

Strategia Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020



WOJEWÓDZTWO
KUJAWSKO-POMORSKIE

Toruń, 2015 rok

SPIS TREŚCI

SŁOWNICZEK.....	4
WSTĘP	5
I. DIAGNOZA KLUCZOWYCH OBSZARÓW POLITYKI SPOŁECZNEJ WOJEWÓDZTWA.....	7
1. Podstawowe informacje o województwie	7
1.1. Prognozy liczby mieszkańców województwa do roku 2035.....	10
1.2. Warunki ekonomiczno-gospodarcze.....	18
2. Podstawowe problemy społeczne województwa	25
2.1. Wykluczenie społeczne – korzystający z pomocy społecznej	25
2.2. Bezrobocie	31
2.3. Bezdomność.....	36
2.4. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego.....	40
2.5. Ograniczenia wynikające z niepełnosprawności.....	41
2.6. Uzależnienia.....	49
2.7. Przemoc w rodzinie.....	52
2.8. Niski poziom kapitału społecznego	54
2.9. Negatywne skutki zmian demograficznych	61
3. Dotychczasowe działania służące rozwiązywaniu problemów społecznych	66
3.1. Główne podmioty realizujące politykę społeczną na poziomie województwa	66
3.2. Najważniejsze programy realizowane w obszarze polityki społecznej	68
3.3. Podmioty reintegracji zawodowej i spółdzielnie socjalne w województwie.....	69
4. Główne problemy w sferze polityki społecznej regionu	77
5. Analiza SWOT pod kątem zidentyfikowanych problemów	78
6. Nawiązanie do problemów i wyzwań zidentyfikowanych w Strategii Rozwoju Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020 – Plan modernizacji 2020+.....	79

II. PLANOWANE DZIAŁANIA („Drzewo ustaleń”).....	81
1. Zasady horyzontalne.....	81
2. „Drzewo ustaleń”.....	82
3. Priorytety i cele szczegółowe.....	83
III. GŁÓWNE KIERUNKI INTERWENCJI.....	89
IV. WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELÓW STRATEGICZNYCH.....	99
V. SYSTEM REALIZACJI, FINANSOWANIA, WDRAŻANIA I MONITORINGU STRATEGII.....	110
VI. ODNIESIENIE STRATEGII DO STRATEGII ROZWOJU WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO DO ROKU 2020 – Plan modernizacji 2020+.....	111

SŁOWNICZEK

Strategia	Strategia Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020 – zgodnie z art. 21 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. z 2015 r. poz. 163; 693)
MPiPS	Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej
PKW	Państwowa Komisja Wyborcza
GUS	Główny Urząd Statystyczny
US	Urząd Statystyczny
BDL	Bank Danych Lokalnych
PKB	Produkt Krajowy Brutto
JST	Jednostki Samorządu Terytorialnego
RCRS	Regionalne Centrum Rozwoju Społecznego w Toruniu
WUP	Wojewódzki Urząd Pracy w Toruniu
PUP	Powiatowy Urząd Pracy
KWP	Komenda Wojewódzka Policji
DDP	Dzienny Dom Pomocy
DPS	Dom Pomocy Społecznej
UTW	Uniwersytet Trzeciego Wieku
PCPR	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
OPS	Ośrodek Pomocy Społecznej
KPCEN	Kujawsko-Pomorskie Centrum Edukacji Nauczycieli
WTZ	Warsztat Terapii Zajęciowej
OZPS	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej

WSTĘP

Planowanie strategiczne jest istotnym elementem koordynacji działań różnych podmiotów wokół celów rozwojowych przyjętych za nadrzędne. Przyczynia się ono do wspierania rozwoju wybranych obszarów uznanych za priorytetowe, stanowi podstawę do podejmowania długofalowych zintegrowanych działań oraz wdrażania rozwiązań w postaci programów, mających na uwadze realizację założonych celów¹. Problematykę planowania strategicznego kraju i województw w Polsce określają następujące ustawy: ustawa z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. 2015 r. poz. 349) oraz ustawa z dnia 5 czerwca 1998 o samorządzie województwa (Dz.U. z 2015 r., poz. 1392).

Przyjęcie strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej, *będącej integralną częścią strategii rozwoju województwa*, jest ustawowym obowiązkiem samorządu województwa, wynikającym z art. 21 pkt 1) ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. z 2015 r. poz. 163, poz. 693 i poz. 1240). Strategia obejmuje w szczególności programy: przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz współpracy z organizacjami pozarządowymi. Niniejsza Strategia zawiera również inne obszary programowe odpowiadające zdiagnozowanym problemom. Celem działań podejmowanych w ramach realizacji Strategii będzie m.in. włączenie społeczne osób i rodzin wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym. Podstawę do opracowania założeń Strategii stanowi bowiem *aktualna i wieloaspektowa diagnoza stanu zastanego, zawierająca prognozę stanu przyszłego*², która pozwala na zdefiniowanie mocnych i słabych stron oraz ustalenie obszarów priorytetowych i kierunków działań.

Potrzeba opracowania nowej koncepcji programowej polityki społecznej dla regionu zaistniała w związku z zakończeniem realizacji programu „*Stymulowanie rozwoju pomocy społecznej w Województwie Kujawsko-Pomorskim – perspektywa środowiskowa i instytucjonalna*”, jak również z uwagi na zaktualizowanie dokumentu strategicznego dla województwa, to jest Strategii Rozwoju Województwa Kujawsko Pomorskiego do 2020 roku - Plan modernizacji 2020+, z którą są zgodne zapisy Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020. W związku z powyższym w dniu 25 sierpnia 2014 r. Sejmik Województwa Kujawsko-Pomorskiego przyjął uchwałę

¹ W. Dziemianowicz, K. Szmiigel-Rawska, P. Nowicka, A. Dąbrowska. 2012. *Planowanie strategiczne. Poradnik dla pracowników administracji publicznej*. Ministerstwo Rozwoju Regionalnego.

Arkadiusz Biały. 2012. *Ekonomia społeczna w dokumentach strategicznych samorządów terytorialnych (gmin i powiatów)*. Wersja 3/2012-09-16. Lublin.

² Opracowana przy wykorzystaniu różnego rodzaju analiz regionalnych opisujących sytuację społeczno-gospodarczą i demograficzną województwa kujawsko-pomorskiego.

nr LII/807/14 w sprawie określenia zasad, trybu i harmonogramu opracowania Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020.

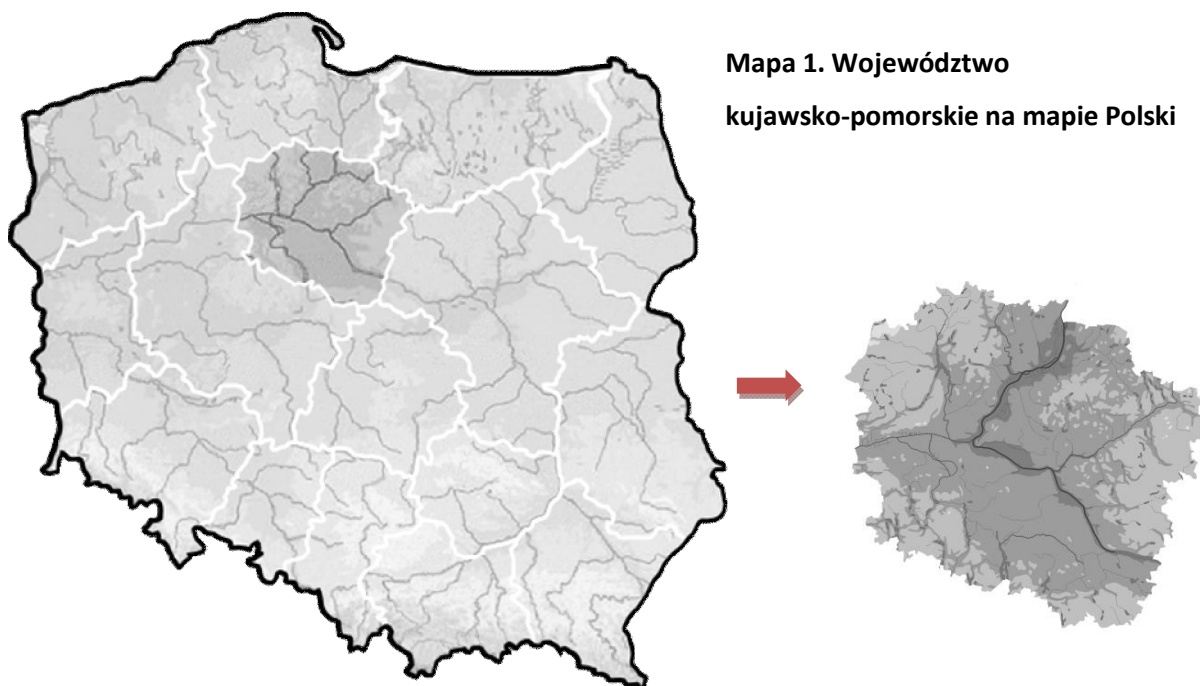
Precyzując horyzont czasowy Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do 2020 roku, wzięto pod uwagę okres realizacji Strategii Rozwoju Województwa Kujawsko-Pomorskiego do 2020 roku - Plan modernizacji 2020+ oraz Strategii Rozwoju Kraju 2020.

Realizacja Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020 będzie odbywać się w odniesieniu do wyszczególnionych obszarów priorytetowych, celów szczegółowych i zaproponowanych kierunków działań. Przyjęto, iż Strategia będzie realizowana m.in. za pośrednictwem programów operacyjnych, w których zostaną określone szczegółowe zadania, ich realizatorzy, odbiorcy oraz źródła finansowania. Z tego względu opracowanie tego dokumentu ma tak istotne znaczenie dla planowania, wdrażania i realizacji przyszłych przedsięwzięć w sferze pomocy i integracji społecznej. W oparciu o zapisy Strategii możliwe będzie podejmowanie działań finansowanych z zewnętrznych źródeł, zarówno z budżetu państwa, jak i funduszy unijnych. Jedynie zgodność planowanych przedsięwzięć w zakresie sfery społecznej z wyznaczonymi kierunkami działań w Strategii Polityki Społecznej może stanowić podstawę do prowadzenia efektywnej i zintegrowanej polityki społecznej w województwie kujawsko-pomorskim do roku 2020.

I. DIAGNOZA KLUCZOWYCH OBSZARÓW POLITYKI SPOŁECZNEJ WOJEWÓDZTWA

1. Podstawowe informacje o województwie

Województwo kujawsko-pomorskie leży w północnej części Polski centralnej po obu brzegach Wisły. To dziesiąty pod względem powierzchni region w Polsce, zajmujący obszar 17 972 km², co stanowi 5,7% powierzchni kraju. Region Kujaw i Pomorza graniczy z następującymi województwami: pomorskim, warmińsko-mazurskim, mazowieckim, łódzkim i wielkopolskim³.



Województwo kujawsko-pomorskie podzielone jest na: 19 powiatów ziemskich, 144 gminy, w tym: 17 gmin miejskich (w tym 4 miasta grodzkie), 35 gmin miejsko-wiejskich, 92 gminy wiejskie oraz 2 279 sołectw⁴. Największymi miastami regionu są: Bydgoszcz, Toruń, Włocławek, Grudziądz i Inowrocław. Siedziba wojewody oraz większość urzędów administracji państwowej znajduje się w Bydgoszczy, zaś siedziba sejmiku województwa oraz organów administracji samorządowej mieści się w Toruniu.

³ GUS, Bank Danych Lokalnych.

⁴ Tamże.

Jak wynika z danych Głównego Urzędu Statystycznego, w 2013 r. liczba ludności województwa kujawsko-pomorskiego wynosiła 2 092,6 tys. osoby⁵, co plasuje nasz region na 10 miejscu pod względem liczby ludności wśród wszystkich województw. Biorąc pod uwagę kilka ostatnich lat, statystyki wskazują niewielki, ale systematyczny wzrost liczby mieszkańców województwa z 2 066,1 tys. osób w roku 2005 do 2 097,6 tys. w roku 2011, tj. o 31,5 tys. osób (1,52%), w 2013 roku natomiast nieznaczny spadek w stosunku do 2011 roku o 5,1 tys. osób, czyli 0,24%. W 2013 roku 60,04% ludności województwa, tj. 1 256,3 tys. osób zamieszkiwało tereny miejskie, zaś 39,96%, tj. 836,3 tys. osób, zamieszkiwało tereny wiejskie. Oznacza to niewielki spadek liczby mieszkańców miast na korzyść liczby mieszkańców wsi w stosunku do roku 2011, kiedy 60,54%, tj. 1 269,8 tys. osób, zamieszkiwało miasta, natomiast pozostałe 39,46%, tj. 827,8 tys. osób - tereny wiejskie.

Na przestrzeni ostatnich siedmiu lat w strukturze mieszkańców regionu przeważały kobiety, których odsetek utrzymywał się na poziomie blisko 52% mieszkańców – w 2013 roku stanowiły one 51,5% w liczbie 1 078,3 tys. osób. W roku 2013 w województwie kujawsko-pomorskim średnia gęstość zaludnienia, tzn. liczba osób przypadająca na 1 km², wynosiła 116 osób (spadek o 0,7 osoby w stosunku do 2011 roku), co plasowało region pod tym względem na 8 miejscu w kraju ex aequo z województwem wielkopolskim. W regionie występuje duże zróżnicowanie gęstości zaludnienia. Najwyższą w województwie gęstość zaludnienia w 2013 roku odnotowano w Bydgoszczy (2,0 tys. osób na 1 km²). Spośród powiatów ziemskich największą gęstość zaludnienia stwierdzono w powiecie inowrocławskim (134 osoby na 1 km²), a najniższą w powiecie tucholskim (45 osób na 1 km²). Jest to niezwykle istotne w planowaniu zrównoważonego rozwoju społeczno-gospodarczego, gdyż zagwarantowanie wysokiego poziomu życia ludności na terenach słabo zaludnionych, zamieszkujących z dala od głównych traktów miejskich, centrów życia społecznego, jest znacznie trudniejsze.

Wielu informacji o aktualnej kondycji populacji regionu dostarcza nie tyle ogólna liczba mieszkańców regionu, co zmiany w strukturze ludności ze względu na wiek i wykształcenie. Od kilku lat w województwie kujawsko-pomorskim obserwuje się postępujące starzenie się społeczeństwa. Systematycznie spada odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym. W 2007 roku dzieci i młodzież do lat 17 stanowiły 20,4% populacji województwa kujawsko-pomorskiego ogółem, zaś w roku 2013 odsetek ten wyniósł 18,5%, co pod tym względem plasowało nasz region na 6 miejscu w kraju ex aequo z województwem mazowieckim. Jednocześnie wzrasta odsetek osób starszych – kobiety w wieku powyżej 60 lat i mężczyźni w wieku powyżej 65 lat w 2007 roku stanowili łącznie 15% populacji regionu, zaś w 2013 roku już 17,8% (8 miejsce w kraju). Niewielki spadek dotyczy osób

⁵ GUS, Bank Danych Lokalnych.

w wieku produkcyjnym⁶ – z 64,5% w roku 2007 do 63,7% w 2013 roku (6 miejsce w kraju *ex aequo* z województwem podkarpackim). Powody tych zmian to m.in. takie zdarzenia naturalne, jak urodzenia i zgony określone mianem ruchu naturalnego ludności⁷. Na przestrzeni lat 2007-2013 w województwie kujawsko-pomorskim odnotowuje się znaczące zmiany wskaźnika przyrostu naturalnego. W latach 2007-2008 jego wartość wzrosła ponad dwukrotnie (z 0,72‰ do 1,56‰), zaś w kolejnych latach do roku 2013 systematycznie malała. Najniższą dodatnią wartość wskaźnika (0,16‰) odnotowano w roku 2012, zaś w roku 2013 po raz pierwszy przyjął on wartość ujemną (-0,3‰), co oznacza, że można mówić o wystąpieniu tzw. ubytku naturalnego. Z kolei współczynnik dzietności w 2013 roku wyniósł 1,25 (co sytuowało region na 4 miejscu w grupie województw z najwyższym wskaźnikiem⁸).

Na przestrzeni lat 2002-2011⁹ w województwie kujawsko-pomorskim obserwuje się wzrost poziomu wykształcenia jego mieszkańców. W roku 2002 odsetek osób z wykształceniem ponadpodstawowym stanowił 66,4%, zaś w roku 2011 wyniósł on 74,1% ogółu ludności, co plasowało nasz region poniżej (75,2%) średniej krajowej, na 9 pozycji w kraju. Na zmiany te wpłynął znaczny wzrost odsetka osób z wykształceniem wyższym (z 8,3% w roku 2002 do 14,1% w roku 2011), jak również spadek udziału osób z wykształceniem podstawowym ukończonym w badanej populacji (z 31,7% w roku 2002 do 19,9% w roku 2011). Bez wątpliwa przyczyną zaistniałej sytuacji mogła być poprawa dostępu do szkół, w tym głównie wyższych uczelni, a także wzrost świadomości i aktywności edukacyjnej ludności¹⁰. Należy jednak zaznaczyć, że pomimo wzrostu odsetka osób z wykształceniem wyższym w regionie, udział ten był niższy od średniej dla kraju (17%) i plasował nasze województwo zaledwie na 15 miejscu. Pod względem udziału osób legitymujących się wykształceniem podstawowym ukończonym i bez wykształcenia region (21,0%) znalazł się na 6 pozycji z najwyższym odsetkiem w kraju. Warto nadmienić, że w 2011 roku 52,5% mieszkańców regionu stanowiły osoby posiadające średnie (27,3%) i zasadnicze zawodowe wykształcenie (25,2%).

Istotnym czynnikiem wpływającym również na sytuację demograficzną regionu są migracje. W 2013 roku w wyniku międzyregionalnych migracji na pobyt stały z województwa kujawsko-

⁶ Są to osoby w wieku 18-59 lat dla kobiet oraz 18-64 lat dla mężczyzn.

⁷ *Ruch naturalny ludności to termin socjologiczny oznaczający zmiany w populacji ludzkiej na skutek zdarzeń naturalnych takich jak zawieranie związków małżeńskich, rozwodów, urodzeń i zgonów*, źródło: Wikipedia. Wolna encyklopedia, dostępny: http://pl.wikipedia.org/wiki/Ruch_naturalny, zapis z dnia 15.10.2014 r.

⁸ Wskaźnik dla kraju wyniósł 1,256.

⁹ W przypadku wykształcenia podstawą analizy są dane pochodzące z Narodowego Spisu Powszechnego z roku 2002 i 2011, gdyż jedynie to badanie dostarcza tego rodzaju informacji.

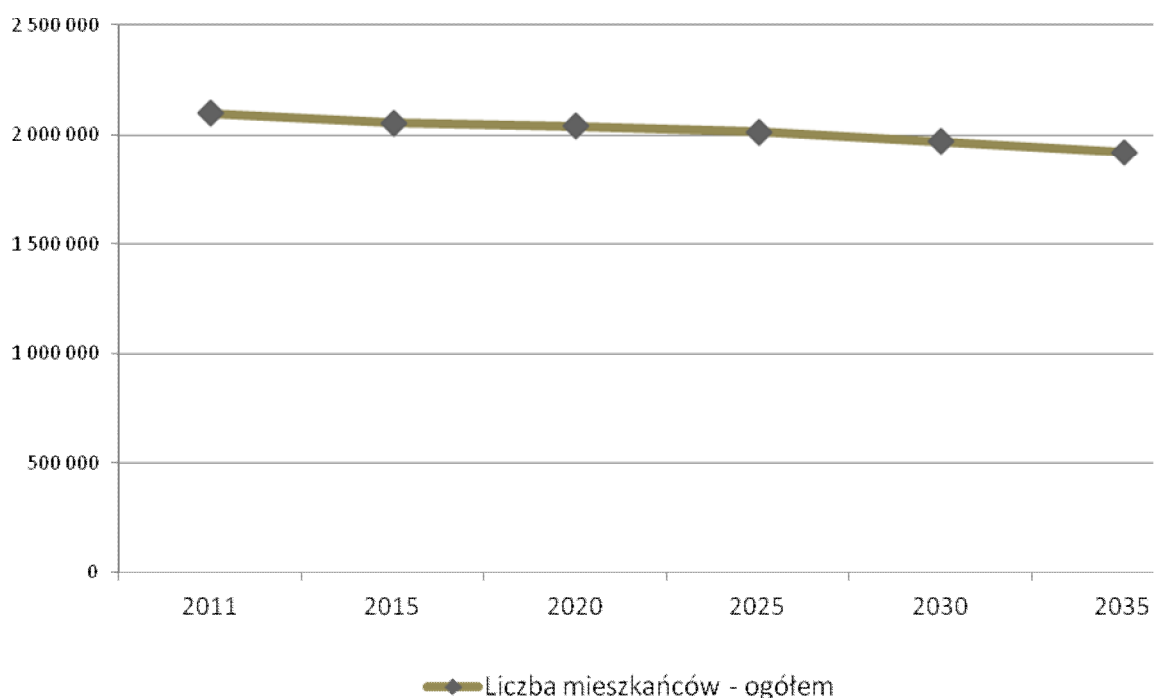
¹⁰ 2013. *Ludność w województwie kujawsko-pomorskim. Stan i struktura demograficzno-społeczna*. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011. Bydgoszcz: Urząd Statystyczny.

-pomorskiego ubyło 1,6 tys. mieszkańców¹¹. W latach 2005-2013 roczna wartość salda migracji¹² przyjmowała wartości ujemne, od -1550 do -1619, średniorocznie w wyniku migracji z województwa odpływało 1,4 tys. osób. W województwie od lat utrzymuje się również ujemne saldo migracji zagranicznych, które na przestrzeni lat 2009-2013 gwałtownie wzrosło (od -82 do -1,0 tys. osób). Biorąc pod uwagę odchodzenie od modelu rodziny 2+2 na rzecz modelu 2+1 oraz procesy migracyjne, można spodziewać się, iż w ciągu najbliższych lat opisywane powyżej zmiany w strukturze demograficznej regionu będą się pogłębiać.

1.1. Prognozy liczby mieszkańców województwa do roku 2035

Z prognoz demograficznych Urzędu Statystycznego w Bydgoszczy wynika, iż do końca 2035 roku liczba mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego spadnie o 8,4% i wyniesie 1 920 526 osób.

Wykres 1. Prognoza demograficzna zmian liczby mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego do 2035 r.



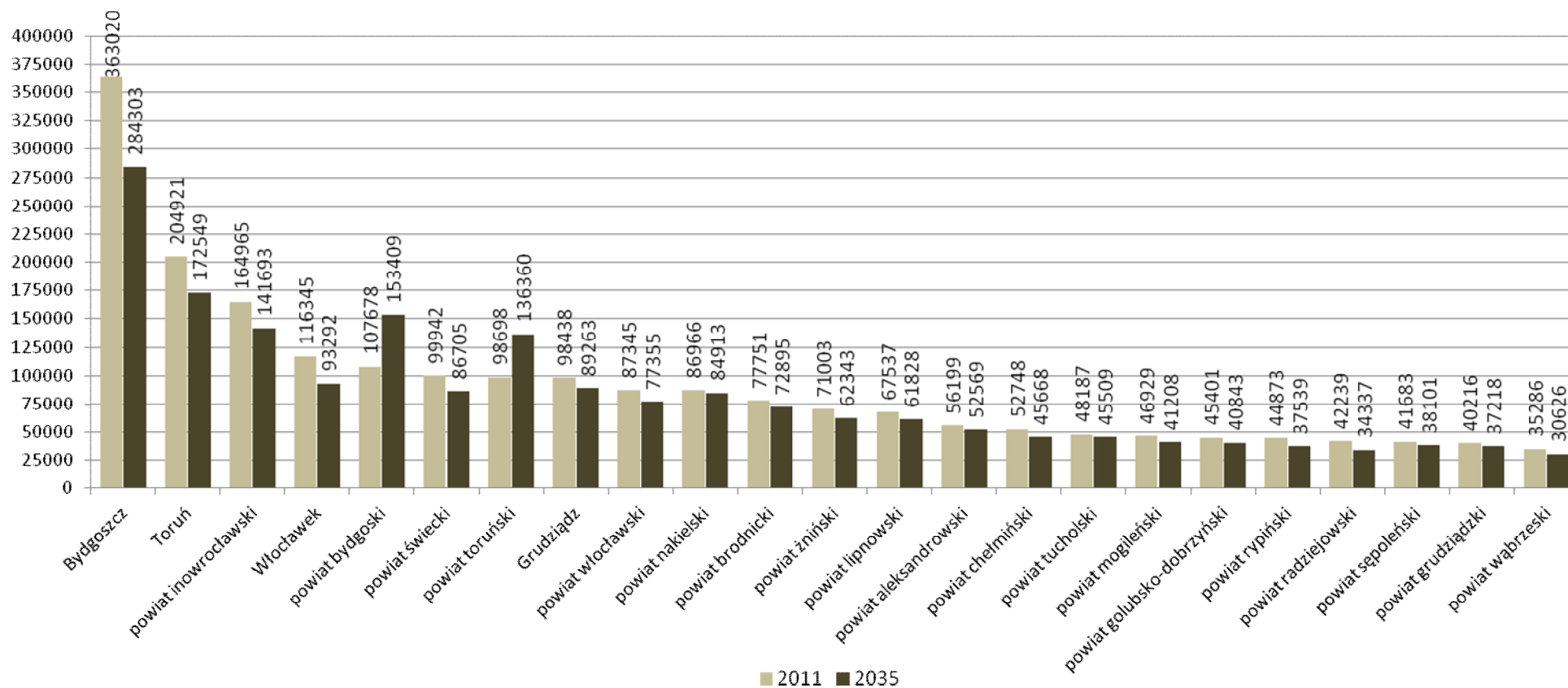
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych US w Bydgoszczy

¹¹ GUS, Bank Danych Lokalnych.

¹² Saldo migracji, to różnica między napływem (imigracja) a odpływem (emigracja) ludności z danego obszaru w określonym czasie.

W przypadku powiatów, najwyższe spadki liczby mieszkańców nastąpią w Bydgoszczy (ok. 21,7%), we Włocławku (19,8%), w powiecie radziejowskim (18,7%), w powiecie rypińskim (16,3%) i w Toruniu (15,8%). Wzrost przewiduje się w liczbie mieszkańców powiatu bydgoskiego (42,5%) i powiatu toruńskiego (38,2%). W przypadku powiatów grodzkich do 2035 roku liczba mieszkańców zmniejszy się aż o 143,3 tys. osób, tj. o 18,3% mieszkańców (czyli o 2 średniej wielkości powiaty).

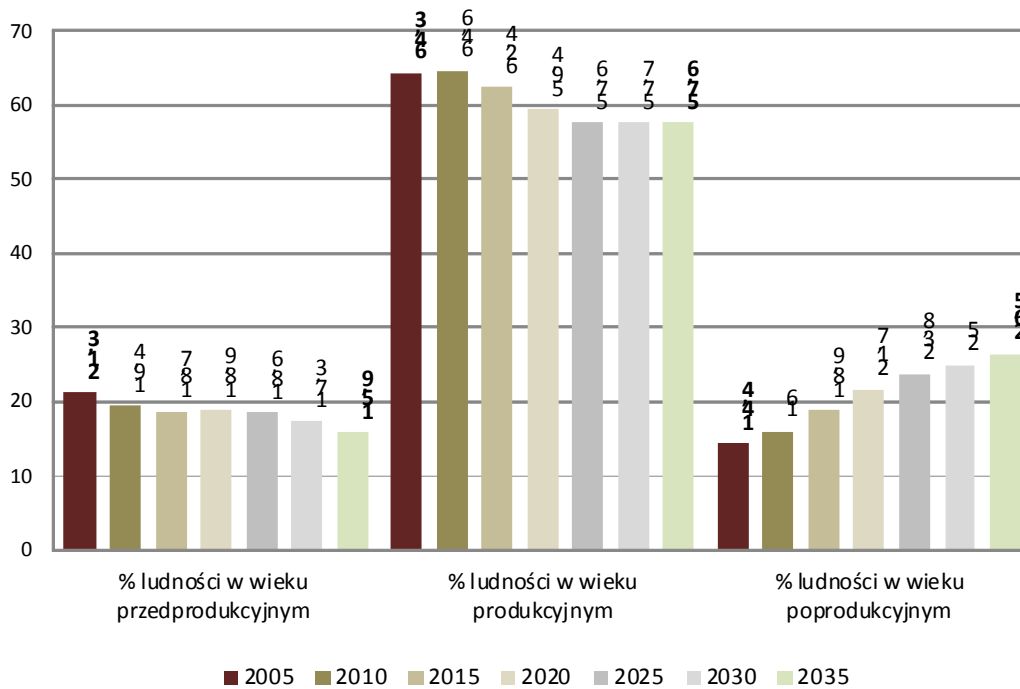
Wykres 2. Prognoza demograficzna zmian liczby mieszkańców w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego do 2035 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych US w Bydgoszczy

Zmiany demograficzne przewiduje się również w strukturze poszczególnych grup według wieku. Z biegiem lat znacznie spadnie liczba dzieci i młodzieży (z 441,7 tys. osób w roku 2005 do 306,0 tys. osób w roku 2035, tj. o ok. 31%), natomiast dwukrotnie zwiększy się w populacji udział osób w wieku poprodukcyjnym (z 338,4 tys. w roku 2011 do 509,0 tys. w roku 2035¹³), co będzie stanowiło 26,5% osób starszych w ogóle mieszkańców regionu¹⁴. Oznacza to, że prawie co 4 mieszkańiec naszego regionu będzie liczył powyżej 60 lat. W strukturze osób starszych natomiast dwukrotnie wzrośnie udział osób sędziwych, tj. powyżej 80 roku życia i w roku 2035 wyniesie 135,7 tys. osób.

Wykres 3. Prognozowanie zmian liczby ludności według ekonomicznych grup wieku ogółem w latach 2005-2035 w %



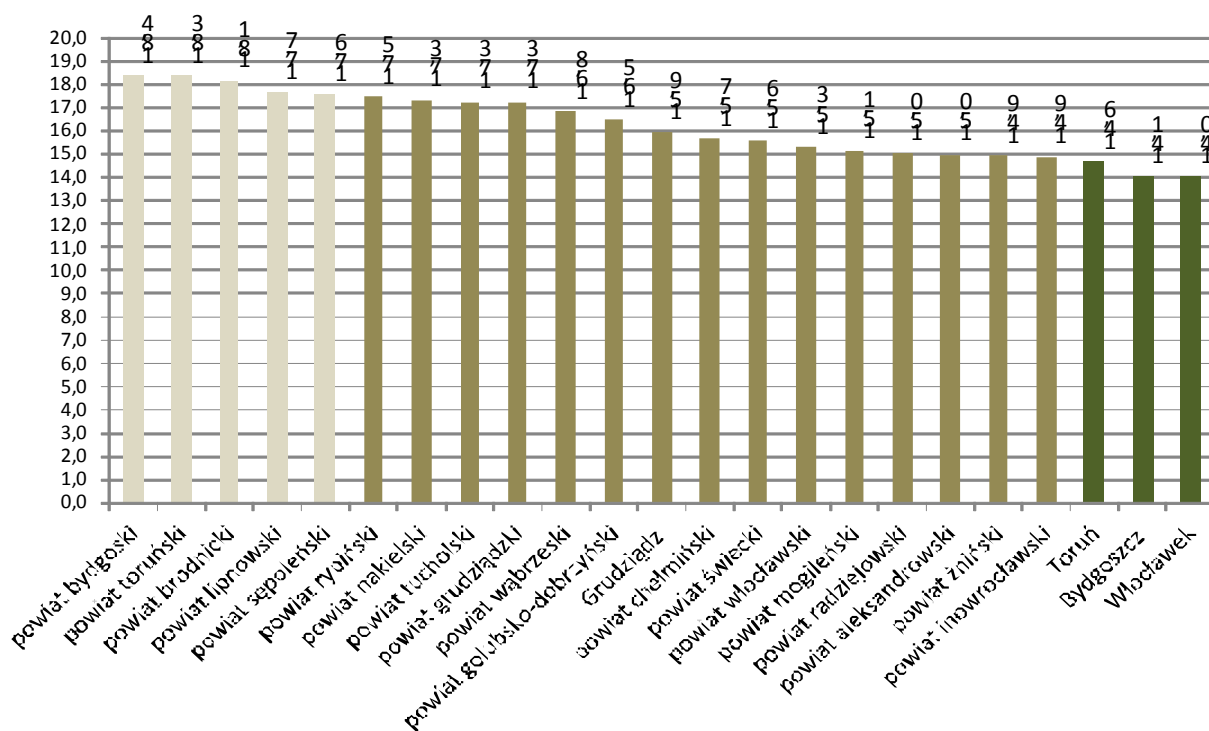
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych US w Bydgoszczy

¹³ 2009. Prognoza ludności na lata 2008-2035, Warszawa: Główny Urząd Statystyczny. Departament Badań Demograficznych.

¹⁴ Tamże.

Prognozy wskazują, iż do 2035 roku powiatami o najwyższym odsetku dzieci i młodzieży do 17 roku życia będą: powiat bydgoski (18,4%), powiat toruński (18,3%) i powiat brodnicki (18,1%). Najniższy odsetek dzieci w ogólnej liczbie mieszkańców przewiduje się: we Włocławku (14,0%), w Bydgoszczy (14,1%), w Toruniu (14,6%) oraz w powiecie inowrocławskim i znińskim (14,9%).

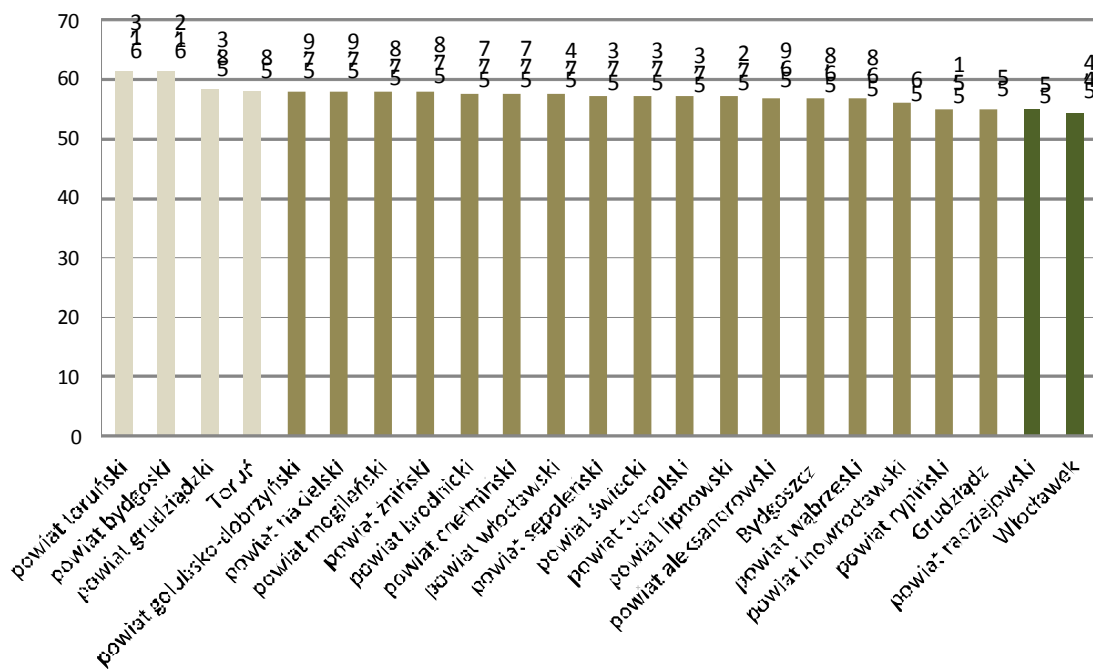
Wykres 4. Udział ludności w wieku przedprodukcyjnym w ogólnej liczbie ludności powiatów w prognozach na rok 2035 w %



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych US w Bydgoszczy

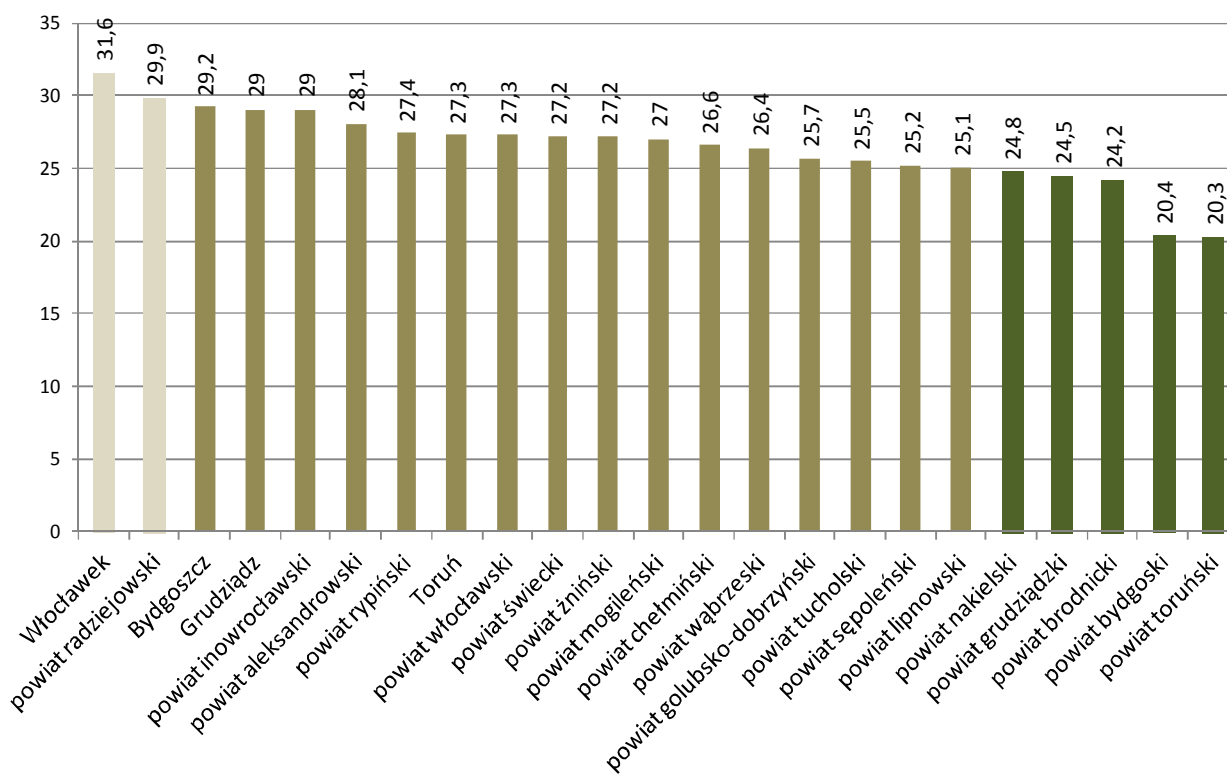
Najwyższy odsetek osób w wieku produkcyjnym w roku 2035 przewiduje się w: powiecie toruńskim (61,3%) i powiecie bydgoskim (61,2%). Najniższy natomiast prognozuje się: we Włocławku (54,4%), w Grudziądzu (55,0%), w powiecie radziejowskim (55,0%) i w powiecie rypińskim (55,1%).

