



ZARZĄD
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Strategia Polityki Społecznej Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

GDAŃSK 2013

SPIS TREŚCI

WYKAZ UŻYTYCH SKRÓTÓW:	3
WSTĘP	4
I. UWARUNKOWANIA WEWNĘTRZNE	5
II. UWARUNKOWANIA ZEWNĘTRZNE	6
III. DIAGNOZA - WNIOSKI Z ANALIZY SYTUACJI W OBSZARZE POLITYKI SPOŁECZNEJ	8
IV. ANALIZA SWOT	16
V. MISJA.....	17
VI. PROGNOZA	17
VII. CELE STRATEGICZNE I OPERACYJNE.....	18
VIII. SYSTEM REALIZACJI I MONITORINGU	37
IX. RAMY FINANSOWE.....	37

WYKAZ UŻYTYCH SKRÓTÓW:

CIS	Centrum Integracji Społecznej
DPS	Dom Pomocy Społecznej
ES	Ekonomia społeczna
FIO	Fundusz Inicjatyw Obywatelskich
GUS	Główny Urząd Statystyczny
JST	jednostka samorządu terytorialnego
KIS	Klub Integracji Społecznej
NGO	Organizacja pozarządowa
OWES	Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej
OZPS	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej
PES	Podmiot Ekonomii Społecznej
PFRON	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
PSME	Pomorski System Monitoringu i Ewaluacji
ROEFS	Regionalny Ośrodek Europejskiego Funduszu Społecznego
ROPS	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
RPS	Regionalny Program Strategiczny
SIO	System Informacji Oświatowej
SPS	Strategia Polityki Społecznej Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020
SRWP	Strategia Rozwoju Województwa Pomorskiego 2020
SWP	Samorząd Województwa Pomorskiego
UE	Unia Europejska
UMWP	Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego
WTZ	Warsztat Terapii Zajęciowej
WUP	Wojewódzki Urząd Pracy
ZAZ	Zakład Aktywności Zawodowej
ZPT	Zintegrowane Porozumienia Terytorialne

WSTĘP

Ustawa o pomocy społecznej nałożyła od maja 2004 r. na samorządy wojewódzkie zadanie opracowania, aktualizacji i realizacji strategii w zakresie polityki społecznej, która wpisywać się będzie w strategię rozwoju województwa.

Strategia Polityki Społecznej Województwa Pomorskiego do 2013 roku przyjęta Uchwałą 1056/L/06 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 24 lipca 2006 r. stanowiła pierwszy dokument wyznaczający kierunki polityki społecznej w regionie. *Strategia Polityki Społecznej Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020* ma za zadanie zweryfikowanie obranych od 2006 r. kierunków w regionalnej polityce społecznej i zaplanowanie działań prowadzących do budowania nowego wymiaru integracji społecznej, koniecznego w kontekście zmian demograficznych, gospodarczych oraz społeczno-kulturowych.

Strategia Polityki Społecznej Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 jest integralną częścią *Strategii Rozwoju Województwa Pomorskiego 2020*. Dokument jest spójny z Regionalnymi Programami Strategicznymi *Aktywni Pomorzanie* oraz *Zdrowie dla Pomorzán*. SPS obejmuje także programy: przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, współpracy z organizacjami pozarządowymi.

Prace nad *Strategią Polityki Społecznej Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020*, prowadzone były w oparciu o obowiązującą *Strategię Rozwoju Województwa 2020* oraz ze szczególnym uwzględnieniem *Strategii Polityki Społecznej Województwa Pomorskiego do roku 2013*. Prace projektowe oparte były na zasadzie spójności i transparentności. Priorytetowo wdrażano zasadę partnerstwa, rozumianą jako sposób definiowania i uzgadniania wizji oraz celów Strategii przy aktywnej współpracy władz samorządu województwa z równoprawnie traktowanymi podmiotami, reprezentującymi różnorodne środowiska oraz instytucje zaangażowane w działania na rzecz polityki społecznej. Szczególnie zaangażowane w prace nad strategią były wszystkie powiatowe jednostki pomocy społecznej.

Prace nad *Strategią* przebiegały według określonego uchwałą Nr 535/XXVI/13 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 28 stycznia 2013 roku trybu i harmonogramu w oparciu o wyżej przedstawione zasady. Do prac nad dokumentem Zarząd Województwa Pomorskiego uchwałą Nr 177/222/13 z dnia 22 lutego 2013 roku powołał Zespół Zadaniowy.

I. UWARUNKOWANIA WEWNĘTRZNE

Strategia Polityki Społecznej Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 jest bezpośrednią realizacją prawnych wymogów zawartych w szczególności w:

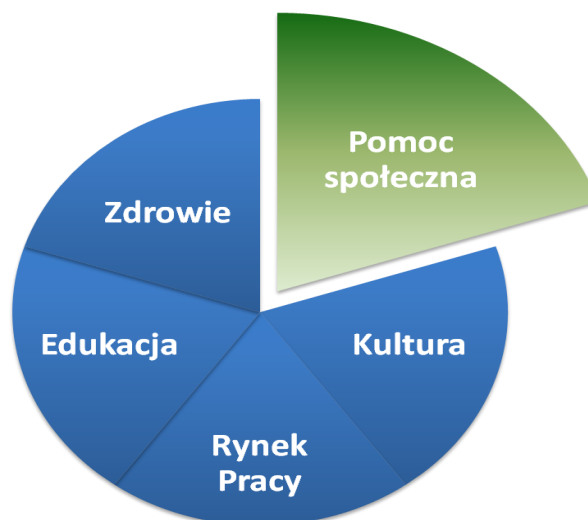
- ustawie z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 182 z późn. zm.), w której – zgodnie z art. 21 pkt 1 - „Do zadań samorządu województwa należy: 1) opracowanie, aktualizowanie i realizacja strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej będącej integralną częścią strategii rozwoju województwa obejmującej w szczególności programy: przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, współpracy z organizacjami pozarządowymi – po konsultacji z powiatami”;
- ustawie o samorządzie województwa (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 596 z późn. zm.), która to w art. 11 w ramach działań określających politykę rozwoju województwa wymienia m.in. wspieranie i prowadzenie działań na rzecz integracji społecznej i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu.

SPS stanowi montaż zapisów dotychczas realizowanych i projektowanych programów wojewódzkich w obszarze polityki społecznej ukierunkowanej w szczególności na włączenie społeczne i aktywną integrację będących podstawowymi narzędziami realizacyjnymi systemu pomocy i integracji społecznej.

Kierunkuje ona prowadzone i planowane działania w ramach tego obszaru jednocześnie uspołniając je z celami polityki regionalnej oraz strategicznymi działaniami zawartymi w Strategii Rozwoju Województwa Pomorskiego 2020 oraz w Regionalnych Programach Strategicznych *Aktywni Pomorzanie* oraz *Zdrowie dla Pomorzan* stanowiącymi podstawowe narzędzia realizacji SRWP. Szczegółowo zależności te prezentuje poniższy schemat:

SRWP	SPS	RPS Aktywni Pomorzanie	RPS Zdrowie dla Pomorzan
AKTYWNI MIESZKAŃCY	WŁAŚCIWIE FUNKCJONUJĄCA RODZINA	WYSOKI POZIOM ZATRUDNIENIA	WYSOKI POZIOM KOMPETENCJI ZDROWOTNYCH LUDNOŚCI
		WYSOKI POZIOM KAPITAŁU SPOŁECZNEGO	BEZPIECZEŃSTWO PACJENTÓW I EFEKTYWNOŚĆ REGIONALNEGO SYSTEMU ZDROWIA
	INTEGRUJĄCA ROLA POLITYKI SPOŁECZNEJ	WYSOKI POZIOM ZATRUDNIENIA	WYSOKI POZIOM KOMPETENCJI ZDROWOTNYCH LUDNOŚCI
		WYSOKI POZIOM KAPITAŁU SPOŁECZNEGO	WYRÓWNANY DOSTĘP DO USŁUG ZDROWOTNYCH
	AKTYWNI SENIORZY	WYSOKI POZIOM ZATRUDNIENIA	WYSOKI POZIOM KOMPETENCJI ZDROWOTNYCH LUDNOŚCI
		WYSOKI POZIOM KAPITAŁU SPOŁECZNEGO	BEZPIECZEŃSTWO PACJENTÓW I EFEKTYWNOŚĆ REGIONALNEGO SYSTEMU ZDROWIA
	WŁĄCZENIE SPOŁECZNE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	WYSOKI POZIOM ZATRUDNIENIA	WYSOKI POZIOM KOMPETENCJI ZDROWOTNYCH LUDNOŚCI
		WYSOKI POZIOM KAPITAŁU SPOŁECZNEGO	BEZPIECZEŃSTWO PACJENTÓW I EFEKTYWNOŚĆ REGIONALNEGO SYSTEMU ZDROWIA
		EFEKTYWNY SYSTEM EDUKACJI	WYRÓWNANY DOSTĘP DO USŁUG ZDROWOTNYCH

Wszystkie obszary interwencji zawarte w Strategii i RPS-ach wzajemnie się uzupełniają, stanowiąc spójny i komplementarny system określający pomorską politykę społeczną, co obrazuje poniższy diagram.



Demarkacja pomiędzy poszczególnymi programami strategicznymi oraz SPS i wyraźne przyporządkowanie działań w ramach wyznaczonych obszarów poszczególnym jednostkom województwa stanowią wzmocnienie tego systemu.

II. UWARUNKOWANIA ZEWNĘTRZNE

W celu ukierunkowania działań województwa na właściwych obszarach problemowych podczas budowy SPS uwzględniono:

- 1) Priorytety Strategii „Europa 2020” długookresowego programu rozwoju społeczno-gospodarczego Unii Europejskiej.

W opublikowanym 3 marca 2010 r. Komunikacie „**Europa 2020 – Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu**” podkreślona została potrzeba wspólnego działania państw członkowskich na rzecz wychodzenia z kryzysu oraz wdrażania reform umożliwiających stawienie czoła wyzwaniom związanym z globalizacją, starzeniem się społeczeństw czy rosnącą potrzebą racjonalnego wykorzystywania zasobów.

- 2) Planowane priorytety podziału środków europejskich na lata 2014 - 2020 (EFS, EFRR, EFRROW):

Priorytety inwestycyjne wspierane przez EFS: „Promowanie włączenia społecznego i zwalczanie ubóstwa”, poprzez m.in.:

- aktywną integrację;
- ułatwianie dostępu do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym;
- wspieranie gospodarki społecznej i przedsiębiorstw społecznych;
- aktywne i zdrowe starzenie się w zakresie „Wspierania zatrudnienia i mobilności pracowników”.

Priorytety inwestycyjne wspierane przez EFRR: wymienia się m.in. „inwestycje w infrastrukturę społeczną”, które przyczyniają się do rozwoju krajowego, regionalnego i lokalnego oraz „przejście z usług instytucjonalnych do usług na poziomie społeczności lokalnych”.

Priorytety inwestycyjne wspierane przez EFRROW: „Zwiększanie włączenia społecznego, ograniczanie ubóstwa i promowanie rozwoju gospodarczego na obszarach wiejskich, ze szczególnym naciskiem na wspieranie lokalnego rozwoju na obszarach wiejskich”.

3) Decyzje strategiczne oraz kluczowe projekty w ramach Długookresowej Strategii Rozwoju Kraju „Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności”:

- wprowadzenie nowych rozwiązań zapewniających powszechność opieki nad osobami niesamodzielnymi oraz poszerzenie oferty opieki instytucjonalnej tak, aby odpowiedzieć na wyzwania związane ze starzeniem się społeczeństwa i zapewnić wsparcie rodzinom, w których znajdują się osoby niesamodzielne;
- zapewnienie realnego wsparcia dla rodzin wielodzietnych zabezpieczającego je przed ryzykiem wykluczenia społecznego; stworzenie modelu aktywności społecznej i zawodowej osób starszych opartego na wykorzystywaniu ich potencjałów i zapobieganiu wykluczeniu społecznemu;
- stworzenie warunków dla wzrostu liczby osób z niepełnosprawnością zatrudnionych na otwartym rynku pracy.

4) Ramy aktualizowanego systemu zarządzania rozwojem Polski, poprzez bezpośrednie powiązanie ze strategiami rozwoju, realizującymi zapisy średnio i długookresowej strategii rozwoju kraju. Są to: **„Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020”** i **„Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2020”**.

„Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020”

w zakresie Celu szczegółowego 2: Wydłużenie okresu aktywności zawodowej i zapewnienie lepszej jakości funkcjonowania osób starszych:

- rozwój systemu usług adresowanych do osób niesamodzielnymi i ich rodzin, w tym rozwój opieki długoterminowej.

w zakresie Celu szczegółowego 3: Poprawa sytuacji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym:

- wzmocnienie potencjału instytucji publicznych oraz rozwój aktywności i współpracy instytucji publicznych i niepublicznych działających w obszarze pomocy społecznej i integracji społecznej, szczególnie sektora niepublicznego (niekomercyjnego), w tym współpraca ośrodków pomocy społecznej z instytucjami rynku pracy;
- rozbudowa narzędzi zapewniających osobom wykluczonym dostęp do usług publicznych pozwalających na powrót na rynek pracy;
- ograniczenie skali ubóstwa i zagrożenia ubóstwem, w szczególności wśród dzieci, osób starszych i niepełnosprawnych;
- wzmocnienie działań profilaktycznych skierowanych do dzieci i rodzin zagrożonych dysfunkcją lub przeżywających trudności;
- powszechność dostępu do usług publicznych oraz aktywności zawodowej na otwartym rynku pracy dla osób niepełnosprawnych;
- wsparcie dla osób niepełnosprawnych i ich otoczenia;
- rozwój aktywnych, w tym innowacyjnych form pomocy osobom zagrożonym lub wykluczonym społecznie (w tym: innowacji społecznych w sferze integracji oraz ekonomii społecznej).

„Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2020”

w zakresie Priorytetu Strategii 2.2: Rozwój i wzmocnienie zorganizowanych form aktywności obywatelskiej:

- rozwijanie indywidualnej i korporacyjnej filantropii oraz wolontariatu.

w zakresie Priorytetu Strategii 2.3: Wzmocnienie integracji i solidarności społecznej:

- wspieranie rozwoju przedsiębiorczości społecznej i innych form przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu i zawodowemu, w tym wspieranie różnorodnych form samopomocy

III. DIAGNOZA - WNIOSKI Z ANALIZY SYTUACJI W OBSZARZE POLITYKI SPOŁECZNEJ

A. POMORSKA RODZINA

W województwie pomorskim zauważalne jest pogłębiające się zjawisko starzenia społeczeństwa, wzrost bezrobocia i innych dysfunkcji zaburzających prawidłowe funkcjonowanie rodziny.

W województwie pomorskim odnotowujemy utrudniony dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług socjalnych (społecznych, zdrowotnych, rehabilitacyjnych, opiekuńczych) świadczonych w interesie ogólnym, zwłaszcza w zakresie inwestycji w infrastrukturę społeczną województwa, w szczególności przeznaczoną dla dzieci i młodzieży. Zbyt mało uwagi poświęca się również promowaniu przejścia z usług instytucjonalnych do usług profilaktycznych na poziomie społeczności lokalnych. W 2012 r. w województwie pomorskim odnotowano najwyższy poziom przyrostu naturalnego spośród wszystkich województw tj. 2,56‰ (dla całego kraju jest 0,3). Na stan zaludnienia województwa wpływa również korzystne saldo migracji - w 2012 r. wyniosło ono 0,9 osoby na 1000 mieszkańców. Wśród mieszkańców województwa większą część (51,2%) stanowią kobiety – ta przewaga liczebna jest zauważalna również na terenie całego kraju. Współczynnik feminizacji w województwie pomorskim wynosi 105 kobiet na 100 mężczyzn i jest wyższy w miastach (109), niż na terenach wiejskich (98). Niemal $\frac{2}{3}$ mieszkańców województwa, to osoby w wieku produkcyjnym, tj. w wieku zdolności do pracy (od 18 roku życia do 59 r. ż. dla kobiet i do 64 r. ż. dla mężczyzn). Wśród osób tych rozróżnia się 2 kategorie: osób mobilnych (od 18 do 44 r. ż), charakteryzujących się gotowością do zmiany miejsca zatrudnienia, przekwalifikowania i szkolenia, które stanowią ponad 40% populacji województwa. Drugą z kategorii stanowią tzw. osoby niemobilne (w wieku 45-59 lat dla kobiet i 45-64 lat dla mężczyzn), które charakteryzują się często niechęcią do zmiany miejsca zatrudnienia, przekwalifikowania, czy kształcenia, a które stanowią niemal $\frac{1}{4}$ mieszkańców województwa. Co piąty mieszkaniec jest w wieku przedprodukcyjnym, zaś wiek poprodukcyjny, tj. emerytalny osiągnęło 15% mieszkańców. W 2012 r. na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadają 56,6 osoby w wieku nieprodukcyjnym (miasta: 57,1; wsie: 55,8 na 100). Stosunek ten nazywany jest współczynnikiem obciążenia ekonomicznego. Jego wartość wzrosła w porównaniu z rokiem 2011 (dla województwa: 55,6; z czego miasta 55,5 i wsie 55,8), a wzrost ten świadczy o starzeniu się społeczeństwa.

Stały wzrost poziomu ubóstwa wśród rodzin zamieszkujących województwo pomorskie skutkuje obniżaniem się ich poziomu życia. Ubóstwo jest najczęstszym powodem przyznawania pomocy społecznej.

W województwie pomorskim w roku 2012 w sytuacji wymagającej udzielenia pomocy społecznej znalazło się 75 460 rodzin. Liczba osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w latach 2009 – 2011 wynosiła odpowiednio: 137 541, 140 287 oraz 139 090. W roku 2012 ze świadczeń pomocy społecznej korzystało 120 965. Na 2013 r. prognozowany jest wzrost do 124 840. Problem ubóstwa w roku 2009 był powodem udzielanego wsparcia dla 49 105 rodzin, natomiast w roku 2012 zanotowano wzrost do 52 033 rodzin, a prognoza na rok 2013 wynosi aż 53 406. Wzrosła również liczba osób długotrwale korzystających z tego rodzaju pomocy z 31 022 w 2009 r. do 42 886 w 2011, przy wzroście w 2012 r. do 43 608. W 2011 r. 94 799 osób korzystało ze świadczeń pomocy społecznej z powodu ubóstwa. Wśród ogólnej liczby osób korzystających z pomocy społecznej stanowi to 67,72%. Z porównania sytuacji w województwie pomorskim i w Polsce traktowanej jako całość widać, że zagrożenie ubóstwem we wszystkich jego aspektach, było niższe w analizowanym regionie, niż kraju. Tym niemniej notowane są znaczące różnice wewnątrz województwa pomorskiego. Miarą niewystarczalności zasobów finansowych będących do dyspozycji gospodarstw domowych, uprawniających je do korzystania z pomocy finansowej, jest odsetek gospodarstw domowych korzystających z pomocy społecznej. Najwyższy odsetek gospodarstw domowych korzystających z pomocy społecznej w 2010 r. odnotowano w powiecie słupskim (19,7%). Oznacza to, że aż co piąte gospodarstwo korzystało w danym roku z pomocy społecznej. Wysoki

wskaźnik odnotowano także w powiatach: kwidzyńskim (18,0%) i człuchowskim (17,9%). Natomiast najniższy odsetek gospodarstw domowych korzystających z pomocy społecznej w 2010 r. zanotowano w Gdańsku (4,8%), gdzie z pomocy społecznej korzystało co dwudzieste gospodarstwo domowe. Ponadto niskie wskaźniki odnotowano też w Gdyni (5,3%) i Sopocie (6,3%). W roku 2012 w województwie pomorskim pomocą społeczną z powodu ubóstwa w rodzinach objętych zostało 140 024 osób.

Istotnym problemem wpływającym negatywnie na sytuację życiową Pomorzan jest problem wykluczenia mieszkaniowego oraz ściśle z nim skorelowane zagrożenia eksmisjami i zadłużeniami mieszkań.

Problemu wykluczenia mieszkaniowego zgodnie z Europejską Typologią Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS doświadcza około 200 tys. mieszkańców województwa pomorskiego (liczba niniejsza jest estymacją, na którą składają się: liczba osób w mieszkaniach zadłużonych (powyżej 3 miesięcy), substandardowych (warunki zamieszkania i skrajne przeludnienie), liczba osób zagrożonych eksmisją, osób zagrożonych przemocą). W województwie pomorskim ponad 15% mieszkań jest zadłużonych, z czego niecałe 40 tys. mieszkań długotrwale (ponad 3 miesiące), żyje w nich około 100 tys. osób. Około 80 tys. mieszkań w województwie pomorskim jest substandardowych (zły stan techniczny, niedostateczne wyposażenie, przeludnione), zamieszkuje w nich około 300 tys. osób.. W 2011 r. w województwie pomorskim toczyło się ponad 1,5 tys. postępowań eksmisyjnych, wydano ponad 1,5 tys. wyroków eksmisji, wykonano niemal 300 eksmisji.

Niebagatelny problemem społecznym w województwie pomorskim jest kwestia osób bezdomnych.

Bezdomność jest jedną z najbardziej złożonych form wykluczenia społecznego. Trudno ustalić dokładną liczbę osób bezdomnych w Polsce ze względu na brak ogólnopolskich badań a także problemy definicyjne. Niemniej szacuje się, że liczba osób bezdomnych kształtuje się na poziomie 30 – 70 tysięcy osób. Województwo pomorskie dzięki działalności Pomorskiego Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności posiada najlepszą w Polsce diagnozę tego zjawiska. W województwie pomorskim zgodnie z wynikami badań w grudniu 2011 r. przebywało nie mniej niż 3040 osób bezdomnych z czego 95,5% to osoby dorosłe. Badania realizowane od 2001 pokazują podobną skalę bezdomności od wielu lat. Można zatem z dużym przekonaniem powiedzieć, że w województwie pomorskim przebywa blisko 3 tysiące osób bezdomnych, liczba ta zawiera nie tylko osoby przebywające w miejscach niemieszkalnych, czy altankach działkowych, ale także osoby w placówkach dla osób bezdomnych, mieszkaniach wspieranych, szpitalach i zakładach penitencjarnych.

Jednym z ważniejszych problemów województwa pomorskiego jest brak systemowego wsparcia w obszarze aktywizacji pomorskich zasobów pracy, czyli zarówno biernych zawodowo jak i bezrobotnych.

W grudniu 2012 r. 114,6 tys. mieszkańców województwa pomorskiego dotkniętych było bezrobociem. Stopa bezrobocia wynosiła 13,4% i była porównywalna z wartością krajową (13,4%). W tym samym okresie w Polsce zarejestrowanych było 2.136,8 tys. bezrobotnych. Należy w tym miejscu zaznaczyć, że miesięczna stopa bezrobocia zarówno na poziomie kraju, jak i województwa przybiera rozkład sinusoidalny – zmniejszając się w sezonie letnim. Jest to skutek wzrostu zatrudnienia w usługach oraz w rolnictwie. Dane pokazują po raz kolejny spadek wskaźnika zatrudnienia po okresie letnim.

W ciągu ostatnich dwóch lat miesięczna stopa bezrobocia w województwie osiągała najwyższy poziom (13,5%) w lutym 2010 r. oraz w tym samym miesiącu w 2011 r. Bezrobocie w Pomorskiem w ciągu analizowanych 24 miesięcy nie odbiegało znacząco od przeciętnej miesięcznej wartości krajowej. Średnia roczna stopa bezrobocia dla Polski w 2010 r. wynosiła 12,4%, zaś w 2011 r. była nieco wyższa - 12,5%. Najliczniejszą grupę świadczeniobiorców pomocy społecznej w roku 2011 stanowiły osoby otrzymujące pomoc z powodu bezrobocia i ubóstwa. Powody te są od siebie uzależnione. Często osoby korzystające ze wsparcia pomocy społecznej korzystają również z pomocy instytucji rynku pracy. Relację tę potwierdza jeden ze wskaźników zawartych w ocenie zasobów pomocy społecznej, tj. wskaźnik pomocy z powodu

bezrobocia, który w roku 2011 wyniósł 52%, co oznacza, że w ogólnej liczbie osób korzystających z pomocy społecznej 52% stanowiły osoby korzystające z pomocy społecznej z tytułu bezrobocia. Wskaźnik ten w analizowanym okresie wzrósł aż o 5 punktów procentowych (w 2009 r. wynosił 47%). Stosunek liczby osób z indywidualnym programem zatrudnienia socjalnego plus osób z kontraktami socjalnymi w Klubie Integracji Społecznej do liczby osób bezrobotnych w województwie w roku 2012 wyniósł 0,4%, podobnie sytuacja wyglądała w 2011 r. (0,4%).

Zbyt mała liczba zawodowych rodzin zastępczych przy równoczesnej dominacji rodzin zastępczych spokrewnionych z dzieckiem skutkuje dziedziczeniem, utrwalaniem negatywnych wzorców oraz dysfunkcją rodziny.

