzenie aktualizacji Polityki przed upływem normalnego terminu jej obowiązywania.
- Z chwilą powołania każdy koordynator odpowiada za realizację Polityki społecznej:
    - bezpośrednio za pomyślną realizację powierzonego mu obszaru (celu, programu),
    - pośrednio – za realizację misji Polityki w zakresie, w jakim zarządzany przez niego obszar (cel, program) tę misję realizuje.
    - analogicznie koordynator programu odpowiada pośrednio za pomyślną realizację całego celu, a koordynator celu – za pomyślną realizację całego obszaru, w ramach którego obaj działają.
- Koordynator szczebla wyższego dba o synergię pomiędzy obszarami (celami, programami) zarządzanymi przez koordynatorów szczebla bezpośrednio niższego. W tym celu organizuje on współpracę i wymianę informacji pomiędzy podległymi mu koordynatorami oraz ustala zasady tej współpracy i wymiany. W szczególności zalecaną formą współpracy są cykliczne bezpośrednie spotkania koordynatorów.
- W toku realizacji Polityki nie będą tworzone nowe ani likwidowane dotychczasowe obszary koncentracji działań ani cele strategiczne; ich struktura jest stała w całym okresie realizacji Polityki.
- Natomiast w toku realizacji Polityki mogą być tworzone, przekształcane, łączone, dzielone, lub zamykane programy strategiczne.

4.2. System wskaźników monitorowania postępów i oceny stopnia zrealizowania Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+

4.2.1. Na czym polega system wskaźników?

4.2.1.1. Monitorowanie a ocena – dwa równoległe procesy

Realizację niniejszej Polityki Społecznej ocenia się w dwóch równoległych procesach:

1. w procesie **monitorowania postępów wdrażania** Polityki Społecznej,
2. w procesie **oceny (ewaluacji) stopnia osiągnięcia celów** Polityki Społecznej.

Pierwszy z tych procesów – monitorowanie – polega na obserwowaniu w czasie rzeczywistym, czy Polityka Społeczna jest wdrażana zgodnie z przyjętym harmonogramem, czy we właściwych terminach są realizowane poszczególne jej elementy i wydatkowane zaplanowane środki. Monitorowanie odpowiada na pytanie, **CZY działania zostały zrealizowane** zgodnie z planem i służy bieżącemu zarządzaniu procesem realizacji Polityki.

Drugi z procesów – ocena (lub ewaluacja) – polega na corocznym ocenianiu, w jakim stopniu w ciągu danego roku osiągnięto zaplanowane na ten rok cele Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+. Ewaluacja (ocena) odpowiada na pytanie, **JAK działania zostały zrealizowane,** co dzięki nim zostało osiągnięte. Ewaluacja służy zarządzaniu strategicznemu: utrzymywaniu lub korygowaniu przyjętych celów, lub uznawaniu ich za osiągnięte i wyznaczaniu w ich miejsce nowych celów.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

4.2.1.2. Wskaźniki a wagi liczbowe

W całym systemie monitorowania i oceny niniejszej Polityki Społecznej przyjmuje się, że **wskaźniki obu procesów są procentowe**, przez co rozumie się, że:

1. W przypadku monitorowania – wskaźnik wyraża **odsetek zrealizowanych zadań w stosunku do planu**, przy czym wartość referencyjna (oczekiwana) wynosi zawsze 100%;
2. W przypadku oceny – wskaźnik wyraża **stopień osiągnięcia zaplanowanego celu**, przy czym wartość referencyjna (oczekiwana) wynosi zawsze 100%;

UWAGA: Ze względów przeliczeniowych w przypadku osiągnięcia realnych wskaźników wyższych od referencyjnych (czyli – przekroczenia założeń), w procesie monitorowania albo oceny bieżącego okresu zaokrągla się wynik w dół do 100% (nie może on być wyższy niż 100%), natomiast uwzględnia się przekroczenie założeń opisowo i dolicza się je do wyników okresu następnego.

PRZYKŁAD 1.: Zaplanowany program wykonano w całości w terminie i wszystkie założone cele zostały osiągnięte. Wskaźnik monitorujący wyniósł więc 100%, a wskaźnik oceny – także 100%.