Wykres 5. Udział ludności w wieku produkcyjnym w ogólnej liczbie ludności powiatów w prognozach na rok 2035 w %



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych US w Bydgoszczy

W grupie osób w wieku poprodukcyjnym najwyższy odsetek prognozuje się: we Włocławku (31,6%), w powiecie radziejowskim (29,9%), w Bydgoszczy (29,2%), w powiecie inowrocławskim (29,0%) i w Grudziądzu (29,0%). Najniższy udział ludności w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie ludności powiatów przewiduje się w powiecie toruńskim (20,3%) oraz powiecie bydgoskim (20,4%).

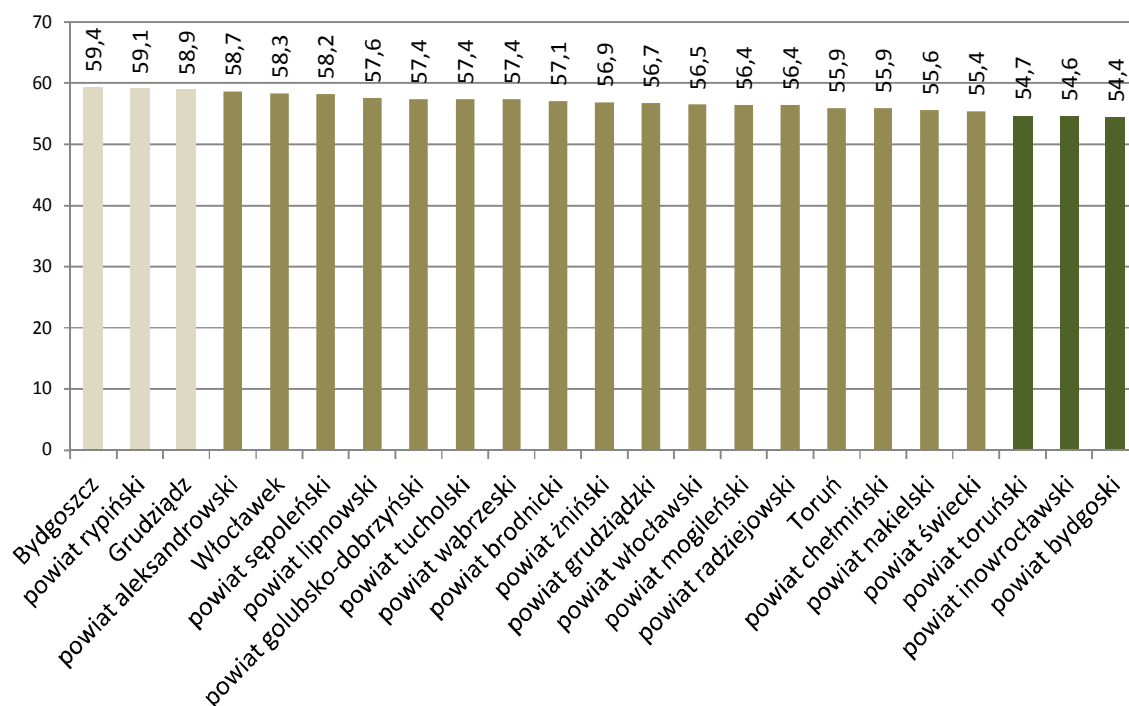
Wykres 6. Udział ludności w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie ludności powiatów w prognozach na rok 2035 w %

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych US w Bydgoszczy

W województwie kujawsko-pomorskim zauważa się, iż o ile w przeszłości dominowało obciążenie demograficzne dziećmi i młodzieżą, o tyle w przyszłości będzie dominowało obciążenie demograficzne osobami starszymi. Z prognoz ludności dla województwa wynika, iż na 100 osób w wieku produkcyjnym w latach 2025–2035 będą przypadać 73–74 osoby w wieku przedprodukcyjnym i poprodukcyjnym, przy czym na jedną osobę starszą będą przypadać 2,2 osoby w wieku produkcyjnym.

W roku 2013 wskaźnik obciążenia demograficznego kształtował się na poziomie 57 osób w wieku nieprodukcyjnym, natomiast do powiatów o najwyższym wskaźniku należały: Bydgoszcz (59,4), powiat rypiński (59,1), Grudziądz (58,9%) oraz powiat aleksandrowski (58,7). Najniższy wskaźnik obserwuje się w powiecie bydgoskim (52,5), powiecie inowrocławskim (54,6) i powiecie toruńskim (54,7). W kraju wskaźnik ten kształtował się na poziomie 57,6 osób, co plasowało nasz region poniżej średniej krajowej oraz na 11 miejscu wśród wszystkich województw.

Wykres 7. Udział ludności w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w powiatach w roku 2013



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS BDL

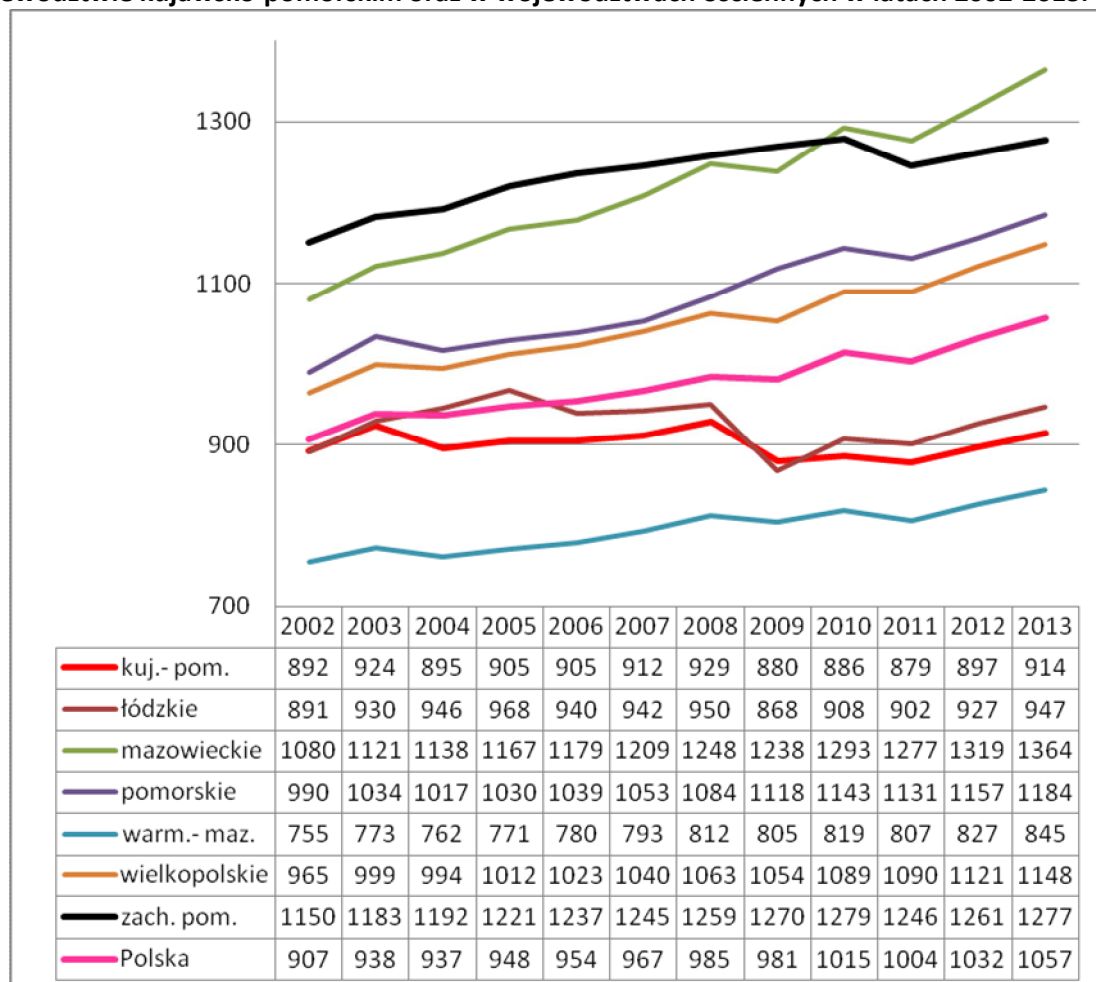
Reasumując, powyższa sytuacja niesie ze sobą potrzebę zwiększenia zadań pomocowych oraz wymaga od instytucji właściwego przygotowania do ich realizacji. Należy pamiętać o tym, iż planując rozwój województwa kujawsko-pomorskiego konieczne jest uwzględnienie różnic w zakresie zmian demograficznych w poszczególnych regionach województwa, dostosowując odpowiednie wsparcie do potrzeb i barier istniejących na danym terenie.

1.2. Warunki ekonomiczno-gospodarcze

Województwo kujawsko-pomorskie należy do województw o charakterze rolniczym. Zgodnie z danymi Powszechnego Spisu Rolnego w roku 2010 liczba gospodarstw rolnych w regionie wynosiła 89 tys., co w stosunku do Powszechnego Spisu Rolnego w 2002 roku zmniejszyło się o 24%¹⁵. Począwszy od roku 2002 obserwuje się następujący trend w rolnictwie, tj. spadek liczby gospodarstw rolnych, przy jednoczesnym wzroście ich średniej powierzchni.

W 2013 roku kujawsko-pomorskie przedsiębiorstwa stanowiły 4,7% wszystkich podmiotów zarejestrowanych w Krajowym Rejestrze Urzędowym Podmiotów Gospodarki Narodowej REGON¹⁶. Wskaźnik zarejestrowanych podmiotów na 10 tys. ludności wynosił w tym czasie dla województwa 914.

Wykres 8. Liczba przedsiębiorstw wpisanych do rejestru REGON na 10 tys. mieszkańców w Polsce, województwie kujawsko-pomorskim oraz w województwach ościennych w latach 2002-2013.



Źródło: GUS, BDL

¹⁵ GUS, Bank Danych Lokalnych.

¹⁶ Tamże.

Jak wynika z powyższego wykresu, wśród województw ościennych, tylko województwo warmińsko-mazurskie ma mniejszą liczbę przedsiębiorstw na 10 tys. mieszkańców aniżeli województwo kujawsko-pomorskie. Ponadto można zauważyć, iż na przestrzeni lat 2002-2013 wskaźnik ten w województwie kujawsko-pomorskim pogorszył się bardziej niż średnio dla kraju i bardziej niż w przypadku czterech spośród pięciu sąsiadujących województw.

Biorąc pod uwagę klasy wielkości podmiotów, region cechuje się znacznym udziałem mikroprzedsiębiorstw¹⁷ – zgodnie z danymi GUS pod koniec 2013 roku stanowiły one 95,4% wszystkich 191,3 tys. zarejestrowanych podmiotów. W omawianym okresie najwięcej przedsiębiorstw funkcjonowało w trzech spośród czterech głównych miast regionu, tj. Bydgoszczy (43,4 tys. podmiotów), Toruniu (25,4 tys. podmiotów) i Włocławku (12,0 tys. podmiotów) oraz w powiatach inowrocławskim (13,5 tys.) i bydgoskim (11,8 tys.). Stanowiły one 55,44% wszystkich zarejestrowanych w województwie kujawsko-pomorskim podmiotów gospodarki narodowej. W regionie można więc zaobserwować zjawisko skupiania się przedsiębiorstw, a tym samym potencjalnych miejsc pracy, na obszarach związanych z największymi ośrodkami miejskimi. Wśród powiatów grodzkich największy odsetek zarejestrowanych podmiotów odnotowano w Bydgoszczy (22,7%), a najmniejszy w Grudziądzu (4,22%), zaś wśród powiatów ziemskich odsetek ten był najwyższy w powiecie inowrocławskim (7,1%), a najniższy w powiecie wąbrzeskim (1,25%). Nasilenie się w/w zjawiska może prowadzić do ograniczenia możliwości znalezienia pracy w małych miastach i na obszarach wiejskich, a w konsekwencji do migracji i wyludniania się tych terenów.

W 2013 roku do branż istotnych z punktu widzenia rozwoju gospodarczego można było zaliczyć: handel, naprawę pojazdów samochodowych (51,6 tys.), budownictwo (22,4 tys.), przetwórstwo przemysłowe (17,5 tys.), a także działalność profesjonalną, naukową i techniczną (14,3 tys.)¹⁸.

W roku 2010¹⁹ wartość wytworzonego produktu krajowego brutto (PKB) w regionie wyniosła 64 379 mln zł²⁰, co stanowiło 31 107 zł PKB *per capita* na 1 mieszkańca województwa, dając 10 miejsce w kraju.

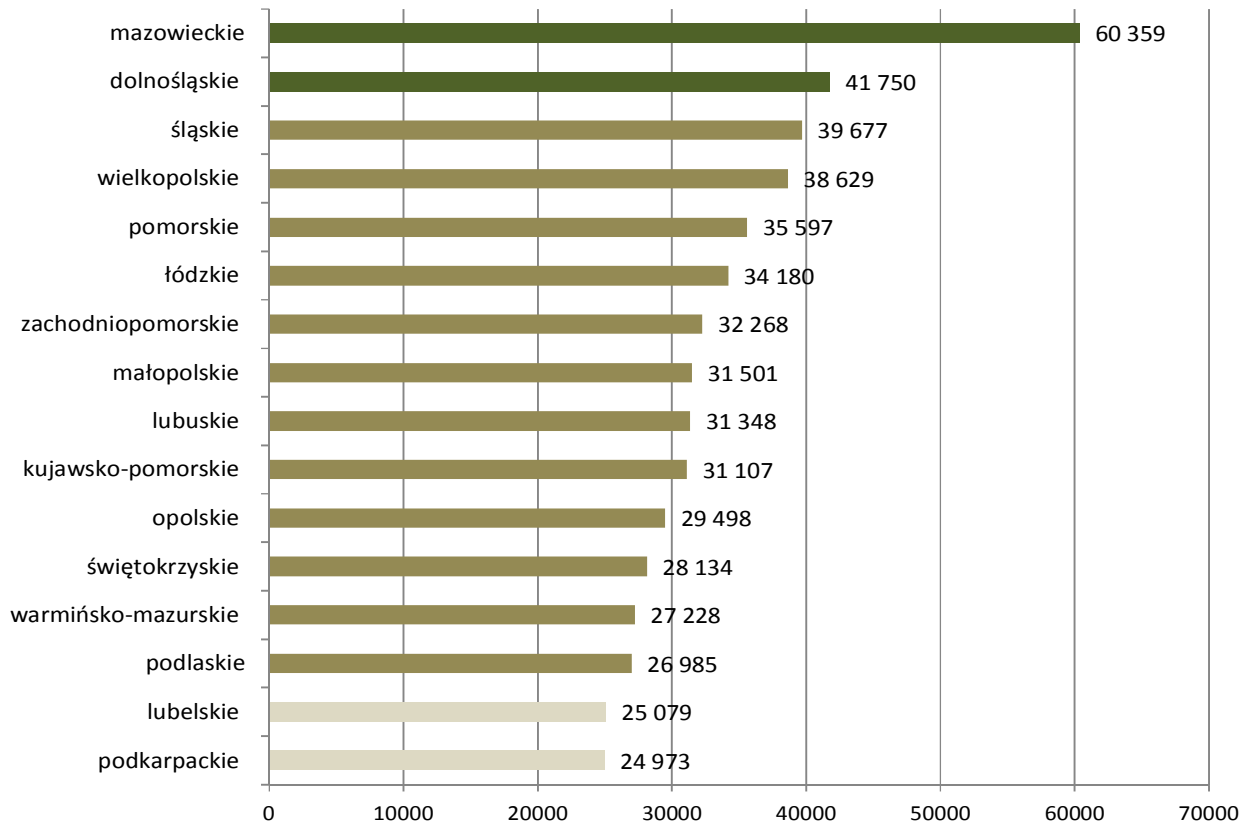
¹⁷ O liczbie pracujących do 9 osób.

¹⁸ Luty 2014. *Podmioty gospodarki narodowej w rejestrze REGON w województwie kujawsko-pomorskim. Stan na koniec 2013 r.*, Urząd Statystyczny w Bydgoszczy.

¹⁹ Najnowsze dostępne dane odnośnie wartości PKB wytworzonego w województwie kujawsko-pomorskim dotyczą roku 2010 i pochodzą z opracowania: 2012. *Produkt Krajowy Brutto. Rachunki Regionalne w 2010 r.*, Katowice: US.

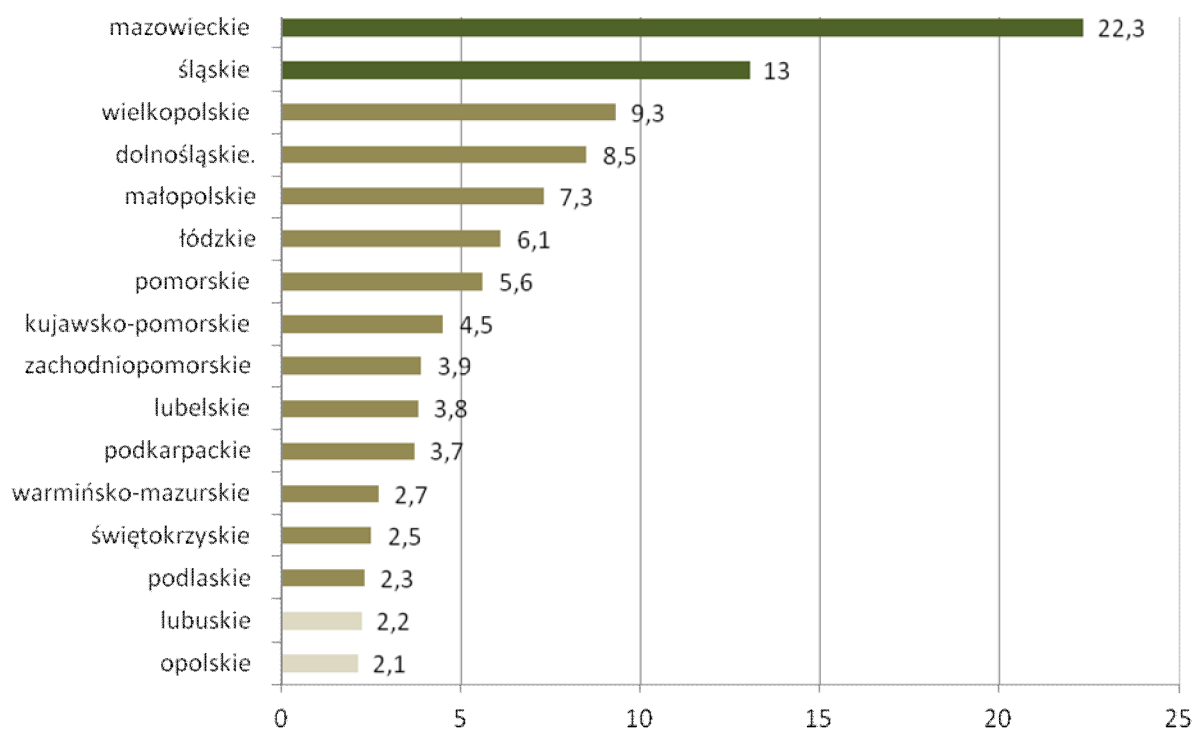
²⁰ Produkt krajowy brutto według województw (ceny bieżące).

Wykres 9. PKB per capita w Polsce według województw w 2010



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych US w Katowicach

W roku 2010 udział województwa kujawsko-pomorskiego w generowaniu produktu krajowego brutto wyniósł 4,5% i uplasował nasze województwo na 8 miejscu wśród innych województw.

Wykres 10. Udział województw w tworzeniu produktu krajowego brutto (PKB) roku 2010

źródło: opracowanie własne na podstawie danych US w Katowicach

Od kilku lat niezmiennie wśród województw największy udział w tworzeniu produktu krajowego brutto posiadają 2 województwa: mazowieckie i śląskie. W roku 2010 wymienione województwa wypracowały łącznie 35,3%, czyli ponad 1/3 krajowej wartości produktu krajowego brutto. Pozycja ta świadczy niewątpliwie o sile gospodarki tych regionów.

Na tle innych regionów jakość życia mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego nie należy do wysokich. Według *Diagnozy Społecznej* w 2013 roku pod względem ogólnego wskaźnika jakości życia, województwo kujawsko-pomorskie znalazło się na 12 miejscu w kraju²¹. O jakości życia świadczy, m.in. długość trwania życia mieszkańców, dochody na osobę oraz dostęp do usług społecznych. Jeżeli chodzi o przeciętne trwanie życia kobiet, to w roku 2013 wyniosło ono 80,5 lat, co plasuje region pod tym względem dopiero na 13 miejscu w kraju²². W przypadku mężczyzn wskaźnik wynosił 72,9 lat (8 miejsce w kraju). Na przestrzeni lat 2009-2013 obserwuje się systematyczny wzrost omawianego wskaźnika, zarówno w wymiarze ogólnym, jak i dla każdej płci osobno²³.

²¹ 01.2014. *Wybrane charakterystyki systemu społecznego województwa kujawsko-pomorskiego na podstawie statystyki publicznej i opracowań eksperckich*, Toruń: Kujawsko-Pomorskie Regionalne Obserwatorium Terytorialne.

²² *Przeciętne trwanie życia w 2013 r. według województw*, GUS, zapis z dnia 15.10.2014 r..

²³ Tamże.

W 2012 roku przeciętny dochód do dyspozycji na mieszkańca województwa kujawsko-pomorskiego²⁴ wynosił 1095,37 zł (12 miejsce w kraju), co oznacza wzrost wskaźnika w stosunku do roku poprzedniego (1073,11 zł w 2011 roku). Wartość tego wskaźnika dla województwa kujawsko-pomorskiego w 2012 roku stanowiła 66,5% przeciętnego dochodu w województwie mazowieckim (1 miejsce w kraju). Jeżeli chodzi o usługi, to na przykład odsetek dzieci w wieku 3-5 lat objętych wychowaniem przedszkolnym, choć rośnie w ostatnich latach, jest na dość niskim poziomie. W roku 2013 wynosił on 67,4%, co sytuowało region na przedostatnim miejscu w kraju (średnia krajowa to 74,1%). W 2012 roku na 10 tysięcy mieszkańców regionu przypadało 29 lekarzy (średnia krajowa 36), co plasowało województwo na 11 miejscu w kraju²⁵. Biorąc pod uwagę powyższe rozważania, można stwierdzić, że w województwie kujawsko-pomorskim poziom wypracowanych dóbr i usług w mniejszym stopniu niż średnia dla kraju, przyczynia się do podniesienia jakości życia mieszkańców regionu.

Województwo kujawsko-pomorskie charakteryzuje się niezmiennie wysokim poziomem bezrobocia w stosunku do innych województw. W 2013 roku w powiatowych urzędach pracy zarejestrowanych było 150,1 tys. bezrobotnych, natomiast stopa bezrobocia²⁶ wyniosła 18,2% i sytuowała region powyżej średniej krajowej (13,4%), na 2 miejscu wśród województw z najwyższym odsetkiem w kraju. Po okresie spadku w latach 2004-2007, od 2008 do 2013 roku stopa bezrobocia w regionie sukcesywnie rośnie. W strukturze bezrobocia - na przestrzeni ostatnich lat - dominowały kobiety (w roku 2013 stanowiły 53,9%), osoby do 35 roku życia (w roku 2013 stanowiły 47,5%), osoby z krótkim stażem pracy tj. od 1 do 5 lat (w roku 2013 stanowiły 24,3%) oraz osoby z wykształceniem gimnazjalnym i poniżej (w roku 2013 stanowiły 32%) oraz zasadniczym zawodowym (w roku 2013 stanowiły 30,95%)²⁷. Osoby bezrobotne zamieszkałe na wsi stanowiły 45,7% wszystkich zarejestrowanych osób bezrobotnych²⁸.

Niezwykle istotny przy opisywaniu sytuacji na rynku pracy – poza liczbą osób bezrobotnych i stopą bezrobocia – jest współczynnik aktywności zawodowej. Współczynnik ten informuje o stosunku osób pozostających w stanie aktywności zawodowej (tzn. pracujących i bezrobotnych) w danym wieku (najczęściej jest to 15-64, lub 15+) do ogółu ludności w tym wieku (15-64, lub 15+)²⁹.

²⁴ Dane odnośnie przeciętnego dochodu na mieszkańca województwa kujawsko-pomorskiego dotyczą roku 2012 i pochodzą z opracowania: *Wskaźniki monitorujące Strategię Rozwoju Kraju*, GUS.

²⁵ Dane odnośnie liczby lekarzy na 10 tys. mieszkańców w województwie kujawsko-pomorskim dotyczą roku 2012 i pochodzą z GUS, Banku Danych Lokalnych.

²⁶ Stopa bezrobocia - procentowy udział liczby bezrobotnych w liczbie ludności aktywnej zawodowo (tzn. pracującej i bezrobotnej), źródło: *Stopa bezrobocia*, GUS, dostępny: http://www.stat.gov.pl/gus/definicje_PLK_HTML.htm?id=POJ-866.htm, zapis z dnia 15.10.2014 r.

²⁷ GUS, Bank Danych Lokalnych.

²⁸ Rynek pracy województwa kujawsko-pomorskiego. Biuletyn Informacyjny 12/2013, WUP w Toruniu, dostępny: <http://wup.torun.pl/urząd/publikacje/biuletyny/>, zapis z dnia 6.02.2015 r.

²⁹ 12.2003. *Aktywność ekonomiczna ludności*. Główny Urząd Statystyczny w Warszawie.

W 2013 roku w województwie kujawsko-pomorskim współczynnik aktywności zawodowej w grupie osób w wieku produkcyjnym osiągnął wartość 72,9%, co oznacza nieznaczny wzrost w stosunku do roku poprzedniego, w którym jego wysokość wynosiła 72,7%³⁰. Z analizy wynika, iż częściej to mężczyźni (78,3% w ogóle) niż kobiety (67%) należeli do grupy osób aktywnych zawodowo. W roku 2013 województwo znalazło się na 8 miejscu *ex aequo* z województwem podkarpackim pod względem współczynnika aktywności zawodowej osób w wieku produkcyjnym, osiągając wartość niższą od średniej dla kraju kształtującej się na poziomie 73,5%.

Wskaźnik zatrudnienia dla mieszkańców województwa w 2013 roku wyniósł 48,8% (spadek w stosunku do 49,6% w roku 2012) i był niższy niż średnia krajowa (50,2%). Szczególnie trudna sytuacja jeżeli chodzi o zatrudnienie w województwie dotyczyła kobiet (40,6%), osób 50+ (30,9%) oraz osób niepełnosprawnych (24,8%)³¹. Należy nadmienić, iż niski wskaźnik zatrudnienia w województwie wskazuje, że wzrost współczynnika aktywności zawodowej ma większy związek z dużą liczbą zarejestrowanych osób bezrobotnych, a nie ze zwiększeniem się udziału osób pracujących.

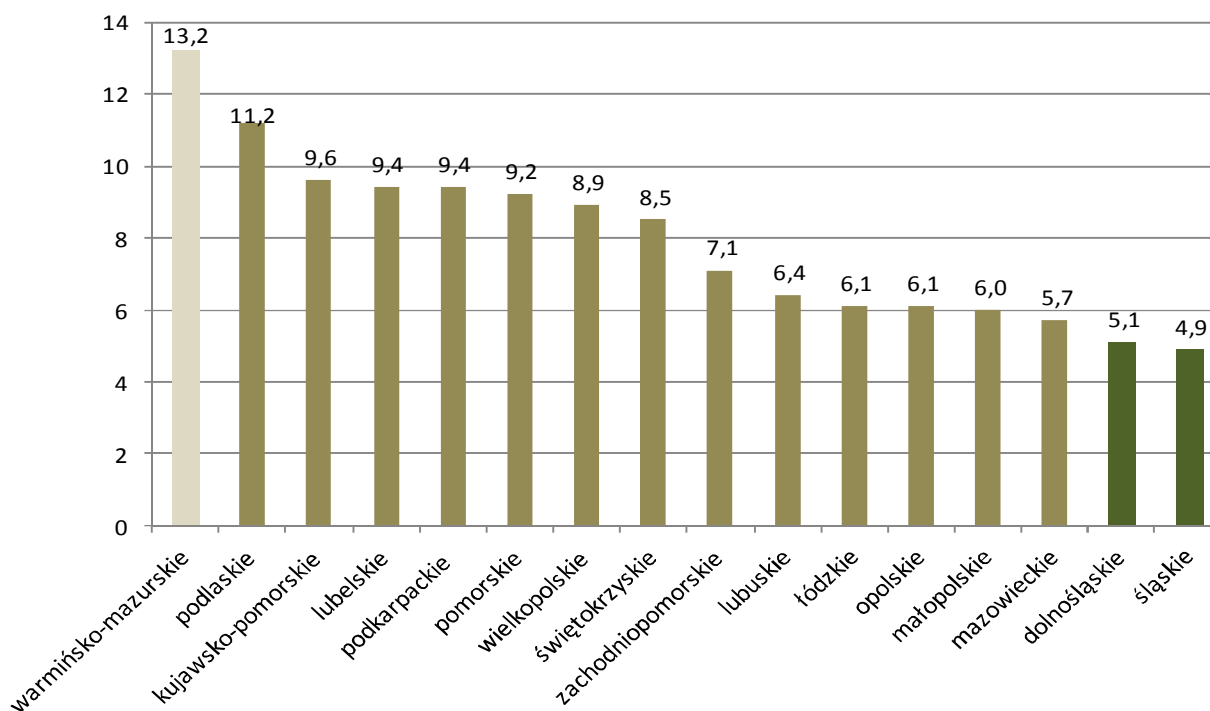
Sytuacja gospodarcza i na rynku pracy sprawia, że w województwie kujawsko-pomorskim odnotowuje się znaczny – w porównaniu do innych województw – udział osób żyjących poniżej granicy ubóstwa przyjętej na poziomie minimum egzystencji³². Zgodnie z danymi GUS dotyczącymi badania budżetów gospodarstw domowych, w roku 2013 poniżej tego poziomu żyło 9,6% mieszkańców regionu. Oznacza to wzrost omawianego odsetka dla województwa od 2011 roku (7,4%) oraz to, że w 2013 roku był on wyższy niż odsetek obliczony w tym okresie dla Polski (7,4%) i plasuje nasz region na 3 miejscu wśród województw, w których odnotowano najwyższy udział osób żyjących na poziomie poniżej minimum egzystencji³³.

³⁰ Na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadają 73 osoby aktywne zawodowo (pracujące i bezrobotne).

³¹ GUS, Bank Danych Lokalnych.

³² *Minimum egzystencji, zwane także minimum biologicznym, wyznacza najniższy standard życia, poniżej którego występują biologiczne zagrożenie życia i rozwoju psychofizycznego człowieka. Szacowane jest na podstawie stałego koszyka, w którym znajdują się jedynie wydatki na zaspokojenie bezwzględnie koniecznych potrzeb do życia (wydatki na mieszkanie oraz żywność),* źródło: Instytut Pracy i Spraw Socjalnych w Warszawie, dostępny: <https://www.ipiss.com.pl/?zaklady=minimum-egzystencji-2>, zapis z dnia 15.10.2014 r.

³³ GUS, Bank Danych Lokalnych.

Wykres 11. Udział osób żyjących na poziomie poniżej minimum egzystencji w poszczególnych województwach na tle kraju w 2013 roku w %

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

W ostatnich latach w regionie spada jednak wartość wskaźnika zagrożenia ubóstwem relatywnym po transferach społecznych. W 2005 roku wynosiła ona 24,4%, a w 2011 roku 17,9%, co sytuuje województwo na 10 miejscu w kraju³⁴. Bardziej niepokojące, wydaje się być zjawisko utrwalania się biedy w województwie, o czym świadczy m.in. niezmiennie wysoki i nadal wzrastający odsetek rodzin długotrwale (tj. co najmniej 36 miesięcy) korzystających z pomocy społecznej.

Podsumowując, można powiedzieć, iż istotnymi wyzwaniami dla polityki regionalnej jest zwiększanie zatrudnienia, zmniejszanie bezrobocia i walka z ubóstwem. Biorąc pod uwagę wysoki udział mikroprzedsiębiorstw w gospodarce regionu, z jednej strony ważne wydaje się wzmocnienie potencjału i konkurencyjności tych podmiotów (w szczególności na obszarach wiejskich), z drugiej strony podejmowanie działań mających na celu wspieranie mieszkańców (osób pracujących i osób bezrobotnych) w podejmowaniu własnej działalności gospodarczej.

³⁴ Najnowsze dostępne dane dotyczące wartości wskaźnika zagrożenia ubóstwem relatywnym po transferach społecznych pochodzą z roku 2011, GUS Bank Danych Lokalnych.

2. Podstawowe problemy społeczne województwa

Jak wynika ze sprawozdań Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej od kilku lat w województwie kujawsko-pomorskim dominującymi powodami przyznania świadczeń z pomocy społecznej są: ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność, długotrwała lub ciężka choroba oraz bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych. Wszystkie te czynniki determinują konieczność prowadzenia pracy socjalnej, rozumianej jako działalność zawodowa mająca na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi³⁵.