Według stanu na dzień 30.06.2012 r., w regionie funkcjonowało 2 745 rodzin zastępczych, w tym: 60,2% rodziny zastępcze spokrewnione, 32,3% rodzin zastępczych niezawodowych, 3,9% rodzin zastępczych zawodowych, 1,6% rodzin zastępczych pełniących funkcję pogotowia rodzinnego, 2% rodziny zastępcze zawodowe specjalistyczne. Jak wynika z powyższych danych, największy odsetek rodzin zastępczych w województwie pomorskim stanowią rodziny spokrewnione, które były najliczniej skupione w miastach: Gdańsku (15,5%) oraz Gdyni (11,4%), a także w powiatach: wejherowskim (7,9%) i kwidzyńskim (7,1%). Najmniejszą liczebnie grupę stanowią rodziny zastępcze zawodowe, których w pomorskim jest łącznie 106, a jedynie 54 rodziny zastępcze są przystosowane do pełnienia funkcji specjalistycznej, umożliwiającej dzieciom niepełnosprawnym bądź wymagającym szczególnej opieki (np. małoletnim matkom z dzieckiem) przebywanie w rodzinnej pieczy zastępczej. Obserwuje się systematyczny wzrost wskaźnika dzieci umieszczanych poza rodziną (w województwie pomorskim: w 2011 r. ogólna liczba dzieci w rodzinach zastępczych zwiększyła się o 458 w porównaniu do 2005 r.; natomiast w placówkach opiekuńczo-wychowawczych zwiększyła się w tym okresie o 174).

Ponad jedna trzecia mieszkańców województwa pomorskiego doświadczyła różnego typu przemocy.

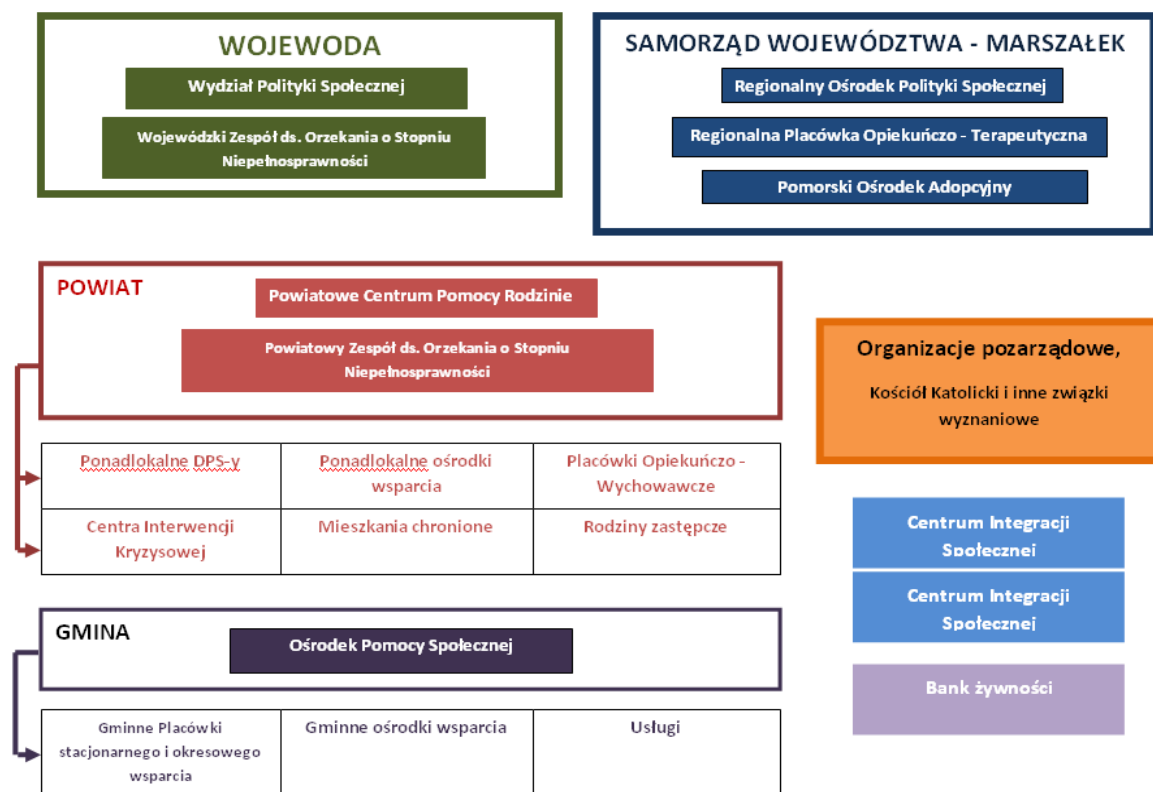
Przemoc w rodzinie jest jednym z najczęściej wyróżnianych rodzajów przemocy, budzących relatywnie najwięcej emocji. Skala zjawiska przemocy w rodzinie jest jednak dość trudna do zdiagnozowania z uwagi na złożoność form, jakie przybiera, ale także przez postawę samych ofiar, które często z różnych przyczyn nie zgłaszają problemu odpowiednim służbom. Sytuacja ta w województwie pomorskim jest zbliżona do krajowej. Najczęściej doświadczano przemocy psychicznej, z kolei śladowe wartości przybrało zjawisko przemocy seksualnej (w województwie pomorskim doświadczenia w tym względzie zadeklarowały jedynie kobiety). Liczba interwencji policyjnych w przypadku przemocy domowej na przestrzeni ostatniej dekady podlegała fluktuacjom – liczba ich w ostatnich latach jest wyraźnie wyższa. Wzrosła także liczba wypełnianych Niebieskich Kart oraz, co niepokojące, liczba ofiar wśród osób małoletnich. W roku 2012, pomorska Policja odnotowała 1 405 postępowań przygotowawczych dotyczących przemocy domowej, w której była prowadzona procedura „Niebieskich Kart”.

W województwie obserwuje się nowe formy uzależnień oraz brak systemu przeciwdziałania, zwalczania i wsparcia osób doświadczających tych problemów.

Do najważniejszych, najbardziej spopularyzowanych uzależnień, nie tylko w regionie, należy alkoholizm, i narkomania. Przez lata wypracowane zostały różne metody przeciwdziałania, zwalczania tych zjawisk oraz system wsparcia uzależnionych i ich rodzin. Niezmiennie jednak problem uzależnień trudno szczegółowo zdiagnozować. W ostatnich latach zauważyć można rozpowszechnienie nowych form uzależnień. Są to uzależnienia cywilizacyjne, wobec których dopiero zaczyna lub zaczyna funkcjonować system przeciwdziałania, zwalczania i wsparcia osób doświadczających tych problemów. Należą do nich: uzależnienia od internetu, uzależnienie od leków, uzależnienie od hazardu i wiele innych. W roku 2012 w całym województwie funkcjonowało 7 stacjonarnych ośrodków leczenia uzależnień. Ośrodki te dysponowały jednocześnie 154 łózkami dla osób uzależnionych.

B. INTEGRACJA

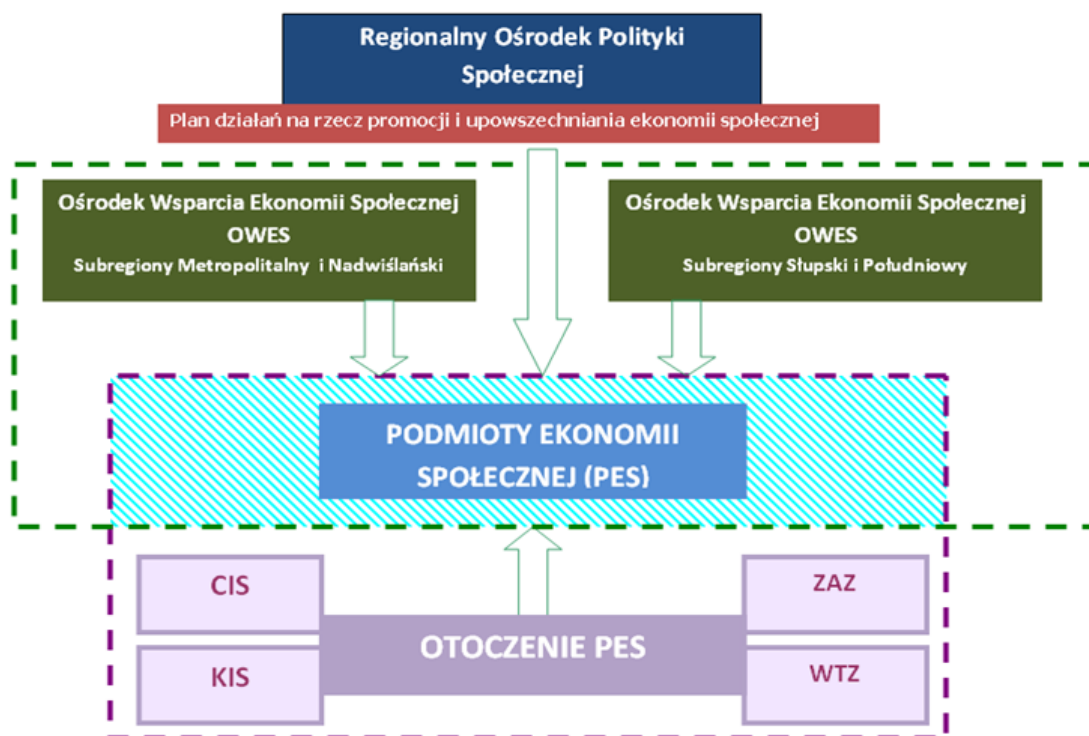
SYSTEM POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ



Sektor ekonomii społecznej w województwie pomorskim jest silnie uzależniony od środków publicznych, cechuje go również niski stopień powiązań ze sferą biznesu. Problemem jest również zbyt rozproszenie systemu wsparcia przeznaczonego dla PES.

Choć pod względem liczby podmiotów ekonomii społecznej Pomorze nie odbiega od średniej krajowej (w województwie pomorskim funkcjonuje ponad 113 podmiotów ekonomii społecznej – CIS, KIS, ZAZ, Spółdzielnie Socjalne, WTZ, Spółdzielnie Inwalidów oraz Spółki z o.o. non profit), to w porównaniu do danych z innych krajów europejskich (np. Francja, Holandia, Wielka Brytania) wskaźnik ilościowy dla naszego regionu jest bardzo niski. Jednocześnie charakterystyczne dla województwa pomorskiego jest duże zróżnicowanie terytorialne w liczbie działających podmiotów ekonomii społecznej (najwięcej takich podmiotów działa w powiecie chojnickim, w powiecie gdańskim natomiast nie funkcjonuje żadna instytucja tego typu). Tę niekorzystną dla regionu sytuację podtrzymuje brak kompleksowego i systemowego wsparcia podmiotów ekonomii społecznej, przejawiający się głównie udzielaniem pomocy o instytucjonalnie rozproszonym charakterze (jednostki samorządu terytorialnego, ośrodki pomocy społecznej, powiatowe urzędy pracy, organizacje pozarządowe, PFRON, ROEFS, OWES). Niepokojący jest w szczególności brak stabilnych podstaw finansowych tych podmiotów – 80% z nich nie posiada rezerw finansowych; nieco ponad 20% podmiotów deklaruje, że w wyniku problemów z płynnością finansową zdarzało im się w przeszłości nie regulować należności na czas. Poważną barierą dla sektora ekonomii społecznej w województwie pomorskim jest również uzależnienie od środków publicznych, brak powiązań ze sferą biznesu, słaba promocja, brak dobrych praktyk oraz niski poziom wiedzy i świadomości dotyczący funkcjonowania przedsiębiorstw społecznych.

