

Zarząd Województwa Lubuskiego

Strategia Polityki Społecznej

Województwa Lubuskiego

Na lata 2021 – 2030

Zielona Góra 2021

SPIS TREŚCI

WYKAZ SKRÓTÓW	3
Wprowadzenie	4
I. Spójność Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego z europejskimi i krajowymi dokumentami strategicznymi	5
1. Krajowa polityka społeczna	5
2. Regionalna polityka społeczna	8
II. Charakterystyka Województwa Lubuskiego	11
III. Synteza diagnozy społecznej województwa lubuskiego	14
Bezrobocie	17
Ubóstwo	21
Niepełnosprawność	23
Uzależnienia	25
Przemoc w rodzinie	28
Pomoc społeczna	32
Wspieranie rodziny i systemu pieczy zastępczej	33
Bezpieczeństwo publiczne	35
Ochrona zdrowia	36
Programy profilaktyczne	37
Edukacja i nauka	38
Kultura i sport	39
Bezdomność	39
Sektor ekonomii społecznej (ES)	42
Podsumowanie wynikające z diagnozy społecznej	42
IV. Główne problemy społeczne regionu i adresaci pomocy	44
V. Prognozowanie zmian do 2030 roku	46
VI. Analiza Swot	47
VII. Misja i Cele Strategii	49
VIII. Cele strategiczne, kierunki działań, działania, wskaźniki i realizatorzy	52
IX. Sposób realizacji strategii, ramy finansowe, monitoring	65
WYKAZ MAP, TABEL I WYKRESÓW	66

WYKAZ SKRÓTÓW

UE	Unia Europejska
BDL	Bank Danych Lokalnych
GUS	Główny Urząd Statystyczny
NFZ	Narodowy Fundusz Zdrowia
OPS	Ośrodek Pomocy Społecznej
PCPR	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
MRPiPS	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
KPP	Komenda Powiatowa Policji
NZOZ	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
UMWL	Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego
Sp. z o. o	Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością
PFRON	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
ROPS	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
MRiPS	Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej
CIS	Centrum Integracji Społecznej
KIS	Klub Integracji Społecznej
ZAZ	Zakład Aktywności Zawodowej
OWES	Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej
PS	Przedsiębiorstwo Społeczne
PES	Podmiot Ekonomii Społecznej
JST	Jednostka Samorządu Terytorialnego
IZ RPO	Instytucja Zarządzająca Regionalnym Programem Operacyjnym
SPSWL	Strategia Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego 2021-2030

Wprowadzenie

Strategia Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2021 – 2030 jest istotnym instrumentem mającym wpływ na życie Lubuszan. Od poprzedniej Strategii uchwalonej w 2014 roku minęło 6 lat. To okres dużych zmian w sytuacji mieszkańców regionu. Na jej stan miały wpływ zarówno czynniki ekonomiczne, społeczne, jak i polityczne. Z jednej strony spadek bezrobocia, systematyczne podnoszenie płacy minimalnej, wprowadzenie instrumentów finansowych przeznaczonych dla rodzin z dziećmi, rozwój przedsiębiorstw społecznych – poprawiły sytuację ekonomiczną Lubuszan. Z drugiej natomiast pogłębiły się nierówności w dostępie do usług społecznych, stan zdrowia psychicznego mieszkańców (w tym również dzieci i młodzieży) pogorszył się, nie ma wystarczającej infrastruktury wspierającej rodziny borykające się z problemami natury wychowawczej i opiekuńczej, nie ma rozwiązań systemowych w zakresie walki z bezdomnością. Wiele osób w wieku poprodukcyjnym boryka się z problemem ubóstwa z powodu niskich świadczeń emerytalno-rentowych i w konsekwencji nie mają możliwości aktywnego udziału w życiu społecznym, zwłaszcza na terenach wiejskich. Również pandemia ogłoszona w 2020 roku w Kraju dotknęła najmocniej tę grupę społeczną.

Te wszystkie czynniki wskazują, że niezbędne jest określenie priorytetów regionalnej polityki społecznej w województwie lubuskim do 2030 roku. Ten horyzont czasowy nie jest przypadkowy. Strategia Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego stanowi integralną część Strategii Rozwoju Województwa Lubuskiego 2030.

Priorytety czyli cele strategiczne Strategii zostały wypracowane przez Zespół Roboczy ds. opracowania projektu Strategii powołany przez Zarząd Województwa Lubuskiego. Zespół reprezentowali specjaliści z różnych dziedzin, realizujący bezpośrednio bądź pośrednio zadania z zakresu polityki społecznej.

W ramach procesu uspołecznienia projektu Strategii zaproszono do konsultacji społecznych wszystkich mieszkańców województwa lubuskiego, podmioty III sektora, jednostki organizacyjne pomocy społecznej, w tym wszystkie powiaty województwa Lubuskiego. Dokument zyskał również akceptację Wojewódzkiej Rady Pożytku Publicznego, Lubuskiej Społecznej Rady Seniorów, Lubuskiego Sejmiku Seniorów II Kadencji i Wojewódzkiej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych.

Sejmik Województwa Lubuskiego przyjął Strategię Polityki Społecznej na lata 2021 – 2030 uchwałąw dniumarca 2021 roku.

I. Spójność Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego z europejskimi i krajowymi dokumentami strategicznymi

1. Krajowa polityka społeczna

Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej odpowiada za kształtowanie polityki społecznej na szczeblu krajowym. W obszarze pomocy społecznej i wsparcia społecznego określa m.in. kierunki działań, przygotowuje rozwiązania, opracowuje standardy i monitoruje ich wdrażanie. Przygotowuje rządowe i resortowe programy wsparcia osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz programy aktywnych form pomocy dla wybranych kategorii osób z grup szczególnego ryzyka, w tym osób dotkniętych ubóstwem. Tworzy i doskonali standardy usług w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej, w podmiotach zatrudnienia socjalnego oraz standardy usług środowiskowych, a także monitoruje proces ich wdrażania. Na szczeblu krajowym wdrażane były i są następujące programy wsparcia poszczególnych grup osób i rodzin (niektóre skończyły ważność w 2020 roku):

- Program „Rodzina 500+” – systemowe wsparcie polskich rodzin,
- Program „Dobry Start” – jednorazowe wsparcie finansowe dla dzieci rozpoczynających rok szkolny,
- Świadczenia rodzinne – zasiłki rodzinne, dodatki do zasiłków, zasiłki pielęgnacyjne, świadczenia pielęgnacyjne, specjalne zasiłki opiekuńcze,
- Program wsparcia rodzin „Za życiem” – wsparcie dla kobiet w ciąży i rodzin,
- Program „Maluch+” – zwiększenie dostępności terytorialnej i finansowej w żłobkach, klubach dziecięcych i u dziennych opiekunów dzieci (dzieci w wieku do lat 3),
- Ogólnopolska Karta Dużej Rodziny – zniżki na produkty i usługi oferowane przez partnerów,
- Program „Asystent rodziny i koordynator pieczy zastępczej” – finansowanie zatrudnienia asystentów rodziny i koordynatorów pieczy zastępczej realizujących zadania pracy z rodziną,
- Program „Mama 4+” – rodzicielskie świadczenie uzupełniające dla matek, które urodziły i wychowały co najmniej 4 dzieci,
- Program „Posiłek w szkole i w domu” – udzielanie pomocy przez gminy w formie posiłku, zasiłku celowego na zakup posiłku lub żywności oraz świadczenia rzeczowego w postaci produktów żywnościowych,
- „Od wykluczenia do aktywizacji. Program pomocy osobom wykluczonym społecznie” – celem programu jest identyfikacja potrzeb, inicjowanie i wzmocnienie uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym osób wykluczonych społecznie; program realizowany przez podmioty zatrudnienia socjalnego,

- Centra usług społecznych – tworzenie nowych podmiotów (na bazie ośrodków pomocy społecznej) w celu skoordynowanego i efektywnego świadczenia usług społecznych,
- Program „Od zależności ku samodzielności” – granty przyznawane w drodze konkursów dla podmiotów realizujących zadania dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- „Pokonać bezdomność” - program pomocy osobom bezdomnym za pośrednictwem organizacji pozarządowych ubiegających się o granty w ramach ogłaszanych konkursów,
- Program Osłonowy „Wspieranie jednostek samorządu terytorialnego w tworzeniu systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie” – celem programu jest wzmocnienie jednostek samorządu terytorialnego w realizacji lokalnych projektów przeciwdziałania przemocy w rodzinie,
- „Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych” – program przeznaczony dla organizacji pozarządowych, których działalność statutowa poprawia jakość i poziom życia osób starszych za pośrednictwem grantów uzyskanych w ramach otwartych konkursów,
- Program Wieloletni „Senior” – celem programu jest rozbudowa infrastruktury ośrodków wsparcia w środowisku lokalnym oraz zwiększenie miejsc w placówkach „Senior+” (dienne domy i kluby); program jest przeznaczony dla jednostek samorządu terytorialnego,
- Program „Opieka 75+” – program przeznaczony dla gmin a jego celem jest poprawa dostępności do usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych dla osób w wieku 75 lat i więcej,

Obecnie trwają konsultacje społeczne nad „Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021 – 2027 z perspektywą do 2030”. Program ten będzie programem rozwoju, w rozumieniu art. 15 ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz.U. z 2019 r. poz. 1295 i 2020 oraz z 2020 r. poz. 1378). To dokument o charakterze operacyjno-wdrożeniowym, ustanowiony w celu realizacji celów związanych z przeciwdziałaniem ubóstwu i wykluczeniu społecznemu zawartych w średniookresowej strategii rozwoju kraju – „Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju” oraz Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego, jak również nawiązujący do problematyki ubóstwa i wykluczenia zawartych w innych dokumentach strategicznych, np. Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego, Narodowym Programie Mieszkalnictwa, Zintegrowanej Strategii Umiejętności 2030, Polityce Energetycznej Polski 2040.

Istotną kwestią w perspektywie działań strategicznych stała się idea deinstytucjonalizacji, która jest obecna od jakiegoś czasu w polityce społecznej. Została wskazana w „Strategii Odpowiedzialnego Rozwoju” jako przyjęty kierunek zmian w systemie usług społecznych, a w „Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego” jest uwzględniona wprost przy działaniach dotyczących usług pieczy zastępczej oraz szeroko rozumianych usług społecznych. Także w projekcie „Krajowego Programu Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021 – 2027 z perspektywą do 2030” zaakceptowano tę potrzebę.

Ten kierunek rozwiązań jest efektem Ogólnoeuropejskich Wytycznych dotyczących przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności. Z Wytycznych wynika, że wdrażanie i wspieranie trwałego przejścia od opieki instytucjonalnej do alternatywnych rozwiązań powinno dotyczyć opieki świadczonej dzieciom, osobom niepełnosprawnym, osobom mającym problemy ze zdrowiem psychicznym oraz osobom starszym.

Jednak proces ten wymaga długofalowych działań – w perspektywie kilku dziesięcioleci będzie obejmował takie etapy jak:

- 1) zwiększenie podaży, dostępności i odpowiedniej jakości usług świadczonych w miejscu zamieszkania oraz w formach zdeinstytucjonalizowanych,
- 2) przygotowanie i wdrożenie lokalnych i regionalnych planów rozwoju usług opieki długoterminowej,
- 3) stopniowe przekształcanie, a następnie ewentualne wygaszanie placówek stacjonarnych.

Kluczowymi etapami działań z zakresu przejścia od opieki instytucjonalnej do świadczonej na poziomie lokalnych społeczności do 2030 r. są:

- 1) przegląd i ocena wszystkich całodobowych placówek opieki długoterminowej funkcjonujących w systemie pomocy społecznej pod kątem analizy struktury mieszkańców domów pomocy społecznej oraz ich indywidualnych sytuacji pod kątem perspektyw usamodzielnienia,
- 2) stały rozwój usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania,
- 3) rozwój mieszkalnictwa wspomagane,
- 4) opracowanie lokalnych i regionalnych planów/strategii usług opieki długoterminowej,
- 5) zaprzestanie kierowania do domów pomocy społecznej osób poniżej 18 roku życia.

Istotne znaczenie dla sukcesu deinstytucjonalizacji na poziomie usług społecznych oraz pieczy zastępczej będzie miał sektor ekonomii społecznej, odpowiedzialny m.in. za większą dostępność środowiskowych usług opiekuńczych, prowadzenie mieszkań wspomaganych czy prowadzenie rodzinnych placówek opiekuńczo-wychowawczych. Taki system deinstytucjonalizacji, w którym prym wiodą podmioty ekonomii społecznej możliwy jest przy udziale regionalnego ośrodka polityki społecznej,

który w nowej perspektywie finansowej UE będzie odpowiedzialny za koordynację i rozwój systemu usług społecznych w regionie przy aktywnym udziale podmiotów ekonomii społecznej.

Warto również podkreślić, że działalność sektora ekonomii społecznej w obszarze rozwoju usług społecznych pozwala uzupełnić ofertę samorządową, a także aktywizować społeczność lokalną w jej bezpośrednich sprawach.

2. Regionalna polityka społeczna

W województwie lubuskim polityka społeczna realizowana jest poprzez następujące programy:

- Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych,
- Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej,
- Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii,
- Kierunki Rozwoju Polityki Prorodzinnej w Województwie Lubuskim,
- Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2018 – 2021,
- Wojewódzki Program Pomocy Społecznej,
- Wojewódzki Program Integracji Społecznej Osób Niepełnosprawnych,
- Wojewódzki Program Współpracy Województwa Lubuskiego z Organizacjami Pozarządowymi
- Lubuski Program Rozwoju Ekonomii Społecznej na lata 2021 – 2023.

Za realizację, monitoring i coroczną sprawozdawczość wymienionych programów odpowiada Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Zielonej Górze. Wyjątek stanowią: Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2018 – 2021 i Wojewódzki Program Współpracy Województwa Lubuskiego z Organizacjami Pozarządowymi, które realizowane są przez Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego w Zielonej Górze - Departament Infrastruktury Społecznej.

Ważnym elementem realizacji SPSWL jest rozwój sektora ekonomii społecznej, a dokładnie wzmocnienie ekonomii społecznej jako czynnika aktywizacji mieszkańców oraz zrównoważonego rozwoju społeczności lokalnych. Takie postrzeganie ekonomii społecznej koreluje z przyjętym 8 grudnia 2020 r. Lubuskim Programem Rozwoju Ekonomii Społecznej na lata 2021 – 2023. W dokumencie tym wskazano, iż ekonomia społeczna jest ważnym narzędziem pozytywnych zmian w województwie lubuskim. Scharakteryzowano również cele szczegółowe takie jak:

- 1) zwiększenie udziału podmiotów ekonomii społecznej w działaniach na rzecz społeczności lokalnych,
- 2) wzrost aktywności zawodowej osób oddalonych od rynku pracy,
- 3) wzmocnienie potencjału ekonomii społecznej.

Cele te są tożsame z kierunkami działań SPSWL.

Najważniejszym dokumentem strategicznym dla regionu lubuskiego jest „Strategia Rozwoju Województwa Lubuskiego 2030”. Warto przytoczyć wizję jaką przyjęło województwo: *„Województwo Lubuskie w 2030 roku to „zielona kraina inteligentnych technologii”, cechująca się wysoką jakością życia mieszkańców”, co oznacza m.in. „region otwartego i wielokulturowego społeczeństwa, zapewniający wszystkim mieszkańcom dostępność i wysoką jakość usług publicznych, w tym ochrony zdrowia, edukacji, kultury i sportu z licznymi programami dla dzieci, młodzieży, seniorów i innych środowisk”.*

Jednym z celów Strategii Wojewódzkiej jest „Region silny w wymiarze społecznym oraz bliski obywatelowi”. Strategia Polityki Społecznej, będąc jej integralną częścią, wpisuje się w ten cel mając na uwadze wysoką jakość życia Lubuszan, ich integrację i rozwój, dobre zdrowie czy eliminację ubóstwa we wszystkich jego formach. Strategia Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2021 – 2030 jest również spójna z innymi ponadregionalnymi dokumentami strategicznymi w obszarze polityki społecznej oraz wytycznymi UE:

- Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2030 – „redukcja ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz poprawa dostępu do usług świadczonych w odpowiedzi na wyzwania demograficzne, wzrost i poprawa wykorzystania kapitału ludzkiego na rynku pracy”,
- Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) – „tworzenie warunków dla wzrostu dochodów mieszkańców Polski przy jednoczesnym wzroście spójności w wymiarze społecznym, ekonomicznym, środowiskowym i terytorialnym”,
- Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2030. Rozwój społecznie wrażliwy i terytorialnie zrównoważony – „zwiększenie spójności rozwoju kraju w wymiarze społecznym, gospodarczym, środowiskowym i przestrzennym”,
- Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2030 – „zwiększenie zaangażowania obywateli w życie publiczne, wzmocnienie roli kultury w budowaniu tożsamości i postaw obywatelskich”.

Ponadto Rezolucja „Przekształcamy świat: Agenda na rzecz zrównoważonego rozwoju 2030”, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Organizacji Narodów Zjednoczonych 25 września 2015 r., określiła następujące cele: „wyeliminować ubóstwo we wszystkich jego formach na całym

świecie, zapewnić wszystkim ludziom, w każdym wieku zdrowe życie oraz promować dobrobyt, zapewnić wszystkim edukację wysokiej jakości oraz promować uczenie się przez całe życie”.

II. Charakterystyka Województwa Lubuskiego

Województwo lubuskie położone jest w zachodniej części Polski. Zajmuje powierzchnię 13 988 km² (4,8 % powierzchni kraju). Od wschodu graniczy z województwem wielkopolskim, od południa z województwem dolnośląskim, natomiast od północy z zachodniopomorskim. Zachodnia granica regionu stanowi jednocześnie granicę Polski z Niemcami.

W skład województwa lubuskiego wchodzi 12 powiatów oraz 82 gminy, z których najwięcej jest gmin wiejskich (39), gmin miejsko-wiejskich (34) oraz gmin miejskich (9). Liczba miast wynosi 43, a na prawach powiatu 2 (Zielona Góra i Gorzów Wielkopolski).

