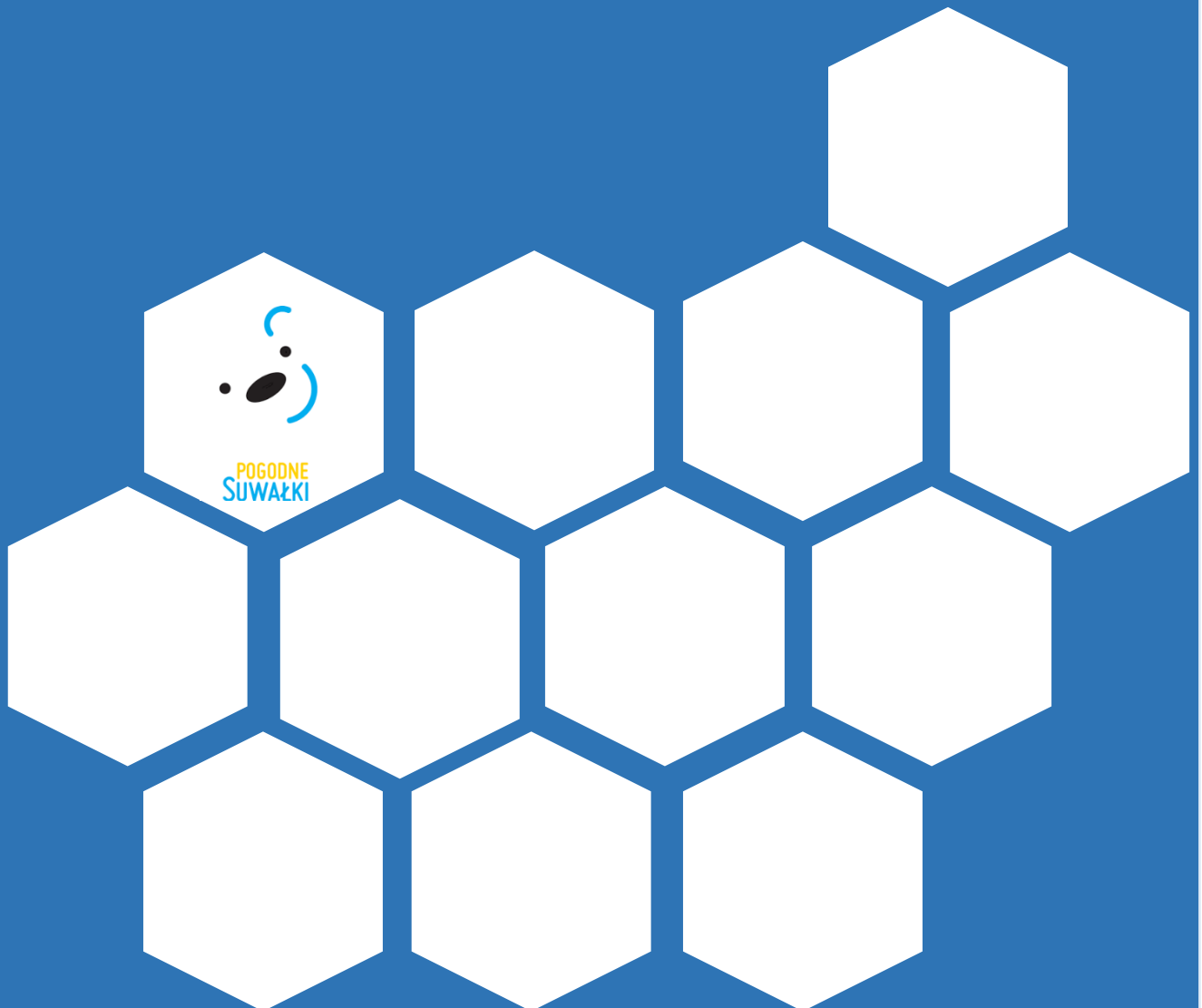


Strategia
Rozwiązywania Problemów Społecznych
Miasta Suwałki
na lata 2016-2025



Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych **Miasta Suwałki** na lata 2016 – 2025

Zamawiający:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach
ul. 23 Października 20
16-400 Suwałki

Wykonawca:

Instytut Badawczy IPC Sp. z o.o.
ul. Ostrowskiego 9
53-238 Wrocław



Spis treści

Spis treści.....	3
1. Wprowadzenie	4
1.1. Podstawy prawne Strategii.....	4
1.2. Analiza spójności z dokumentami europejskimi, krajowymi, wojewódzkimi i lokalnymi	5
2. Metodologia prac nad Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki na lata 2016-2025	9
3. Misja i wizja Miasta Suwałki w obszarze rozwiązywania problemów społecznych.....	13
4. Diagnoza sytuacji społecznej	15
4.1. Charakterystyka terytorialna i demograficzna Miasta Suwałki	15
Lokalizacja.....	15
Struktura demograficzna	16
Starzenie się społeczeństwa	17
Społeczno – gospodarcze uwarunkowania Miasta Suwałki	19
4.2. Charakterystyka społeczna Miasta Suwałki.....	22
Bezrobocie	22
Sytuacja osób z niepełnosprawnościami oraz osób starszych	27
Problemy uzależnień	43
Przemoc w rodzinie	49
Zdrowie społeczności lokalnej.....	55
Pomoc dziecku i rodzinie	58
Piecza zastępcza w mieście Suwałki	66
Bezdomność	72
5. Prognoza problemów społecznych	78
6. Analiza SWOT	81
7. Cele strategiczne, obszary wsparcia, kierunki interwencji	89
7.1. Cele strategiczne i operacyjne.....	89
8. Zarządzanie realizacją Strategii	95
8.1. Ramy finansowe	95
8.2. Termin realizacji	95
8.3. Podmioty zaangażowane w realizację Strategii	96
8.4. Monitoring i ewaluacja.....	96
Spis tabel i rysunków.....	103

1

Wprowadzenie

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych stanowi podstawę do realizacji dostosowanych do potrzeb lokalnej społeczności wzorców interwencji, które mają przyczynić się do poprawy warunków życia mieszkańców Suwałk, w szczególności tych, którzy są zagrożeni marginalizacją i wykluczeniem społecznym. Strategia Rozwiązywanie Problemów Społecznych Miasta Suwałki na lata 2016 – 2025 jest uzupełnieniem uszczegółowiającym społeczną sferę zapisów ujętych w Strategii Zrównoważonego Rozwoju Miasta Suwałki do roku 2020, a w szczególności celu strategicznego: 2. Poprawa warunków życia.

Dokument zawiera diagnozę sytuacji społecznej oraz prognozę zmian problemów społecznych w perspektywie do 2025 roku. Identyfikacja najważniejszych kwestii społecznych została skonstruowana na podstawie przedłożonych materiałów statystycznych i urzędowych, a także instrumentów analizy strategicznej, do których należy zaliczyć identyfikację mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń lokalnego systemu polityki społecznej (SWOT). Wynikające z diagnozy obszary problemowe, na których powinna skupiać się lokalna polityka społeczna są fundamentem ujętych w formę misji, celów strategicznych, operacyjnych i kierunków działań, praktycznych rozwiązań wyznaczających kierunki interwencji poszczególnych podmiotów. Część programowa została ujęta w formie tabelarycznej, zawierającej cele, kierunki oraz realizatorów poszczególnych działań, czas ich realizacji oraz wskaźniki ich wykonania.

1.1. Podstawy prawne Strategii

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki na lata 2016-2025, podobnie jak inne dokumenty strategiczne przygotowywane na różnych szczeblach administracji publicznej, jest dokumentem uwarunkowanym prawnie. Obowiązek jej opracowania wynika wprost z art. 17 ust. 1 pkt 1 i art. 19 pkt 1, w powiązaniu z art. 16 b ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki na lata 2016-2025 jest dokumentem zgodnym z nadrzędnymi dokumentami strategicznymi oraz programowymi obowiązującymi na poziomie Europy, Polski i województwa podlaskiego.

1.2. Analiza spójności z dokumentami europejskimi, krajowymi, wojewódzkimi i lokalnymi

Na poziomie europejskim:

1. Polityka Spójności Unii Europejskiej na lata 2014 – 2020 (Komisja Europejska, Polityka regionalna):

Polityka spójności to główna polityka inwestycyjna UE. Jej adresatem są wszystkie regiony i miasta w Unii Europejskiej, a jej celem jest wspieranie zatrudnienia, konkurencyjności przedsiębiorstw, wzrostu gospodarczego i zrównoważonego rozwoju, a także podniesienie jakości życia obywateli.

UE zakłada realizację do 2020 r. pięciu konkretnych celów strategicznych związanych z zatrudnieniem, innowacjami, kształceniem, włączeniem społecznym, klimatem i energią. Każde państwo członkowskie określiło własne cele w ramach tych obszarów.

Jednym z celów Polityki Spójności Unii Europejskiej na lata 2014 – 2020 jest:

- a) promowanie trwałego i wysokiej jakości zatrudnienia oraz wspieranie mobilności siły roboczej;
- b) promowanie włączenia społecznego oraz zwalczanie ubóstwa i wszelkich form dyskryminacji.

2. Strategia Europa 2020 - Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu (Komisja Europejska, Europa 2020):

Jednym z celów strategii Europa 2020 na rzecz inteligentnego i trwałego wzrostu gospodarczego sprzyjającego włączeniu społecznemu jest wydzwignięcie z ubóstwa i wykluczenia społecznego co najmniej 20 milionów ludzi i zwiększenie do poziomu 75% zatrudnienia osób w wieku 20–64 lat.

W osiągnięciu tych celów pomocne są inicjatywy przewodnie strategii „Europa 2020”, w tym:

- a) **Europejski program walki z ubóstwem:** projekt na rzecz zapewnienia spójności społecznej i terytorialnej, tak, aby korzyści płynące ze wzrostu gospodarczego i zatrudnienia były szeroko dostępne, a osoby ubogie i wykluczone społecznie mogły żyć godnie i aktywnie uczestniczyć w życiu społeczeństwa;
- b) **Program na rzecz nowych umiejętności i zatrudniania:** projekt na rzecz modernizacji rynków pracy i wzmocnienia pozycji obywateli poprzez rozwój kwalifikacji przez całe życie w celu zwiększenia współczynnika aktywności zawodowej i lepszego dopasowania podaży do popytu na rynku pracy, między innymi dzięki mobilności siły roboczej.

3. Wieloletnie ramy finansowe na lata 2014 – 2020 (Rezolucja ustawodawcza Parlamentu Europejskiego z dnia 19 listopada 2013 r. w sprawie projektu rozporządzenia Rady w sprawie określenia wieloletnich ram finansowych na lata 2014-2020,):

WRF są podzielone na sześć kategorii wydatków dotyczących różnych obszarów działań UE:

- Inteligentny rozwój sprzyjający włączeniu społecznemu,
- Zrównoważony wzrost: Zasoby naturalne,
- Bezpieczeństwo i obywatelstwo,
- Globalny wymiar Europy,

- Administracja,
- Wyrównania.

Każdej z tych kategorii przyznano maksymalną pulę środków finansowych. Na Bezpieczeństwo i obywatelstwo przyznano łącznie 15 686 mln EUR, a na Wyrównania 27 mln EUR.

Na poziomie krajowym:

1. Strategia Rozwoju Kraju 2020 (Ministerstwo Rozwoju Regionalnego):

Strategia ta w obszarze problemów społecznych wyznaczyła cel: Spójność społeczna i terytorialna, której towarzyszą poniższe cele strategiczne:

- Integracja społeczna,
- Zmniejszenie ubóstwa w grupach najbardziej nim zagrożonych,
- Zapewnienie dostępu i określonych standardów usług publicznych,
- Podnoszenie jakości i dostępności usług publicznych,
- Zwiększenie efektywności systemu świadczenia usług publicznych,
- Wzmocnienie mechanizmów terytorialnego równoważenia rozwoju oraz integracja przestrzenna dla rozwijania i pełnego wykorzystania potencjałów regionalnych.

Strategia wspierania rozwoju społeczeństwa obywatelskiego na lata 2009 – 2050 (Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej):

Misją Strategii jest „podjęcie działań służących wzmocnieniu podmiotowości obywateli i ich wspólnot oraz stworzenie warunków dla rozwoju instytucji społeczeństwa obywatelskiego”.

Aby zrealizować ww. misję wyznaczono poniższe cele:

1. Osiągnięcie optymalnego poziomu uczestnictwa obywateli w życiu publicznym – jako warunek konieczny stworzenia trwałych podstaw dla podmiotowej aktywności obywateli i ich wspólnot w kształtowaniu rozwoju społecznego, wzrostu gospodarczego i kultury politycznej;
2. Ilościowy i jakościowy rozwój instytucji społeczeństwa obywatelskiego – jako wyraz obiektywnej konieczności wzmocnienia organizacji pozarządowych, integracji społecznej i podmiotów ekonomii społecznej oraz form i sposobów ich funkcjonowania;
3. Stworzenie mechanizmów funkcjonowania dobrego państwa – jako zwiędzający konstrukcję społeczeństwa obywatelskiego rezultat działania zasad pomocniczości, partycypacji, partnerstwa oraz dialogu obywatelskiego w relacji - sprawna administracja publiczna – obywatele.

2. Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego 2010 – 2020 (Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju):

KSRR ma na celu pogodzenie różnych interesów rozwojowych kraju związanych z konkurencyjnością regionów oraz niedopuszczanie do nadmiernych i społecznie nieakceptowalnych różnicowań między- i wewnątrz- regionalnych.

3. Narodowa Strategia Integracji Społecznej dla Polski (Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej):

Podejmowane działania wynikające z NSIS mają przyczynić się do:

- a) dostosowania edukacji i szkolenia do wymogów życia i pracy w społeczeństwie opartym na wiedzy;
- b) rozwijania aktywnej polityki zatrudnienia przyczyniającej się do tworzenia większej liczby lepszych miejsc pracy;
- c) modernizacji systemu ochrony socjalnej, w tym systemów emerytalnych i ochrony zdrowia, m.in. w celu zapewnienia ich finansowej stabilności;
- d) odpowiedniej koordynacji z celami polityki edukacyjnej i polityki zatrudnienia;
- e) wspierania integracji społecznej, aby uniknąć pojawienia się trwale zmarginalizowanej klasy ludzi niezdolnych do funkcjonowania w społeczeństwie opartym na wiedzy.

4. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020 (Ministerstwo Sprawiedliwości):

Głównym celem Programu jest zwiększenie skuteczności przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz zmniejszenie skali tego zjawiska w Polsce, poprzez realizację celów szczegółowych:

- a) zintensyfikowanie działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- b) zwiększenie dostępności i skuteczności ochrony oraz wsparcia osób dotkniętych przemocą w rodzinie;
- c) zwiększenie skuteczności oddziaływań wobec osób stosujących przemoc w rodzinie;
- d) zwiększenie poziomu kompetencji przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie w celu podniesienia jakości i dostępności świadczonych usług.

5. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020 (Ministerstwo Zdrowia):

Do głównych celów Programu należą:

- a) promocja zdrowia psychicznego i profilaktyka zaburzeń psychicznych;
- b) zapewnienie chorym dostępu do kompleksowej i zintegrowanej opieki zdrowotnej oraz do innych form pomocy (unowocześnienie opieki według założeń modelu środowiskowego);
- c) rozwój badań naukowych i tworzenie systemów informacji koniecznych do skutecznej ochrony i zapobiegania zaburzeniom zdrowia psychicznego.

6. Narodowa Strategia Integracji Społecznej do 2020 r.:

Narodowa Strategia Integracji Społecznej jest dokumentem, którego celem jest pomoc w procesie włączania się Polski w realizację drugiego z celów Strategii Lizbońskiej, stawiającego na modernizację europejskiego modelu socjalnego, inwestowanie w ludzi oraz zwalczanie wykluczenia społecznego. Działania w tym zakresie mają przyczynić się do:

- a) dostosowania edukacji i szkolenia do wymogów życia i pracy w społeczeństwie opartym na wiedzy,
- b) rozwijania aktywnej polityki zatrudnienia przyczyniającej się do tworzenia większej liczby lepszych miejsc pracy,

- c) modernizacji systemu ochrony socjalnej, w tym systemów emerytalnych i ochrony zdrowia, m.in. w celu zapewnienia ich finansowej stabilności oraz odpowiedniej koordynacji z celami polityki edukacyjnej i polityki zatrudnienia,
- d) wspierania integracji społecznej, aby uniknąć pojawienia się trwale zmarginalizowanej klasy ludzi niezdolnych do funkcjonowania w społeczeństwie opartym na wiedzy.

Na poziomie wojewódzkim:

1. Strategia Rozwoju Województwa Podlaskiego do roku 2020.
2. Wojewódzka Strategia Polityki Społecznej na lata 2010-2018.
3. Program Przeciwdziałania Narkomanii w Województwie Podlaskim na lata 2014-2018.
4. Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Województwie Podlaskim na lata 2014-2018.
5. Program w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej województwa podlaskiego na lata 2013-2016.
6. Wieloletni program rozwoju ekonomii społecznej w województwie podlaskim na lata 2013-2020.
7. Program na rzecz poprawy warunków życia społecznego i zawodowego osób niepełnosprawnych w województwie podlaskim na lata 2014-2018.
8. Program pomocy społecznej i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu w województwie podlaskim na lata 2014-2018.

Na poziomie lokalnym:

1. Strategia Zrównoważonego Rozwoju Miasta Suwałki do roku 2020.
2. Program Integracji Społecznej i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych.
3. Miejski Program Przeciwdziałaniu Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie.
4. Miejski Program Wspierania Rodziny i Rozwoju Pieczy Zastępczej.
5. Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii.
6. Program zapobiegania przestępczości oraz ochrony bezpieczeństwa obywateli i porządku publicznego.

2

Metodologia prac nad Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki na lata 2016-2025

Prace metodyczno-diagnostyczne nad opracowaniem Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki na lata 2016-2025 rozpoczęły się w listopadzie 2015 roku.

5 października 2015 r. na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 6 i art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 594, poz. 645 i poz. 1318, z 2014 r. poz. 379 i poz. 1072 oraz z 2015 r. poz. 1045) w związku z art. 17 ust. 1 pkt 1 i art. 19 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 163, poz. 693 i poz. 1240) Prezydent Miasta Suwałk powołał zespoły problemowe do prac nad Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki na lata 2016-2025. W skład komisji weszły następujące osoby:

Tabela 1 Skład zespołów problemowych do prac nad Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki na lata 2016-2025

Zespół nr.1 Aktywizacja społeczna i zawodowa osób bezrobotnych		
1	Błażej Krynicki	Agencja Rozwoju Regionalnego „ARES” S.A. w Suwałkach
2	Bożena Jarmołowicz Gąska	Powiatowy Urząd Pracy w Suwałkach
3	Małgorzata Ferenc	Powiatowy Urząd Pracy w Suwałkach
4	Andrzej Świtaj	Suwalska Federacja Organizacji Pozarządowych w Suwałkach
5	Ewa Kotowska	Stowarzyszenie dla Rozwoju w Suwałkach
6	Iwona Buchowiecka	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach
7	Marta Majewska	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach
Zespół nr.2 Budowanie systemu działań wspomagających funkcjonowanie osób niepełnosprawnych, starszych i ich rodzin		
1	Dorota Szczęsna	Wydział Spraw Społecznych UM w Suwałkach
2	Barbara Burba	Dom Pomocy Społecznej „Kalina” w Suwałkach
3	Dariusz Żukowski	Suwalska Rada Seniorów w Suwałkach
4	Lilianna Zielińska	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach
5	Teresa Liszewska	Specjalistyczny Psychiatryczny SP ZOZ w Suwałkach
6	Ewelina Taraszkiewicz	Stowarzyszenie dla Rozwoju w Suwałkach
7	Grzegorz Andrzej	Miejska Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych przy Prezydencie

	Roszkowski	Miasta Suwałk
8	Dorota Sidorowicz	Wydział Oświaty, Wychowania i Sportu UM w Suwałkach
9	Halina Przyłóżnińska	PWSZ Wydział Ochrony Zdrowia w Suwałkach
10	Bożena Wojdyło	Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Suwałkach
Zespół nr. 3 Opieka nad dziećmi i rodziną dysfunkcyjną		
1	Honorata Rudnik	Wydział Spraw Społecznych UM w Suwałkach
2	Małgorzata Osowska	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Suwałkach
3	Dorota Żynda	Placówka Opiekuńczo - Wychowawcza w Suwałkach
4	Henryka Aldona Skowina	Placówka Opiekuńczo - Wychowawcza w Suwałkach
5	Alicja Kosińska	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach
6	Marcin Butkiewicz	Społeczna Organizacja „Przystań w Suwałkach”
7	Alicja Filipowicz	Specjalny Ośrodek Szkolno - Wychowawczy w Suwałkach
Zespół nr. 4 Zapobieganie ubóstwu i marginalizacji osób zagrożonych zjawiskami patologicznymi		
1	Wiesława Szyszko	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach
2	Andrzej Turowski	Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Suwałkach
3	Maja Wawrzyniak	Wydział Spraw Społecznych UM w Suwałkach
4	Mirosław Jarosław Wierzbicki	Zarząd Budynków Mieszkalnych w Suwałkach
5	Beata Andruczyk	Komenda Miejska Policji w Suwałkach
6	Alicja Romanowska	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach
7	Mirosław Hartung	Stowarzyszenie Oratorium św. Jana Bosko w Suwałkach
8	Krzysztof Kuranowski	Stowarzyszenie dla Rozwoju w Suwałkach
Zespół nr. 5 Promocja, wzmacnianie i profilaktyka zdrowia lokalnej społeczności		
1	Bożena Gościewska	Niepubliczny ZOZ Ośrodek Medycyny Szkolnej i Promocji Zdrowia „SANITAS” w Suwałkach
2	Andrzej Śmiejkowski	Wydział Spraw Społecznych UM w Suwałkach
3	Wiesława Kwaterska	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach
4	Maria Sienkiewicz	Fundacja „PROMYK” w Suwałkach
5	Lidia Modrakowska	Szkoła Podstawowa nr 6 w Suwałkach
6	Andrzej Świtaj	Suwalska Federacja Organizacji Pozarządowych w Suwałkach

Źródło: Zarządzenie nr. 359/2015 Prezydenta Miasta Suwałk z dnia 5 października 2015 r. w sprawie powołania zespołów problemowych do prac nad Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki na lata 2016-2025

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki na lata 2016-2025 opracowana została w celu efektywnego rozwiązywania problemów społecznych mieszkańców Miasta Suwałki, z uwzględnieniem zasobów, możliwości oraz potencjału miasta oraz w celu pozyskania środków ze źródeł zewnętrznych w nowej perspektywie finansowej. Prace przygotowawcze nad opracowaniem Strategii poprzedzone zostały diagnozą stanu faktycznego w zakresie problemów społecznych. Diagnoza objęła przegląd najważniejszych elementów struktury społecznej w kontekście potencjalnego wykluczenia społecznego oraz problemów mieszkańców Miasta Suwałki, które ściśle korelują z diagnozą zawartą w Strategii Zrównoważonego Rozwoju Miasta Suwałki do roku 2020.

Ustalenia Strategii zostały sformułowane na podstawie toku postępowania w planowaniu strategicznym, polegającego na:

- a) diagnozie sytuacji społecznej;
- b) identyfikacji problemów w zdefiniowanych obszarach tematycznych;
- c) prognozie zmian w zakresie objętym Strategią;
- d) opracowaniu analizy SWOT;

- e) określeniu celów strategicznych projektowanych zmian, kierunków niezbędnych działań;
- f) określeniu optymalnych sposobów realizacji przy uwzględnieniu wewnętrznych i zewnętrznych uwarunkowań;
- g) określeniu ram finansowych oraz wskaźników realizacji działań.