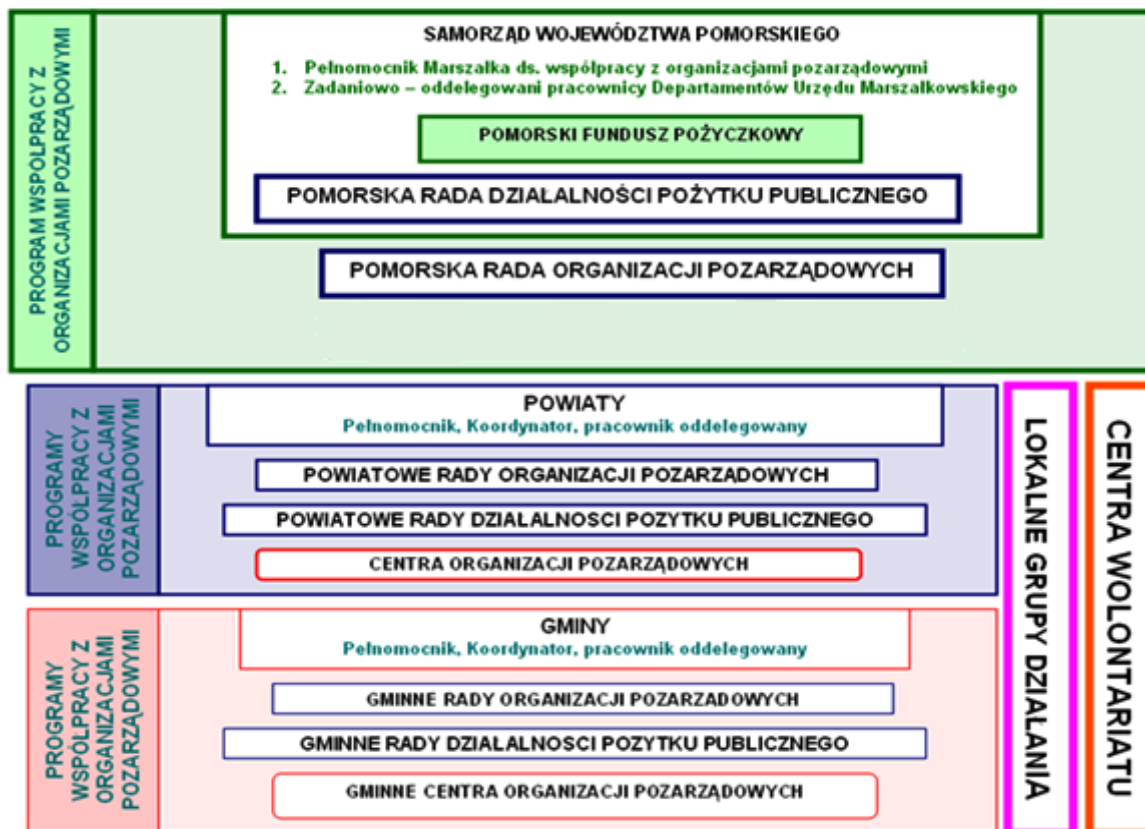
SYSTEM EKONOMII SPOŁECZNEJ



Kluczowym czynnikiem hamującym rozwój sektora pozarządowego w województwie pomorskie jest brak systemowych działań wzmacniających jego potencjał i możliwości.

Choć Pomorze ma jeden z najwyższych wyników z uwagi na liczbę zarejestrowanych w KRS organizacji pozarządowych (ok. 6000 organizacji), jednak wiele z nich nie prowadzi aktywnej działalności. Spośród zarejestrowanych organizacji pozarządowych najczęściej prowadzi działania w sferach związanych ze sportem, turystyką i rekreacją, edukacją i wychowaniem oraz kulturą i sztuką. Zwraca uwagę wyraźna tendencja: na wsiach przeważają organizacje zajmujące się sportem, w miastach pomocą społeczną. Duża liczba organizacji pozarządowych w województwie pomorskim nie przekłada się jednak na wzrost znaczenia tych organizacji jako atrakcyjnego pracodawcy. Tylko 60,9% zarejestrowanych organizacji pozarządowych prowadziło aktywną działalność w ciągu ostatnich 2 lat, z tego 34% organizacji na stałe współpracuje z płatnymi pracownikami, 24,2% okazjonalnie korzysta z płatnej pracy na zasadzie jednorazowych umów lub zleceń. Organizacje pozarządowe najczęściej działają w oparciu o małą liczbę stałych pracowników i w większości nie oferują stabilnych miejsc pracy. Pomorskie cechuje wysoka liczba organizacji pozarządowych, które podejmują się realizacji zadań publicznych (w 2011 r. 1545 organizacji, które zrealizowało 2482 umowy, a poza konkursami – 159 umów), przy czym udział organizacji pozarządowych w realizacji tych zadań jest zróżnicowany terytorialnie. Większość zawieranych z organizacjami pozarządowymi umów dotyczyła jednak zadań o charakterze incydentalnym (np. organizacja lokalnego festynu czy imprezy sportowej). Bardzo rzadko też zawierano umowy obejmujące dłuższy (np. wieloletni) okres, co mogło być spowodowane dużym poziomem wzajemnej nieufności w relacjach organizacji pozarządowych i lokalnych władz samorządowych, a także brakiem wypracowanych standardów wzajemnych kontaktów oraz sprawnego przepływu informacji.

ORGANIZACJE POZARZĄDOWE – SYSTEM WSPARCIA



Stosunkowo niewielka aktywność społeczna mieszkańców, niewielki udział w wolontariacie stanowi barierę w kształtowaniu się kapitału społecznego na Pomorzu.

Potencjałem, który nie jest na Pomorzu w pełni wykorzystany jako czynnik zwiększający aktywność społeczną, jest wyróżniające nasz region duże zaangażowanie wolontariuszy w działania organizacji pozarządowych, w tym organizacji związanych z kulturą. Korzystanie z pomocy wolontariuszy deklaruje 57,6% tych organizacji (wskaźnik ogólnopolski w badaniu z 2010 r. wynosił 50% badanych organizacji). Może to wskazywać na stały trend wzrostowy korzystania z usług wolontariuszy na stałe nie związanych z organizacjami. Większość aktywnie działających w województwie wolontariuszy wspiera pracę ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie – do tej pory z jednostkami tymi współpracowało łącznie 1 946 wolontariuszy. Największą grupę wolontariuszy (77%) stanowią osoby do 25 roku życia. Następną liczną grupę stanowią osoby pomiędzy 26 a 56 rokiem życia. Niepokojąca jest bardzo niska liczba osób powyżej 56 roku życia angażujących się w działania wolontariatu (tylko 5%), która wyraźnie świadczy o zmniejszającej się wraz z wiekiem aktywności społecznej mieszkańców, wynikającej m.in. z braku pomysłów na zagospodarowanie potencjału tej grupy.

C. POMORSKY SENIORZY

Pomimo najwyższego poziomu przyrostu naturalnego w kraju, również województwo pomorskie dotyka problem rosnącego zjawiska starzenia się społeczeństwa.

Stopa starości w województwie pomorskim wynosiła w 2011 r. 18,9% (odsetek osób w wieku 60+). Populacja województwa pomorskiego na tle kraju jest znacząco młodsza i proces starzenia się społeczeństwa przebiega nieco wolniej, co należy uznać za pozytywne zjawisko.

W województwie pomorskim stan zdrowia populacji osób w wieku powyżej 50 lat jest zbliżony do średniej dla Polski. Szacuje się, że ok. 57 tys. osób starszych może wymagać wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności w postaci usług opiekuńczych, które mogą być wykonywane przez członków rodziny (co ma miejsce w większości przypadków), osoby spoza rodziny w prywatnych mieszkaniach oraz w postaci opieki środowiskowej. W 2011 r. z dwóch ostatnich usług skorzystało 5,5 tys. osób w ramach systemu pomocy społecznej.

Poziom aktywności społeczno-zawodowej seniorów, zwłaszcza grupy osób 50+ mimo wysokiej pozycji w zestawieniu z innymi województwami w kraju jest wciąż niewystarczający.

Aktywność osób starszych w województwie pomorskim wydaje się stosunkowo wysoka na tle kraju, o czym może świadczyć trzecia pozycja województwa w zestawieniu liczby słuchaczy Uniwersytetów Trzeciego Wieku przypadających na 100 tys. mieszkańców województwa. Według danych na koniec 2012 r. wśród mieszkańców województwa pomorskiego w wieku 50+ ponad 30 % osób było aktywnych zawodowo. Jednakże wciąż sytuacji nie można ocenić dobrze, gdyż aktywnych seniorów wciąż jest relatywnie niewiele.

Stale rosnąca populacja osób starszych generuje zapotrzebowanie na rozwój i wzrost jakości usług publicznych zwłaszcza usług opiekuńczych i zdrowotnych.

Jako główne ograniczenia udziału w życiu społecznym seniorów należy wskazać: stan zdrowia (dotyczy to głównie osób w wieku powyżej 75 roku życia), brak zainteresowań powiązany z niskim poziomem wykształcenia, bariery przestrzenne, brak środków finansowych oraz postawy wycofywania się z kontaktów społecznych. Szczególnego zainteresowania animatorów wymagają mężczyźni i mieszkańcy obszarów wiejskich. Podkreślić należy również niewielką liczbę inicjatyw międzypokoleniowych, które w sposób szczególny mogą służyć integracji społecznej. W pomorskich Domach Pomocy Społecznej w roku 2011 zamieszkiwało 1887 osób w wieku 60+, na tysiąc osób w wieku powyżej 60 roku życia w DPS mieszkają trzy. Jest to wskaźnik bardzo niski – również na tle całego kraju.

D. POMORSKY NIEPEŁNOSPRAWNI

Pomimo prowadzonych działań i interwencji skierowanych do osób niepełnosprawnych poprawa ich sytuacji życiowej jest niejednokrotnie bardzo trudna.

W 2011 r. w województwie pomorskim mieszkało 284,5 tys. osób niepełnosprawnych. Stanowiło to tym samym 12,5% ludności całego województwa. Większość osób niepełnosprawnych to kobiety (52,6%), niepełnosprawni mężczyźni stanowili z kolei 46,4% osób niepełnosprawnych. 70,2% pomorskich niepełnosprawnych zamieszkuje miasta. Większość osób niepełnosprawnych (59,4%) stanowiły osoby niepełnosprawne według statusu prawnego i biologicznego. Znaczną grupę (29,8%) stanowiły również osoby nie posiadające prawnego statusu osoby niepełnosprawnej, ale będące faktycznie niepełnosprawne. Odnotowuje się również osoby posiadające jedynie status prawny osoby niepełnosprawnej (10,8%).

Pomimo działań zwiększających dostępność rynku pracy oraz usług z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych, obecna sytuacja tej grupy osób w dalszym ciągu wymaga intensyfikacji interwencji w tym zakresie.

Istotną kwestią jest sytuacja osób niepełnosprawnych na pomorskim rynku pracy. Należy tu przede wszystkim podkreślić, że z roku na rok systematycznie rośnie liczba osób niepełnosprawnych zarejestrowanych jako bezrobotne, jak również ich udział w ogólnej liczbie osób bezrobotnych (z 2,9% w 2005 r., do 6,3% udziału w 2011 r.). Ma to związek z postępującymi zjawiskami kryzysowymi w polskiej i europejskiej gospodarce. Ważną rolę w życiu osób niepełnosprawnych pełni rehabilitacja zawodowa i społeczna. Warunkuje ona sytuację tych osób w różnych przejawach życia społecznego oraz ich miejsce na rynku pracy, itp. Potencjał województwa pomorskiego w omawianym zakresie buduje 43 Warsztaty Terapii Zajęciowej, 2 Zakłady Aktywizacji Zawodowej, 10 Centrów Integracji Społecznej oraz 8 Klubów Integracji Społecznej.

IV. ANALIZA SWOT

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ol style="list-style-type: none"> 1. Efektywny, interdyscyplinarny system wsparcia rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym. 2. Wykorzystanie nowych form pomocy i integracji społecznej. 3. Szeroka, atrakcyjna oferta aktywności społecznej skierowana do seniorów (UTW, kluby seniora wolontariat III wieku organizacje kombatanckie Koła Gospodyń Wiejskich, OSP, jst, ngo, organizacje parafialne). 4. Wzrastająca liczba podmiotów ekonomii społecznej. 5. Wykwalifikowana i profesjonalna kadra pomocy i integracji społecznej. 6. Kampanie informacyjne dotyczące problemów społecznych (przemoc w rodzinie, wykluczenie osób starszych i niepełnosprawnych, uzależnienia, niewydolność wychowawcza). 7. Promocja zatrudnienia, aktywności i mobilności zawodowej, oraz uczenia się przez całe życie. 8. Wsparcie instytucjonalne w tworzeniu i rozwijaniu podmiotów ekonomii społecznej, oraz realizacji zadań publicznych przez NGO. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Niewystarczające zasoby instytucjonalne, kadrowe pomocy społecznej. 2. Brak skutecznych programów wychodzenia z obszarów ubóstwa, bezdomności i uzależnień. 3. Przewaga działań interwencyjnych (doraźnych) nad działaniami profilaktycznymi. 4. Niewykorzystane możliwości pozyskiwania środków finansowych. 5. Niska skuteczność programów aktywizujących. 6. Niewystarczająca oferta opieki medycznej dla seniorów (brak dostępu do opieki geriatrycznej, niewystarczająca refundacja leków). 7. Nieadekwatne kształcenie do potrzeb rynku pracy. 8. Nieprzyjazne rozwiązania architektoniczne, transportowe utrudniające mobilność zawodową i aktywność społeczną. 9. Stereotypowy wizerunek osób niepełnosprawnych, starszych, korzystających z pomocy społecznej. 10. Brak aktualnej i wiarygodnej informacji o możliwości uzyskania wsparcia dla osób niepełnosprawnych. 11. Niska świadomość społeczna dotycząca sektora ekonomii społecznej.
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Partnerstwa instytucji pomocy i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy. 2. Nowe formy opieki i pomocy dla osób starszych (RDPS), prywatyzacja usług DPS, opiekunowie osób zależnych, usługi opiekuńcze. 3. Zmiana świadomości społecznej - wzrastająca akceptacja społeczeństwa dla osób niepełnosprawnych i osób starszych w środowisku lokalnym. 4. Podnoszenie kwalifikacji kadr pomocy i integracji społecznej, instytucji rynku pracy oraz NGO i PES. 5. Zmiana wizerunku kadr pomocy i integracji społecznej. 6. Rozwój spersonalizowanych i zintegrowanych usług społecznych przeznaczonych, w szczególności dla dzieci i młodzieży oraz rodzin zagrożonych dysfunkcją. 7. Stosowanie aktywizujących metod w pracy socjalnej. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Niekorzystne trendy demograficzne, w tym starzenie się społeczeństwa, niezadowalający poziom przyrostu naturalnego. 2. Wzrastająca liczba osób korzystających ze świadczeń z powodu bezdomności, alkoholizmu, narkomanii, przemocy. 3. Wzrost zagrożenia występowania uzależnień (uzależnienia behawioralne). 4. Powielanie negatywnych wzorców (dziedziczenie biedy). 5. Wzrastająca liczba osób niesamodzielnych. 6. Rozwój szarej strefy zatrudnienia. 7. Zwiększone zagrożenie wykluczeniem społecznym osób z terenów wiejskich. 8. Mała aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych. 9. Tendencja do izolowania się grup defaworyzowanych. 10. Ukrywanie zjawiska przemocy w rodzinie. 11. Częste zmiany uregulowań prawnych, niedoprecyzowane i niespójne rozwiązania legislacyjne regulujące funkcjonowanie i rozwój ekonomii społecznej.