Mapa 1. Powiaty w województwie lubuskim



Mapa 2. Gminy w województwie lubuskim



Funkcje ośrodków stołecznych województwa pełnią dwa miasta: Zielona Góra – siedziba urzędu marszałkowskiego i Gorzów Wlkp. – siedziba urzędu wojewódzkiego. Województwo bogate jest w walory przyrodnicze. Duża część powierzchni (ponad 25%) objęta jest ochroną bioróżnorodności i bogactwa przyrodniczego przez sieć Natura 2000. Województwo lubuskie jest regionem średnio uprzemysłowionym. W wyniku restrukturyzacji gospodarki z początku lat 90. XX wieku przemysł, zwłaszcza tradycyjnych branż, przestał odgrywać dominującą rolę. Największe ośrodki gospodarcze znajdują się w Zielonej Górze oraz Gorzowie Wlkp., a także w powstających Specjalnych Strefach Ekonomicznych, tworzonych od 1997 r. w: Kostrzynie nad Odrą, Słubicach, Gubinie czy Nowej Soli. Charakterystyczną cechą gospodarki regionu jest obecność zakładów przemysłowych różnej wielkości, które wykorzystują bardzo często lokalne zasoby surowców. W regionie działają przedsiębiorstwa

ze wszystkich niemal branż m.in. spożywczej, papierniczej, poligraficznej, chemicznej, meblarskiej. Tradycyjnie silnym sektorem lubuskiej gospodarki jest budownictwo¹.

Województwo lubuskie w ramach funduszy strukturalnych otrzymanych na lata 2014-2020, w wysokości 907 mln euro, zajmuje czwarte miejsce pod kątem wykorzystania otrzymanych środków (70,73%). Rozwój województwa z wykorzystaniem środków unijnych jest widoczny we wszystkich, sferach społeczno-gospodarczych regionu.

¹ Stan środowiska w województwie lubuskim w latach 2016-2017.

III. Synteza diagnozy społecznej województwa lubuskiego

Województwo lubuskie znajduje się na przedostatnim miejscu wśród województw pod względem liczby ludności w Polsce. Według danych Urzędu Statystycznego w Zielonej Górze na dzień 31 grudnia 2019 r. liczba jego mieszkańców wynosiła 1 011 592 osoby, tj. 2,6% ogółu ludności Polski (38 382 576). W 2019 r. po raz kolejny (siódmy) liczba ludności w województwie lubuskim zmniejszyła się. Gęstość zaludnienia na 1 km² wynosiła 72 osoby (15 lokata w kraju). Wskaźnik ten znacznie różnił się w poszczególnych powiatach, najwyższy był w miastach na prawach powiatu: w Gorzowie Wlkp. na 1 km² przypadły 1442 osoby i w Zielonej Górze – 507 osób, oraz w powiecie nowosolskim – 112 osób na km², a najniższy zanotowano w powiecie sulęcińskim – 30 osób na km².

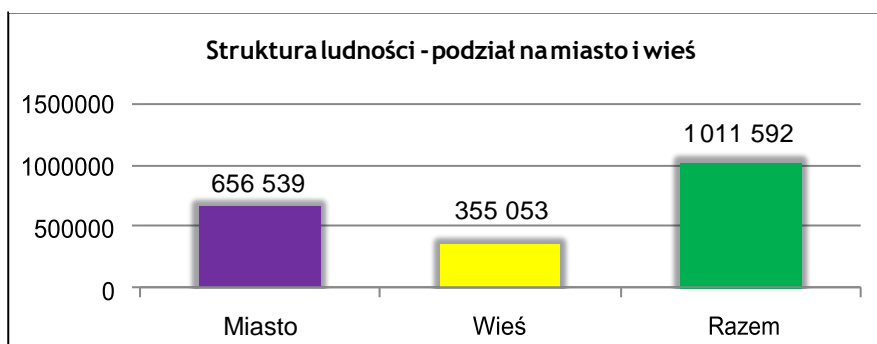
Tabela 1. Podział ludności ze względu na płeć w województwie lubuskim

Opis	Ogółem		Kobiety		Mężczyźni	
	osób	%	osób	%	osób	%
Jednostka						
Populacja	1 011 592	100	519 426	51	492 166	49
Powierzchnia	13 988 km ²					

Źródło: Urząd Statystyczny w Zielonej Górze

W województwie w ogólnej liczbie ludności przeważają kobiety. W 2019 r. ich udział w ludności ogółem nie zmienił się w porównaniu z 2018 r. i wyniósł 51,3% (w kraju kobiety stanowiły 51,6% ludności). Za to zwiększył się współczynnik feminizacji – na 100 mężczyzn przypadło 106 kobiet (w kraju wskaźnik przyjął wartość 107).

Wykres 1 Struktura ludności w województwie lubuskim (w liczbach) w 2019 r.



Źródło: Urząd Statystyczny w Zielonej Górze

W roku 2019 w dalszym ciągu obserwowaliśmy spadek liczby ludności województwa lubuskiego o 2 956 osób w stosunku do 2018 roku.

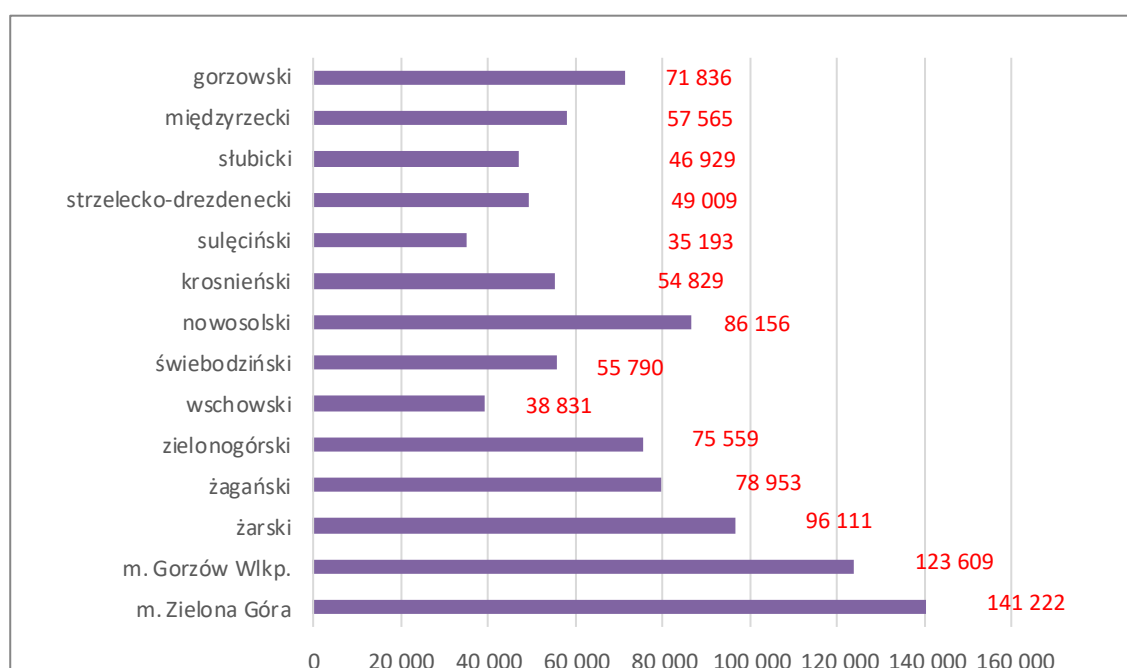
Najwyższy spadek ludności w stosunku do roku ubiegłego odnotowano w:

- powiecie żarskim – o 765 osób,
- powiecie żagańskim – o 630 osób.

Wzrost liczby ludności odnotowano tylko w 1 powiecie ziemskim oraz w 1 powiecie grodzkim:

- powiat gorzowski – o 287 osób,
- miasto na prawach powiatu Zielona Góra – o 925 osób.

Wykres 2. Liczba mieszkańców w powiatach w 2019 r.



Źródło: Urząd Statystyczny w Zielonej Górze

Zmiany w strukturze wieku ludności wskazują na postępujące procesy starzenia się społeczeństwa, maleje liczba młodzieży w populacji, rośnie natomiast liczba osób starszych.

Ujemny przyrost naturalny osłabia potencjał ludnościowy oraz ma negatywny wpływ na strukturę ludnościową regionu. Starzenie się społeczeństwa wpływa na zmniejszenie się ludności w wieku aktywności zawodowej.

W 2019 r. ludność województwa lubuskiego według ekonomicznych grup wieku wynosiła:

- 182 801 osób w wieku przedprodukcyjnym (spadek o 514 osoby w stosunku do 2018 r.),
- 610 173 osób w wieku produkcyjnym (mniej o 8 431 osób w stosunku do 2018 r.),
- 218 618 osób w wieku poprodukcyjnym (wzrost o 5 989 osób w stosunku do 2018 r.).

Porównując dane od roku 2012 zauważalny jest spadek liczby ludności w wieku produkcyjnym, a znaczny wzrost ludności w wieku poprodukcyjnym.

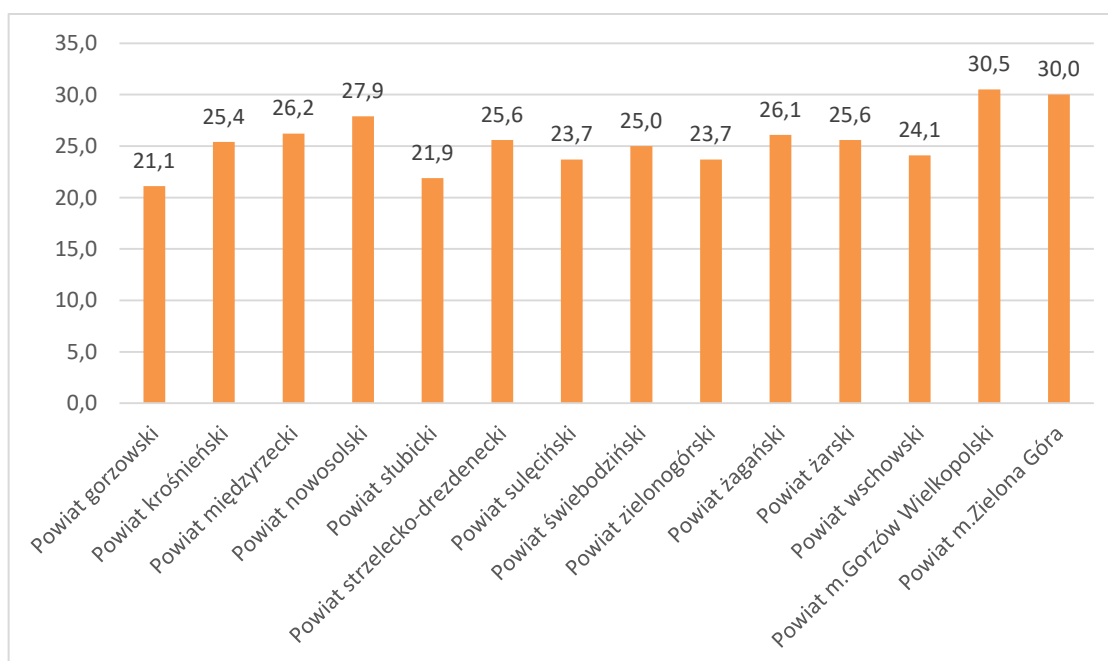
Tabela 2. Liczba ludności w latach 2014- 2019

Wyszczególnienie	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ogółem	1 020 307	1 018 075	1 017 376	1 016 832	1 014 548	1 011 592
w wieku przedprodukcyjnym	186 481	184 524	183 640	183 691	183 315	182 801
w wieku produkcyjnym	650 536	642 638	635 141	627 171	618 604	610 173
w wieku poprodukcyjnym	183 290	190 913	198 595	205 970	212 629	218 618

Źródło: Urząd Statystyczny w Zielonej Górze

Współczynnik obciążenia demograficznego, mierzony w odniesieniu do ekonomicznych grup wieku, to stosunek liczby osób w wieku nieprodukcyjnym do liczby osób w wieku produkcyjnym². W województwie lubuskim w 2019 r. najwyższy współczynnik obciążenia demograficznego, wynoszący 30,5%, odnotowano w Gorzowie Wielkopolskim oraz 30,0% w Zielonej Górze. Najniższy wskaźnik obciążenia demograficznego posiadał w 2019 r. powiat gorzowski (21,1) oraz powiat słubicki (21,9).

Wykres 3. Współczynnik obciążenia demograficznego w 2019 r. w województwie lubuskim



Źródło: BDL GUS

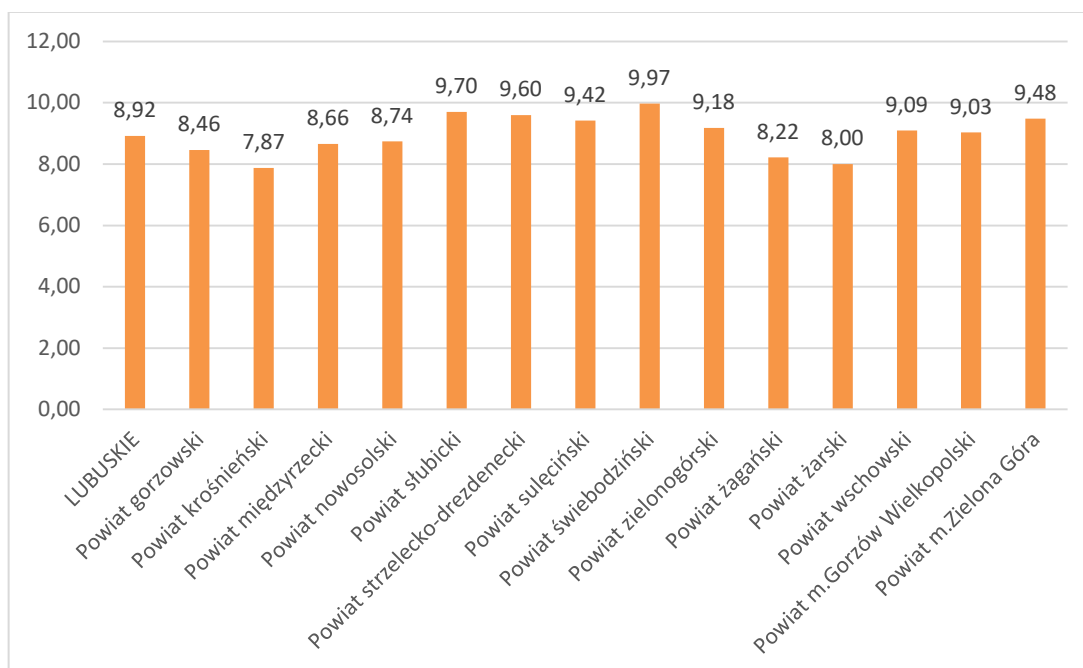
W 2019 r. w województwie lubuskim współczynnik dzietności wynosił 8,92%. Współczynnik dzietności oznacza liczbę dzieci, które urodziłaby przeciętnie kobieta w ciągu całego okresu rozrodczego (15 – 49 lat), przy założeniu, że w poszczególnych fazach tego okresu rodziłaby z intensywnością

² <https://stat.gov.pl/>

obserwowaną w badanym roku, tzn. przy przyjęciu cząstkowych współczynników płodności z tego okresu za niezmiennie³. Najwyższy współczynnik dzietności posiadały powiaty: świebodziński (9,97), słubicki (9,70) i strzelecko-drezdenecki (9,60). Z kolei najniższy współczynnik dzietności w 2019 r. był charakterystyczny dla powiatu: krośnieńskiego (7,87), żarskiego (8,0) oraz żagańskiego (8,22).

Współczynnik dzietności w województwie utrzymuje się blisko proggu skrajnie niskiej płodności – w 2019 r. wyniósł 1,32. Liczba urodzeń żywych w 2019 roku wyniosła 9 036, i była mniejsza o 431 dzieci w porównaniu z rokiem 2018.

Wykres 4. Współczynnik dzietności w 2019 r.



Źródło: BDL GUS

Z danych GUS wynika, że liczba ludności województwa lubuskiego ulega systematycznemu obniżaniu. Przewiduje się, że do roku 2030 województwo będzie zamieszkiwane przez 979 702 osoby, czyli w porównaniu z rokiem 2019 nastąpi spadek liczby ludności o ok. 3,15%.

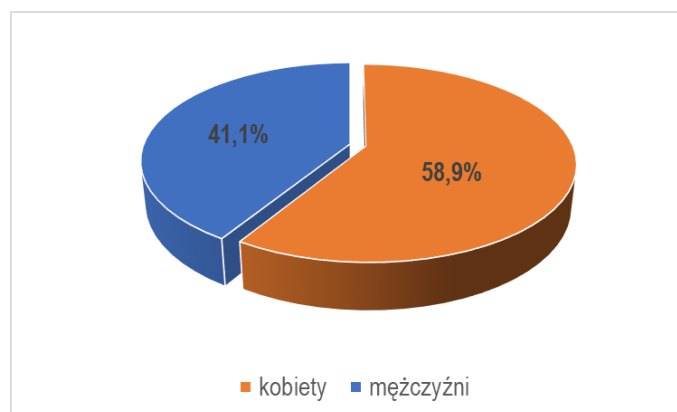
Bezrobocie

Z danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Zielonej Górze wynika, że na koniec grudnia 2019 r. stopa bezrobocia w województwie lubuskim kształtowała się na poziomie 4,9% (w grudniu 2018 r. – 5,8%) i znaleźliśmy się na siódmym miejscu pod względem najniższego poziomu tego wskaźnika. W Polsce stopa bezrobocia kształtowała się na poziomie 5,2% (w grudniu 2018 r. – 5,8%).

³ <https://stat.gov.pl/>

Liczba bezrobotnych zarejestrowanych na koniec grudnia 2019 r. wynosiła 18 498 osób i zmniejszyła się o 3 703 osoby w porównaniu z końcem grudnia 2018 r. Kobiety stanowiły 58,9% ogółu zarejestrowanych bezrobotnych, rok wcześniej - 59,1%. Na przestrzeni 12 miesięcy 2019 r. w trzynastu powiatach województwa lubuskiego odnotowano spadek bezrobocia wśród kobiet. Największy spadek miał miejsce w powiatach: nowosolskim – 31,2%, zielonogórskim grodzkim – 29,0% oraz międzyrzeckim – 28,1%. Wzrost liczby bezrobotnych kobiet wystąpił w powiecie słubickim (o 9,2%). Zmniejszenie liczby osób bezrobotnych wynika z różnych działań podejmowanych przez urzędy pracy, jak również z aktywności społecznej samych bezrobotnych. Największy odsetek odpływu bezrobotnych wynika z podjęcia pracy niesubsydiowanej (mianem zatrudnienia subsydiowanego określa się zatrudnienie, które jest podejmowane w ramach robót publicznych bądź prac interwencyjnych), które wynosiło 45,04%. Kolejnym powodem zmniejszenia liczby bezrobotnych było niepotwierdzenie gotowości do pracy, które skutkowało wykreśleniem z liczby bezrobotnych (brak stawiania się w urzędzie pracy w wyznaczonych terminach - 25,90%). Na trzecim miejscu znalazły się inne przyczyny (9,76%), a tuż za tym dobrowolna rezygnacja ze statusu bezrobotnego (6,95%).