2.1. Wykluczenie społeczne – korzystający z pomocy społecznej

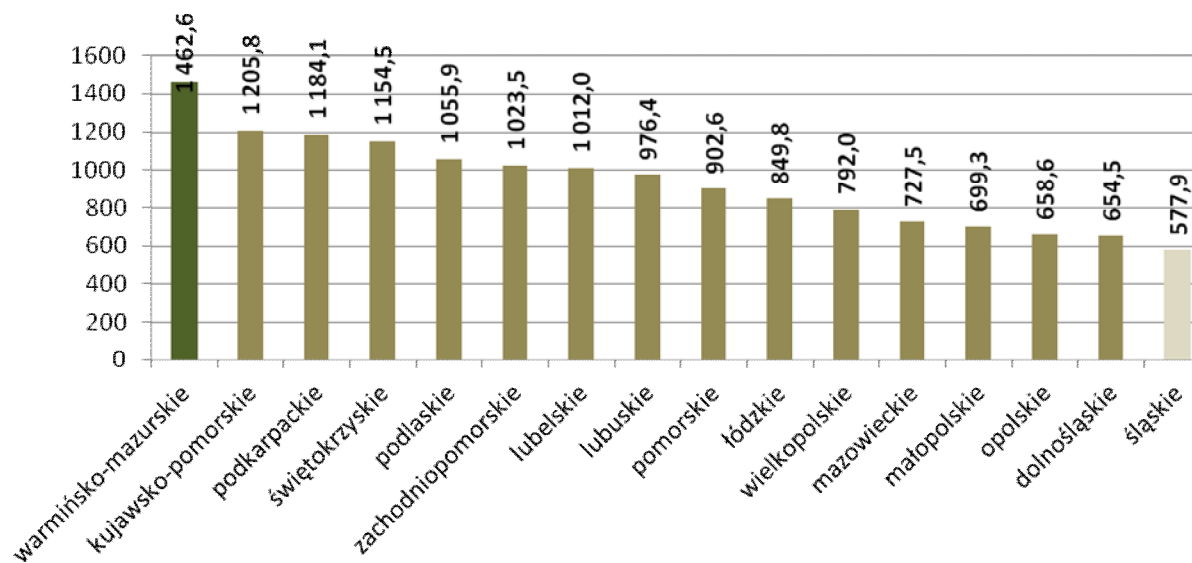
Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu jest obecnie jednym z najważniejszych zagadnień celów europejskiej polityki społecznej. Definiuje się je jako brak lub ograniczenie możliwości uczestnictwa, wpływania i korzystania z podstawowych instytucji publicznych i rynków, które powinny być dostępne dla wszystkich, a w szczególności dla osób ubogich³⁶. Klienci pomocy społecznej są szczególnie narażeni na problem wykluczenia społecznego, tym bardziej, że ich trudna sytuacja często jest powodowana kumulowaniem się i oddziaływaniem na siebie wielu problemów, takich jak np. bezrobocie (generujące ubóstwo i bezradność) czy uzależnienia (prowadzące do bezrobocia, ubóstwa, a w konsekwencji bezdomności) i wiele innych.

Pod względem liczby osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w ogólnej liczbie mieszkańców można zauważyć, iż województwo kujawsko-pomorskie zajmuje niekorzystne drugie miejsce. W 2013 roku liczba osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej wyniosła w regionie 1 205,8 osób na 10 tys. mieszkańców, podczas gdy średnia krajowa w tym zakresie stanowiła 863 osoby na 10 tys. mieszkańców.

³⁵ Definicja na podstawie art. 6 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. z 2015 r. poz. 163, poz. 693 i poz. 1240).

³⁶ *Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski*, dokument przygotowany przez Zespół Zadaniowy do Spraw Reintegracji Społecznej, powołany 14 kwietnia 2003 r. przez Prezesa Rady Ministrów.

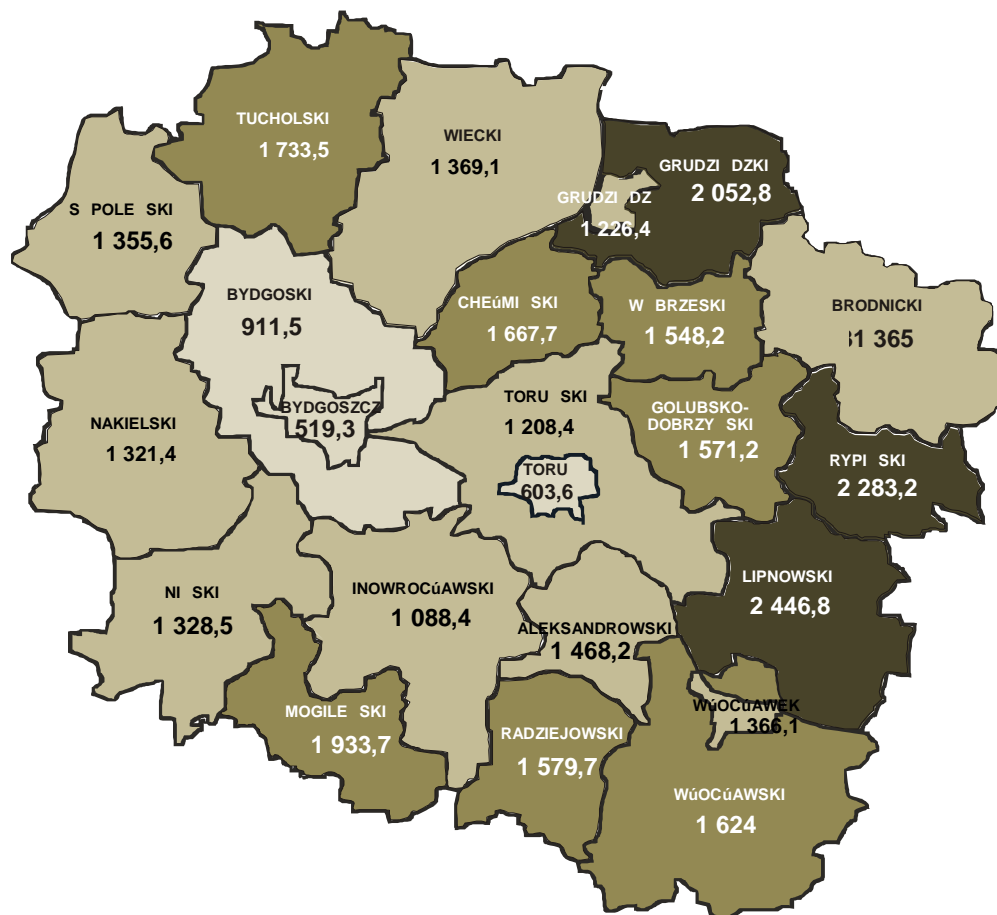
Wykres 12. Liczba osób korzystających z pomocy społecznej przypadająca na 10 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach w 2013 roku



Źródło: Opracowano na podstawie danych ze sprawozdania MPIPS-03 za rok 2013 oraz danych GUS za rok 2013

Rozpatrując zróżnicowanie regionalne w zakresie liczby osób korzystających z pomocy społecznej można zauważyć, iż w województwie kujawsko-pomorskim najkorzystniejszą sytuacją wygląda w powiatach leżących w okolicy dwóch głównych miast – Torunia i Bydgoszczy. Z kolei powiaty zlokalizowane na peryferiach województwa (w szczególności na ścianie wschodniej), najbardziej oddalone od ośrodków przemysłowych, notują najwyższy odsetek korzystających ze świadczeń pomocy społecznej na 10 tys. mieszkańców.

Mapa 2. Liczba osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej przypadająca na 10 tys. mieszkańców w województwie kujawsko-pomorskim w układzie powiatowym w 2013 roku



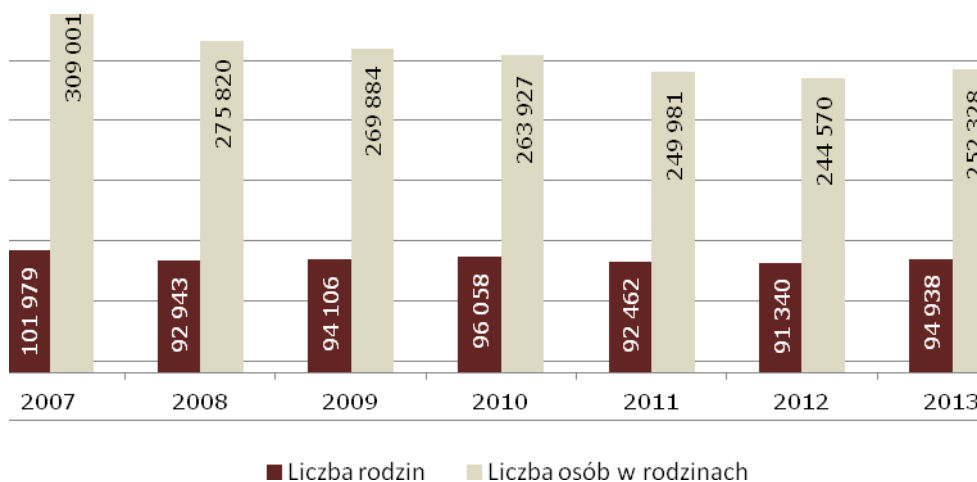
Liczba osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej przypadająca na 10 tys. mieszkańców

- od 501 do 1 000 osób na 10 000 mieszkańców (3 powiaty, w tym 2 powiaty grodzkie)
- od 1 001 do 1 500 osób na 10 000 mieszkańców (12 powiatów, w tym 2 powiaty grodzkie)
- od 1 501 do 2 000 osób na 10 000 mieszkańców (5 powiatów)
- powyżej 2 000 osób na 10 000 mieszkańców (3 powiaty)

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ze sprawozdania MPIPS-03 za rok 2013 oraz danych GUS za rok 2013

Wśród klientów pomocy społecznej na przestrzeni ostatnich lat można zauważyć, iż w latach 2008-2010 rosła liczba rodzin korzystających z tego typu usług, przy jednoczesnym spadku liczby osób w tych rodzinach. W latach 2011 i 2012 liczba rodzin malała, podobnie jak liczba osób w tych rodzinach, natomiast w roku 2013 obserwujemy wzrost zarówno liczby rodzin, jak i liczby osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej w województwie kujawsko-pomorskim.

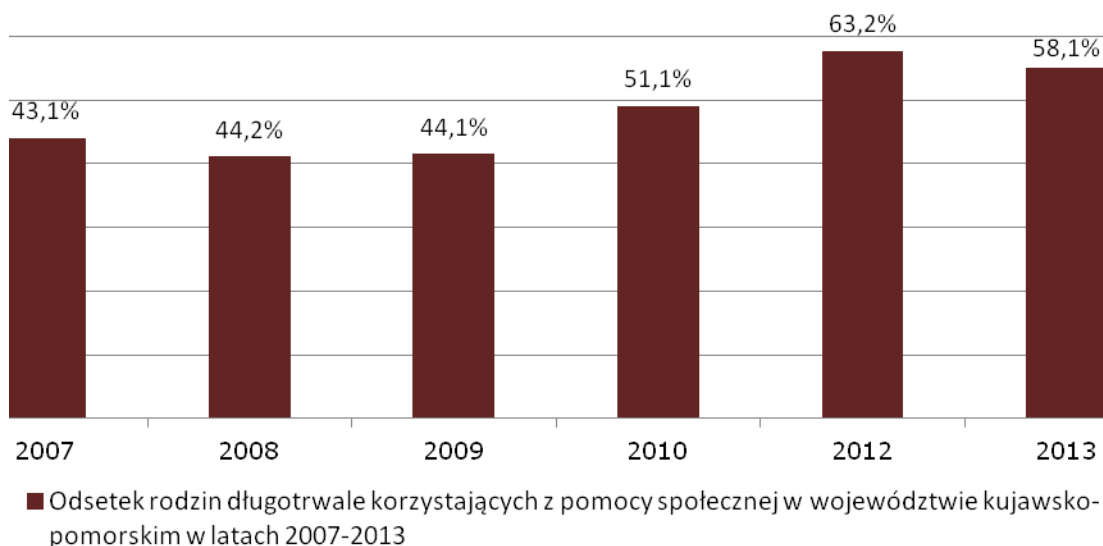
Wykres 13. Liczba rodzin i osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2007-2013



Źródło: sprawozdania MPiPS-03 za lata 2007-2013

W roku 2013 liczba rodzin długotrwale korzystających z pomocy społecznej wyniosła 55,1 tys. (155,7 tys. osób w tych rodzinach), co stanowiło 58,1% ogółu rodzin korzystających z pomocy społecznej.

Wykres 14. Odsetek rodzin długotrwale korzystających z pomocy społecznej w ogólnej liczbie rodzin korzystających z pomocy społecznej w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2007-2013, z wyłączeniem roku 2011³⁷



Źródło: dane własne RCRS w Toruniu

³⁷ Dane za rok 2011 na temat rodzin długotrwale korzystających z pomocy społecznej w województwie kujawsko-pomorskim nie były zbierane przez RCRS w Toruniu.

Bardzo niepokojącym zjawiskiem jest fakt, iż w 2013 roku aż prawie 60% świadczeniobiorców pomocy społecznej to osoby długotrwale korzystające (to jest powyżej 36 miesięcy) z pomocy społecznej. Im dłuższy jest czas przebywania rodziny w systemie pomocowym, tym trudniejsza jest jej aktywizacja i wprowadzenie pożądaných zmian. Osoby długotrwale korzystające z pomocy społecznej zamykają się w błędnym kole wykluczenia społecznego. Uzależniają się od świadczeń z pomocy społecznej, w ślad, za czym idzie izolacja przestrzenna oraz słaba aktywność społeczna. Następuje osłabienie aspiracji życiowych oraz chęci do działania i zmiany. Aktywność i samowystarczalność zastępuje postawa roszczeniowa w stosunku do instytucji pomocowych. Na domiar złego, wykształcone niepożądane społecznie nawyki przekazywane są dzieciom, przez co współczesna bieda jest zjawiskiem nie tylko ciągłym, ale i przekazywanym z pokolenia na pokolenie, czyli społecznie „dziedzicznym”.

Powyższe zmiany w strukturze korzystających ze środowiskowej pomocy społecznej wymagają od instytucji pomocowych odpowiedniego przygotowania swoich pracowników, gdyż to od ich pracy będzie zależało powodzenie realizowanych działań. W 2013 w województwie kujawsko-pomorskim w 144 ośrodkach pomocy społecznej i 19 powiatowych centrach pomocy rodzinie zatrudnionych było m.in. 1 214 pracowników socjalnych i 203 osoby w ramach kadry kierowniczej. Rozpatrując wartość wskaźnika dostępności kadry pracy socjalnej³⁸, można stwierdzić, iż nadal w 28 gminach nie był respektowany ustawowy zapis obligujący do zatrudnienia minimum 1 pracownika na 2 000 mieszkańców. Istnieje zatem potrzeba zabezpieczenia przez gminy środków finansowych w celu zwiększenia zatrudnienia pracowników socjalnych.

Potrzeby w zakresie kadr pomocy i integracji społecznej uwidaczniają się również w zakresie podnoszenia kompetencji i profesjonalizacji. Analizując sytuację w tym zakresie można wskazać, iż w roku 2013 ponad 73% osób zatrudnionych na stanowiskach kierowniczych w OPS i PCPR posiadało zarówno wykształcenie wyższe, jak i wymaganą specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej. Zgodnie z zapisami ustawy o pomocy społecznej (art. 122 ust. 1) osoby kierujące jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej są zobowiązane posiadać, poza 3-letnim stażem pracy w obszarze pomocy społecznej, również specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej. Wśród 203 osób zatrudnionych w 2013 roku na stanowiskach kierowniczych 183 posiadały wymaganą specjalizację, tj. ponad 90%.

³⁸ Wskaźnik wyrażony jako stosunek liczby pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodku do liczby mieszkańców gminy.

Wykres 15. Wykształcenie i profesjonalizacja kadry kierowniczej OPS i PCPR w roku 2013



Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej

Tabela 1. Wykształcenie i profesjonalizacja pracowników socjalnych OPS i PCPR w roku 2013

Wyszczególnienie	2013	Wartość wskaźnika (% udział pracowników posiadających dane wykształcenie lub stopień profesjonalizacji)
Liczba wszystkich pracowników socjalnych	1 214	100%*
Liczba pracowników socjalnych posiadających wyższe wykształcenie	791	65%
Liczba pracowników socjalnych posiadających specjalizację 1-ego stopnia	399	33%
Liczba pracowników socjalnych posiadających specjalizację 2-ego stopnia	88	7%
Liczba pracowników socjalnych posiadających specjalizację z organizacji pomocy społecznej	132	11%

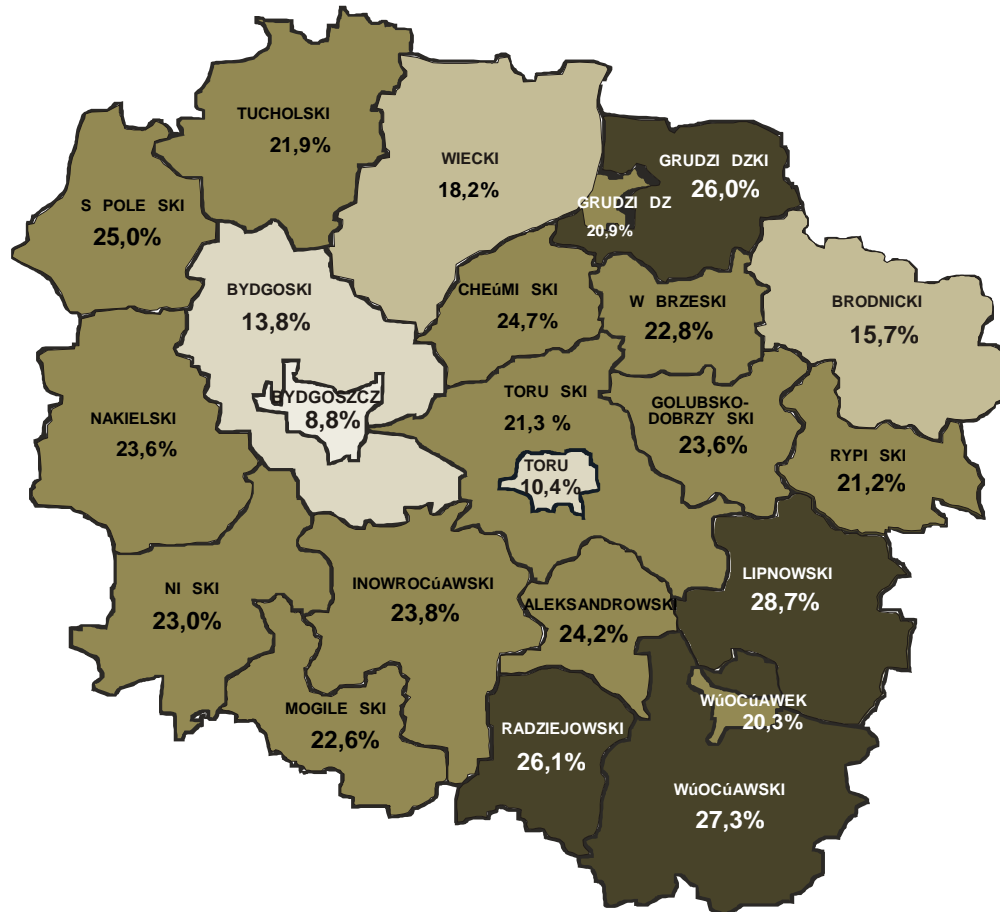
Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej

*Wartości zawarte w tabeli nie sumują się do 100% wszystkich pracowników socjalnych.

W odniesieniu do wskaźników profesjonalizacji pracowników socjalnych można wskazać, iż nadal występuje zapotrzebowanie na podnoszenie kompetencji i praktycznych umiejętności w pracy z klientem pomocy społecznej w formie kształcenia w zakresie specjalizacji 1-ego, a zwłaszcza 2-ego stopnia. Drugi stopień specjalizacji zawodowej z zakresu pracy socjalnej umożliwia bowiem awans

Mapa 3. Stopa bezrobocia rejestrowanego w województwie kujawsko-pomorskim na dzień 31.12.2013 r.

Ogółem: 18,2%

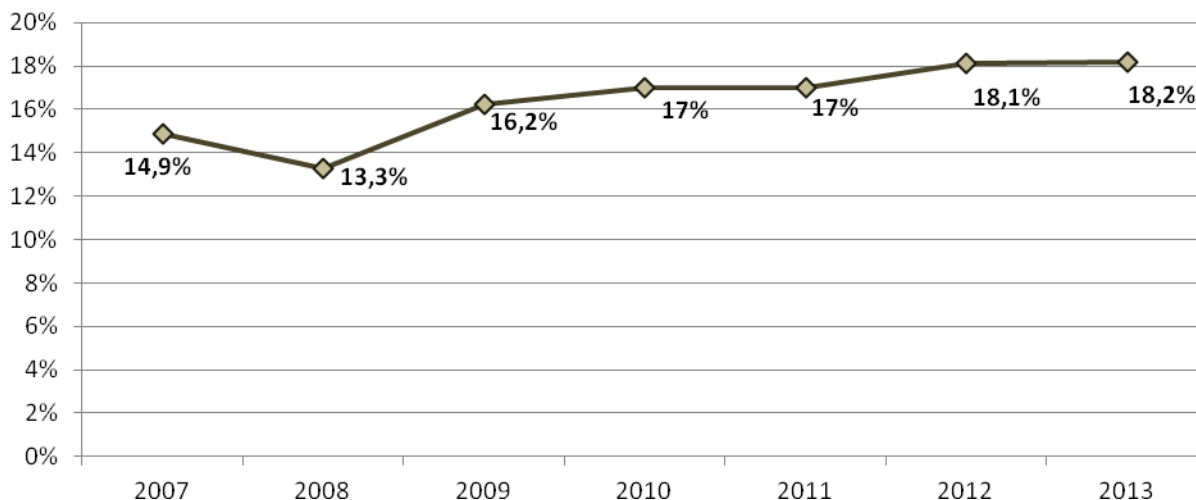


Stopa bezrobocia rejestrowanego w województwie kujawsko-pomorskim, stan na dzień 31.12.2013 r.

- Stopa bezrobocia rejestrowanego od 0% - 10% (1 powiat grodzki)
- Stopa bezrobocia rejestrowanego od 10,1% - 15% (1 powiat grodzki, 1 powiat ziemski)
- Stopa bezrobocia rejestrowanego od 15,1% - 20% (2 powiaty ziemskie)
- Stopa bezrobocia rejestrowanego od 20,1% - 25% (12 powiatów ziemskich, 2 powiaty grodzkie)
- Stopa bezrobocia rejestrowanego od 25,1% - 30% (4 powiaty ziemskie)

Źródło: dane GUS

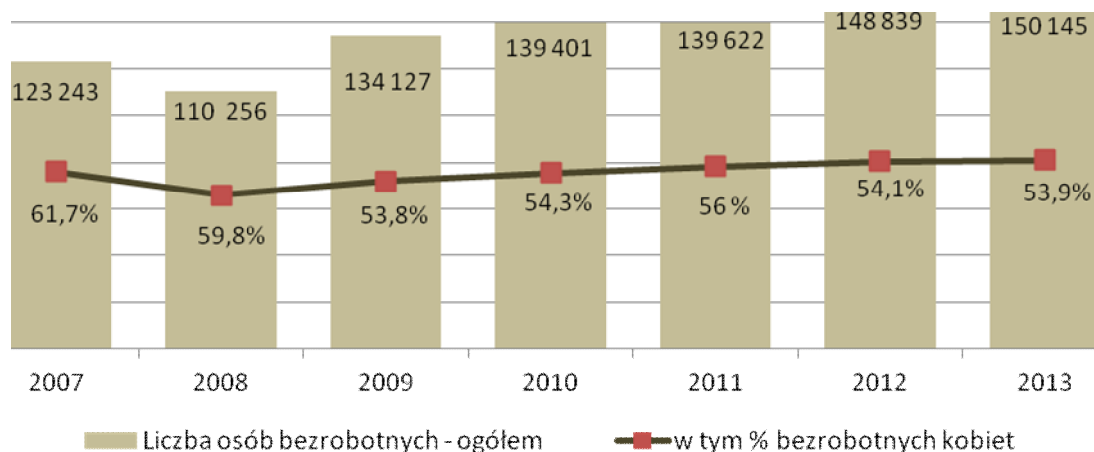
Wykres 16. Stopa bezrobocia rejestrowanego w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2007-2013



Źródło: dane GUS

W województwie kujawsko-pomorskim do roku 2008 stopa bezrobocia regularnie spadała, od 2009 roku następuje tendencja wzrostowa. Fakt ten może być spowodowany zarówno pokłosem kryzysu finansowego od 2007 roku, a także wejściem na rynek pracy pokolenia wyżu demograficznego lat 80-tych.

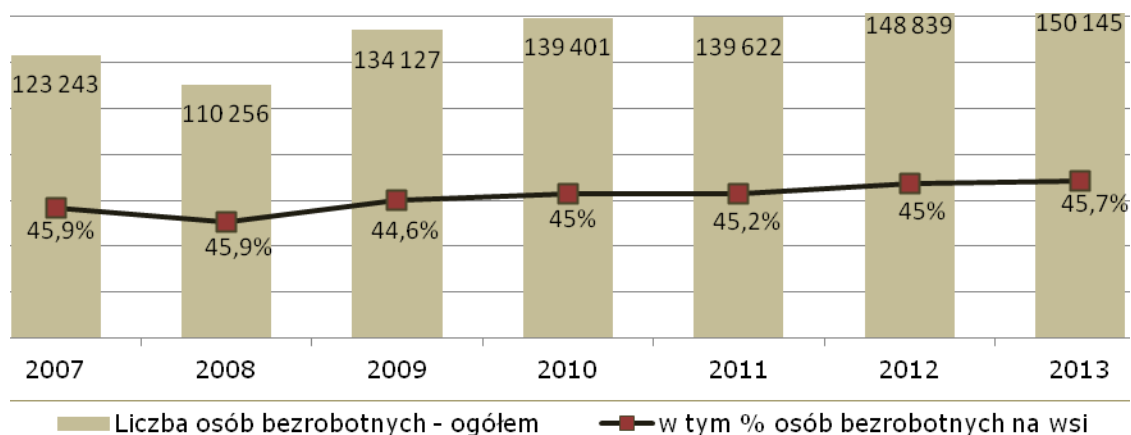
Wykres 17. Bezrobocie w województwie kujawsko-pomorskim, w tym procentowy udział kobiet



Źródło: dane GUS

Na przestrzeni lat 2007-2013 procentowy udział kobiet w ogólnej liczbie osób bezrobotnych w naszym województwie, po początkowym spadku, utrzymywał się na podobnym poziomie. W 2007 roku wynosił on 61,7%, w 2013 roku kobiety stanowiły 53,9% wśród ogółu osób bezrobotnych w kujawsko-pomorskim. Nie było to jednak wynikiem spadku liczby zarejestrowanych kobiet (w 2007 r. zarejestrowanych było 76,1 tys. kobiet, a w 2013 r. 81,0 tys. kobiet), ale wzrostu liczby zarejestrowanych mężczyzn. Kobiety mają większe trudności z odnalezieniem się na rynku pracy niż mężczyźni. Pracodawcy mogą wzbraniać się przed zatrudnianiem kobiet ze względu na przeświadczenie o ich mniejszej dyspozycyjności, która wiąże się ze zwolnieniami lekarskimi w związku z macierzyństwem i opieką nad dziećmi. Zdaniem prof. Mieczysława Kabaja z Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych, pracodawcy częściej zwalniają z pracy kobiety niż mężczyzn. Mężczyźni mają też często pierwszeństwo przy zatrudnianiu pracowników⁴⁰.

Wykres 18. Bezrobocie w województwie kujawsko-pomorskim, w tym % udział osób z obszarów wiejskich



Źródło: dane WUP w Toruniu

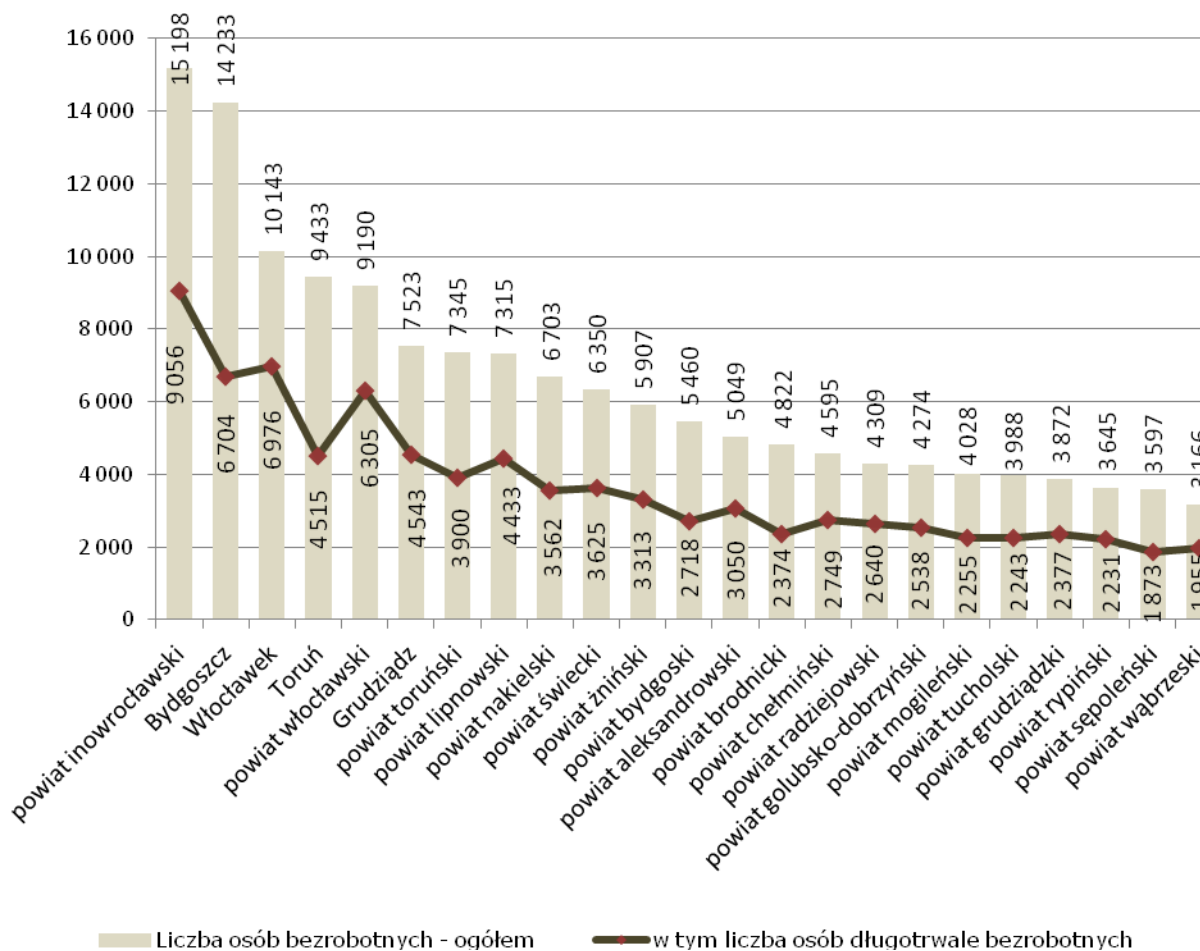
Jak pokazują dane WUP w Toruniu, bezrobocie na terenach wiejskich na przestrzeni ostatnich lat w naszym województwie waha się na poziomie 45%–46%⁴¹. W tym miejscu należy jednak zauważyć, iż na wsi często można spotkać się z tzw. bezrobociem agrarnym, czyli zjawiskiem polegającym na przydzielaniu do określonej pracy większej liczby osób niż jest to faktycznie

⁴⁰ Rynek pracy niełaskawy dla kobiet: bezrobocie wśród nich dalej rośnie, dostępny: http://serwisy.gazetaprawna.pl/praca-i-kariera/artykuly/595781,rynek_pracy_nielaskawy_dla_kobiet_bezrobocie_wsrod_nich_dalej_rosnie.html#, zapis z dnia 15.10.2014 r.

⁴¹ Dane dotyczące liczby osób bezrobotnych zamieszkałych na wsi pochodzą z opracowań: Rynek pracy województwa kujawsko-pomorskiego. Biuletyny Informacyjne 12/2007, 12/2008, 12/2009, 12/2010, 12/2011, 12/20112, 12/2013, WUP w Toruniu dostępny: <http://wup.torun.pl/urząd/publikacje/biuletyny/>, zapis z dnia 6.02.2015 r.

potrzebne⁴². W związku z powyższym, najczęściej to właśnie na terenach wiejskich występuje tzw. bezrobocie ukryte, nieobjęte statystykami.

Wykres 19. Długotrwale bezrobotni w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego – stan na dzień 31.12.2013 r.



Źródło: dane WUP w Toruniu

Z danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Toruniu wynika, iż na dzień 31.12.2013 r. osoby długotrwale bezrobotne stanowiły 57,2% całkowitej liczby osób bezrobotnych w województwie kujawsko-pomorskim. Oznacza to wzrost tego odsetka w ostatnich latach – pod koniec 2012 roku wynosił on 54,1%. Osoby, które dłuższy czas pozostają bez pracy, tworzą spore wyzwanie dla urzędów pracy: zaczynają przyzwyczajać się do tego stanu rzeczy, do korzystania z zasiłków, przy czym zmniejsza się ich samoocena, poczucie własnej wartości i chęć do działania.

⁴² *Bezrobocie ukryte*, słownik internetowy portalu „Wos na sto procent”, dostępny: <http://wosnastoprocent.pl/sownik/bezrobocie-ukryte/>.

Wśród klientów pomocy społecznej bezrobocie jest od lat jednym z dominujących powodów przyznawania pomocy. W 2013 roku z pomocy z tego tytułu w województwie kujawsko-pomorskim skorzystało 61,4 tys. rodzin, w tym 174,1 tys. osób w tych rodzinach. Oznacza to zauważalny wzrost w stosunku do roku poprzedniego, kiedy było to 56,7 tys. rodzin, w tym 162,8 tys. osób w tych rodzinach.

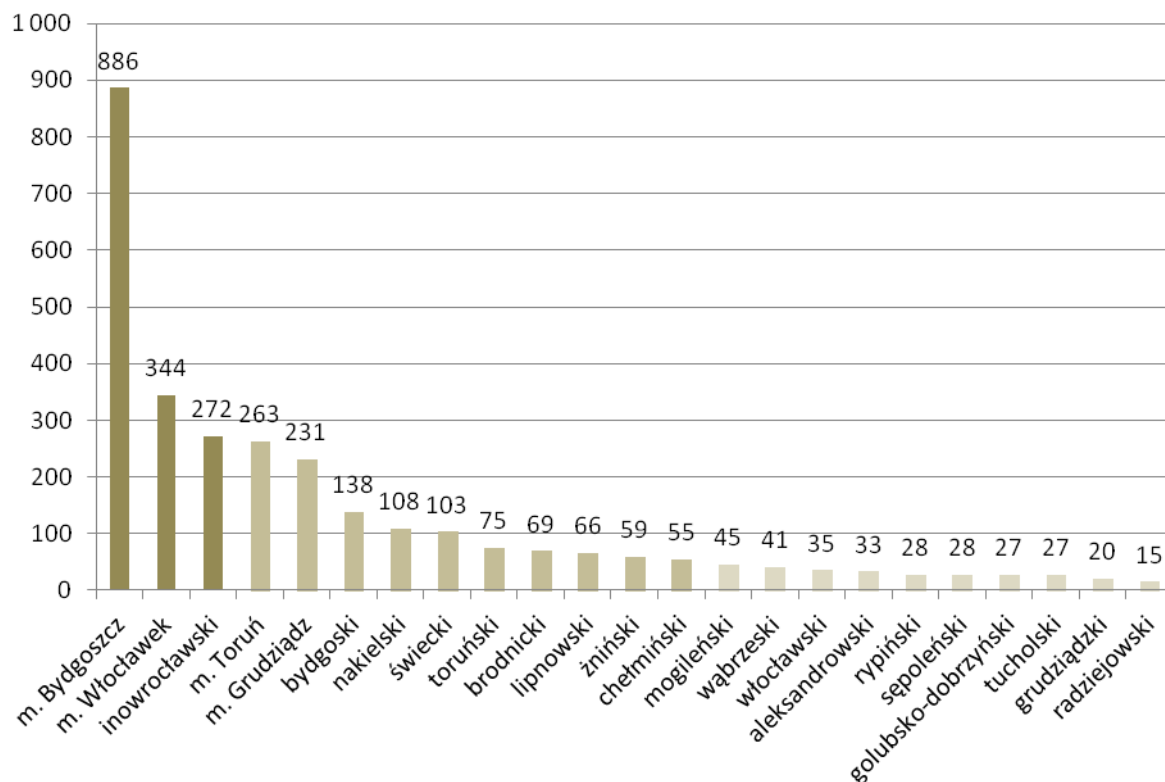
2.3. Bezdomność

Bezdomność, jako zjawisko wielowymiarowe, stanowi ciągle narastający i nierozwiązany problem społeczny. W literaturze przedmiotu to zjawisko definiowane jest w kontekście osoby bezdomnej, czyli osoby niezamieszkującej w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów oraz mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowanej na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osobę niezamieszkującą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania⁴³.