V. MISJA

Wysoka jakość życia mieszkańców wykazujących się dużą aktywnością społeczną i zawodową, realizowaną w atrakcyjnej przestrzeni oferującej w razie potrzeby odpowiednie wsparcie

VI. PROGNOZA

Można spodziewać się, iż sytuacja społeczno-gospodarcza województwa pomorskiego na koniec 2020 roku, ukształtowana w dużej mierze w wyniku realizacji celów SRWP i jej integralnej części, czyli SPS oraz regionalnych programów strategicznych, będzie wyglądała następująco:

- 1) Zgodnie ze zobowiązaniami wobec UE w zakresie walki z ubóstwem - poziom ubóstwa wśród pomorskich rodzin ulegnie ograniczeniu, jednocześnie polepszy się ich sytuacja materialna i socjalna;
- 2) Zmniejszeniu ulegnie liczba osób biernych zawodowo oraz obniżona zostanie stopa bezrobocia zwłaszcza w obszarach ponadprzeciętnego poziomu wykluczenia społecznego;
- 3) Pomorskie rodziny będą mogły liczyć na systemowe wsparcie w zakresie prawidłowego pełnienia swoich funkcji m.in. w postaci poradnictwa rodzinnego i możliwości połączenia obowiązków służbowych z opieką nad dziećmi i osobami zależnymi;
- 4) Zwiększy się liczba zawodowych rodzin zastępczych;
- 5) Infrastruktura społeczna przeznaczona dla Pomorzaków ulegnie unowocześnieniu i zwiększy swój zakres oddziaływania i dostępności;
- 6) Zmniejszy się liczba przypadków stosowania przemocy w rodzinie;
- 7) Ograniczeniu ulegnie zakres i skala uzależnień;
- 8) Nastąpi zwiększenie spójności systemu wsparcia ES i liczby osób zatrudnionych w podmiotach ekonomii społecznej;
- 9) Zwiększy się rola organizacji pozarządowych jako pracodawcy oraz udział i zakres współpracy organizacji pozarządowych z JST w realizacji regionalnej i lokalnej polityki społecznej;
- 10) Wizerunek, status zawodowy oraz odbiór społeczny służb społecznych ulegnie znacznej poprawie;
- 11) Znacznie zwiększy się aktywność społeczno-zawodowa pomorskich seniorów zwłaszcza mężczyzn;
- 12) Polepszy się jakość życia osób niepełnosprawnych i ich rodzin, wzrośnie ich aktywność zawodowa i edukacyjna.

VII. CELE STRATEGICZNE I OPERACYJNE

Strategia wskazuje 4 cele strategiczne, mające charakter ogólny, wynikające z celów strategicznych Strategii Rozwoju Województwa Pomorskiego 2020, określając kierunki działań poprzez 11 celów operacyjnych oraz 35 kierunków interwencji.

CEL STRATEGICZNY 1 WŁAŚCIWIE FUNKCJONUJĄCA RODZINA	CEL STRATEGICZNY 2 INTEGRUJĄCA ROLA POLITYKI SPOŁECZNEJ	CEL STRATEGICZNY 3 AKTYWNI SENIORZY	CEL STRATEGICZNY 4 WŁĄCZENIE SPOŁECZNE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
CEL OPERACYJNY 1.1 Ograniczenie wykluczenia społecznego osób i rodzin	CEL OPERACYJNY 2.1 Skuteczny i efektywny system pomocy i integracji społecznej	CEL OPERACYJNY 3.1 Wysoka aktywność społeczna i zawodowa seniorów	CEL OPERACYJNY 4.1 Lepsze warunki i jakość życia osób niepełnosprawnych
CEL OPERACYJNY 1.2 Efektywny system wspierania rodziny i dziecka	CEL OPERACYJNY 2.2 Silny sektor ekonomii społecznej	CEL OPERACYJNY 3.2 Sprawnie funkcjonujący system wsparcia seniorów	CEL OPERACYJNY 4.2 Efektywne lokalne systemy profilaktyki i pomocy osobom niepełnosprawnym
CEL OPERACYJNY 1.3 Zmniejszona skala występowania zjawiska przemocy w rodzinie	CEL OPERACYJNY 2.3 Organizacje pozarządowe jako partner w realizacji zadań publicznych		
CEL OPERACYJNY 1.4 Skuteczna profilaktyka i zminimalizowane negatywne skutki uzależnień w rodzinie i poza nią			

Cel Strategiczny 1

WŁAŚCIWIE FUNKCJONUJĄCA RODZINA

Przesłanki

Aktywność mieszkańców województwa warunkuje prawidłowe funkcjonowanie rodziny, która stanowi podstawową strukturę każdej społeczności, zarówno na poziomie mikro jak i makrostrukturalnym. Sytuacja jaka panuje w rodzinie jest miernikiem tego, co dzieje się w społeczeństwie. Mając na uwadze te zależności oczywiste wydaje się kierunkowanie interwencji w praktycznie każdym aspekcie realizacji polityki społecznej regionu na wzmacnianie podstawowych funkcji rodzin, wspieranie ich, umożliwianie i inspirowanie do coraz większego udziału w życiu społecznym. Takie „działania u podstaw” są gwarantem rozwoju społeczeństwa obywatelskiego i ograniczania skali problemów społecznych i ich negatywnych skutków, owocują również zwiększaniem poziomu kapitału społecznego przyczyniającego się wprost do rozwoju regionalnego.

Komplementarność

- a) Strategia Rozwoju Województwa Pomorskiego SRWP:
Cel Strategiczny 2 Aktywni mieszkańcy
- b) Regionalny Program Strategiczny RPS Aktywni Pomorzanie:
Cel szczegółowy 1 Wysoki poziom zatrudnienia
Cel szczegółowy 2 Wysoki poziom kapitału społecznego
- c) Regionalny Program Strategiczny RPS Zdrowie dla Pomorzanie:
Cel szczegółowy 1 Wysoki poziom kompetencji zdrowotnych ludności
Cel szczegółowy 2 Bezpieczeństwo pacjentów i efektywność regionalnego systemu zdrowia
Cel szczegółowy 3 Wyrównany dostęp do usług zdrowotnych

Pożądany kierunek zmian:

- zmniejszenie skali występowania problemu ubóstwa wśród pomorskich rodzin;
- wzmocnienie podstawowych funkcji rodziny;
- mniejsza liczba przypadków przemocy w rodzinie;
- zwiększona świadomość Pomorzanie w temacie negatywnych skutków uzależnień.

Zobowiązania Samorządu Województwa Pomorskiego:

- opracowanie i wdrożenie regionalnego systemu monitoringu wykluczenia społecznego;
- integracja działań regionalnych instytucji rynku pracy, pomocy i integracji społecznej w zakresie pomocy w wychodzeniu z bierności zawodowej mieszkańców województwa.

Cele operacyjne (SPS)

- 1.1 Ograniczenie wykluczenia społecznego osób i rodzin
- 1.2 Efektywny system wspierania rodziny i dziecka
- 1.3 Zmniejszona skala występowania zjawiska przemocy w rodzinie
- 1.4 Skuteczna profilaktyka i zminimalizowane negatywne skutki uzależnień w rodzinie i poza nią

Cel operacyjny 1.1

Ograniczenie wykluczenia społecznego osób i rodzin

Przesłanki realizacji

Kluczowym zadaniem w realizacji celu jest ograniczenie wykluczenia społecznego i ubóstwa wśród pomorskich rodzin poprzez działania zmierzające do zwiększenia zatrudnienia oraz wzrostu spójności społecznej. Powszechne stosowanie narzędzi aktywnej integracji oraz zwiększenie kompleksowości działań z wykorzystaniem instrumentów aktywizacji edukacyjnej, zdrowotnej, społecznej i zawodowej w dłuższej perspektywie wpłynie korzystnie na osiągnięcie założonych celów. Aktywizacja środowiska lokalnego pozwoli na skuteczne wykorzystanie jego endogennych zasobów, zwłaszcza w zakresie działań o charakterze samopomocowym. Ważną rolę w przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu pełnić będą również inicjatywy zapobiegające zjawisku wykluczenia mieszkaniowego, co jest częstą przyczyną społecznej ekskluzji osób i rodzin.

Oczekiwane efekty:

- skuteczne mechanizmy włączania osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym;
- lepszy system monitoringowo-diagnostyczny zjawiska ubóstwa umożliwiający skuteczne kierunkowanie interwencji;
- zwiększona skuteczność wspólnych działań instytucji rynku pracy z instytucjami pomocy i integracji społecznej na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym;
- rozbudowane narzędzia zapewniające osobom wykluczonym dostęp do usług społecznych pozwalających na powrót na rynek pracy;
- ograniczenie negatywnych skutków ubóstwa.

Ukierunkowanie interwencji

Lp.	Kierunki działań
1.1.1	Wspieranie działań w zakresie aktywizacji społeczno-zawodowej na rzecz poprawy sytuacji życiowej rodzin i osób dotkniętych i zagrożonych wykluczeniem społecznym, mieszkaniowym i ubóstwem
1.1.2	Doskonalenie systemu monitoringu zjawiska ubóstwa oraz sytuacji osób opuszczających placówki opiekuńczo - wychowawcze, rodziny zastępcze i zakłady karne
1.1.3	Wdrożenie systemu integracji działań instytucji rynku pracy z instytucjami pomocy i integracji społecznej

Wskaźniki

Definicja	Wartość bazowa	Tendencja do 2020	Częstotliwość pomiaru	Źródło
Odsetek osób zagrożonych wykluczeniem skrajnym	9,8% (2012)	poniżej średniej krajowej 6,7%	Raz na rok	GUS
Odsetek długotrwale bezrobotnych w ludności aktywnej zawodowo	2,4% 3. miejsce (2011)	pierwsze miejsce wśród najlepszych województw	Raz na rok	BAEL

Rola Samorządu Województwa:

- koordynator i lider;
- inspirator;
- inwestor.

Partnerzy kluczowi dla realizacji celu:

- jednostki samorządu terytorialnego;
- instytucje rynku pracy;
- instytucje pomocy i integracji społecznej;
- organizacje pozarządowe;
- kościół katolicki;
- związki wyznaniowe;
- podmioty ekonomii społecznej.

Źródła finansowania:

- budżety jednostek samorządu terytorialnego;
- środki unijne w dyspozycji SWP;
- środki unijne zarządzane na poziomie krajowym;
- środki w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych;
- środki w dyspozycji właściwych merytorycznie ministerstw.