Wykres 5. Struktura bezrobotnych według płci w 2019 r.



Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy w Zielonej Górze

Na koniec grudnia 2019 r. w rejestrach powiatowych urzędów pracy zarejestrowanych było 8 448 bezrobotnych mieszkańców wsi (45,7% ogółu bezrobotnych), oraz 10 050 mieszkańców miast (odpowiednio 54,3%). Najwyższą stopę bezrobocia odnotowano w powiatach: strzelecko-drezdeneckim – 9,8%, międzyrzeckim – 9,4% oraz żagańskim – 8,6%. Najniższą stopą bezrobocia wyróżniły się powiaty: gorzowski (grodzki) – 2,2%, oraz słubicki i zielonogórski (grodzki) – po 2,4%.

Tabela 3. Stopa bezrobocia i liczba bezrobotnych w poszczególnych powiatach

Wyszczególnienie	Stopa bezrobocia [%] (XII 2019)	Liczba bezrobotnych grudzień 2019 r.	Wzrost/ spadek(-) w 2019 r.	Wzrost/ spadek(-) (XII 2019 r./ XII 2018 r.) [%]
m. Gorzów Wlkp.	2,2%	1296	-186	-12,6%
gorzowski	3,6%	947	-171	-15,3%
krośnieński	8,0%	1392	-227	-14,0%
międzyrzecki	9,4%	1883	-579	-23,5%
nowosolski	6,1%	1664	-670	-28,7%
słubicki	2,4%	415	2	0,5%
strzelecko - drezdenecki	9,8%	1686	-216	-11,4%
sulęciński	5,7%	666	-74	-10,0%
świebodziński	3,5%	890	-219	-19,7%
wschowski	7,7%	1022	-97	-8,7%
m. Zielona Góra	2,4%	1664	-617	-27,0%
zielonogórski	5,7%	1475	-247	-14,3%
żagański	8,6%	1803	-154	-7,9%
żarski	5,2%	1695	-248	-12,8%
Razem	4,9%	18498	-3703	-16,7%

Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy w Zielonej Górze

Na przestrzeni 2019 r., wśród zarejestrowanych bezrobotnych wg wykształcenia, największą dynamikę spadku liczby zarejestrowanych bezrobotnych odnotowano wśród osób z wykształceniem gimnazjalnym i niższym (o 19,7%) oraz zasadniczym zawodowym (o 17,5%). Najmniejszą dynamikę spadku odnotowano wśród osób z wykształceniem średnim ogólnokształcącym (o 9,6%).

Tabela 4. Kształtowanie się struktury bezrobotnych wg wykształcenia

Poziom wykształcenia	Bezrobotni – stan na 31 grudnia			Dynamika (XII 2018 r. = 100%)
	2018 r.	2019 r.		
		Liczba	Udział	
Ogółem	22.201	18.498	100,0%	83,3%
wyższe	2.422	2.116	11,4%	87,4%
policealne i średnie zawodowe	4.738	3.951	21,4%	83,4%
średnie ogólnokształcące	2.129	1.925	10,4%	90,4%
zasadnicze zawodowe	6.266	5.170	27,9%	82,5%
gimnazjalne i poniżej	6.646	5.336	28,9%	80,3%

Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy w Zielonej Górze

Wiek jest jednym z ważniejszych czynników mogących decydować o sytuacji osoby na rynku pracy. W 2019 r. najwięcej bezrobotnych odnotowano w kategoriach wiekowych: od 25 do 34 lat – 5 070 osób (27,4% ogółu) oraz od 35 do 44 lat – 4 368 osób (23,6%). Najmniej liczna była grupa w wieku 18-24 lata – 2 205 osób (11,9% ogółu).

Na przestrzeni 2019 r. największy spadek liczby zarejestrowanych bezrobotnych odnotowano wśród osób w wieku: od 25 do 34 lat (o 17,5%) oraz od 55 lat i wzwyż (o 17,2%). Najmniejszy spadek odnotowano wśród osób młodych, tj. w grupie od 18 do 24 roku życia (o 15,4%).

Obecnie funkcjonuje siedem kategorii osób bezrobotnych: długotrwale bezrobotni, osoby do 30 roku życia, osoby powyżej 50 roku życia, korzystający ze świadczeń pomocy społecznej, posiadający co najmniej 1 dziecko do 6 roku życia, posiadający co najmniej 1 dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia oraz bezrobotni niepełnosprawni.

Tabela 5. Liczba i udział osób będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy w latach 2018-2019

Wyszczególnienie	2018 r.	2019 r.		Dynamika (XII 2018 r. = 100%)
		Ogółem	Udział	
bezrobotni ogółem	22201	18498	100,0%	83,3%
długotrwale bezrobotni	10063	7774	42,0%	77,3%
do 30 roku życia	5523	4688	25,3%	84,9%
powyżej 50 roku życia	6380	5276	28,5%	82,7%

korzystający ze świadczeń z pomocy społecznej	378	298	1,6%	78,8%
posiadający co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia	4522	3814	20,6%	84,3%
posiadający co najmniej jedno dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia	68	63	0,3%	92,7%
niepełnosprawni	2022	1794	9,7%	88,7%

Źródło: Wojewódzki Urząd Pracy w Zielonej Górze

Na koniec grudnia 2019 r. w rejestrach powiatowych urzędów pracy odnotowano 48 bezrobotnych cudzoziemców (mniej o 4 osoby niż w 2018 r.), w tym 37 kobiet. Najwięcej cudzoziemców było zarejestrowanych w powiecie zielonogórskim grodzkim (12) i żarskim (7). Wśród zarejestrowanych cudzoziemców w województwie lubuskim 7 osób posiadało prawo do otrzymywania zasiłku.

W okresie 12 miesięcy 2019 r. w powiatowych urzędach pracy zarejestrowano ogółem 127 osób nieposiadających polskiego obywatelstwa, z których 53 osoby podjęły zatrudnienie. Najwięcej cudzoziemców zarejestrowano w powiatach: zielonogórskim grodzkim (29), gorzowskim grodzkim (23) oraz żarskim (17).

Ubóstwo

Unia Europejska posługuje się poniższymi definicjami ubóstwa:

- **Ubóstwo absolutne lub skrajne** oznacza, że ludzie nie mają podstawowych środków niezbędnych do życia, na przykład głodują, nie mają czystej wody, odpowiedniego miejsca do mieszkania, wystarczającej odzieży czy leków i walczą o przetrwanie.
- **Ubóstwo względne** występuje wtedy, gdy poziom życia i dochodów niektórych osób znacznie odbiega od ogólnej normy kraju lub regionu, w którym żyją. Osoby te walczą o to, aby żyć normalnie i uczestniczyć w zwykłym życiu gospodarczym, społecznym i kulturalnym.
- **Zagrożenie ubóstwem lub wykluczeniem społecznym** – za zagrożone uznaje się osoby i rodziny, które żyją w ubóstwie względnym lub w poważnym niedostatku materialnym lub wykazujące bardzo niską intensywność pracy⁴.

W województwie lubuskim w 2018 r. poziom ubóstwa skrajnego wynosił 5,8%, relatywna granica ubóstwa wynosiła 14,4%, a „ustawowa” granica ubóstwa 11,9%. W 2019 r. uległy obniżeniu wartości powyższych wskaźników. Wskaźnik granicy ubóstwa skrajnego wynosił 2,9% (spadek o 2,9%),

⁴ <http://www.eapn.org.pl/>

relatywnej granicy ubóstwa – 10,5 (spadek o 3,9%), a „ustawowej” granicy ubóstwa – 7% (spadek o 4,9%).

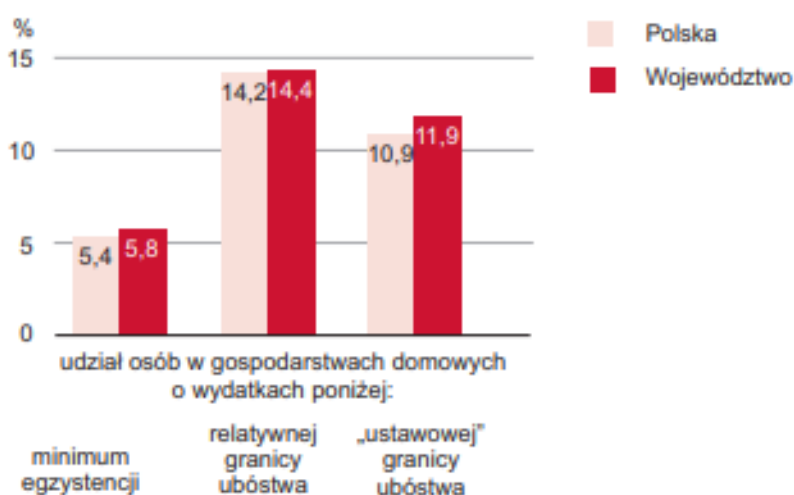
Tabela 6. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem w 2018 i 2019 r. w województwie lubuskim

Wyszczególnienie	granicy ubóstwa skrajnego		relatywnej granicy ubóstwa		"ustawowej" granicy ubóstwa	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
LUBUSKIE	5,8	2,9	14,4	10,5	11,9	7,0

Źródło: BDL GUS

Porównując wskaźnik zagrożenia ubóstwem województwa lubuskiego ze wskaźnikiem ogólnopolskim stwierdza się, że w 2018 r. wskaźniki dla województwa były wyższe niż dla Polski, co przedstawia poniższy wykres.

Wykres 6. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem w 2018 r. w województwie lubuskim na tle kraju



Źródło: Statystyczne Vademecum Samorządowca 2018 r.

W porównaniu z innymi województwami, wskaźnik zagrożenia ubóstwem w 2019 r. w województwie lubuskim był jednym z najniższych.

Tabela 7. Wskaźniki ubóstwa w porównaniu z innymi województwami w 2019 r.

Wyszczególnienie	granicy ubóstwa skrajnego	relatywnej granicy ubóstwa	"ustawowej" granicy ubóstwa
Dolnośląskie	2,7	8,4	5,9
Kujawsko-pomorskie	3,4	11,0	6,8
Lubelskie	6,8	17,5	12,6
Lubuskie	2,9	10,5	7,0
Łódzkie	3,3	10,0	7,5

Małopolskie	7,5	20,9	15,0
Mazowieckie	3,7	10,2	6,9
Opolskie	1,3	7,9	4,3
Podkarpackie	5,3	18,6	12,9
Podlaskie	7,0	21,8	15,7
Pomorskie	1,4	6,2	4,2
Śląskie	2,3	9,1	5,7
Świętokrzyskie	6,2	19,2	13,4
Warmińsko-mazurskie	6,8	21,0	14,0
Wielkopolskie	5,2	15,0	11,2
Zachodniopomorskie	2,7	9,9	7,4

Źródło: BDL GUS

Niepełnosprawność

W zależności od definicji i źródła danych liczbę osób z niepełnosprawnościami w Polsce szacuje się na 3 - 4,5 mln⁵. Najczęstszą przyczyną niepełnosprawności są uszkodzenia i choroby narządu ruchu (53,8%), schorzenia układu krążenia (44,2%), uszkodzenia i choroby narządu wzroku (32,4%), uszkodzenia i choroby narządu słuchu (15,2%), schorzenia psychiczne (8,3%) i niepełnosprawność intelektualna (3,2%). Liczbę osób z niepełnosprawnościami w województwie lubuskim oszacowano na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2011 i wyniosła ona 131 201. Największy ich odsetek odnotowano w Gorzowie Wlkp. (14,51%) oraz w Zielonej Górze (13,97%). Najniższy odsetek osób niepełnosprawnych zewidencjonowano w powiecie sulęcińskim (3%), słubickim (3,31%) i wschowskim (3,96%).

Tabela 8. Liczba osób niepełnosprawnych w województwie lubuskim (Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań w 2011 r.)

Powiat	Osoby niepełnosprawne prawnie	udział % w województwie
Woj. lubuskie	131 201	x
gorzowski	8 078	6,16%
krośnieński	5 934	4,52%
międzyrzecki	5 610	4,28%
nowosolski	12 454	9,49%
słubicki	4 338	3,31%
strzelecko-drezdenecki	6 542	4,99%
sulęciński	3 937	3,00%
świebodziński	7 937	6,05%

⁵ Wyzwania polityki publicznej wobec osób z niepełnosprawnościami, Polski Instytut Ekonomiczny, W-wa 2019

zielonogórski	9 097	6,93%
żagański	11 702	8,92%
żarski	13 009	9,92%
wschowski	5 193	3,96%
Gorzów Wielkopolski	19 036	14,51%
Zielona Góra	18 333	13,97%

Źródło: BDL GUS

Rehabilitacja społeczna i zawodowa w podstawowym wymiarze realizowana jest poprzez warsztaty terapii zajęciowej. W Polsce działa 700 warsztatów terapii zajęciowej dla 26 tysięcy osób niepełnosprawnych ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Są to placówki, które umożliwiają rehabilitację w zakresie zdobywania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podejmowania zatrudnienia. W województwie lubuskim funkcjonuje 19 takich podmiotów. Rehabilitacja zawodowa realizowana jest przez zakłady pracy chronionej i zakłady aktywności zawodowej. W I półroczu 2020 r. zatrudnienie w zakładach pracy chronionej na terenie województwa lubuskiego znalazły 5 134 osoby, z czego ponad 4 270 to osoby z niepełnosprawnościami. Pracodawcy zatrudniali głównie osoby niepełnosprawne z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. W I półroczu 2020 r. liczba tych pracowników wyniosła 2 980. Stan zatrudnienia osób posiadających znaczny stopień niepełnosprawności wynosił 615 osób, natomiast liczba zatrudnionych osób z lekkim stopniem niepełnosprawności wyniosła 683. Wśród ogółu pracowników niepełnosprawnych, w zakładach pracy chronionej zatrudnionych było 589 osób chorych psychicznie i niepełnosprawnych intelektualnie oraz 406 osób niewidomych. Stosunek pracowników niepełnosprawnych do zatrudnienia ogółem w zakładach pracy chronionej wyniósł 83,17%. Porównując stan zatrudnienia w zakładach pracy chronionej z II półroczem 2019 r., gdzie zatrudnienie ogółem wynosiło 5 808 osób, z czego 4 823 stanowiły osoby niepełnosprawne, można zauważyć tendencje spadkowe w zatrudnieniu. Dotyczy to wszystkich grup osób niepełnosprawnych. Głównym czynnikiem mającym wpływ na zmniejszenie liczby zatrudnionych osób w zakładach pracy chronionej była rezygnacja z posiadanego statusu zakładu pracy chronionej przez 6 pracodawców. Na koniec czerwca 2020 r., status zakładu pracy chronionej w woj. lubuskim posiadało 39 pracodawców, w tym 2 spółdzielnie inwalidów. W województwie lubuskim funkcjonują 2 zakłady aktywności zawodowej. W zakładach aktywności zawodowej w I półroczu 2020 r. zatrudnienie otrzymało średnio 58, z czego 42 osoby były niepełnosprawne. Celem funkcjonowania zakładu aktywności zawodowej jest zatrudnianie osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności oraz zaliczanych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną, poprzez prowadzenie rehabilitacji

zawodowej i społecznej, przygotowywanie ich do samodzielnego i niezależnego życia adekwatnego do ich możliwości psychomotorycznych oraz znalezienie odpowiedniego zatrudnienia poza zakładem.

Uzależnienia

Problemy uzależnień zajmują szczególne miejsce wśród problemów społeczno-zdrowotnych. Są jedną z najbardziej rozpowszechnionych form wykluczenia społecznego. Ludzie najczęściej uzależniają się od narkotyków, alkoholu, tytoniu, leków bądź popadają w uzależnienia behawioralne.

Liczba pacjentów w województwie lubuskim w 2019 r. leczonych z powodu używania substancji psychoaktywnych w poradniach uzależnień wynosiła 2 344 osoby (w tym 1 657 to mężczyźni). W poradniach antynikotynowych leczono 95 osób (w tym 44 mężczyzn), w poradniach terapii uzależnień od alkoholu i innych współuzależnień 156 osób (w tym 130 mężczyzn), a w poradniach uzależnień od substancji psychoaktywnych 502 osoby (w tym 381 mężczyzn). W 2019 r. liczba leczonych w jednostkach lecznictwa ambulatoryjnego wynosiła łącznie 2 344 osoby. Na przymusowe leczenie zostało wysłanych 25 pacjentów. W poniższej tabeli uwzględniono charakterystykę leczonych osób z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych w województwie lubuskim w 2019 r.

Tabela 9. Leczeni z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych w województwie lubuskim w 2019 r.

Wyszczególnienie	Leczeni		w tym: leczeni ogółem w wieku lat				leczeni po raz pierwszy		w tym: leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat				zobowiązani do leczenia	leczeni przy- musowo
	ogółem	w tym: męż- czyźni	0-18	19-29	30-64	65 i więcej	ogółem	w tym: męż- czyźni	0-18	19-29	30-64	65 i więcej		
w poradniach leczenia uzależnień	2 344	1 657	200	742	1 329	73	922	698	138	329	430	25	27	25
w poradniach antynikotynowych	95	44	0	7	87	1	44	18	0	3	41	0	0	0
w poradniach terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnień	156	130	4	59	91	2	63	56	3	25	33	2	0	0
w poradniach terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	502	381	72	207	218	5	263	199	47	110	103	3	0	0
w jednostkach lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz od innych substancji psychoaktywnych	2 344	1 657	200	742	1 329	73	922	698	138	329	430	25	27	25

Źródło: Na podstawie sprawozdania MZ-15 za 2019 r.