Z analizy danych gromadzonych przez RCRS w Toruniu, dotyczących szacunkowej liczby osób bezdomnych przebywających w regionie na przestrzeni lat 2007 – 2013 wynika, iż liczba ta wahała się. W 2007 roku wynosiła ok. 2,1 tys., w 2008 r. zmalała o ponad 200 osób. W kolejnych dwóch latach utrzymywała się na poziomie blisko 2,5 tys., po czym w roku 2011 wzrosła do ponad 2,8 tys. osób bezdomnych. W 2012 roku liczba bezdomnych wzrosła do blisko 3,0 tys. osób, a w 2013 roku nastąpił jej spadek o 13 osób.

⁴³ Definicja na podstawie art. 6 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. z 2015 r. poz. 163, poz. 693 i poz. 1240).

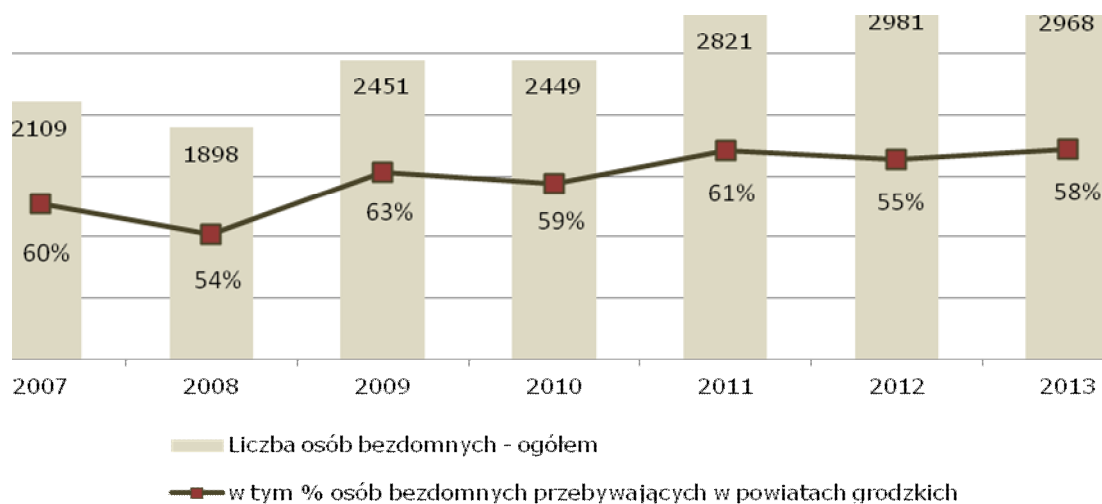
Wykres 20. Liczba osób bezdomnych w województwie kujawsko-pomorskim w roku 2013 z podziałem na powiaty



Źródło: dane własne RCRS w Toruniu

Jak wynika z wykresu, bezdomni w regionie przebywają głównie w dużych ośrodkach miejskich, zaś ich wyraźnie największe nagromadzenie występuje na terenie aglomeracji bydgoskiej. Bezdomność jest bowiem problemem zwłaszcza większych miast, które przyciągają osoby pozostające bez schronienia, gdyż oferują większe możliwości starania się o środki do życia. Biorąc pod uwagę fakt, że w 2013 roku 67,2% populacji osób bezdomnych przebywało na terenie powiatów grodzkich: Bydgoszczy, Grudziądza, Torunia, Włocławka oraz powiatu ziemskiego inowrocławskiego, zdecydowana większość infrastruktury dla bezdomnych działała również w obrębie największych miast regionu.

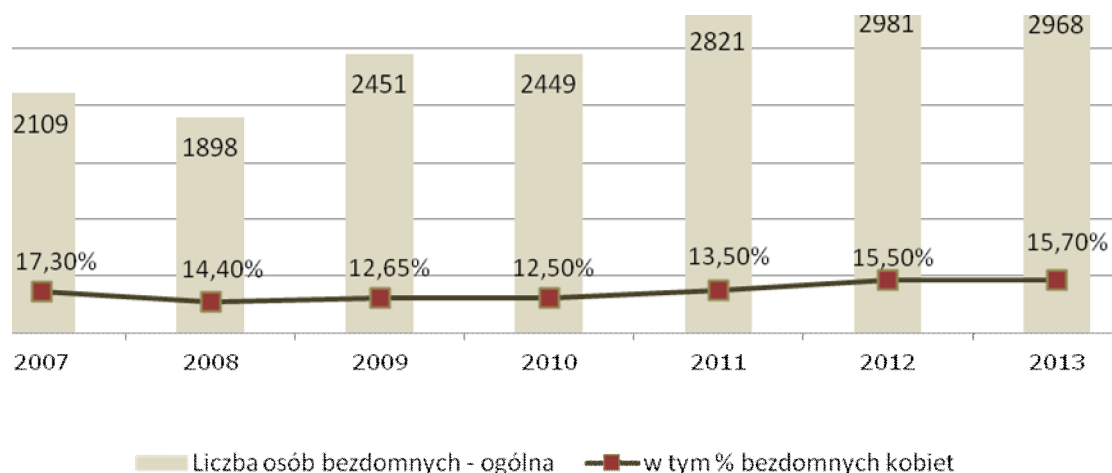
Wykres 21. Procentowy udział osób bezdomnych przebywających w powiatach grodzkich w latach 2007-2013



Źródło: dane własne RCRS w Toruniu

Bezdomność jest zjawiskiem dotyczącym zwłaszcza mężczyzn, kobiety bezdomne to najczęściej młode matki z dziećmi i ofiary przemocy w rodzinie. W latach 2007-2010 systematycznie malał odsetek bezdomnych kobiet w ogólnej populacji bezdomnych w regionie (od 17,3% do 12,5%), od roku 2011 następował nieznaczny wzrost do 15,7% w roku 2013.

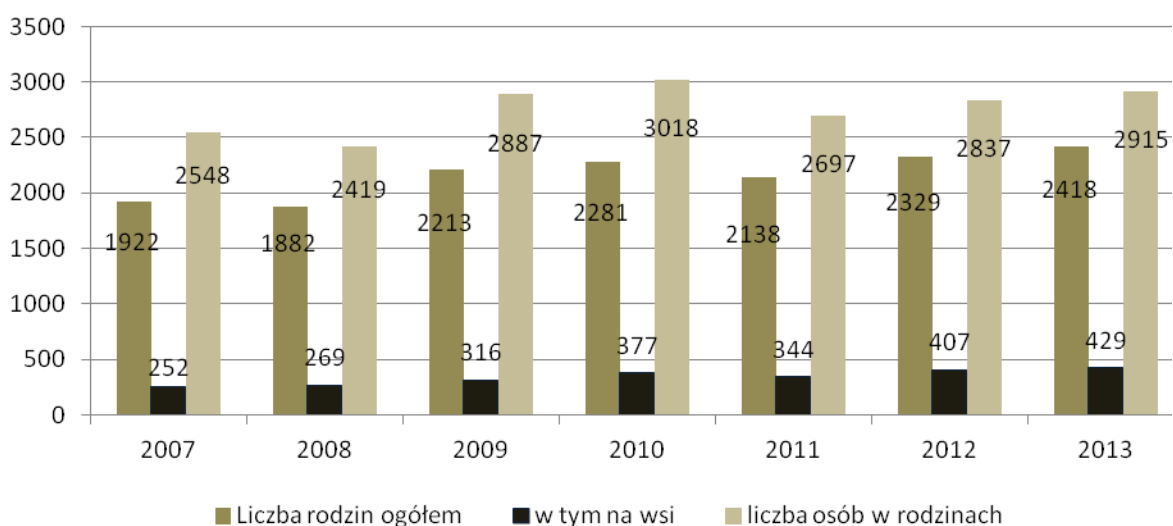
Wykres 22. Procentowy udział kobiet w ogólnej liczbie osób bezdomnych w latach 2007-2013



Źródło: dane własne RCRS w Toruniu

Bezdomni mogą korzystać z różnych form pomocy oferowanej przez OPS, m.in. z zasiłków stałych i okresowych. Ośrodki wydają skierowania do schronisk/noclegowni, jak i decyzje w sprawie przyznania posiłków w jadłodajniach. W latach 2007-2013 liczba rodzin korzystających z pomocy z tytułu bezdomności wahała się od 1,9 tys. w roku 2008 do 2,4 tys. w roku 2013. Również liczba osób w tych rodzinach ulegała zmianie (najmniej odnotowano w 2008 roku – 2,4 tys., zaś najwięcej w 2010 roku – 3,0 tys.). Systematycznie rośnie liczba korzystających z pomocy z tytułu bezdomności z terenów wiejskich. Warto podkreślić, iż przytoczone liczby dotyczą rodzin oraz osób w rodzinach, które otrzymały świadczenia z tytułu bezdomności i nie są tożsame z liczbą osób bezdomnych korzystających z pomocy OPS. Oszacowanie liczby bezdomnych wśród klientów pomocy społecznej na podstawie danych z gmin jest utrudnione, ze względu na fakt przemieszczania się osób bezdomnych na terenie województwa oraz całego kraju.

Wykres 23. Bezdomność jako powód przyznania pomocy społecznej



Źródło: dane ze sprawozdań MPiPS-03 za lata 2007-2013

W obliczu zwiększającej się liczby osób bezdomnych, ważny jest rozwój programów mających na celu zwiększenie ich zaradności i samodzielności życiowej, w szczególności z wykorzystaniem innowacyjnych metod (np. streetworking czy asystentura). Potrzebne jest również tworzenie stałych form wsparcia, takich jak schroniska, noclegownie, ogrzewalnie oraz jadłodajnie.

2.4. Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego

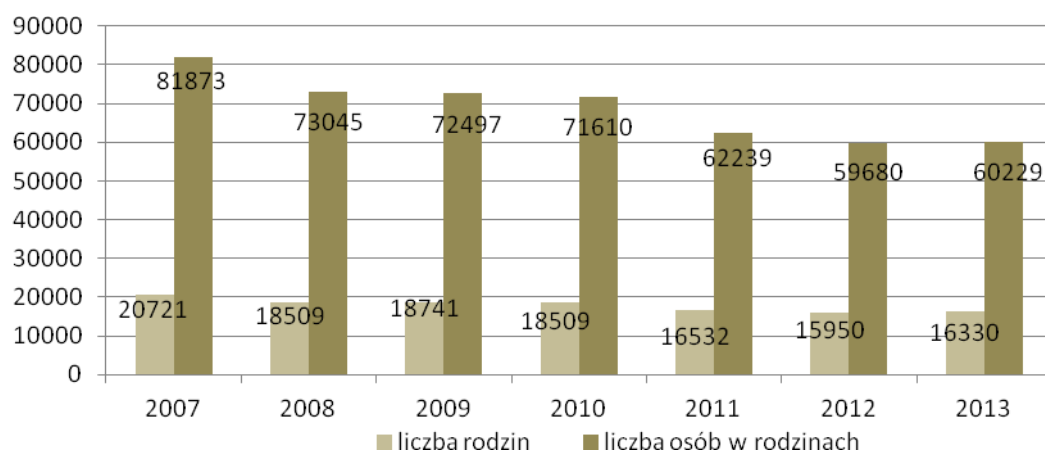
Aktualna sytuacja gospodarczo-ekonomiczna w kraju (w tym w naszym województwie) powoduje, iż wiele osób boryka się z różnego rodzaju problemami, co ma swoje odzwierciedlenie w funkcjonowaniu rodzin. Rodziny w naszym województwie dotyczą m.in. takie dysfunkcje jak: ubóstwo, bezrobocie, uzależnienia czy przemoc w rodzinie. Narastanie problemów nie sprzyja prawidłowemu ich rozwojowi.

W rodzinach, w których występuje problem bezradności brakuje umiejętności tworzenia właściwego klimatu życia rodzinnego i wzorców komunikacji, rozładowywania napięć powstałych poza domem, zapewniania poszczególnym członkom rodziny poczucia bezpieczeństwa, a także obdarzania dzieci uwagą.

Problemy opiekuńczo-wychowawcze, przemoc w rodzinie a także konflikty międzypokoleniowe wielokrotnie są przyczyną umieszczania dzieci i młodzieży w rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej, a dla dorosłych ofiar rodzinnej przemocy stanowią powód szukania schronienia i porad w placówkach i organizacjach pomocowych.

W województwie kujawsko-pomorskim w 2013 roku na 94,9 tys. rodzin korzystających z pomocy społecznej 17,2% stanowiły rodziny, dla których głównym powodem sięgania po tę pomoc była bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego (16,3 tys. rodzin).

Wykres 24. Liczba rodzin i osób w tych rodzinach korzystających z pomocy społecznej z tytułu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego w latach 2007-2013



Źródło: dane ze sprawozdań MPiPS-03 za lata 2007-2013

Od roku 2007 do 2012 liczba rodzin i liczba osób w tych rodzinach korzystających z pomocy społecznej z tytułu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego systematycznie malały, zaś na przestrzeni lat 2012-2013 znów obserwuje się wzrost tych wartości. Wychodząc naprzeciw współczesnym trudnościom, z jakimi borykają się rodziny, Sejm przyjął ustawę o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9 czerwca 2011 roku (Dz. U. z 2015, poz. 332 z późn. zm), która m.in. ma na celu pomoc rodzinom, które mają kłopoty wychowawcze.

W ustawie mowa jest o stanowisku asystenta rodziny, do którego zadań należy m.in. opracowanie i realizacja planu pracy z rodziną, udzielanie pomocy i wsparcia, a także motywowanie do działania. Ważnym aspektem dla poprawy funkcjonowania rodziny staje się również dostępność dla rodzin poradnictwa specjalistycznego (w szczególności prawnego, psychologicznego i rodzinnego), ukierunkowanego na odzyskanie lub wzmocnienie zdolności osób i rodzin do funkcjonowania w społeczeństwie oraz na tworzeniu warunków sprzyjających temu celowi.

2.5. Ograniczenia wynikające z niepełnosprawności

Niepełnosprawność jest zjawiskiem złożonym, wymagającym zarówno działań mających na celu udzielanie pomocy osobom niepełnosprawnym, jak i działań zapobiegających niepełnosprawności w przyszłości. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. nr 127, poz. 721 z późn. zm.) definiuje niepełnosprawność, jako trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy⁴⁴.

Analizując dane publikowane przez GUS liczba osób niepełnosprawnych według stopnia niepełnosprawności w województwie kujawsko-pomorskim w roku 2011 wynosiła 264,3 tys. osób, co stanowiło 12,6% ludności województwa (w 2002 r. - 14,7%) i zmniejszyła się w stosunku do roku 2002 o 38,9 tys., tj. o 12,8%⁴⁵.

W roku 2011 liczba niepełnosprawnych mężczyzn wynosiła 125,3 tys., tj. 47,4% ogółu osób niepełnosprawnych, natomiast liczba niepełnosprawnych kobiet wynosiła 139,1 tys.

⁴⁴ Definicja na podstawie art. 2 pkt 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. nr 127, poz. 721 z późn. zm.).

⁴⁵ Najnowsze dostępne dane dotyczące osób niepełnosprawnych pochodzą ze Spisu Powszechnego 2011 r. GUS, Bank Danych Lokalnych.

Mapa 4. Procentowy udział osób niepełnosprawnych w liczbie mieszkańców powiatów województwa kujawsko-pomorskiego.



% udział osób niepełnosprawnych w liczbie mieszkańców powiatu

- do 9,9% (4 powiaty)
- od 10,0% do 11,9% (7 powiatów)
- od 12,0% do 13,9% (8 powiatów)
- powyżej 14,0% (4 powiaty)

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych GUS z Narodowego Spisu Powszechnego 2011 r. Bank Danych Lokalnych, GUS

Najwyższy udział osób niepełnosprawnych wśród mieszkańców powiatu zanotowano w powiatach ziemskich: wąbrzeskim (17,3%) i golubsko-dobrzyńskim (14,2%) oraz w powiatach grodzkich: Bydgoszczy (14,8%) i Toruniu (14,7%), co obrazuje powyższa mapa. Powiaty zlokalizowane w południowo-wschodniej części województwa: aleksandrowski (8,8%), włocławski (8,9%),

mogileński (9,5%) i lipnowski (9,9%) charakteryzują się najniższym udziałem osób niepełnosprawnych w ogólnej liczbie mieszkańców powiatu.

Wśród osób niepełnosprawnych, wyróżniamy osoby niepełnosprawne prawnie⁴⁶, tj. takie, które posiadają aktualne orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony (194,4 tys.) oraz osoby niepełnosprawne biologicznie, czyli takie, które nie posiadają orzeczenia, ale miały całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych stosownie do swojego wieku (69,9 tys.).

W kategorii osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o niepełnosprawności można wskazać osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności 54,1 tys. (27,8%), umiarkowanym 73 tys. (37,5%), lekkim 49,6 tys. (25,5%) oraz osoby niepełnosprawne w wieku 1-15 lat, w przypadku których nie określa się stopnia niepełnosprawności 11,2 tys. (5,8%)⁴⁷.

Z danych GUS wynika, iż ponad 52% osób niepełnosprawnych (136,5 tys.) jest w wieku produkcyjnym. Osoby niepełnosprawne w wieku poprodukcyjnym stanowią niemal 42% (111 tys.), a osoby w wieku przedprodukcyjnym 6% (16,8 tys.) wszystkich niepełnosprawnych.

- **Rehabilitacja społeczna i zawodowa**

Rehabilitacja osób niepełnosprawnych zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. nr 127, poz. 721 z późn. zm.) oznacza zespół działań, w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie tych osób, możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej. Rehabilitacja zawodowa ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego. Natomiast pod pojęciem rehabilitacji społecznej rozumiemy działania mające na celu umożliwianie osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w życiu społecznym⁴⁸. Na realizację tego celu osoby niepełnosprawne mogą:

- uzyskać dofinansowanie na likwidację barier architektonicznych, transportowych, w komunikowaniu się, technicznych, mentalnych, czy zakup sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych,
- skorzystać z dofinansowania turnusów rehabilitacyjnych,

⁴⁶ Definicje „osoby niepełnosprawnej prawnie” i „osoby niepełnosprawnej biologicznie” pochodzą z opracowania: 2012. *Raport z wyników w województwie kujawsko-pomorskim. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011*, Bydgoszcz: US.

⁴⁷ W przypadku 6 456 osób niepełnosprawnych prawnie nie udało się ustalić stopnia niepełnosprawności.

⁴⁸ Art. 7.1, 8.1 i 9.1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. nr 127, poz. 721 z późn. zm.).

- uczestniczyć w warsztatach terapii zajęciowej,
- podjąć zatrudnienie w zakładzie aktywności zawodowej,
- otrzymać środki na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej,
- otrzymać dofinansowanie kredytu bankowego zaciągniętego na kontynuowanie działalności gospodarczej.

Pracodawca może natomiast ubiegać się o zwrot kosztów poniesionych na adaptację pomieszczeń zakładu pracy do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz miesięczne dofinansowanie do wynagrodzenia osoby niepełnosprawnej.

Wsparcie instytucjonalne skierowane do osób niepełnosprawnych

Osoby niepełnosprawne w naszym województwie mogą korzystać z różnego rodzaju form wsparcia, m.in.: terapii prowadzonej w placówkach całodobowego i dziennego pobytu. Działalność takich placówek opiera się głównie na rehabilitacji osób niepełnosprawnych. Podejmowane są tam działania mające na celu osiągnięcie możliwie najwyższego poziomu i jakości życia, a także integracji społecznej – przy aktywnym uczestnictwie osób niepełnosprawnych. Do placówek tego typu zaliczyć można m.in. środowiskowe domy samopomocy⁴⁹, zakłady aktywności zawodowej oraz warsztaty terapii zajęciowej.

Pomoc dla osób niepełnosprawnych może być organizowana też przez podmioty ekonomii społecznej, takie jak centra integracji społecznej i kluby integracji społecznej⁵⁰.

Szczególną uwagę należy zwrócić na potrzebę wsparcia placówek, gdzie jest prowadzona rehabilitacja od wielu lat, zwłaszcza ze względu na potrzebę zwiększenia efektywności działań tych placówek, w których osoby niepełnosprawne przebywają przez dłuższy okres czasu. Z jednej strony występuje różnorodność działań placówek, w których mogą uczestniczyć osoby niepełnosprawne, z drugiej jednak strony należy zwrócić uwagę na takie placówki, które w większym stopniu wpływają na usamodzielnienie się osób niepełnosprawnych, jak np. mieszkania chronione.⁵¹

Mieszkania chronione przygotowują osoby tam przebywające, pod opieką specjalistów, do prowadzenia samodzielnego życia lub zastępują pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę. Mieszkanie chronione zapewnia warunki samodzielnego funkcjonowania w środowisku,

⁴⁹ Zgodnie z art. 51a ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r., poz. 163, poz. 693 i poz. 1240), środowiskowy dom samopomocy to ośrodek wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Świadczy on usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu codziennym.

⁵⁰ Więcej informacji na temat WTZ, ZAZ, CIS i KIS w podrozdziale dotyczącym reintegracji zawodowej.

⁵¹ *Ocena Zasobów Pomocy Społecznej w Województwie Kujawsko-Pomorskim za 2013 rok*, Toruń: RCRS.

w integracji ze społecznością lokalną, co daje tym osobom poczucie większego komfortu⁵². Z analizy sytuacji osób niepełnosprawnych wynika, iż liczba miejsc w tych mieszkaniach jest niewystarczająca. Istotne jest wspieranie funkcjonowania różnych instytucji, które powinno wynikać z realnych potrzeb niepełnosprawnych mieszkańców regionu i ich otoczenia⁵³.

Aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych

Osoby niepełnosprawne mają wiele problemów z aktywnością zawodową. Dotyczy to zarówno tych osób, które kończą szkołę i muszą wybrać dalszą drogę z perspektywą na późniejsze zatrudnienie, jak i tych, które w późniejszym okresie życia stały się osobami niepełnosprawnymi i muszą się przekwalifikować.

W 2013 roku wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w wieku 16-64 lata dla województwa kujawsko-pomorskiego wyniósł 24,8%, co sytuuje nasz region na wysokim - trzecim miejscu wśród innych województw⁵⁴. W PUP zarejestrowanych było w tym okresie ogółem 7,7 tys. osób niepełnosprawnych, w tym 1,2 tys. poszukujących pracy i 6,5 tys. bezrobotnych (w tym kobiet 3,2 tys.), tj. 4,3% ogółu zarejestrowanych osób bezrobotnych⁵⁵. Według danych WUP w Toruniu w 2013 roku prawo do zasiłku posiadało 1,2 tys. bezrobotnych osób niepełnosprawnych (w tym 617 kobiet), zaś pracę podjęło 3,5 tys. (w tym 1,8 tys. kobiet) dotychczas bezrobotnych osób niepełnosprawnych.

Niski wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych stanowi częstą przyczynę, dla której stają się one wraz ze swoimi rodzinami beneficjentami pomocy społecznej. W województwie kujawsko-pomorskim po różne formy wsparcia z powodu niepełnosprawności sięga blisko co trzecia rodzina korzystająca z pomocy społecznej (na przestrzeni ostatnich lat wskaźnik ten utrzymuje się na podobnym poziomie). W 2013 roku z pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności korzystało 27,0 tys. rodzin (63,0 tys. osób w tych rodzinach⁵⁶).

Obecny system zatrudniania i rehabilitacji osób niepełnosprawnych powinien spełniać cztery cechy:

- 1) powszechność - dostępność dla wszystkich potrzebujących,
- 2) kompleksowość - uwzględniająca aspekty: lecznicze, psychologiczne, społeczne i zawodowe,
- 3) wczesność - rehabilitacja już na etapie diagnozy,

⁵² Tamże.

⁵³ Na podstawie materiału opracowanego w czerwcu 2012 r. przez Pełnomocnika Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego ds. Osób Niepełnosprawnych pn. *Diagnoza sytuacji osób niepełnosprawnych w województwie kujawsko-pomorskim w okresie 2003-2010 r.*

⁵⁴ Bank Danych Lokalnych, GUS.

⁵⁵ 05.2014. *Niepełnosprawni bezrobotni i poszukujący pracy niepozostający w zatrudnieniu w województwie kujawsko-pomorskim w 2013 roku*, Toruń: Wojewódzki Urząd Pracy.

⁵⁶ Sprawozdanie MPIPS-03 za 2013 rok.

4) ciągłość – powiązanie rehabilitacji medycznej z zawodową i społeczną⁵⁷.

- **Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych**

Rehabilitacja zawodowa to najważniejszy aspekt w dążeniu do zapewnienia osobom niepełnosprawnym warunków możliwie jak najbardziej samodzielnego funkcjonowania i uczestnictwa w życiu społecznym. Dlatego w ramach wsparcia udzielanego tej grupie osób wprowadza się różne rozwiązania w tym zakresie.

Osoba niepełnosprawna zarejestrowana w PUP jako bezrobotna albo poszukująca pracy niepozostająca w zatrudnieniu, może otrzymać z PFRON jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej.

⁵⁷ 06.2012. *Diagnoza sytuacji osób niepełnosprawnych w województwie kujawsko-pomorskim w okresie 2003-2010*, Toruń: Urząd Marszałkowski.

Mapa 5. Dotacje udzielone osobom niepełnosprawnym na rozpoczęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej w przeliczeniu na osobę w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego w 2013 roku



Wartość dotacji udzielonych osobom niepełnosprawnym na rozpoczęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej na osobę w 2013 roku

- 40 000 złotych/osobę i więcej
- 30 000 - 39 999 złotych/osobę
- 20 000 - 29 999 złotych/osobę
- nie udzielono pożyczek

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za 2013 rok

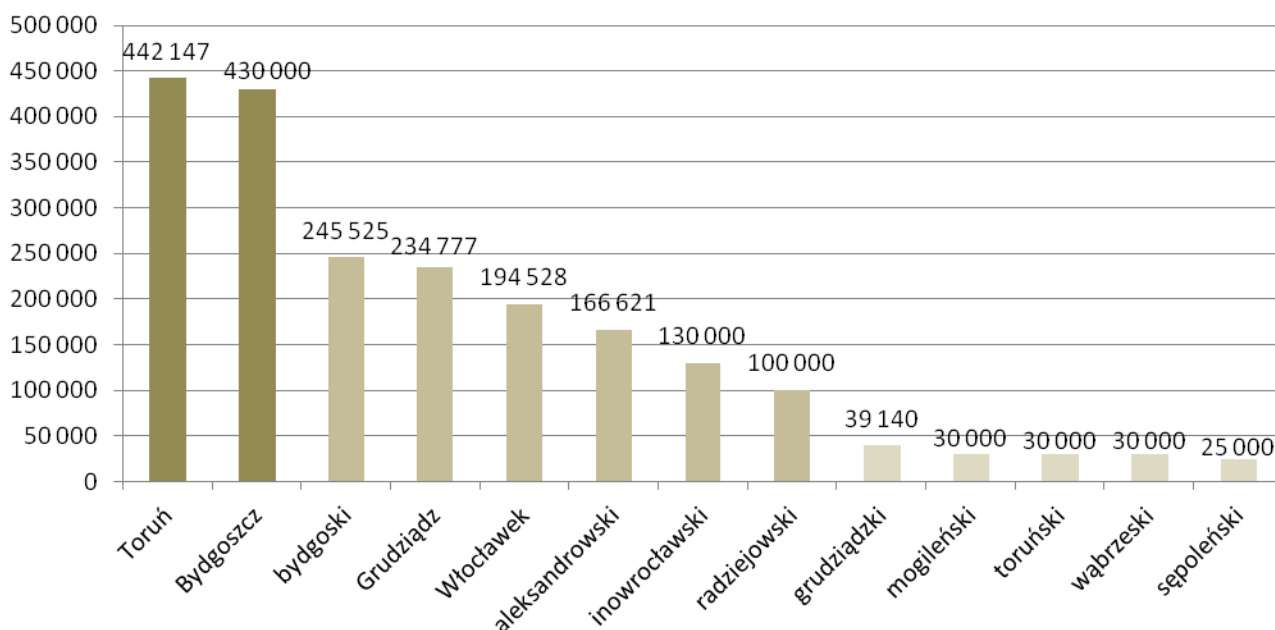
W województwie kujawsko-pomorskim w 2013 roku udzielono tego typu jednorazowych środków w sumie 33 osobom z 8 powiatów ziemskich i 3 grodzkich, w łącznej kwocie ponad 1 mln złotych (średnia kwota przypadająca na osobę wynosiła ponad 31 tys. złotych). Liczby osób, którym

udzielano dotacji w poszczególnych powiatach, mieściły się w przedziale od 1 (w powiatach aleksandrowskim, sępoleńskim, wąbrzeskim i włocławskim) do 9 (w Toruniu).

Pracodawca zatrudniając osobę niepełnosprawną otrzymuje miesięczne dofinansowanie do wynagrodzenia tych osób, w wysokości od 450 zł do 2 400 zł, w zależności od stopnia i przyczyny niepełnosprawności pracownika. W 2013 roku zwrot kosztów wynagrodzenia osób niepełnosprawnych wyniósł łącznie blisko 85 tys. złotych, a dofinansowania tego rodzaju udzielano w powiatach chełmińskim (ok. 31 tys. złotych) i lipnowskim (54 tys. złotych).

Zapewnienie zatrudnienia osobom niepełnosprawnym nie wystarczy – konieczne jest również dostosowanie stworzonych miejsc pracy do potrzeb i stopnia sprawności tych osób. Pracodawcy, który przez okres co najmniej 36 miesięcy zatrudnia osoby niepełnosprawne, przysługuje możliwość złożenia wniosku o zwrot kosztów ze środków PFRON przeznaczonych na adaptację pomieszczeń zakładu pracy do potrzeb osób niepełnosprawnych, w szczególności poniesionych w związku z przystosowaniem tworzonych lub istniejących stanowisk pracy dla tych osób, stosownie do potrzeb wynikających z ich niepełnosprawności.

Wykres 25. Wartość (w złotych) zwrotu kosztów dostosowania stanowisk pracy tworzonych dla osób niepełnosprawnych w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego w 2013 roku⁵⁸



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za 2013 rok

W 2013 roku łącznie blisko 2,1 mln złotych przeznaczono na zwrot kosztów tworzonych stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych. Zwrotów kosztów w tym zakresie nie dokonywano

⁵⁸ Z uwagi na brak danych, powiat brodnicki nie został uwzględniony na wykresie 25.

w 9 powiatach: chełmińskim, golubsko-dobrzyńskim, lipnowskim, nakielskim, rypińskim, świeckim, tucholskim, włocławskim i żnińskim.

2.6. Uzależnienia

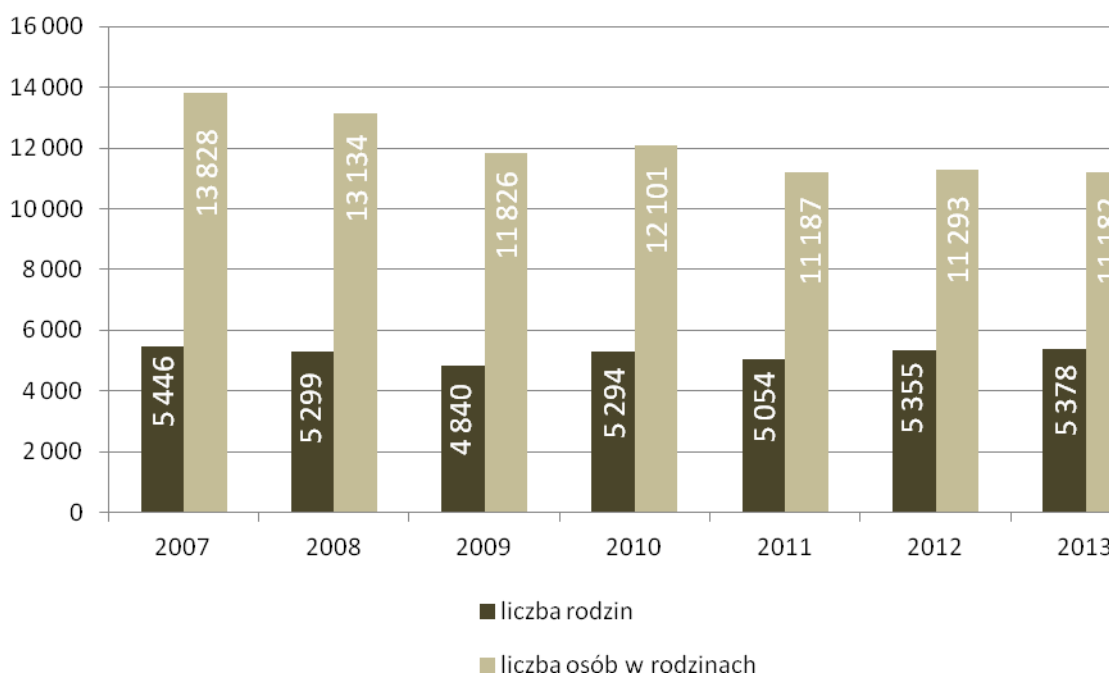
Uzależnienie od alkoholu lub/i narkotyków jednego z członków rodziny to problemy, które znajdują odzwierciedlenie w funkcjonowaniu całej rodziny. Pojawiają się kryzysy, nasilają trudności interpersonalne, spada poziom bezpieczeństwa i wzajemnego zaufania, objawiają się straty w obrębie zdrowia fizycznego i psychicznego. Alkoholizm i narkomania generują więc w efekcie szereg problemów dotyczących całej społeczności, m.in. takich jak ubożenie materialne rodzin, przemoc czy bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych na szerszą skalę, co z kolei powoduje konieczność korzystania ze świadczeń pomocy społecznej.

Obecnie termin „alkoholizm” stosuje się w dwóch znaczeniach: dla określenia spożycia alkoholu, które wykracza poza miarę zwyczajowego picia oraz dla oznaczenia choroby alkoholowej. Zgodnie z definicją określoną przez Światową Organizację Zdrowia alkoholizm to wszelki sposób picia wykraczający poza miarę tradycyjnego i zwyczajowego spożycia albo poza ramy obyczajowego, przyjętego w całej społeczności, picia towarzyskiego bez względu na czynniki, które do tego prowadzą⁵⁹.

W kwestii zjawiska alkoholizmu należy stwierdzić, że trudno jest oszacować skalę jego występowania. W ślad za Światową Organizacją Zdrowia, jak również Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych⁶⁰, przyjmuje się, iż jest to 2% ogółu populacji. W skali województwa kujawsko-pomorskiego daje to liczbę blisko 42 tys. osób. W 2013 roku 5,4 tys. rodzin (5,7% ogółu rodzin objętych pomocą) otrzymało świadczenia z pomocy społecznej z tytułu alkoholizmu.

⁵⁹ *Patologia cywilizacji konsumpcyjnej i choroby cywilizacyjne u dzieci i młodzieży*, dostępny: ftp://dok.dbp.wroc.pl/pakiety/Uzależnienia_Przeciwdziałanie%20agresji/Książki_fragments/PATOLOGIE%20WSROD%20DZIECI%20I%20MŁODZIEZY%2081-99.pdf, zapis z dnia 14.09.2015 r.

⁶⁰ *Statystyki*, dostępny: <http://www.parpa.pl/index.php/analizy-badania-raporty/statystyki>, zapis z dnia 14.09.2015 r.