Prace, które doprowadziły do sformułowania ustaleń Strategii, polegały w szczególności na:

- a) przeprowadzeniu wieloaspektowej diagnozy stanu oraz uwarunkowań sytuacji społecznej Miasta;
- b) analizie danych zastanych, w szczególności danych statystycznych Głównego Urzędu Statystycznego oraz danych pomocowych przekazanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej i inne instytucje;
- c) dokonaniu analizy prognoz rozwojowych;
- d) przeprowadzeniu warsztatu strategicznego, który pozwolił na rozpoznanie lokalnych potrzeb społecznych,
- e) rekomendacji wynikających z analizy polityki społecznej Miasta Suwałki za lata 2011 - 2015

Przeprowadzone analizy pozwoliły na identyfikację najistotniejszych problemów społecznych Miasta Suwałki, które wynikają z:

- diagnozy stanu,
- raportu Analizy polityki społecznej Miasta Suwałki za lata 2011-2015
- analizy prognoz
- aspiracji władz i mieszkańców (świadomej woli zmiany stanu obecnego na inny – pożądaną z powodów uznanych za ważne).

Przyjęto założenie, że do zidentyfikowanych celów strategicznych i celów operacyjnych nie stosuje się hierarchii, ponieważ każdy z nich wiąże się z innym – ale bardzo ważnym aspektem rozwiązywania problemów mieszkańców miasta. Cele strategiczne należy rozumieć jako „pakiety działań” – czyli kompleksowe działania mające na celu rozwiązanie problemów w danym obszarze. Podejście interdyscyplinarne w relacji pomiędzy problemami, a celami strategicznymi powoduje, że każdy z problemów może być rozwiązywany za pomocą kilku celów strategicznych. Cele strategiczne są realizowane za pomocą celów operacyjnych, natomiast cele operacyjne wyznaczają kierunki interwencji (działania). Ewaluacja możliwa jest poprzez monitoring i analizę wskaźników realizacji celów strategicznych i operacyjnych ujętych w Strategii – uszczegółowia i indywidualizuje niniejszy dokument. Podkreślić należy, że nie jest to pełna, a tym bardziej zamknięta lista wskaźników, które mogą ewaluować Miasto Suwałki. Są to tylko te wskaźniki, które zostały zdefiniowane na etapie prac planistycznych nad Strategią, natomiast jest możliwe uzupełnianie w kolejnych latach. Podkreślić także należy, że lista wskaźników nie ma charakteru hierarchicznego i nie świadczy o zamiarze preferencyjnego traktowania któregośkolwiek z nich.

Podczas projektowania Strategii zostały przeprowadzone warsztaty strategiczne, których celem było uzyskanie pogłębionej charakterystyki problemów społecznych w Mieście Suwałki.

W trakcie spotkania skupiono się na poszukiwaniu odpowiedzi na pytania o najważniejsze, najbardziej dotkliwe problemy społeczne w Suwałkach, a także podjęto próbę identyfikacji ich przyczyn. Wskazano też propozycje rozwiązań oraz przeciwdziałania tymże problemom. Uwzględniono przy tym stan i potencjał pomocy społecznej, a także możliwości działania organizacji pozarządowych w tym zakresie.

Warsztaty strategiczne do opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych miasta Suwałk odbyły się w Suwałkach dnia 16 lutego 2016 r. Uczestniczyło w nich 30 osób reprezentujących następujące instytucje i organizacje pozarządowe w mieście:

NZOZ Ośrodek Medycyny Szkolnej i Promocji Zdrowia „SANITAS”, Specjalistyczny Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna, Powiatowy Urząd Pracy, Urząd Miejski w Suwałkach, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności MOPS, Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy, Szkoła Podstawowa nr 6 im. Aleksandry Kujalowicz, Komenda Miejska Policji, Zarząd Budynków Mieszkalnych w Suwałkach TBS sp. z o.o., Agencja Rozwoju Regionalnego ARES S.A., Fundacja Promyk, Stowarzyszenie dla Rozwoju w Suwałkach, Klub Sportowy „Jaćwing” w Suwałkach, Polski Związek Głuchych. Uczestnicy spotkania to osoby dysponujące doświadczeniem i szeroką wiedzą na temat działalności reprezentowanych przez nie instytucji i organizacji.

3

Misja i wizja Miasta Suwałki w obszarze rozwiązywania problemów społecznych

Przeprowadzona diagnoza i analiza sytuacji Miasta Suwałki w zakresie rozwiązywania problemów społecznych stanowi podstawę sformułowania wizji rozwojowej Miasta w tym zakresie. Tworząc wizję należy określić, jakie cechy powinny w przyszłości charakteryzować. Cele rozwoju oraz konkretne przedsięwzięcia związane z ich realizacją, powinny prowadzić do osiągnięcia określonych celów społecznych, poprawiających sytuację i byt mieszkańców Miasta Suwałki.

Wizja stanowi jeden z podstawowych elementów wpływających na kierunek rozwoju miasta w zakresie rozwiązywania problemów społecznych. Wyznacza ona pożądany stan docelowy, do którego należy dążyć podporządkowując mu wszelkie działania. Proponowana wizja rozwiązywania problemów społecznych brzmi następująco:

Miasto Suwałki miejscem bezpiecznym i przyjaznym dla mieszkańców, oferującym szeroki wachlarz usług społecznych.

Następnym krokiem jest ustalenie misji miasta w zakresie rozwiązywania problemów społecznych. Formułując misję należy określić ideę i ogólny kierunek rozwoju Miasta Suwałki w wyżej wymienionym obszarze. Istotne jest wskazanie tych kwestii, które są w mieście wiodące i stanowią jego podstawę społeczną. Misja zawiera, bowiem ogólny kierunek dalszego rozwoju w planowanym horyzoncie czasowym. Stanowi ona deklarowany sposób osiągnięcia stanu docelowego. Misja umożliwia skoncentrowanie się na osiągnięciu konkretnego celu poprzez realizację poszczególnych działań.

Tworząc wizję miasta w zakresie rozwiązywania problemów społecznych starano się określić jakie cechy powinny w przyszłości charakteryzować Suwałki. Określenie pożądanego przez lokalną społeczność stanu ich miejsca zamieszkania jest bardzo istotne z punktu widzenia formułowania celów rozwoju i kierunków podejmowanych działań. Misja rozwoju Miasta Suwałki w obszarze rozwiązywania problemów społecznych brzmi następująco:

Wspólne, zintegrowane działania dla zaspokojenia potrzeb mieszkańców, pobudzenia ich aktywności ekonomicznej, przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu w celu podniesienia bezpieczeństwa oraz jakości życia społeczności Miasta Suwałki.

4

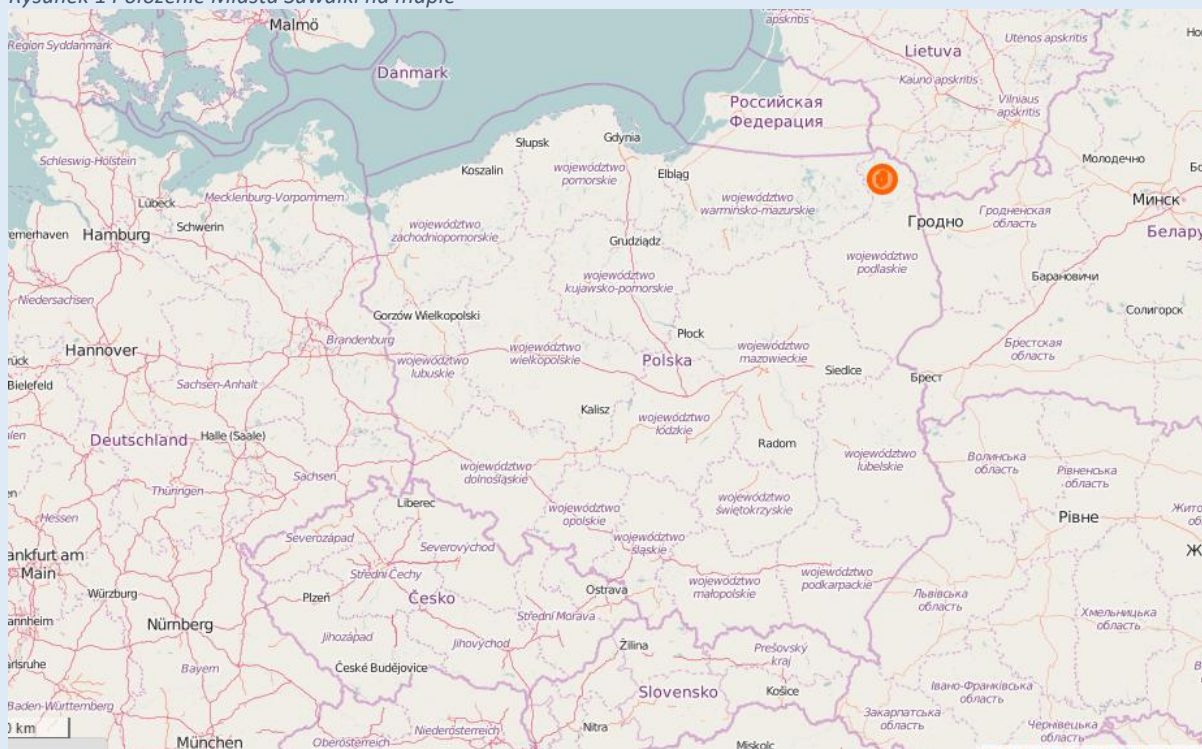
Diagnoza sytuacji społecznej

4.1. Charakterystyka terytorialna i demograficzna Miasta Suwałki

Lokalizacja

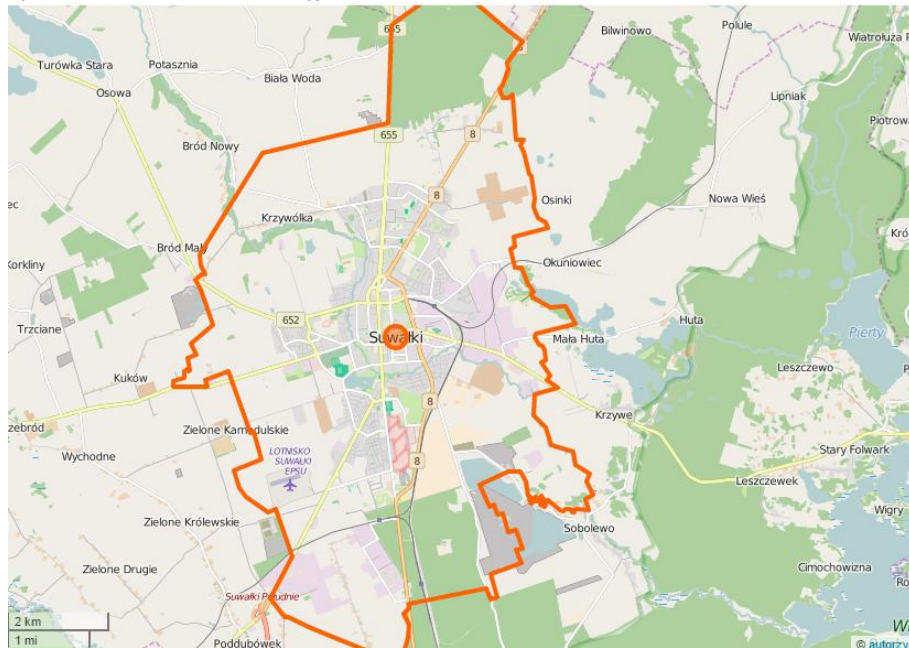
Miasto Suwałki położone jest w północnej części województwa podlaskiego, niedaleko granicy z Litwą, Obwodem Kaliningradzkim Federacji Rosyjskiej i Białorusią. Powierzchnia miasta wynosi 65,24 km², co sprawia, że Suwałki są trzecim co do wielkości miastem w województwie podlaskim.

Rysunek 1 Położenie Miasta Suwałki na mapie



Źródło: <https://www.openstreetmap.org/relation/2803827#map=6/52.025/18.743> data dostępu 10.03.2016

Rysunek 2 Granice administracyjne Miasta Suwałki

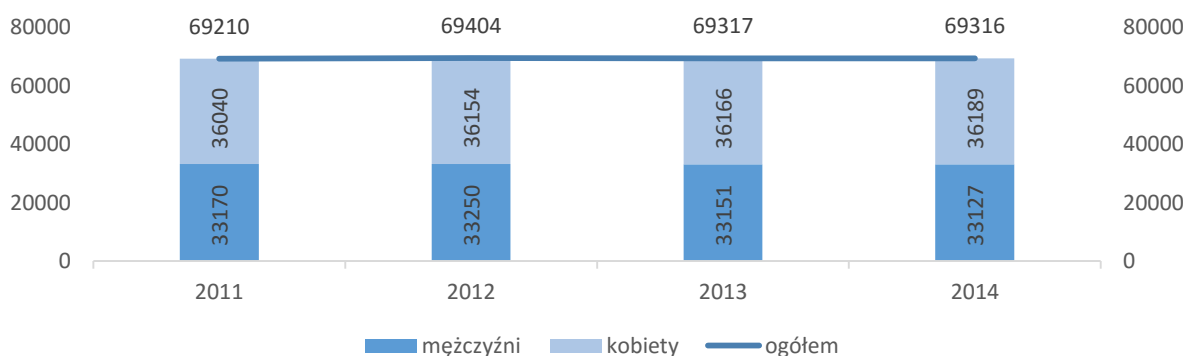


Źródło: <https://www.openstreetmap.org/relation/2803827#map=12/54.1017/22.9848> data dostępu 12.03.2016

Struktura demograficzna

Liczba mieszkańców Suwałk na przestrzeni lat 2011 – 2014 wzrosła o ponad 100 osób. W dniu 31.12.2014 roku wynosiła 69 316 osób (5,81% populacji całego województwa podlaskiego¹). Suwałki plasują się na drugim miejscu w województwie pod względem liczby mieszkańców. W latach 2011-2014 konsekwentnie zmieniały się proporcje liczbowe płci wśród populacji mieszkańców Miasta Suwałki – nastąpił wzrost ilościowy kobiet (36 040 w 2011 r., 36 189 w 2014 r.), przy równoległym spadku liczebności mężczyzn (33 170 w 2011 r., 33 127 w 2014 r.).

Rysunek 3 Liczba ludności z podziałem na płeć



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych, GUS

Gęstość zaludnienia w Mieście Suwałki w 2014 r. wynosiła 1058 osób na 1km² i nie zmieniła się znacząco na przestrzeni analizowanego okresu. Na tle większych miast województwa podlaskiego (Białystok - 2 893, Łomża - 1 922) gęstość zaludnienia w Suwałkach była zdecydowanie niższa.

¹ Populacja województwa podlaskiego na koniec 2014 r. wynosiła 1 191 918 (Bank Danych Lokalnych, GUS)

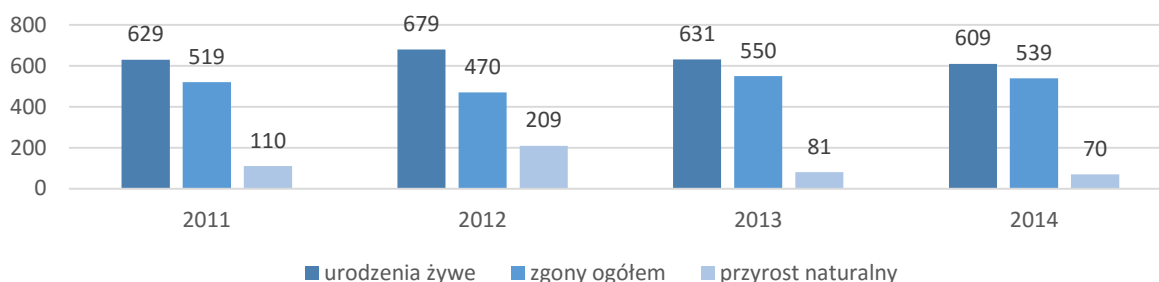
Tabela 2 Ludność na 1 km²

2011	2012	2013	2014
1056	1059	1058	1058

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych, GUS

W latach 2011-2014 w Mieście Suwałki zanotowano dodatni przyrost naturalny, w roku 2014 urodzenia żywe przewyższyły liczbę zgonów o 70, co stanowi pozytywne zjawisko w skali kraju oraz województwa, gdzie przyrost naturalny kształtuje się ujemnie.

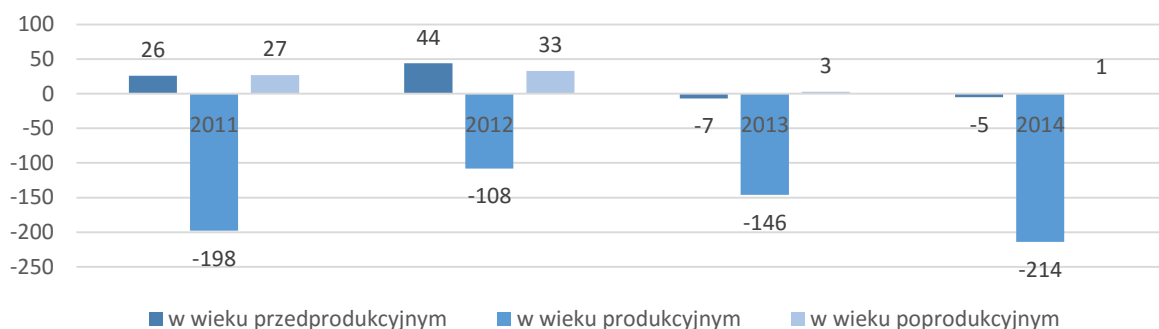
Rysunek 4 Przyrost naturalny



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

W 2014 w Suwałkach zanotowano ujemne saldo migracji na poziomie – 218 osób, z czego największy spadek dotyczył osób w wieku produkcyjnym (-214) oraz w wieku przedprodukcyjnym (-5). Dodatnie saldo migracji zanotowano jedynie w przypadku osób w wieku poprodukcyjnym (jedna osoba). Saldo Migracji miasta niejako obrazuje ogólnopolską tendencję migracyjną Polaków (saldo migracji Polski: -15750, województwa podlaskiego: -2249), z czego w każdej populacji najwyższy wskaźnik przejawia grupa osób w wieku produkcyjnym.

Rysunek 5 Saldo migracji w latach 2011-2014



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

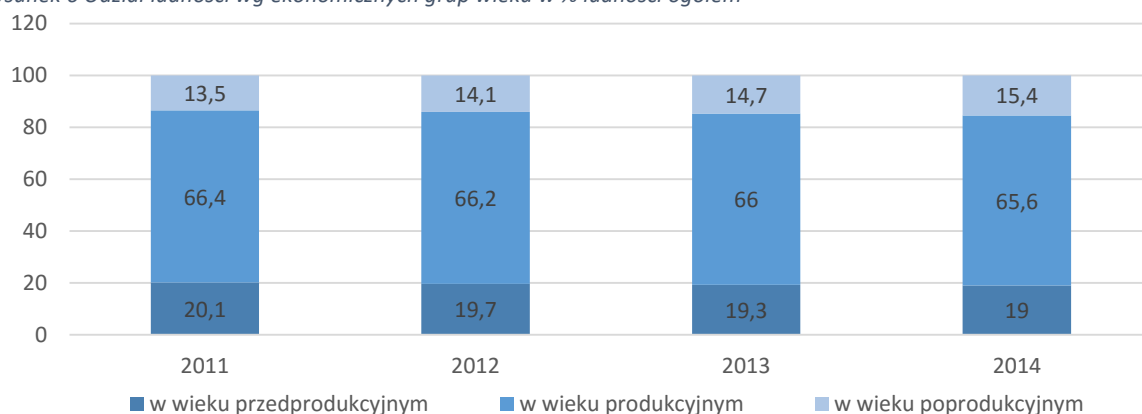
Starzenie się społeczeństwa

Na przestrzeni ostatnich kilku dziesięcioleci intensywność zjawiska starzenia się społeczeństwa, szczególnie w państwach wyżej rozwiniętych, znacznie wzrosła. Przy równoległym spadku przyrostu naturalnego wydłużania się trwania ludzkiego życia, postępu cywilizacyjnego i poprawy jakości życia powoduje zwiększenie populacji ludzi starych w społeczeństwie. Aktualnie obraz ogólnopolskiej tendencji demograficznej warunkuje niska liczba urodzeń oraz wydłużanie się przeciętnego trwania życia ludzkiego, przez co zwiększyły się zarówno liczba, jak i odsetek osób starszych w społeczeństwie.

Na świecie na początku lat 50. XX wieku przeciętne trwanie życia ludzkiego wyniosło 47 lat. Obecnie wynosi już ponad 65 lat. W roku 2050 życie ludzkie będzie trwać średnio 75 lat. W 1950 roku na świecie żyło około 200 milionów ludzi w wieku 60 lat i powyżej. Obecnie jest ich już ponad 500 milionów, a szacunki mówią, że około roku 2025 będzie ich 1,2 miliarda. Perspektywa tak dużego wzrostu populacji ludzi starszych wymaga odpowiedniego przygotowania się na to zjawisko².

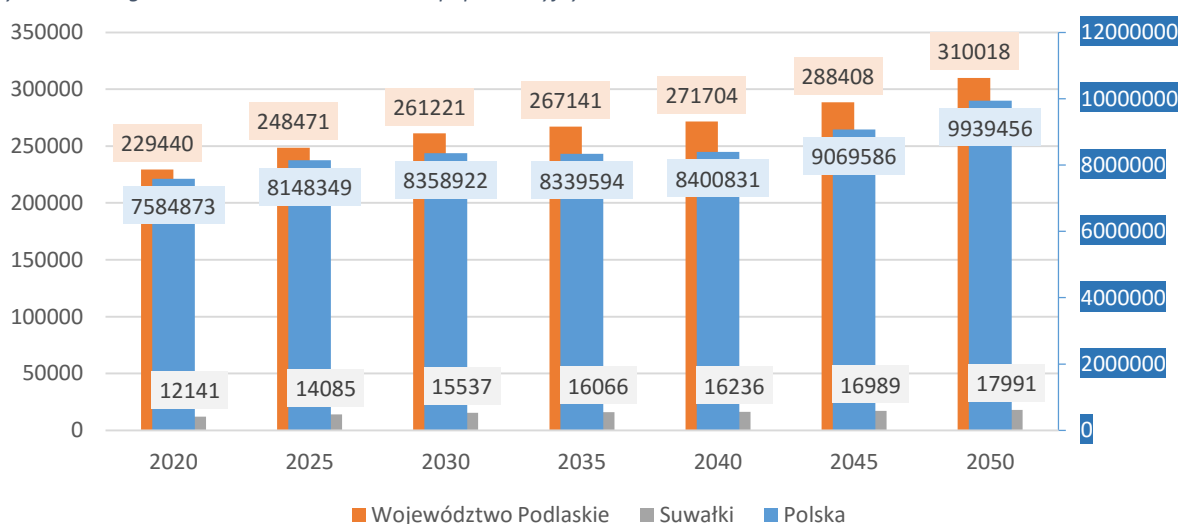
Największą grupę wśród mieszkańców Miasta Suwałki stanowią osoby w wieku produkcyjnym – ok. 66% populacji w latach 2011-2014. Struktura osób w wieku produkcyjnym w tym okresie pozostawała na podobnym poziomie, natomiast zauważalny jest wzrost osób w wieku poprodukcyjnym (o ok. 2 % na rzecz osób w wieku przedprodukcyjnym (spadek o ponad 1%). Miasto Suwałki charakteryzuje się wyższym wskaźnikiem osób w wieku produkcyjnym wśród mieszkańców, w porównaniu do populacji kraju – 63% oraz województwa podlaskiego – 63,4%.