Cel operacyjny 1.2**Efektywny system wspierania rodziny i dziecka****Przesłanki realizacji**

Rodzina jest naturalnym środowiskiem wychowawczym dziecka, której zadaniem jest zapewnienie mu prawidłowego rozwoju biologicznego i psychospołecznego. Skuteczne wspieranie rodziny, dzieci i młodzieży uzależnione jest od sprawnie działającego systemu wsparcia. Jego kluczowe zadania powinny koncentrować się w szczególności na wspieraniu rodziny we właściwym pełnieniu jej funkcji oraz wspomaganie dzieci i młodzieży w prawidłowym rozwoju psychospołecznym. Aby zapewnić realizację powyższych założeń niezbędne jest zapewnienie dostępu do usług społecznych, adresowanych do dzieci i młodzieży oraz wymagających wsparcia rodzin, takich jak m.in. środowiskowe formy aktywizacji społecznej dzieci i młodzieży, poradnictwo rodzinne, usługi dotyczące rozwoju systemu pieczy zastępczej. Istotną kwestią wynikającą z logiki konstrukcji systemu wsparcia jest rozwój infrastruktury społecznej szczególnie w postaci środowiskowych form wsparcia jak również zapewnienie usług w zakresie opieki nad osobami zależnymi, w szczególności małymi dziećmi, co wiąże się m.in. z promowaniem elastycznych form zatrudnienia.

Oczekiwane efekty:

- wzmocnione w prawidłowym pełnieniu swoich funkcji pomorskie rodziny;
- poprawa standardów usamodzielniania młodzieży opuszczającej placówki całodobowe;
- przejście z usług typowo instytucjonalnych do usług profilaktycznych na poziomie społeczności lokalnych skierowanych w szczególności do dzieci i młodzieży;
- zintensyfikowane działania profilaktyczne dla dzieci i młodzieży w postaci m.in. oferty spędzania czasu wolnego jako alternatywy kompensującej dysfunkcje środowiska rodzinnego;
- zwiększony zakres współpracy międzysektorowej na rzecz wspierania dziecka i rodziny.

Ukierunkowanie interwencji

Lp.	Kierunki działań
1.2.1	Rozwój spersonalizowanych i zintegrowanych usług społecznych przeznaczonych, w szczególności dla dzieci i młodzieży oraz rodzin zagrożonych dysfunkcją

1.2.2	Rozwój infrastruktury wspierającej działania na rzecz dzieci i młodzieży
1.2.3	Wzmacnianie lokalnych środowiskowych form aktywizacji społecznej dzieci i młodzieży (profilaktyka wykluczenia społecznego)

Wskaźniki

Definicja	Wartość bazowa	Tendencja do 2020	Częstotliwość pomiaru	Źródło
Liczba dzieci objętych wsparciem systemu pieczy zastępczej	4 721 (2012)	4300	Raz na rok	OZPS
Odsetek dzieci w wieku 0 -17 lat korzystających z środowiskowych form wsparcia	37% (2012)	40%	Raz na rok	OZPS

Rola Samorządu Województwa:

- koordynator i lider;
- inspirator.

Partnerzy kluczowi dla realizacji celu:

- jednostki samorządu terytorialnego;
- instytucje rynku pracy;
- instytucje edukacyjne;
- instytucje kultury;
- instytucje pomocy i integracji społecznej;
- organizacje pozarządowe;
- podmioty ekonomii społecznej.

Źródła finansowania:

- budżety jednostek samorządu terytorialnego;
- środki unijne w dyspozycji SWP;
- środki unijne zarządzane na poziomie krajowym;
- środki w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych;
- środki w dyspozycji właściwych merytorycznie ministerstw (Agencja Nieruchomości Rolnych).

Cel operacyjny 1.3

Zmniejszona skala występowania zjawiska przemocy w rodzinie

Przesłanki realizacji

Przemoc w rodzinie jest jednym z najczęściej występujących rodzajów przemocy. Zaniepokojenie budzi fakt stałego wzrostu jej występowania. Skala zjawiska jest trudna do zdiagnozowania z uwagi na złożoność form, jakie przybiera, ale także przez postawę samych osób doświadczających przemocy, które często z różnych przyczyn nie zgłaszają problemu odpowiednim służbom. Niezbędne jest więc w szczególności usprawnienie działań dotyczących interwencji w sytuacji przemocy w rodzinie, zwłaszcza podejmowanych przez lokalne zespoły interdyscyplinarne, poprawa koordynacji działań i współpracy pomiędzy samorządami, służbami i instytucjami w zakresie wpływającym na skuteczność podejmowanych interwencji oraz rozszerzenie zakresu pomocy (opartej o zindywidualizowaną diagnozę) osobom lub rodzinom doświadczającym przemocy. Wzmocnienia wymaga również profilaktyka przemocy oraz zwiększenie dostępności i skuteczności oferty wsparcia dla sprawców przemocy.

Oczekiwane efekty:

- zmiana postaw Pomorzán wobec przemocy w rodzinie;
- powszechne i permanentne działania na rzecz profilaktyki przemocy w rodzinie;

- spadek liczby rodzin, w których interwencje Policji i innych służb zajmujących się przemocą w rodzinie podejmowane są wielokrotnie;
- dostosowana do potrzeb profesjonalna kadra osób wspierających osoby doświadczające przemocy i sprawców przemocy w rodzinie;
- wysoka jakość usług społecznych skierowanych do osób doświadczających przemocy i sprawców przemocy w rodzinie.

Ukierunkowanie interwencji

Lp.	Kierunki działań
1.3.1	Przeciwdziałanie występowaniu zjawiska przemocy
1.3.2	Zwiększenie skuteczności podejmowanych interwencji
1.3.3	Ograniczenie skutków przemocy w rodzinie

Wskaźniki

Definicja	Wartość bazowa	Tendencja do 2020	Częstotliwość pomiaru	Źródło
Liczba osób korzystających z ośrodków interwencji kryzysowej	9228 (2012)	spadek o 5 %	Raz na rok	ROPS
Liczba wydanych niebieskich kart	1405 (2012)	spadek o 10 %	Raz na rok	ROPS

Rola Samorządu Województwa:

- koordynator i lider;
- inspirator.

Partnerzy kluczowi dla realizacji celu:

- jednostki samorządu terytorialnego;
- instytucje rynku pracy;
- instytucje pomocy i integracji społecznej;
- organizacje pozarządowe;
- podmioty ekonomii społecznej.

Źródła finansowania:

- budżety jednostek samorządu terytorialnego;
- środki w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych;
- środki w dyspozycji właściwych merytorycznie ministerstw.

Cel operacyjny 1.4

Skuteczna profilaktyka i zminimalizowane negatywne skutki uzależnień w rodzinie i poza nią

Przesłanki realizacji

Skuteczność działań mających na celu ograniczenie skali występowania uzależnień zależy od kompleksowości udzielanego wsparcia, jego dostępności i wczesnych działań zaradczych. W strategicznym interesie województwa jest więc ukierunkowanie interwencji zwłaszcza w zakresie wczesnej profilaktyki uzależnień skierowanej do dzieci i młodzieży celem wykształcenia w nich prawidłowych postaw wobec uzależnień. Osoby uzależnione i ich rodziny powinny mieć dostęp do profesjonalnej spersonalizowanej pomocy specjalistycznej oraz zintegrowanego systemu informacji o możliwościach uzyskania wsparcia. Konieczne jest również zapewnienie usług specjalistycznych dla osób uzależnionych celem ograniczenia ich fizycznej i psychicznej degradacji.

Oczekiwane efekty:

- powszechne wśród dzieci i młodzieży prawidłowe postawy wobec uzależnień;
- rozwinięta świadomość i wiedza Pomorzan na temat negatywnych skutków uzależnień;
- skuteczne mechanizmy wspierania i włączania osób i rodzin dotkniętych problemem uzależnień;
- wysokiej jakości usługi społeczne, zdrowotne i rehabilitacyjne dostępne dla osób długotrwale uzależnionych.

Ukierunkowanie interwencji

Lp.	Kierunki działań
1.4.1	Wspieranie działań na rzecz profilaktyki uzależnień oraz kształtowania postaw i umiejętności społecznych ważnych dla zdrowia i trzeźwości w środowisku rodzinnym i szkolnym
1.4.2	Zwiększanie skuteczności i dostępności specjalistycznego wsparcia dla rodzin borykających się z problemem uzależnienia
1.4.3	Intensyfikacja działań ograniczających degradację psychofizyczną osób uzależnionych

Wskaźniki

Definicja	Wartość bazowa	Tendencja do 2020	Częstotliwość pomiaru	Źródło
Liczba osób zarejestrowanych w poradniach z powodu zaburzeń spowodowanych nadużywaniem alkoholu	7124 (2011)	wzrost o 5 %	Raz w roku	GUS
Liczba osób zarejestrowanych w poradniach z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem narkotyków	2032 (2011)	spadek o 5 %	Raz w roku	GUS

Rola Samorządu Województwa:

- koordynator i lider;
- inspirator;
- inwestor.

Partnerzy kluczowi dla realizacji celu:

- jednostki samorządu terytorialnego;
- instytucje rynku pracy;
- instytucje pomocy i integracji społecznej;
- organizacje pozarządowe;
- podmioty ekonomii społecznej.

Źródła finansowania:

- budżety jednostek samorządu terytorialnego;
- środki w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych;
- środki w dyspozycji właściwych merytorycznie ministerstw.

Cel Strategiczny 2

INTEGRUJĄCA ROLA POLITYKI SPOŁECZNEJ

Przesłanki

Służby społeczne, współpraca międzysektorowa oraz rozwój przedsiębiorczości społecznej stanowią kluczowe elementy systemu polityki społecznej ukierunkowanego na wzmacnianie kapitału społecznego i integracji społecznej. Biorąc pod uwagę dynamikę zmian, koniecznym jest wzmocnienie systemu rzetelnymi badaniami diagnostycznymi oraz monitorującymi problemy społeczne. Zwrócić uwagę należy także na wprowadzanie innowacyjnych rozwiązań w zakresie metod pracy z klientem pomocy społecznej oraz upowszechniać te praktyki, które są skuteczne. Dodatkowym warunkiem prowadzenia efektywnych działań jest współpraca instytucji pomocy i integracji społecznej z innymi instytucjami odpowiedzialnymi za realizację pomorskiej polityki społecznej.

Komplementarność

- a) Strategia Rozwoju Województwa Pomorskiego SRWP:
Cel Strategiczny 2 Aktywni mieszkańcy
- b) Regionalny Program Strategiczny RPS Aktywni Pomorzanie:
Cel szczegółowy 1 Wysoki poziom zatrudnienia
Cel szczegółowy 2 Wysoki poziom kapitału społecznego
- c) Regionalny Program Strategiczny RPS Zdrowie dla Pomorzanie:
Cel szczegółowy 1 Wysoki poziom kompetencji zdrowotnych ludności
Cel szczegółowy 3 Wyrównany dostęp do usług zdrowotnych

Pożądany kierunek zmian :

- poprawa skuteczności systemu i kompetencji kadr pomocy i integracji społecznej;
- wzrost poziomu zatrudnienia w PES;
- powszechne stosowanie przez JST zasady subsydiarności.

Zobowiązania Samorządu Województwa Pomorskiego:

- opracowanie i wdrożenie jednolitego systemu budowy lokalnych strategii z zakresu pomocy i integracji społecznej;
- koordynacja rozwoju ekonomii społecznej w województwie pomorskim.

Cele operacyjne (SPS)

- 2.1 Skuteczny i efektywny system pomocy i integracji społecznej
- 2.2 Silny sektor ekonomii społecznej
- 2.3 Organizacje pozarządowe jako partner w realizacji zadań publicznych

Cel operacyjny 2.1

Skuteczny i efektywny system pomocy i integracji społecznej

Przesłanki realizacji

Do kluczowych obszarów interwencji wpływających na efektywność działań systemu pomocy i integracji społecznej i realizacji regionalnej polityki społecznej należy między innymi wprowadzanie do działań na rzecz mieszkańców wykluczonych i zagrożonych społeczną ekskluzją metod nowatorskich i innowacyjnych owocujących zwiększoną skutecznością kierowanych interwencji. Niewątpliwą korzyścią z punktu widzenia interesu województwa jest również rozwój interdyscyplinarnej współpracy pomiędzy aktorami realizującymi regionalną politykę społeczną. Bezpośredni wpływ na jej skuteczność mają również kompetencje i kwalifikacje kadr oraz ich wizerunek wśród mieszkańców naszego województwa.

Oczekiwane efekty:

- wyższa jakość i skuteczność środowiskowej pracy socjalnej;
- zwiększona integracja działań instytucji realizujących pomorską politykę społeczną;
- profesjonalne i nastawione na rozwój kadry pomocy i integracji społecznej, elastycznie reagujące i dostosowujące interwencje do zaistniałych potrzeb;
- pozytywny wizerunek pomorskich służb społecznych.