Liczba pacjentów w województwie lubuskim w 2019 r. leczonych z powodu zaburzeń psychicznych związanych z alkoholem w poradniach uzależnień wynosiła 1 667 osób. W poradniach terapii uzależnień od alkoholu i innych współuzależnień leczono 2 625 osób. W 2019 r. liczba leczonych w jednostkach lecznictwa ambulatoryjnego wynosiła łącznie 4 737 osób. W poniższej tabeli

uwzględniono charakterystykę leczonych osób z powodu zaburzeń psychicznych związanych z alkoholem w województwie lubuskim w 2019 r. Warto podkreślić, że najwięcej pacjentów uzależnionych od alkoholu odnotowuje się w wieku 30 - 64 lat.

Tabela 10. Leczeni z powodu zaburzeń psychicznych związanych z alkoholem w województwie lubuskim w 2019 r.

Wyszczególnienie	Leczeni		w tym: leczeni ogółem				leczeni po raz		w tym: leczeni po raz pierwszy w życiu				zobowiązani do leczenia odwykowego
	ogółem	w tym: mężczyźni	0-18	19-29	30-64	65 i więcej	ogółem	w tym: mężczyźni	0-18	19-29	30-64	65 i więcej	
w poradniach leczenia uzależnień	1 667	1 224	19	265	1 295	88	714	529	17	124	549	24	365
w poradniach terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnień	2 625	1 988	13	181	2 221	210	1 117	852	11	109	919	78	60
w poradniach terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0
w jednostkach lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz od innych substancji psychoaktywnych	4 737	3 525	40	483	3 872	342	2 013	1 510	36	247	1 612	118	427

Źródło: Na podstawie sprawozdania MZ-15 za 2019 r.

W 2019 r. w województwie funkcjonowało łącznie 39 poradni związanych z leczeniem uzależnień od alkoholu i substancji psychoaktywnych, które posiadały podpisany kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ), a także 2 poradnie bez kontraktu z NFZ.

Zaburzenia psychiczne są jedną z przyczyn orzeczeń o stopniu niepełnosprawności/orzeczeń o niepełnosprawności, obniżenia dobrostanu jednostki i jej otoczenia, skrócenia długości życia, m. in. poprzez próby samobójcze i zaniedbane choroby współistniejące. Zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne i opieki społecznej oraz gotowość do podjęcia leczenia wzrasta, co przy umożliwieniu ich uzyskania może skutkować lepszym funkcjonowaniem mieszkańców województwa w obrębie rodzinnym, społecznym i zawodowym.

W 2019 r. w województwie lubuskim odnotowano 43 540 pacjentów leczących się z powodu różnych zaburzeń psychicznych. 36 650 osób podlegało opiece psychiatrycznej, a 9 540 poddano leczeniu uzależnień (wszystkich rodzajów). W poniższym zestawieniu ujęto łączną liczbę pacjentów, zewidencjonowaną w województwie lubuskim w 2019 r., w podziale na rodzaje zaburzeń. Największą liczbę pacjentów stanowiły osoby z zaburzeniami lękowymi (17 697 osób). Pacjentów uzależnionych od alkoholu i innych substancji szkodliwych, którzy podjęli leczenie, odnotowano łącznie 8 730.

Tabela 11. Łączna liczba pacjentów według rodzaju zaburzeń w województwie lubuskim w 2019 r.

Rodzaj zaburzenia	Liczba pacjentów
Zaburzenia organiczne	6 961
Uzależnienia	8 730
Schizofrenia	4 065
Psychozy inne niż schizofrenia	575
Zaburzenia nastroju	5 840
Zaburzenia lękowe	17 697
Zaburzenia odżywiania	86
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	322
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	1 062
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	21
Niepełnosprawność intelektualna	1 921
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	73
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	169
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	2 994

Źródło: <https://basiv.mz.gov.pl>

W Polsce leczonych osób z zaburzeniami psychiatrycznymi wciąż przybywa. Województwo na tle innych województw, charakteryzuje się jednak jedną z najniższych liczebności osób z zaburzeniami psychiatrycznymi. W stosunku do liczby mieszkańców województwa 4,3% populacji boryka się z tym problemem.

Równie poważnym zagrożeniem, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży, są uzależnienia behawioralne – od internetu, smartfonu, mediów społecznościowych. Z „Diagnozy używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubuskiego”, przeprowadzonej w 2015 r. na zlecenie ROPS-u, wynika, że ważną dla młodych osób czynnością, na którą poświęcają swój wolny czas, jest używanie internetu w celu poszukiwania informacji. Liczba osób wykorzystujących internet rośnie proporcjonalnie do młodszego wieku respondentów. Analizując sposób spędzania czasu przez uczniów, należy podkreślić, iż średnio około 50% uczniów codziennie korzystało z internetu, w celu poszukiwania informacji. Należy podkreślić, iż około 90% uczniów szkół ponadgimnazjalnych korzystało z internetu. Wskaźnik w gimnazjach wynosił 74%, a w szkołach podstawowych nieznacznie spadł do 62%. Zdecydowana większość uczniów zawsze sprawdza czy ma przy sobie smartfon, a aż 40% odczuwa dyskomfort, gdy nie może skorzystać z telefonu/smartfona. Wynika to z funkcji, którą ten

sprzęt pełni, a mianowicie dostarcza wielu form rozrywki z wykorzystaniem zasobów internetu i zapewnia możliwość atrakcyjnego spędzania wolnego czasu.

Badania sprzed okresu pandemii koronawirusa na świecie, notowały procentowy wzrost zjawiska nadużywania smartfonów i internetu. Nikt jednak nie mógł przewidzieć sytuacji, jaka rozwinęła się w połowie 2020 roku. Fundacja Orange publikuje badania, które wykazują, że połowa uczniów w trakcie izolacji spędzała przed komputerem ponad 6 godzin dziennie⁶. To naturalne, że ilość czasu spędzanego w internecie wzrosła – to tam w czasie izolacji „przeniosło się” nauczanie czy kontakty z rówieśnikami. Tymczasem zbyt duża konsumpcja nowych technologii niesie ze sobą poważne zagrożenia.

Przemoc w rodzinie

Ofiarą przemocy w rodzinie może być każdy – dziecko, osoba z niepełnosprawnościami, małżonek, partner, osoba starsza.

W 2019 r. odnotowano w Polsce 88 032 ofiary przemocy, wśród nich znalazło się 65 195 kobiet, 12 161 dzieci oraz 10 676 mężczyzn. Ogólna liczba osób podejrzanych o stosowanie przemocy w rodzinie wyniosła 74 910 osób, w tym 68 148 to mężczyźni, 6 448 kobiety oraz 314 nieletni. Z danych wynika, że ogólna liczba podejrzanych sprawców przemocy domowej znajdujących się pod wpływem alkoholu wyniosła 42 583 osoby, w tym odnotowano 40 435 mężczyzn, 2 126 kobiet oraz 22 nieletnich. W ramach interwencji policji 309 dzieci zostało umieszczonych w niezagrażającym im miejscach (np. rodzina zastępcza, placówka opiekuńcza)⁷. Dane ogólnopolskie wskazują że, liczba osób stosujących przemoc w rodzinie dotyczy w większości mężczyzn, to oni głównie są sprawcami przemocy i znajdują się najczęściej pod wpływem alkoholu. W województwie lubuskim w 2019 r. zewidencjonowano łącznie 6 513 osób dotkniętych przemocą w rodzinie. Wśród tej grupy udzielono wsparcia w postaci poradnictwa dla 4 953 osób. W porównaniu z rokiem 2018 liczba osób dotkniętych przemocą w rodzinie zmniejszyła się o 489 osób, tym samym udzielono wsparcia dla 5 116 osób, czyli mniej o 163.

Tabela 12. Udzielanie pomocy i wsparcia osobom dotkniętym przemocą w rodzinie w poszczególnych powiatach w 2019 r.

Wyszczególnienie	liczba osób dotkniętych przemocą w rodzinie	liczba osób objętych poradnictwem
powiat gorzowski	187	187
m. Gorzów Wlkp.	516	510
powiat krośnieński	509	504
powiat międzyrzecki	458	322
powiat nowosolski	319	125
powiat słubicki	167	107

⁶ <https://fundacja.orange.pl/blog/wpis/koronawirus-a-uzaleznienie-od-internetu>

⁷ <https://statystyka.policja.pl/>

powiat strzelecko-drezdenecki	198	104
powiat sulęciński	45	0
powiat świebodziński	128	10
powiat wschowski	329	145
m. Zielona Góra	1 896	1 896
powiat zielonogórski	419	167
powiat żagański	414	264
powiat żarski	928	612
RAZEM:	6 513	4 953

Źródło: Lubuski Urząd Wojewódzki

We wszystkich gminach województwa działają zespoły interdyscyplinarne, w skład których wchodzi przedstawiciele pomocy społecznej, oświaty, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, ochrony zdrowia, policji oraz kuratorzy sądowi.

W 2019 r. pomocą zespołów interdyscyplinarnych objęte zostały 2 083 rodziny (5 634 osoby).

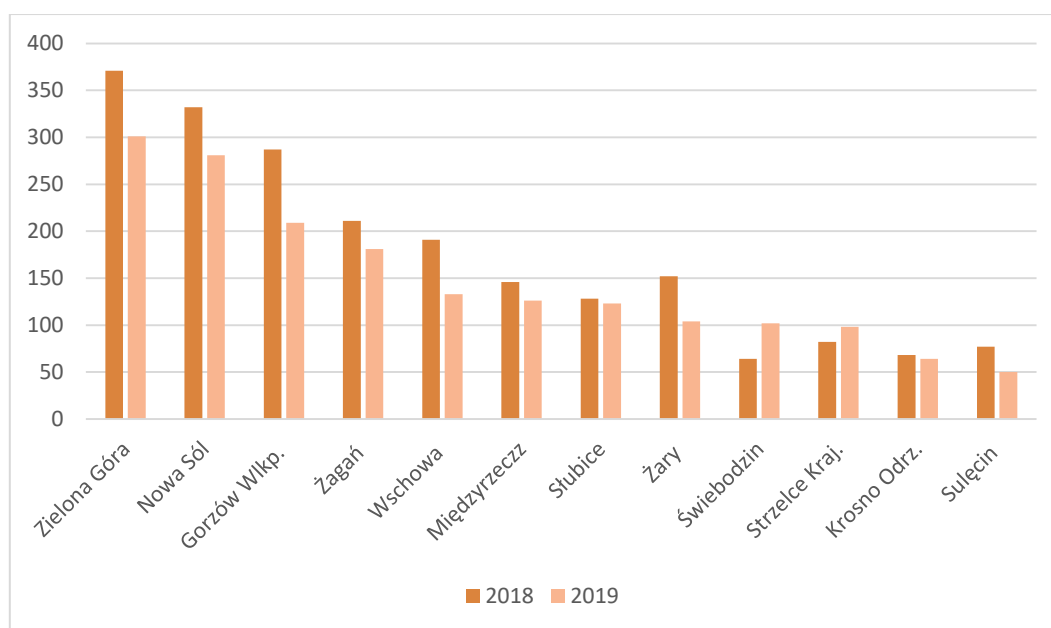
Tabela 13. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą Zespołów Interdyscyplinarnych w poszczególnych powiatach w 2019 r.

Wyszczególnienie	liczba rodzin objętych pomocą Zespołów Interdyscyplinarnych	liczba osób objętych działaniami Zespołów Interdyscyplinarnych
powiat gorzowski	104	361
m. Gorzów Wlkp.	1	3
powiat krośnieński	73	237
powiat międzyrzecki	179	404
powiat nowosolski	291	771
powiat słubicki	110	229
powiat strzelecko-drezdenecki	115	271
powiat sulęciński	23	39
powiat świebodziński	102	306
powiat wschowski	46	83
m. Zielona Góra	440	1 341
powiat zielonogórski	215	640
powiat żagański	188	397
powiat żarski	196	552
RAZEM:	2 083	5 634

Źródło: Lubuski Urząd Wojewódzki

Interwencja w środowisku, wobec rodziny dotkniętej przemocą w rodzinie odbywa się w oparciu o procedurę „Niebieskiej Karty”. W 2019 r. w Polsce wypełniono 74 313 formularzy „Niebieskich Kart” (w tym 61 076 wszczynających procedurę i 13 237 dotyczących kolejnych przypadków w trakcie procedury)⁸. W województwie lubuskim w 2019 r. policjanci sporządzili 1772 formularze „Niebieska Karta –A”. W porównaniu z rokiem poprzednim, liczba wypełnionych formularzy zmniejszyła się o 16% (2109).

Wykres 7. Liczba sporządzonych „Niebieskich Kart – A” w 2018 i 2019 r.

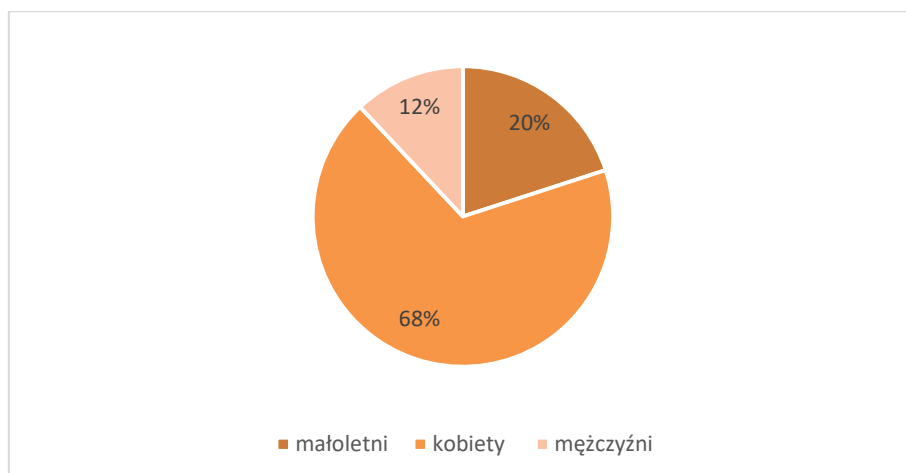


Źródło: Komenda Wojewódzka Policji w Gorzowie Wlkp.

W 2019 r. w województwie lubuskim zanotowano 2 218 osób, co, do których istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą w rodzinie, co stanowi spadek o 20% w porównaniu do 2018 r. (2 776 osób). Zdecydowaną większość spośród osób pokrzywdzonych przemocą stanowią kobiety – 68% (1 511). Odsetek ten zwiększył się o 1 punkt procentowy w ciągu roku. Mężczyźni w grupie pokrzywdzonych stanowią 12% (265 osób). Odsetek ten nie zmienił się w ciągu roku. W wyniku przemocy domowej pokrzywdzonych zostało 442 małoletnich, co stanowi 20% w stosunku do ogółu pokrzywdzonych – odsetek ten zmniejszył się o 1 punkt procentowy, w porównaniu do 2018 r.

⁸ <https://statystyka.policja.pl/>

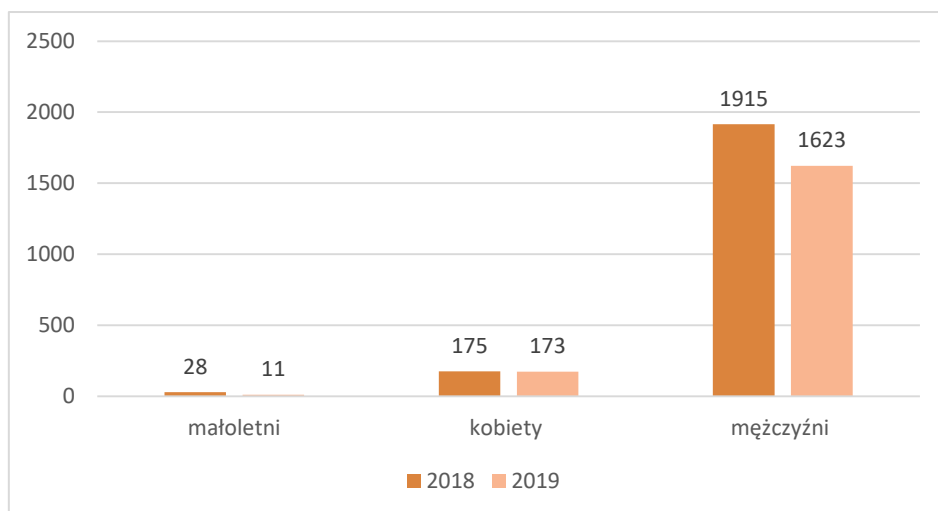
Wykres 8. Liczba osób, co do których istnieje podejrzenie, że byli dotknięci przemocą w rodzinie w 2019 r.



Źródło: Komenda Wojewódzka Policji w Gorzowie Wlkp.

W 2019 r. w województwie lubuskim zanotowano 1 807 osób, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, co stanowi spadek w stosunku do 2018 r. o 18%.

Wykres 9. Liczba osób, co do których istniało podejrzenie, że byli sprawcami przemocy w rodzinie w 2019 r.



Źródło: Komenda Wojewódzka Policji w Gorzowie Wlkp.

Ośrodki interwencji kryzysowej

Na terenie województwa lubuskiego działa 7 ośrodków interwencji kryzysowej, które zapewniają kompleksową pomoc psychologiczną osobom i rodzinom w sytuacji kryzysu. W Gorzowie Wlkp. funkcjonuje również Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie o zasięgu wojewódzkim, finansowany z budżetu państwa.

Tabela 14. Ośrodki Interwencji Kryzysowej działające na terenie województwa lubuskiego w 2019 r.

Nazwa ośrodka	Liczba miejsc	Rodzaj placówki
Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Międzyrzeczu	10	samorządowa
Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Sulęcinie	6	samorządowa
Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Gubinie	8	samorządowa zlecająca prowadzenie organizacji pozarządowej
Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Gorzowie Wlkp.	15	samorządowa
Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Kamieniu Wielkim	2	samorządowa
Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Zielonej Górze	22	pozarządowa
Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Żarach	0	pozarządowa

Źródło: Komenda Wojewódzka Policji w Gorzowie Wlkp.

Pomoc społeczna

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

W województwie lubuskim funkcjonuje 81 ośrodków pomocy społecznej (ops), 1 centrum usług społecznych (cus), 12 powiatowych centrów pomocy rodzinie (PCPR).

W 2019 r. łączne zatrudnienie w jednostkach organizacyjnych pomocy i integracji społecznej w województwie lubuskim wyniosło 3 965 osób, w tym 530 to pracownicy socjalni zatrudnieni w jednostkach pomocy społecznej, mniej o 7 osób w porównaniu do 2018 roku. Należy zwrócić uwagę, że uprawnienia w zakresie kształcenia w zawodzie pracownika socjalnego posiadają jedynie uczelnie wyższe – w województwie lubuskim - Uniwersytet Zielonogórski. Niepokojąca jest tendencja spadku zainteresowania zawodem młodego pokolenia ze względu na niski prestiż społeczny, niewielkie zarobki, trudne warunki pracy, często z osobami i rodzinami dysfunkcyjnymi.