Rysunek 6 Udział ludności wg ekonomicznych grup wieku w % ludności ogółem



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

Rysunek 7 Prognoza liczebności osób w wieku poprodukcyjnym



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych, GUS

² Starzenie się społeczeństwa polskiego i jego skutki, opracowanie tematyczne, Kancelaria Senatu Biuro Analiz i Dokumentacji, Warszawa 2011

Społeczno – gospodarcze uwarunkowania Miasta Suwałki

W Suwałkach działalność gospodarczą w 2014 r. prowadziło 6969 podmiotów wpisanych do rejestru REGON, z czego zdecydowana większość (5600) według PKD sklasyfikowana była jako pozostała działalność. Analizując lata 2011 – 2014 można zauważyć, że liczba podmiotów ogółem z roku na rok wzrasta.

Tabela 3 Podmioty wg grup rodzajów działalności PKD

	2011	2012	2013	2014
ogółem	6843	6947	6957	6969
rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo	56	63	66	68
przemysł i budownictwo	1304	1324	1322	1301
pozostała działalność	5483	5560	5569	5600

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

System edukacji w Suwałkach

W Mieście Suwałki funkcjonuje system edukacji na wszystkich poziomach kształcenia: edukacja przedszkolna, szkolnictwo podstawowe, szkolnictwo gimnazjalne, edukacja ponadgimnazjalna oraz szkolnictwo wyższe.

Aktualnie w Suwałkach funkcjonują 42 placówki oświatowe, w tym m.in. 15 niepublicznych placówek edukacyjnych, 19 szkół niepublicznych z uprawnieniami szkół publicznych oraz 8 niepublicznych placówek wychowania przedszkolnego³.

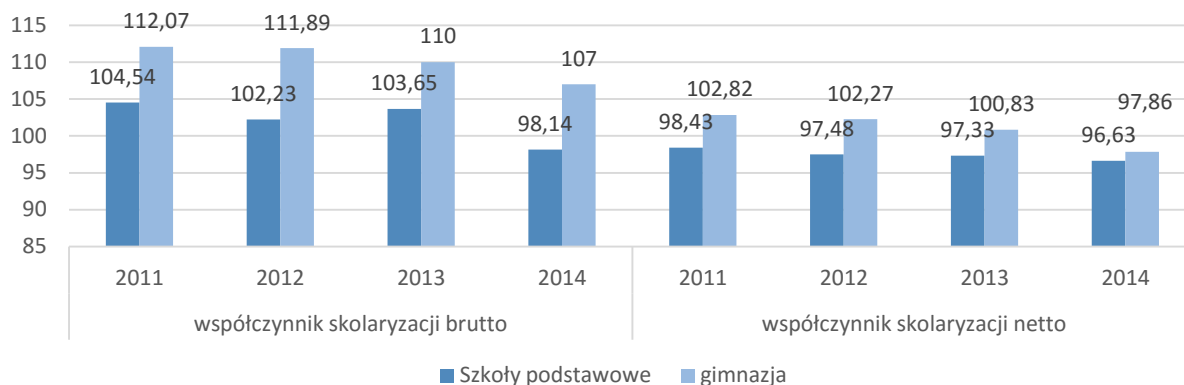
W Suwałkach w szkołach podstawowych oraz gimnazjalnych z roku na rok zmniejsza się współczynnik skolaryzacji⁴ zarówno brutto, jak i netto. W 2014 roku dla gimnazjów współczynnik brutto wynosił - 107%, a netto - 97,86%, natomiast dla szkół podstawowych: brutto – 103,65%, netto - 96,63. Dla porównania w 2011 roku współczynnik ten wynosił brutto: gimnazja – 112,07%, szkoły podstawowe – 104,54%, natomiast netto: gimnazja - 102,82%, szkoły podstawowe – 98,43%.

³ Kuratorium Oświaty w Białymstoku, z:

<http://www.kuratorium.bialystok.pl/kuratorium2/DesktopDefault.aspx?tabindex=3&tabid=102>, data dostępu: 12.03.2016

⁴ Współczynnik skolaryzacji jest wyrażoną w ujęciu procentowym miarą powszechności nauczania. Współczynnik skolaryzacji brutto to relacja liczby osób uczących się (stan na początku roku szkolnego) na danym poziomie kształcenia (niezależnie od wieku) do liczby ludności (stan w dniu 31 XII) w grupie wieku określonej jako odpowiadająca temu poziomowi nauczania. Z kolei współczynnik skolaryzacji netto jest relacją liczby osób (w danej grupie wieku) uczących się (stan na początku roku szkolnego) na danym poziomie kształcenia do liczby ludności (stan w dniu 31 XII) w grupie wieku określonej jako odpowiadająca temu poziomowi nauczania.

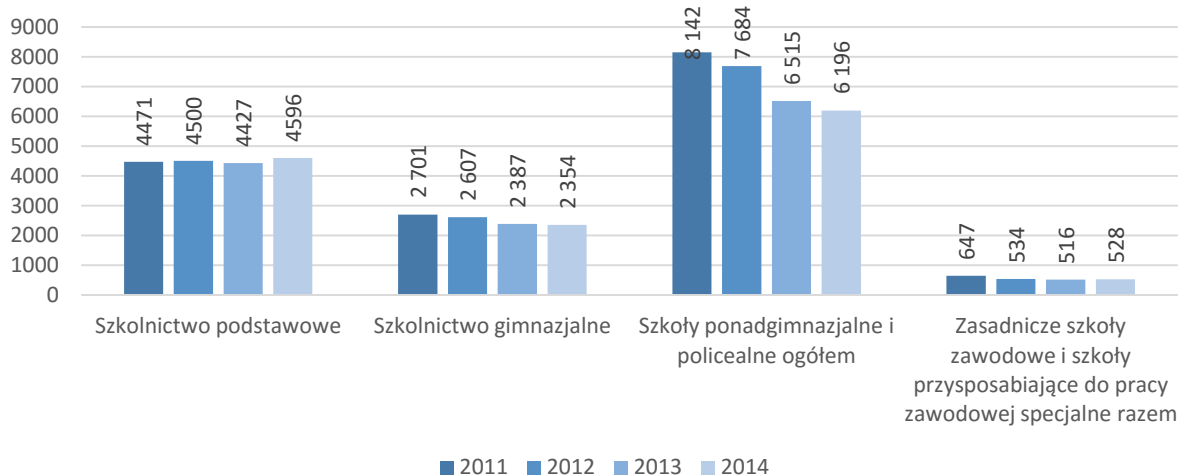
Rysunek 8 Współczynnik skolaryzacji w Mieście Suwałki



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

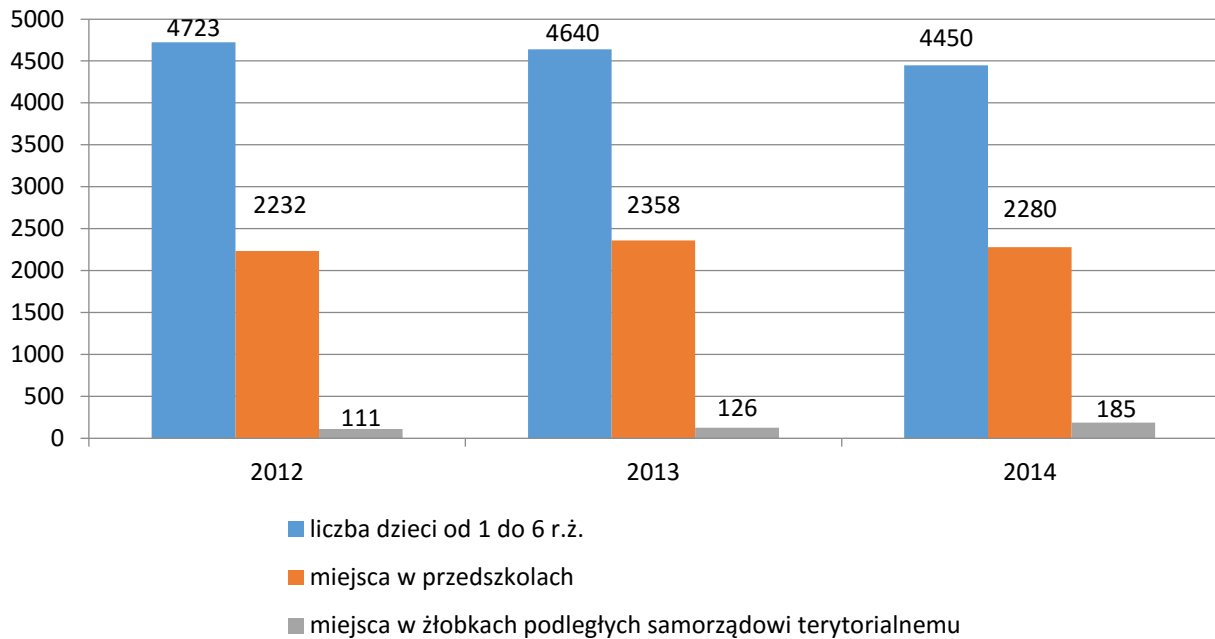
Analizując liczbę uczniów na poszczególnych poziomach szkół zauważyć można, że dodatnim przyrostem cechują się wyłącznie szkoły podstawowe, natomiast szkolnictwo gimnazjalne, ponadgimnazjalne i policealne oraz zawodowe cierpią na coroczny ubytek uczniów. Największe zmniejszenie popytu na usługi edukacyjne zauważalne są na poziomie szkół ponadgimnazjalnych i policealnych ogółem.

Rysunek 9 Liczba uczniów w podziale na poziomy szkół w Mieście Suwałki



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

W Mieście Suwałki według danych statystycznych w 2014 r. mieszkało 4 450 dzieci w wieku przedszkolnym i „żłobkowym”, natomiast miejsc w przedszkolach oraz żłobkach było 2 465. Jednak jak widać na poniższym wykresie różnica pomiędzy potencjalnym popytem, a podażą miejsc w przedszkolach i żłobkach z roku na rok się zaciera. Spowodowane jest to malejącą liczbą dzieci w wieku 1- 6 lat (o blisko 273 na przestrzeni lat 2012 – 2014) przy równoległym spadku liczby miejsc w przedszkolach i wzroście w żłobkach.



Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej Miasta Suwałki

Infrastruktura społeczna

Infrastruktura społeczna stanowi materialną podstawę przekazu usług socjalnych. Jest to zespół urządzeń publicznych i niepublicznych zaspokajających potrzeby socjalne, opiekuńcze, integracyjne i aktywizacyjne ludności. Z analizy obecnego stanu infrastruktury społecznej Miasta Suwałki wynika, że istnieje nadal potrzeba jej rozwoju do zmieniających się potrzeb społeczeństwa.

Infrastruktura społeczna przedstawia się następująco:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej;
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności;
- 2 Środowiskowe Domy Samopomocy dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi i Niepełnosprawnych Intelktualnie – 65 miejsc;
- Noclegownia – 20 miejsc;
- Mieszkania chronione – 4 mieszkania, 11 miejsc;
- Mieszkanie treningowe – 3 mieszkania, 5 miejsc;
- Zawodowe Rodziny Zastępcze – 9 rodzin, 27 miejsc;
- Warsztat Terapii Zajęciowej – 35 miejsc;
- Dom Pomocy Społecznej „Kalina” – 195 miejsc;
- Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza – 30 miejsc;
- Hostel - 10 miejsc (interwencja kryzysowa);
- 6 Placówek opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego;
- Klub Seniora – 30 miejsc;
- Centrum Integracji Społecznej – 20 miejsc;
- Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna;
- Powiatowy Urząd Pracy;
- Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy – 40 miejsc;

- Hospicjum – 14 miejsc.

Miasto Suwałki, dążąc do zaspokojenia potrzeb i aspiracji mieszkańców, konsekwentnie od lat rozwija współpracę z sektorem pozarządowym. Co roku wprowadzane są ulepszenia systemu współpracy, pojawiają się nowe formy współpracy (m.in. powoływanie rad społecznych), a także coraz więcej zadań publicznych jest przekazywanych do realizacji organizacjom pozarządowym. Dobra współpraca samorządu z organizacjami pozarządowymi to jeden z fundamentów społeczeństwa obywatelskiego. Współpraca ta jest istotnym czynnikiem integrującym i aktywizującym społeczność lokalną w rozwiązywaniu problemów. Oparta na zasadzie partnerstwa zwiększa efektywność działań związanych z realizacją zadań własnych i zleconych Miasta Suwałk poprzez pełniejsze wykorzystanie potencjału organizacji pozarządowych i podmiotów prowadzących działalność pożytku publicznego. Należy, zatem tę współpracę wzmacniać i dążyć do jak największej efektywności wspólnie podejmowanych działań. Program współpracy Miasta Suwałk z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, na rok 2016 stanowi dokument określający cele, zasady i formy współpracy, wskazuje zakres przedmiotowy i określa zadania priorytetowe, precyzuje tryb powołania komisji konkursowych do opiniowania ofert w otwartych konkursach oraz sposobu ich realizacji⁵.

4.2. Charakterystyka społeczna Miasta Suwałki

Bezrobocie

Według definicji słownikowej bezrobocie jest zjawiskiem braku pracy zarobkowej dla osób zdolnych do pracy i gotowych do jej podjęcia na typowych warunkach płacowych występujących w gospodarce⁶. Zazwyczaj bezrobocie jest wynikiem niewystarczającej liczby wolnych miejsc pracy dla ubiegających się o nie potencjalnych pracowników, jednak wśród przyczyn występowania bezrobocia należy wymienić również inne zjawiska, takie jak: wadliwa organizacja rynku pracy, brak odpowiednich kwalifikacji wśród bezrobotnych, trudności mieszkaniowe uniemożliwiające przesuwanie nadwyżek siły roboczej do ośrodków wykazujących jej niedobór, oferowanie zbyt niskich stawek płac (np. w porównaniu z zasiłkiem dla bezrobotnych).

Bezrobocie jako problem społeczny dotyka nie tylko samych bezrobotnych, ale również ich rodziny. U osób bezrobotnych powoduje poczucie niedowartościowania, apatię, niechęć do jakiegokolwiek aktywności, zamknięcie się na otoczenie. Z kolei rodziny osób bezrobotnych również ponoszą konsekwencje bezrobocia bliskiej osoby, związane z problemami finansowymi i brakiem poczucia stabilności ekonomicznej.

Bezrobocie w Mieście Suwałki

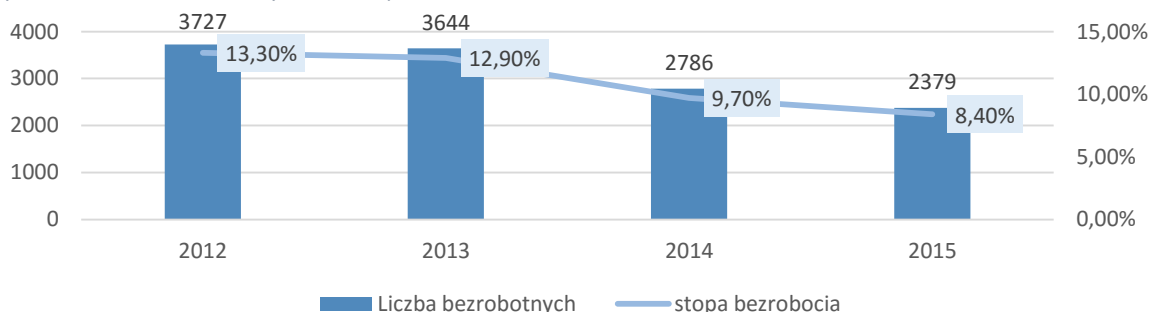
W Suwałkach z roku na rok od 2012 r. sukcesywnie spada stopa bezrobocia oraz liczba osób bezrobotnych zameldowanych na terytorium Miasta. Stopa bezrobocia na przestrzeni lat 2012 – 2015 spadła o blisko 5 pp. (z 13,3% w 2012 do 8,40% w 2015), z kolei liczba bezrobotnych zmniejszyła się o 1348 osób do poziomu 2379. W 2014 roku stopa bezrobocia rejestrowanego w Mieście Suwałki

⁵ Program współpracy Miasta Suwałk z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, na rok 2016

⁶ <http://encyklopedia.pwn.pl/haslo/bezrobocie;3876818.html>, data dostępu: 21.03.2016

była niższa w porównaniu z województwem podlaskim (12,9%) oraz krajową stopą bezrobocia (11,4%).

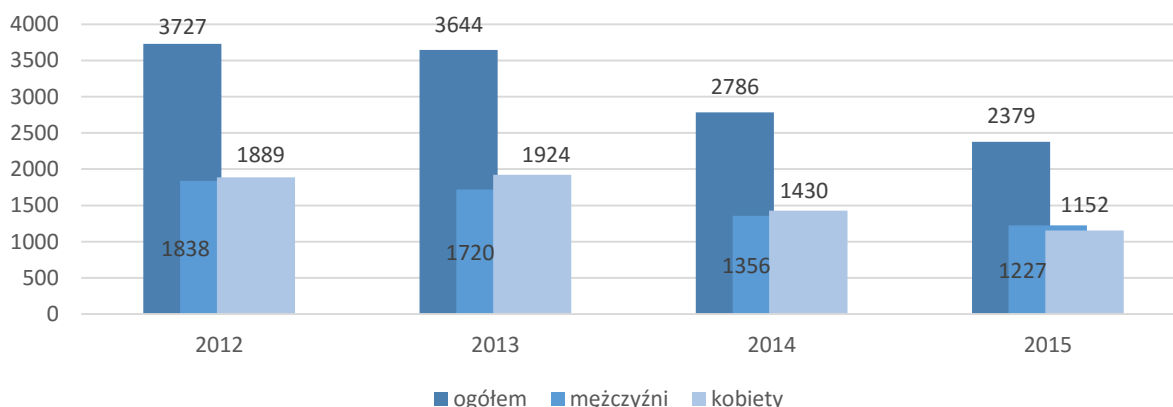
Rysunek 10 Liczba bezrobotnych oraz stopa bezrobocia



Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Suwałkach

W 2015 roku w Mieście Suwałki wśród osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy przeważali mężczyźni, natomiast kobiety przeważały w latach 2012-2014. Szczegółowe struktura osób bezrobotnych przedstawiona została na poniższym wykresie:

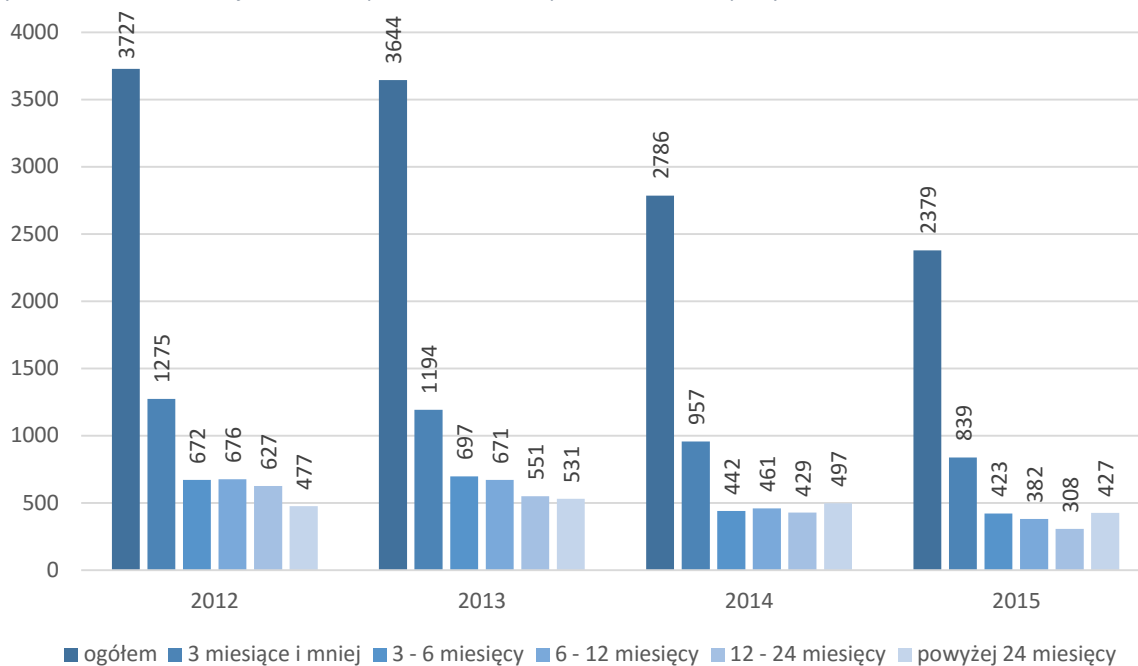
Rysunek 11 Bezrobocie rejestrowane



Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Suwałkach

Na przestrzeni lat 2012 – 2015 najwięcej osób bezrobotnych pozostawało bez pracy krócej niż 3 miesiące (839 w 2015 r.) oraz powyżej 24 miesięcy (427 w 2015 r.). Poniżej szczegółowo przedstawiona została struktura osób bezrobotnych w podziale na czas pozostawania bez pracy oraz płeć.

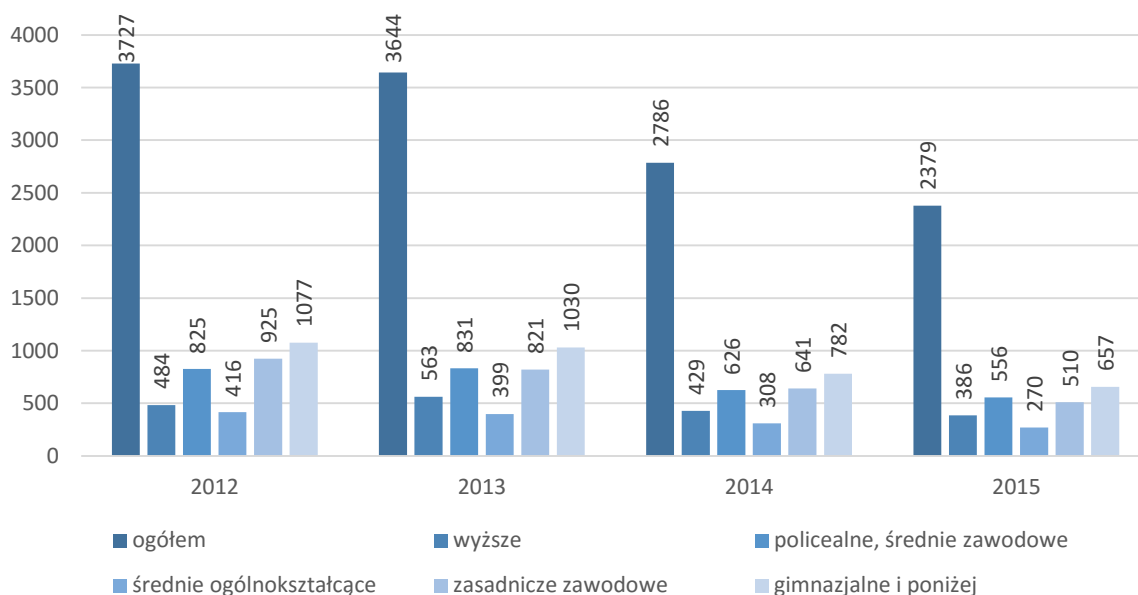
Rysunek 12 Bezrobocie rejestrowane z podziałem na czas pozostawania bez pracy



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

Analizując dane statystyczne na lata 2012 - 2015 można zauważyć, że najwięcej osób wśród zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Suwałkach posiada wykształcenie gimnazjalne lub niższe (657 osób w 2015 r.).

Rysunek 13 Bezrobocie rejestrowane z podziałem ze względu na poziom wykształcenia



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

W Mieście Suwałki w związku z konsekwentnym spadkiem bezrobocia na przestrzeni lat 2012 –2015, zauważyć można spadek liczby osób bezrobotnych w szczególnej sytuacji na rynku pracy: do 25 r.ż.,

długotrwale bezrobotnych, powyżej 50. roku życia, itd. Poniższa tabela przedstawia szczegółowe dane statystyczne dotyczące bezrobocia na suwalskim rynku pracy:

Tabela 4 Dane statystyczne na dzień 31 grudnia 2015 r.