Wykres 26. Liczba rodzin i osób w tych rodzinach korzystających z pomocy społecznej z tytułu alkoholizmu w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2007-2013

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z raportów MPiPS-03 za lata 2007-2013

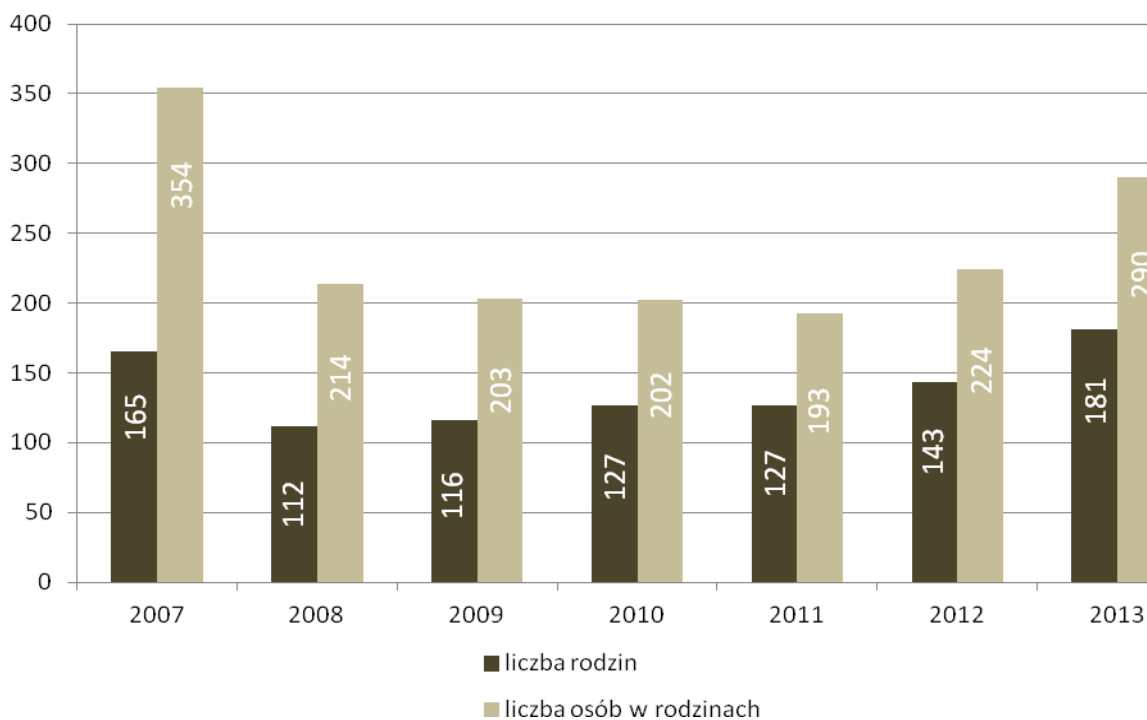
Na przestrzeni wskazanych 7 lat liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu uzależnienia od alkoholu wahała się. W latach 2007 – 2009 malała, w roku 2010 odnotowano wzrost o prawie 500 rodzin. W 2011 roku ponownie liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocowych spadła o niespełna 250 rodzin, a w ciągu ostatnich dwóch lat obserwuje się kolejny wzrost o ponad 300 rodzin. Należy zauważyć, że alkoholizm generuje inne problemy społeczne. Prowadzi między innymi do: wzrostu przestępczości, zubożenia materialnego rodzin, rozpadu więzi rodzinnych, przemocy w rodzinie. Dlatego niezwykle ważne jest podejmowanie działań mających na celu uświadamianie społeczeństwa (szczególnie młodych osób) o negatywnych skutkach nadużywania alkoholu.

Zjawiskiem niedoszacowanym w jeszcze większym stopniu niż alkoholizm wydaje się narkomania⁶¹, przede wszystkim ze względu na nielegalność substancji psychoaktywnych oraz funkcjonowanie ich nielegalnej dystrybucji na szeroką skalę, w znacznym zakresie nie ewidencjonowanych. W województwie kujawsko-pomorskim podejmuje się działania z zakresu

⁶¹ Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia narkomania to stan zatrucia okresowego lub chronicznego spowodowany powtarzającym się przyjmowaniem narkotyków w postaci naturalnej lub syntetycznej. Anna Bartnik, Agnieszka Krajewska-Kurzępa, Justyna Meisel. *Narkomania oraz poglądy na dostępność narkotyków – zagadnienia podstawowe*, dostępny: <http://www.pzks.pl/doc/pdf/sem4.pdf>, zapis z dnia 10.09.2015 r.

przeciwdziałania narkomanii – wdrożono Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii do roku 2016, w którym wskazuje się, że ważnymi realizatorami uwzględnionych w nim zadań są instytucje działające w zakresie pomocy społecznej.

Wykres 27. Liczba rodzin i osób w tych rodzinach korzystających z pomocy społecznej z tytułu narkomanii w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2007-2013



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z raportów MPiPS-03 za lata 2007-2013

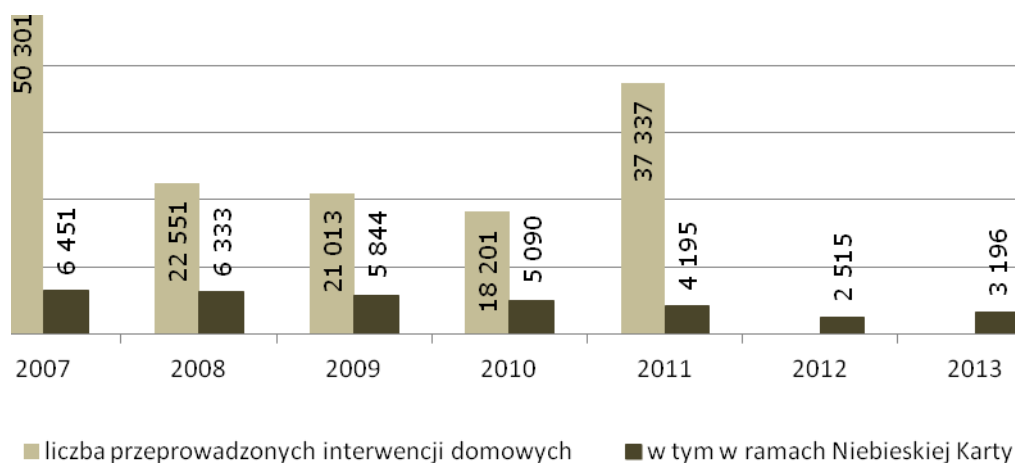
Jak wynika z danych MPiPS, w ciągu ostatnich 7 lat w województwie kujawsko-pomorskim liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu narkomanii oraz liczba osób w tych rodzinach najpierw malały, a potem rosły, lecz niewspółmiernie. Liczba rodzin korzystających zmalała znacząco na przełomie lat 2007 i 2008, a potem do roku 2013 następował jej sukcesywny wzrost. Liczba osób w tych rodzinach również znacząco zmalała na przełomie lat 2007 i 2008, lecz w ciągu kolejnych 3 lat następował jej dalszy niewielki spadek, a od roku 2011 do 2013 dość wyraźny wzrost. Podsumowując można stwierdzić, że od 2007 do 2013 roku liczba rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z tytułu uzależnienia od narkotyków wzrosła ze 165 do 181, zmalała natomiast liczba osób w tych rodzinach – z 354 do 290.

2.7. Przemoc w rodzinie

Definicja przemocy w rodzinie mówi, że jest to zamierzone i wykorzystujące przewagę sił działanie przeciw członkowi rodziny, naruszające prawa i dobra osobiste, powodujące cierpienie i szkody⁶². W cyklu przemocy można wyróżnić trzy fazy: fazę narastającego napięcia, fazę ostrej przemocy, fazę miodowego miesiąca. Zgodnie z art. 207 §1 Kodeksu karnego, przemoc w rodzinie jest przestępstwem. Wyróżnia się przynajmniej cztery płaszczyzny, na których stosowana może być przemoc: w warstwie fizycznej, psychicznej, ekonomicznej, czy seksualnej. Często, w indywidualnych przypadkach różne rodzaje przemocy przenikają się.

Od 1998 roku w celu powstrzymania przemocy domowej wprowadzono procedurę Niebieskiej Karty. Głównym założeniem powstania procedury było stworzenie dla policjantów standardu postępowania podczas interwencji dotyczącej przemocy w rodzinie i ujednolicenie powstających przy tej okazji dokumentów. Dokumentacja Niebieskiej Karty służy nie tylko rozpoznaniu przemocy, rejestracji przebiegu zdarzenia i jego skutków oraz zaplanowaniu pomocy, ale jest także wykorzystywana w postępowaniu przygotowawczym wszczynanym wobec sprawcy.

Wykres 28. Liczba przeprowadzonych interwencji domowych, w tym w ramach procedury Niebieskiej Karty w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2007-2013⁶³



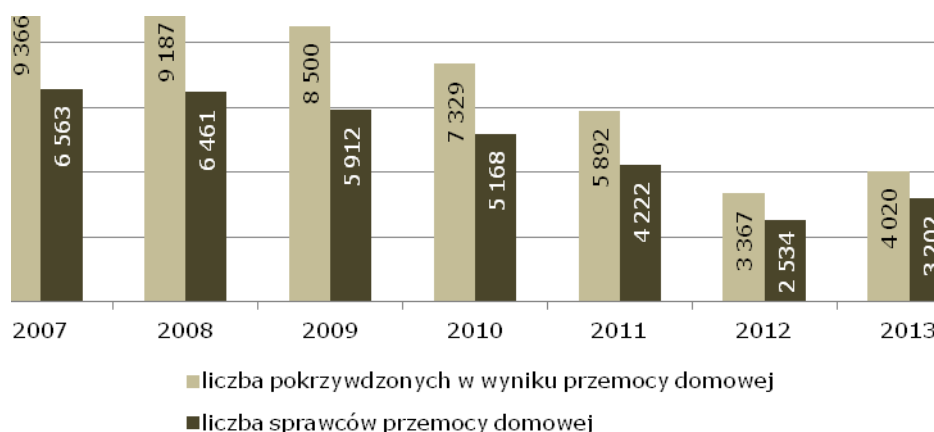
Źródło: Dane ze sprawozdań KWP w Bydgoszczy na temat przemocy w rodzinie i procedury Niebieskiej Karty

⁶² Podstawowe informacje o przemocy. Definicje, Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie "Niebieska Linia", dostępny: <http://www.niebieskalinia.pl/edukacja/podstawowe-informacje-o-przemocy/definicje/3987-przemoc-w-rodzynie-definicja>, zapis z dnia 15.10.2014 r.

⁶³ Ze względu na zmiany w sposobie prowadzenia sprawozdawczości, Komenda Wojewódzka Policji w Bydgoszczy od 2012 roku nie prowadzi ewidencji interwencji domowych dokonanych w województwie kujawsko-pomorskim ogółem – dostępne są jedynie dane dotyczące interwencji domowych przeprowadzonych w regionie w ramach procedury Niebieskiej Karty.

W latach 2007-2010 systematycznie malała liczba przeprowadzonych interwencji domowych. Spadek ten był bardzo duży, wyniósł bowiem prawie 64%. Niestety w roku 2011 liczba ta wzrosła o ponad 100%. W ramach przeprowadzonych interwencji wyszczególnione zostały te, w których zastosowano procedurę Niebieskiej Karty – w roku 2007 i 2011 stanowiły one analogicznie 13% i 11% ogółu interwencji, w latach 2008 – 2010 wyniosły po 28%. Liczba interwencji przeprowadzonych w ramach Niebieskiej Karty sukcesywnie malała od roku 2007 do 2012 i ten spadek również był znaczący – wyniósł ok. 61%, natomiast w latach 2012-2013 odnotowano wzrost tej liczby. Liczba interwencji dotyczących przemocy w rodzinie w ramach Niebieskich Kart na terenach miejskich i wiejskich rozkłada się odpowiednio 60% do 40%, co odzwierciedla procentowy udział tych kategorii w strukturze mieszkańców województwa.

Wykres 29. Liczba osób pokrzywdzonych w wyniku przemocy domowej, a także sprawców przemocy domowej w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2007-2013



Źródło: dane ze sprawozdań KWP w Bydgoszczy

Rozpatrując zjawisko przemocy domowej pod kątem liczby osób pokrzywdzonych można zauważyć spadek tej liczby od roku 2007 do roku 2012, zaś w roku 2013 nastąpił jej wzrost. Ogólnie jednak w skali lat 2007-2013 odnotowuje się spadek liczby pokrzywdzonych z 9,4 tys. do 4,0 tys., a więc o ok. 57%. Biorąc pod uwagę poszczególne kategorie pokrzywdzonych wyróżnione w sprawozdaniach Komendy Wojewódzkiej Policji, zdecydowanie największy odsetek ogólnej liczby tych osób stanowiły kobiety i odsetek ten od roku 2007 do 2013 systematycznie wzrastał – z 65,7% w roku 2007 do 75,8% w roku 2013. Odsetek mężczyzn w ogólnej liczbie pokrzywdzonych wahał się w tym okresie między 7,1% a 9,9%, zaś odsetek nieletnich poniżej 18 roku życia zmalał z 27,1% do 14,4%.

Liczba sprawców przemocy w latach 2007-2012 z roku na rok malała, a w latach 2012-2013 wzrosła, lecz ogólnie na przestrzeni lat 2007-2013 można stwierdzić jej spadek o 51,3%. Sprawcami

przemocy zdecydowanie najczęściej byli mężczyźni – ich odsetek w ogólnej liczbie sprawców wahał się na przełomie lat 2007-2013 między 95,6% a 90,2%. Odsetek kobiet wśród sprawców przemocy domowej wahał się w tym okresie między 4,2% a 9%, natomiast odsetek osób nieletnich osiągał marginalne wartości i najwyższy był w 2012 roku – 1,2%.

Na przestrzeni lat 2007-2013 w województwie kujawsko-pomorskim większości aktów przemocy domowej dokonano pod wpływem alkoholu. Odsetek sprawców, którzy stosowali przemoc domową w stanie upojenia alkoholowego, zmalał jednak w tym okresie z 81,6% w 2007 roku do 61,8% liczby wszystkich sprawców w roku 2013.

Przemoc w rodzinie stanowi jeden z powodów korzystania ze świadczeń pomocy społecznej. W 2013 roku pomocy z tego tytułu udzielono 1,7 tys. rodzinom, w tym 5,5 tys. osobom w tych rodzinach. W przeciwdziałaniu zjawisku przemocy w rodzinie bardzo ważna jest profilaktyka. Aby skutecznie zapobiegać zachowaniom przemocowym należy od najmłodszych lat uczyć dzieci skutecznego rozwiązywania konfliktów bez użycia siły czy agresji słownej. Niewystarczająca jest również świadomość społeczeństwa w tym względzie, ważne staje się więc prowadzenie kampanii informacyjnych w celu dalszego podnoszenia poziomu świadomości społeczeństwa i umiejętności rozpoznawania przemocy. Konieczny jest również rozwój sfery poradnictwa rodzinnego i ośrodków interwencji kryzysowej, których mamy w regionie zaledwie osiem.

2.8. Niski poziom kapitału społecznego

Zgodnie z dokumentem „*Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju. Polska 2030. Trzecia Fala Nowoczesności*”: „*Kapitał społeczny to potencjał zgromadzony w społeczeństwie i w jednostkach w postaci instytucji, norm, wartości, zachowań, tworzący podstawę dla budowania opartych na zaufaniu relacji społecznych, które sprzyjając współpracy, kreatywności i wymianie wiedzy, przyczyniają się do osiągnięcia celów, których osoby indywidualne nie byłyby w stanie samodzielnie zrealizować*”⁶⁴. Kapitał społeczny to też „*sieci społeczne regulowane normami moralnymi lub zwyczajem (a nie, lub nie tylko, formalnymi zasadami prawa), które wiążą jednostkę ze społeczeństwem w sposób umożliwiający jej współdziałanie z innymi dla dobra wspólnego*”⁶⁵.

Patrząc na województwo kujawsko-pomorskie, wydaje się, iż liczba jakichkolwiek działań zachęcających do jego pomnażania jest niewystarczająca.

⁶⁴ 09.11.2012. *Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju. Polska 2030. Trzecia Fala Nowoczesności*, Warszawa.

⁶⁵ *Diagnoza społeczna 2013*, dostępny: http://analizy.mpips.gov.pl/images/stories/publ_i_raporty/DS2013/Raport_glowny_Diagnoza_Spoleczna_2013.pdf, zapis z dnia 21.08.2015 r.

Według „Diagnozy Społecznej 2013” województwo kujawsko-pomorskie pod względem ogólnej oceny poziomu kapitału społecznego plasowało się na 12 miejscu w kraju⁶⁶. Wynik ten należy odczytywać pozytywnie, ponieważ oznacza to awans w tym aspekcie w stosunku do roku 2011, w którym nasz region znalazł się na ostatnim miejscu⁶⁷. W województwie wzrósł również wskaźnik wrażliwości na dobro wspólne – z 2,39 w roku 2011 (13 miejsce w kraju) do 2,64 w roku 2013 (12 miejsce w kraju). Na poziom kapitału społecznego składa się także aktywność obywatelska. Biorąc pod uwagę liczbę zarejestrowanych organizacji społecznych przypadających na 10 tysięcy mieszkańców, województwo kujawsko-pomorskie w 2013 roku znalazło się na przedostatnim miejscu w kraju.

W 2013 roku w województwie zarejestrowane były 962 spółdzielnie (10 miejsce w kraju), 601 fundacji (9 miejsce) oraz 5,3 tys. stowarzyszeń (10 miejsce w kraju)⁶⁸. Zarówno w skali województwa, jak i kraju, obserwuje się wyraźne tendencje do wzrostu liczby wszystkich wymienionych wyżej rodzajów podmiotów.

O kondycji organizacji pozarządowych świadczy bez wątpienia liczba osób w nich zatrudnionych oraz roczne ich przychody. Według badań ogólnopolskich na koniec 2012 roku wśród przebadanych organizacji w kraju tylko 39% z nich korzystało z pracy płatnej, przy tym zaledwie 17% organizacji zatrudniało pracowników etatowych. Pozostałe 22% korzystało z formy zatrudnienia w ramach umów cywilnoprawnych⁶⁹. Ponadto w 2012 r. wśród organizacji zatrudniających pracowników na umowę o pracę, średni wymiar zatrudnienia wynosił 8,6 etatu, ale w połowie organizacji zatrudnienie to nie przekraczało 2,3 etatu⁷⁰. W przypadku województwa kujawsko-pomorskiego, jak wynika z raportu z badania kondycji trzeciego sektora, realizowanego przez Stowarzyszenie Kujawsko-Pomorski Ośrodek Wsparcia Inicjatyw Pozarządowych „Tłok”, 35% badanych organizacji regionu zatrudnia personel na podstawie umowy o pracę⁷¹. Zdecydowana większość z nich zatrudnia pojedynczych pracowników lub małe zespoły w liczbie od 2 do 5 osób.

⁶⁶ 2014. *Diagnoza Społeczna 2013. Warunki i jakość życia Polaków. Raport*, red. J. Czapiński T. Panek, Warszawa: Rada Monitoringu Społecznego.

⁶⁷ 2011. *Diagnoza Społeczna 2011. Warunki i jakość życia Polaków. Raport*, red. J. Czapiński T. Panek, Warszawa: Rada Monitoringu Społecznego.

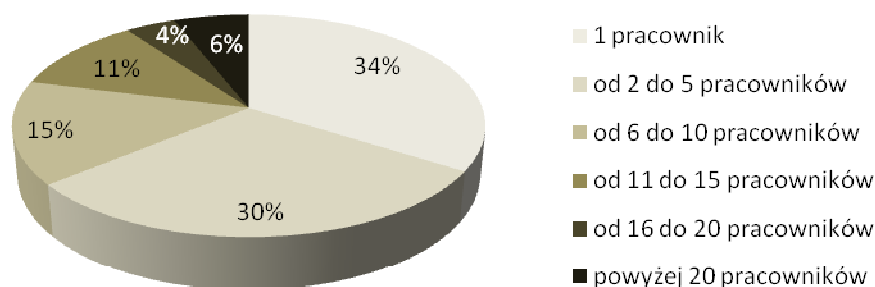
⁶⁸ GUS, Bank Danych Lokalnych.

⁶⁹ *Trzeci sektor w Polsce. Stowarzyszenia, fundacje, społeczne podmioty wyznaniowe, organizacje samorządu zawodowego, gospodarczego i pracodawców w 2012 r.*, GUS, Warszawa 2014, s. 214.

⁷⁰ Tamże, s. 217.

⁷¹ Gądecki, Jacek, Krzysztof Kanabaj, Mateusz Kucz. 31.10.2013 r. *Badanie kondycji trzeciego sektora i sytuacji wolontariatu w województwie kujawsko-pomorskim*, Toruń: Stowarzyszenie Kujawsko-Pomorski Ośrodek Wsparcia Inicjatyw Pozarządowych „Tłok”.

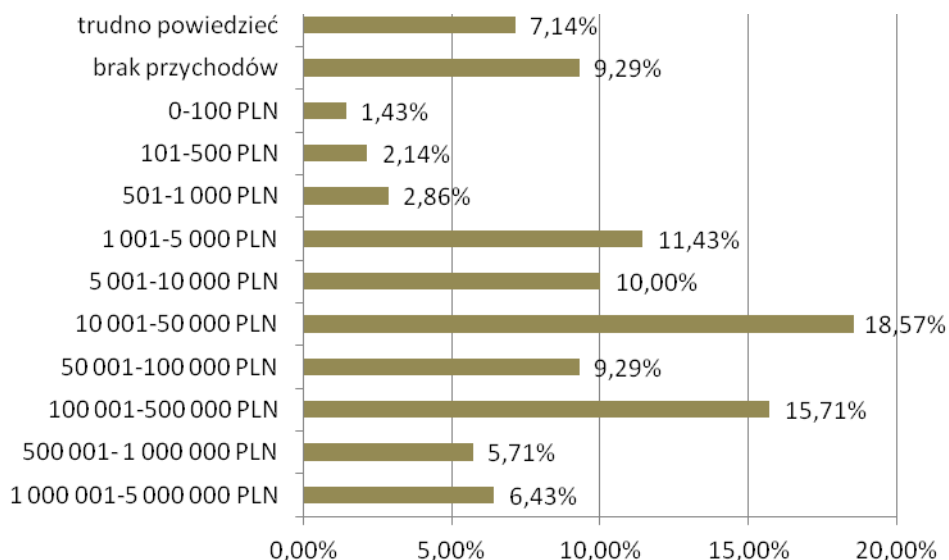
Wykres 30. Procentowy udział organizacji zatrudniających określoną liczbę pracowników w ogólnej liczbie badanych przez „Tłok” organizacji województwa kujawsko-pomorskiego



Źródło: opracowanie własne na podstawie *Badania kondycji trzeciego sektora i sytuacji wolontariatu w województwie kujawsko-pomorskim*, zrealizowanego przez Stowarzyszenie Kujawsko-Pomorski Ośrodek Wsparcia Inicjatyw Pozarządowych „Tłok” w okresie maj-październik 2013

Sposób finansowania działalności należy do najistotniejszych aspektów funkcjonowania każdej organizacji pozarządowej i był on często wskazywany jako problem przez organizacje analizowane w przywołanym badaniu. Głównym źródłem finansowania organizacji pozarządowych w regionie są zazwyczaj dotacje z samorządu gminy i składki członkowskie.

Wykres 31. Procentowy udział organizacji osiągających roczne przychody z określonego zakresu w ogólnej liczbie badanych przez „Tłok” organizacji województwa kujawsko pomorskiego

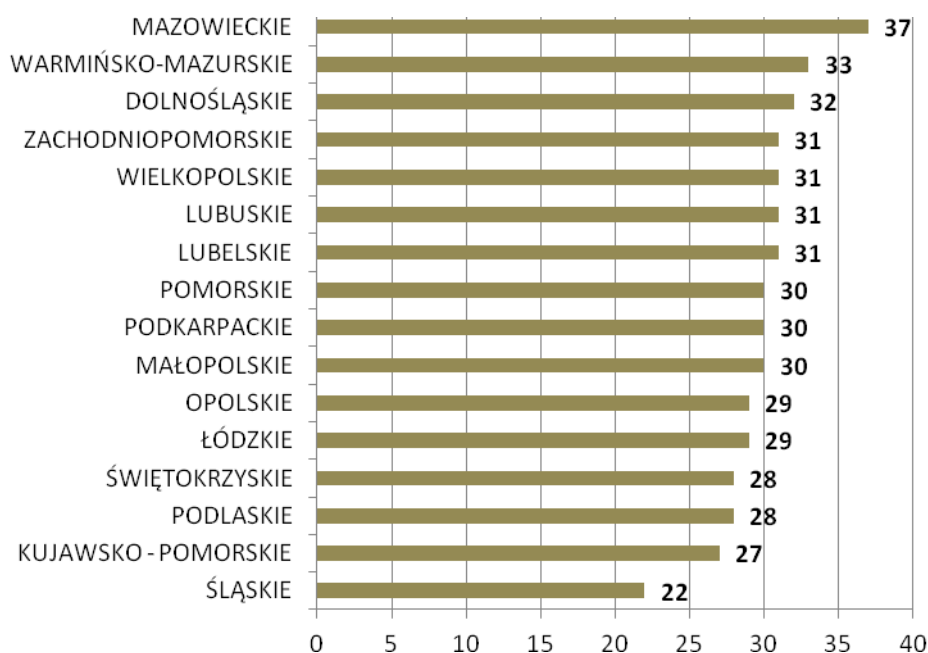


Źródło: opracowanie własne na podstawie *Badania kondycji trzeciego sektora i sytuacji wolontariatu w województwie kujawsko-pomorskim*, zrealizowanego przez Stowarzyszenie Kujawsko-Pomorski Ośrodek Wsparcia Inicjatyw Pozarządowych „Tłok” w okresie maj-październik 2013

Brak przychodów lub przychody poniżej 1 tys. złotych w 2012 roku zadeklarowało 15,72% badanych organizacji (w skali ogólnopolskiej było to w tym okresie 20%)⁷². Wśród analizowanych podmiotów regionu 21,43% organizacji uzyskuje przychody z przedziału od 1 tys. do 10 tys. złotych, a 18,57% - od 10 tys. do 50 tys. złotych. Tylko blisko co dziesiąta z badanych organizacji osiąga przychody z zakresu od 50 do 100 tys. złotych. Pozytywnie postrzegany może być w omawianym kontekście fakt, że 27,85% badanych organizacji zadeklarowało przychody powyżej 100 tys. rocznie, co w stosunku do danych ogólnopolskich wypada bardzo korzystnie – liczba organizacji pozarządowych z przychodami powyżej 100 tys. złotych w skali całego kraju wynosi 22%.

Aktywność społeczną regionów, w tym województwa kujawsko-pomorskiego dobrze obrazuje wskaźnik, jakim jest całkowita liczba organizacji pozarządowych na 10 tys. mieszkańców.

Wykres 32. Liczba zarejestrowanych fundacji, stowarzyszeń i organizacji społecznych przypadających na 10 tys. mieszkańców (stan na dzień 30.04.2012 r.)⁷³



Źródło: Bank Danych Lokalnych, GUS

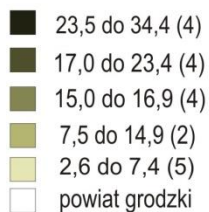
⁷² Ogólnopolskie dane dotyczące funkcjonowania organizacji pozarządowych przytoczono za cytowanym opracowaniem Gądecki, Jacek, Krzysztof Kanabaj, Mateusz Kucz. 31.10.2013 r. *Badanie kondycji trzeciego sektora i sytuacji wolontariatu w województwie kujawsko-pomorskim*, Toruń: Stowarzyszenie Kujawsko-Pomorski Ośrodek Wsparcia Inicjatyw Pozarządowych „Tłok”.

⁷³ Dane na temat liczby zarejestrowanych fundacji, stowarzyszeń i organizacji społecznych przypadających na 10 tys. mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego dotyczą roku 2012 i pochodzą z GUS, Banku Danych Lokalnych.

Mapa 6. Liczba organizacji pozarządowych na 10 tys. mieszkańców w podziale na powiaty ziemskie i grodzkie w 2011 r.



Liczba organizacji na 10 tys. mieszkańców



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z materiału: 2013r. *Sytuacja społeczno-gospodarcza województwa kujawsko-pomorskiego. Zróżnicowanie wewnętrzne województwa. Część II*, Urząd Marszałkowski w Toruniu.

Analizując powyższą mapę można stwierdzić, że członkami organizacji pozarządowych w naszym regionie są najczęściej mieszkańcy powiatów: tucholskiego (34,40), golubsko-dobrzyńskiego (27,53), aleksandrowskiego (23,84) i chełmińskiego (23,50), natomiast najrzadziej powiatów: rypińskiego (2,67), inowrocławskiego (4,91) i sępoleńskiego (5,99).

Zgodnie z diagnozą *Wieloletniego programu współpracy samorządu województwa kujawsko-pomorskiego z organizacjami pozarządowymi na lata 2011-2015* w regionie największy odsetek organizacji pozarządowych prowadzi działalność w obszarze sportu, turystyki i rekreacji oraz hobby. Następnie w takich dziedzinach, jak edukacja i wychowanie oraz usługi społeczne i pomoc społeczna. Najbardziej organizacje pozarządowe charakteryzują się taką działalnością jaką są badania naukowe.

Z obserwacji wynika, że na wybór rodzaju działalności organizacji pozarządowych silny wpływ mają uwarunkowania naturalne, m.in. walory turystyczno-przyrodnicze terenu, na którym ta organizacja funkcjonuje. Zauważa się, że im więcej tych uwarunkowań terenu, tym więcej zróżnicowanych działalności organizacji pozarządowych. Najczęstszymi adresatami działań organizacji pozarządowych w województwie kujawsko-pomorskim są dzieci i młodzież, okoliczni mieszkańcy oraz osoby narażone na wykluczenie społeczne i wykluczone, jak również osoby niepełnosprawne. Patrząc na zasięg terytorialny prowadzonych działań, największa grupa organizacji (35,4%)⁷⁴ realizuje swoje działania na terenie gminy lub powiatu, z kolei po 20% organizacji ogranicza swoje działania do najbliższego środowiska (tj. wsi, dzielnicy, osiedla) lub wskazuje na ich regionalny zasięg. Tylko niewiele, bo nieco ponad 2% organizacji prowadzi przedsięwzięcia z partnerami zagranicznymi. Najważniejszymi partnerami dla organizacji pozarządowych w regionie są przede wszystkim samorządy lokalne wraz z podległymi im jednostkami, rzadziej samorząd województwa i podległe mu jednostki organizacyjne⁷⁵.

Aktywność społeczną regionu dobrze odzwierciedlają również dane dotyczące frekwencji mieszkańców w wyborach: prezydenckich, samorządowych (z 2010) i do Sejmu (z 2011 r.).

⁷⁴ Na podstawie danych zawartych w diagnozie dokumentu pn. *Wieloletni program współpracy samorządu województwa kujawsko-pomorskiego z organizacjami pozarządowymi na lata 2011-2015*, 11.2011, Toruń.

⁷⁵ Tamże.

do Sejmu i samorządowych z 2010 roku jest udziałem mieszkańców powiatów zlokalizowanych w zachodniej części województwa.

Biorąc pod uwagę dane dotyczące liczby organizacji pozarządowych w powiatach można zauważyć, iż w wielu przypadkach aktywność ta przekłada się na aktywność obywatelską.

Reasumując, można powiedzieć, iż w regionie brakuje cyklicznych i kompleksowych badań w zakresie organizacji pozarządowych funkcjonujących na terenie województwa kujawsko-pomorskiego. Wskazywane powyżej dane pochodzą z różnych źródeł, z różnych okresów, co może zniekształcać wyniki, a co za tym idzie prowadzić do błędnych wniosków. Kondycja trzeciego sektora w regionie jest zróżnicowana, m.in. ze względu na położenie (miast/wieś, uwarunkowania naturalne), umiejętności pozyskiwania środków unijnych czy też współpracę z samorządami. Należy pamiętać, iż znaczne różnice w zaangażowaniu społecznym mieszkańców powiatów mogą przyczyniać się do dalszego nierównomiernego rozwoju regionu (w tym gospodarczego)⁷⁷. Toteż niezwykle ważne jest wzmacnianie działań mających na celu wsparcie i rozwój organizacji pozarządowych w regionie.

2.9. Negatywne skutki zmian demograficznych

W województwie kujawsko-pomorskim, jak to zostało już wcześniej opisane, obserwuje się postępujące starzenie się społeczeństwa, które polega na wzroście liczby osób starszych i ich udziału w ogólnej liczbie ludności przy równoczesnym spadku liczby i udziału dzieci i młodzieży. Skutki tych zmian już niejednokrotnie zostały opisane w licznych dokumentach, raportach i publikacjach. Należy do nich niewątpliwie niebezpieczeństwo niewydolności finansowej systemów emerytalnych, zwiększające się wydatki na opiekę medyczną i usługi socjalne. W ramach działań zaradczych w literaturze przedmiotu rozróżnia się dwa rodzaje polityk: politykę wobec starzenia się społeczeństwa, czyli wszystkie działania mające na celu rozwiązywanie lub ograniczanie problemów związanych ze wzrostem odsetka seniorów⁷⁸ oraz politykę wobec osób starszych, czyli wszystkie działania skierowane do osób po 60 roku życia oraz ich rodzin (m.in. integrację wewnątrz- i międzypokoleniową, aktywizację społeczno-zawodową)⁷⁹. Wydaje się, iż jedynie równoległe prowadzenie tych dwóch polityk może przynieść zadowalające rezultaty.

Pogarszająca się sytuacja materialna: ubóstwo, zły stan zdrowia, niepełnosprawność, samotność, brak opieki ze strony rodziny, to jedne z najpilniejszych problemów osób starszych

⁷⁷ Nowe organizacje pozarządowe to również nowe miejsca pracy i wytwarzane usługi.

⁷⁸ Wśród problemów tych wymienia się, m.in. zagadnienia związane z funkcjonowaniem rynku pracy, systemem zabezpieczenia społecznego, w tym zwłaszcza z ochroną zdrowia, ubezpieczeniem społecznym i pomocą społeczną.

⁷⁹ 2012. *Starzenie się społeczeństwa polskiego. INFOS Zagadnienia społeczno-gospodarcze*, Nr 12 (126).

w województwie kujawsko-pomorskim. W roku 2011 z pomocy społecznej skorzystały 9,4 tys. osoby starsze (w tym 7,3 tys. kobiet i 2,2 tys. mężczyzn)⁸⁰, co stanowiło 2,7% mieszkańców województwa w wieku poprodukcyjnym. Biorąc pod uwagę ograniczone możliwości uzyskania świadczenia z pomocy społecznej przez osoby starsze ze względu na niskie kryteria uprawniające do pomocy a wysokość świadczeń emerytalnych, odsetek ten wydaje się wysoki.

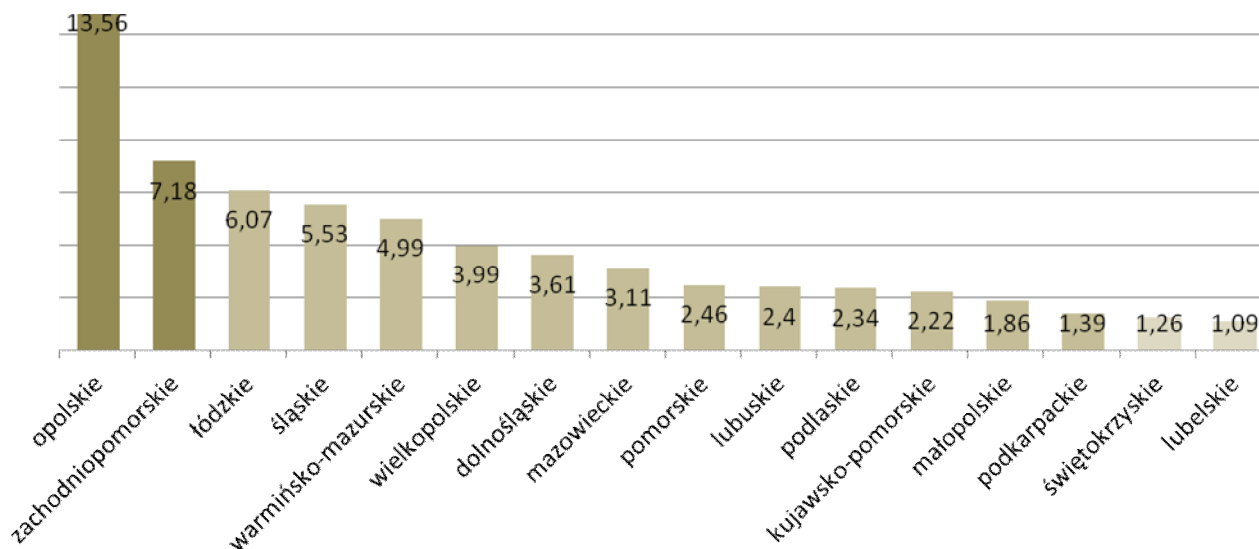
W roku 2013 wśród wszystkich gmin naszego województwa 121 (tj. 84%) świadczyło mieszkańcom pomoc w postaci usług opiekuńczych⁸¹, którymi objęto ponad 4,8 tys. osób. Wewnątrz samego województwa obserwuje się różnice w zakresie i sposobie realizacji usług opiekuńczych.

⁸⁰ Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za rok 2011, Toruń: RCRS. Dane tego rodzaju były zebrane w ramach OZPS jedynie za rok 2011, brak bardziej aktualnych danych w tym zakresie.

⁸¹ Zgodnie z art. 50 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r., poz. 163, poz.693 i poz. 1240):
1. Osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona, przysługuje pomoc w formie usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych. 2. Usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze mogą być przyznane również osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić. 3. Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem. 4. Specjalistyczne usługi opiekuńcze są to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym. 5. Ośrodek pomocy społecznej, przyznając usługi opiekuńcze, ustala ich zakres, okres i miejsce świadczenia.