PRZYKŁAD 2.: Zrealizowano roczny program badawczy nastawiony na rozpoznanie potrzeb trzech grup seniorów. Zostały w terminach wykonane wszystkie działania przewidziane w opisie przedsięwzięcia. W *Sprawozdaniu z realizacji zadań* koordynator programu wpisuje **wskaźnik monitorujący 100%** (co oznacza, że czynności zostały wykonane w całości). Jednak w wyniku badań udało się zadowalająco rozpoznać potrzeby tylko dwóch z trzech grup seniorów, a potrzeby trzeciej rozpoznano tylko w niewielkim stopniu. Koordynator **ocenia stopień osiągnięcia celów na 80%** (bo 67% osiągnięto bez wątpliwości w dwóch skutecznie przebadanych grupach, zaś odsetek uzyskanej wiedzy w trzeciej grupie koordynator ocenił na dodatkowe 13%). Wskaźnik monitorujący wyniósł więc 100%, a wskaźnik oceny – 80%.

PRZYKŁAD 3.: Zaplanowany program polegał na przekształceniu organizacyjnym, wprowadzonym zarządzeniem Prezydenta Miasta, które należało poprzedzić szeregiem czynności przygotowawczych. Założone czynności przygotowawcze wykonano w 95% i w zaplanowanych terminach. Jednak nie udało się przygotować na czas projektu zarządzenia prezydenta i końcowe przekształcenie jest odsunięte w czasie. Zaplanowany wskaźnik oceny był wskaźnikiem binarnym (TAK-NIE). Więc wskaźnik monitorujący wyniósł 95% (taki odsetek działań już wykonano), a wskaźnik oceny – 0% (nie osiągnięto celu, jakim było przekształcenie).

4.2.1.3. Wagi liczbowe i zasada przeliczania

Obszarom koncentracji działań, celom strategicznym w ramach obszarów i programom w ramach celów są przypisane wagi liczbowe (liczby ułamkowe symbolizujące ważność danego elementu w ramach całości, na którą składa się on wraz z innymi elementami). Wagi programów w ramach celu, wagi celów w ramach obszaru oraz wagi obszarów w ramach całej Polityki Społecznej zawsze sumują się do jedności. Wagi obszarów i celów ustalono przy opisach tych elementów. Natomiast wagi programów strategicznych w ramach celów przyjmuje się co do zasady jako równe, a więc wynoszące 1 dla sytuacji gdy w ramach celu wyznaczono tylko 1 program, 0,5, gdy wyznaczono 2 programy, 0,33, gdy wyznaczono 3 programy, 0,25 gdy wyznaczono 4 programy itd. Koordynator celu może rozdzielić wagi programów inaczej na wniosek koordynatora danego programu lub z własnej inicjatywy. **Wagi służą zbiorczemu przeliczaniu wskaźników monitorujących i wskaźników oceny**.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

PRZYKŁAD 4.: Koordynator celu, na który składają się trzy programy opisane w przykładach 1-3 powyżej, otrzymał trzy sprawozdania z następującymi wskaźnikami:

1. Program I: monitorowanie 100%, ocena 100%,
2. Program II: monitorowanie 100%, ocena 80%,
3. Program III: monitorowanie 95%, ocena 0%.

Wagi trzech programów są równe i wynoszą 0,33. Koordynator oblicza zbiorcze wskaźniki dla całego celu:

1. Monitorowanie: 0,33 × 100% + 0,33 × 100% + 0,33 × 95% = 98,3%
2. Ocena: 0,33 × 100% + 0,33 × 80% + 0,33 × 0% = 60,0%

Koordynator celu publikuje wniosek: w ramach tego celu strategicznego zadania poszczególnych programów wykonano w 98,3%, ale cel strategiczny osiągnięto tylko w 60%.