Ukierunkowanie interwencji

Lp.	Kierunki działań
2.1.1	Promowanie i wprowadzanie innowacyjnych rozwiązań w zakresie pracy z klientem pomocy społecznej
2.1.2	Rozwój interdyscyplinarnej współpracy jednostek organizacyjnych pomocy społecznej z instytucjami rynku pracy, zdrowia, edukacji i kultury
2.1.3	Profesjonalizacja i ustawiczne zwiększanie kompetencji oraz poprawa wizerunku kadr pomocy i integracji społecznej

Wskaźniki

Definicja	Wartość bazowa	Tendencja do 2020	Częstotliwość pomiaru	Źródło
Liczba osób objętych wsparciem asystentów rodzin	bd ¹ .	wzrost o 5 %	Raz na rok	OZPS
Liczba pracowników pomocy i integracji społecznej, którzy podnieśli swoje kwalifikacje	2300 (2012)	3000	Raz w roku	ROPS

Rola Samorządu Województwa:

- koordynator i lider;
- realizator;
- inwestor.

¹ Obecny system analityczny OZPS nie obejmuje danych dotyczących asystentów rodzin – liczba, którą posiada ROPS jest szacunkowa. W roku 2014 OZPS wzbogaci się o tego rodzaju dane, które niezwłocznie po ich opublikowaniu zostaną uzupełnione.

Partnerzy kluczowi dla realizacji celu:

- jednostki samorządu terytorialnego;
- instytucje pomocy i integracji społecznej;
- instytucje rynku pracy;
- organizacje pozarządowe;
- podmioty ekonomii społecznej.

Źródła finansowania:

- budżety jednostek samorządu terytorialnego;
- środki unijne w dyspozycji SWP;
- środki unijne zarządzane na poziomie krajowym;
- środki w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych;
- środki w dyspozycji właściwych merytorycznie ministerstw.
-

Cel operacyjny 2.2

Silny sektor ekonomii społecznej

Przesłanki realizacji

Kluczowym zadaniem w realizacji celu operacyjnego jest rozwój sektora ekonomii społecznej poprzez działania wzmacniające ten sektor zmierzające do zwiększenia zatrudnienia oraz wzrostu spójności społecznej. Osiągnięcie sukcesu realizacyjnego powyższych założeń wymaga kierunkowania interwencji w zakresie wspierania powstawania oraz profesjonalizacji istniejących podmiotów ekonomii społecznej m.in. poprzez działania inwestycyjne, doradcze i koordynacyjne, a także wdrażanie modelowych rozwiązań w sferze ekonomii społecznej oraz promocję dobrych praktyk. Istotne dla interesu strategicznego województwa jest traktowanie ES jako alternatywnego sposobu ograniczania bezrobocia i sektora perspektywnie tworzącego nowe miejsca pracy.

Oczekiwane efekty:

- PES jako atrakcyjni pracodawcy i skuteczni realizatorzy usług społecznych;
- zuniifikowany, regionalny standard usług społecznych świadczonych przez PES;
- powszechnie stosowany regionalny model współpracy międzysektorowej na rzecz rozwoju ES;
- wypromowane i rozpoznawalne w kraju produkty i dobre praktyki pomorskich PES.

Ukierunkowanie interwencji

Lp.	Kierunki działań
2.2.1	Wspieranie działań na rzecz rozwoju ekonomii społecznej w regionie
2.2.2	Standaryzacja usług otoczenia i podmiotów ekonomii społecznej w regionie
2.2.3	Inicjowanie partnerskiej współpracy międzysektorowej na rzecz ekonomii społecznej

Wskaźniki

Definicja	Wartość bazowa	Tendencja do 2020	Częstotliwość pomiaru	Źródło
Liczba osób zatrudnionych w PES	b.d ²	wzrost o 20 %	Raz w roku	ROPS

² Wartość zostanie uzupełniona do końca 2014 r.

Rola Samorządu Województwa:

- koordynator i lider;
- inspirator;
- inwestor.

Partnerzy kluczowi dla realizacji celu:

- jednostki samorządu terytorialnego;
- instytucje rynku pracy;
- instytucje pomocy i integracji społecznej;
- organizacje pozarządowe;
- podmioty ekonomii społecznej.

Źródła finansowania:

- budżety jednostek samorządu terytorialnego;
- środki unijne w dyspozycji SWP;
- środki unijne zarządzane na poziomie krajowym;
- środki w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych;
- środki w dyspozycji właściwych merytorycznie ministerstw;
- środki prywatne.

Cel operacyjny 2.3**Organizacje pozarządowe jako partner w realizacji zadań publicznych****Przesłanki realizacji**

Kluczowym zadaniem w realizacji celu operacyjnego jest zwiększenie roli pomorskich organizacji pozarządowych jako partnerów w realizacji zadań publicznych z zakresu aktywizacji i integracji społecznej. Zwłaszcza na poziomie lokalnym NGO's są naturalnymi podmiotami stymulującymi aktywność społeczną. Animacja środowiska, identyfikacja lokalnych liderów oraz wspieranie wolontariatu, to konstytutywne elementy sukcesu tego złożonego procesu. W interesie strategicznym województwa leży wpieranie procesu przejmowania przez organizacje pozarządowe usług dla mieszkańców, celem podwyższenia ich jakości i skuteczności, a także umożliwienie stania się przez NGO's atrakcyjnym pracodawcą. Ważnym zadaniem niezbędnym do realizacji celu operacyjnego jest również stworzenie płaszczyzny do dialogu społecznego pomiędzy wszystkimi partnerami zaangażowanymi w rozwój społeczno-gospodarczy regionu.

Oczekiwane efekty:

- większa otwartość JST na współpracę z lokalnymi NGO's;
- organizacje pozarządowe jako atrakcyjny pracodawca;
- większe uczestnictwo mieszkańców w wolontariacie zwłaszcza na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i wymagających wsparcia;
- skuteczne mechanizmy włączania osób wykluczonych i zagrożonych społeczną ekskluzją.

Ukierunkowanie interwencji

Lp.	Kierunki działań
2.3.1	Wsparcie procesu przejmowania usług dla mieszkańców przez organizacje pozarządowe
2.3.2	Tworzenie warunków do rozwoju dialogu społecznego między wszystkimi partnerami zaangażowanymi w rozwój społeczno-gospodarczy regionu
2.3.3	Wspieranie i rozwój wolontariatu

Wskaźniki

Definicja	Wartość bazowa	Tendencja do 2020	Częstotliwość pomiaru	Źródło
Wartość zadań publicznych powierzonych do realizacji organizacjom pozarządowym	58,5 mln zł (2012)	wzrost o 10%	Raz w roku	ROPS

Rola Samorządu Województwa:

- koordynator i lider;
- inspirator;
- inwestor.

Partnerzy kluczowi dla realizacji celu:

- jednostki samorządu terytorialnego;
- instytucje pomocy i integracji społecznej;
- organizacje pozarządowe;
- podmioty ekonomii społecznej;
- Lokalne Grupy Działania;
- Lokalne Grupy Rybackie.

Źródła finansowania:

- budżety jednostek samorządu terytorialnego;
- środki unijne w dyspozycji SWP;
- środki unijne zarządzane na poziomie krajowym;
- środki w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych;
- środki w dyspozycji właściwych merytorycznie ministerstw;
- środki w dyspozycji organizacji pozarządowych;
- środki prywatne.

Cel Strategiczny 3

AKTYWNI SENIORZY

Przesłanki

Niekorzystnie zmienia się struktura wiekowa mieszkańców Pomorza. Liczebność populacji seniorów systematycznie wzrasta i będzie wzrastać w przyszłości, co generuje potrzebę intensywnego rozwoju usług społecznych, opiekuńczych, zdrowotnych i rehabilitacyjnych. Prognozy na kolejne lata wskazują również na permanentny wzrost odsetka osób w wieku 50+, co przyczynia się do wzrastającego zapotrzebowania na specyficzny rodzaj interwencji zwłaszcza w zakresie aktywizacji zawodowej.

Poza aktywizacją zawodową osób starszych w wieku aktywności zawodowej, wsparcia wymagają alternatywne dla zatrudnienia formy aktywności, w szczególności (edukacyjne, kulturalne, sportowe). Trzeba również pamiętać, że aktywne uczestnictwo osób starszych w życiu społeczności zwiększa szansę uniknięcia samotności, izolacji społecznej i wykluczenia.

Komplementarność

- a) Strategia Rozwoju Województwa Pomorskiego SRWP:
Cel Strategiczny 2 Aktywni mieszkańcy
- b) Regionalny Program Strategiczny RPS Aktywni Pomorzanie:
Cel szczegółowy 1 Wysoki poziom zatrudnienia
Cel szczegółowy 2 Wysoki poziom kapitału społecznego
- c) Regionalny Program Strategiczny RPS Zdrowie dla Pomorzan
Cel szczegółowy 1 Wysoki poziom kompetencji zdrowotnych ludności
Cel szczegółowy 2 Bezpieczeństwo pacjentów i efektywność regionalnego systemu zdrowia
Cel szczegółowy 3 Wyrównany dostęp do usług zdrowotnych

Pożądaný kierunek zmian:

- wzrost uczestnictwa pomorskich seniorów w różnych formach aktywności społecznej;
- lepszy dostęp i wyższa jakość usług publicznych różnego typu kierowanych do seniorów.

Zobowiązanie Samorządu Województwa Pomorskiego:

opracowanie i wdrożenie regionalnej bazy informacji dla seniorów o możliwościach wsparcia i ofercie w zakresie dostępnych form aktywizacji.

Cele operacyjne (SPS)

3.1 Wysoka aktywność społeczna i zawodowa seniorów

3.2 Sprawnie funkcjonujący system wsparcia seniorów

Cel operacyjny 3.1

Wysoka aktywność społeczna i zawodowa seniorów

Przesłanki realizacji

Kluczowym zadaniem w realizacji celu operacyjnego jest prowadzenie działań koordynujących, inicjujących i wspierających zmierzających do jak najszerzej aktywizacji społecznej i zawodowej seniorów. Projektując kierunki interwencji wzięto pod uwagę fakt dużego zróżnicowania grupy osób w wieku emerytalnym, którzy dzielą się na osoby sędziwie stare, najczęściej wymagające opieki i różnorodnych usług wspomagających z uwagi na stan zdrowia oraz z „młodych seniorów”, osób 50+, dla których konieczne jest tworzenie modelu aktywności społecznej i zawodowej opartego na wykorzystywaniu ich potencjałów i zapobieganiu wykluczeniu społecznemu. Istotne dla strategicznego interesu województwa jest również wspieranie różnorodnych form samopomocy seniorów oraz aktywnej integracji.

Oczekiwane efekty:

- pomorscy seniorzy powszechnie i aktywnie uczestniczący w życiu społeczności lokalnych;
- znaczące uczestnictwo seniorów w wolontariacie i inicjatywach samopomocowych;
- skuteczne mechanizmy zapobiegające przedwczesnemu wychodzeniu osób w wieku 50+ z rynku pracy;
- większy udział pomorskich seniorów w edukacji ustawicznej.

Ukierunkowanie interwencji

Lp.	Kierunki działań
3.1.1	Wspieranie lokalnych działań w zakresie aktywności społeczno-zawodowej i włączenia społecznego osób starszych
3.1.2	Rozwój lokalnej samopomocy i wolontariatu osób starszych

Wskaźniki

Definicja	Wartość bazowa	Tendencja do 2020	Częstotliwość pomiaru	Źródło
Liczba uczestników uniwersytetów III wieku na 100 tys. osób	1962 (2012)	wzrost o 10%	Raz na rok	OZPS
Wskaźnik zatrudnienie osób w wieku 50 lat i więcej	30,2% (2012)	wzrost o 10%	Raz na rok	GUS

Rola Samorządu Województwa:

- koordynator i lider;
- inspirator;
- inwestor.

Partnerzy kluczowi dla realizacji celu:

- jednostki samorządu terytorialnego;
- instytucje rynku pracy;
- instytucje pomocy i integracji społecznej;
- organizacje pozarządowe;
- instytucje edukacyjne;
- przedsiębiorcy;
- podmioty ekonomii społecznej.

Źródła finansowania:

- budżety jednostek samorządu terytorialnego;
- środki unijne w dyspozycji SWP;
- środki w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych;
- środki w dyspozycji organizacji pozarządowych;
- środki w dyspozycji właściwych merytorycznie ministerstw.