Zgodnie z danymi MPiPS, w 2013 roku tylko nieco ponad 2 osoby na 10 tys. mieszkańców województwa mogły korzystać z omawianej formy pomocy, co daje 12 miejsce w kraju.

Wykres 33. Liczba miejsc w dziennych domach pomocy przypadająca na 10 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach w roku 2013



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS BDL oraz MPiPS-03 za rok 2013

W przypadku całodobowych domów pomocy społecznej⁸⁴ liczba miejsc wyniosła 18,82 w przeliczeniu na 10 tysięcy mieszkańców regionu, co sytuowało nasze województwo na 11 miejscu w Polsce. W 2013 roku w regionie funkcjonowało 49 domów dla różnego typu odbiorców⁸⁵.

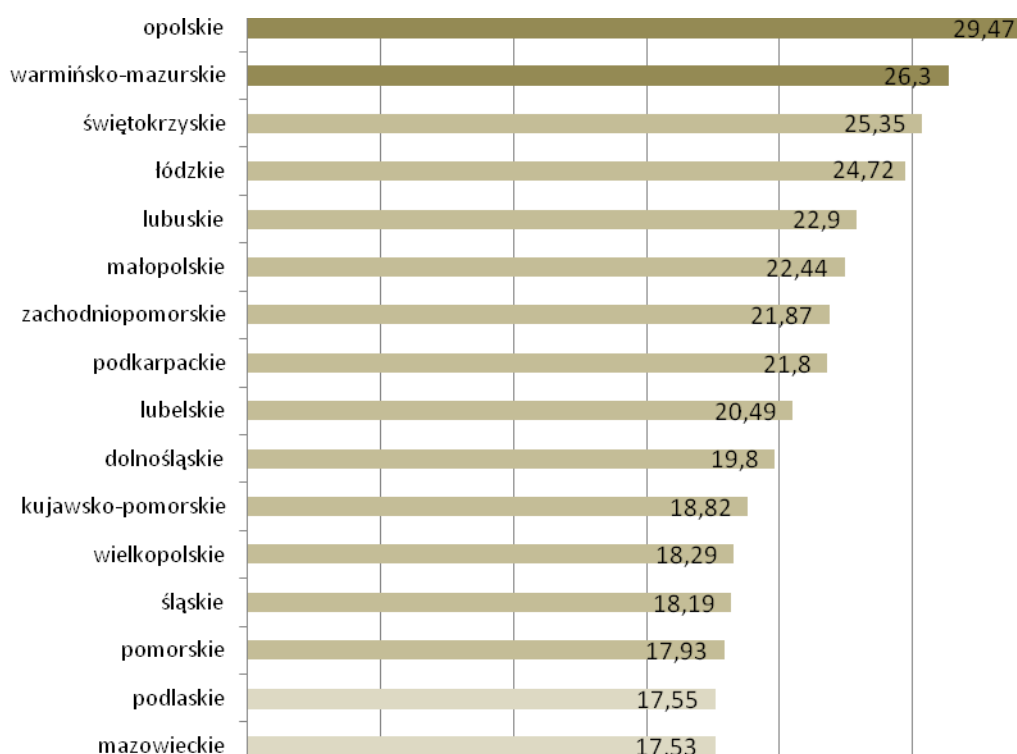
wynika, iż w województwie kujawsko-pomorskim funkcjonowało 10 ddp i 2 filie: Bydgoszcz (2), Grudziądz (2), Toruń (2 + filia), Włocławek (1), Inowrocław (1 + filia), Świecie (1) i Kamień Krajeński (1). W OZPS za 2013 rok wykazano dodatkowo Ośrodek Wsparcia dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej Intellektualnie działający przy DPS „Słoneczko” w Bydgoszczy.

⁸³ Ocena Zasobów Pomocy Społecznej w Województwie Kujawsko-Pomorskim za 2013 rok, Toruń: RCRS.

⁸⁴ Zgodnie z art. 54 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r., poz. 163, poz.693 i poz. 1240):

1. Osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej.

⁸⁵ W tym 1 dps niepubliczny w Wichulcu w powiecie brodnickim, który nie jest liczony w Sprawozdaniu MPiPS-05.

Wykres 34. Liczba miejsc w dps przypadająca na 10 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach w roku 2013

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS BDL oraz MPiPS-05 za rok 2013

W roku 2013 w województwie kujawsko-pomorskim z pobytu w domu pomocy społecznej skorzystały 4,3 tys. osoby⁸⁶, zaś na umieszczenie w tego typu placówkach oczekiwało 310 osób⁸⁷.

Mówiąc o polityce wobec osób starszych, należy wspomnieć o klubach seniora oraz Uniwersytetach Trzeciego Wieku. Ośrodki te pełnią niezwykle istotną rolę w procesie integracji i aktywizacji oraz wykorzystania potencjału osób starszych, gdyż zajmują się one rozwojem m.in. życia kulturalnego, oświatowego, fizycznego, rekreacyjnego osób starszych⁸⁸. Według danych zawartych w OZPS RCRS w Toruniu w 2013 roku w województwie kujawsko-pomorskim w 45 gminach (tj. w ponad 31%) działało 118 klubów i świetlic⁸⁹. W tym czasie w regionie działały też 23 Uniwersytety Trzeciego Wieku⁹⁰. Mimo to, liczba tego typu podmiotów nie zaspokaja istniejących potrzeb starszych mieszkańców województwa. Brak klubów seniora w prawie połowie gmin regionu,

⁸⁶ W liczbie osób korzystających nie uwzględniono liczby osób korzystających z DPS w Wichulcu.

⁸⁷ *Ocena Zasobów Pomocy Społecznej w Województwie Kujawsko-Pomorskim za 2013 rok*, Toruń: RCRS.

⁸⁸ *Kluby seniora*, dostępny: http://pl.staro.wikia.com/wiki/Kluby_Seniora oraz *Uniwersytety III Wieku*, dostępny: <http://www.utw.pl>, zapis z dnia 15.10.2014r.

⁸⁹ Według danych zebranych przez RCRS w Toruniu za pośrednictwem ankiet skierowanych do urzędów gmin, w maju 2013 roku w naszym województwie działało 114 klubów seniora.

⁹⁰ 05.2013. *Wykaz Uniwersytetów Trzeciego Wieku w województwie kujawsko-pomorskim*, Toruń: RCRS.

słaba kondycja klubów często utrzymujących się jedynie ze składek ich członków czy przepiętnie w liczbie słuchaczy UTW, to tylko niektóre powody przemawiające za wzrostem liczby tych placówek oraz wzmocnieniem ich funkcjonowania w regionie.

Z badań prowadzonych przez Instytut Rozwoju Służb Społecznych w Warszawie przy współpracy z RCRS w Toruniu wynika, iż poza powyższymi deficytami obserwuje się również potrzeby m.in. w zakresie oferty mieszkaniowej na rzecz seniorów (tj. w zakresie budownictwa socjalnego, mieszkań chronionych, lokali komunalnych), realizacji poradnictwa i rzecznictwa dla osób starszych, likwidacji barier w otoczeniu fizycznym osób starszych. Niewystarczająca jest oferta w zakresie szkoleń oswajających osoby starsze z nowymi technologiami ułatwiającymi im codzienne funkcjonowanie oraz szkoleń związanych z opieką na rzecz osób starszych (choroba Alzheimera, choroby wieku starczego, agresja osób starszych, alkoholizm). W regionie brak jest powszechnego systemu informacji o formach i możliwościach uzyskania pomocy przez osoby starsze oraz nadal obserwuje się funkcjonowanie stereotypów dotyczących ludzi starszych - jako osób zgorzkniałych, schorowanych, wymagających pomocy, mało aktywnych.

Reasumując, należy zauważyć, iż w zakresie realizacji usług społecznych na rzecz osób starszych województwo kujawsko-pomorskie plasuje się zazwyczaj na krańcowych pozycjach na tle kraju. Zaniedbywanie problemów związanych z działaniami wobec starzenia się społeczeństwa czy też działaniami wobec osób starszych w regionie może skutkować negatywnymi konsekwencjami społecznymi nie tylko w wymiarze jednostkowym, ale wpływać na funkcjonowanie całego społeczeństwa regionu.

3. Dotychczasowe działania służące rozwiązywaniu problemów społecznych

3.1. Główne podmioty realizujące politykę społeczną na poziomie województwa

Polityka społeczna to przyjęty i realizowany przez władzę publiczną przy współpracy z partnerami społeczno - gospodarczymi zespół długofalowych działań na rzecz zaspokajania potrzeb i rozwiązywania problemów społecznych⁹¹. Według profesora Adama Kurzynowskiego „polityka społeczna to działalność państwa, samorządu i organizacji pozarządowych zmierzająca do kształtowania ogólnych warunków pracy i bytu ludności, prorozwojowych struktur społecznych oraz stosunków społecznych opartych na równości i sprawiedliwości społecznej, sprzyjających zaspokajaniu potrzeb społecznych na dostępnym poziomie”⁹².

⁹¹ *Polityka społeczna*, źródło: Wikipedia. Wolna encyklopedia, dostępny: https://pl.wikipedia.org/wiki/Polityka_spo%C5%82eczna, zapis z dnia 14.09.2015 r.

⁹² *Polityka społeczna*, dostępny: http://mfiles.pl/pl/index.php/Polityka_spo%C5%82eczna, zapis z dnia 14.09.2015 r.

W województwie kujawsko-pomorskim głównymi podmiotami realizującymi politykę społeczną są: Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu - **Departament Spraw Społecznych i Zdrowia**, który m.in.: pełni nadzór nad jednostkami organizacyjnymi Województwa w zakresie polityki społecznej, prorodzinnej i rynku pracy, koordynuje współpracę pomiędzy jednostkami samorządowymi oraz organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami w zakresie polityki społecznej, prorodzinnej i rynku pracy. Inicjuje i koordynuje programy z zakresu polityki społecznej, opracowuje kierunki i realizuje politykę społeczną kreowaną przez Samorząd Województwa. Ponadto opracowuje i realizuje programy polityki zdrowotnej, inicjuje i podejmuje działania z zakresu profilaktyki promocji zdrowia, wyznaczając w ten sposób regionalną politykę zdrowotną w regionie⁹³.

1) Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy – **Wydział Polityki Społecznej**, który m.in.: pełni nadzór nad realizacją zadań samorządu gminnego, powiatowego i województwa z zakresu pomocy społecznej, nadzoruje jakość działalności oraz przestrzegania standardu usług świadczonych przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej oraz prowadzi rejestr wybranych jednostek pomocy społecznej i pieczy zastępczej.

2) **Regionalne Centrum Rozwoju Społecznego w Toruniu** jako jednostka organizacyjna Samorządu Województwa realizuje m.in. zadania Samorządu Województwa w zakresie opracowania, aktualizowania i realizacji strategii wojewódzkiej w obszarze polityki społecznej⁹⁴, wspierania samorządów lokalnych oraz organizacji pozarządowych w działaniach na rzecz rozwoju kapitału społecznego regionu. RCRS w Toruniu wspiera także rozwój infrastruktury i usług opieki nad osobami niesamodzielnymi w regionie, prowadzi badania i analizy, szkolenia kadr pomocy i integracji społecznej, świadczenia rodzinne w ramach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego oraz koordynuje działania na rzecz rozwoju sektora ekonomii społecznej w regionie.

3) **Wojewódzki Urząd Pracy w Toruniu** jest jednostką organizacyjną Samorządu Województwa realizującą m.in. zadania w zakresie określania i koordynowania regionalnej polityki rynku pracy i rozwoju zasobów ludzkich w odniesieniu do krajowej polityki rynku pracy, a także w zakresie inicjowania i wspierania skutecznych rozwiązań promujących i stymulujących rozwój rynku pracy w regionie.

⁹³ Zgodnie z *Regulaminem organizacyjnym Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu* z dnia 17 czerwca 2015 roku.

⁹⁴ Zgodnie z z art. 21 pkt 1) ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. z 2015 r. poz. 163, poz. 693 i poz. 1240).

3.2. Najważniejsze programy realizowane w obszarze polityki społecznej

Strategia Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020 będzie realizowana m.in. za pośrednictwem programów opracowywanych i wdrażanych przez wybrane Departamenty Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu oraz jednostki organizacyjne Samorządu Województwa, tj.:

- 1) *Regionalny Plan Działań na rzecz Zatrudnienia (opracowywany corocznie);*
- 2) *Wieloletni program współpracy samorządu województwa kujawsko-pomorskiego z organizacjami pozarządowymi na lata 2011-2015 (w 2015 roku rozpoczęto prace nad nowym wieloletnim programem);*
- 3) *Kujawsko-Pomorski Program na Rzecz Ekonomii Społecznej do roku 2020;*
- 4) *Wojewódzki Program Doskonalenia Kadr Pomocy Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego „Profesja”;*
- 5) *Kujawsko-Pomorski Program Wspierania Rodziny na lata 2014-2022 „Rodzina jest najważniejsza”;*
- 6) *Równe szanse. Program działania na rzecz osób niepełnosprawnych do 2020 roku;*
- 7) *Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii w Województwie Kujawsko-Pomorskim do roku 2016;*
- 8) *Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Województwie Kujawsko-Pomorskim do roku 2015; (w 2015 roku rozpoczęto prace nad nowym wieloletnim programem);*
- 9) *Wojewódzki program przeciwdziałania przemocy w rodzinie dla województwa kujawsko-pomorskiego do roku 2020.;*
- 10) *Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2013 -2015 (planuje się prace nad aktualizacją programu);*

Podsumowując powyższe rozważania, uznać należy, że rozwiązywanie problemów społecznych stanowi jedno z najważniejszych zadań administracji publicznej wszystkich szczebli. Działania w obszarze polityki społecznej powinny być realizowane w ramach zintegrowanego systemu, w którym równorzędnym partnerem administracji powinny być organizacje i instytucje należące do różnych sektorów życia publicznego (organizacje pozarządowe, podmioty gospodarcze). Szczególnie istotna rola przypada w tym systemie samorządowi lokalnemu.

3.3. Podmioty reintegracji zawodowej i spółdzielnie socjalne w województwie

Na poprawę sytuacji społeczno-zawodowej mieszkańców naszego województwa coraz większe znaczenie mają podmioty ekonomii społecznej. Wpływają one na kształtowanie lokalnej polityki społecznej przyczyniając się do aktywizacji i integracji mieszkańców oraz do tworzenia miejsc pracy (głównie dla grup defaworyzowanych na rynku pracy). Ideą ekonomii społecznej jest przede wszystkim integracja społeczna i aktywizacja zawodowa osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym i marginalizacją⁹⁵. Podmioty ekonomii społecznej należą do czterech głównych grup: przedsiębiorstw społecznych, podmiotów reintegracyjnych, podmiotów działających w sferze pożytku publicznego oraz podmiotów sfery gospodarczej⁹⁶.

Podmioty reintegracyjne służą reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym⁹⁷, w szczególności:

- a) bezdomnym realizującym indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
- b) uzależnionym od alkoholu, po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego,
- c) uzależnionym od narkotyków lub innych środków odurzających, po zakończeniu programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej,
- d) chorym psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego,
- e) długotrwale bezrobotnym w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. 2015 poz. 149 z późn. zm.),
- f) zwalnianym z zakładów karnych, mającym trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
- g) uchodźcom realizującym indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
- h) osobom niepełnosprawnym, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,

którzy ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym⁹⁸.

⁹⁵ Kujawsko-Pomorski Program na Rzecz Ekonomii Społecznej do roku 2020.

⁹⁶ Tamże.

⁹⁷ Tamże.

⁹⁸ Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2011 r. nr 43, poz. 225 z późn. zm.) art. 1, ust. 2.

Takimi instytucjami są Zakłady Aktywności Zawodowej, Warsztaty Terapii Zajęciowej, Centra Integracji Społecznej i Kluby Integracji Społecznej. *Formy te nie będą w żadnym przypadku przedsiębiorstwami społecznymi (tj. m.in. spółdzielniami socjalnymi), ale mogą przygotowywać do prowadzenia lub pracy w przedsiębiorstwie społecznym lub być prowadzone jako usługa na rzecz społeczności lokalnej przez przedsiębiorstwa społeczne*⁹⁹.

Zakład aktywności zawodowej jest wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo jednostką tworzoną w celu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, poprzez zatrudnienie osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności i osób zaliczonych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną¹⁰⁰.

W 2013 roku w naszym województwie funkcjonowało 6 zakładów aktywności zawodowej¹⁰¹, w tym 5 ZAZ-ów prowadzonych było przez jednostki samorządu terytorialnego, natomiast 1 przez organizację pozarządową.

1. Zakład Aktywności Zawodowej w Bydgoszczy (organizator: Miasto Bydgoszcz),
2. Zakład Aktywności Zawodowej „Ośrodek Sportu i Rehabilitacji” w Białych Błotach (organizator: Gmina Białe Błota),
3. Zakład Aktywności Zawodowej w Brodnicy (organizator: Starostwo Powiatowe w Brodnicy),
4. Zakład Aktywności Zawodowej w Drzonowie (organizator: Gmina Lisewo),
5. Zakład Aktywności Zawodowej w Radziejowie (organizator: Powiat Radziejów),
6. Zakład Aktywności Zawodowej w Wąbrzeźnie (organizator: Wąbrzeskie Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski)¹⁰².

Poniższa mapa obrazuje rozmieszczenie zakładów aktywności zawodowej w 2013 roku w województwie kujawsko-pomorskim.

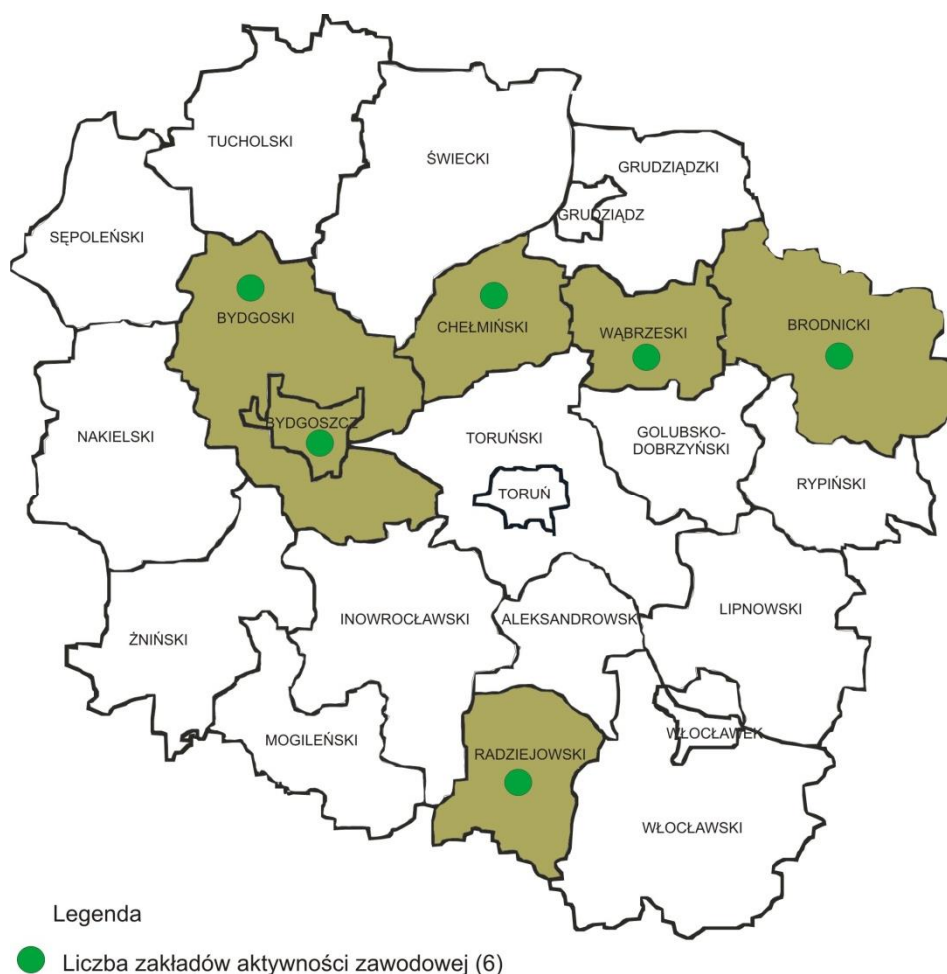
⁹⁹ Tamże.

¹⁰⁰ Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. nr 127, poz. 721 z późn. zm.), art. 29, ust. 1. pkt. 1.

¹⁰¹ Ocena Zasobów Pomocy Społecznej w Województwie Kujawsko-Pomorskim za 2013 rok, RCRS w Toruniu oraz rejestr ZAZ prowadzony przez Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy.

¹⁰² Tamże. Pod koniec grudnia 2013 roku w Tucholi powstał kolejny zakład aktywności zawodowej prowadzony przez powiat tucholski, jednak faktyczną działalność rozpoczął dopiero w 2014 roku.

Mapa 9. Zakłady aktywności zawodowej w województwie kujawsko-pomorskim w 2013 roku (w gminach w układzie powiatowym)



Źródło: Rejestr ZAZ prowadzony przez Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2013 rok, RCRS w Toruniu

Warsztat terapii zajęciowej jest wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówką stwarzającą osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Może być on organizowany przez fundacje, stowarzyszenia lub przez inne podmioty¹⁰³.

W 2013 roku w województwie kujawsko-pomorskim działało 37 warsztatów terapii zajęciowej¹⁰⁴, z których oferty skorzystało 1 300 osób¹⁰⁵. W przypadku 31 placówek podmiotem

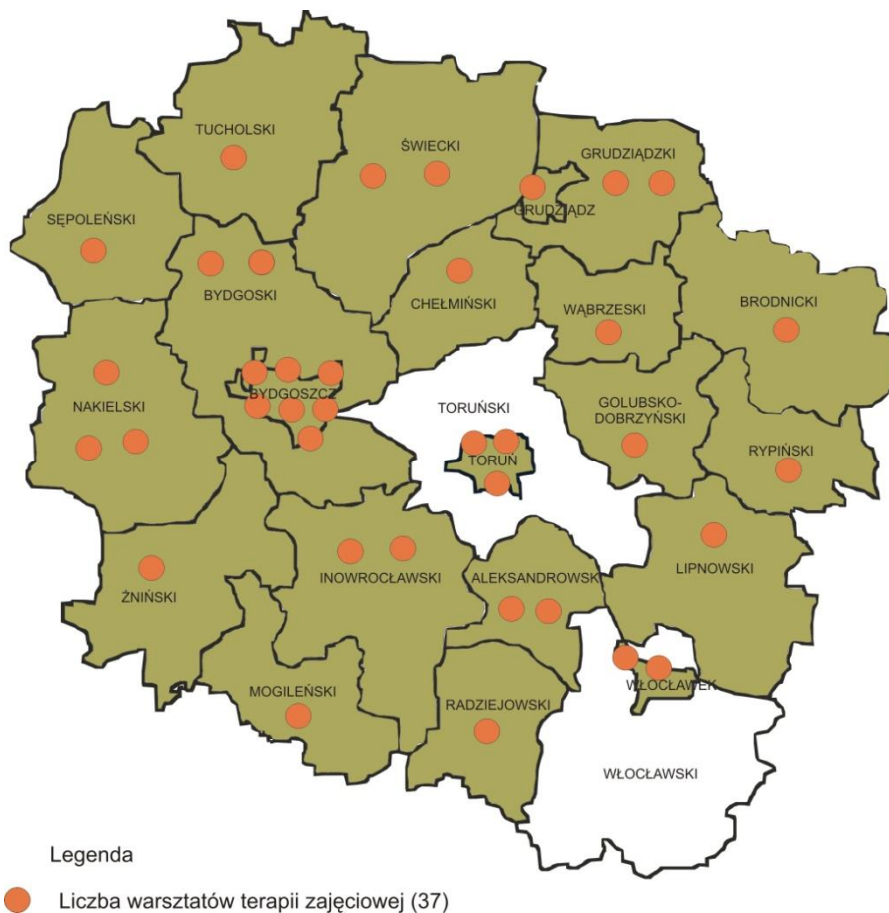
¹⁰³ Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. nr 127, poz. 721 z późn. zm.), art. 10a ust. 1 oraz art. 10b ust. 1.

¹⁰⁴ Dane na podstawie rejestru WTZ prowadzonego przez Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu.

¹⁰⁵ Tamże.

prowadzącym były organizacje pozarządowe, natomiast w pozostałych 6, jednostki samorządu terytorialnego. Zamieszczona poniżej mapa obrazuje lokalizacje WTZ w województwie kujawsko-pomorskim w 2013 roku. Tylko w powiecie toruńskim i włocławskim nie funkcjonowały placówki tego typu. Najkorzystniejsza sytuacja występowała w Bydgoszczy – 7 WTZ oraz w Toruniu i powiecie nakielskim – po 3 WTZ¹⁰⁶.

Mapa 10. Warsztaty terapii zajęciowej w województwie kujawsko-pomorskim w 2013 roku (w gminach w ujęciu powiatowym)



Źródło: Rejestr WTZ prowadzony przez Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2013 rok, RCRS w Toruniu

Centrum integracji społecznej jest instytucją zatrudnienia socjalnego tworzoną na mocy ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2011 r. nr 43, poz. 225 z późn. zm.), w celu reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem

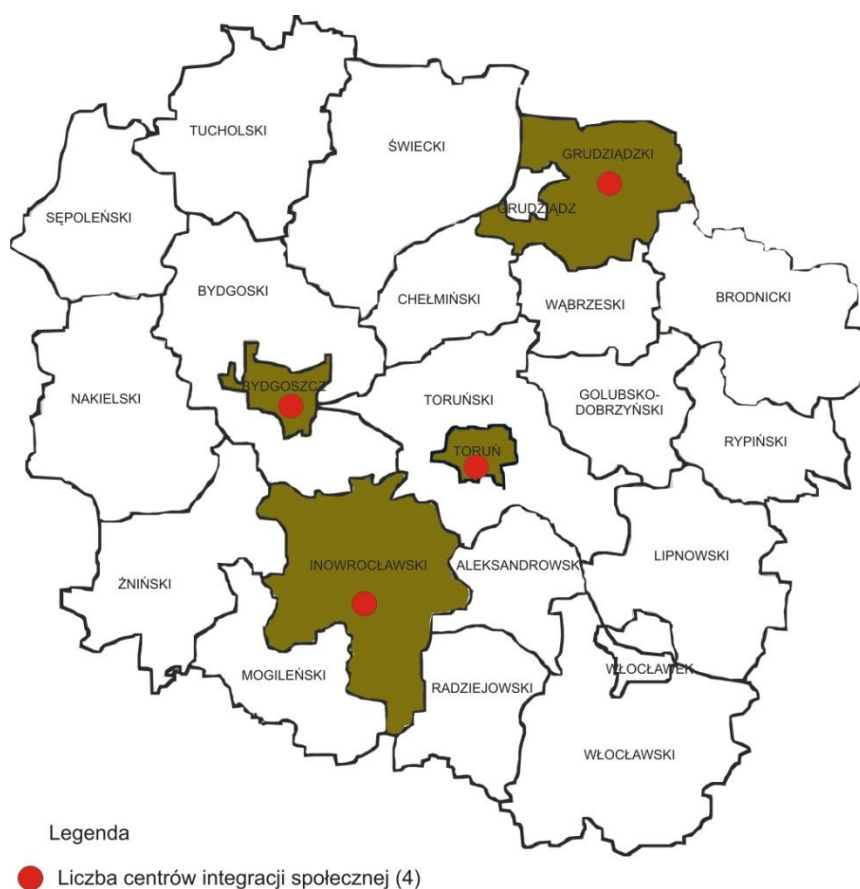
¹⁰⁶ Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2013 rok, RCRS w Toruniu.

społecznym. Centra, jako specjalne jednostki mogą tworzyć m.in. samorządy terytorialne (w formie jednostki budżetowej lub zakładu budżetowego) lub organizacje pozarządowe¹⁰⁷.

W 2013 roku na terenie województwa kujawsko-pomorskiego funkcjonowały 4 centra integracji społecznej¹⁰⁸ (w mieście Bydgoszczy i Toruniu, gminie Radzyń Chełmiński i gminie Inowrocław). Dwa centra prowadzone były przez organizacje pozarządowe, a w przypadku dwóch pozostałych podmiotem prowadzącym była jednostka samorządu terytorialnego.

Poniższa mapa przedstawia lokalizację centrów integracji społecznej w województwie kujawsko-pomorskim w 2013 roku.

Mapa 11. Centra integracji społecznej w województwie kujawsko-pomorskim w 2013 roku (w gminach w ujęciu powiatowym)



Źródło: Rejestr CIS prowadzony przez Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2013 rok, RCRS w Toruniu

W naszym województwie we wspomnianym okresie funkcjonowało również 20 klubów integracji społecznej¹⁰⁹, które tworzone na mocy ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu

¹⁰⁷ Kujawsko-Pomorski Program na Rzecz Ekonomii Społecznej do roku 2020.

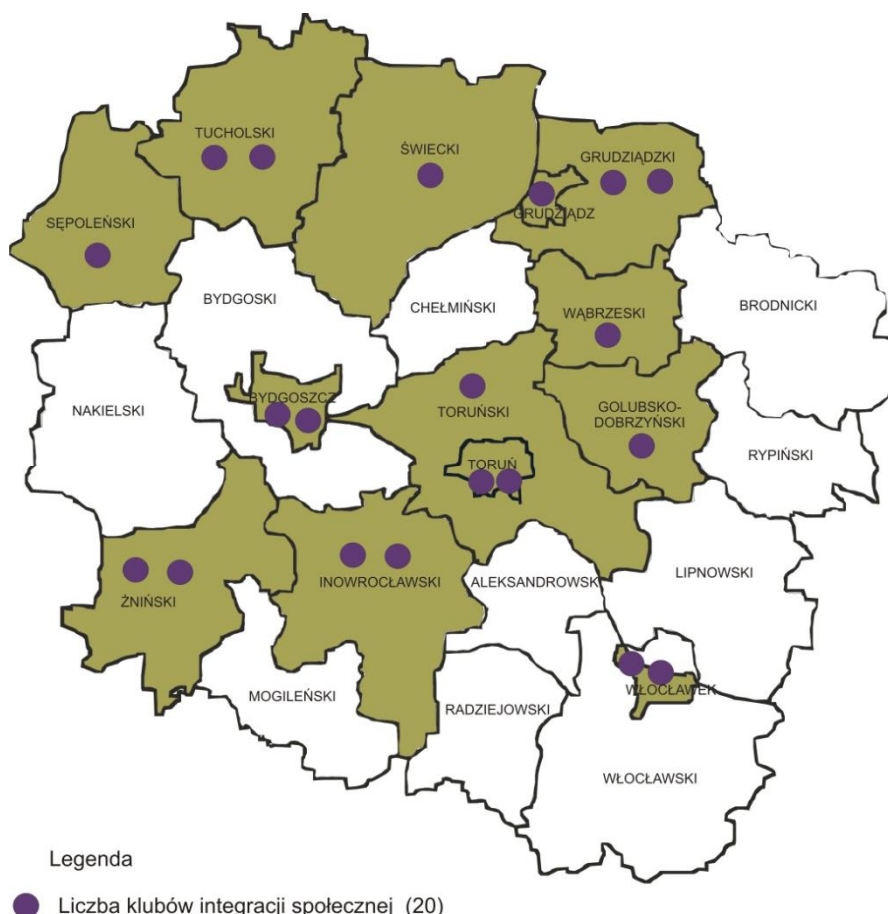
¹⁰⁸ Dane na podstawie rejestru CIS prowadzonego przez Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy.

¹⁰⁹ Dane na podstawie rejestru KIS prowadzonego przez Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy.

socjalnym (Dz. U. z 2011 r. nr 43, poz. 225 z późn. zm.) mają minimalizować skutki bezrobocia, upowszechniać aktywność i przedsiębiorczość społeczną, przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu oraz przygotowywać do podjęcia zatrudnienia. Mogą one być tworzone i prowadzone m.in. przez gminę lub organizację pozarządową prowadzącą działalność w zakresie reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. W ramach działalności klubu prowadzone są różnego rodzaju formy aktywizacyjne i integracyjne¹¹⁰.

W przypadku 12 KIS podmiotem prowadzącym była jednostka samorządu terytorialnego, natomiast w pozostałych 8 – organizacje pozarządowe. Poniższa mapa przedstawia rozmieszczenie klubów integracji społecznej w naszym województwie w 2013 roku. W gminach dziesięciu powiatów nie funkcjonowała placówka tego typu. Najkorzystniejsza sytuacja występowała w powiatach: grudziądzkim, inowrocławskim, tucholskim i żnińskim oraz w powiatach grodzkich Bydgoszczy, Toruniu i Włocławku, gdzie funkcjonowały po 2 placówki tego typu.

Mapa 12. Kluby integracji społecznej w województwie kujawsko-pomorskim w 2013 roku (w gminach w ujęciu powiatowym)



Źródło: Rejestr KIS prowadzony przez Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy, Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2013 rok, RCRS w Toruniu

¹¹⁰ Kujawsko-Pomorski Program na Rzecz Ekonomii Społecznej do roku 2020.

Coraz większą rolę w rozwoju społeczno-gospodarczym naszego regionu odgrywa również sektor spółdzielczy, który wzbogaca rynek pracy, wspomaga jego funkcjonowanie oraz umożliwia zatrudnienie osobom mającym trudności na otwartym rynku pracy¹¹¹.

Najbardziej znanym nowym rodzajem spółdzielni funkcjonujących w Polsce są spółdzielnie socjalne. Przedsiębiorstwa te działają na podstawie ustawy z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (Dz.U. 2011 poz. 1211 z późn. zm.), gdzie wskazano, iż ich głównym celem jest przywrócenie na rynek pracy, poprzez prowadzenie wspólnego przedsiębiorstwa, osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, o niskiej zatrudnialności oraz umożliwienie osobom bezrobotnym aktywizacji zawodowej¹¹². Przedmiotem działalności spółdzielni socjalnej jest prowadzenie wspólnego przedsiębiorstwa w oparciu o osobistą pracę członków. Spółdzielnia ta działa na rzecz:

- 1) społecznej reintegracji jej członków, tj. podejmuje działania mające na celu odbudowanie i podtrzymanie umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej i pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, zamieszkania lub pobytu,
- 2) zawodowej reintegracji jej członków, przez co należy rozumieć działania mające na celu odbudowanie i podtrzymanie zdolności do samodzielnego świadczenia pracy na rynku pracy.

Działania te nie są wykonywane w ramach prowadzonej przez spółdzielnię socjalną działalności gospodarczej¹¹³.

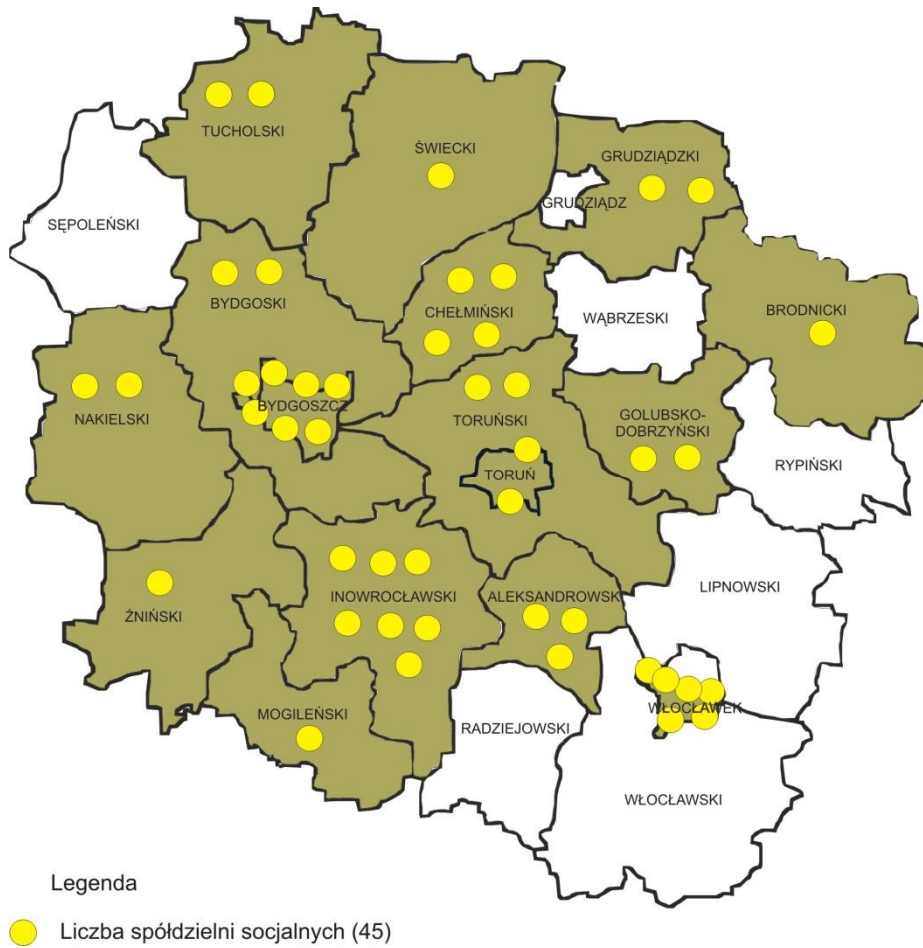
Według stanu na listopad 2013 r., zgodnie z informacjami Ogólnopolskiego Związku Rewizyjnego Spółdzielni Socjalnych w naszym województwie funkcjonowało 45 takich przedsiębiorstw. Najlepsza sytuacja pod względem liczby spółdzielni socjalnych występowała w Bydgoszczy oraz powiecie inowrocławskim, gdzie w 2013 roku zarejestrowanych było po 7 spółdzielni socjalnych. W Grudziądzu oraz w 6 powiatach (lipnowskim, radziejowskim, rypińskim, sępoleńskim, wąbrzeskim i włocławskim) nie działało żadne przedsiębiorstwo tego typu.