PRZYKŁAD 5.: Koordynator obszaru, na który składają się cztery cele strategiczne (w tym cel opisany w przykładzie 4 powyżej), otrzymał od koordynatorów celów cztery sprawozdania z następującymi wskaźnikami:

1. Cel strategiczny i (waga 0,20): monitorowanie 100%, ocena 100%,
2. Cel strategiczny II (waga 0,35): monitorowanie 98,3%, ocena 60%,
3. Cel strategiczny III (waga 0,35): monitorowanie 100%, ocena 90%,
4. Cel strategiczny IV (waga 0,10): monitorowanie 80%, ocena 65%,

Wagi poszczególnych celów są podane. Koordynator oblicza zbiorcze wskaźniki dla całego obszaru:

1. Monitorowanie: 0,2 × 100% + 0,35 × 98,3% + 0,35 × 100% + 0,1 × 80% = 97,4%
2. Ocena: 0,2 × 100% + 0,35 × 60% + 0,35 × 90% + 0,1 × 80% = 65% = 79,0%

Koordynator obszaru publikuje wniosek: w ramach tego obszaru koncentracji działań zadania wykonano w 97,4%, a cele strategiczne osiągnięto w 79%.

4.2.2. Monitorowanie postępów wdrażania Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+

Przez monitorowanie (monitoring) rozumie się tutaj śledzenie terminowości realizacji poszczególnych komponentów Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+ w celu możliwie szybkiego reagowania korygującego w przypadku opóźnień lub problemów z wykonaniem któregoś z zaplanowanych zadań. Przez „postępy wdrażania" rozumie się tu stopniowe realizowanie zgodnie z planem zadań zaplanowanych do realizacji w poszczególnych latach. **Monitorowanie nie zawiera elementów oceny jakości działań** (tym zajmuje się odrębny proces ewaluacji)**.**

W ramach monitorowania postępów wdrażania Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+:

- Częścią systemu monitorowania jest wzór **sprawozdania z realizacji zadań** dla podmiotów zaangażowanych w jej realizację, który stanowi załącznik do niniejszej Polityki Społecznej Słupsk 2025+. Sprawozdanie składają dwa rodzaje podmiotów:
    - obowiązkowo – podmioty wykonujące zadania Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+ w ramach jej systemu opisanego w niniejszym dokumencie; podmioty te posługują się wskaźnikami wskazanymi przy poszczególnych programach wyrażając ich osiągnięcie procentowo, przy czym wartość referencyjna wynosi 100% (sprawozdania z realizacji zadań – formularz A).

- dobrowolnie – podmioty realizujące zadania własne, które w ich ocenie są zbieżne z celami Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+; podmioty te posługują się – do wyboru – wskaźnikiem faktycznej liczby beneficjentów końcowych (wartość referencyjna: 100% liczby zaplanowanej) lub przy braku możliwości użycia tego wskaźnika, wskaźnikiem opisowym wybranym przez siebie (sprawozdania z realizacji zadań – formularz B).

- koordynatorzy niższego szczebla przekazują informacje i formularze *sprawozdania z realizacji zadań* koordynatorowi szczebla bezpośrednio wyższego, według harmonogramu przez niego ustalonego, z poszanowaniem zasady, że obowiązki związane z monitoringiem nie powinny zakłócać działalności podstawowej.
- Monitorowanie realizacji zadań na poziomie całej Polityki odbywa się w cyklu rocznym. Raport z realizacji Polityki Społecznej w danym roku sporządza Koordynator Polityki Społecznej.
- Koordynator wyższego szczebla może w każdym czasie kierować do koordynatorów szczebla bezpośrednio niższego zapytanie o aktualne procentowe zaawansowanie realizacji zadań na dany rok sprawozdawczy. Procentowe zaawansowanie realizacji zadań koordynator niższego szczebla ocenia subiektywnie na podstawie zdroworozsądkowego oszacowania bieżącej sytuacji wdrażania, biorąc pod uwagę przykładowo: czasochłonność, pracochłonność, kosztochłonność lub złożoność realizacyjną poszczególnych czynności. Ocena procentowa zaawansowania jest na tym etapie subiektywną oceną odpowiedzialnego koordynatora.
- W uzasadnionych przypadkach koordynator wyższego szczebla może nie zgodzić się z oceną procentowego zaawansowania realizacji sformułowaną przez koordynatora szczebla niższego i zaproponować własną ocenę, zaznaczając to w opisowej części sprawozdania (uwagach).