	2012		2013		2014		2015	
	razem	kobiety	razem	kobiety	razem	kobiety	razem	kobiety
Ogółem	3727	1889	3644	1924	2786	1430	2379	1227
poprzednio pracujące	3232	1602	3187	1650	2491	1244	2134	1081
W tym zwolnione z przyczyn dotyczących zakładu pracy	200	122	173	99	127	77	94	50
Dotychczas nie pracujące	495	287	457	274	295	186	245	146
Do 25 roku życia	650	319	552	304	336	190	318	169
Długotrwale bezrobotne	1662	922	1713	966	1431	800	1118	615
Kobiety, które nie podjęły zatrudnienia po urodzeniu dziecka	326	326	326	326	301	301	253	253
Powyżej 50 roku życia	1060	455	1086	449	971	431	825	374
Bez kwalifikacji zawodowych	1243	635	1263	657	961	510	837	445
Bez doświadczenia zawodowego	763	426	733	436	495	303	419	253
Niepełnosprawni	338	149	367	163	358	162	292	132

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Suwałkach

Mimo diametralnie zmniejszającej się liczby bezrobotnych w Suwałkach oraz spadającej stopy bezrobocia zmniejsza się również liczba wyłączonych z ewidencji osób bezrobotnych. W 2013 roku wyłączonych z ewidencji zostało 8148 osób, natomiast w 2015 r. zaledwie 7057. Szczegółowe zestawienie wyłączeń z ewidencji według powodów przedstawia poniższa tabela:

Tabela 5 Zmiany w poziomie bezrobocia – wyłączenia z ewidencji (Suwałki oraz powiat suwalski)

Wyłączenia z ewidencji z powodu:	Liczba osób		
	2013 r.	2014 r.	2015 r.
Podjęcia pracy	3930	3886	3639
Podjęcia pracy niesubsydiowanej	3602	3489	3065
W tym pracy sezonowej	11	3	6
Podjęcia pracy subsydiowanej	328	397	574
Podjęcia prac interwencyjnych	68	102	226
Podjęcia robót publicznych	114	47	47
Podjęcia działalności gospodarczej	90	103	128
Podjęcia pracy w ramach refundacji kosztów zatrudnienia bezrobotnego	49	103	118
Inne	7	42	18
Rozpoczęcia szkolenia	217	158	137
Rozpoczęcia stażu	412	381	338
Rozpoczęcia przygotowania zawodowego w miejscu pracy	19	6	7
Rozpoczęcia pracy społecznie użytecznej	70	73	55
Rozpoczęcia realizacji indywidualnego programu zatrudnienia socjalnego lub podpisania kontraktu socjalnego	10	0	10

Odmowy bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji odpowiedniej pracy lub innej formy pomocy	70	63	65
Niepotwierdzenia gotowości do pracy	2116	2042	1488
Dobrowolnej rezygnacji	895	988	884
Podjęcia nauki	16	11	15
Osiągnięcia wieku emerytalnego	25	40	44
Nabycia praw emerytalnych lub rentowych	74	334	98
Nabycia praw do świadczenia przedemerytalnego	48	54	60
Innych	246	295	227
Ogółem wyłączenia	8148	8331	7057

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Suwałkach

Podczas gdy w 2015 r. Powiatowy Urząd Pracy w Suwałkach w swojej bazie posiadał 2379 osób bezrobotnych, w analogicznym okresie zakłady pracy zgłosiły **2 171** miejsc pracy i miejsc aktywizacji zawodowej, w tym 818 miejsc pracy i miejsc aktywizacji zawodowej subsydiowanej. W 2014 rok – 1 632 miejsca pracy i miejsca aktywizacji zawodowej, w tym 685 miejsc pracy i miejsc aktywizacji zawodowej subsydiowanej.

Obszary problemowe bezrobocia na suwalskim rynku pracy

Bezrobocie długotrwałe – problemem wśród osób bezrobotnych w Mieście Suwałki jest czas pozostawania bez pracy. W 2014 roku bez pracy powyżej 12 miesięcy pozostawało 926 osób (39% ogółu bezrobotnych), z czego aż 497 osób (21%) to bezrobotni powyżej 24 miesięcy. Długotrwały okres pozostawania bez pracy utrudnia aktywizację zawodową i wymaga poniesienia wyższych kosztów w stosunku do jednej osoby bezrobotnej. Wśród osób długotrwałe bezrobotnych wyszczególnić można kilka grup, których przedstawiciele najczęściej stanowią o strukturze bezrobocia długotrwałego w Powiatowym Urzędzie Pracy, są to m.in.: młode matki bez prawa do urlopu wychowawczego, które nie chcą podejmować pracy ze względu na wychowywanie potomstwa; słabo wyedukowani, do 31 roku życia; osoby pracujące w szarej strefie, zarejestrowani w PUP ze względu na zasiłki i ubezpieczenie czy paradoksalnie osoby ze zbyt wysokimi kompetencjami, które nie wpisuje się w zapotrzebowanie na rynku pracy. Największą barierą aktywizacji osób długotrwałe bezrobotnych jest ich mentalność, ponieważ z biegiem czasu są oni coraz bardziej przekonani o niemożliwości znalezienia pracy.

Osoby starsze na rynku pracy – W Powiatowym Urzędzie Pracy w Suwałkach zarejestrowanych jest 825 osób powyżej 50 roku życia, zamieszkujących Miasto Suwałki. Stanowi to blisko 35% wszystkich bezrobotnych. Zmiany na rynku pracy spowodowane wydłużaniem wieku emerytalnego nie są niestety w stanie zniwelować kultu młodości, który sprawia, że seniorzy nadal często wypychani są z rynku pracy, zwalniając miejsce dla młodszych osób.

Dziedziczenie bezrobocia jest ogólnopolskim zjawiskiem dotyczącym każdy powiat i miasto w Polsce. Ludzi w społeczeństwie marginalizuje przede wszystkim bezrobocie strukturalne i długookresowe, które wiąże się z obniżeniem standardu życia, powodując konieczność rezygnacji z np. uczestnictwa w kulturze lub aspiracji edukacyjnych. Dzieci czerpiąc wzorce, z którymi stykają się na co dzień, poznają możliwości związane z życiem na koszt pomocy społecznej, nie chcąc „tracić czasu” na wykonywanie obowiązków zawodowych.

Wysoki odsetek osób z niższym wykształceniem wśród osób bezrobotnych – W strukturze bezrobotnych w Mieście Suwałki 782 osoby posiadają wykształcenie gimnazjalne lub poniżej gimnazjalnego, co stanowi 33% bezrobotnych. Z kolei 641 osób posiada wyłącznie wykształcenie

zasadnicze zawodowe (27%). Niskie wykształcenie osób bezrobotnych może skutecznie zmniejszać szanse na lokalnym rynku pracy.

Zbyt niskie stawki godzinowe (niska społeczna odpowiedzialność lokalnych przedsiębiorców)

Niskie stawki wynagrodzeń nie zachęcają osób bezrobotnych do zmiany stylu życia i podejmowania pracy zarobkowej.

Szara strefa – Obszarem problemowym dotykającym nie tylko suwalski rynek pracy jest tzw. praca „na czarno”, bez opodatkowania, ubezpieczenia, czy pewności wynagrodzenia. Szara strefa jako problem społeczny dotyczy przede wszystkim niepewności otrzymania wynagrodzenia za pracę, co wiąże się z brakiem poczucia bezpieczeństwa ekonomicznego i barierą w przypadku zakładania rodziny.

Wnioski

Dla rozwoju społeczno–gospodarczego Miasta Suwałki istotnym zadaniem w perspektywie lat 2016 – 2025 jest utrzymanie istniejących miejsc pracy oraz stworzenie warunków do powstania nowych. Na dzień 31.12.2015 bez pracy pozostawało blisko 2 400 mieszkańców Suwałk, w tym ponad 1 200 kobiet. Spadająca liczba bezrobotnych oraz stopa bezrobocia jest obrazem pozytywnych zmian zachodzących na suwalskim rynku pracy, z kolei wskaźniki dotyczące bezrobocia opracowane przez Główny Urząd Statystyczny oraz Powiatowy Urząd Pracy w Suwałkach potwierdzają progresywny kierunek zmian, który jednak nie rozwiązuje wszystkich problemów społeczeństwa związanych z bezrobociem. Problem bezrobocia jest zjawiskiem złożonym i należy pamiętać, że analiza ilościowa nie jest w stanie oddać w pełni jego obrazu.

Osoby bezrobotne w Mieście Suwałki stanowią wewnątrznie zróżnicowaną grupę, w której ze względu na szczególną charakterystykę społeczną, należy wyodrębnić:

- **osoby chore i starsze**, które nie uzyskały prawa do renty lub emerytury, ze względu na zbyt krótki czas pracy. Schorzenia, które, mimo chęci, uniemożliwiają podjęcie i wykonywanie pracy. Z tego względu osoby te znajdują się w niezwykle trudnej sytuacji życiowej, przeważnie mając trudności z samodzielnym utrzymaniem się;
- **osoby, dla których bezrobocie jest stanem normalnym**, odziedziczonym sposobem na życie - osoby te korzystają z wszelkich dostępnych świadczeń pomocy społecznej i mimo dobrego stanu zdrowia i możliwości podjęcia pracy unikają jej, poprzez inne źródła dochodu, których nie wykazują (np. praca na czarno męża/partnera/konkubenta). Dlatego w tej grupie nie wszyscy, pomimo spełniania kryteriów formalnych, powinni otrzymywać wsparcie materialne.

Sytuacja osób z niepełnosprawnościami oraz osób starszych

W polskim prawie nie istnieje jedna wspólna definicja pojęcia niepełnosprawności. Poszczególne akty prawne posługują się całym zestawem różnych pojęć na określenie niepełnosprawności albo osoby z niepełnosprawnością. Oprócz tego pojęcia, spotykane są często przestarzałe lub pejoratywne określenia, jak: inwalidztwo, inwalida, upośledzenie, niedorozwój, niezdolność do podjęcia samodzielnej decyzji, nieporadność, całkowita niezdolność do pracy, całkowita niezdolność do samodzielnej egzystencji itp. Co więcej, nawet, gdy stosowane jest to samo pojęcie, to przy głębszej interpretacji można dojść do wniosku, że jego zakres definicyjny jest w różnych aktach odmienny – albo wręcz przeciwnie – różne pojęcia są traktowane jako synonimy.

Konwencja Narodów Zjednoczonych o prawach osób z niepełnosprawnościami definiuje niepełnosprawność jako długotrwałą obniżoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub sensoryczną, która w interakcji z różnymi barierami może ograniczać pełne i efektywne uczestnictwo w życiu społecznym na równych zasadach z innymi obywatelami. Najszersza i najbardziej zbliżona do konwencyjnej definicja niepełnosprawności wynika z Karty Praw Osób Niepełnosprawnych z 1997 r., która za niepełnosprawną uznaje osobę o sprawności fizycznej, psychicznej lub umysłowej trwale lub okresowo utrudniającej, ograniczającej lub uniemożliwiającej życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi. Jednak nawet ta definicja pomija z jednej strony aspekt równości z innymi obywatelami, odwołując się jedynie do systemu norm, a nie faktycznej efektywności działania. Z drugiej strony wskazuje wyłącznie na ograniczenia wynikające z danej osoby pomijając aspekt – tak podkreślany w Konwencji, że także bariery zewnętrzne mają zasadniczy wpływ na efektywność życia. Ponadto należy wyraźnie zaznaczyć, że Karta, będąca uchwałą Sejmu, jest tylko aktem deklaratoryjnym, niewiążącym organów państwowych, ani tym samym wprowadzona przez nią definicja w żadnym stopniu nie może stanowić odniesienia dla interpretacji przepisów ustaw.

Zgodnie z szacunkami ONZ, ok. 650 mln osób, co stanowi ok. 10% ludności świata, dotknięta jest niepełnosprawnością. W naszym kraju wskaźnik ten jest jednak wyższy. Według Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 roku liczba niepełnosprawnych w Polsce to 4 697 048, z czego 46,1% stanowią mężczyźni, natomiast 53,9% kobiety. Ogółem osoby z niepełnosprawnościami stanowią 12,2% ludności kraju, co oznacza, że co 8 obywatela RP można zaliczyć do tej grupy. Najliczniejszą grupę stanowią osoby o umiarkowanym i znacznym stopniu niepełnosprawności.

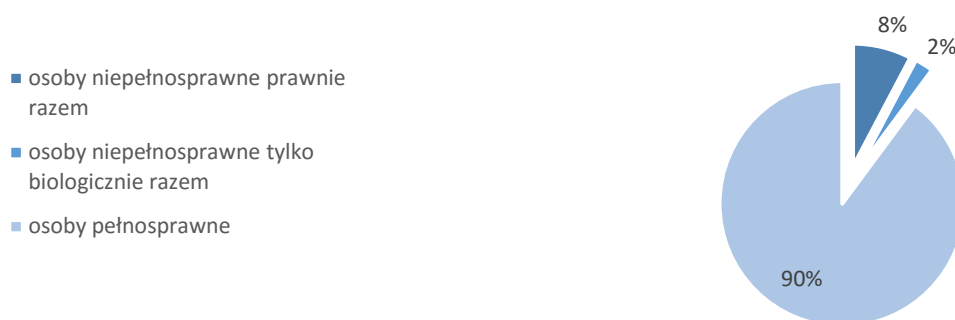
Zgodnie z założeniami przyjętymi w spisie, Główny Urząd Statystyczny wyróżnił w niniejszej zbiorowości dwie podstawowe grupy: osoby niepełnosprawne prawnie, czyli takie, które posiadały odpowiednie, aktualne orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony oraz osoby niepełnosprawne tylko biologicznie, czyli takie, które nie posiadały orzeczenia, ale miały (odczuwalną) całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych.

Należy zaznaczyć, że niepełnosprawność może być fizyczna, intelektualna lub polegać na dysfunkcji narządów zmysłów. Zdarza się również, że jest efektem wypadku lub choroby somatycznej/umysłowej, a także towarzyszy zmianom związanym ze starzeniem się człowieka. Coraz częściej niepełnosprawność jest traktowana jako czynnik barier społecznych, ekonomicznych oraz fizycznych, jakie jednostka napotyka w miejscu zamieszkania. Oznacza to, że ograniczenia doświadczane przez osoby z niepełnosprawnościami należy kojarzyć z niezdolnością społeczeństwa do stworzenia równych szans dla wszystkich obywateli.

Osoby z niepełnosprawnościami na terenie Miasta Suwałki

Analizując strukturę populacji Miasta Suwałki przebadaną zgodnie z wytycznymi ostatniego Narodowego Spisu Powszechnego można zauważyć, że co dziesiąty mieszkaniec miasta jest osobą z niepełnosprawnościami, z czego 8% mieszkańców ogółem stanowią osoby niepełnosprawne prawnie, natomiast 2% osoby niepełnosprawne tylko biologicznie.

Rysunek 14 Liczba osób z niepełnosprawnościami na terenie Suwałk



Źródło: Narodowy Spis Powszechny 2011

Podobnie jak w przypadku populacji osób z niepełnosprawnościami w całym kraju, jednak w odróżnieniu do województwa podlaskiego, gdzie najwięcej osób niepełnosprawnych było w wieku poprodukcyjnym – w Mieście Suwałki, podobnie jak w całej Polsce najwięcej jest osób z niepełnosprawnościami w wieku produkcyjnym

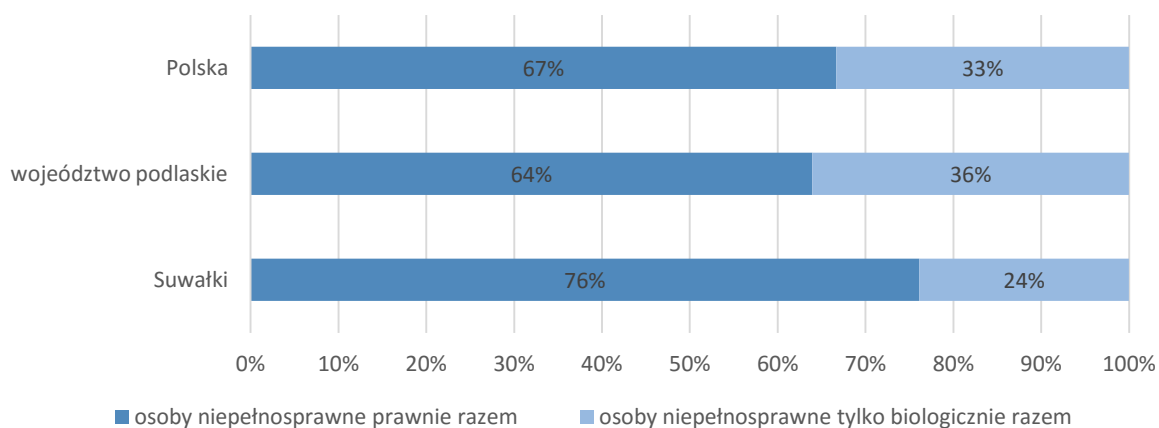
Tabela 6. Liczba osób niepełnosprawnych

	Suwałki	województwo podlaskie	Polska
w wieku przedprodukcyjnym	395	5 258	215 849
w wieku produkcyjnym	3 625	58 447	2 282 503
w wieku poprodukcyjnym	3 005	68 053	2 198 695
Suma	7 025	131 758	4 697 047

Źródło: Narodowy Spis Powszechny 2011

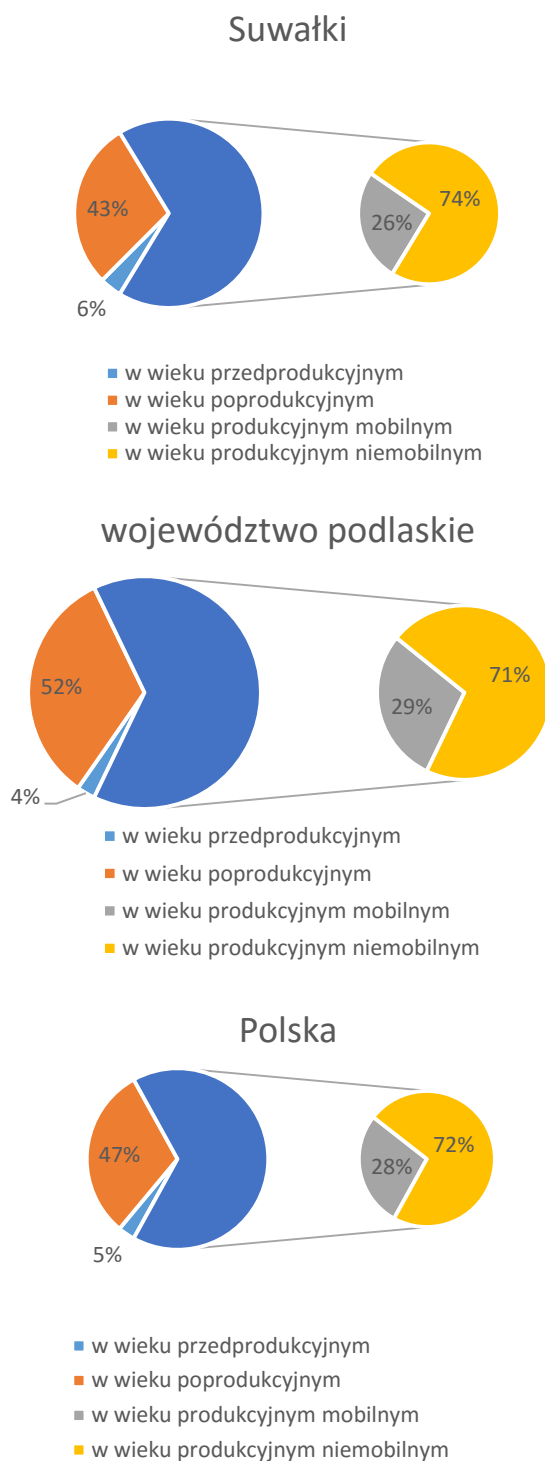
Wśród osób z niepełnosprawnością ogółem zamieszkujących Miasto Suwałki zdecydowaną większość (76%) stanowią osoby niepełnosprawne prawnie, podobny obraz stanowią również niepełnosprawni wśród mieszkańców województwa oraz całego kraju, gdzie osoby niepełnosprawne prawnie stanowią większość (kolejno 64% i 67%).

Rysunek 15 % osób z niepełnosprawnościami z podziałem na niepełnosprawność prawną i biologiczną



Źródło: Narodowy Spis Powszechny 2011

Rysunek 16 Struktura osób niepełnosprawnych wg grup ekonomicznych

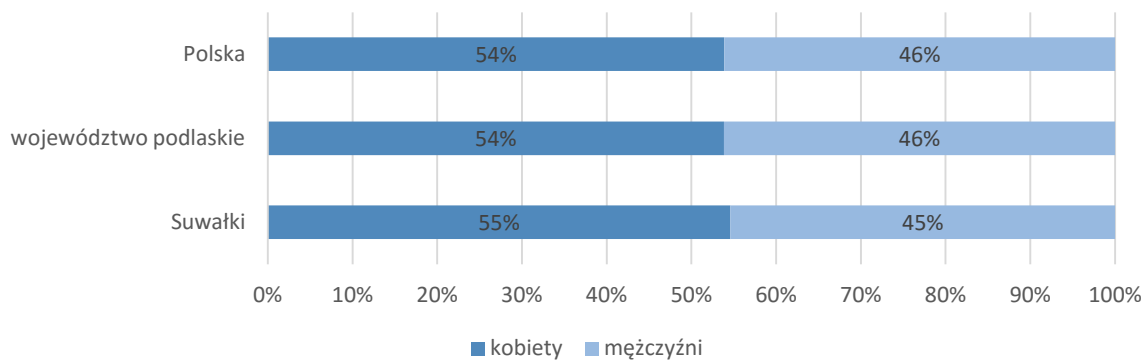


Źródło: Narodowy Spis Powszechny 2011

Ponad połowa osób z niepełnosprawnościami, zarówno w Suwałkach, w województwie podlaskim, jak i wśród niepełnosprawnych w całym kraju to kobiety (55% w Suwałkach 54% w województwie oraz w Polsce).

Ponad połowa osób niepełnosprawnych w Mieście Suwałki to osoby w wieku produkcyjnym, z czego co czwarta w wieku produkcyjnym mobilnym (18 – 44 lat), a 74% w wieku produkcyjnym niemobilnym (45+). 43% osób z niepełnosprawnościami w Suwałkach to osoby w wieku poprodukcyjnym, a 6% w wieku przedprodukcyjnym. Podobną tendencją charakteryzuje się struktura wg. grup ekonomicznych wśród mieszkańców województwa podlaskiego, gdzie 43% niepełnosprawnych to osoby w wieku produkcyjnym (71% - produkcyjnym niemobilnym, 29% - produkcyjnym mobilnym) oraz niepełnosprawnych w całym kraju. 58% to osoby w wieku produkcyjnym, z czego 28% stanowią osoby z niepełnosprawnościami w wieku produkcyjnym niemobilnym, a 28% - mobilnym.