¹¹¹ Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej.

¹¹² Tamże.

¹¹³ Art. 2 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (Dz. U. z 2011 r. nr 205 poz. 1211 z późn. zm.).

Mapa 13. Spółdzielnie socjalne w województwie kujawsko-pomorskim w 2013 roku (w gminach w ujęciu powiatowym)



Źródło: Rejestr spółdzielni socjalnych prowadzony przez Ogólnopolski Związek Rewizyjny Spółdzielni Socjalnych

4. Główne problemy w sferze polityki społecznej regionu

Problem horyzontalny 1: wykluczenie społeczne

Wykluczenie społeczne oznacza ograniczenie w zaspokajaniu podstawowych potrzeb społecznych oraz udziału w życiu społecznym i publicznym. Wykluczenie społeczne dotyczy w szczególności:

- osób bezrobotnych, w szczególności długotrwale bezrobotnych,
- rodzin korzystających z pomocy społecznej, w tym długotrwale korzystających,
- rodzin bezradnych w sprawach opiekuńczo-wychowawczych,
- osób niepełnosprawnych,
- osób bezdomnych i osób eksmitowanych zagrożonych bezdomnością.

Problem horyzontalny 2: zagrożenie przemocą w rodzinie i uzależnieniami

Konsekwencje przemocy w rodzinie i uzależnień, w szczególności od alkoholu, tytoniu i narkotyków, ponoszą zarówno osoby dotknięte tymi problemami, jak ich rodziny i całe społeczeństwo regionu. Grupą szczególnie wrażliwą w tym kontekście są dzieci i młodzież.

Problem horyzontalny 3: niski poziom kapitału społecznego mieszkańców regionu

Niski poziom kapitału społecznego wyraża się przede wszystkim w:

- utrwalonych i przekazywanych następnym pokoleniom negatywnych postaw życiowych,
- dyskryminacji ze względu na płeć, wiek, pochodzenie, status społeczny,
- niskim poziomie aktywności społecznej mieszkańców regionu.

Problem horyzontalny 4: negatywne skutki zmian demograficznych

Te skutki to przede wszystkim:

- niska jakość życia osób w wieku poprodukcyjnym,
- niekorzystna struktura wiekowa (starzejące się społeczeństwo i niska dzietność).

5. Analiza SWOT pod kątem zidentyfikowanych problemów

<p style="text-align: center;">Mocne strony</p> <ul style="list-style-type: none"> • stosunkowo duża różnorodność oferty usług społecznych w regionie • wysoki udział (w realizacji projektów z EFS) służb pomocy społecznej w działaniach ukierunkowanych na aktywizację społeczną i zawodową klientów pomocy społecznej • wysokie kompetencje i umiejętności pracowników podmiotów realizujących zadania w zakresie pomocy i integracji społecznej oraz rynku pracy • dobre doświadczenia we współpracy sektora publicznego, pozarządowego i biznesu 	<p style="text-align: center;">Słabe strony</p> <ul style="list-style-type: none"> • trwale wysoki poziom bezrobocia • wysoki odsetek osób korzystających z pomocy społecznej z powodu ubóstwa i bezrobocia • niska dostępność do środowiskowych form pomocy w miejscu zamieszkania • niski poziom kapitału społecznego w regionie • słaba dostępność do systemu wsparcia dla rodzin, w tym rodzin z różnego rodzaju dysfunkcjami
<p style="text-align: center;">Szanse</p> <ul style="list-style-type: none"> • przyjazna polityka państwa w obszarze przedsiębiorczości społecznej • rozwój sieci transportu publicznego • rozwój współpracy instytucji rynku pracy z instytucjami pomocy i integracji społecznej • sprzyjający klimat dla rozwoju działań wspierających rodziny • wzrost znaczenia sektora pozarządowego w rozwoju społeczności lokalnych 	<p style="text-align: center;">Zagrożenia</p> <ul style="list-style-type: none"> • utrzymujący się niekorzystny stan dostępności do infrastruktury wspierającej i pomocowej • niekorzystne zmiany demograficzne – starzenie się mieszkańców regionu • pogorszenie się sytuacji gospodarczej • niespójność przepisów prawa

6. Nawiązanie do problemów i wyzwań zidentyfikowanych w Strategii Rozwoju Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020 – Plan modernizacji 2020+

Analizując zapisy w części diagnostycznej dotyczące podstawowych problemów występujących na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, jak i związanych z nimi wyzwań, można stwierdzić, iż w obu dokumentach, zarówno w Strategii Rozwoju Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020 – Plan modernizacji 2020+, jak i w Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020, zauważone zostały zbieżne obszary problemowe dotyczące kwestii bezrobocia, niskiego poziomu kapitału społecznego oraz niekorzystnych zmian demograficznych.

▪ Wysoki stopień bezrobocia i słabo rozwinięta przedsiębiorczość

Jednym z podstawowych problemów występujących w województwie, jaki został zdiagnozowany w obu dokumentach, jest wysoki stopień bezrobocia. Od początku funkcjonowania województwa odnotowuje się bezrobocie utrzymujące się na wysokim poziomie, co w sferze społecznej skutkuje przede wszystkim rosnącą skalą ubóstwa. Problem trwale wysokiego bezrobocia dotyczy niemal wszystkich powiatów położonych poza ściśle centralną częścią województwa. W obu dokumentach wskazano również, iż szczególnie trudna sytuacja występuje pod tym względem na obszarach wiejskich, gdzie zasadniczej poprawy wymagają warunki życia ludności wiejskiej szczególnie w związku z wysokim poziomem bezrobocia. Walka z bezrobociem stanowi niezbędny warunek zmniejszenia sfery ubóstwa, a co za tym idzie ograniczania liczby mieszkańców województwa zmuszonych do korzystania ze świadczeń pomocy społecznej. Warto podkreślić bowiem, iż wśród klientów pomocy społecznej bezrobocie jest od lat jednym z dominujących powodów przyznawania pomocy.

Zarówno w dokumencie Strategii Rozwoju Województwa, jak i w Strategii Polityki Społecznej zasygnalizowano również problem słabo rozwiniętej przedsiębiorczości (pod względem wskaźnika przedsiębiorczości kujawsko-pomorskie lokuje się w ostatnich latach na 10-11 miejscu wśród 16 województw, a województwo cechuje znaczny udział mikroprzedsiębiorstw – ponad 95% wszystkich zarejestrowanych podmiotów gospodarki narodowej). Wskazuje się, iż jedną z pochodnych rozwoju gospodarczego będzie z pewnością poprawa sytuacji materialnej ludności województwa (kujawsko-pomorskie w latach 2006-2013 odnotowało drugi najwyższy wskaźnik korzystających z pomocy społecznej).

▪ **Niski poziom kapitału społecznego**

Kolejnym problemem, który potwierdzono w diagnozach obu dokumentów, jest jeden z najniższych w kraju i obiektywnie bardzo niski poziom kapitału ludzkiego i społecznego. Na podstawie danych z „Diagnozy Społecznej 2013” należy wskazać, iż kujawsko-pomorskie pod względem oceny poziomu kapitału społecznego znalazło się na 12 miejscu w kraju. Na taką ocenę sytuacji składają się również niski wskaźnik wrażliwości na dobro wspólne, czy poziom aktywności społecznej w formie liczby zarejestrowanych organizacji społecznych w odniesieniu do liczby mieszkańców województwa. Kondycję organizacji pozarządowych można oceniać na podstawie liczby osób w nich zatrudnionych oraz wysokości rocznych przychodów. Również pod tym względem województwo kujawsko-pomorskie wypada gorzej na tle innych województw (m.in. ponad 17% spośród organizacji, które wykazują jakiegokolwiek dochody, stanowią organizacje o przychodach do 5 tys. zł rocznie). Kolejnym aspektem pozwalającym na pomiar rozwoju społecznego jest uczestnictwo w wyborach. Pod tym względem zwłaszcza część wschodnia regionu odstaje znacznie od przeciętnej krajowej.

▪ **Niekorzystne zmiany demograficzne**

W Strategii Rozwoju Województwa oraz w Strategii Polityki Społecznej wskazywano również na kwestie związane z niekorzystnymi zmianami demograficznymi, które występują w odniesieniu do województwa kujawsko-pomorskiego. Zasygnalizowana została zwłaszcza kwestia starzenia się społeczeństwa oraz wzrastającej liczby osób niepełnosprawnych biologicznie. Problemy osób starszych, jak i niepełnosprawnych znajdują swoje odzwierciedlenie w zapisach Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020. Biorąc pod uwagę fakt starzenia się ludności zamieszkującej województwo kujawsko-pomorskie bardzo istotne staje się planowanie i realizacja działań na rzecz jak najbardziej skutecznej polityki prorodzinnej oraz wyrównywania szans edukacyjno-rozwojowych najmłodszych mieszkańców województwa. W związku z powyższym tak istotny jest problem związany z niskim odsetkiem dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym (zasygnalizowany w obu dokumentach). Niekorzystna sytuacja występuje bowiem zarówno w miastach (odsetek dzieci w wieku 3-5 lat objętych wychowaniem przedszkolnym na poziomie jedynie 82%, co lokuje województwo kujawsko-pomorskie na 14 miejscu), jak i na wsiach (48%, 13 miejsce wśród 16 województw).

II. PLANOWANE DZIAŁANIA („Drzewo ustaleń”)

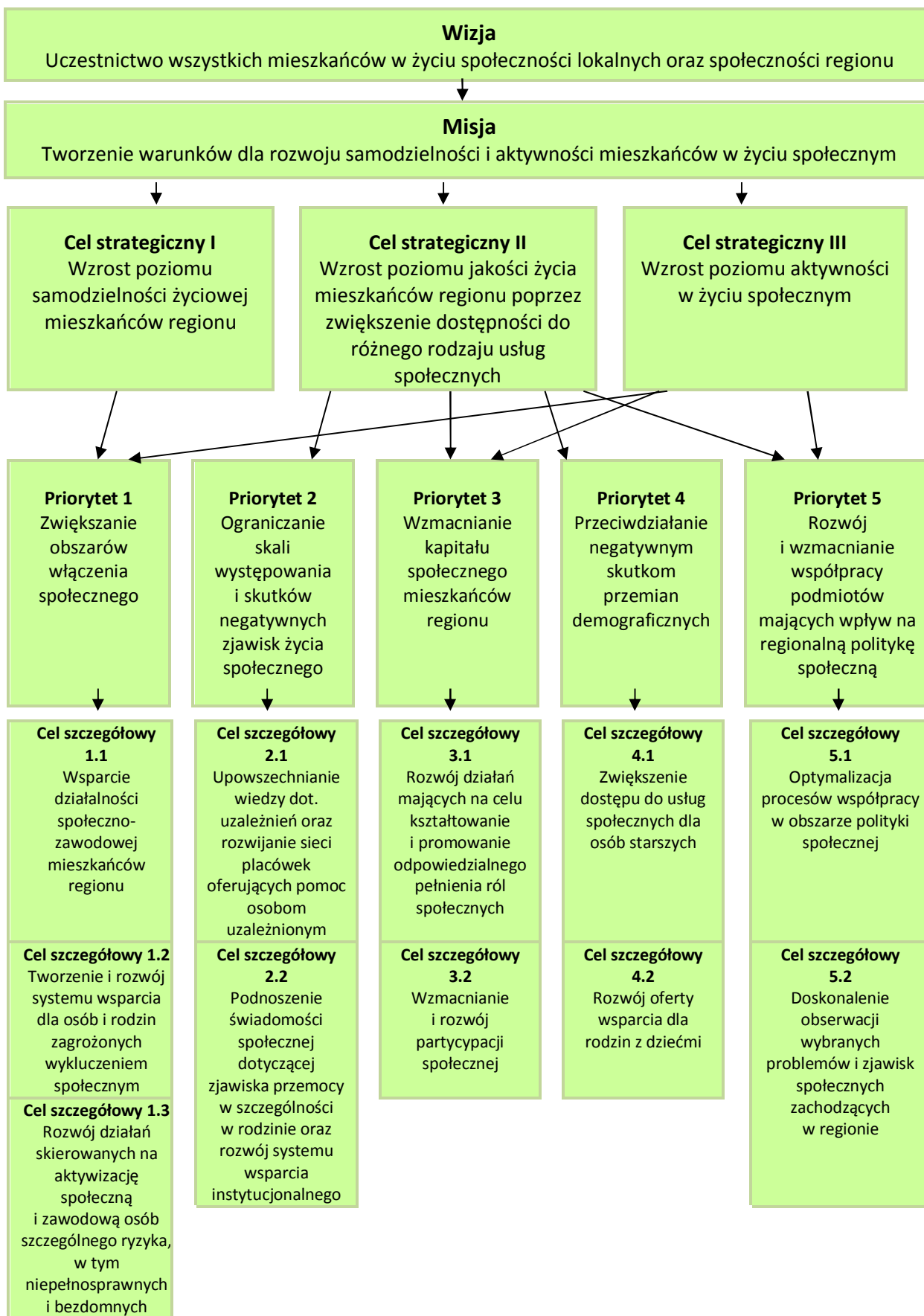
1. Zasady horyzontalne

ZASADY HORYZONTALNE

Wszystkie działania realizowane w ramach Strategii będą uwzględniać następujące nadrzędne zasady:

- pomocniczości,
- solidaryzmu społecznego,
- solidarności międzypokoleniowej,
- aktywnego uczestnictwa obywateli,
- równego dostępu,
- podmiotowości jednostki i rodziny.

2. „Drzewo ustaleń”



3. Priorytety i cele szczegółowe

Cele strategiczne będą realizowane za pośrednictwem 5 priorytetów.

Priorytet 1 **Zwiększanie obszarów włączenia społecznego**

Główną cechą odróżniającą strukturę osób wykluczonych w województwie kujawsko-pomorskim od struktury dla kraju jest wyraźnie wyższy udział wyłączonej z życia z powodów materialnych. Jest to związane przede wszystkim z długotrwałym bezrobociem oraz ubóstwem¹¹⁴.

W celu zwiększenia obszarów włączenia społecznego konieczna jest realizacja kompleksowego wsparcia osób zagrożonych i wykluczonych społecznie oraz eliminacja różnego rodzaju barier (organizacyjnych, prawnych, psychologicznych), na jakie oni napotyka. Wskazane jest również tworzenie odpowiednich warunków do ich integracji ze społeczeństwem. Możliwe jest to m.in. poprzez działania rozwijające współpracę międzyinstytucjonalną, poszukiwanie innowacyjnych metod integracji społecznej, działania mające na celu zdobywanie i aktualizację kwalifikacji zawodowych osób wykluczonych społecznie czy też przedsięwzięcia zmierzające do kształtowania postaw przedsiębiorczych wśród mieszkańców województwa.

Cel szczegółowy 1.1

Wsparcie działalności społeczno-zawodowej mieszkańców regionu

Kierunki działań:

- 1.1.1. Aktywizacja społeczno-zawodowa osób bezrobotnych poprzez realizację programów rynku pracy i inne formy aktywnej integracji.
- 1.1.2. Promowanie i wspieranie rozwoju przedsiębiorczości społecznej jako instrumentu integracji społecznej i zawodowej osób wykluczonych.
- 1.1.3. Aktywizacja społeczna i zawodowa osób korzystających z pomocy społecznej poprzez pracę socjalną i aktywne formy integracji społecznej w szczególności osób i rodzin długotrwale korzystających z pomocy oraz rodzin bezradnych w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.
- 1.1.4. Upowszechnianie i kształtowanie postaw przedsiębiorczych w ramach systemu edukacji formalnej i nieformalnej.
- 1.1.5. Upowszechnianie i wspieranie programów wdrażających innowacyjne metody integracji społecznej, w tym także profilaktyki dzieci i młodzieży oraz wzmacniania relacji międzypokoleniowych i sąsiedzkich.

¹¹⁴ „Analiza potrzeb rozwojowych województwa kujawsko-pomorskiego w kontekście nowej perspektywy finansowej UE 2014-2020”. IBS Warszawa.

Cel szczegółowy 1.2

Tworzenie i rozwój systemu wsparcia dla osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym

Kierunki działań:

- 1.2.1. Wzmacnianie instytucji pomocy społecznej.
- 1.2.2. Wspieranie rozwoju sieci ośrodków i placówek wsparcia (w tym wsparcia dziennego) dla różnych grup odbiorców zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- 1.2.3. Wspieranie rodzin poprzez rozwój specjalistycznego poradnictwa i innych form pomocy w gminach i powiatach.
- 1.2.4. Stymulowanie i wzmacnianie działań na rzecz wyrównywania szans rozwoju społecznego, edukacyjnego i kulturalnego osób i rodzin ze środowisk defaworyzowanych, w szczególności z obszarów wiejskich, popegeerowskich i dzielnic zaniedbanych.
- 1.2.5. Podejmowanie działań na rzecz rozwoju rodzicielstwa zastępczego.
- 1.2.6. Podejmowanie działań na rzecz osób usamodzielniających się po opuszczeniu form rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Cel szczegółowy 1.3

Rozwój działań skierowanych na aktywizację społeczną i zawodową osób szczególnego ryzyka, w tym niepełnosprawnych i bezdomnych

Kierunki działań:

- 1.3.1. Upowszechnianie i wspieranie programów aktywizujących społecznie i zawodowo osoby niepełnosprawne obejmujących m.in. poradnictwo, profilaktykę, rehabilitację, asystenturę, szkolenia zawodowe, tworzenie miejsc pracy.
- 1.3.2. Wsparcie i rozwój działań na rzecz niwelowania barier utrudniających uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu społecznym i zawodowym, komunikowaniu się, w tym architektonicznych, transportowych, technicznych, mentalnych.
- 1.3.3. Promowanie i wspieranie programów aktywizujących społecznie i zawodowo osoby bezdomne, obejmujących w szczególności tworzenie stałych form wsparcia oraz wdrażania innowacyjnych metod aktywizacji osób bezdomnych.
- 1.3.4. Wsparcie rozwoju placówek rehabilitacyjnych dla osób niepełnosprawnych.

Priorytet 2

Ograniczenie skali występowania i skutków negatywnych zjawisk życia społecznego

Uzależnienia i przemoc w rodzinie stanowią trudne do rozwiązania problemy społeczne, gdyż poprzez swoje oddziaływanie powodują negatywne skutki w funkcjonowaniu nie tylko rodzin, ale także całego społeczeństwa. Brak wiedzy o problemie i jego konsekwencjach powoduje spóźnione reakcje na problem i niemożliwe do odwrócenia skutki. Toteż ograniczanie skali występowania przemocy w rodzinie oraz uzależnień powinien stanowić jeden z celów priorytetowych województwa kujawsko-pomorskiego w zakresie polityki społecznej.

Cel szczegółowy 2.1

Upowszechnianie wiedzy dotyczących uzależnień oraz rozwijanie sieci placówek oferujących pomoc osobom uzależnionym

Kierunki działań:

- 2.1.1. Promowanie i wspieranie programów informacyjno-edukacyjnych mających na celu zwrócenie uwagi na zagrożenia wynikające z uzależnień.
- 2.1.2. Wsparcie i rozwój regionalnych specjalistycznych placówek wsparcia dziennego/ leczenia odwykowego dla osób uzależnionych, a także działań służących tworzeniu sieci wsparcia dla osób uzależnionych (punkty konsultacyjne, kluby abstynenckie).
- 2.1.3. Wsparcie realizacji programów profilaktyki uzależnień skierowanych do dzieci i młodzieży.

Cel szczegółowy 2.2

Podnoszenie świadomości społecznej dotyczącej zjawiska przemocy w szczególności w rodzinie oraz rozwój systemu wsparcia instytucjonalnego

Kierunki działań:

- 2.2.1. Wsparcie programów edukacji społecznej, edukacyjno-korekcyjnych i promowanie działań na rzecz przeciwdziałania przemocy w szczególności w rodzinie.
- 2.2.2. Podnoszenie poziomu wiedzy i umiejętności pracowników instytucji publicznych i organizacji pozarządowych w zakresie diagnozowania i reagowania na przypadki przemocy w szczególności w rodzinie.
- 2.2.3. Wsparcie rozwoju Ośrodków Interwencji Kryzysowej, które będą oferowały kompleksową pomoc m.in. dla ofiar przemocy i ich bliskich.

Priorytet 3

Wzmacnianie kapitału społecznego mieszkańców regionu

Społeczeństwo województwa kujawsko-pomorskiego charakteryzuje jeden z najwyższych w skali kraju udział wykluczonych społecznie oraz bardzo niski kapitał społeczny¹¹⁵. Deficyt umiejętności społecznych mieszkańców regionu wpływający na aktywne i elastyczne łączenie różnorodnych zasobów, kompetencji i zdolności ogranicza wykorzystanie potencjału rozwojowego województwa. Ważne staje się więc poszukiwanie nowych rozwiązań wzmacniania różnego rodzaju osób i społeczności tak, aby stały się one zdolne do samoorganizacji, rozwoju i tworzenia dóbr wspólnych.

Cel szczegółowy 3.1

Rozwój działań mających na celu kształtowanie i promowanie odpowiedzialnego pełnienia ról społecznych

Kierunki działań:

- 3.1.1. Upowszechnianie i wspieranie stypendiów i innych form ułatwiających i zachęcających do edukacji.
- 3.1.2. Upowszechnianie i wspieranie programów podnoszących kompetencje społeczne i obywatelskie, promujących aktywne postawy w różnych sferach życia, w obszarze pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.
- 3.1.3. Promowanie otwartości i tolerancji oraz upowszechnianie wiedzy na temat przejawów i skutków dyskryminacji osób ze względu na płeć, wiek, narodowość, wyznanie, pochodzenie, status społeczny, orientację seksualną.

Cel szczegółowy 3.2

Wzmacnianie i rozwój partycypacji społecznej

Kierunki działań:

- 3.2.1. Wzmacnianie i upowszechnianie różnych form dialogu obywatelskiego (konsultacje, grupy robocze, przedsięwzięcia partnerskie).
- 3.2.2. Promowanie i wspieranie działalności organizacji pozarządowych oraz wolontariatu.
- 3.2.3. Rozwój programów aktywności lokalnej, jako instrumentu rewitalizacji społecznej i ekonomicznej.

¹¹⁵ „Analiza potrzeb rozwojowych województwa kujawsko-pomorskiego w kontekście nowej perspektywy finansowej UE 2014-2020”. IBS Warszawa.

Priorytet 4

Przeciwdziałanie negatywnym skutkom przemian demograficznych

W województwie kujawsko-pomorskim poza osobami młodymi (15-29 lat), w dużej mierze narażonymi na wykluczenie społeczne są również osoby najstarsze¹¹⁶. Jest to szczególnie niepokojące, biorąc pod uwagę proces starzenia się społeczeństwa. Z prognoz demograficznych ludności wynika, iż do końca 2035 wyraźnie zwiększy się w populacji udział osób w wieku poprodukcyjnym, co będzie stanowiło 26,5% osób starszych w ogólnej liczbie mieszkańców. Oznacza to, że prawie co 4 mieszkańiec naszego regionu będzie liczył powyżej 60 lat. W okresie tym, zmniejszy się natomiast udział dzieci i młodzieży do 15,9%. Wraz ze wzrostem odsetka osób starszych oraz spadkiem odsetka dzieci i młodzieży w regionie, wzrosną potrzeby i pojawi się jeszcze więcej problemów, w tym natury społecznej, które będą wymagały przedsięwzięcia wielu działań i zaangażowaniu szeregu instytucji pomocowych, w celu ich rozwiązania.

Cel szczegółowy 4.1

Zwiększenie dostępu do usług społecznych dla osób starszych

Kierunki działań:

- 4.1.1. Upowszechnianie i wspieranie programów mających na celu aktywizację osób starszych oraz wzmacniających relacje międzypokoleniowe, w tym także wolontariat seniorów.
- 4.1.2. Wspieranie działań służących rozwojowi i upowszechnianiu usług społecznych i placówek dostępnych w gminie, powiecie i regionie oferujących pomoc dzienną dla osób starszych.
- 4.1.3. Tworzenie warunków dla rozwoju placówek i usług świadczących całodobowe usługi opiekuńcze i rehabilitacyjne dla osób starszych.

Cel szczegółowy 4.2

Rozwój oferty wsparcia dla rodzin z dziećmi

Kierunki działań:

- 4.2.1. Upowszechnianie i wspieranie rozwoju różnych form opieki nad małym dzieckiem (np. żłobki, przedszkola, punkty przedszkolne).
- 4.2.2. Upowszechnianie i wspieranie programów na rzecz rodziny, w tym wdrożenia preferencji dla rodzin wielodzietnych przy korzystaniu z różnego rodzaju usług społecznych, w tym komunalnych.
- 4.2.3. Wspieranie dostępu niepełnosprawnej młodzieży i dzieci do wczesnej wielospecjalistycznej interwencji.

¹¹⁶ „Analiza potrzeb rozwojowych województwa kujawsko-pomorskiego w kontekście nowej perspektywy finansowej UE 2014-2020”. IBS Warszawa.

Priorytet 5

Rozwój i wzmocnienie współpracy podmiotów mających wpływ na regionalną politykę społeczną

Realizacja zadań w obszarze polityki społecznej wymaga zaangażowania wielu zasobów kadrowych, technicznych czy też finansowych. Często brak lub niepełne informacje, czy brak doświadczenia w realizacji działań pomocowych powodują, że są one niewłaściwie adresowane, a ich efektywność jest niska. Z drugiej strony, zaangażowanie w proces integracji społecznej i zawodowej wielu instytucji skutkuje niekiedy powielaniem się działań. W tym kontekście, niezwykle ważne staje się podejmowanie ścisłej współpracy różnorodnych podmiotów działających na rzecz różnych osób i grup wymagających pomocy, w celu budowania zintegrowanej polityki społecznej w regionie. Istotne znaczenie ma angażowanie organizacji pozarządowych, które pełnią ważną rolę w stymulowaniu i budowaniu aktywnego społeczeństwa i sprawnych usług.

Cel szczegółowy 5.1

Optimalizacja procesów współpracy w obszarze polityki społecznej

Kierunki działań:

- 5.1.1. Upowszechnianie współpracy władz samorządowych, instytucji rynku pracy, instytucji pomocy społecznej, podmiotów ekonomii społecznej i pracodawców.
- 5.1.2. Umocnienie i rozwój kooperacji różnych podmiotów (szkoły, biblioteki, domy kultury, policja, prokuratura, organizacje pozarządowe) w sferze integracji społecznej.
- 5.1.3. Rozwój stałych form wymiany doświadczeń oraz doskonalenia wiedzy i umiejętności kadr instytucji realizujących zadania w sferze regionalnej polityki społecznej.
- 5.1.4. Rozwój współpracy instytucji pomocy i integracji społecznej oraz publicznych służb zatrudnienia na rzecz rozwiązywania problemów społecznych

Cel szczegółowy 5.2

Doskonalenie obserwacji wybranych problemów i zjawisk społecznych zachodzących w regionie

Kierunki działań:

- 5.2.1. Rozwój i zacieśnianie współpracy różnych instytucji publicznych i podmiotów realizujących zadania w zakresie polityki społecznej regionu, w szczególności w sferze badań i analiz.
- 5.2.2. Bieżące monitorowanie oraz prowadzenie badań i analiz dotyczących problemów społecznych w regionie, w tym realizacji Wojewódzkiej Strategii Polityki Społecznej oraz upowszechnianie ich wyników.

III. GŁÓWNE KIERUNKI INTERWENCJI

Priorytet 1
Zwiększanie obszarów włączenia społecznego

Cel szczegółowy 1.1				
Wsparcie działalności społeczno-zawodowej mieszkańców regionu				
Nr	Kierunki działań	Główni beneficjenci	Podmioty koordynujące działania	Podmioty realizujące działania w województwie
1.1.1.	Aktywizacja społeczno-zawodowa osób bezrobotnych poprzez realizację programów rynku pracy i inne formy aktywnej integracji.	Osoby bezrobotne, w szczególności mieszkańcy wsi, osoby długotrwale bezrobotne, kobiety i osoby po 50 roku życia	WUP, RCRS	Instytucje administracji publicznej (w tym: PUP, PCPR, OPS), organizacje pozarządowe, pracodawcy, podmioty ekonomii społecznej
1.1.2.	Promowanie i wspieranie rozwoju przedsiębiorczości społecznej jako instrumentu integracji społecznej i zawodowej osób wykluczonych.	Bezrobotni i inne grupy wykluczone społecznie	RCRS	Podmioty ekonomii społecznej, ośrodki wsparcia ekonomii społecznej, Instytucje administracji publicznej (w tym: PUP, OPS, PCPR), organizacje pozarządowe
1.1.3.	Aktywizacja społeczna i zawodowa osób korzystających z pomocy społecznej poprzez pracę socjalną i aktywne formy integracji społecznej w szczególności osób i rodzin długotrwale korzystających z pomocy oraz rodzin bezradnych w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.	Osoby korzystające z pomocy społecznej, w szczególności długotrwale korzystający oraz rodziny bezradne w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz osoby i rodziny z obszarów wiejskich	RCRS	Instytucje administracji publicznej (w tym: OPS, PCPR, PUP), organizacje pozarządowe

1.1.4.	Upowszechnianie i kształtowanie postaw przedsiębiorczych w ramach systemu edukacji formalnej i nieformalnej.	Mieszkańcy regionu, w szczególności dzieci i młodzież	Urząd Marszałkowski - Departament Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Edukacji	szkoły, organizacje pozarządowe, Instytucje administracji publicznej (w tym: PUP, KPCEN)
1.1.5.	Upowszechnianie i wspieranie programów wdrażających innowacyjne metody integracji społecznej, w tym także profilaktyki dzieci i młodzieży oraz wzmacniania relacji międzypokoleniowych i sąsiedzkich.	Osoby korzystające z pomocy społecznej, w szczególności długotrwale korzystający oraz dzieci i młodzież	RCRS, Urząd Marszałkowski	Instytucje administracji publicznej (w tym: PUP, OPS, PCPR), organizacje pozarządowe

Cel szczegółowy 1.2

Tworzenie i rozwój systemu wsparcia dla osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym

Nr	Kierunki działań	Główni beneficjenci	Podmioty koordynujące działania	Podmioty realizujące działania w województwie
1.2.1.	Wzmacnianie instytucji pomocy społecznej.	Pracownicy pomocy społecznej	RCRS	Instytucje administracji publicznej (w tym: OPS, PCPR), organizacje pozarządowe
1.2.2.	Wspieranie rozwoju sieci ośrodków i placówek wsparcia (w tym wsparcia dziennego) dla różnych grup odbiorców zagrożonych wykluczeniem społecznym.	Mieszkańcy regionu, w szczególności dzieci i młodzież, osoby starsze, niepełnosprawni i z zaburzeniami psychicznymi	Urząd Marszałkowski, RCRS	Instytucje administracji publicznej (w tym: PCPR, OPS), organizacje pozarządowe
1.2.3.	Wspieranie rodzin poprzez rozwój specjalistycznego poradnictwa i innych form pomocy w gminach i powiatach.	Rodziny ze szczególnym uwzględnieniem rodzin bezradnych w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	Urząd Marszałkowski, RCRS	Instytucje administracji publicznej (w tym: PCPR, OPS), organizacje pozarządowe
1.2.4.	Stymulowanie i wzmacnianie działań na rzecz wyrównywania szans rozwoju społecznego, edukacyjnego i kulturalnego osób i rodzin ze środowisk defaworyzowanych, w szczególności z obszarów wiejskich,	Mieszkańcy regionu, w szczególności osoby zamieszkujące tereny wiejskie i zaniedbane dzielnice miast	Urząd Marszałkowski, RCRS	Instytucje administracji publicznej (w tym: PUP, PCPR, OPS, GOK), szkoły, LGD, organizacje pozarządowe

	popegeerowskich i dzielnic zaniedbanych.			
1.2.5.	Podjęmowanie działań na rzecz rozwoju rodzicielstwa zastępczego.	Rodziny bezradne w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, osoby sprawujące opiekę zastępczą oraz kandydaci na rodziców zastępczych.	Urząd Marszałkowski, RCRS, Kujawsko-Pomorski Ośrodek Adopcyjny	Instytucje administracji publicznej (w tym: PCPR, OPS), organizacje pozarządowe
1.2.6.	Podjęmowanie działań na rzecz osób usamodzielniających się po opuszczeniu form rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej.	Osoby usamodzielniające się, opuszczające rodziną i instytucjonalną pieczę zastępczą	RCRS	Instytucje administracji publicznej (w tym: PCPR, OPS), organizacje pozarządowe

Cel szczegółowy 1.3

Rozwój działań skierowanych na aktywizację społeczną i zawodową osób szczególnego ryzyka, w tym niepełnosprawnych i bezdomnych

Nr	Kierunki działań	Główni beneficjenci	Podmioty koordynujące działania	Podmioty realizujące działania w województwie
1.3.1	Upowszechnianie i wspieranie programów aktywizujących społecznie i zawodowo osoby niepełnosprawne obejmujących m.in. poradnictwo, profilaktykę, rehabilitację, asystenturę, szkolenia zawodowe, tworzenie miejsc pracy.	Osoby niepełnosprawne	Urząd Marszałkowski – Departament Spraw Społecznych i Zdrowia	Instytucje administracji publicznej (w tym: OPS, PCPR, pełnomocnicy ds. osób niepełnosprawnych), organizacje pozarządowe, szkoły, pracodawcy, podmioty ekonomii społecznej
1.3.2.	Wsparcie i rozwój działań na rzecz niwelowania barier utrudniających uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu społecznym i zawodowym, komunikowaniu się, w tym architektonicznych, transportowych, technicznych, mentalnych.	Osoby niepełnosprawne, ich rodziny oraz opiekunowie prawni	Urząd Marszałkowski – Departament Spraw Społecznych i Zdrowia	Instytucje administracji publicznej, pracodawcy, organizacje pozarządowe

1.3.3.	Promowanie i wspieranie programów aktywizujących społecznie i zawodowo osoby bezdomne, obejmujących w szczególności tworzenie stałych form wsparcia oraz wdrażania innowacyjnych metod aktywizacji osób bezdomnych.	Bezdomni	RCRS, Urząd Marszałkowski	Samorządy gminne, organizacje pozarządowe
1.3.4	Wsparcie rozwoju placówek rehabilitacyjnych dla osób niepełnosprawnych	Osoby niepełnosprawne	Urząd Marszałkowski – Departament Spraw Społecznych i Zdrowia	Instytucje administracji publicznej, organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej

Priorytet 2

Ograniczanie skali występowania i skutków negatywnych zjawisk życia społecznego

Cel szczegółowy 2.1

Upowszechnianie wiedzy dot. uzależnień oraz rozwijanie sieci placówek oferujących pomoc osobom uzależnionym

Nr	Kierunki działań	Główni beneficjenci	Podmioty koordynujące działania	Podmioty realizujące działania w województwie
2.1.1.	Promowanie i wspieranie programów informacyjno-edukacyjnych mających na celu zwrócenie uwagi na zagrożenia wynikające z uzależnień.	Mieszkańcy regionu	Urząd Marszałkowski – Departament Spraw Społecznych i Zdrowia	Instytucje administracji publicznej, organizacje pozarządowe, media
2.1.2.	Wsparcie i rozwój regionalnych specjalistycznych placówek	Osoby uzależnione	Urząd	Instytucje administracji

	wsparcia dziennego/ leczenia odwykowego dla osób uzależnionych, a także działań służących tworzeniu sieci wsparcia dla osób uzależnionych (punkty konsultacyjne, kluby abstynenckie).		Marszałkowski – Departament Spraw Społecznych i Zdrowia	publicznej, organizacje pozarządowe
2.1.3.	Wsparcie realizacji programów profilaktyki uzależnień skierowanych do dzieci i młodzieży.	Dzieci i młodzież	Urząd Marszałkowski – Departament Spraw Społecznych i Zdrowia	Instytucje administracji publicznej, organizacje pozarządowe