W 2019 r. w województwie lubuskim, z pomocy społecznej w ramach świadczeń i usług skorzystały 28 703 rodziny, łącznie 54 639 osób. W porównaniu z rokiem 2018 nastąpił spadek. W 2018 r. było to 6% mieszkańców, a w 2019 r. 5,4% mieszkańców.

Do najczęstszych przyczyn korzystania z pomocy społecznej w województwie lubuskim w 2019 roku należało ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność oraz długotrwała i ciężka choroba. Z powodu ubóstwa, z pomocy społecznej skorzystało w województwie lubuskim 16 426 rodzin (w tym 30 399 osób), z powodu bezrobocia 9 401 rodzin (w tym 21 839 osób), a z powodu niepełnosprawności wsparcie z pomocy społecznej otrzymało 13 245 rodzin (w tym 21 223 osób). Z kolei z powodu długotrwałej i ciężkiej choroby w 2019 r. w województwie lubuskim pomoc otrzymało 14 218 rodzin (w tym 22 791 osób).

Należy zauważyć, że zmniejsza się liczba osób korzystających z pomocy społecznej. Jak podkreślają ośrodki jest to niewątpliwie spowodowane wejściem w życie programu 500+, który sprawił, że sytuacja materialna wielu wielodzietnych rodzin znacznie się poprawiła i zapewniła środki na najpilniejsze potrzeby. Obok ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie w zakresie polityki społecznej działają inne instytucje. Należą do nich ośrodki wsparcia m.in. środowiskowe domy samopomocy, dzienne domy pomocy, kluby samopomocy, schroniska, ogrzewalnie, jadalnie, rodzinne domy pomocy, kluby integracji społecznej i inne.

Wspieranie rodziny i systemu pieczy zastępczej

Podmiotami realizującymi zadania organizatora pieczy zastępczej w powiatach, są powiatowe centra pomocy rodzinie, w powiatach grodzkich piecza zastępcza sprawowana jest w przypadku niemożności zapewnienia dzieciom opieki i wychowania przez rodziców. W 2019 r. funkcjonowało 76 koordynatorów pieczy zastępczej (w 2018 r. było ich 75). Tendencja co do ilości zatrudnienia nie wykazuje istotnych zmian. W 2019 r. zatrudnienie asystentów rodziny wynosiło 128 osób (w 2018 było ich 131), co oznacza, że liczba pracujących asystentów się zmniejsza. W ramach instytucjonalnej pieczy zastępczej funkcjonowały 33 placówki opiekuńczo- wychowawcze. W placówkach tych przebywało 521 dzieci.

Wykres 10. Formy pieczy zastępczej

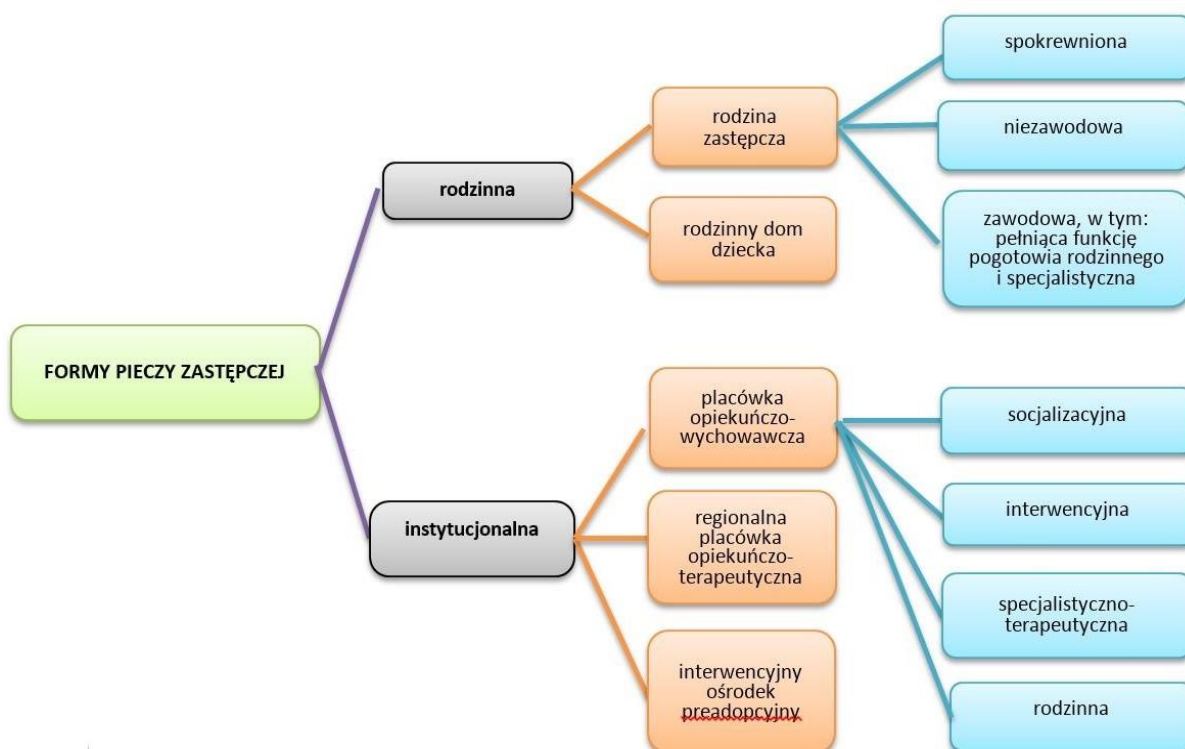


Tabela 15. Liczba rodzin i dzieci w rodzinach zastępczych w latach 2018-2019

Lp.	Typ rodziny zastępczej	2018 r.		2019 r.	
		Liczba rodzin	Liczba dzieci	Liczba rodzin	Liczba dzieci
1.	Spokrewniona	862	1096	866	1119
2.	Niezawodowa	392	512	370	499
3.	Zawodowa	54	181	54	186
4.	Zawodowa pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego	31	114	31	149
5.	Zawodowa specjalistyczna	8	28	7	22
6.	Rodzinne domy dziecka	11	69	11	82
	Razem	1358	2000	1339	2060

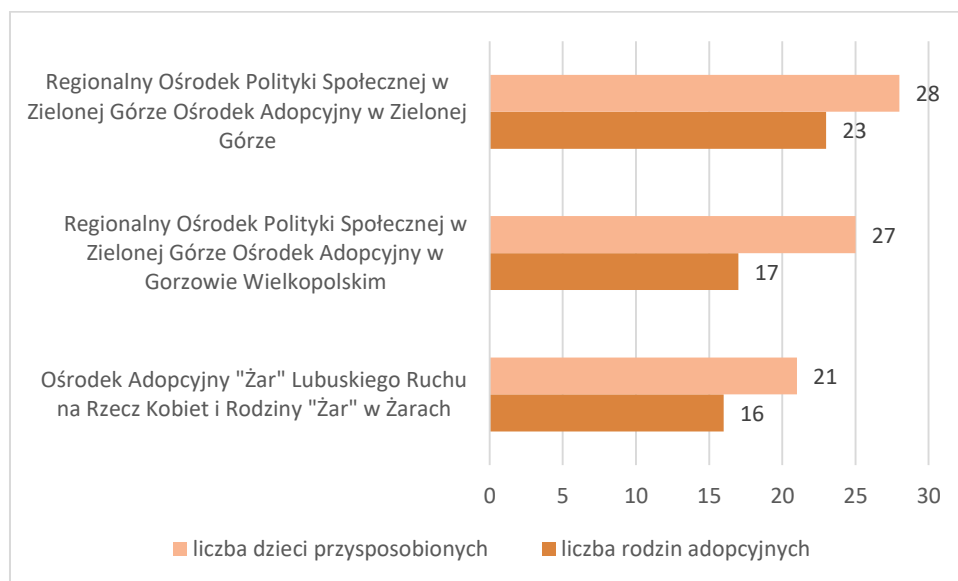
Źródło: MRPiPS-03

Dominującą przyczyną umieszczenia dzieci w pieczy zastępczej rokrocznie jest choroba alkoholowa rodziców oraz bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych. Kolejnymi znaczącymi przyczynami umieszczenia dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej są: pólseroctwo, pobyt za granicą co najmniej jednego rodzica oraz niepełnosprawność minimum jednego rodzica.

W 2019 r. w województwie lubuskim, w rodzinach zastępczych przebywało łącznie 2 060 dzieci. 1 119 umieszczonych zostało w rodzinach zastępczych spokrewnionych, 499 w rodzinach zastępczych niezawodowych, 189 dzieci w rodzinach zastępczych zawodowych oraz 82 dzieci zostało umieszczonych w rodzinnych domach dziecka.

W województwie lubuskim w 2019 r. ustanowiono w drodze postanowienia Sądu Rodzinnego 56 rodzin adopcyjnych, które przysposobiły 76 dzieci. W Ośrodku Adopcyjnym w Zielonej Górze przysposobionych zostało 28 dzieci, w Ośrodku Adopcyjnym w Gorzowie Wlkp. – 27 dzieci, a w Ośrodku Adopcyjnym w Żarach 21 dzieci.

Wykres 11. Liczba rodzin adopcyjnych i liczba dzieci przysposobionych w 2019 r.



Źródło: Lubuski Urząd Wojewódzki w Gorzowie Wlkp.

Bezpieczeństwo publiczne

W województwie lubuskim w 2019 r. stwierdzono łącznie 25 795 przestępstw, których wykrywalność wynosiła 72,7%. Policja interweniowała w 2019 r. 112 163 razy. Najwięcej przestępstw odnotowano w Zielonej Górze (6 278) oraz w Gorzowie Wlkp. (5 050). W miastach tych również najczęściej interweniowała policja. Najmniejszą liczbę przestępstw odnotowano w powiecie wschowskim (724), a najmniejszą ilość interwencji wykazano w powiecie sulęcińskim (3 099). W poniższej tabeli ujęto szczegółowe dane dla poszczególnych powiatów dotyczące stanu bezpieczeństwa publicznego.

Tabela 16. Stan bezpieczeństwa publicznego w województwie lubuskim w roku 2019 w oparciu o liczbę przestępstw, liczbę interwencji i wykrywalność

Lp.	KMP/KPP	przestępstwa stwierdzone	wykrywalność [%]	liczba interwencji
1	KMP Gorzów Wlkp.	5 050	69,2	22 640
2	KMP Zielona Góra	6 278	69,3	25 830
3	KPP Krosno Odrzańskie	1 094	77,1	5 471
4	KPP Międzyrzecz	1 055	75,4	6 244

5	KPP Nowa Sól	2 277	76,2	8 633
6	KPP Słubice	1 365	77,2	6 626
7	KPP Strzelce Krajeńskie	1 059	75,9	5 001
8	KPP Sulęcín	864	76,3	3 099
9	KPP Świebodzin	1 150	73,7	6 103
10	KPP Wschowa	724	76,2	3 721
11	KPP Żagań	2 401	69,4	8 067
12	KPP Żary	2 478	72,7	10 728
ŁĄCZNIE		25 795	72,7	112 163

Źródło: Komenda Wojewódzka Policji w Gorzowie Wlkp.

Ochrona zdrowia

Z informacji Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) wynika, że w 2019 r. wzrosły o 12% wydatki na ochronę zdrowia. W Polsce wydatki na zdrowie wynosiły przeciętnie 63,84 zł na miesiąc, na 1 osobę w gospodarstwie domowym.

W 2019 r. w województwie lubuskim zatrudnionych było 4 415 pielęgniarek oraz łącznie 2 610 lekarzy. Odnotowano 551 ratowników medycznych, 474 fizjoterapeutów i 568 położnych oraz 246 lekarzy dentyistów. Najmniej było specjalistów fizjoterapii (22 osoby), psychologów klinicznych (40 osób) oraz psychologów (151 osób).

Ogółem w województwie lubuskim w 2019 r. zewidencjonowano liczbę 9 077 osób, stanowiących personel medyczny. Największą liczbę personelu medycznego w podziale na powiaty odnotowano w szpitalach w Nowej Soli, Zielonej Górze oraz w Gorzowie Wlkp. W powiecie nowosolskim w 2019 r. personel medyczny stanowiły 1 023 osoby (11,27%), w Zielonej Górze 1 954 (21,53%), a w Gorzowie Wlkp. 1 622 osoby (17,87%). W pozostałych powiatach odsetek ten był zdecydowanie niższy.

W województwie lubuskim w 2019 r. odnotowano łącznie 23 szpitale (placówki leczenia szpitalnego), które zostały zaprezentowane poniżej.

Tabela 17. Wykaz szpitali w województwie lubuskim w 2019 r.

Lp.	Wyszczególnienie
1	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. Szpital Powiatowy w Drezdenku
2	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki sp. z o.o. w Gorzowie Wlkp.
3	NZOZ Zespół Chirurgii Jednego Dnia „EZ” w Gorzowie Wlkp.

4	Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą sp. z o.o.
5	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o. w Międzyrzeczu
6	Wielospecjalistyczny Szpital Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowej Soli
7	Zachodnie Centrum Medyczne w Krośnie Odrzańskim
8	Dolnośląskie Centrum Chorób Serca Medinet NZOZ Wrocław, filia w Nowej Soli
9	NZOZ Szpital im. Profesora Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.
10	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sulechów
11	Nowy Szpital im.dr n.med.Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o. w Skwierzynie
12	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "URO-LASER" Wojciech Zwierzyński i Michał Drozd w Sulechowie
13	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.
14	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sulęcín
15	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.
16	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.
17	Szpital Uniwersytecki im.Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.
18	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno Kardiologiczny W Torzymiu Sp. Z O.O.
19	Specjalistyczne Centrum Medyczne "Urolog" Bromber, Halińska Spółka Jawna w Zielonej Górze
20	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Zielonej Górze
21	ALDEMED Centrum Medyczne sp. z o.o.
22	105. Kresowy Szpital Wojskowy Z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Żarach Filia Żagań
23	Szpital na Wyspie sp. z o.o. w Żarach

Źródło: <https://www.nfz-zielonagora.pl/>

W 2019 r. na terenie województwa lubuskiego funkcjonowało 573 przychodni lekarskich. Najwięcej przychodni zlokalizowanych jest na terenie miasta Zielona Góra (108 przychodni) oraz w Gorzowie Wlkp. (82 placówki). Na terenie powiatów najwięcej przychodni znajduje się w powiecie nowosolskim (63), a najmniej w powiecie wschowskim (16).

Liczba zgonów w 2019 r. w województwie lubuskim wynosiła 11 070. Najwyższy wskaźnik liczby zgonów posiadały miasta na prawach powiatu (13,29% w Gorzowie Wlkp. i 12,88% w Zielonej Górze), a także powiat żarski (10,08%) z liczbą zgonów 1 116. Najwyższy wskaźnik zgonów ogółem na 1 000 urodzeń żywych odnotowano w powiecie żagańskim (12,11%) oraz w mieście Gorzów Wlkp. (11,89%) i w powiecie strzelecko-drezdeneckim (11,72%). Współczynnik zgonów ogółem na 1 000 urodzeń żywych dla województwa lubuskiego w 2019 r. wynosił 10,93%.

Programy profilaktyczne

Profilaktyka to zapobieganie chorobom, ich wczesne wykrywanie oraz takie postępowanie w razie choroby, które pomoże złagodzić jej przebieg. Zapobiegać chorobom można zarówno poprzez sposób, w jaki żyjemy, jak i dzięki poddawaniu się badaniom przesiewowym, które pozwolą wykryć groźne schorzenia na wczesnym etapie, aby pozostawały duże szanse wyleczenia i zredukowania ryzyka

powikłań. Dobrym przykładem są tu nowotwory, choć nie tylko, bo tych chorób, których wczesne wykrycie pozwoli na ograniczenie dalszego rozwoju choroby, jest więcej: np. cukrzyca, nadciśnienie, miażdżyca. Poniżej przedstawiono rządowe programy profilaktyczne realizowane w 2019 i 2020 r.:

- Program profilaktyki depresji poporodowej,
- Profilaktyka raka szyjki macicy,
- Profilaktyka raka piersi,
- Program profilaktyki chorób odtytoniowych (w tym POChP – przewlekła obturacyjna choroba płuc),
- Program badań prenatalnych,
- Program Profilaktyki Raka Płuca,
- Wiem więcej o przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc (POChP),
- Program Profilaktyki Nowotworów Skóry,
- Profilaktyka nowotworów głowy i szyi,
- Program Profilaktyki Chorób Kardiologicznych (KORDIAN),
- Program Profilaktyki Osteoporozy,
- Profilaktyka reumatoidalnego zapalenia stawów,
- Program Profilaktyki Udarów,
- Program Profilaktyki Chorób Układu Krążenia (CHUK),
- Program Profilaktyki Gruźlicy,
- Program Profilaktyki Chorób Odkleszczowych,
- Program Profilaktyki bólów kręgosłupa⁹.

Edukacja i nauka

W 2019 r. w województwie lubuskim najwięcej mieszkańców posiadało wykształcenie średnie - 60,8% ludności województwa. Wykształcenie zasadnicze zawodowe posiadało 26,3% mieszkańców województwa, a szkoły policealne oraz średnie zawodowe ukończyło 24,4% ludności. Wykształceniem wyższym dysponowało 19,7% mieszkańców województwa. Zbliżony odsetek ludzi posiadał wykształcenie gimnazjalne i niższe (19,5%). Średnie zawodowe wykształcenie miało 22% ludności województwa, a średnie ogólnokształcące 10,1%. W roku 2019 w lubuskim mieściły się 294 przedszkola, w których do 1 384 oddziałów uczęszczało 29 971 dzieci, dostępnych było 31 771 miejsc. W 2019 r. funkcjonowało łącznie 319 szkół podstawowych publicznych oraz 41 niepublicznych.