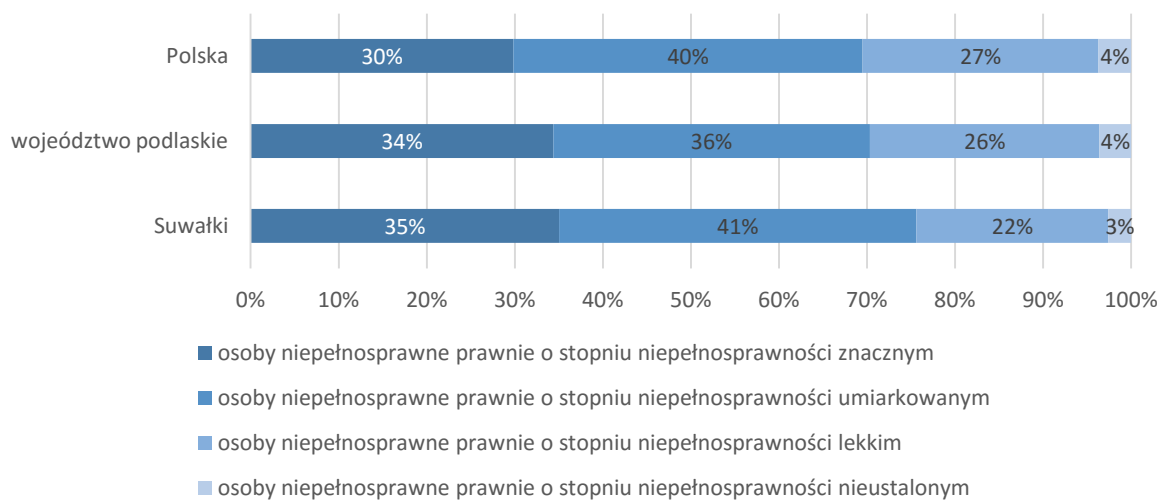
Rysunek 17 Struktura osób niepełnosprawnych wg płci



Źródło: Narodowy Spis Powszechny 2011

W każdym z trzech analizowanych obszarów (Miasto Suwałki, województwo podlaskie, Polska) najwięcej występuje osób z niepełnosprawnościami o stopniu niepełnosprawności umiarkowanym, a najmniej – o stopniu niepełnosprawności nieustalonym (orzecznictwo do 16 r.ż. nie przewiduje orzecznictwa stopnia niepełnosprawności).

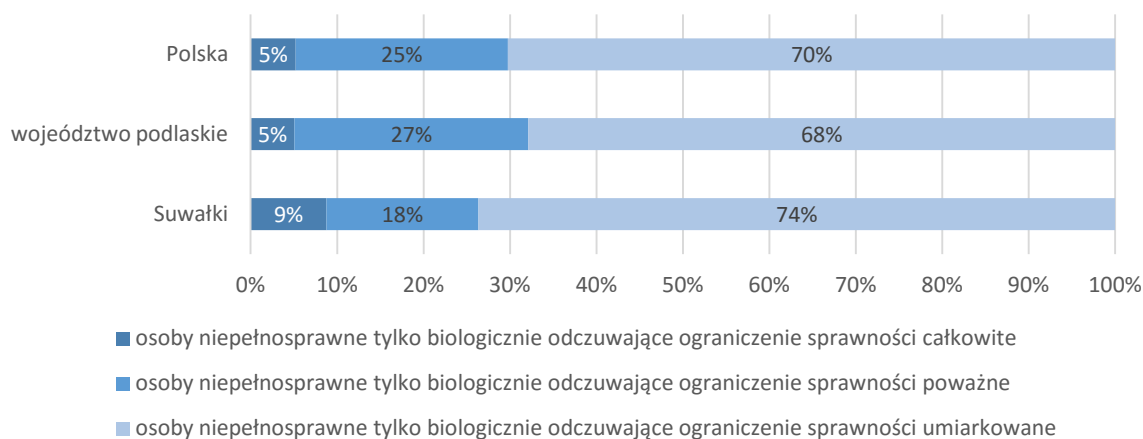
Rysunek 18 Struktura osób z niepełnosprawnościami wg stopnia niepełnosprawności



Źródło: Narodowy Spis Powszechny 2011

Również wśród osób niepełnosprawnych biologicznie występuje identyczna tendencja na wszystkich analizowanych obszarach – najwięcej wśród osób biologicznie niepełnosprawnych to osoby odczuwające umiarkowane ograniczenie sprawności.

Rysunek 19 Struktura osób niepełnosprawnych biologicznie wg stopnia ograniczenia sprawności



Źródło: Narodowy Spis Powszechny 2011

Przyczyny niepełnosprawności

W Suwałkach funkcjonuje Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności. Jego rolą jest orzecznictwo do celów pozarentowych, m.in. korzystanie z ulg i uprawnień np. podatkowych, komunikacyjnych, mieszkaniowych, zwolnienie z opłat z abonamentu telefonicznego i RTV na podstawie odrębnych przepisów, rehabilitacji zawodowej, rehabilitacji społecznej, świadczenia z pomocy społecznej, świadczenia opiekuńcze dodatki do świadczeń rodzinnych.

Orzeczenia wydane dzieciom do 16. roku życia wskazują na to, że dominują schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby krwiotwórcze oraz systematyczną tendencję wzrostową wykazują choroby całościowych zaburzeń rozwojowych, tj. przede wszystkim z autyzmem. Daje to czytelny obraz liczby wydanych orzeczeń z tym schorzeniem dla dzieci w naszym mieście. Szacuje się, że autyzmem w Polsce jest dotkniętych ok. 50 tys. osób, w tym ok. 10 tys. dzieci, z czego w Suwałkach liczbę tę określa się na ok. 40 dzieci autystycznych.

Problem autyzmu występującego u dzieci staje się coraz bardziej powszechny, przez co zaburzenie to staje się poważnym problemem społecznym. Rodziny dzieci niepełnosprawnych wymagają szczególnej pomocy i wsparcia. Wszystko to sprawia, że opieka i terapia dziecka, w szczególności autystycznego jest niezwykle trudnym zadaniem dla rodziców. Często czują się oni bezradni i pozostawieni samym sobie.

Tabela 6 Przyczyny niepełnosprawności wśród dzieci do 16 roku życia w latach 2011 - 2015

L.p.	Rodzaj schorzenia	2011 r.	2012 r.	2013 r.	2014 r.	2015 r.
1.	upośledzenie umysłowe	6	11	9	10	6
2.	choroby psychiczne	6	2	3	3	1
3.	zaburzenie głosu, mowy i choroby słuchu	26	19	19	20	29
4.	choroby narządu wzroku	21	19	22	15	18
5.	upośledzenie narządu ruchu	20	30	27	21	26
6.	epilepsja	6	18	13	14	15
7.	choroby układu oddechowego i krążenia	47	32	30	32	34
8.	choroby układu pokarmowego	6	4	4	7	3
9.	choroby układu moczowo-płciowego	13	18	14	11	12
10.	choroby neurologiczne	15	28	22	23	23
11.	inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby	49	47	40	43	47

zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby krwiotwórcze

12.	całościowe zaburzenie rozwojowe	16	21	24	27	34
-----	---------------------------------	----	----	----	----	----

Źródło: Sprawozdawczość Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Suwałkach za rok 2011-2015

Dominującymi schorzeniami z tendencją wzrostową po 16 roku życia są: upośledzenie narządu ruchu, choroby układu oddechowego i krążenia, choroby neurologiczne i choroby psychiczne (szczególnie schizofrenia u młodzieży i osób studiujących).

Tabela 7 Przyczyny niepełnosprawności wśród osób powyżej 16 roku w latach 2011 - 2015

L.p.	Rodzaj schorzenia	2011 r.	2012 r.	2013 r.	2014 r.	2015 r.
1.	upośledzenie umysłowe	23	23	16	21	35
2.	choroby psychiczne	220	260	287	331	286
3.	zaburzenie głosu, mowy i choroby słuchu	71	62	91	77	65
4.	choroby narządu wzroku	61	60	63	75	71
5.	upośledzenie narządu ruchu	399	498	586	558	612
6.	epilepsja	20	26	21	27	20
7.	choroby układu oddechowego i krążenia	429	436	451	434	426
8.	choroby układu pokarmowego	65	97	96	91	79
9.	choroby układu moczowo-płciowego	59	80	93	87	120
10.	choroby neurologiczne	174	181	200	210	209
11.	inne, w tym: schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby krwiotwórcze	204	227	260	214	169
12.	całościowe zaburzenie rozwojowe	1	1	0	3	4

Źródło: Sprawozdawczość Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Suwałkach za rok 2011-2015

Poniżej przedstawiona została liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności w Mieście Suwałki w podziale na osoby do 16 i po 16 roku życia:

Rysunek 20 Liczba wydanych orzeczeń

Liczba orzeczeń o niepełnosprawności	lata					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
osoby do 16 roku życia	209	180	193	167	166	184
osoby po 16 r. życia	1407	1315	1481	1669	1620	1587

Źródło: Sprawozdawczość Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Suwałkach za rok 2011-2015

Pomoc osobom niepełnosprawnym w Mieście Suwałki

Niepełnosprawność uderza najbardziej w finansową i emocjonalną stronę rodziny. Rodzina w takiej sytuacji wymaga różnych form wsparcia, zwłaszcza pozainstytucjonalnych, maksymalnie zindywidualizowanych i dostosowanych do jej potrzeb.

Na system pomocy osobom niepełnosprawnym w Suwałkach, składają się skoordynowane działania prowadzone przez administrację samorządową, instytucje i organizacje pozarządowe.

Szczególną rolę w procesie rehabilitacji społecznej, odgrywa Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

Dofinansowanie ze środków PFRON

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych jest funduszem celowym działającym na mocy ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, którego środki przeznaczone są na rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych oraz ich zatrudnianie.

Poniższa tabela przedstawia formy pomocy realizowane w Mieście Suwałki:

Tabela 7 Pomoc osobom niepełnosprawnym udzielona ze środków PFRON

Rodzaj Pomocy	Lata/liczba osób					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Jednorazowe środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej	1	2	5	1	1	0
Zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych	2	3	5	1	1	2
Finansowanie kosztów szkoleń osób niepełnosprawnych	0	10	0	0	0	0
Instrumenty i usługi rynku pracy – staże osób niepełnosprawnych	0	0	1	1	1	0
Dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych	197	37	275	126	164	152
Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych	23	44	30	21	48	41
Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych	1390	1353	1637	1259	1511	844
Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów	653	773	711	733	698	807
Sprzęt rehabilitacyjny dla osób prawnych i jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej	2	2	4	0	0	0
Źródła finansowania:	Kwota, w zł					
środki PFRON	685.654	685.529	1.184.255	700.429	878.618	938.461

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach

Uzupełnieniem działań jest realizacja Pilotażowego Programu „Aktywny Samorząd”, który jest ważnym krokiem w kierunku wydajniejszego modelu polityki społecznej wobec osób niepełnosprawnych. Działania przewidziane w programie przyczyniają się do osiągnięcia celów ujętych w strategii rozwiązywania problemów społecznych i programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych. Umożliwiają aktywne włączenie się w działania na rzecz inkluzji społecznej osób niepełnosprawnych. Formy wsparcia przewidziane w programie dotyczą likwidacji barier ograniczających społeczne i zawodowe funkcjonowanie osób niepełnosprawnych. Celem głównym programu jest wyeliminowanie lub zmniejszenie barier ograniczających uczestnictwo beneficjentów

programu w życiu społecznym, zawodowym i w dostępie do edukacji⁷. W poniższej tabeli przedstawione zostały formy pomocy z programu Aktywny Samorząd w Mieście Suwałki:

Tabela 8 Pilotażowy Program „Aktywny Samorząd” w latach 2012-2015

Rodzaj dofinansowania	Lata/liczba osób			
	2012	2013	2014	2015
Dofinansowanie zakupu wózków inwalidzkich o napędzie elektrycznym	8	3	2	0
Dofinansowanie utrzymania sprawności technicznej posiadanego wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym	2	1	3	2
Dofinansowanie zakupu i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu	0	0	1	0
Dofinansowanie uzyskania prawa jazdy kat. B	0	1	0	1
Dofinansowanie zakupu sprzętu elektronicznego lub jego elementów i oprogramowania	4	6	6	0
Dofinansowanie zakupu urządzeń brajlowskich	2	0	0	0
Szkolenie w zakresie obsługi nabytego w ramach programu sprzętu elektronicznego	0	0	2	0
Dofinansowanie zakupu protezy kończyny na wyższym poziomie jakości	0	2	2	1
Dofinansowanie uzyskania wykształcenia na poziomie wyższym	0	14	12	9
Razem wydatki ze środków PFRON, w zł	98.114	141.300	155.753.	50.350

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach

Przedsięwzięcia miasta cechujące się efektywnością rozumianą jako skuteczność działań na rzecz tej grupy osób znalazły poparcie, akceptację i zrozumienie w szeregu programach PFRON.

Nie bez znaczenia dla naszego miasta miał również „Program wyrównywania różnic między regionami”, który realizowano od 2004 r. W ramach środków PFRON dokonano zakupu 16 samochodów, z tego w ostatnim czasie 5 służących do przewozu osób niepełnosprawnych ułatwiają im codzienne funkcjonowanie w życiu społecznym i zawodowym.

Tabela 9 „Program wyrównywania różnic między regionami” w latach 2013-2015

Rodzaj pomocy	Lata /liczba działań		
	2013	2014	2015
Zakup mikrobusu przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych	1	x	1
Zakup autobusu przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych	x	2	x
Montaż dźwigu osobowego na potrzeby osób niepełnosprawnych w Szpitalu Wojewódzkim w Suwałkach	x	x	1
Źródła finansowania	Kwota, w zł		
Środki PFRON	77.880	296.972	131.500
Budżet miasta Suwałki	51.920	232.911	-

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach

⁷ <http://www.pfron.org.pl/pl/programy-i-zadania-pfr/aktywny-samorzad/1644,dok.html> data dostępu 10.03.2016

Przewóz osób niepełnosprawnych

Miasto Suwałki jako jedno z nielicznych dysponuje środkami przewozu wyłącznie dla osób niepełnosprawnych. Uchwała podjęta przez Radę Miejską przewiduje przejazd z miejsca zamieszkania w związku z realizacją obowiązku szkolnego, z leczeniem i rehabilitacją oraz uczestnictwem osób niepełnosprawnych w życiu społecznym, zawodowym i kulturalnym.

Tabela 10 Zakres realizacji zadania „Przewóz osób niepełnosprawnych w latach 2013-2015

	Lata /liczba działań		
	2013	2014	2015
Liczba przejazdów	17.185	18.828	18.591
Budżet miasta Suwałki, w zł	277.374	280.000	313.313

Źródło: Dane MOPS w Suwałkach

Według ewidencji Wojewódzkiego Urzędu Pracy funkcjonuje jeden zakład pracy chronionej „AGEMA_SERWIS” Agencja ochrony osób i mienia sp. z o.o.

Ponadto w pobliskim Lipniaku w wyniku realizacji projektów: „Edukacja + praca = sukces” i „Stworzenie i wsparcie funkcjonowania ZAZ w Lipniaku” w ramach POKL 2007-2013 powstał Zakład Aktywizacji Zawodowej, w którym mają możliwość pracy niepełnosprawni mieszkańcy Suwałk.

Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze osobom starszym i niepełnosprawnym w miejscu zamieszkania

Zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 o pomocy społecznej - 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. Usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze mogą być przyznane również osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie niezamieszkujący małżonek oraz wstępni i zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić.

Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Specjalistyczne usługi opiekuńcze są to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności. Usługi opiekuńcze to zadanie własne, finansowane z budżetu gminy.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze to zadanie zlecone, finansowane z budżetu wojewody, polegające na świadczeniu usług dostosowanych do szczególnych potrzeb osób wymagających pomocy w formie specjalistycznych usług, wynikających z rodzaju ich schorzenia lub niepełnosprawności, świadczonych przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym.

Ośrodek pomocy społecznej, przyznając usługi opiekuńcze, ustala ich zakres, okres i miejsce świadczenia, natomiast Rada Miasta określa, w drodze uchwały, szczegółowe warunki przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, oraz szczegółowe warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat, jak również tryb ich pobierania.

W mieście Suwałki, w roku 2015, względem lat ubiegłych, spada liczba osób korzystających z usług opiekuńczych ogółem, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Jest to skutek zmian w systemie zabezpieczenia społecznego pozwalający na uzyskanie świadczeń pieniężnych z tytułu opieki nad zależnymi członkami rodzin.

Tabela 11 Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze w Mieście Suwałki

	Lata/liczba osób					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
usługi opiekuńcze ogółem, w tym:	287	274	290	286	271	253
specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	51	49	41	38	41	43
Koszt usług opiekuńczych, z tego:	Kwota, w zł					
	1.405.604	1.494.450	1.567.213	1.644.301	1.849.460	1.880.413
dotacja wojewody	394.000	405.000	408.450	404.998	404.998	313.095
budżet miasta Suwałki	1.011.604	1.089.450	1.158.763	1.239.303	1.444.462	1.567.318

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach

Świadczenia pieniężne i w naturze z tytułu niepełnosprawności

System zabezpieczenia społecznego wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia podstawowych potrzeb bytowych i opiekuńczych niepełnosprawnych członków rodzin umożliwiając im życie w godnych warunkach przy uwzględnieniu możliwości prawnych i finansowych instytucji pomocy społecznej.

Niepełnosprawność jest drugim powodem po bezrobociu do przyznawania świadczeń z pomocy społecznej.

Tabela 12 Świadczenia pieniężne z tytułu niepełnosprawności w Mieście Suwałki

Rodzaj świadczenia	Liczba osób			
	2012	2013	2014	2015
Zasiłki pielęgnacyjne	2234	2183	2112	2036
<i>Kwota świadczeń, w zł</i>	3.597.511	3.511.503	3.407.616	3.265.938
Dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu kształcenia i rehabilitacji	349	331	324	313
<i>Kwota świadczeń, w zł</i>	270.800	252.280	245.620	254.120
Świadczenie pielęgnacyjne	509	693	269	314
<i>Kwota świadczeń, w zł</i>	2.636.723	2.124.448	1.753.674	3.048.347
Specjalny zasiłek opiekuńczy	X	39	53	54
<i>Kwota świadczeń, w zł</i>	x	86.269	226.252	349.285
Zasiłek dla opiekuna	X	x	185	159
<i>Kwota świadczeń, w zł</i>	x	x	1.573.350	826.939
Zasiłki stałe	506	532	562	545
<i>Kwota świadczeń, w zł</i>	1.789.665	2.133.000	2.222.000	2.192.147
Zasiłki okresowe	56	46	58	76
<i>Kwota świadczeń, w zł</i>	32.387	27.134	35.758	62.234
Zasiłki celowe	435	464	505	400
<i>Kwota świadczeń, w zł</i>	186.430	197.506	226.027	180.200
Pomoc w naturze- gorący posiłek	416	423	305	212
<i>Kwota świadczeń</i>	488.026	446.337	245.292	238.519
Posiłek z dowozem do miejsca zamieszkania	76	106	54	27
<i>Kwota świadczeń, w zł</i>	30.111	43.000	13.377	14.392
Opał z dowozem	23	31	42	33
<i>Kwota świadczeń, w zł</i>	13.425	19.927	24.062	10.575
Źródła finansowania	Kwota w zł			
dotacja wojewody	8.741.596	8.526.104	9.671.205	10.201.339
budżet miasta Suwałki	117.052	117.794	75.796	61.157

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach

Ośrodki wsparcia

Na terenie Miasta Suwałki funkcjonują dwa środowiskowe domy samopomocy. Jest to zadanie rządowe finansowane z budżetu państwa.

Tabela 13 Wydatki na utrzymanie środowiskowych domów samopomocy za lata 2013-2015

Rodzaj ośrodka	Lata /liczba działań		
	2013	2014	2015
Środowiskowy dom samopomocy prowadzony przez jst	1	1	1
Liczba miejsc	35	35	35
Liczba uczestników	45	48	45
Koszt utrzymania, w zł	419.998	489.394	435.966
Środowiskowy dom samopomocy prowadzony przez ngo	1	1	1
Liczba miejsc	20	30	30
Liczba uczestników	22	25	28
Koszt utrzymania, w zł	418.568	454.500	374.621

Źródło: Dane MOPS w Suwałkach

Jeden Środowiskowy Dom Samopomocy funkcjonuje w strukturze Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Suwałkach przy ul. 23 Października 20 powstał w grudniu 2005 r. i jest przeznaczony dla 35 uczestników przewlekle chorych psychicznie, upośledzonych umysłowo i wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych.

Drugi Środowiskowy Dom Samopomocy funkcjonuje od 2013 roku i jest prowadzony przez Stowarzyszenie „Aktywni Tak Samo” w Suwałkach przy ul. Wojska Polskiego 9. Zadanie zostało powierzone organizacji pozarządowej w ramach otwartego konkursu ofert. Środowiskowy Dom Samopomocy jest przeznaczony na 30 uczestników upośledzonych umysłowo i dotychczas maksymalnie było wykorzystanych 28 miejsc. Z terenu Miasta Suwałk w placówce dotychczas przebywa 24 uczestników, pozostali uczestnicy pochodzą z gmin ościennych w ramach zawartych porozumień z Miastem Suwałki.

W środowiskowych domach samopomocy uczestnikom zapewnia się indywidualny program wsparcia, zapewniający przezwycięzenie ich niejednokrotnie trudnej sytuacji życiowej. Środowiskowe domy samopomocy aktywnie uczestniczą w rozwoju kulturalnym i o charakterze sportowym, zapewniając integrację społeczną i rehabilitację ruchową swoim podopiecznym.

Miasto Suwałki w celu zapewnienia całodobowego wsparcia osobom niepełnosprawnym, w przypadku czasowej nieobecności opiekuna/ rodzica osoby niepełnosprawnej, zawarło Porozumienie z Powiatem Suwalskim, polegające na zapewnieniu mieszkańcom Miasta Suwałki całodobowego lub dziennego pobytu w ośrodku wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w Lipniaku oraz Porozumienie z Gminą Suwałki w zakresie świadczenia usług w Środowiskowym Domu Samopomocy w Białej Wodzie, polegających na zapewnieniu mieszkańcom Miasta Suwałki całodobowego lub dziennego pobytu.

Kolejną formą wsparcia dziennego jest Klub Pacjenta prowadzony przez Suwalskie Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Osób Chorych Psychicznie „Nadzieja” przy ul. Daszyńskiego 25 B w Suwałkach, udzielający wsparcia osobom z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzinom. Klub Pacjenta jest przeznaczony na około 30 uczestników i jest prowadzony przez 5 dni w tygodniu. Stowarzyszenie zapewnia podopiecznym terapię zajęciową, wsparcie psychologiczne, integrację poprzez udział w licznych imprezach kulturalnych i sportowych. Stowarzyszenie funkcjonuje w oparciu o środki finansowe PFRON oraz środki finansowe z dotacji budżetu Miasta Suwałki.

Niepełnosprawni mieszkańcy Miasta Suwałk korzystają również z usług prowadzonych przez Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Suwałkach. Stowarzyszenie prowadzi Ośrodek Rehabilitacyjno – Edukacyjno – Wychowawczy w Brodzie Nowym 15, w którym świadczone są różnorodne usługi m.in. w zakresie wczesnej interwencji, rehabilitacji, terapii, w formie świadczeń zdrowotnych, edukacji, rewalidacji i opieki dziennej. Zadania realizowane są w oparciu o subwencję oświatową, środki PFRON oraz dotacje z budżetu gmin, w tym Miasta Suwałki.

Na terenie Miasta Suwałki w strukturze Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej funkcjonuje Dzienny Oddział Psychiatryczno – Rehabilitacyjny, w którym udzielane jest wsparcie pacjentom w ramach środków NFZ.

Kluby Seniora

Miasto Suwałki od roku 2015 rozpoczęło wdrażanie zadania polegającego na utworzeniu i funkcjonowaniu klubów seniora. W 2015 roku funkcjonował klub seniora przy Parafii

Rzymskokatolickiej p.w. Bł. Anieli Salawy przy ul. Łanowej 13, natomiast od 2016 roku funkcjonuje Klub Seniora prowadzony przez Stowarzyszenie Aktywności Społeczno – Artystycznej „Nie po Drodze” przy ul. Chopina 6A. Przewiduje się dalszy rozwój klubów seniora oraz placówek dziennego pobytu seniora poprzez zabezpieczenie środków finansowych na ich funkcjonowanie w budżecie miasta na kolejne lata. W ramach realizacji polityki senioralnej przewidziano szereg innych istotnych działań na rzecz seniorów poprzez dofinansowanie zadań realizowanych przez organizacje pozarządowe, w tym między innymi: wspieranie samopomocowych form aktywizacji osób starszych, prowadzenie centrum inicjatyw senioralnych, wspieranie kampanii społecznych w zakresie promocji zdrowego starzenia się i profilaktyki chorób wieku starczego.