Cel operacyjny 3.2

Sprawnie funkcjonujący system wsparcia seniorów

Przesłanki realizacji

Strategiczny interes województwa wymaga usprawnienia systemu wspierania seniorów w ich środowisku domowym. Stabilność warunków środowiskowych i wsparcia zagwarantuje łatwo i powszechnie dostępną pomoc w codziennych sprawach. Kluczowym wyzwaniem jest maksymalne wydłużenie czasu, w którym seniorzy mogą samodzielnie przebywać w środowisku domowym. Działania powinny koncentrować się na odsunięciu w czasie konieczności opieki instytucjonalnej na rzecz opieki środowiskowej, w tym domowej, będącej najbardziej korzystną formą opieki długoterminowej. Opieka domowa to przeważnie usługi opiekuńcze pomocy społecznej niezaspokajające istniejącego zapotrzebowania. Konieczne jest więc przygotowanie warunków organizacyjnych i kadrowych potrzebnych dla rozwoju opieki domowej. Ważne jest również wzmocnienie istniejących oraz wypracowanie i wdrażanie nowych form i metod wsparcia środowiskowego dla seniorów, także działań mających na celu wsparcie i odciążenie rodzin i osób nieformalnie wspierających osoby starsze.

Oczekiwane efekty:

- zwiększony dostęp do środowiskowych form wsparcia dla pomorskich seniorów;
- pomorski standard usług opiekuńczych;
- poprawa dostępności i jakości wsparcia dla rodzin i osób świadczących opiekę domową dla seniorów;
- większy udział technologii informacyjnych i komunikacyjnych w procesie wspierania pomorskich seniorów.

Ukierunkowanie interwencji

Lp.	Kierunki działań
3.2.1	Rozwój dziennych form wspierania seniorów
3.2.2	Standaryzacja usług opiekuńczych
3.2.3	Wspieranie osób i rodzin zajmujących się seniorami w ich środowisku domowym
3.2.4	Promowanie innowacyjnych metod pracy z seniorami

Wskaźniki

Definicja	Wartość bazowa	Tendencja do 2020	Częstotliwość pomiaru	Źródło
Liczba osób korzystających z dziennych domów pomocy społecznej na 1000 osób w wieku 65+	1,4 (2012)	2	Raz w roku	ROPS

Rola Samorządu Województwa:

- koordynator i lider;
- inspirator.

Partnerzy kluczowi dla realizacji celu:

- jednostki samorządu terytorialnego;
- instytucje rynku pracy;
- instytucje pomocy i integracji społecznej;
- organizacje pozarządowe;
- podmioty ekonomii społecznej.

Źródła finansowania:

- budżety jednostek samorządu terytorialnego;
- środki unijne w dyspozycji SWP;

- środki unijne zarządzane na poziomie krajowym;
- środki w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych;
- środki w dyspozycji organizacji pozarządowych;
- środki w dyspozycji właściwych merytorycznie ministerstw.

Cel Strategiczny 4

WŁĄCZENIE SPOŁECZNE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Przesłanki

Sytuacja życiowa osób niepełnosprawnych jest uwarunkowana szeregiem specyficznych ograniczeń, małą aktywnością zawodową i społeczną, utrudnionym dostępem do aktualnej i rzetelnej informacji. Niezbędne jest wzmocnienie aktywności i integracji osób niepełnosprawnych poprzez zwiększenie dostępu do usług społecznych, zdrowotnych i rehabilitacyjnych oraz podejmowanie właściwych inicjatyw.

Komplementarność

- a) Strategia Rozwoju Województwa Pomorskiego SRWP:
Cel Strategiczny 2 Aktywni mieszkańcy
- b) Regionalny Program Strategiczny RPS AP:
Cel szczegółowy 1 Wysoki poziom zatrudnienia
Cel szczegółowy 2 Wysoki poziom kapitału społecznego
Cel szczegółowy 3 Efektywny system edukacji
- c) Regionalny Program Strategiczny RPS Zdrowie dla Pomorzan
Cel szczegółowy 1 Wysoki poziom kompetencji zdrowotnych ludności
Cel szczegółowy 2 Bezpieczeństwo pacjentów i efektywność regionalnego systemu zdrowia
Cel szczegółowy 3 Wyrównany dostęp do usług zdrowotnych

Pożądaný kierunek zmian:

- większa liczba osób niepełnosprawnych pracujących zawodowo;
- wzrost świadomości prozdrowotnej osób niepełnosprawnych;
- poprawa jakości i dostępności lokalnych systemów wspierania osób niepełnosprawnych i ich rodzin.

Zobowiązanie Samorządu Województwa Pomorskiego -

opracowanie i wdrożenie regionalnej bazy informacji o możliwościach uzyskania wsparcia przeznaczonej dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin.

Cele operacyjne (SPS)

- 4.1 Lepsze warunki i jakość życia osób niepełnosprawnych
- 4.2 Efektywne lokalne systemy profilaktyki i pomocy osobom niepełnosprawnym

Cel operacyjny 4.1

Lepsze warunki i jakość życia osób niepełnosprawnych

Przesłanki realizacji

Wysoce zróżnicowana sytuacja życiowa osób niepełnosprawnych wymaga stworzenia warunków do poprawy jej jakości. Projektowana interwencja w tym zakresie zakłada prowadzenie działań aktywizujących i wzmacniających zasoby własne osób niepełnosprawnych oraz potencjał społeczności lokalnej, służących utrzymaniu optymalnego poziomu funkcjonowania osób niepełnosprawnych w środowisku. Istotnym elementem osiągnięcia zamierzonych efektów jest stworzenie warunków dla wzrostu zatrudnienia osób z niepełnosprawnością poprzez doskonalenie obecnych i testowanie nowych metod, w tym wypracowanie ścieżki wsparcia opartej na indywidualnych możliwościach i predyspozycjach. Intensywnego rozwoju wymagają usługi opiekuńcze, społeczne, rehabilitacyjne i zdrowotne o wysokiej jakości i dostępności dla osób o różnym stopniu i rodzaju niepełnosprawności.

Oczekiwane efekty:

- usługi opiekuńcze, zdrowotne, rehabilitacyjne i społeczne dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych;
- wyższy poziom zatrudnienia osób niepełnosprawnych;
- skuteczne mechanizmy włączania osób niepełnosprawnych.

Ukierunkowanie interwencji

Lp.	Kierunki działań
4.1.1	Rozwój monitoringu stanu, potrzeb i zasobów środowiska osób niepełnosprawnych w województwie pomorskim
4.1.2	Inicjowanie międzysektorowej współpracy przy budowie systemu rehabilitacji leczniczej
4.1.3	Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych
4.1.4	Szeroki i otwarty na innowacje system rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych
4.1.5	Rozwój psychiatrii środowiskowej

Wskaźniki

Definicja	Wartość bazowa	Tendencja do 2020	Częstotliwość pomiaru	Źródło
Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w wieku 16-64 lat.	21,3% (2012)	25%	Raz w roku	GUS

Rola Samorządu Województwa:

- koordynator i lider;
- inspirator;
- inwestor.

Partnerzy kluczowi dla realizacji celu:

- jednostki samorządu terytorialnego;
- instytucje rynku pracy;
- instytucje pomocy i integracji społecznej;
- organizacje pozarządowe;
- przedsiębiorcy;
- podmioty ekonomii społecznej.

Źródła finansowania:

- budżety jednostek samorządu terytorialnego;

- środki unijne w dyspozycji SWP;
- środki unijne zarządzane na poziomie krajowym;
- środki w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych;
- środki prywatne;
- środki w dyspozycji właściwych merytorycznie ministerstw.

Cel operacyjny 4.2

Efektywne lokalne systemy profilaktyki i pomocy osobom niepełnosprawnym

Przesłanki realizacji

Kluczowym zadaniem służącym do realizacji celu operacyjnego jest budowa i wzmocnienie lokalnych systemów wsparcia osób niepełnosprawnych i ich rodzin. Kierunki interwencji w tym zakresie obejmują działania z zakresu profilaktyki oraz promocji zdrowego trybu życia. Istotną kwestią dla interesu strategicznego województwa jest minimalizacja problemu barier ograniczających osobom niepełnosprawnym pełny udział w życiu środowiska lokalnego i związany z tym rozwój dostępnego zaplecza społecznego.

Oczekiwane efekty:

- powszechne postawy dotyczące prowadzenia zdrowego trybu życia;
- zwiększenie skuteczności programów profilaktycznych;
- efektywne lokalne mechanizmy wsparcia osób niepełnosprawnych i ich rodzin;
- znaczące ograniczenie barier utrudniających aktywność osób niepełnosprawnych.

Ukierunkowanie interwencji

Lp.	Kierunki działań
4.2.1	Promocja bezpiecznego i zdrowego stylu życia wśród osób niepełnosprawnych i ich rodzin
4.2.2	Budowanie spójnych lokalnych systemów pomocy osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom
4.2.3	Likwidacja barier architektonicznych utrudniających osobom niepełnosprawnym uczestnictwo w lokalnym życiu społecznym

Wskaźniki

Definicja	Wartość bazowa	Tendencja do 2020	Częstotliwość pomiaru	Źródło
Liczba uczestników programów profilaktycznych realizowanych w ramach SPS	0 (2012)	100	Raz w roku	ROPS
Wysokość dofinansowania robót budowlanych dotyczących obiektów służących rehabilitacji ze środków PFRON	2,5 mln zł (2012)	wzrost o 10%	Raz w roku	ROPS

Rola Samorządu Województwa:

- koordynator i lider;
- inspirator;
- inwestor.

Partnerzy kluczowi dla realizacji celu:

- jednostki samorządu terytorialnego;
- instytucje rynku pracy;

- instytucje pomocy i integracji społecznej;
- organizacje pozarządowe;
- podmioty ekonomii społecznej.

Źródła finansowania:

- budżety jednostek samorządu terytorialnego;
- środki w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych;
- środki w dyspozycji właściwych merytorycznie ministerstw.

VIII. SYSTEM REALIZACJI I MONITORINGU

Zasadniczymi narzędziami realizacji SPS będą programy wojewódzkie, w szczególności dotyczące przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, pomocy społecznej, profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych, współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej.

Docelowo narzędziami realizacji SPS będą również lokalne strategie rozwiązywania problemów społecznych, szczebla powiatowego i gminnego, których spójność z SPS będzie zapewniona poprzez wdrażanie narzędzia „Platformy standaryzacji i spójności dokumentów strategicznych” opracowanej przez ROPS.

Proces realizacji SPS będzie monitorowany i okresowo oceniany. Działania w tym zakresie będą miały charakter regularny, komplementarny z Pomorskim Systemem Monitoringu i Ewaluacji (PSME).

Podstawowymi narzędziami monitorowania realizacji Strategii będą:

- baza informacji i wskaźników określonych na poziomie celów operacyjnych SPS; każdy wskaźnik oprócz wartości będzie zawierać metrykę obejmującą definicję, jednostkę pomiaru, częstotliwość pomiaru i źródło danych;
- badania, ewaluacje, opracowania studialne, ekspertyzy, analizy, służące zaspokojeniu potrzeb informacyjnych związanych z monitorowaniem i ewaluacją SPS.

Za uruchomienie i funkcjonowanie bazy wskaźników i informacji odpowiada ROPS.

Podstawą monitorowania i ewaluacji SPS będą raporty z jej realizacji. Raporty z realizacji SPS będą sprawozdaniami sporządzanymi raz w roku, za które odpowiedzialny będzie ROPS, przekazując je Kierownikom RPS *Aktywni Pomorzanie i Zdrowie dla Pomorza* oraz Koordynatorowi SRWP do wiadomości.

Oprócz informacji obejmujących miniony rok, raporty powinny odnosić się również do danych z poprzednich raportów tak, aby możliwa była ocena postępów SPS od początku jej realizacji.

IX. RAMY FINANSOWE

Realizacja celów SPS finansowana będzie z następujących źródeł:

- środki publiczne krajowe:
 - budżety jednostek samorządu terytorialnego (w tym subwencja oświatowa na zadania pozaszkolne, środki pozyskane w ramach Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi),
 - budżet SWP,
 - środki w dyspozycji właściwych merytorycznie ministerstw, w tym Fundusz Pracy, PFRON, FIO, Agencja Nieruchomości Rolnych,
- środki publiczne zagraniczne:

- środki unijne w dyspozycji SWP,
 - środki unijne zarządzane na poziomie krajowym,
 - środki w ramach innych zagranicznych instrumentów finansowych,
- c) środki będące w dyspozycji organizacji pozarządowych i związków wyznaniowych.

Szacunkowa wartość środków dostępnych na realizację SPS jest bezpośrednio powiązana z Priorytetem 1.1. Regionalnego Programu Strategicznego w zakresie aktywności zawodowej i społecznej *Aktywni Pomorzanie* oraz Priorytetami 1.1 i 3.2 Regionalnego Programu Strategicznego *Zdrowie dla Pomorza* i wynosi w przybliżeniu 1,5 mld zł.