4.2.3. Ocena stopnia osiągania celów Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+

4.2.3.1. Jak rozumieć ocenę?

Przez ocenę (ewaluację) rozumie się tutaj cykliczne, coroczne **szacowanie stopnia osiągnięcia zaplanowanych celów** Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+ w roku zakończonym**.** Szacuje się przy tym odrębnie cele każdego roku (traktując je jako 100%) i odrębnie postęp w osiąganiu celów całej Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+ w ciągu 6 lat narastająco.

Generalną zasadą oceny jest wieloletniość działań Polityki Społecznej i założenie kumulowania się efektów działań przeprowadzonych w kolejnych latach. Toteż kluczową zasadę niniejszej procedury oceny można sformułować następująco:

Należy dążyć do dokonywania oceny możliwie szczerej, pokazującej także to, czego zrealizować lub osiągnąć się nie udało. Wskaźnik niższy od 100% nie jest powodem do wstydu, ale dowodem na to, że ocena jest dokonywana uczciwie i przesłanką do zintensyfikowania działań w danym obszarze w latach kolejnych.

4.2.3.2. Szacowanie i wyliczanie wskaźników oceny

Wskaźniki oceny wylicza się w następujący sposób:

- Koordynator programu strategicznego raportując osiągnięcie celów tego programu, dokonuje tej oceny szacując ją metodą przez siebie przyjętą i zaakceptowaną przez koordynatora szczebla wyższego, a stopień osiągnięcia celów wyraża procentowo i dodatkowo uzasadnia ocenę krótkim opisem jakościowym. Metoda musi być zgodna z poniższymi zasadami.

- Podstawą wstępnej oceny mogą być wskaźniki ilościowe **produktu** (bezpośrednie, fizyczne miary zrealizowanych działań, np. kwota wydatkowanych środków, ilość beneficjentów końcowych jako odsetek zaplanowanej liczby beneficjentów itp. Jednak ostatecznie powinny być one uzupełnione refleksją nad faktycznie osiągniętymi **rezultatami** (bezpośrednimi korzyściami dla beneficjentów możliwymi do ocenienia w chwili zakończenia programu) i **oddziaływaniami** (skutkami odroczonymi i rozproszonymi, jakich można się spodziewać obserwując realizację danego programu). Ostateczna ocena powinna się opierać właśnie o rezultaty i oddziaływania.
- Koordynatorzy celów przeliczają wskaźniki z realizacji programów składających się na dany cel, uwzględniając ich wagi przeliczeniowe i dokonując przeliczeń metodą opisaną powyżej dla monitorowania, wyłącznie na podstawie formularzy A i dołączają jakościowe sprawozdanie ze złożonych formularzy B. Koordynatorzy obszarów przeliczają wskaźniki z realizacji celów w ramach danego obszaru na tej samej zasadzie uwzględniając wagi przeliczeniowe poszczególnych celów.
- Koordynator Polityki Społecznej na podstawie zebranych sprawozdań z realizacji zadań Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+ dokonuje rocznej ewaluacji stopnia osiągnięcia celów Polityki w formie syntetycznego Raportu. Na poziomie raportu zbiorczego z oceny stopnia osiągnięcia celów całej Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+ uwzględnia się wagi liczbowe poszczególnych obszarów strategicznych.
- Na koniec 2022 r. jest przewidziana **ewaluacja etapowa**, sumujące wyniki ewaluacji rocznych sporządzanych w latach 2020 – 22. Wyniki ewaluacji etapowej będą przesłanką do ewentualnej aktualizacji Polityki.
- Na koniec 2025 r. jest przewidziana **ewaluacja końcowa**, sumujące wyniki ewaluacji rocznych z lat 2023 – 25 oraz podsumowująca cały okres realizacji Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+.

4.2.4. Finansowanie zadań polityki społecznej

4.2.4.1. Finansowanie Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+ obszarami (A – H)

Poniższe tabele (od 5 do 12) przedstawiają zestawienia kosztów realizacji programów w ramach każdego z ośmiu obszarów koncentracji działań Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+.