Utworzona została Suwalska Rada Seniorów jako ciało doradcze przy Prezydencie Miasta Suwałk, inicjujące wdrażanie działań na rzecz seniorów oraz opiniujące inne przedsięwzięcia.

Mieszkania treningowe

Mieszkanie treningowe jest formą pomocy społecznej przygotowującą osoby tam przebywające, pod opieką specjalistów, do prowadzenia samodzielnego życia lub zastępującą pobyt w placówce instytucjonalnej. Mieszkanie zapewnia warunki samodzielnego funkcjonowania w środowisku, i integracji ze społecznością lokalną.

Stowarzyszenie „Aktywni Tak Samo” w Suwałkach na bazie lokalowej przy ul. Wojska Polskiego 9 w Suwałkach utworzyło trzy mieszkania treningowe (5 miejsc). Z treningu umiejętności usamodzielniania dotychczas skorzystały 22 osoby niepełnosprawne.

Warsztat terapii zajęciowej

Niepełnosprawni mieszkańcy Suwałk mają do dyspozycji dwa warsztaty terapii zajęciowej. Jeden prowadzony na terenie Miasta Suwałki przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Okręgowy w Suwałkach liczący 35 uczestników, drugi prowadzony przez Fundację Rozwoju Przedsiębiorczości w Filipowie, w którym aktualnie przebywa 14 uczestników z Suwałk.

Tabela 14 Pomoc osobom niepełnosprawnym udzielona ze środków PFRON

Rodzaj Pomocy	Lata/liczba osób					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Warsztat Terapii Zajęciowej w Suwałkach	35	35	35	35	35	35
Warsztat terapii Zajęciowej w Filipowie	16	16	14	14	14	14
Źródła finansowania:	Kwota, w zł					
środki PFRON	517.860	517.860	517.860	517.860	517.860	517.860
budżet miasta Suwałki (dofinansowanie do WTZ)	82.200	83.460	80.556	80.556	80.556	80.556

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach

Pomoc instytucjonalna

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.

Dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających, zwanych dalej „mieszkańcami domu”. Organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez dom uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności.

Na terenie Miasta Suwałki funkcjonuje Dom Pomocy Społecznej „Kalina” dla osób przewlekle somatycznie chorych, który jest jednostką organizacyjną o zasięgu ponadlokalnym podległą miastu Suwałki. Istnieje od 1963 r. i jest miejscem pobytu dla 195 osób dorosłych, których stan zdrowia nie wymaga leczenia szpitalnego, a jedynie uzasadnia potrzebę opieki i terapii. W 2006 r. po drożeniu wymogów standaryzacji DPS „Kalina” uzyskał zezwolenie na prowadzenie Domu na czas nieokreślony zgodnie z Decyzją PS. V. EF. 9013/12/06 z dnia 14.12.2006 r.

W 2015 roku w DPS „Kalina” na 195 miejsc przebywało 98 mieszkańców Suwałk (najwięcej na przestrzeni lat: 2010 – 2015), a średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca wynosił 2.817,30 zł.

Tabela 15 Mieszkańcy Suwałk w Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Suwałkach

	lata					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba miejsc	195	195	195	195	195	195
Liczba korzystających, z tego:	287	232	225	232	220	230
mieszkańców Suwałk, w tym:						
umieszczonych w danym roku	78	83	84	97	96	98
	28	22	16	29	20	18
	Kwota, w zł					
Wydatki na utrzymanie DPS „Kalina”, z tego:	5.597.474	5.610.491	5.910.589	6.023.616,47	6.157.907,91	6.395.475,73
dotacja wojewody	1.712.303	1.506.485	1.516.624	1.468.991,70	1.349.143,00	1.298.536,70
Budżet miasta Suwałki	3.885.171	4.104.006	4.393.965	4.554.624,77	4.808.764,91	5.096.939,03
Średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w DPS „Kalina” w Suwałkach	2.287,10	2.465,20	2.498,40	2.555,80	2.780,80	2.817,30

Źródło: Dom Pomocy Społecznej „Kalina” w Suwałkach

Osoby wymagające całodobowej opieki i pielęgnacji kierowane są do odpowiedniego typu domu pomocy społecznej. Mając na uwadze schorzenia utrudniające funkcjonowanie w dotychczasowym środowisku mieszkańcy Suwałk kierowani są do domów pomocy społecznej na terenie innych powiatów.

Tabela 16 Mieszkańcy Suwałk w Domach Pomocy Społecznej na terenie innych powiatów

	lata					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba osób, z tego:	43	52	53	55	63	68
DPS dla osób przewlekle somatycznie chorych	14	20	17	17	17	13
DPS dla osób w podeszłym wieku	5	6	6	5	6	9
DPS dla osób przewlekle psychicznie chorych	18	17	18	20	24	30
DPS dla dorosłych oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie	6	9	12	13	16	16
Umieszczonych w danym roku	15	14	9	8	11	12
Opłata miasta Suwałki, w zł	698.085	977.582	1.188.438	1.405.211	1.560.168	1.609.007
Dochody z tytułu opłat osób obowiązanych, w zł	138.547	178.257	194.929	256.670	307.305	363.715

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach

Powyższa tabela szczegółowo przedstawia liczbę mieszkańców Suwałk w Domach Pomocy Społecznej z podziałem na typ domu. W latach 2010 – 2015 najczęściej osób przebywało w DPS dla osób przewlekle psychicznie chorych, a w następnej kolejności DPS dla osób przewlekle somatycznie chorych.

Opieka paliatywna, hospicyjna, stacjonarna i środowiskowa

Osoba wymagająca wzmożonej opieki medycznej kierowana jest na podstawie art. 33a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do zakładu opiekuńczo-leczniczego lub pielęgnacyjno-opiekuńczego.

Tabela 17 świadczenia opieki długo i krótkoterminowej w latach 2013-2015

Rodzaj ośrodka	Lata /liczba osób objętych opieką		
	2013	2014	2015
Psychiatryczny zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy	50	156	156
Hospicjum stacjonarne i Zakład opiekuńczo-leczniczy	127	129	146
Hospicjum domowe	253	267	172
Pielęgniarska opieka długoterminowa	10	7	7

Źródło: Dane SP ZOZ

W strukturze Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej funkcjonuje Oddział Psychosomatyczny z odcinkiem geriatrycznym.

Dotychczas usługami objęto 246 osób starszych, chorych i niepełnosprawnych.

Finansowanie świadczeń na rzecz osób niepełnosprawnych, oparte jest głównie na trzech źródłach:

- środki PFRON w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej,
- dotacja celowa wojewody pokrywa głównie pomoc finansową, tj. zasiłki stałe, zasiłki pielęgnacyjne, świadczenia pielęgnacyjne oraz dodatki do zasiłków rodzinnych z tytułu kształcenia i rehabilitacji, a także specjalistyczne usługi opiekuńcze),
- budżet samorządowy zasila sferę usług, pomocy instytucjonalnej, zasiłków celowych i częściowo w naturze.

Obszary problemowe osób starszych i niepełnosprawnych w Mieście Suwałki

Niewystarczająco rozwinięta opieka nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi – Potrzeby osób niepełnosprawnych należą do specyficznych – w zależności od stanu zdrowia, stopnia i rodzaju niepełnosprawności każda osoba potrzebuje zindywidualizowanego programu wsparcia. Największym problemem ludzi w starszym wieku jest lęk przed przyszłością, cierpienie z powodu dokuczających chorób oraz trudności związane z dostępem do placówek zdrowia. Stworzenie im dogodnych warunków leczenia może opóźnić wystąpienie czy pogłębienie się niepełnosprawności, a także poprawić kondycję fizyczną i psychiczną.

Ograniczona liczba zakładów pracy chronionej – Na terenie Suwałk funkcjonuje zaledwie jeden zakład pracy chronionej: „AGEMA-SERWIS” Agencja ochrony osób i mienia sp. z o.o., co znacznie ogranicza możliwości znalezienia i podjęcia pracy przez osoby z niepełnosprawnością. Pracodawcy niechętnie zatrudniają osoby niepełnosprawne z uwagi na istniejące stereotypy i przekonania. Bywa również często, iż niepełnosprawni nie widzą potrzeby podejmowania pracy. Część z nich posiada źródło dochodu jakim jest np. renta czy zasiłek z pomocy społecznej, inni natomiast nie wierzą we własne możliwości kierując się zaniżoną samooceną czy też przekonaniem o niedostosowaniu do ich możliwości rynku pracy.

Wykluczenie osób starszych i niepełnosprawnych – osamotnienie, brak zainteresowania ze strony najbliższych i otoczenia, brak kontaktu z innymi, pogarszający się stan zdrowia, niskie świadczenia emerytalne i rentowe, a jednocześnie wzrost wydatków na leczenie sprawia, że grupa ta wymaga szczególnego zainteresowania ze strony odpowiednich instytucji i organizacji, a także dalszego rozwoju infrastruktury (dzienne ośrodki wsparcia, kluby, zakłady opiekuńcze, itp.). Naszym seniorom i niepełnosprawnym należy zapewnić pomoc na najwyższym poziomie. Nie powinno się ich dyskryminować i odizolowywać od społeczeństwa.

Wnioski

Aktywna polityka społeczna w mieście Suwałki wobec seniorów i osób niepełnosprawnych polegać powinna na ich wspieraniu, umacnianiu ich praw, eliminowaniu wszelkich przejawów dyskryminacji i stygmatyzacji. Postawić należy na dążenie do maksymalnego wydłużania życia, jednocześnie je ulepszając oraz podnosząc jakość poprzez zminimalizowanie dyskomfortów ograniczających codzienne funkcjonowanie.

Problemy uzależnień

Choroba alkoholowa jest przewlekłą, nieuleczalną chorobą wywołaną uzależnieniem od alkoholu, która jak każda inna choroba przewlekła przebiega z nawrotami, z czego jej następstwa zdrowotne dotyczą nie tylko samego pacjenta, ale i jego najbliższych. Wzmożone spożycie alkoholu staje się problemem społecznym na coraz większą skalę i wyraźnie zmienia swoje oblicze. Zdecydowanie zwiększyła się liczba kobiet nadużywających alkoholu. „Poza tym liczne kampanie reklamowe napojów alkoholowych spowodowały, że młodzież zaakceptowała, iż alkohol - zwłaszcza piwo, czyli pozornie niegroźny napój - jest niezbędnym elementem kultury młodzieżowej. Dlatego coraz więcej młodzieży nadużywa piwa, a tym samym znajduje się w grupie ryzyka rozwinięcia się u nich choroby alkoholowej, czyli uzależnienia od alkoholu.”⁸

⁸ https://www.doz.pl/czytelnia/a195-Alkoholizm_to_duzy_probleem_spoleczny

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) szacuje, iż problem uzależnienia od alkoholu dotyczy ok. 2% Polaków, a kolejne 8% stanowią dorośli i dzieci żyjący w najbliższym otoczeniu osoby uzależnionej.

Uzależnienie od alkoholu

Zgodnie z szacunkami PARPA w Suwałkach uzależnionych może być 1386 osób⁹, natomiast 5545¹⁰ stanowić mogą dorośli i dzieci żyjący w najbliższym otoczeniu osoby uzależnionej.

Zwalczaniu uzależnienia od alkoholu nie sprzyja liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w mieście, którą obrazuje poniższa tabela:

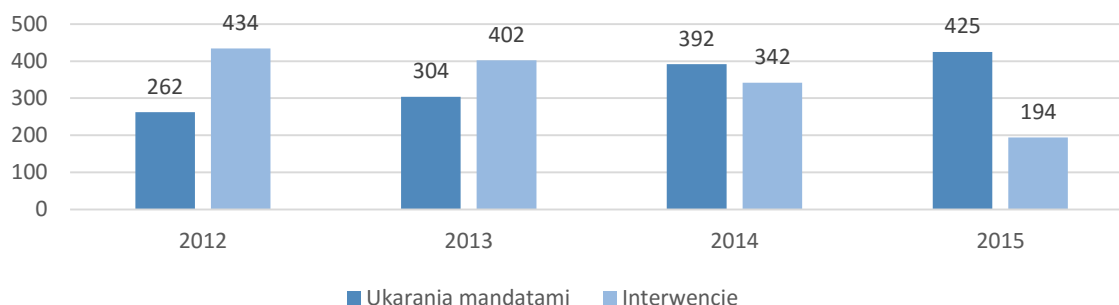
Tabela 18 Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Suwałkach

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Mieście Suwałki				
rok	2012	2013	2014	2015
ogółem	206	196	208	197

Źródło: Sprawozdanie z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii za 2015 r.

Z roku na rok w Mieście Suwałki rośnie również liczba osób ukaranych mandatami w związku ze spożywaniem alkoholu w miejscach publicznych, których liczba w 2015 roku wyniosła 425 (o 33 więcej w porównaniu z rokiem poprzednim), z kolei zauważalny jest spadek liczby interwencji związanych ze spożywaniem alkoholu. W 2015 roku ich liczba wyniosła 194, natomiast w latach poprzednich: 342 w 2014 oraz 402 w 2013 r.

Rysunek 21 Interwencje Policji w związku ze spożywaniem alkoholu w miejscach publicznych



Źródło: Sprawozdanie z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii za 2015 r.

Pozytywnym zjawiskiem w mieście jest fakt, iż mimo zwiększenia intensywności badania trzeźwości w mieście poprzez liczbowe zwiększenie przeprowadzonych badań trzeźwości kierujących na zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu można zauważyć, że konsekwentnie zmniejsza się liczba zatrzymanych nietrzeźwych kierowców.

⁹ 2% z populacji Miasta Suwałki (69 316) – stan na 31.12.2014

¹⁰ 8% z populacji Miasta Suwałki (69 316) - stan na 31.12.2014

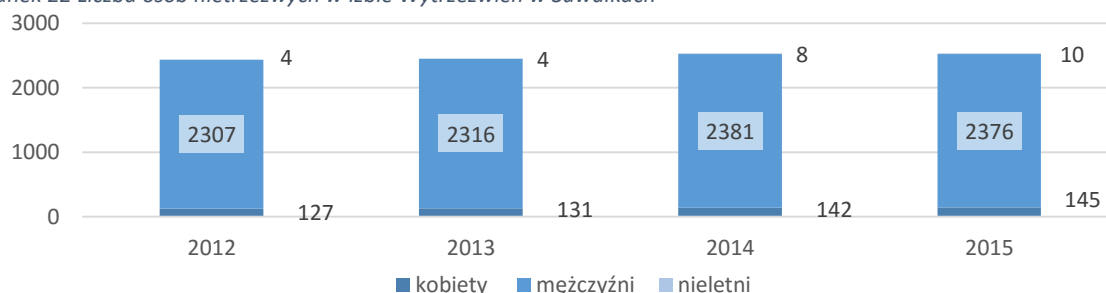
Tabela 19 Badania stanu trzeźwości

	2012	2013	2014	2015
Liczba przeprowadzonych badań trzeźwości kierujących na zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu	32238	33703	41261	45965
Liczba zatrzymanych nietrzeźwych kierujących	447	433	281	227

Źródło: Statystyki policyjne

Z drugiej strony - w porównaniu z rokiem ubiegłym, w 2015 r. wzrosła liczba pobytów osób nietrzeźwych w Izbie Wyrzeźwień w Suwałkach, w tym kobiet (z 142 do 145), spadła liczba mężczyzn (z 2381 do 2376). Najbardziej niepokojącym zjawiskiem jest zwiększenie się liczby nieletnich pacjentów IW w 2015 względem lat poprzednich.

Rysunek 22 Liczba osób nietrzeźwych w Izbie Wyrzeźwień w Suwałkach



Źródło: Sprawozdanie z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii za 2015 r.

Zjawiskiem, którego nie można jednoznacznie ocenić jest liczba osób podejmujących leczenie – z jednej strony rosnąca liczba pacjentów sugeruje wzrost liczby osób, które chcą wyjść z nałogu, z drugiej natomiast sugeruje zwiększenie liczbowe osób uzależnionych.

W 2015 roku do 989 wzrosła liczba pacjentów przyjętych na Oddział Leczenia Uzależnień i Zaburzeń Emocjonalnych SP ZOZ w Suwałkach (w 2014 roku liczba pacjentów wyniosła 975, natomiast w 2013 – 885).

Tabela 20 Liczba pacjentów przyjętych na Oddział Leczenia Uzależnień i Zaburzeń Emocjonalnych SP ZOZ w Suwałkach

2012	2013	2014	2015
977	885	975	989

Źródło: Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w Suwałkach na 2016 rok

W latach 2012 – 2014 liczba pacjentów, którzy podjęli leczenie w Dziennym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu oscylowała na podobnym poziomie (116 w 2012 r.– 120 w latach 2013 i 2014). Liczba pacjentów spadła dopiero w 2015 roku do poziomu – 95 osób.

Tabela 21 Liczba pacjentów, którzy podjęli leczenie w Dziennym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu

2012	2013	2014	2015
116	120	120	95

Źródło: Sprawozdanie z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii za 2015 r.

W 2014 roku z Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu SP ZOZ skorzystało 816 osób, z czego 155 to osoby współuzależnione.

Tabela 22 Liczba pacjentów korzystających z usług Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu SP ZOZ

	2012	2013	2014	2015
uzależnieni	650	584	661	523
współuzależnieni	223	196	155	128
suma	873	780	816	651

Źródło: Sprawozdanie z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii za 2015 r.

Badanie: „DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ OD ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH NA TERENIE MIASTA SUWAŁKI”

Badanie pod tytułem Diagnoza problemów uzależnień od środków psychoaktywnych na terenie Miasta Suwałki, zostało przeprowadzone przez Instytut Badawczy IPC Sp. z o.o., w okresie październik-listopad 2015 roku. W badaniu techniką ankiety audytoryjnej udział wzięło 722 uczniów i uczennic suwalskich szkół, z czego 39,2% stanowili gimnazjaliści. Rozkład próby badawczej ze względu na płeć, był niemal równy.

Respondenci zostali poproszeni o udzielenie odpowiedzi dotyczącej możliwości zakupu alkoholu przez osobę pełnoletnią, w ich imieniu. Blisko trzy czwarte uczniów (72%) nie miałyby problemu ze znalezieniem osoby pełnoletniej, która w ich imieniu zakupiłaby alkohol, natomiast zaledwie 15% uczestników badania uznało, że byłoby to trudne lub niemożliwe.

Pierwsze spożycie alkoholu przez uczniów suwalskich szkół najczęściej następowało w wieku 15, 16 lat i więcej, jednak najczęściej wskazywana była odpowiedź: *nigdy nie piłem*. Szczegółowy rozkład odpowiedzi obrazujący wiek inicjacji alkoholowej przedstawia poniższa tabela:

Tabela 23 Uczniowie - pierwsze spożycie alkoholu (%)

	Piwo	Wino	Wódka	Napoje alkoholowe (drinki)
Nigdy nie piłem	23,4	34,8	35,3	37,8
9 lat	11,2	4	3	3,6
10 lat	2,4	2,1	0,7	0,7
11 lat	2,4	1,9	1,1	0,8
12 lat	5,8	4	3,3	3,2
13 lat	9	5,7	6,5	4
14 lat	12,9	9,8	10,8	8,7
15 lat	15,9	14,8	13,6	14
16 lat i więcej	13,2	14,1	18,1	18,3
Brak danych	3,9	8,7	7,5	8,9

Ponad połowa uczniów (56,9%) stwierdziła, że nigdy się nie upiła. Natomiast wśród uczniów, którzy pierwsze upicie mają za sobą, najczęściej wskazywaną odpowiedzią było: *16 lat lub więcej* (18,6%).

Tabela 24 Uczniowie - pierwsze upicie się (%)

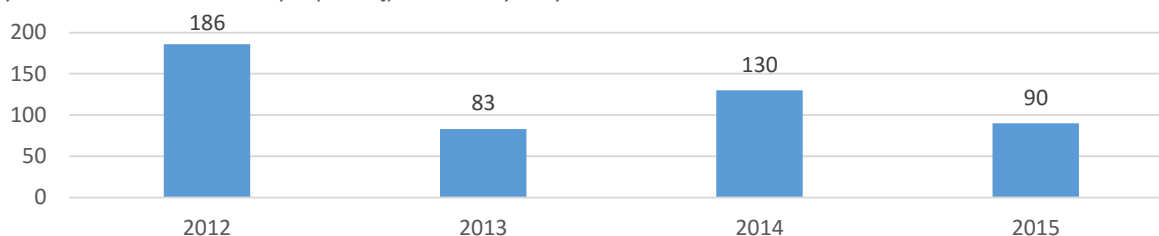
Pierwsze upicie się

Nigdy	56,9
16 lat lub więcej	18,6
15 lat	10
14 lat	6,5
13 lat	3,3
Brak danych	1,8
9 lat	1,2
12 lat	0,85
11 lat	0,4
10 lat	0,45

Uzależnienie od narkotyków

W 2015 roku w Suwałkach stwierdzono 90 przestępstw narkotykowych (o 40 mniej względem roku 2014 i o 7 więcej niż w roku 2013).

Rysunek 23 Liczba stwierdzonych przestępstw narkotykowych



Źródło: Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w Suwałkach na 2016 rok

W 2015 roku wzrosła liczba osób leczących się w Poradni Leczenia Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych (z 195 w 2014 r. do 205). W porównaniu do lat ubiegłych wzrosła również liczba osób uzależnionych od narkotyków, w tym nieletnich i współuzależnionych.

Tabela 25 Liczba osób leczących się w Poradni Leczenia Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych

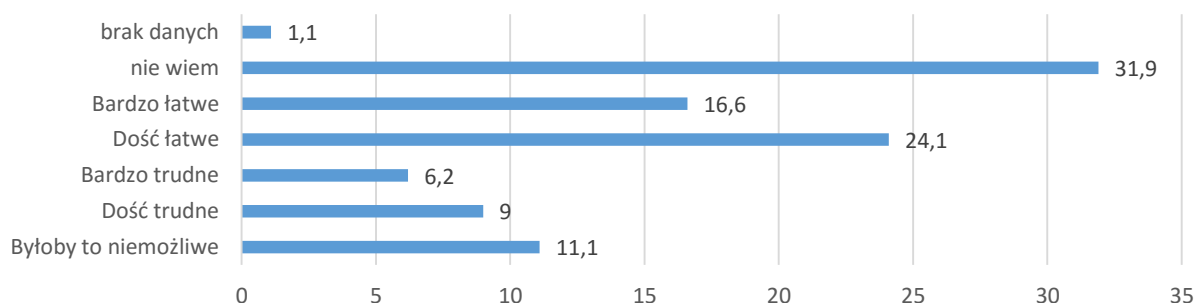
	Liczba osób leczących się w Poradni Leczenia Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych			
	2012	2013	2014	2015
Liczba pacjentów ogółem	155	151	195	205
uzależnionych od narkotyków, w tym:	90	90	116	133
nieletnich	37	20	39	27
współuzależnionych	65	61	79	72
Liczba udzielonych porad	1324	983	1026	902
Liczba wystawionych skierowań	26	20	34	30

Źródło: Sprawozdanie z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii za 2015 r.