⁹ <https://pacjent.gov.pl/>

W szkołach podstawowych publicznych znajdowało się 30 oddziałów integracyjnych, a w niepublicznych tylko 1 oddział (w Zielonej Górze). Szkoła specjalna przysposabiająca do pracy jest trzyletnią szkołą ponadpodstawową przeznaczoną dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym, znacznym oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi. W regionie gorzowskim funkcjonują 4 uczelnie wyższe, a w regionie zielonogórskim 2. Łącznie w 2019 r. funkcjonowały 4 uczelnie niepubliczne oraz 2 uczelnie publiczne (Uniwersytet Zielonogórski oraz Akademia im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wlkp.).

Kultura i sport

Województwo lubuskie charakteryzuje się bogatą ofertą kulturalną i sportową. Oferuje swoim mieszkańcom szereg działań kulturalno-sportowych, inwestuje w infrastrukturę sportową (głównie wykorzystując środki unijne), dąży do podniesienia poziomu kultury wśród Lubuszan. W zakresie posiadanej infrastruktury bibliotecznej w 2019 r. w województwie lubuskim funkcjonowało 252 publicznych bibliotek oraz 79 punktów bibliotecznych. Centra, domy kultury, ośrodki kultury stanowią ważny punkt rozwoju kultury w konkretnym środowisku. W województwie lubuskim w 2019 r. działały łącznie 84 ośrodki kultury, 13 kin, 2 teatry dramatyczne, 20 muzeów i 2 filharmonie.

Bezdomność

Bezdomność jest jedną z najskrajniejszych form wykluczenia społecznego. Koreluje ze skrajnym ubóstwem, bezrobociem, niską intensywnością pracy, zatrudnieniem w szarej strefie, utratą zdrowia i zagrożeniem życia, problemami zdrowia psychicznego, niemożliwością funkcjonowania w rodzinie i społeczeństwie. Na przestrzeni ostatnich lat obserwujemy systematyczny spadek liczby osób w kryzysie bezdomności. Podczas *Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych*, które odbyło się z 13 na 14 lutego 2019 r. zdiagnozowano 30 330 osób bezdomnych, z czego 83,6% stanowili mężczyźni (25 369 osób), natomiast 16,4% kobiety (4 961 osób). W porównaniu z rokiem 2017 liczba osób bezdomnych zmniejszyła się o ponad 9%, gdyż w 2017 r. zdiagnozowano o 3 078 osób mniej. Z kolei 6 007 osób bezdomnych (19,8%) zdiagnozowano poza instytucjami – w przestrzeni publicznej i miejscach niemieszkalnych. Okoliczności, które osoby bezdomne wskazywały jako główną przyczynę swojej sytuacji życiowej to:

- konflikt rodzinny - najczęstsze źródło kryzysu bezdomności przez osoby badane – 32,2%,
- uzależnienie – niespełna 28%,
- eksmisja, wymeldowanie – 26,3%,
- rozpad związku – 18,4%.

Wśród ogólnej liczby placówek udzielających schronienia, finansowanych ze środków publicznych, łączna liczba noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni to 412 jednostek, które dysponowały 15 132 miejscami. W tej grupie większość, bo 286 placówek, prowadzonych jest przez podmioty niepubliczne na zlecenie samorządów gminnych i powiatowych, które przewidują w nich miejsca dla 11 632 osób. W Polsce nadal w stosunkowo niewielkim zakresie wsparcie osób w kryzysie bezdomności związane jest z efektywną pomocą mieszkaniową. Nieefektywna pomoc dotyczy zarówno niedostatecznego dostępu do mieszkań komunalnych oraz z rynku prywatnego, jak również do usług mieszkaniowych dedykowanych osobom bezdomnym. Wśród barier w dostępie osób bezdomnych do programów mieszkaniowych, respondenci wskazali brak ofert mieszkaniowych, niskie dochody lub ich brak oraz występowanie problemów po stronie samych osób bezdomnych np. ich niska gotowość mentalna do zmiany swojego życia.

Według Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych w 2019 r., w województwie lubuskim zdiagnozowano 812 osób bezdomnych. Z danych za 2018 rok wynika, że:

- pomoc w formie wsparcia w mieszkaniu chronionym przyznano 24 osobom,
- gminy lub powiaty opłaciły pobyt w placówkach noclegowych 399 osobom,
- indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności objęto 166 osób,
- kontraktem socjalnym objęto 239 osób,
- 116 osób usamodzielniało się,
- 110 osób podjęło zatrudnienie, w tym zatrudnienie wspierane,
- 14 osobom przekazano lokale socjalne, 2 osobom lokale komunalne i 4 osobom inne lokale.

W województwie lubuskim funkcjonuje łącznie **71** ośrodków wsparcia dla osób bezdomnych, prowadzonych zarówno przez gminy, jak również przez organizacje pozarządowe, w tym:

1) ośrodki wsparcia doraźnego:

- jadłodajnie – 22,
- punkty wydawania paczek żywnościowych – 9,
- punkty wydawania odzieży – 22,
- łaźnie – 1.

2) placówki zapewniające nocleg i ogrzewanie:

- schroniska dla osób bezdomnych – 6,
- noclegownie – 8,
- ogrzewalnie – 3.

Jednocześnie 41 podmiotów (18 ośrodków pomocy społecznej i 23 organizacje pozarządowych) prowadzi doraźną pomoc według możliwości i potrzeb – posiłki, poradnictwo, opieka medyczna, usługi kąpielowe, paczki żywnościowe).

Sektor ekonomii społecznej (ES)

Ekonomia społeczna to sfera aktywności mieszkańców, która poprzez działalność ekonomiczną i działalność pożytku publicznego służy integracji społecznej i zawodowej osób podatnych na wykluczenie społeczne (m.in. bezrobotnych, bezdomnych, osób z niepełnosprawnością, osób z uzależnieniami, samotnych rodziców, seniorów, młodzież). Sprzyja tworzeniu miejsc pracy, świadczeniu usług użyteczności publicznej i rozwojowi lokalnemu. W województwie lubuskim istnieje sprawnie działający sektor ekonomii społecznej. W 2020 roku tworzyła go sieć podmiotów o charakterze reintegracyjnym (44 podmioty) oraz 85 przedsiębiorstw społecznych. Wśród podmiotów o charakterze reintegracyjnym wymieniano:

- 19 warsztatów terapii zajęciowej (WTZ),
- 18 centrów integracji społecznej (CIS),
- 5 klubów integracji społecznej (KIS),
- 2 zakłady aktywności zawodowej (ZAZ).

W latach 2016 - 2020 nastąpił intensywny wzrost liczby przedsiębiorstw społecznych w województwie lubuskim. Jest to wynik możliwości wykorzystywania środków z Europejskiego Funduszu Społecznego, przeznaczonych na działalność dwóch Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej (OWES). W końcu grudnia 2020 r. na liście przedsiębiorstw społecznych, których status został zweryfikowany przez OWES znajdowało się 85 podmiotów. Skutecznie realizowane są również wskaźniki dotyczące tworzenia miejsc pracy w przedsiębiorstwach społecznych. Słabym punktem sektora jest jednak trwałość tych podmiotów, a tym samym niestabilność oferowanego w nich zatrudnienia. W związku z tym duże wyzwanie stanowi utrzymanie podmiotów na rynku, ich dalszy rozwój oraz sieciowanie ich inicjatyw.

Podsumowanie wynikające z diagnozy społecznej

1. Zmiany demograficzne potwierdzają proces starzenia się społeczeństwa w województwie lubuskim. Współczynnik obciążenia demograficznego w ostatnich 10 latach wzrósł o 10,1 punktów procentowych. Wzrost liczby osób starszych, ujemny przyrost naturalny oraz wzrastające saldo migracji stanowią niekorzystne zmiany w strukturze ludności województwa.
2. Stopa bezrobocia w województwie lubuskim w 2019 r. wynosiła 4,9% i stanowiła jedną z niższych w kraju. W porównaniu z innymi województwami lubuskie uplasowało się na ósmej pozycji pod względem najniższego poziomu bezrobocia. Sytuacja na rynku pracy w województwie lubuskim ulega systematycznemu polepszaniu, co świadczy o rozwoju gospodarczym regionu oraz dobrym i świadomym wykorzystywaniu potencjału przyrodniczego, turystycznego i gospodarczego województwa.
3. W 2019 r. wskaźnik zagrożenia ubóstwem w województwie lubuskim – w porównaniu z innymi województwami - był jednym z najniższych i wyniósł 2,9.
4. Lubuskie na tle pozostałych województw charakteryzuje się najwyższym wskaźnikiem liczby osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności lub niezdolności do pracy na 10 tys. mieszkańców. W dalszym ciągu widoczna jest potrzeba dostosowywania infrastruktury społecznej, komunikacyjnej i budynków administracji publicznej do potrzeb osób niepełnosprawnych.
5. Województwo lubuskie na tle innych województw, charakteryzuje się jedną z najniższych liczebności osób z zaburzeniami psychicznymi, niemniej wskaźnik ten ujawnia wyraźny problem społeczny, w szczególności dotyczący dzieci i młodzieży. Infrastruktura w zakresie rozwiązywania problemu uzależnień i świadczeń pomocy jest w województwie dobrze rozwinięta, jednak zauważalny jest brak specjalistów tj. psychiatrów dziecięcych i psychologów. Ponadto dużym problemem jest wzrost uzależnień wśród dzieci i młodzieży od nowoczesnych technologii.
6. Mimo, iż w województwie lubuskim w 2019 r. spadła liczba osób dotkniętych przemocą w rodzinie, to nadal jest to problem społeczny, wymagający ciągłego monitorowania.
7. Infrastruktura pomocy społecznej działająca na rzecz mieszkańców województwa lubuskiego jest dobrze rozwinięta, choć w kontekście starzejącego się społeczeństwa wydaje się niewystarczająca. Zmiany demograficzne powodują, że rodziny osób starszych, wymagają większego wsparcia w sprawowaniu całodobowej opieki. Opracowanie systemu usług społecznych dostosowanych do indywidualnych potrzeb, dostępnych w środowisku lokalnym i miejscu zamieszkania, stanowi kluczowe zadanie w kontekście realizacji polityki senioralnej. Konieczne jest również systematyczne podnoszenie kwalifikacji i umiejętności obecnie zatrudnionej kadry oraz tworzenie warunków zachęcających do podejmowania studiów na kierunkach pomocowych.

8. Problemem jest niewydolność opiekuńczo-wychowawcza rodziców, która powoduje, że dzieci umieszczane są poza rodziną biologiczną, zarówno w rodzinnej pieczy zastępczej, jak i instytucjonalnej. Wyzwaniem dla polityki społecznej jest więc deinstytucjonalizacja pieczy zastępczej i rozwój rodzinnych form opieki.
9. Przewiduje się systematyczne zwielokrotnienie wydatków na ochronę zdrowia z uwagi na rozwój rynku farmakologicznego, ze względu na wzrost starzejącego się społeczeństwa, jak również na pogarszające się zdrowie mieszkańców z powodu złego stanu środowiska i niższej jakości życia.
10. Aktywność policji w zakresie podejmowanych działań profilaktycznych, powoduje, iż lubuskie społeczeństwo może czuć się bezpieczniej.
11. Województwo lubuskie cechuje się dobrze rozwiniętą infrastrukturą kulturalną i sportową. Największy problem stanowi ograniczona dostępność do korzystania z dóbr kultury na terenach wiejskich.
12. Rozwiązania systemowe w problemie bezdomności nie są skuteczne. Słabo rozwinięta sieć usług społecznych i programów nakierowanych na wyjście z bezdomności wskazuje na potrzebę ujęcia tej grupy społecznej jako adresata pomocy.
13. Narzędzia ekonomii społecznej są jednymi z podstawowych do rozwiązywania problemów społecznych występujących w społecznościach lokalnych. Ich ogólną zasadą jest szybkość dostosowania usług i produktów do potrzeb mieszkańców, dają też możliwość realizacji wymogów procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych. Aby działania te były efektywne konieczne jest jednak rozwijanie współpracy międzysektorowej między jednostkami samorządu terytorialnego (JST), podmiotami ekonomii społecznej i podmiotami komercyjnymi. Podmioty ekonomii społecznej są skutecznym wykonawcą zadań na rzecz mieszkańców, dlatego w najbliższym czasie należy wspierać współpracę pomiędzy nimi a JST w celu zwiększenia efektywności wspólnej realizacji zadań publicznych.

Wnioski z przygotowanej diagnozy nt. stanu polityki społecznej w województwie lubuskim stanowią priorytetowe wyzwania samorządu lokalnego do podjęcia odpowiednich działań w kierunku poprawy funkcjonowania obszarów kluczowych oraz minimalizowania zdiagnozowanych deficytów i zjawiska wykluczenia społecznego na obszarze województwa lubuskiego. Zachowują tym samym spójność z dokumentami strategicznymi na szczeblu krajowym w kontekście poprawy sytuacji społecznej mieszkańców Polski.

IV. Główne problemy społeczne regionu i adresaci pomocy

Na podstawie przedstawionych materiałów diagnostycznych zostały wyodrębnione główne problemy polityki społecznej województwa lubuskiego. Również członkowie Zespołu Roboczego wskazali podstawowych adresatów grup społecznych, które mają być podmiotami polityki.

4.1. Starzenie się populacji – Seniorzy:

- wzrost ludności w wieku poprodukcyjnym,
- niski poziom usług środowiskowych,
- słaby dostęp do ochrony zdrowia,
- ograniczona infrastruktura dla seniorów, zwłaszcza na obszarach wiejskich,
- brak edukacji zdrowotnej,
- wzrost liczby osób umieszczanych w domach pomocy społecznej,
- niskie świadczenia rentowo-emerytalne,
- izolacja i samotność osób starszych zwiększone w dobie pandemii,
- brak wsparcia ze strony rodziny (migracje zagraniczne).

4.2. Problemy psychospołeczne – Dzieci i Młodzież:

- uzależnienia, w tym behawioralne,
- przemoc w rodzinie,
- brak programów innowacyjnych i alternatywnych pozaszkolnych,
- brak oferty edukacyjnej dla młodzieży zgodnej z potrzebami rynku pracy,
- migracje młodych ludzi,
- brak funkcjonujących w wystarczającym zakresie telefonów zaufania, brak psychologów w szkołach.

4.3. Problemy z wykonywaniem funkcji opiekuńczo-wychowawczej – Rodzina:

- przemoc w rodzinie, uzależnienia,
- dziedziczenie ubóstwa,
- niska dostępność do mieszkań socjalnych i komunalnych,
- brak edukacji zdrowotnej,
- brak psychologów w szkołach,
- wzrost liczby dzieci umieszczanych w pieczy zastępczej z powodu niewydolności opiekuńczo-wychowawczej rodziców.

4.4. Niepełnosprawność jako problem w wymiarze indywidualnym i społecznym - Osoby z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi:

- niskie świadczenia rentowo-emerytalne oraz z pomocy społecznej,

- ubóstwo (wysokie koszty leków, leczenia i rehabilitacji),
- niewystarczająca infrastruktura zdrowotna i rehabilitacyjna,
- rosnąca liczba osób z zaburzeniami psychicznymi,
- słaba dostępność do specjalistycznej ochrony zdrowia,
- niski i ubogi poziom świadczonych usług środowiskowych (brak różnorodności oferty pomocy środowiskowej),
- stres, kryzysy egzystencjalne,
- brak infrastruktury pozaszpitalnej dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- niewystarczająca liczba specjalistów, zwłaszcza psychiatrów dziecięcych,
- izolacja i samotność osób z niepełnosprawnościami, zwłaszcza na terenach wiejskich (zwiększone w dobie pandemii),
- bariery architektoniczne, komunikacyjne,
- dyskryminacja osób z niepełnosprawnościami w sferze świadomości społecznej,
- niska aktywność zawodowa tej grupy osób,
- niepokojąca liczba samobójstw lub prób samobójczych, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży.

4.5. Osoby w kryzysie bezdomności:

- brak rozwiązań systemowych w zakresie świadczonych usług i infrastruktury,
- występowanie problemów sprzężonych u osób bezdomnych (alkoholizm, narkomania, bezrobocie, depresje),
- odrzucenie i izolacja społeczna zwłaszcza w dobie pandemii,
- brak mieszkań socjalnych,
- nieskuteczne programy wychodzenia z bezdomności, zwłaszcza osób opuszczających zakłady karne czy placówki opiekuńczo-wychowawcze.

V. Prognozowanie zmian do 2030 roku.

W perspektywie do 2030 roku Strategia Polityki Społecznej powinna wraz z innymi regionalnymi dokumentami strategicznymi:

- poprawić jakość życia mieszkańców województwa,
- podejmować działania zapobiegające marginalizacji i wykluczeniu społecznemu jakiegokolwiek grupy społecznej,
- rozwijać usługi społeczne przystosowane do indywidualnych potrzeb osób starszych, niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi oraz osób bezdomnych,
- przeciwdziałać wszelkim uzależnieniom,
- współtworzyć ramy do deinstytucjonalizacji na rzecz opieki środowiskowej,
- niwelować skutki występowania przemocy w rodzinie,
- minimalizować negatywne skutki niekorzystnych zjawisk społecznych,
- rozwijać sektor ekonomii społecznej, z uwzględnieniem zmian w zakresie usług społecznych (deinstytucjonalizacja).