Tabela 5. Finasowanie programów obszaru A

Rok:	A.1.				A.2.		A.3.	A.4.	razem A
	A.1.1.	A.1.2.	A.1.3.	A.1.4.	A.2.1.	A.2.2.	A.3.1.	A.4.1.	
2019	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł
2020	- zł	- zł	100 000 zł	- zł	- zł	111 600 zł	- zł	- zł	861 600 zł
2021	- zł	- zł	150 000 zł	- zł	- zł	87 600 zł	650 000 zł	- zł	287 600 zł
2022	- zł	- zł	150 000 zł	- zł	- zł	87 600 zł	- zł	- zł	237 600 zł
2023	- zł	- zł	150 000 zł	- zł	- zł	87 600 zł	- zł	- zł	237 600 zł
2024	- zł	- zł	150 000 zł	- zł	- zł	87 600 zł	- zł	- zł	237 600 zł
2025	- zł	- zł	150 000 zł	- zł	- zł	87 600 zł	- zł	- zł	237 600 zł
RAZEM:	**- zł**	**- zł**	**850 000 zł**	**- zł**	**- zł**	**549 600 zł**	**650 000 zł**	**- zł**	**2 049 600 zł**

Tabela 6. Finasowanie programów obszaru B

Rok:	B.1.	B.2.	B.3.	razem B
	B.1.1.	B.2.1.	B.3.1.	

2019	- zł	- zł	- zł	- zł
2020	120 000 zł	- zł	12 000 zł	132 000 zł
2021	185 000 zł	8 000 zł	18 000 zł	211 000 zł
2022	250 000 zł	- zł	- zł	250 000 zł
2023	250 000 zł	8 000 zł	- zł	258 000 zł
2024	250 000 zł	- zł	- zł	250 000 zł
2025	250 000 zł	8 000 zł	- zł	258 000 zł
RAZEM:	**1 305 000 zł**	**24 000 zł**	**30 000 zł**	**1 359 000 zł**

Tabela 7. Finasowanie programów obszaru C

	C.1.			**C.2.**	**C.3.**	**C.4.**	**razem C**
Rok:	C.1.1.	C.1.2.	C.1.3.	C.2.1.	C.3.1.	C.4.1.	
2019	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł
2020	108 000 zł	- zł	4 000 zł	- zł	30 000 zł	- zł	142 000 zł
2021	108 000 zł	- zł	4 000 zł	30 000 zł	30 000 zł	- zł	172 000 zł
2022	108 000 zł	- zł	4 000 zł	- zł	30 000 zł	- zł	142 000 zł
2023	108 000 zł	- zł	4 000 zł	- zł	30 000 zł	- zł	142 000 zł
2024	108 000 zł	- zł	4 000 zł	- zł	30 000 zł	- zł	142 000 zł
2025	108 000 zł	- zł	4 000 zł	- zł	30 000 zł	- zł	142 000 zł
RAZEM:	**648 000 zł**	**- zł**	**24 000 zł**	**30 000 zł**	**180 000 zł**	**- zł**	**882 000 zł**

Tabela 8. Finasowanie programów obszaru D

	D.1.	**D2**		**D.3.**	**D.4.**	**D.5.**	**razem D**
Rok:	D.1.1.	D.2.1.	D.2.2.	D.3.1.	D.4.1.	D.5.1.	
2019	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł
2020	- zł	- zł	- zł	30 000 zł	15 000 zł	6 000 zł	51 000 zł
2021	30 000 zł	- zł	- zł	30 000 zł	30 000 zł	12 000 zł	102 000 zł
2022	- zł	- zł	- zł	30 000 zł	30 000 zł	18 000 zł	78 000 zł
2023	- zł	- zł	- zł	30 000 zł	30 000 zł	24 000 zł	84 000 zł
2024	- zł	260 200 zł	- zł	30 000 zł	30 000 zł	30 000 zł	350 200 zł
2025	30 000 zł	280 600 zł	- zł	30 000 zł	30 000 zł	36 000 zł	406 600 zł
RAZEM:	**60 000 zł**	**540 800 zł**	**- zł**	**180 000 zł**	**165 000 zł**	**126 000 zł**	**1 071 800 zł**