Badanie: p.t. „DIAGNOZA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ OD ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH NA TERENIE MIASTA SUWAŁKI”

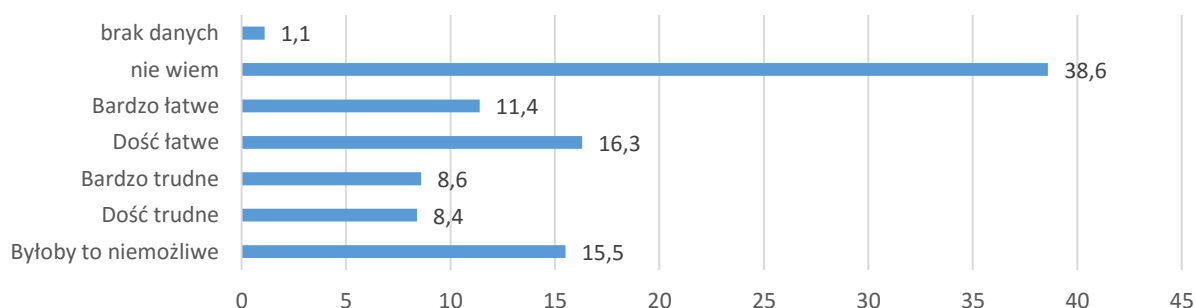
Zdaniem ponad 40 % uczestników badania zdobycie marihuany lub haszyszu jest łatwe lub bardzo łatwe, natomiast zdania, że zdobycie narkotyków miękkich jest trudne jest ok. 26% respondentów.

Rysunek 24 Uczniowie - możliwość zdobycia marihuany lub haszyszu (%)



Zdecydowana większość uczniów (38,6%) na pytanie dotyczące możliwości samodzielnego zdobycia narkotyków lub innych, podobnie działających substancji udzieliła odpowiedzi: *nie wiem*. Dla ok. 28% uczestników badania zdobycie narkotyków jest łatwe lub bardzo łatwe.

Rysunek 25 Uczniowie - możliwość samodzielnego zdobycia narkotyków lub innych, podobnie działających substancji (%)



Zgodnie z deklaracjami uczestników badania zdecydowana większość uczniów nie zażywała nigdy narkotyków. Z kolei najczęściej narkotyki, alkohol z tabletkami, dopalacze spożywali po raz pierwszy uczniowie w wieku 16 lat lub więcej. Środki uspokajające najczęściej próbowane były przez 15 latków, a kleje przez 9 latków.

Tabela 26 Uczniowie - wiek pierwszego zażycia narkotyków/środków odurzających (%)

	Środki uspokajające (bez recepty)	Narkotyki	Alkohol z tabletkami	Dopalacze	Kleje
Nigdy	85,5	80,6	91,8	92,5	93,4
9 lat	1,8	0,8	0,8	0,8	1,4
10 lat	0,4	0,3	0	0	0,3
11 lat	0,1	0,4	0	0,1	0,4
12 lat	2,1	0,8	0,1	0,6	0,1
13 lat	1	1,4	0,8	0,3	0
14 lat	1,8	2,6	1	0,4	0,1
15 lat	2,8	3,5	0,8	0,6	0,3
16 lat lub więcej	2,2	6,9	1,1	1,5	0,6
Brak danych	2,4	2,6	3,5	3,2	3,5

Obszar problemowe

Dostępność alkoholu –W Suwałkach utrzymuje się wysoka liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych, w dodatku w przypadku niemożliwości osobistego zakupu alkoholu przez nieletnich, ponad 70% przebadanych uczniów nie miaoby problemu ze znalezieniem osoby pełnoletniej, która w ich imieniu zakupiłaby alkohol, natomiast zaledwie 15% uczestników badania uznało, że byłoby to trudne lub niemożliwe.

Dostępność narkotyków – Mimo obowiązującego w Polsce zakazu posiadania oraz handlowania narkotykami niepokojącym zjawiskiem staje się dostępność narkotyków i innych podobnie działających substancji w szczególności dla osób niepełnoletnich. Zdaniem ponad 40% uczestników badania zdobycie marihuany lub haszyszu jest łatwe lub bardzo łatwe, natomiast dla 28% badanych zdobycie narkotyków „twardych” lub innych podobnie działających substancji jest łatwe lub bardzo łatwe.

Moda – Polskie społeczeństwo od lat charakteryzuje się spotkaniami towarzyskimi, których nieodłączny element, a czasami nawet podstawę stanowi alkohol. Spotkania „przy kieliszku wódki” postrzegane są niejako tradycja narodowa. Modę na spożywanie alkoholu, w szczególności piwa można zauważyć u coraz młodszych pokoleń – gdzie spożywanie środków psychoaktywnych staje się synonimem uznania wśród rówieśników.

Inicjacja alkoholowa w młodym wieku – W skali województwa wiek inicjacji alkoholowej wynosi 12-13 lat. W Mieście Suwałki wiek inicjacji alkoholowej wynosi najczęściej 15 lat. Ok. 35% uczestniczących w badaniu uczniów spożywało alkohol po raz pierwszy w wieku poniżej 16 lat.

Wnioski

Uzależnienia od alkoholu i narkotyków powodują nie tylko problemy zdrowotne wśród uzależnionych (zaburzenia układu trawiennego, krążenia, neurologicznego, chorób płuc, nowotworów), ale również szerokie szkody społeczne:

- Uszkodzenia rozwoju psychofizycznego młodzieży –w związku z wczesną inicjacją alkoholową dzieci i młodzież narażeni są na problemy na tle psychofizycznym;
- Współuzależnienia - ze względu na choroby alkoholowe i spożywanie narkotyków, szkody dotyczą nie tylko osób uzależnionych, ale również członków ich rodzin, którzy narażeni są na schorzenia psychosomatyczne i zaburzenia emocjonalne spowodowane chronicznym stresem i przemocą oraz demoralizację, ubóstwo i obniżenie szans osiągnięcia kariery zawodowej;
- Alkoholowa dezorganizacja środowiska pracy i bezrobotnych – mimo, że spożycie alkoholu w miejscu pracy w latach zmniejszyło się w sposób istotny to istotny problem stanowi absencja, wypadki i obniżanie wydajności pracy, spowodowane pośrednim lub bezpośrednim spożyciem środków psychoaktywnych.

Przemoc w rodzinie

Przemoc w rodzinie jest jednym z najpoważniejszych problemów dotyczących rodzin. Jej skutkiem mogą być poważne urazy fizyczne i psychiczne a nawet śmierć. Przemoc wywołuje u ofiary strach, niepokój i odbiera jej pewność siebie. Przemoc fizyczna, psychiczna, ekonomiczna i seksualna pogłębia poczucie bezbronności, braku kontroli nad swoim ciałem oraz beznadziejności i wstydu. W rezultacie, przemoc niszczy siłę woli osoby doświadczającej przemocy, powoduje, że żyje ona w ciągłym strachu i poczuciu ubezwłasnowolnienia. Pełna definicja zjawiska brzmi: „**przemoc w rodzinie**

to zamierzone i wykorzystujące przewagę sił działanie przeciw członkowi rodziny, naruszające prawa i dobra osobiste, powodujące cierpienie i szkody”. Przemoc w rodzinie charakteryzuje się tym, że jest intencjonalna (zamierzone działanie człowieka mające na celu kontrolowanie i podporządkowanie ofiary), że siły są nierównomierne (jedna ze stron ma przewagę nad drugą), że narusza prawa i dobra osobiste (sprawca wykorzystuje przewagę siły naruszając podstawowe prawa ofiar), oraz powoduje cierpienie i ból (sprawca naraża zdrowie i życie ofiary na poważne szkody)¹¹.

Badania przeprowadzone w 2014 r. na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej ujawniły, że 24,7% dorosłych Polaków doświadczyła w ciągu swojego życia przynajmniej jednej formy przemocy w rodzinie. Podkreślić należy, że 65% ofiar przemocy to kobiety, a 25% to nieletni. Sprawcami przemocy w rodzinie w 92.8% są mężczyźni. (*Diagnoza i porównanie skali zjawiska przemocy w rodzinie oraz ocena efektywności działań podejmowanych na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie (2014), badania przeprowadzone przez WYG PSDB dla Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej*).

Od wejścia w życie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz.U.2015 poz. 1309) przeciwdziałanie przemocy w rodzinie zyskało rangę ustawową.

Dane dotyczące przemocy w rodzinie w Mieście Suwałki

Zjawisko przemocy na terenie miasta trudno określić w sposób jednoznaczny z uwagi na występujące zjawisko przemocy ukrytej, która się toczy w rodzinie lub szkole. Nie jest ona ujęta w statystyki z powodu braku wiedzy na temat jej występowania oraz z powodu niskiej świadomości społecznej dotyczącej identyfikowania przemocy.

Sprawozdanie z Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie za lata 2011 -2015 wskazuje, iż w przeciągu tych lat liczba zakładanych „Niebieskich Kart” wzrosła od 44 w r. 2011 do 269 w r. 2015. W ostatnim roku objętych nią było 485 osób. Zanotowano nieznaczny spadek w stosunku do r. 2014, w którym opieką objętych było 611 osób. Jednoroczne porównanie trudno uznać za tendencję spadkową, z uwagi na społeczną wrażliwość tematu i wiele okoliczności warunkujących identyfikowanie przemocy.

Zrealizowany w 2014 r. przez Instytut Badawczy IPS sp. z o.o. na zlecenie MOPS w Suwałkach, projekt badawczy pt.: „Analiza zjawiska przemocy w rodzinie na terenie miasta Suwałk” wskazuje, że na etapie szkoły podstawowej 14% dzieci jest karanych fizycznie za nawet drobne przewinienia, 19 % doświadcza naruszenia sfery seksualności dziecka. W wyższych grupach wiekowych zjawisko przemocy narasta - skala doświadczania aktów przemocy dotyczy bowiem 40 % uczniów gimnazjum oraz 68 % uczniów szkół ponad gimnazjalnych. Wśród dorosłych respondentów (407 osób) prawie 10 % było świadkami przemocy, 25 % sama się jej dopuściła. Podobny odsetek osób stał się ofiarą przemocy.

Powyższy raport wskazuje również na istnienie dużego przyzwolenia społecznego na stosowanie kar, które wyraźnie wzrasta wraz z rangą przewinienia (od 24% respondentów aprobujących kary

¹¹ <http://www.niebieskalinia.pl/edukacja/podstawowe-informacje-o-przemocy/definicje/3987-przemoc-w-rodzinie-definicja> data dostępu: 21.09.2015

za kłamstwo do ponad 50% za kradzież, lekceważenie rodziców czy niszczenie ubrań i do ponad 80 % za picie alkoholu i palenie papierosów).

Jednocześnie z raportu wynika niska świadomość w zakresie identyfikowania przemocy. Wśród uczniów szk. ponadgimnazjalnych ponad 70 % wskazuje, że klaps dany dziecku nie jest niczym złym. Wśród dorosłych zachowanie takie jest akceptowalne przez ponad 42% respondentów, podobnie jak zamykanie kogoś w pokoju z powodu przewinienia. Zdaniem badanych, przemocą nie są np.: groźby użycia siły (28%) czy ograniczanie dostępu do jedzenia (dla ponad 42%).

Przeprowadzone badania dają także obraz niskiego poziomu wiedzy na temat możliwości szukania pomocy w sytuacjach problemowych: odpowiednio 89% i 93% uczniów szkół gimnazjalnych i ponad gimnazjalnych nie było w stanie określić czym są procedury „Niebieskie Karty”, wśród dorosłych osób nieco ponad 13% osób wiedziało czym jest ta procedura.

W 2015 roku odnotowano 485 osób będącymi ofiarami przemocy domowej, z czego 127 ofiar stanowiły osoby nieletnie. W przypadku statystyk dotyczących ofiar przemocy domowej niemożliwe jest zaprognozowanie zjawiska, ze względu na brak wyraźnego trendu.

Tabela 27 Statystyki policji dotyczące przemocy domowej

Statystyki policji	2011	2012	2013	2014	2015
Ofiary przemocy w rodzinie (ogółem)	685	468	429	611	485
W tym nieletnich	300	219	162	253	127

Źródło: Dane Komendy Miejskiej Policji w Suwałkach

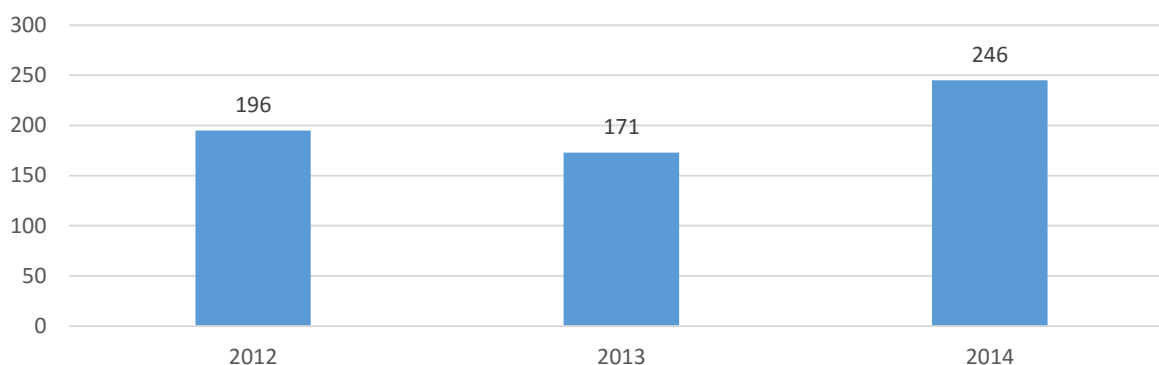
Procedura „Niebieskie Karty”

W nowelizacji tej ustawy wprowadzono rozwiązania prawne, które pozwalają realnie chronić osoby doświadczające przemocy w rodzinie i regulują pracę z osobami stosującymi przemoc w rodzinie. Stworzono również procedurę „Niebieskie Karty” (NK) jako model interdyscyplinarnej pracy z rodziną, w której występuje przemoc. W przypadku dziecka procedura „Niebieskie Karty” stosowana jest przez profesjonalistów ze szczególną troską o dobro i bezpieczeństwo dziecka, przy wykorzystaniu odpowiedniej wiedzy i doświadczenia. Procedura Niebieskiej Karty to szczególny rodzaj interwencji wobec rodziny doświadczającej przemocy i wszczęcie czynności proceduralnych jest obligatoryjne dla określonych służb. Niebieska Karta to przede wszystkim wspólna praca służb, instytucji i organizacji z konkretną rodziną doświadczającą przemocy. Jej celem jest takie oddziaływanie na rodzinę, aby ustała w niej przemoc.

„Niebieska Karta” może zostać założona przez Policję, instytucje pomocy społecznej, Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, edukację i służbę zdrowia. Wypełnienie „Niebieskiej Karty” nie jest jednak równoznaczne ze złożeniem zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa. Nie stanowi podstawy do wszczęcia postępowania karnego. Jednak w przypadku złożenia zawiadomienia i wszczęcia postępowania może ona zostać wykorzystana jako dowód procesowy. Dokumentacja „Niebieskiej Karty” jest dla policji informacją, że w danej rodzinie dochodzi do przemocy. Dzielnicy ma obowiązek nie później niż w ciągu 7 dni skontaktować się z daną rodziną. Jest zobligowany do rozpoznania sytuacji i jej systematycznego monitorowania, a także do udzielania pomocy w trakcie comiesięcznych wizyt. Również dla komisji rozwiązywania problemów alkoholowych Karta jest zapisem informacji powziętych przez przedstawicieli tych służb podczas wykonywania swoich obowiązków.

W 2014 suwalska Policja odnotowała najwięcej wszczętych procedur „Niebieskiej Karty” – 245, dla porównania w latach poprzednich ich liczba wyniosła – 196 w 2012 roku oraz 171 w 2013 r.

Rysunek 26 Procedura wszczęcia „Niebieskiej Karty” przez Policję w Suwałkach



Źródło: Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w Suwałkach na 2016 rok

W 2014 suwalskie instytucje odnotowały najwięcej wszczętych procedur „Niebieskiej Karty” – 273, dla porównania w latach poprzednich ich liczba wyniosła – 219 w 2012 roku, 189 w 2013 r., natomiast w 2015 – 269 Niebieskich Kart.

Tabela 28 Liczba „Niebieskich Kart” wydanych przez upoważnione instytucje z Miasta Suwałki

Podmiot zakładający Niebieską Kartę część A	2012 r.	2013 r.	2014 r.	2015 r.
Komenda Miejska Policji	196	171	254	246
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	16	15	16	17
Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	6	3	1	2
Placówki oświatowe	1	0	0	3
Służba zdrowia	0	0	2	1
Razem	213	189	273	269

Źródło: Sprawozdanie z Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w rodzinie za lata 2011-2016

Pomoc dla osób doświadczających przemocy

Działania w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie należą do obowiązku szeregu instytucji i służb. Osobie dotkniętej przemocą w rodzinie udziela się bezpłatnej pomocy, w szczególności w formie poradnictwa medycznego, psychologicznego, prawnego, socjalnego, zawodowego i rodzinnego, interwencji kryzysowej i wsparcia, ochrony przed dalszym krzywdzeniem poprzez izolację ofiary zapewniając jej bezpieczne schronienie.

Dominuje przemoc psychiczna, a następnie fizyczna. Doznającymi przemocy są głównie kobiety do 65 roku życia. Dzieci stanowią 25 % ofiar w rodzinie z tendencją spadkową, mężczyźni natomiast 10 % z tendencją wzrostową.

Tabela 29 Formy pomocy świadczonej przez MOPS w Suwałkach

Rodzaj pomocy	2011	2012	2013	2014	2015
Poradnictwo specjalistyczne – liczba porad	660	582	600	632	707
Zapewnienie schronienia - liczba osób/osobodni	30/2578	12/599	23/831	35/646	22/1014

Terapia rodzinna i interwencyjna- liczba osób	38	6	7	24	7
Programy socjoterapeutyczne – liczba osób	55	0	0	28	11
Grupa wsparcia dla osób doświadczających przemocy-liczba osób	235	32	29	35	49
Pomoc finansowa lub rzeczowa – liczba osób	32	40	54	57	42

Źródło: Dane MOPS Suwałki

Pomoc dla sprawców przemocy

Kompleksowe i skuteczne przeciwdziałanie przemocy w rodzinie uwzględnia nie tylko pomoc osobom uwikłanym w to zjawisko, również tym, które używają przemocy jako strategii na zaspakajanie swoich potrzeb i realizowanie swoich celów. W 94 % sprawcami przemocy są mężczyźni, którzy w 60% stosują przemoc w pod wpływem alkoholu.

Zgodnie z Krajowym Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie wobec sprawców realizowany jest program korekcyjno-edukacyjny, którego celem jest trwała zmiana postaw zachowań osób stosujących przemoc.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach pomoc skierowaną do sprawców przemocy w rodzinie w postaci Programu Korekcyjno-Edukacyjnego głównie realizował na terenie Aresztu Śledczego w Suwałkach, w latach 2011 oraz 2015 r. Program zrealizowano również na terenie bazy lokalowej MOPS. Beneficjentami Programu byli skazani z art. 207 kk., lub czynu zbliżonego charakterem do tego przestępstwa, osoby, które same uznały fakt stosowania przez siebie przemocy, aktualnie lub w przeszłości objęte procedurą „Niebieskie Karty”, które uczestniczą w terapii uzależnienia od alkoholu, dla których oddziaływania korekcyjno- edukacyjne stanowią uzupełnienie terapii. Spośród poniżej wskazanych danych najliczniejszą grupą objętą oddziaływaniami stanowili mężczyźni- 97,78% oraz 2,22% kobiety.

Tabela 30 Program korekcyjno-edukacyjny prowadzony przez MOPS w Suwałkach

	2012	2013	2014	2015
Liczba sprawców przemocy poddanych oddziaływaniom korekcyjno-edukacyjnym	14	12	12	24

Źródło: Dane MOPS w Suwałkach

Grupy robocze

Z uwagi na złożoność problemu przemocy w rodzinie, najistotniejszą rolę w procesie jej przeciwdziałania odgrywa podejście interdyscyplinarne, a także stosowanie działań systemowych.

System obejmuje różne warianty działań pomocowych i profilaktycznych, zakładając ich zintegrowanie i synchronizację. Zapewnia sprawną komunikację i wspieranie się specjalistów różnych jednostek w realizacji wielokierunkowej pomocy rodzinom uwikłanym w przemoc. Stopień zaangażowania poszczególnych podmiotów przekłada się na skuteczność pomocy.

W ramach działań Zespołu Interdyscyplinarnego:

- skierowano 76 wniosków o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

- wystąpiono do Sądu Rejonowego w Suwałkach III Wydział Rodzinny i Nieletnich z 36 wnioskami o wgląd w sytuację dziecka, skontrolowanie władzy rodzicielskiej, zawiadomienie o demoralizacji nieletniego i zastosowanie środka zapobiegawczego
- złożono 4 zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa w rodzinie do Prokuratury Rejonowej w Suwałkach
- w ramach współpracy z instytucjami i organizacjami na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie udzielono 60 odpowiedzi na wnioski o udostępnienie danych osobowych (KMP, Sądy).

Tabela 31 Grupy robocze Zespołu Interdyscyplinarnego w Mieście Suwałki

	2012	2013	2014	2015
Liczba powołanych grup	189	165	215	234
Liczba posiedzeń	705	904	1292	898

Źródło: Dane MOPS w Suwałkach

Obszary problemowe

Problem uzależnienia od alkoholu w rodzinach – problem przemocy w rodzinie bardzo często wiąże się z nadużywaniem alkoholu przez członka/ członków rodziny. Ze względu na wspomnianą wcześniej niemożności ewidencji osób nadużywających alkoholu niewykonalne jest również zidentyfikowanie skali zjawiska stosowania przemocy w rodzinie będącej pochodną spożywania alkoholu. W raporcie MPiPS z 2014 roku wskazano, iż zarówno ofiary, jak i sprawcy podawali, że najczęstszą okolicznością, która miała wpływ na zachowanie sprawcy był alkohol.

Zobojętnienie społeczne – wszechobecne zobojętnienie społeczne, zamknięcie się we własnych czterech ścianach, pośpiech w życiu codziennym, strach przed niebezpiecznym sąsiadem powodują brak reakcji w przypadku bycia świadkiem przemocy fizycznej oraz psychicznej w rodzinie.

Brak współpracy rodziny z instytucjami pomocowymi – poza świadkami przemocy strach również paraliżuje same ofiary, które nie chcą żeby zachowania ich oprawców ujrzały światło dzienne, ze względu na opinię otoczenia, poczucie wstydu, ośmieszenia czy nieznamość instytucji, które mogłyby udzielić pomocy.

Próby wykorzystania „Niebieskiej Karty” – coraz częściej ok. 40 % w minionych latach „Niebieskich Kart” zostaje zamknięta z powodu braku zasadności podejmowania dalszych działań, z uwagi na niepotwierdzenie stosowania przemocy w rodzinie, a panujących konfliktów spowodowanych rozwodem małżeńskim, opieką nad dziećmi czy podziałem majątku.

Wnioski

Ze względu na występowanie w „czterech ścianach” zachowań przemocowych, skala przemocy domowej z punktu widzenia instytucji pomocowych jest zjawiskiem bardzo trudnym do zidentyfikowania i przeciwdziałania. Rozwiązaniu problemu nie pomaga zobojętnienie społeczne oraz traktowanie go jako tabu pozostającego wyłącznie w obszarze rodzinnym. Ofiary przemocy domowej pozostawione samym sobie demotywowane lękiem oraz opinią w środowisku lokalnym bardzo często nie chcą współpracować z zewnętrznymi instytucjami maskując problem przemocy

domowej. Jednocześnie nasila się zjawisko manipulowania procedurą celem wywierania wpływu na osobie bliskiej dla osiągnięcia osobistych korzyści, a nawet zemsty na partnerze.

Aby skutecznie przeciwdziałać przemocy w rodzinie, należy przede wszystkim zwiększyć świadomość społeczną dotyczącą samego zjawiska, ze szczególnym uwzględnieniem osób zajmujących się niesieniem wsparcia i ochrony osób doświadczających przemocy.

„Utkanie” gęstej sieci powiązań pomiędzy wieloma podmiotami bezspornie pomaga w identyfikacji większej ilości przypadków przemocy w rodzinie, jej zakończenia i niesienia skutecznej pomocy.