Cel szczegółowy 2.2**Podnoszenie świadomości społecznej dotyczącej zjawiska przemocy w szczególności w rodzinie oraz rozwój systemu wsparcia instytucjonalnego**

Nr	Kierunki działań	Główni beneficjenci	Podmioty koordynujące działania	Podmioty realizujące działania w województwie
2.2.1.	Wsparcie programów edukacji społecznej edukacyjno-korekcyjnych i promowanie działań na rzecz przeciwdziałania, przemocy w szczególności w rodzinie.	Mieszkańcy, regionu, sprawcy przemocy	Urząd Marszałkowski – Departament Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Edukacji, Departament Spraw Społecznych i Zdrowia	Instytucje administracji publicznej, organizacje pozarządowe, szkoły, media
2.2.2.	Podnoszenie poziomu wiedzy i umiejętności pracowników instytucji publicznych i organizacji pozarządowych w zakresie diagnozowania i reagowania na przypadki	Pracownicy instytucji publicznych i organizacji pozarządowych	Urząd Marszałkowski – Departament	Instytucje administracji publicznej, organizacje pozarządowe

	przemocy w szczególności w rodzinie.		Spraw Społecznych i Zdrowia	
2.2.3.	Wsparcie rozwoju Ośrodków Interwencji Kryzysowej, które będą oferowały kompleksową pomoc m.in. dla ofiar przemocy i ich bliskich.	Ofiary przemocy domowej, ich bliscy, osoby w kryzysie	Urząd Marszałkowski – Departament Spraw Społecznych i Zdrowia, RCRS	Institucje administracji publicznej

Priorytet 3

Wzmacnianie kapitału społecznego mieszkańców regionu

Cel szczegółowy 3.1

Rozwój działań mających na celu kształtowanie i promowanie odpowiedzialnego pełnienia ról społecznych

Nr	Kierunki działań	Główni beneficjenci	Podmioty koordynujące działania	Podmioty realizujące działania w województwie
3.1.1.	Upowszechnianie i wspieranie stypendiów i innych form ułatwiających i zachęcających do edukacji.	Mieszkańcy regionu, w szczególności dzieci i młodzież	Urząd Marszałkowski – Departament Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Edukacji	Institucje administracji publicznej, organizacje pozarządowe
3.1.2.	Upowszechnianie i wspieranie programów podnoszących kompetencje społeczne i obywatelskie, promujących aktywne postawy w różnych sferach życia, w obszarze pełnego uczestnictwa w życiu społecznym.	Mieszkańcy regionu, w szczególności dzieci i młodzież	Urząd Marszałkowski – Departament Spraw Społecznych i Zdrowia	Institucje administracji publicznej, szkoły, organizacje pozarządowe

3.1.3.	Promowanie otwartości i tolerancji oraz upowszechnianie wiedzy na temat przejawów i skutków dyskryminacji osób ze względu na płeć, wiek, narodowość, wyznanie, pochodzenie, status społeczny, orientację seksualną.	Mieszkańcy regionu	Urząd Marszałkowski – Departament Spraw Społecznych i Zdrowia	Instytucje administracji publicznej (w tym: PUP, PCPR, OPS), szkoły, organizacje pozarządowe, media
Cel szczegółowy 3.2 Wzmacnianie i rozwój partycypacji społecznej				
Nr	Kierunki działań	Główni beneficjenci	Podmioty koordynujące działania	Podmioty realizujące działania w województwie
3.2.1.	Wzmacnianie i upowszechnianie różnych form dialogu obywatelskiego (konsultacje, grupy robocze, przedsięwzięcia partnerskie).	Mieszkańcy regionu, przedstawiciele samorządów terytorialnych i ich instytucji	Urząd Marszałkowski – Departament Spraw Społecznych i Zdrowia	Instytucje administracji publicznej, organizacje pozarządowe
3.2.2.	Promowanie i wspieranie działalności organizacji pozarządowych oraz wolontariatu.	Organizacje pozarządowe, mieszkańcy regionu	Urząd Marszałkowski – Departament Spraw Społecznych i Zdrowia	Instytucje administracji publicznej, organizacje pozarządowe
3.2.3.	Rozwój programów aktywności lokalnej, jako instrumentu rewitalizacji społecznej i ekonomicznej.	Mieszkańcy regionu	RCRS, Urząd Marszałkowski	Instytucje administracji publicznej (w tym: PCPR, OPS), organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej

Priorytet 4
Przeciwdziałanie negatywnym skutkom przemian demograficznych

Cel szczegółowy 4.1
Zwiększenie dostępu do usług społecznych dla osób starszych

Nr	Kierunki działań	Główni beneficjenci	Podmioty koordynujące działania	Podmioty realizujące działania w województwie
4.1.1.	Upowszechnianie i wspieranie programów mających na celu aktywizację osób starszych oraz wzmacniających relacje międzypokoleniowe, w tym także wolontariat seniorów.	Seniorzy, mieszkańcy regionu należący do pozostałych grup wiekowych	Urząd Marszałkowski – Departament Spraw Społecznych i Zdrowia, RCRS	Instytucje administracji publicznej (w tym: OPS, PCPR), organizacje pozarządowe
4.1.2.	Wspieranie działań służących rozwojowi i upowszechnianiu usług społecznych i placówek dostępnych w gminie, powiecie i regionie oferujących pomoc dzienną dla osób starszych	Seniorzy	Urząd Marszałkowski, RCRS	Instytucje administracji publicznej, organizacje pozarządowe
4.1.3.	Tworzenie warunków dla rozwoju placówek i usług świadczących całodobowe usługi opiekuńcze i rehabilitacyjne dla osób starszych.	Seniorzy	Urząd Marszałkowski, RCRS	Instytucje administracji publicznej, organizacje pozarządowe

Cel szczegółowy 4.2
Rozwój oferty wsparcia dla rodzin z dziećmi

Nr	Kierunki działań	Główni beneficjenci	Podmioty koordynujące działania	Podmioty realizujące działania w województwie
4.2.1.	Upowszechnianie i wspieranie rozwoju różnych form opieki nad małym dzieckiem (np. żłobki, przedszkola, punkty przedszkolne).	Rodziny, w szczególności wielodzietne	Urząd Marszałkowski	Instytucje administracji publicznej, organizacje pozarządowe, pracodawcy

4.2.2.	Upowszechnianie i wspieranie programów na rzecz rodziny, w tym wdrożenia preferencji dla rodzin wielodzietnych przy korzystaniu z różnego rodzaju usług społecznych, w tym komunalnych.	Rodziny, w tym wielodzietne (minimum trójka dzieci)	Urząd Marszałkowski – Departament Spraw Społecznych i Zdrowia	Institucje administracji publicznej, OPS, PCPR, organizacje pozarządowe, spółdzielnie mieszkaniowe, podmioty ekonomii społecznej
4.2.3	Wspieranie dostępu niepełnosprawnej młodzieży i dzieci do wczesnej wielospecjalistycznej interwencji.	Dzieci i młodzież niepełnosprawna ich rodziny oraz prawni opiekunowie	Urząd Marszałkowski – Departament Spraw Społecznych i Zdrowia	Institucje administracji publicznej, organizacje pozarządowe

Priorytet 5

Rozwój i wzmacnianie współpracy podmiotów mających wpływ na regionalną politykę społeczną

Cel szczegółowy 5.1

Optymalizacja procesów współpracy w obszarze polityki społecznej

Nr	Kierunki działań	Główni beneficjenci	Podmioty koordynujące działania	Podmioty realizujące działania w województwie
5.1.1.	Upowszechnianie współpracy władz samorządowych, instytucji rynku pracy, instytucji pomocy społecznej, podmiotów ekonomii społecznej i pracodawców.	Samorząd lokalny, instytucje rynku pracy, instytucje pomocy społecznej, podmioty ekonomii społecznej i pracodawcy	RCRS	Institucje administracji publicznej (w tym: RCRS, instytucje rynku pracy, instytucje pomocy społecznej), podmioty ekonomii społecznej i pracodawcy, organizacje pozarządowe
5.1.2.	Umacnianie i rozwój kooperacji różnych podmiotów (szkoły, biblioteki, domy kultury, policja, prokuratura, organizacje pozarządowe) w sferze integracji społecznej.	OPS, PCPR, organizacje pozarządowe oraz instytucje publiczne	RCRS	Institucje administracji publicznej (w tym: RCRS, OPS, PCPR), organizacje

				pozarządowe
5.1.3.	Rozwój stałych form wymiany doświadczeń oraz doskonalenia wiedzy i umiejętności kadr instytucji realizujących zadania w sferze regionalnej polityki społecznej.	Podmioty realizujące zadania w sferze pomocy i integracji społecznej	RCRS	Podmioty realizujące zadania w sferze pomocy i integracji społecznej
5.1.4	Rozwój współpracy instytucji pomocy i integracji społecznej oraz publicznych służb zatrudnienia na rzecz rozwiązywania problemów społecznych	Kadra instytucji pomocy i integracji społecznej oraz publicznych służb zatrudnienia	WUP, RCRS	Instytucje administracji publicznej (w tym: PUP, PCPR, OPS)

Cel szczegółowy 5.2

Doskonalenie obserwacji wybranych problemów i zjawisk społecznych zachodzących w regionie

Nr	Kierunki działań	Główni beneficjenci	Podmioty koordynujące działania	Podmioty realizujące działania w województwie
5.2.1.	Rozwój i zacieśnianie współpracy różnych instytucji publicznych i podmiotów realizujących zadania w zakresie polityki społecznej regionu, w szczególności w sferze badań i analiz.	Instytucje publiczne na szczeblu regionalnym	Urząd Marszałkowski	Instytucje administracji publicznej, organizacje pozarządowe
5.2.2.	Bieżące monitorowanie oraz prowadzenie badań i analiz dotyczących problemów społecznych w regionie, w tym realizacji Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego oraz upowszechnianie ich wyników.	Podmioty realizujące zadania w sferze polityki społecznej	RCRS	Instytucje administracji publicznej, uczelnie wyższe, organizacje pozarządowe

IV. WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELÓW STRATEGICZNYCH

Monitoring ogólnego poziomu rozwoju/zmiany województwa

Wskaźnik	Źródło danych	Stan bazowy dla województwa ¹¹⁷	Jednostka miary
I. Wskaźnik zagrożenia ubóstwem relatywnym	GUS - STRATEG	18,8	%
II. Osoby korzystające ze świadczeń pomocy społecznej na 10 tys. ludności <i>Liczba osób, którym decyzją przyznano świadczenia pomocy społecznej</i>	GUS – BDL (Ludność - Stan ludności i prognozy) Sprawozdanie MPIPS-03	747,4 156 507	Liczba osób Liczba osób
III. Udział osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w ludności ogółem	Sprawozdanie MPIPS-03	12,1	%
IV. Odsetek rodzin, które zaprzestały korzystania z systemu pomocy społecznej do ogólnej liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej (w danym roku)	Dane z monitoringu realizacji Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020 (RCRS w Toruniu), Sprawozdanie MPIPS-03	10,24	%
V. Odsetek osób w rodzinach, które zaprzestały korzystania z systemu pomocy społecznej do ogólnej liczby osób korzystających z pomocy społecznej (w danym roku)	Dane z monitoringu realizacji Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020 (RCRS w Toruniu), Sprawozdanie MPIPS-03	9,4	%
VI. Stopa bezrobocia rejestrowanego	GUS – BDL (Rynek pracy – Bezrobocie rejestrowane)	18,2	%
VII. Udział bezrobotnych zarejestrowanych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym	GUS – BDL	11,3 9,9 - mężczyźni 12,8 - kobiety	%
VIII. Udział długotrwale bezrobotnych w ogóle bezrobotnych	WUP w Toruniu	57,2	%
IX. Wskaźnik przeciętnego dalszego trwania życia osób w wieku 60 lat	GUS – BDL (Ludność – Stan ludności i prognozy)	18,3-mężczyźni 23,4-kobiety	Liczba lat
X. Liczba zarejestrowanych stowarzyszeń, fundacji i organizacji na 10 tys. mieszkańców	GUS – BDL (Podmioty gospodarcze i przekształcenia własnościowe)	28	Liczba podmiotów

¹¹⁷ Jako stan bazowy wskaźników określono wartości za 2013 rok

Wskaźnik	Źródło danych	Stan bazowy dla województwa ¹¹⁷	Jednostka miary
	i strukturalne – Podmioty gospodarki narodowej – wskaźniki)		
XI. Frekwencja w wyborach (region):	Państwowa Komisja Wyborcza		%
9.1. samorządowych (wyniki II tury)		37,0 ¹¹⁸	
9.2. parlamentarnych		45,8 ¹¹⁹	
9.3 do Parlamentu Europejskiego		23,4 ¹²⁰	
9.4. Prezydenta RP (wyniki II tury)		51,3 ¹²¹	

¹¹⁸ Jako stan bazowy wskaźnika określono wartość za rok 2010

¹¹⁹ Jako stan bazowy wskaźnika określono wartość za rok 2011

¹²⁰ Jako stan bazowy wskaźnika określono wartość za rok 2009

¹²¹ Jako stan bazowy wskaźnika określono wartość za rok 2010

Monitoring realizacji celów strategicznych i procesów zmiany

Wskaźnik	Jednostka miary	Źródło danych	Stan bazowy dla województwa ¹²²	Stan docelowy dla województwa ¹²³
Cel szczegółowy 1.1 Wsparcie działalności społeczno-zawodowej mieszkańców regionu				
Wskaźnik aktywizacji zawodowej ¹²⁴	%	Regionalny Plan Działań na rzecz Zatrudnienia	20,8 ¹²⁵	
Liczba osób, które otrzymały środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej	Liczba osób	Regionalny Plan Działań na rzecz Zatrudnienia	10 203	
Liczba podmiotów ekonomii społecznej o charakterze reintegracyjnym (KIS, CIS, WTZ, ZAZ)	Liczba podmiotów	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej	67 (KIS-20, CIS-4, WTZ-37, ZAZ-6)	
Liczba osób pracujących i zatrudnionych w podmiotach ekonomii społecznej (PES) działających w regionie	Liczba osób	Kujawsko-Pomorski Program na Rzecz Ekonomii Społecznej do roku 2020	14 140	15 584
Liczba spółdzielni socjalnych	Liczba spółdzielni	Ogólnopolski Związek Rewizyjny Spółdzielni Socjalnych	45	
Liczba zawartych kontraktów socjalnych	Liczba zawartych kontraktów socjalnych	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej	8 137	
Cel szczegółowy 1.2 Tworzenie i rozwój systemu wsparcia dla osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym				
Liczba gmin, na terenie których prowadzone jest poradnictwo specjalistyczne	Liczba gmin	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej	104 ¹²⁶	144

¹²² Jako stan bazowy wskaźników określono wartości za 2013 rok¹²³ Jako stan docelowy wskaźników określono wartości za 2020 rok¹²⁴ Oznacza udział osób, które zostały objęte aktywizacją zawodową w roku do liczby osób, które w roku zarejestrowały się jako bezrobotne (definicja WUP)¹²⁵ Jako stan bazowy wskaźnika określono wartość za 2012 rok¹²⁶ Jako stan bazowy wskaźnika określono wartość za 2012 rok

Wskaźnik	Jednostka miary	Źródło danych	Stan bazowy dla województwa ¹²²	Stan docelowy dla województwa ¹²³
(w szczególności rodzinne, psychologiczne, prawne)				
Liczba projektów dotyczących rewitalizacji społecznej i ekonomicznej ¹²⁷	Liczba projektów	RCRS w Toruniu	111 ¹²⁸	
Liczba rodzin zastępczych	Liczba rodzin	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej	2 423	
Odsetek dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych do ogólnej liczby dzieci objętych pieczą zastępczą	%	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej	68,3	70
Liczba ośrodków wsparcia ¹²⁹	Liczba ośrodków	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej	73 (DDP-11, ŚDS-37, KS-2, schroniska/noclegownie-23)	
Liczba placówek wsparcia dziennego ¹³⁰	Liczba placówek	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej	55	
Liczba asystentów rodziny	Liczba asystentów	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej	203	
Liczba rodzin objęta pracą asystenta rodziny	Liczba rodzin	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej	1 942	
Odsetek rodzin objętych pracą asystenta rodziny w ogóle rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności	%	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej	11,5	20

¹²⁷ W ramach wskaźnika wlicza się również liczbę zrealizowanych programów aktywności lokalnej.

¹²⁸ Wartość ta dotyczy liczby zrealizowanych programów aktywności lokalnej.

¹²⁹ Zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r., poz. 163, poz. 693 i poz. 1240) za ośrodek wsparcia uznaje się: środowiskowe domy samopomocy, dzienne domy pomocy, kluby samopomocy oraz noclegownie, schroniska i domy dla osób bezdomnych.

¹³⁰ Zgodnie z ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9 czerwca 2011 roku (Dz. U. z 2013, poz. 135 z późn. zm) placówka wsparcia dziennego wspiera rodzinę w sprawowaniu jej podstawowych funkcji i może być prowadzona w formie: opiekuńczej, specjalistycznej i pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę (art. 24).

Wskaźnik	Jednostka miary	Źródło danych	Stan bazowy dla województwa ¹²²	Stan docelowy dla województwa ¹²³
w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego				
Cel szczegółowy 1.3 Rozwój działań skierowanych na aktywizację społeczną i zawodową osób szczególnego ryzyka, w tym niepełnosprawnych i bezdomnych				
Liczba osób niepełnosprawnych jako beneficjentów realizowanych zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej	Liczba osób	Równe szanse. Program działania na rzecz osób niepełnosprawnych do 2020 roku	3 744 ¹³¹	30 000
Liczba osób niepełnosprawnych korzystających z usług rehabilitacyjnych w różnych typach placówek uzyskujących dofinansowanie w ramach zadań zleconych	Liczba osób	Równe szanse. Program działania na rzecz osób niepełnosprawnych do 2020 roku	565 ¹³²	4 000
Liczba osób bezdomnych objętych indywidualnymi programami wychodzenia z bezdomności	Liczba osób	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej	96	
Cel szczegółowy 2.1 Upowszechnianie wiedzy dot. uzależnień oraz rozwijanie sieci placówek oferujących pomoc osobom uzależnionym				
Liczba zrealizowanych działań o charakterze edukacji publicznej	Liczba zrealizowanych działań	Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Województwie Kujawsko-Pomorskim	bd	

¹³¹ Jako stan bazowy wskaźnika określono wartość za 2011 rok¹³² Jako stan bazowy wskaźnika określono wartość za 2011 rok

Wskaźnik	Jednostka miary	Źródło danych	Stan bazowy dla województwa ¹²²	Stan docelowy dla województwa ¹²³
Liczba młodzieży uczestniczącej w programach profilaktycznych realizowanych na terenie szkół, placówek opiekuńczo-wychowawczych, itp.	Liczba osób	Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Województwie Kujawsko-Pomorskim	bd	
Liczba zakładów leczenia odwykowego	Liczba zakładów leczenia odwykowego	Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień i Współzależności w Toruniu	28	
Liczba punktów konsultacyjnych	Liczba punktów konsultacyjnych	Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	152	
Liczba stowarzyszeń abstynenckich (klubów abstynenta)	Liczba stowarzyszeń/klubów	Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	17	
Cel szczegółowy 2.2 Podnoszenie świadomości społecznej dotyczącej zjawiska przemocy w szczególności w rodzinie oraz rozwój systemu wsparcia instytucjonalnego				
Liczba zorganizowanych kampanii społecznych na rzecz przeciwdziałania przemocy, w szczególności w rodzinie	Liczba przeprowadzonych kampanii	Wojewódzki program przeciwdziałania przemocy w rodzinie dla województwa kujawsko-pomorskiego do roku 2020	0 ¹³³	7
Liczba przeprowadzonych szkoleń w zakresie udzielania wsparcia ofiarom przemocy	Liczba przeprowadzonych szkoleń	Wojewódzki program przeciwdziałania przemocy w rodzinie dla województwa kujawsko-pomorskiego do roku 2020	4 ¹³⁴	28

¹³³ Jako stan bazowy wskaźnika określono wartość za 2011 rok¹³⁴ Jako stan bazowy wskaźnika określono wartość za 2011 rok

Wskaźnik	Jednostka miary	Źródło danych	Stan bazowy dla województwa ¹²²	Stan docelowy dla województwa ¹²³
Liczba ośrodków interwencji kryzysowej	Liczba oik-ów	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej	8	
Cel szczegółowy 3.1 Rozwój działań mających na celu kształtowanie i promowanie odpowiedzialnego pełnienia ról społecznych				
Liczba osób, które otrzymały stypendia lub inne formy pomocy zachęcające do edukacji	Liczba osób	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej/ Departament Kultury, Dziedzictwa Narodowego i Edukacji Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu	stypendia socjalne i zasiłki szkolne - 62 149 osób, stypendia artystyczne - 32 osoby, stypendia naukowe unijne w roku szkolnym 2012/2013 - 255 osób, stypendia naukowe (pozaunijne) w roku szkolnym 2012/2013 - 76 osób.	
Liczba przedsięwzięć promujących aktywne postawy społeczne	Liczba programów	RCRS w Toruniu	bd	
Cel szczegółowy 3.2 Wzmacnianie i rozwój partycypacji społecznej				
Liczba organizacji uczestniczących w pracach nad aktem prawnym/	Liczba organizacji	Wieloletni Program Współpracy Samorządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z organizacjami pozarządowymi	62	
Liczba organizacji uczestniczących w konsultacjach	Liczba organizacji	Wieloletni Program Współpracy Samorządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z organizacjami pozarządowymi	78	
Liczba gmin, które	Liczba gmin	RCRS	bd	

Wskaźnik	Jednostka miary	Źródło danych	Stan bazowy dla województwa ¹²²	Stan docelowy dla województwa ¹²³
wprowadziły budżet obywatelski		w Toruniu		
Liczba zarejestrowanych stowarzyszeń, fundacji i organizacji na 10 tys. mieszkańców	Liczba podmiotów	GUS – BDL (Podmioty gospodarcze i przekształcenia własnościowe i strukturalne – Podmioty gospodarki narodowej – wskaźniki)	28	
Cel szczegółowy 4.1 Zwiększenie dostępu do usług społecznych dla osób starszych				
Liczba projektów mających na celu aktywizację osób starszych oraz wzmacniających relacje międzypokoleniowe	Liczba projektów	Listy rankingowe projektów w ramach RPO, MPiPS, ASOS i Senior Wigor, konkursy grantowe dla NGO UM w Toruniu		
Liczba placówek oferujących pomoc dzienną dla seniorów (np. dzienne domy pomocy, kluby seniora)	Liczba placówek	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej	129 (kluby/świetlice dla seniorów – 118, DDP-11)	
Liczba gmin, na terenie których funkcjonują dzienne domy pomocy/dzienne domy seniora	Liczba gmin	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej	7	20
Liczba placówek świadczących całodobowe usługi opiekuńcze i rehabilitacyjne dla osób starszych (zakłady opiekuńczo-lecznicze, hospicja, domy pomocy społecznej)	Liczba placówek	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej		
Liczba gmin, na terenie których	Liczba gmin	Ocena Zasobów Pomocy	121	144

Wskaźnik	Jednostka miary	Źródło danych	Stan bazowy dla województwa ¹²²	Stan docelowy dla województwa ¹²³
realizowane są szeroko rozumiane usługi opiekuńcze		Społecznej		
Cel szczegółowy 4.2 Rozwój oferty wsparcia dla rodzin z dziećmi				
Liczba rodzin korzystających z Wojewódzkiej Karty Dużej Rodziny	Liczba rodzin	Kujawsko-Pomorski Program Wspierania Rodziny na lata 2014-2022 „Rodzina jest najważniejsza”	1 400 ¹³⁵	9 000
Liczba placówek opieki żłobkowej	Liczba placówek	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej	55	
Odsetek dzieci w wieku do lat 3 objętych opieką w żłobkach/klubach dziecięcych, a także sprawowana przez dziennych opiekunów oraz nianie.	%	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej	3,5%	
Liczba przedszkoli (przedszkola wraz z oddziałami przedszkolnymi przy szkołach)	Liczba placówek	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej	994	
Odsetek dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym w wieku 3 - 5 lat	%	GUS	67,4	85
Cel szczegółowy 5.1 Optymalizacja procesów współpracy w obszarze polityki społecznej				
Liczba szkoleń i konferencji służących wymianie doświadczeń i podnoszących umiejętności kadr instytucji pomocy	Liczba szkoleń i konferencji	RCRS w Toruniu	42 (szkolenia-30, konferencje-2, seminaria-6, kurs specjalistyczny-1, wizyty studyjne-3)	

¹³⁵ Jako stan bazowy wskaźnika określono wartość za 2011 rok

Wskaźnik	Jednostka miary	Źródło danych	Stan bazowy dla województwa ¹²²	Stan docelowy dla województwa ¹²³
i integracji społecznej				
Liczba zawartych porozumień o współpracy pomiędzy powiatowymi urzędami pracy i ośrodkami pomocy społecznej	Liczba porozumień	RCRS w Toruniu	131 ¹³⁶	
Cel szczegółowy 5.2 Doskonalenie obserwacji wybranych problemów i zjawisk społecznych zachodzących w regionie				
Liczba wspólnych konferencji /spotkań publicznych służb zatrudnienia z regionu z jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej prezentujących dobre praktyki w zakresie współpracy rynku pracy i pomocy społecznej	Liczba konferencji/spotkań	RCRS w Toruniu	8	
Liczba raportów z monitorowania Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020	Liczba raportów	RCRS w Toruniu	0	

Wartości docelowe dla wybranych wskaźników zostały ustalone na podstawie planowanych przez Województwo Kujawsko-Pomorskie obszarów interwencji zapisanych w dokumentach strategicznych i operacyjnych, m.in. w Regionalnym Programie Operacyjnym Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020. Niektóre wskaźniki zostały zaczerpnięte z programów wojewódzkich realizujących w/w Strategię, tj. programu „Równe szanse. Programu działania na rzecz osób niepełnosprawnych do 2020 roku”, „Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie dla Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020”, „Regionalnego Planu Działań na Rzecz Zatrudnienia na rok 2014”, „Kujawsko-Pomorskiego Programu na Rzecz Ekonomii Społecznej do roku 2020”, Kujawsko-Pomorskiego Programu Wspierania Rodziny 2014-2022. Rodzina jest najważniejsza”, „Wieloletniego Programu Współpracy Samorządu Województwa Kujawsko-

¹³⁶ Jako stan bazowy wskaźnika określono wartość za 2012 rok

-Pomorskiego z organizacjami pozarządowymi na lata 2011-2015” oraz „Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Województwie Kujawsko-Pomorskim do roku 2015”.

Należy nadmienić, iż zaprezentowane wartości docelowe wybranych wskaźników należy rozumieć nie jako poziom oczekiwany w wyniku realizacji ustaleń w/w Strategii, co symbolizujący zakres planowanej interwencji (poziom aspiracji).

V. SYSTEM REALIZACJI, FINANSOWANIA, WDRAŻANIA I MONITORINGU STRATEGII

Podmiotem odpowiedzialnym za koordynację i organizację procesu realizacji Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020 jest Regionalne Centrum Rozwoju Społecznego w Toruniu, które wykonuje zadania samorządu województwa określone w ustawie z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. z 2015 r. poz. 163, poz. 693 i poz. 1240). Koordynowanie działań przebiegać będzie przy współpracy ze wskazanymi podmiotami koordynującymi poszczególne kierunki działań i ich realizatorami.

Strategia będzie wdrażana m.in. za pośrednictwem programów i projektów opisanych w niniejszym dokumencie, realizowanych przez instytucje publiczne i partnerów społeczno-gospodarczych. Finansowanie tych programów i projektów będzie pochodzić z budżetu województwa, środków z budżetu państwa i Unii Europejskiej, a także innych środków zewnętrznych. Przewidywany jest również wkład z budżetów gmin i powiatów województwa oraz organizacji pozarządowych i podmiotów prywatnych.

Monitoring realizacji Strategii będzie polegać na systematycznej obserwacji zmian jakościowych i ilościowych wskaźników określonych w dokumencie. Monitoring prowadzony będzie corocznie, w oparciu o:

- statystykę publiczną, przede wszystkim dane GUS oraz MPiPS, PKW,
- dane przekazywane przez koordynatorów kierunków działań i ich realizatorów,
- wyniki dodatkowych analiz i badań zleczanych w ramach monitoringu realizacji Strategii.

Ocena wdrażania Strategii zostanie przeprowadzona na podstawie wyników monitoringu dwukrotnie: w połowie okresu jego realizacji (2017 rok) oraz po zakończeniu tego okresu (2021 rok).

Działania w zakresie monitoringu i oceny wdrażania Strategii koordynuje Regionalne Centrum Rozwoju Społecznego w Toruniu przy wsparciu Zespołu Monitorującego złożonego z przedstawicieli instytucji rządowych, samorządów, środowisk naukowych i partnerów społeczno-gospodarczych.

VI. ODNIESIENIE STRATEGII DO STRATEGII ROZWOJU WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO DO ROKU 2020 – Plan modernizacji 2020+

Strategia Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020 zakłada realizację celów, które wpisują się w cele strategiczne: *Aktywne społeczeństwo i sprawne usługi* oraz *Sprawne zarządzanie* Strategii Rozwoju Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020 – Plan modernizacji 2020+. W ramach obu dokumentów przewidziana została realizacja działań adresowanych do różnych grup odbiorców: na rzecz rodzin, osób starszych i niepełnosprawnych, osób z zaburzeniami psychicznymi, jak również w obszarach: wzmocnienia kapitału społecznego, ekonomii społecznej, edukacji, współpracy organizacji pozarządowych z administracją publiczną.

W ramach celu strategicznego *Aktywne społeczeństwo i sprawne usługi* wyróżnione zostały trzy sfery stanowiące obszary oddziaływania: rozwój społeczny i solidarność międzypokoleniowa, edukacja oraz ochrona zdrowia. Działania zwłaszcza w odniesieniu do dwóch pierwszych obszarów znajdują swoje odzwierciedlenie w zapisach Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020.

W Strategii Rozwoju Województwa podkreśla się znaczenie rodziny, która odgrywa szczególnie ważną rolę w kształtowaniu właściwych postaw społecznych oraz solidarności międzypokoleniowej. Zakłada się potrzebę budowy systemu wsparcia rodzin oraz realizacji programów na rzecz integracji środowisk wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym. Zwrócono uwagę przede wszystkim na potrzebę rozwoju oferty poradnictwa dla rodzin na poziomie gmin i powiatów. W odniesieniu do konieczności wzmocnienia rodzin oraz przeciwdziałania różnym dysfunkcjom, które je dotyczą, wskazane zostały cztery kategorie działań, stanowiące obszary interwencji wyróżnione również w Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020:

- ✓ wzmocnianie relacji i więzi społecznych jako podstawy solidarności wszystkich pokoleń,
- ✓ propagowanie postaw prozdrowotnych w rodzinie,
- ✓ propagowanie i wspieranie działań na rzecz aktywizacji społecznej seniorów,
- ✓ przeciwdziałanie dysfunkcjom życia społecznego ze szczególnym uwzględnieniem przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Podkreślana jest idea solidarności międzypokoleniowej i międzyludzkiej, która oznaczać ma dążenie do zagwarantowania takich samych warunków rozwoju dla wszystkich mieszkańców regionu bez względu na miejsce zamieszkania, wiek, czy stopień sprawności. W tym aspekcie, zwraca się uwagę zwłaszcza na konieczność poprawy dostępności i funkcjonalności bazy usług publicznych

we wszystkich możliwych dziedzinach. W odpowiedzi na zmiany demograficzne istotne jest podejmowanie działań w obszarze solidarności międzypokoleniowej ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb osób starszych, zapewnienia im jak najlepszych warunków życia oraz możliwości aktywizacji społecznej. Działania w sferze rozwoju społecznego uwzględniają również potrzebę zapobiegania wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych.

W sferze edukacji zarówno w Strategii Rozwoju Województwa, jak i w Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego, zwraca się uwagę na potrzebę upowszechniania i wspierania stypendiów i innych form ułatwiających i zachęcających do edukacji i podwyższania poziomu wykształcenia (zwłaszcza mając na względzie dzieci z rodzin ubogich, z terenów wiejskich i małych miast). Podkreśla się znaczenie edukacji nieformalnej, która umożliwia dostarczanie wiedzy wszystkim grupom wiekowym w obszarach nieobjętych kształceniem formalnym oraz nabycie przez nie różnego rodzaju kompetencji prospołecznych. Zasygnalizowana została również potrzeba rozwoju edukacji przedszkolnej, gdyż nadal w województwie tą formą opieki objęta jest stosunkowo niewielka liczba dzieci.

Poniżej znajduje się zestawienie wybranych kierunków działań w ramach Strategii Rozwoju Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020 z odpowiadającymi im działaniami wyróżnionymi w Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020 – Plan modernizacji 2020+.

Kierunki działań Strategii Rozwoju Województwa (SRW), w które wpisują się działania zaplanowane w ramach poszczególnych Priorytetów Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego (SPS)	
Wybrane kierunki działań SRW	Działania SPS, których realizacja wpisuje się w kierunki działań SRW
✓ Promocja i rozwój ekonomii i przedsiębiorczości społecznej oraz spółdzielczości	Działania: 1.1.2, 1.1.4, 5.1.1
✓ Budowa systemu wspierania rodziny	Działania: 1.1.3, 1.2.3, 1.2.5, 4.2.2
✓ Rozwój bazy i promocja wychowania żłobkowego ✓ Rozwój edukacji przedszkolnej	Działanie 4.2.1
✓ Wzmacnianie relacji i więzi społecznych ✓ Kształtowanie więzi międzypokoleniowej jako podstawy solidarności wszystkich pokoleń	Działania: 1.1.5, 4.1.1
✓ Rozwój lokalnych centrów rozwoju społecznego poprzez poszerzanie zakresu działalności istniejącej bazy usług ✓ Dostosowanie funkcjonowania usług publicznych oraz przestrzeni publicznych do potrzeb wszystkich pokoleń	Działania: 1.2.1, 1.2.2, 1.3.4, 2.1.2, 2.2.3, 4.1.2, 4.1.3

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rozwój form opieki dla realizacji potrzeb starzejącego się społeczeństwa i ludności niesamodzielnej 	<p>Działania: 4.1.2, 4.1.3</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tworzenie warunków rozwoju społecznego osób niepełnosprawnych, przewlekle chorych i niesamodzielnych 	<p>Działania: 1.3.1, 1.3.2, 1.3.4, 4.2.3</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Promocja aktywności społecznej, samorozwoju i idei kształcenia przez całe życie ✓ Kreowanie lokalnych liderów w dziedzinie społecznej i gospodarczej ✓ Promocja i wsparcie wolontariatu oraz działalności non-profit ✓ Wzrost zdolności sektora NGO do realizacji zadań z zakresu rozwoju lokalnego, współpracy międzynarodowej ✓ Inicjowanie, realizacja i wspieranie działań sprzyjających zwiększeniu partycypacji społecznej poprzez rozbudowę wspomaganych elektronicznie systemów konsultacji społecznych ✓ Promowanie filantropii jako niezinstytucjonalizowanej formy pomocy ✓ Rozwój organizacji pozarządowych 	<p>Działania: 3.1.2, 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3, 4.1.1</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rozwój współpracy jednostek samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych skierowany m.in. na przejmowanie przez obywateli i organizacje pozarządowe zadań publicznych ✓ Rozwój współpracy pomiędzy jednostkami samorządu terytorialnego ✓ Promocja i wspieranie współpracy międzynarodowej instytucji kultury, rynku pracy, pomocy społecznej, ekonomii społecznej oraz organizacji sportowych 	<p>Działania: 5.1.1, 5.1.2, 5.1.4</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rozwój i promocja edukacji nieformalnej ✓ Promocja wykształcenia ✓ Wprowadzenie systemów stypendialnych ✓ Kształcenie kadr dla opieki społecznej dla potrzeb ludności starszej 	<p>Działania: 1.1.4, 2.1.1, 2.2.1, 2.2.2, 3.1.1, 5.1.3</p>