Tabela 9. Finasowanie programów obszaru E

	E.1.			**E.2.**		**razem E**
Rok:	E.1.1.	E.1.2.	E.1.3.	E.2.1.	E.2.2.	
2019	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł
2020	- zł	- zł	16 000 zł	50 000 zł	2 400 zł	68 400 zł
2021	- zł	- zł	- zł	50 000 zł	72 000 zł	122 000 zł
2022	- zł	- zł	- zł	50 000 zł	72 000 zł	122 000 zł
2023	- zł	- zł	- zł	50 000 zł	72 000 zł	122 000 zł
2024	- zł	- zł	- zł	50 000 zł	72 000 zł	122 000 zł
2025	- zł	- zł	- zł	50 000 zł	72 000 zł	122 000 zł
RAZEM:	**- zł**	**- zł**	**16 000 zł**	**300 000 zł**	**362 400 zł**	**678 400 zł**

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

Fundusze Europejskie Pomoc Techniczna · Rzeczpospolita Polska · Słupsk · Unia Europejska Fundusz Spójności

Tabela 10. Finasowanie programów obszaru F

Rok:	F.1.		F2		F.3.	razem F
	F.1.1.	F.1.2.	F.2.1.	F.2.2.	F.3.1.	
2019	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł
2020	50 000 zł	30 000 zł	- zł	1 733 978 zł	- zł	1 813 978 zł
2021	60 000 zł	30 000 zł	800 000 zł	1 800 000 zł	- zł	1 890 000 zł
2022	75 000 zł	30 000 zł	800 000 zł	1 800 000 zł	8 000 zł	1 963 000 zł
2023	60 000 zł	30 000 zł	800 000 zł	1 800 000 zł	8 000 zł	1 998 000 zł
2024	75 000 zł	30 000 zł	800 000 zł	1 800 000 zł	- zł	2 005 000 zł
2025	60 000 zł	30 000 zł	800 000 zł	1 800 000 zł	- zł	1 990 000 zł
RAZEM:	**380 000 zł**	**180 000 zł**	**4 600 000 zł**	**10 733 978 zł**	**16 000 zł**	**11 659 978 zł**

Tabela 11. Finasowanie programów obszaru G

Rok:	G.1.	G.2.	G.3.	razem G
	G.1.1.	G.2.1.	G.3.1.	
2019	- zł	- zł	- zł	- zł
2020	- zł	12 000 zł	- zł	12 000 zł
2021	- zł	90 000 zł	- zł	90 000 zł
2022	- zł	- zł	- zł	- zł
2023	- zł	- zł	- zł	- zł
2024	- zł	- zł	- zł	- zł
2025	- zł	- zł	- zł	- zł
RAZEM:	**- zł**	**102 000 zł**	**- zł**	**102 000 zł**

Tabela 12. Finasowanie programów obszaru H

Rok:	H.1.	H2	razem H
	H.1.1.	H.2.1.	
2019	- zł	- zł	- zł
2020	- zł	6 000 zł	6 000 zł
2021	- zł	6 000 zł	6 000 zł
2022	- zł	6 000 zł	6 000 zł
2023	- zł	6 000 zł	6 000 zł
2024	- zł	6 000 zł	6 000 zł
2025	- zł	6 000 zł	6 000 zł
RAZEM:	**- zł**	**36 000 zł**	**36 000 zł**

4.2.4.2. Zsumowane finasowanie programów Polityki Społecznej SŁUPSK 2025+

Zbiorcze zestawienie finansowania całej Polityki Społecznej, a więc zaplanowane koszty realizacji programów polityki społecznej w ośmiu obszarach w rozbiciu na lata przedstawia poniższa tabela.