VI. Analiza Swot

Mocne strony	Słabe strony
Korzystne położenie geograficzne w Europie Środkowej przy granicy polsko-niemieckiej	Niekorzystna struktura demograficzna – rosnący odsetek osób w wieku poprodukcyjnym, starzenie się populacji
Istniejące wojewódzkie programy w zakresie polityki społecznej	Zmniejszenie liczby osób w wieku produkcyjnym
Liczne programy rządowe i unijne w zakresie wsparcia i integracji społecznej	Niski poziom usług środowiskowych dla seniorów, osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza w gminach wiejskich
Działalność i rozwój organizacji pozarządowych w różnych obszarach polityki społecznej- wspierający i uzupełniający administrację publiczną w wypełnianiu jej ustawowych zadań	Niewystarczający dostęp do ochrony zdrowia, a tym samym zwiększająca się liczba zgonów z powodu chorób cywilizacyjnych
Prowadzenie kampanii społecznych promujących zdrowy styl życia, przeciwdziałających uzależnieniom i przemocy w rodzinie	Niekorzystna sytuacja materialna seniorów, osób z niepełnosprawnościami (wysokie koszty zakupu leków, leczenia, rehabilitacji)
Lubuska Strategia Ochrony Zdrowia	Trudna sytuacja finansowa rodzin, zwłaszcza wielodzietnych, samotnie wychowujących dzieci
Dynamicznie rozwijający się sektor ekonomii społecznej	Brak ofert pracy dla osób z niepełnosprawnościami (wysoki odsetek bezrobotnych)
Zasoby kadry wyspecjalizowanej w świadczeniu pomocy społecznej oraz kadry dydaktyczno-naukowej ośrodków akademickich	Wysoki odsetek osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi w województwie
Funkcjonowanie lokalnych interdyscyplinarnych zespołów ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie	Niewystarczający dostęp do specjalistycznej kadry medycznej
Uregulowania krajowe i unijne w zakresie przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu i ubóstwu	Brak zaangażowania gmin w tworzeniu ośrodków wsparcia dla seniorów (brak liderów)
Funkcjonowanie PRFON- jako głównego źródła finansowania zadań z obszaru niepełnosprawności	Niewydolność opiekuńczo-wychowawcza zwłaszcza rodzin wielodzietnych i niepełnych
Istniejąca baza sportowa, edukacyjna i kulturalna	Brak systemowych rozwiązań w zakresie walki z bezdomnością.
Funkcjonujące w regionie systemy wsparcia młodzieży stypendiami naukowymi i sportowymi	Tolerancja społeczna wobec zachowań ryzykownych
Prawne podstawy tworzenia programów opieki nad dzieckiem i rodziną na poziomie gminy, powiatu oraz tworzenia zastępczych form opieki	Łatwy dostęp dzieci i młodzieży do środków psychotropowych i dopalaczy
Relatywnie wysoki poziom bezpieczeństwa publicznego w większości powiatów	Niewystarczająca liczba rodzin zastępczych
Uporządkowany system pomocy społecznej w gminach, powiatach i województwie	Brak wsparcia dzieci i młodzieży przez pedagoga, psychologa w szkole, brak komunikacji i wsparcia w najbliższym otoczeniu

Wysoki poziom tolerancji Lubuszan wobec cudzoziemców	Znaczna grupa młodzieży NEET – nieuczącej się, niepracującej, niezdolnej do nauki
Szanse	Zagrożenia
Członkostwo w Unii Europejskiej – korzyści płynące z możliwości finansowania różnych programów i projektów zapobiegających wykluczeniu społecznemu i ubóstwu	Ograniczenia finansowe w zakresie udzielania wsparcia podmiotom III sektora, realizującym zadania w obszarze polityki społecznej
Podjęcie wspólnych inicjatyw przez administrację publiczną w zakresie rozwiązywania problemów społecznych	Uwarunkowania polityczne zmierzające do ograniczania zadań nałożonych na samorządy i środków na ich finansowanie
Współpraca instytucji publicznych z podmiotami III sektora – dalsze wspieranie rozwoju społeczeństwa obywatelskiego	Nierówność w dostępie do ofert edukacyjnych, sportowych i kulturalnych mieszkańców z terenów wiejskich
Tworzenie lokalnych systemów wsparcia rodziny i promujących pozytywne wzorce funkcjonowania rodzin	Skutki zdrowotne i społeczne dla mieszkańców województwa w związku z panującą pandemią
Wzrost znaczenia zdrowotnych programów profilaktycznych w świadomości społecznej	Wzrost osób w wieku poprodukcyjnym
Zwiększenie nakładów finansowych na profilaktykę i działania prozdrowotne	Zmieniające się ustawodawstwo w zakresie polityki społecznej i ochrony zdrowia (brak stabilności prawnej)
Promowanie deinstytucjonalizacji usług społecznych	Małe perspektywy na poprawę sytuacji w ochronie zdrowia
Wieloletnie umowy na wsparcie zadań publicznych dla organizacji pozarządowych	Niewystarczający poziom realizacji i rozliczania zadań publicznych przez organizacje pozarządowe. Krótkoterminowe formy wsparcia działań organizacji pozarządowych
	Pojawienie się tzw. „straconego pokolenia COVID – 19”

VII. Misja i Cele Strategii

Opracowanie Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2021 – 2030 było procesem wieloetapowym, opartym na kilku filarach. Podstawą sformułowanych tutaj celów i zadań była analiza dokumentów źródłowych i diagnoza społeczna oraz wyniki prac Zespołu Roboczego ds. opracowania projektu Strategii. Istotnym punktem odniesienia była również Strategia Rozwoju Województwa Lubuskiego 2030, w której zarysowano wizję regionu jako społeczności wielokulturowej i otwartej, zapewniającej „wszystkim mieszkańcom dostępność i wysoką jakość usług publicznych, w tym ochrony zdrowia, edukacji, kultury i sportu z licznymi programami dla dzieci, młodzieży, seniorów i innych środowisk”.

Uwzględniając wymienione przesłanki, a także biorąc pod uwagę aktualne i przewidywane potrzeby społeczne, a przede wszystkim zadania jakie powinny być zrealizowane, by osiągnąć zakładane cele, ustalono misję Strategii.

Misją Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego

jest zapewnienie mieszkańcom dostępu do wysokiej jakości usług publicznych, dopasowanych do zmieniających się potrzeb, a także rozwój skutecznych, zindywidualizowanych form wsparcia dla osób o specjalnych potrzebach, takich jak seniorzy, osoby niepełnosprawne, zależne, ubogie oraz dzieci i młodzież.

Strategia dokumentuje zobowiązania instytucji publicznych wobec osób i środowisk najbardziej narażonych na negatywny wpływ różnorodnych czynników. To właśnie ich potrzeby strategia uznaje za kluczowy aspekt polityki społecznej.

Cele strategiczne i ich uzasadnienie:

- I. **Poprawa jakości życia seniorów** – obserwowane zmiany demograficzne wskazują, że sytuacja ludnościowa województwa lubuskiego jest trudna i w najbliższej perspektywie nie należy oczekiwać znaczących zmian gwarantujących jego stabilny rozwój demograficzny. Starzenie się zostało uznane za najważniejszy problem społeczny regionu. Niezbędne jest zapewnienie godnego życia seniorom i przygotowanie wsparcia dla kolejnych generacji starzejących się Lubuszan poprzez opracowanie systemu zindywidualizowanych i wysokiej jakości usług społecznych, dostępnych w środowiskach lokalnych i miejscu zamieszkania (realizacja zadań w obszarze deinstytucjonalizacji usług użyteczności publicznej).
- II. **Doskonalenie systemu wsparcia dzieci i młodzieży** – problemy społeczne dotyczące dzieci i młodzieży takie jak uzależnienia, przemoc w rodzinie, przemoc rówieśnicza, niewydolność

opiekuńczo-wychowawcza rodziców, stres, depresyjność, bierność społeczna wymagają rozwijania wsparcia systemowego zwiększającego integrację społeczną i wspomagającego tworzenie warunków do prawidłowego rozwoju intelektualnego, psychicznego i fizycznego najmłodszych Lubuszan. Jego zadaniem jest wspieranie wychodzenia z kryzysu (działania opiekuńczo-wychowawcze, specjalistyczne, korekcyjne, socjalne) ale również – zgodnie z zasadami procesu deinstytucjonalizacji usług – rozwój działań o charakterze profilaktycznym, wychowawczym i edukacyjnym.

- III. **Aktywna polityka prorodzinna** – dysfunkcje i kryzysy rodziny są warunkowane nietrwałością więzów rodzinnych, niezdolnością poszczególnych jej członków do samodzielnego i konstruktywnego rozwiązywania problemów życiowych oraz niskim poziomem integracji społecznej w środowiskach lokalnych. Przyjęte tu strategiczne podejście do rozwiązywania problemów rodziny wymaga objęcia wsparciem wszystkich rodzin lubuskich bez względu na ich podatność na zagrożenie wykluczeniem. Właściwa polityka prorodzinna ma za zadanie zapewnić wsparcie realizacji przypisanych im funkcji.
- IV. **Poprawa jakości życia osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi** – region lubuski zamieszkuje stosunkowo wysoka liczba osób z niepełnosprawnościami. Wyzwaniem dla polityki społecznej jest systematyczny rozwój kierowanych do nich usług opiekuńczych, specjalistycznych i innych form pomocy, jak mieszkania chronione, wspomagane i treningowe. Pożądanym efektem pomocy jest zwiększenie aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnościami i dbałość o ich zdrowie psychiczne z zastosowaniem przejścia od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w społecznościach lokalnych. Za szczególną kategorię odbiorców tych usług uznano dzieci i młodzież z niepełnosprawnością oraz ich opiekunów.
- V. **Rozwój systemu wsparcia osób zależnych, w tym bezdomnych, opuszczających zakłady karne lub innych będących w kryzysie** – bezdomność jest najbardziej dotkliwą i najbardziej złożoną formą alienacji. Tworzenie warunków do niwelowania bądź łagodzenia problemu bezdomności jest jednym z zadań podejmowanych w ramach przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu i ubóstwu. Celem polityki społecznej w tym wymiarze jest rozwój wsparcia z zakresu społecznej polityki mieszkaniowej i integracji społeczno-zawodowej.
- VI. **Doskonalenie zawodowe kadr pomocy i integracji społecznej** – to cel wynikający z ustawowego zadania nałożonego na samorząd województwa (art.21 pkt 2 z ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej - Dz. U. z 2020 r., poz.1876 ze zm.). Uzyskanie wysokiego standardu i jakości usług świadczonych w systemie pomocy i integracji społecznej wymaga dobrej, wykształconej kadry pracowników.

VII. Wzmocnienie ekonomii społecznej jako czynnika aktywizacji mieszkańców oraz zrównoważonego rozwoju społeczności lokalnych – rozwój ekonomii społecznej jest jednym z narzędzi aktywizacji zawodowej osób oddalonych od rynku pracy. Jest też instrumentem promowania i rozwijania aktywności obywatelskiej. Wykorzystanie narzędzi ekonomii społecznej do wyprowadzania mieszkańców z kryzysu bierności społeczno-zawodowej zagwarantuje rozwijanie inicjatyw lokalnych i usług użyteczności publicznej, w tym przede wszystkim usług społecznych świadczonych w miejscu zamieszkania.

VIII. Cele strategiczne, kierunki działań, działania, zadania i realizatorzy

Cel strategiczny I. Poprawa jakości życia seniorów		
Kierunek działania I.1.	Rozwój warunków sprzyjających aktywnemu i pełnemu uczestnictwu seniorów w życiu społecznym oraz promowanie pozytywnego wizerunku seniorów	
Działanie	Zadania	Realizatorzy
Zapewnienie seniorom aktywnego i różnorodnego funkcjonowania w środowiskach lokalnych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tworzenie infrastruktury społecznej i zdrowotnej dla seniorów (kluby seniora, dzienne domy pobytu, sale rehabilitacyjne, wypożyczalnie sprzętu). 2. Wydawanie Lubuskiej Karty Seniora. 3. Finansowanie organizacji pozarządowych działających na rzecz seniorów. 4. Zwiększenie dostępności do usług sportowych, edukacyjnych i kulturalnych na terenach wiejskich. 5. Organizacja konkursów dla seniorów, Lubuskich Tygodni Seniora. 6. Włączanie seniorów w promocję regionalnej polityki senioralnej dzięki działalności Lubuskiej Społecznej Rady Seniorów, Lubuskiego Sejmiku Seniorów. 7. Promowanie pozytywnego wizerunku i bezpieczeństwa seniorów poprzez kampanie społeczne. 	organizacje pozarządowe, gminy, powiaty, ROPS, administracja rządowa, Policja
Kierunek działania I.2.	Zwiększenie dostępności, zakresu i różnorodności usług społecznych w oparciu o indywidualną analizę potrzeb seniorów	
Działanie	Zadania	Realizatorzy
Promowanie i wspieranie działań oraz projektów zapewniających seniorom realizację ich indywidualnych potrzeb	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tworzenie standardów (programów) usług społecznych dla seniorów, w tym opieki wytchnieniowej. 2. Budowa mieszkań chronionych i wspomaganych. 3. Wspieranie funkcjonujących jednostek pomocy społecznej. 4. Wspieranie idei upowszechniania deinstytucjonalizacji usług społecznych. 	gminy, powiaty, ROPS, administracja rządowa, MRiPS
Kierunek działania I.3.	Likwidacja barier uniemożliwiających seniorom korzystanie z rynku dóbr i usług	
Działanie	Zadanie	Realizatorzy

Zapewnienie seniorom przyjaznej infrastruktury	Finansowanie ze środków PFRON robót budowlanych likwidujących bariery w obiektach użyteczności publicznej.	gminy, powiaty, organizacje pozarządowe, ROPS
Kierunek działania I.4.	Realizacja wojewódzkich programów skierowanych do seniorów	
Działanie	Zadania	Realizatorzy
Wdrażanie i monitorowanie opracowywanych programów na rzecz seniorów	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizacja wojewódzkich programów na rzecz seniorów. 2. Realizacja prozdrowotnych programów profilaktycznych. 	ROPS, UMWL administracja rządowa, gminy, powiaty

Cel strategiczny II. Doskonalenie systemu wsparcia dzieci i młodzieży		
Kierunek działania II.1	Zapobieganie wykluczeniu społecznemu dzieci i młodzieży	
Działanie	Zadania	Realizatorzy
Zapewnienie dzieciom i młodzieży ukierunkowanego wsparcia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Upowszechnianie roli poradni psychologiczno–pedagogicznych w zakresie rozwiązywania problemów dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych. 2. Tworzenie systemów stypendialnych. 3. Promowanie tworzenia placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży w środowisku lokalnym. 4. Rozwój kształcenia ustawicznego i zawodowego w powiązaniu z rynkiem pracy. 	gminy, powiaty, organizacje pozarządowe, UMWL, ROPS, administracja rządowa, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, Lubuski Kurator Oświaty
Kierunek działania II.2	Kształtowanie u dzieci i młodzieży systemu wartości, właściwych postaw i umiejętności niezbędnych do funkcjonowania w życiu społecznym	
Działania	Zadania	Realizatorzy
Promowanie pozytywnych zachowań wśród dzieci i młodzieży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Upowszechnianie działań pozytywnych jako alternatywy dla zachowań nagannych i niebezpiecznych dla życia i zdrowia. 2. Wspieranie w sytuacjach kryzysowych. 	gminy, organizacje pozarządowe, ROPS, UMWL, Policja
Kierunek działania II.3.	Promowanie zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży poprzez wspieranie projektów przeciwdziałających wykluczeniu społecznemu	
Działania	Zadania	Realizatorzy
Świadome kształtowanie zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizacja wojewódzkich kampanii społecznych promujących zdrowy styl życia. 2. Organizacja konkursów dla gmin na tworzenie lokalnych programów skierowanych do dzieci i młodzieży 3. Upowszechnianie wiedzy o przyczynach i skutkach uzależnień. 	gminy, ROPS, organizacje pozarządowe. Lubuski Kurator Oświaty
Kierunek działania II. 4	Wspieranie programów i inicjatyw w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy wobec dzieci i młodzieży	
Działanie	Zadania	Realizatorzy
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizowanie przedsięwzięć edukacyjno-informacyjnych w zakresie problematyki przeciwdziałania uzależnieniom (np. kampanie, seminaria, konferencje). 	gminy, powiaty, administracja rządowa, ROPS, organizacje pozarządowe, Lubuski Kurator Oświaty,

<p>Kształtowanie postaw życiowych wolnych od uzależnień oraz przemocy wobec dzieci i młodzieży</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Upowszechnianie informacji dotyczącej dostępności do pomocy dla młodocianych uzależnionych lub zagrożonych uzależnieniami od substancji psychoaktywnych oraz uzależnionych behawioralnie. 3. Wsparcie lokalnych inicjatyw przeciwdziałających przemocy w rodzinie. 4. Kształtowanie świadomości społecznej o przyczynach i skutkach przemocy w rodzinie. 	<p>Policja, poradnie psychologiczno - pedagogiczne</p>
--	---	--

Cel strategiczny III. Aktywna polityka prorodzinna		
Kierunek działania III.1.	Wspieranie funkcjonowania rodzin niewydolnych opiekuńczo i wychowawczo	
Działanie	Zadania	Realizatorzy
Kompleksowa pomoc w zakresie funkcjonowania lubuskich rodzin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promowanie lokalnych i innowacyjnych rozwiązań w zakresie wspierania rodzin w wypełnianiu ich funkcji opiekuńczo-wychowawczych. 2. Zapewnienie powszechnej dostępności rodzin do poradnictwa rodzinnego i specjalistycznego, mediacji, grup wsparcia. 3. Wzmacnianie działań mających na celu zapobieganie pozbawiania lub ograniczania praw rodziców do opieki nad dziećmi oraz wzmocnienie pracy z rodziną biologiczną na rzecz powrotu do niej dzieci umieszczanych w pieczy zastępczej. 4. Tworzenie placówek wsparcia dziennego, w szczególności w gminach wiejskich. 5. Inspirowanie do rozwoju profesjonalnych usług asystenckich w gminach dla rodzin z problemami. 	gminy, powiaty, ROPS, UMWL, organizacje pozarządowe
Kierunek działania III.2.	Zapewnianie pomocy rodzinom w kryzysie i rodzinom zastępczym	
Działanie	Zadania	Realizatorzy
Kompleksowa pomoc rodzinom w kryzysie i rodzinom zastępczym	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promowanie idei rozwoju mieszkalnictwa wspomaganego, chronionego i treningowego dla osób opuszczających system pieczy zastępczej a także dla rodzin będących w kryzysie. 2. Wspieranie inicjatyw na rzecz pozyskiwania kandydatów na rodziny zastępcze. 3. Wspieranie działań deinstytucjonalizacji na rzecz rodzicielstwa zastępczego. 4. Wspieranie działań na rzecz rozwoju jednostek organizacyjnych wspierania rodziny i pieczy zastępczej (w tym interwencyjnych ośrodków preadopcyjnych i regionalnych placówek opiekuńczo – terapeutycznych). 	gminy, powiaty, ROPS, UMWL, MRiPS