Tabela 13: Finansowanie zadań Polityk Społecznej SŁUPSK 2025+ w poszczególnych latach

rok	Obszar A	Obszar B	Obszar C	Obszar D	Obszar E	Obszar F	Obszar G	Obszar H	OGÓŁEM:
2019	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł	- zł
2020	861 600 zł	132 000 zł	142 000 zł	51 000 zł	68 400 zł	1 813 978 zł	12 000 zł	6 000 zł	**3 086 978 zł**
2021	237 600 zł	211 000 zł	172 000 zł	102 000 zł	122 000 zł	1 890 000 zł	90 000 zł	6 000 zł	**2 830 600 zł**
2022	237 600 zł	250 000 zł	142 000 zł	78 000 zł	122 000 zł	1 963 000 zł	- zł	6 000 zł	**2 798 600 zł**
2023	237 600 zł	258 000 zł	142 000 zł	84 000 zł	122 000 zł	1 998 000 zł	- zł	6 000 zł	**2 847 600 zł**
2024	237 600 zł	250 000 zł	142 000 zł	350 200 zł	122 000 zł	2 005 000 zł	- zł	6 000 zł	**3 112 800 zł**
2025	237 600 zł	258 000 zł	142 000 zł	406 600 zł	122 000 zł	1 990 000 zł	- zł	6 000 zł	**3 162 200 zł**
RAZEM:	2 049 600 zł	1 359 000 zł	882 000 zł	1 071 800 zł	678 400 zł	11 659 978 zł	102 000 zł	36 000 zł	**17 838 778 zł**

Ponadto Polityka Społeczna SŁUPSK 2025+ zawiera programy, które mogą być uruchomione dodatkowo, po skalkulowaniu ich realnych kosztów.

Projekt pn. „Opracowanie modelu rewitalizacji społecznej, gospodarczej, przestrzennej i środowiskowej obszarów śródmiejskich na przykładzie miasta Słupska" współfinansowanego przez Unię Europejską z Funduszu Spójności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014-2020.

5. Spisy i wykazy

5.1. Wykaz użytych skrótów:

EASME ..... The Executive Agency for Small and Medium-sized Enterprises (Agencja Wykonawcza d.s. Małych i Średnich Przedsiębiorstw)

FGI ..... Focus Group Interview (zogniskowany wywiad grupowy)

IDI ..... Indiwidual in-Deph Interview (indywidualny wywiad pogłębiony)

IPiN ..... Instytut Psychiatrii i Neurologii

IPiSS ..... Instytut Pracy i Spraw Socjalnych

KBPN ..... Krajowe Biuro Przeciwdziałania Narkomanii

KCIKdOHL ..... Krajowe Centrum Interwencyjno-Konsultacyjne dla Ofiar Handlu Ludźmi

LHS ..... *Learned Helplessness Syndrome* (Zespół Wyuczonej Bezradności)

MKPiRPA ..... Miejska Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

MOPR ..... Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie

ODN ..... Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli

OPON ..... Ośrodek Pomocy Osobom Nietrzeźwym

ORE ..... Ośrodek Rozwoju Edukacji

PARPA ..... Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

PPP ..... Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna

UPN ..... Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii

UPP ..... Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie

UPS ..... Ustawa o Pomocy Społecznej

UWT ..... Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

5.2. Spis tabel

Tabela 1. Ogólne problemy strategiczne 3

Tabela 2. Problemy do uwzględnienia w innych dokumentach strategicznych 14

Tabela 3. Ostateczna lista problemów objętych Polityką Społeczną SŁUPSK 2025+ 15

Tabela 4. Kluczowe problemy społeczne oraz odpowiadające im obszary koncentracji działań 21

Tabela 5. Finasowanie programów obszaru A 88

Tabela 6. Finasowanie programów obszaru B 88

Tabela 7. Finasowanie programów obszaru C 89
Tabela 8. Finasowanie programów obszaru D 89
Tabela 9. Finasowanie programów obszaru E 89
Tabela 10. Finasowanie programów obszaru F 90
Tabela 11. Finasowanie programów obszaru G 90
Tabela 12. Finasowanie programów obszaru H 90
Tabela 13: Finansowanie zadań Polityk Społecznej SŁUPSK 2025+ w poszczególnych latach 91

5.3. Spis rycin

Rycina 1. „Drzewo Problemów” 17
Rycina 2. „Drzewo Celów” 18