Kierunek działania III.3.	Wzmocnienie rodziny oraz promowanie właściwych postaw rodzicielskich	
Działania	Zadania	Realizatorzy
Zapewnienie lubuskim rodzinom szerokiej oferty umożliwiającej realizację potrzeb i oczekiwań	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizacja pikników rodzinnych, kampanii społecznych upowszechniających wzory pozytywnego rodzicielstwa. 2. Inicjowanie i tworzenie programów celowych na rzecz rodzin, w tym rodzin wielodzietnych. 3. Upowszechnianie „dobrych praktyk” wspierających system rodzinny w samorządach lokalnych. 4. Wydawanie Lubuskiej Karty Dużej Rodziny. 5. Promowanie projektów mających na celu aktywizację lubuskich rodzin w sferze edukacyjnej, sportowej, kulturalnej i turystycznej. 	gminy, powiaty, ROPS, organizacje pozarządowe
Kierunek działania III.4.	Zapewnienie środowiska rodzinnego dzieciom kwalifikowanym do przysposobienia	
Działanie	Zadania	Realizatorzy
Wzmocnienie systemu adopcyjnego	<ol style="list-style-type: none"> 1. Upowszechnianie i popularyzacja wiedzy nt. dostępności do procedur adopcyjnych poprzez promocję idei adopcji. 2. Promowanie idei adopcji. 3. Zwiększanie dostępności do procesów adopcyjnych poprzez działalność niepublicznych ośrodków adopcyjnych. 4. Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne kandydatów do przysposobienia dziecka, rodzin adopcyjnych oraz rodziców biologicznych. 5. Organizowanie szkoleń kandydatów do przysposobienia dzieci. 	ROPS, placówki oświatowe, sądy, Policja, ochrona zdrowia

Cel strategiczny IV. Poprawa jakości życia osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi		
Kierunek działania IV.1.	Rozwój usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych oraz mieszkań chronionych i wspomaganych. Poprawa jakości świadczenia usług w miejscu zamieszkania.	
Działanie	Zadania	Realizatorzy
Zapewnienie różnych form wsparcia i usług w miejscu zamieszkania osobom z niepełnosprawnościami	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rozwój usług, dostosowanych do indywidualnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami (rozszerzenie ofert terapii zajęciowej, rehabilitacji społeczno-zawodowej, pozyskania miejsc w środowiskowych domach samopomocy). 2. Promocja rozwoju usług asystenta osobistego i teleopieki. 3. Zapewnienie usług całodobowych w miejscu zamieszkania osób z niepełnosprawnościami niesamodzielnych. 4. Promowanie projektów tworzenia mieszkań chronionych, treningowych i wspomaganych. 5. Ogłaszanie konkursów na najlepsze programy usamodzielniania osób z niepełnosprawnościami. 	gminy, powiaty, organizacje pozarządowe, ROPS
Kierunek działania IV.2.	Likwidacja barier architektonicznych w dostępie do różnych obiektów użyteczności publicznej i wspieranie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami	
Działanie	Zadania	Realizatorzy
Zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami przyjaznej infrastruktury architektonicznej oraz wzmocnienie działalności organizacji pozarządowych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dofinansowanie ze środków PFRON projektów likwidujących bariery architektoniczne w województwie lubuskim. 2. Ogłaszanie konkursów dla organizacji pozarządowych i wspieranie ich działalności statutowej. 3. Współpraca z Wojewódzką Społeczną Radą ds. Osób Niepełnosprawnych. 	gminy, powiaty, organizacje pozarządowe, ROPS
Kierunek działania IV.3.	Wspieranie inicjatyw tworzenia usług dla opiekunów osób niesamodzielnych (np. opieki wytchnieniowej, całodobowego domu czasowego pobytu, pomocy sąsiedzkiej)	
Działanie	Zadania	Realizatorzy
Budowanie systemu wsparcia dla opiekunów osób niesamodzielnych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prowadzenie kampanii społecznych na rzecz tworzenia różnorodnych usług dla opiekunów osób niesamodzielnych. 2. Promowanie „dobrych praktyk” i innowacyjnych rozwiązań ułatwiających opiekunom sprawowanie opieki nad osobami niesamodzielnymi 	gminy, organizacje pozarządowe, ROPS

Kierunek działania IV.4.	Inicjowanie programów przeciwdziałających wykluczeniu społeczno-zawodowemu osób z niepełnosprawnościami	
Działanie	Zadania	Realizatorzy
Ograniczanie bezrobocia i alienacji społeczno-zawodowej wśród osób z niepełnosprawnościami	<ol style="list-style-type: none"> 1. Świadczenie usług reintegracji społecznej i zawodowej osobom z niepełnosprawnościami w ramach centrów i klubów integracji społecznej (np. usługi asystenckie i trenera pracy oraz inne umożliwiające podjęcie i utrzymanie zatrudnienia). 2. Aktywizacja osób z niepełnosprawnościami w ramach warsztatów terapii zajęciowej, zakładów aktywności zawodowej. 3. Promowanie programów tworzenia miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnościami. 4. Współpraca z organizacjami pozarządowymi na rzecz poprawy sytuacji osób z niepełnosprawnościami. 	CIS, KIS, ZAZ, przedsiębiorstwa społeczne, WUP, ROPS
Kierunek działania IV.5	Dbałość o zdrowie psychiczne Lubuszan	
Działanie	Zadania	Realizatorzy
Ograniczanie barier w dostępie do usług środowiskowych i specjalistów	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zwiększenie dostępności do usług środowiskowych, w tym środowiskowych domów samopomocy, ośrodków interwencji kryzysowej, specjalistycznych usług opiekuńczych, mieszkań chronionych, szczególnie w dobie pandemii. 2. Zatrudnienie psychologów w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych. 3. Promowanie zdrowego stylu życia (kampanie społeczne, konferencje, seminaria). 4. Promowanie idei „Szkoła dla Rodziny”. 5. Pozyskiwanie lekarzy o specjalności psychiatra dziecięcy. 6. Wprowadzenie systemowych rozwiązań dotyczących profilaktyki, wczesnej interwencji tj. „ścieżek szybkiej diagnozy i wsparcia”. 	gminy, powiaty, Lubuskie Kuratorium Oświaty, Policja, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Narodowy Fundusz Zdrowia - Lubuski Oddział Wojewódzki

Kierunek działania IV.6	Zapewnienie dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnościami dostępu do wsparcia systemowego i rehabilitacji	
Działanie	Zadania	Realizatorzy
Budowanie kompleksowego systemu wsparcia i rehabilitacji	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zintegrowanie działań medycznych, orzecznictwa, edukacji, pomocy społecznej i rodziny w celu maksymalnego wykorzystania potencjału rozwojowego dziecka z niepełnosprawnością. 2. Rozwój sieci placówek wczesnej interwencji, grup wsparcia i poradnictwa rodzinnego. 3. Wspieranie przedsięwzięć w zakresie dostępności infrastruktury użyteczności publicznej dla dzieci z niepełnosprawnościami. 4. Wspieranie inicjatyw ustawowych mających na celu poprawę sytuacji materialnej rodziców dzieci z niepełnosprawnościami. 5. Upowszechnienie roli poradni psychologiczno-pedagogicznych. 	gminy, powiaty, Lubuski Kurator Oświaty, Policja, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Narodowy Fundusz Zdrowia - Lubuski Oddział Wojewódzki, ROPS

Cel strategiczny V. System wsparcia dla osób zależnych, w tym bezdomnych, opuszczających zakłady karne lub innych będących w kryzysie		
Kierunek działania V.1.	Wspieranie inicjatyw i projektów mających na celu wychodzenie z bezdomności osób zależnych poprzez ich reintegrację zawodową i społeczną.	
Działanie	Zadania	Realizatorzy
Upowszechnianie „dobrych praktyk” wychodzenia z bezdomności	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tworzenie lokalnych projektów wychodzenia z bezdomności. 2. Tworzenie i realizacja ścieżek reintegracji społeczno-zawodowej dla osób w kryzysie bezdomności. 	gminy, organizacje pozarządowe
Kierunek działania V.2.	Rozwój budownictwa socjalnego z przeznaczeniem dla osób bezdomnych. Wspieranie rozwoju miejsc schronienia dla osób w kryzysie bezdomności.	
Działanie	Zadania	Realizatorzy
Wspieranie rozwoju mieszkalnictwa dla osób będących w kryzysie bezdomności	<ol style="list-style-type: none"> 1. Budowa mieszkań socjalnych dla osób będących w kryzysie bezdomności. 2. Rozwój zróżnicowanych form schronienia dla osób bezdomnych (np. chronionych, wspieranych, ze wsparciem, z najmem). 	gminy, organizacje pozarządowe, przedsiębiorstwa społeczne, ROPS
Kierunek działania V.3.	Rozwój poradnictwa, usług terapeutycznych i środowiskowych dla osób opuszczających zakłady karne, młodzieżowe ośrodki wychowawcze i socjoterapeutyczne oraz innych będących w kryzysie bezdomności.	
Działanie	Zadania	Realizatorzy
Upowszechnianie innowacyjnych rozwiązań w obszarze bezdomności	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rozwój działań profilaktycznych skierowanych do osób będących w kryzysie bezdomności. 2. Tworzenie modelowych rozwiązań aktywizujących i przystosowanych do indywidualnych potrzeb osób w kryzysie bezdomności. 3. Promowanie innowacji społecznych łagodzących problem bezdomności w województwie. 	gminy, organizacje pozarządowe, administracja rządowa, ROPS

Cel strategiczny VI. Doskonalenie zawodowe kadr pomocy i integracji społecznej		
Kierunek działania VI.1.	Podnoszenie kwalifikacji kadr pomocy i integracji społecznej	
Działanie	Zadania	Realizatorzy
Organizacja kształcenia i doskonalenia zawodowego pracowników systemu pomocy i integracji społecznej	<ol style="list-style-type: none"> 1. Podnoszenie standardu i jakości usług szkolenia. 2. Współpraca z uczelniami wyższymi i innymi podmiotami szkolącymi. 	ROPS, administracja rządowa, MRiPS, UE

Cel strategiczny VII.		Wzmocnienie ekonomii społecznej jako czynnika aktywizacji mieszkańców oraz zrównoważonego rozwoju społeczności lokalnych	
Kierunek działania VII.1.	Zwiększenie udziału podmiotów ekonomii społecznej (ES) w działaniach na rzecz społeczności lokalnej		
Działania	Zadania	Realizatorzy	
Promowanie i rozwijanie aktywności obywatelskiej	<ol style="list-style-type: none"> 1. Motywowanie grup i środowisk do podejmowania aktywności ukierunkowanych na rozwój ES 2. Inicjowanie i wspieranie powstawania grup osób i instytucji, zamierzających rozpocząć działalność w formie podmiotów ekonomii społecznej (ze szczególnym uwzględnieniem seniorów) 	OWES	
Wspieranie współpracy podmiotów ekonomii społecznej z jednostkami samorządu terytorialnego w realizacji usług społecznych użyteczności publicznej oraz zadań publicznych w zakresie rozwoju lokalnego	<ol style="list-style-type: none"> 1. Upowszechnianie zapisów związanych z wykorzystywaniem narzędzi ES w dokumentach strategicznych 2. Upowszechnianie klauzul społecznych oraz społecznie odpowiedzialnych zamówień wśród przedstawicieli jednostek samorządów terytorialnych oraz podmiotów ekonomii społecznej, w tym wsparcie merytoryczne dla podmiotów ekonomii społecznej w zakresie przygotowania ofert w postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego 3. Upowszechnianie i wdrażanie wieloletnich programów współpracy jednostek samorządu terytorialnego z organizacjami społecznymi i wieloletnich umów zlecenia zadań 	ROPS, OWES	
Rozwój usług społecznych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zwiększenie udziału podmiotów ekonomii społecznej w rozwoju usług społecznych 2. Przeprowadzanie diagnoz z zakresu zapotrzebowania na usługi społeczne i problemów społecznych. 3. Wzmocnienie roli ośrodków pomocy społecznej w diagnozowaniu, programowaniu i upowszechnianiu ES 4. Rozwój usług społecznych na terenach wiejskich 	OWES, ROPS	
Kierunek działania VII.2.	Wzrost aktywności zawodowej osób oddalonych od rynku pracy		
Działania	Zadania	Realizatorzy	
Rozwój zatrudnienia w sektorze ES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wspieranie tworzenia miejsc pracy w przedsiębiorstwach społecznych 2. Wspieranie procesu ekonomizacji organizacji pozarządowych 	OWES	

Wzmocnienie sieci współpracy w zakresie skutecznej reintegracji społeczno-zawodowej	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sieciowanie podmiotów reintegracyjnych (m.in. klastry, franczyza) 2. Realizacja ścieżek reintegracji społeczno-zawodowej 	ROPS
Podniesienie kwalifikacji i umiejętności pracowników, członków i kadry zarządzającej podmiotów ekonomii społecznej	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizacja zadań edukacyjnych dla podmiotów ekonomii społecznej 	OWES
Kierunek działania VII.3.	Wzmocnienie potencjału sektora ekonomii społecznej	
Działania	Zadania	Realizatorzy
Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw społecznych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rozwój usług wsparcia ekonomii społecznej poprzez dostęp do kompleksowego pakietu wsparcia doradczego i usługowego w ośrodkach wsparcia ekonomii społecznej (animacja, inkubacja, wsparcie biznesowe) 	OWES
Kształtowanie pozytywnych postaw wobec ES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Przeprowadzenie kampanii społecznych oraz innych inicjatyw budujących pozytywny obraz sektora ES 2. Budowanie marki przedsiębiorstw społecznych 	ROPS, OWES
Wsparcie funkcjonowania systemu zarządzania w sektorze ES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Budowanie trwałej współpracy między instytucjami i podmiotami działającymi na rzecz rozwoju ES 2. Stałe podnoszenie kompetencji osób zaangażowanych w realizację polityki społecznej w obszarze ES 	ROPS, OWES

IX. Sposób realizacji strategii, ramy finansowe, monitoring

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Zielonej Górze jest jednostką odpowiedzialną za koordynację i organizację procesu realizacji Strategii. ROPS, w swoich statutowych zapisach, wykonuje zadania samorządu województwa w zakresie pomocy społecznej, przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, przeciwdziałania przemocy w rodzinie, rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych, przeciwdziałania narkomanii, wspierania rodziny i pieczy zastępczej, ekonomii społecznej a także zadań powierzonych na podstawie innych przepisów, porozumień, projektów i umów.

Strategię realizują również: samorządy gmin i powiatów, jednostki organizacyjne pomocy społecznej, jednostki organizacyjne samorządu województwa, administracja rządowa i jej jednostki, organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej oraz inne podmioty zaangażowane w realizację polityki społecznej.

Monitoring Strategii odbywać się będzie w oparciu o określone wskaźniki a źródłami pozyskiwania potrzebnych informacji zostaną: ocena zasobów pomocy społecznej, sprawozdawczość Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, sprawozdania z wojewódzkich programów oraz statystyka publiczna. Zarząd Województwa Lubuskiego raz w roku będzie przedstawiał Sejmikowi Województwa Lubuskiego sprawozdanie z realizacji Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2021 – 2030.

Finansowanie działań wynikających ze Strategii obejmą środki Unii Europejskiej, środki budżetu państwa, środki budżetów – województwa, powiatowych i gminnych.

Plan monitoringu Strategii Polityki Społecznej

Województwo Lubuskie – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej		
Monitoring operacyjny - coroczny		Monitoring strategiczny - śródkresowy (co 4 lata)
Sprawozdawczość merytoryczna	Sprawozdawczość finansowa	Badania i analizy
- Ocena Zasobów Pomocy Społecznej Województwa Lubuskiego, - Lubuski Program Rozwoju Ekonomii Społecznej na lata 2021 – 2023, - Sprawozdania z realizacji wojewódzkich programów i innych projektów realizowanych przez ROPS	Sprawozdawczość z wykonania budżetu	Badania, analizy, statystyka publiczna, sprawozdania MRIPS

WYKAZ MAP, TABEL I WYKRESÓW

Mapa 1. Powiaty w województwie lubuskim

Mapa 2. Gminy w województwie lubuskim

Tabela 1. Podział ludności ze względu na płeć w województwie lubuskim

Tabela 2. Liczba ludności w latach 2014 – 2019 r.

Tabela 3. Stopa bezrobocia i liczba bezrobotnych w poszczególnych powiatach

Tabela 4. Kształtowanie się struktury bezrobotnych wg wykształcenia

Tabela 5. Liczba i udział osób będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy w latach 2018 – 2019

Tabela 6. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem w 2018 i 2019 r. w województwie lubuskim

Tabela 7. Wskaźniki ubóstwa w porównaniu z innymi województwami w 2019 r.

Tabela 8. Liczba osób niepełnosprawnych w województwie lubuskim (Narodowy Spis Powszechny ludności i Mieszkań w 2011 r.)

Tabela 9. Leczeni z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych w województwie lubuskim w 2019 r.

Tabela 10. Leczeni z powodu zaburzeń psychicznych związanych z alkoholem w województwie lubuskim w 2019 r.

Tabela 11. Łączna liczba pacjentów według rodzaju zaburzeń w województwie lubuskim w 2019 r.

Tabela 12. Udzielanie pomocy i wsparcia osobom dotkniętym przemocą w rodzinie w poszczególnych powiatach w 2019 r.

Tabela 13. Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pomocą Zespołów Interdyscyplinarnych w poszczególnych powiatach w 2019 r.

Tabela 14. Ośrodki Interwencji Kryzysowej na terenie województwa lubuskiego w 2019 r.

Tabela 15. Liczba rodzin i dzieci w rodzinach zastępczych w latach 2018 - 2019

Tabela 16. Stan bezpieczeństwa publicznego w województwie lubuskim w roku 2019 w oparciu o liczbę przestępstw, liczbę interwencji i wykrywalności

Tabela 17. Wykaz szpitali w województwie lubuskim

Wykres 1. Struktura ludności w województwie lubuskim (w liczbach) w 2019 r.

Wykres 2. Liczba mieszkańców w powiatach w 2019 r.

Wykres 3. Współczynnik obciążenia demograficznego w 2019 r. w województwie lubuskim

Wykres 4. Współczynnik dzietności w 2019 r.

Wykres 5. Struktura bezrobotnych według płci w 2019 r.

- Wykres 6. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem w 2018 r. w województwie lubuskim na tle kraju
- Wykres 7. Liczba sporządzonych „Niebieskich Kart – A” w 2018 i 2019 r.
- Wykres 8. Liczba osób, co do których istnieje podejrzenie, że byli dotknięci przemocą w rodzinie w 2019 r.
- Wykres 9. Liczba, co do których istnieje podejrzenie, że byli sprawcami przemocy w rodzinie w 2019 r.
- Wykres 10. Formy pieczy zastępczej
- Wykres 11. Liczba rodzin adopcyjnych i liczba dzieci przysposobionych w 2019 r.