Zdrowie społeczności lokalnej

Promocja zdrowia jest procesem mającym doprowadzić w skali masowej do przekształceń indywidualnych stylów życia tak, by sprzyjały umacnianiu i rozwojowi potencjału zdrowotnego społeczeństwa. Osiągnięcie tego rodzaju przekształceń dokonuje się przez zmiany świadomości i zachowań zdrowotnych. Mogą one mieć naturalnie charakter spontaniczny bądź też mogą być wynikiem działań interwencyjnych, podejmowanych na różnych poziomach organizacji życia społecznego, skierowanych na jednostki, grupy i warunki ich życia. Czynnikiem stymulującym zmiany w podejściu do zdrowia i jego uwarunkowań było pojawienie się w krajach rozwiniętych nowych jakościowo problemów, związanych z ochroną zdrowia, takich jak np.: zdrowie osób starszych, psychicznie chorych, zdrowotne koszty biedy i bezrobocia, zdrowotne następstwa skażeń środowiska, rosnące koszty technologii medycznej, niekontrolowany wzrost kosztów opieki medycznej.

Nieuchronność związku między zdrowiem człowieka i jego środowiskiem znajduje wyraz w społeczno-ekologicznym modelu zdrowia, będącym teoretyczną podstawą promocji zdrowia. Poprawa stanu zdrowia społeczeństwa zwiększa szansę na rozwój społeczno-gospodarczy kraju. Wskaźniki określające stan zdrowia społeczeństwa polskiego są niepokojące nie tylko dla lekarzy, ale również dla wielu innych animatorów życia społecznego. W licznych krajach wzrasta zapotrzebowanie na interdyscyplinarną wiedzę i praktykę społeczną związaną ze zdrowym stylem życia¹².

Zdrowie i opieka zdrowotna mieszkańców Suwałk

W latach 2011-2013 najwięcej zgonów mieszkańców Miasta Suwałki spowodowanych było przez choroby układu krążenia oraz nowotwory, natomiast najniższe statystyki zanotowano w przypadku niektórych chorób zakaźnych i pasożytniczych, chorób krwi i narządów krwiotwórczych oraz niektórych chorób przebiegających z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych czy wad rozwojowych, wrodzonych, zniekształceń i aberracji chromosomowych. Szczegółowe dane dotyczące przyczyn zgonów w Mieście Suwałki przedstawia poniższa tabela:

Tabela 32 Przyczyny zgonów

	2011	2012	2013
niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze ogółem	4	1	1
nowotwory ogółem	168	141	175
choroby krwi i narządów krwiotwórczych oraz niektóre choroby przebiegające z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych	3	2	0
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej ogółem	14	9	15

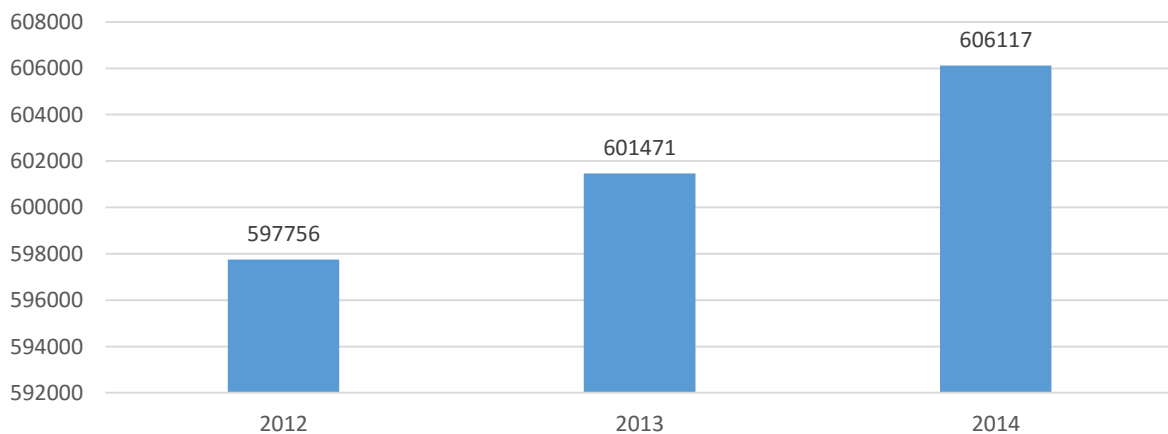
¹² http://www.sbc.org.pl/Content/73406/zdrowie_w_aspekcie_pedagogiki_spolecznej.pdf

choroby układu nerwowego ogółem	15	10	19
choroby układu krążenia ogółem	178	181	187
choroby układu oddechowego ogółem	30	23	37
choroby układu trawiennego ogółem	19	18	18
choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej	1	2	1
choroby układu moczowo-płciowego	6	14	8
niektóre stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym	2	1	3
wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomowe	1	0	3
objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych, laboratoryjnych gdzie indziej niesklasyfikowane	31	32	38
zewnątrzne przyczyny zachorowania i zgonu - ogółem	43	32	36
pozostałe przyczyny	4	4	9

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

W Mieście Suwałki z roku na rok zwiększa się liczba udzielanych porad lekarskich ogółem w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej – w 2014 roku lekarze udzielili 606 117 porad (blisko 5000 więcej w porównaniu do roku ubiegłego).

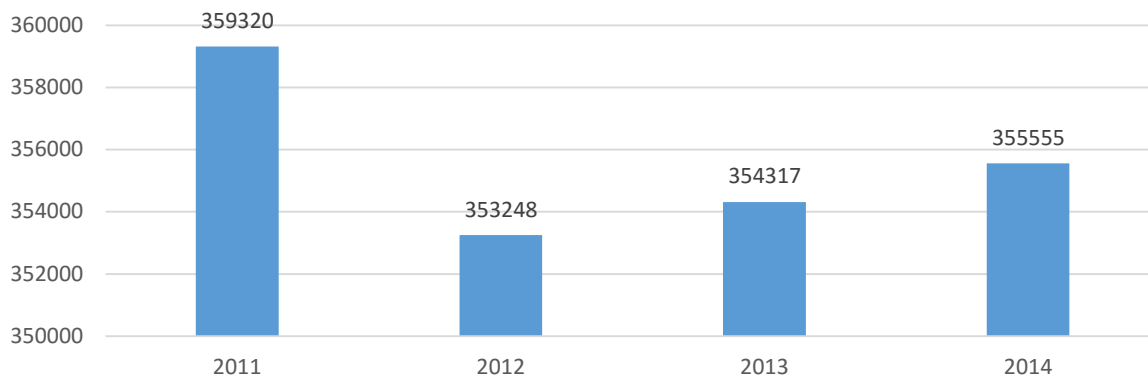
Rysunek 27 Ambulatoryjna opieka zdrowotna - porady lekarskie ogółem



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

Również lekarze podstawowej opieki zdrowotnej odczuli zwiększone zapotrzebowanie na ich porady. W 2014 r. udzielili ich 355 tys. (najwięcej od 2012 roku, natomiast mniej niż w 2011 r. gdzie suwalscy lekarze udzielili blisko 360 tys. porad).

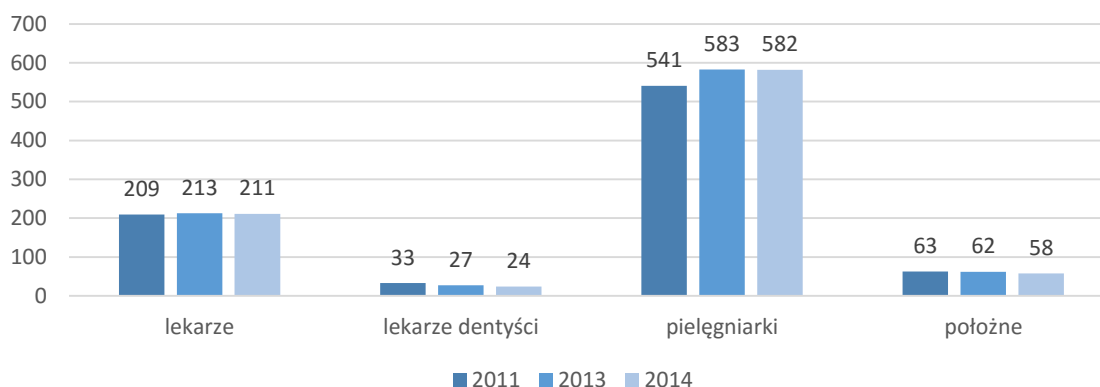
Rysunek 28 Podstawowa opieka zdrowotna - porady lekarskie ogółem



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

Mimo wzmożonego zapotrzebowania na porady pracowników SOZ, analizując lata 2011 – 2014, zauważyć można, że w mieście ubywa personelu Systemu Ochrony Zdrowia. O ile liczba lekarzy na przestrzeni lat oscyluje na podobnym poziomie, a personel pielęgniarski zwiększył swoją liczebność – to ubyło lekarzy dentyistów oraz położnych.

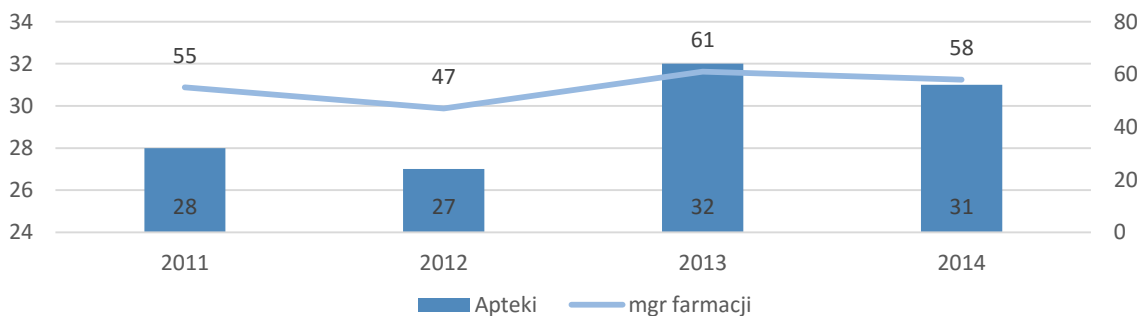
Rysunek 29 Personel Systemu Ochrony Zdrowia w Suwałkach



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

W 2014 roku na terenie Miasta Suwałk funkcjonowało 31 aptek (o jedną mniej względem roku poprzedniego), w których zatrudnienie znalazło 58 magistrów farmacji (o 3 mniej w porównaniu z rokiem 2013).

Rysunek 30 Apteki



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

Obszary problemowe

Długi okres oczekiwania na specjalistyczną pomoc lekarską – głównym obszarem problemowym dotyczącym zdrowia mieszkańców oraz Systemu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach wskazywany jest zbyt długi czas oczekiwania na specjalistyczną pomoc lekarską. Długie kolejki mają szczególnie szkodliwe skutki w chorobach układu sercowo – naczyniowego, w onkologii, ortopedii i okulistyce, a także w diagnozowaniu za pomocą specjalistycznego sprzętu. Przyczyną długiego czasu oczekiwania jest niewystarczające finansowanie i nieodpowiednia koordynacja opieki nad pacjentami na szczeblu centralnym, jednak czas oczekiwania jest zróżnicowany w zależności od regionu i zależy od liczby specjalistów i placówek oraz ilości sprzętu medycznego.

Rosnąca liczba pacjentów przy niezmiennych zasobach ludzkich SOZ – statystyki dotyczące porad udzielanych w suwalskiej ochronie zdrowia. Rosnąca liczba porad w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej (o blisko 10 000 na przestrzeni lat: 2012 – 2014) oraz stacjonarnej opiece zdrowotnej (o ok. 2 000) przy zachowaniu liczby lekarzy i pielęgniarek na jednakowym poziomie wpływa bezpośrednio na zwiększenie obciążenia poszczególnych pracowników SOZ oraz zwiększenie czasu oczekiwania na wizytę.

Wnioski

Analizując sytuację w ostatnich latach można wysnuć wnioski, że zapotrzebowanie dotyczące infrastruktury SOZ będzie stale rosło. Dlatego wspieranie infrastruktury Systemu Ochrony Zdrowia zostało uwzględnione m.in. w Strategii Zrównoważonego Rozwoju Miasta Suwałki do roku 2020. Zrealizowanie tego celu przyczyni się do podniesienia jakości życia mieszkańców. Należy zastanowić się również nad rozwijaniem w kolejnych latach wykorzystania potencjału lokalnych organizacji pozarządowych i innych podmiotów specjalizujących się w świadczeniu specjalistycznych form wsparcia dla np. osób chorych, seniorów i niepełnosprawnych

Pomoc dziecku i rodzinie

Samorząd lokalny, mając na względzie prawa obywatelskie zawarte w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i Karcie Praw Rodziny, dąży do zapewnienia suwalskim rodzinom odpowiednich warunków życia do właściwego ich rozwoju.

Wspieranie rodzin na terenie Miasta Suwałki

Zadania z zakresu pomocy społecznej i wspierania rodzin w Mieście Suwałki realizowane są przez Ośrodek Pomocy Społecznej, przy współpracy i współdziałaniu z działającymi na terenie miasta instytucjami, organizacjami społecznymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami i związkami wyznaniowymi, fundacjami, stowarzyszeniami, pracodawcami oraz osobami fizycznymi i prawnymi. W zakresie realizacji zadań Ośrodek Pomocy Społecznej współdziała ponadto z samorządem wojewódzkim oraz administracją rządową ustalającą sposób realizacji tych zadań. MOPS współpracuje również z jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej i innymi instytucjami w zakresie pomocy społecznej, z poza terenu miasta.

Struktura rodzin objętych pomocą społeczną

Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia podstawowych potrzeb bytowych przy jednoczesnym wykorzystaniu własnych możliwości i uprawnień

Spośród 2633 rodzin korzystających ze wsparcia w 2015 r. liczących 5976 osób, co 11 mieszkańców Suwałk jest objęty systemem pomocy społecznej. Tak więc ok. 9% boryka się z problemami głównie finansowymi.

Od 2013 r. zauważalny jest spadek świadczeniobiorców pomocy społecznej, co być może wynika ze spadku stopy bezrobocia.

Tabela 33 Struktura rodzin objętych pomocą społeczną w latach 2013-2015

Typ rodziny	2013	2014	2015
Rodziny objęte pomocą społeczną ogółem, z tego:	3200	2924	2633
Emeryci i renciści	663	567	471
Rodziny bezdzietne	1094	947	1073
Rodziny z dziećmi, w tym:	1443	1410	1089
Rodziny wielodzietne	442	429	399

Źródło: Dane MOPS w Suwałkach. Sprawozdania MPiPS-03

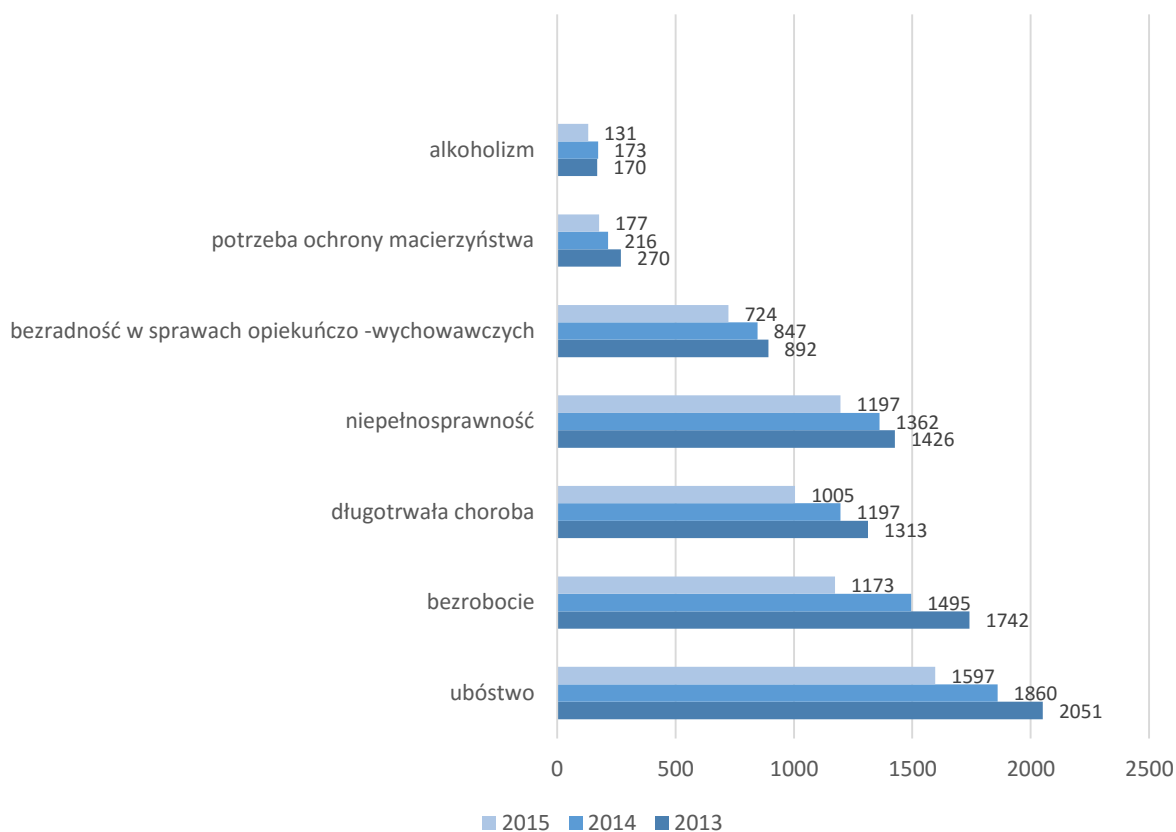
Powody udzielania świadczeń z pomocy społecznej

Najczęstszymi powodami przyznawania pomocy społecznej w 2015 r. były czynniki ekonomiczne, na które wskazuje wysoki wskaźnik ubóstwa - 62,43%, bezrobocie - 45,86 % , długotrwała choroba - 39,29 %, niepełnosprawność – 46,79%, bezradność opiekuńczo-wychowawcza - 28,30%, potrzeba ochrony macierzyństwa - 6,92%, alkoholizm - 5,12%. Wieloletnia obserwacja funkcjonowania rodzin dotkniętych czynnikami powodującymi wykluczenie społeczne pozwala na stwierdzenie, że w wielu rodzinach występuje „dziedziczenie biedy”. Szczególnie długotrwałe bezrobocie powoduje postępujące ubożenie rodzin i wpływa negatywnie na życie rodzinne.

Źródłem dochodu rodzin ubiegających się o pomoc są najczęściej świadczenia rodzinne, alimenty, dodatki mieszkaniowe, praca dorywcza i sporadycznie pomoc rodziny.

Szczegółowe dane przedstawia poniższy wykres:

Rysunek 31 Powody udzielania pomocy w latach 2013-2015



Źródło: Sprawozdania MOPS w Suwałkach za lata 2013-2015

Świadczenia z pomocy społecznej na rzecz mieszkańców Suwałk obejmują realizację zadań zleconych i zadań własnych gminy/powiatu. Adresatami działań są osoby o najniższych dochodach z jednoczesnym wystąpieniem okoliczności utrudniających funkcjonowanie poszczególnych rodzin. Brak stabilnych dochodów z pracy zarobkowej lub niskie wynagrodzenia skutkują często uzależnieniami, patologiami i w konsekwencji trudnościami w zaspokajaniu podstawowych potrzeb socjalno- bytowych.

Tabela 34 Świadczenia pieniężne i w naturze z pomocy społecznej w latach 2013-2015

Rodzaj świadczenia	Liczba osób		
	2013	2014	2015
Zasiłki okresowe	1359	1153	959
<i>Kwota świadczeń, w zł</i>	1.996.141	1.809.812	1.465.673
Zasiłki celowe i pomoc w naturze (opał z dowozem)	1078	1015	777
<i>Kwota świadczeń, w zł</i>	527.846	475.386	340.365
Źródła finansowania	Kwota, w zł		
<i>Dotacja celowa wojewody</i>	1.889.618	1.734.389	1.437.697
<i>Budżet miasta Suwałki</i>	634.369	511.144	368.342

Źródło: Dane MOPS w Suwałkach

Inne formy pomocy w ramach systemu to realizacja Programu wspierania finansowego gmin „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” – pomoc realizowano w postaci: gorących posiłków dla

uczniów i dzieci przedszkolnych, zasiłków na zakup żywności lub pomocy rzeczowej, posiłków wydawanych w 7 punktach miasta, w przypadku rodzin, których dochody nie przekraczają 150 % kryterium dochodowego na osobę w rodzinie.

Ponadto uchwałą nr XLV/487/2014 Rady Miejskiej w Suwałkach z dnia 29 stycznia 2014 r. przyjęto Program osłonowy w zakresie ograniczania skutków niedożywienia w Mieście Suwałki na lata 2014 – 2020 . Adresatami działań są rodziny, których dochód przekracza 150% kryterium dochodowego, w szczególności: dzieci, uczniowie i rodziny dysfunkcyjne. Przewiduje możliwość udzielenia pomocy w formie gorącego posiłku na zasadach częściowej odpłatności, a także okresowego objęcia pomocą głodnego dziecka w szkole na podstawie decyzji dyrektora szkoły.

Tabela 35 Pomoc w ramach programów

Rodzaj świadczenia	Liczba osób		
	2013	2014	2015
Pomoc państwa w zakresie dożywiania, w zł	2.800.000	2.300.000	2.100.000
Liczba osób ogółem objętych programem, z tego:	5579	4951	4069
Gorący posiłek dzieciom i uczniom	2016	1908	1525
Gorący posiłek na podstawie decyzji dyrektora	367	263	274
Zasiłek celowy na zakup posiłku lub żywności	4118	3537	2879
Program osłonowy w zakresie ograniczania skutków niedożywienia w Mieście Suwałki, w zł	X	369.231	365.333
Liczba osób ogółem objętych programem,	X	547	532
Źródła finansowania	Kwota, w zł		
Dotacja celowa wojewody	1.934.956	1.778.820	1.680.000
Budżet miasta Suwałki	865.044	894.411	785.333

Źródło: Dane MOPS w Suwałkach

Świadczenia rodzinne

Istotne wsparcie dla rodzin z dziećmi w ramach systemu zabezpieczenia społecznego stanowią również świadczenia rodzinne uzależnione od dochodu o nieco wyższym progu dochodowym tj. nie przekraczającym 674 zł na osobę w rodzinie lub 764, a w przypadku wychowywania się dziecka niepełnosprawnego W Suwałkach sukcesywnie spada liczba rodzin otrzymujących zasiłki rodzinne na dzieci – z 5557 w 2012 r. do 4504 w 2015 r. O blisko 1053 na przełomie lat 2012 – 2015 w Suwałkach spadła liczba dzieci, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny. Analogiczną charakterystyką cechował się wskaźnik dzieci w wieku do lat 18, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny w ogólnej liczbie dzieci uprawnionych.

Tabela 36 Świadczenia rodzinne w latach 2012-2015

	2012	2013	2014	2015
Liczba rodzin pobierająca zasiłki rodzinne na dzieci	2976	2827	2547	2415
dzieci, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny - ogółem	5557	5237	4733	4504
dzieci w wieku do lat 18, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny	5334	5021	4569	4355
udział dzieci w wieku do lat 18, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny w ogólnej liczbie dzieci uprawnionych do świadczeń	96%	96%	96%	96%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

Pomoc niepieniężna

Mając na celu stworzenie zintegrowanego i skutecznego systemu wsparcia na terenie miasta Suwałki podejmowane są działania zmierzające do sukcesywnego odchodzenia od świadczeń finansowych na rzecz wprowadzenia nowych rozwiązań, dotyczących wzmożonej działalności usługowej, rozwoju na rzecz pracy socjalnej oraz aktywizacji środowiska lokalnego.

Praca socjalna

Praca socjalna prowadzona jest z osobami i rodzinami w celu rozwinięcia lub wzmocnienia ich aktywności i samodzielności życiowej, a także ze społecznością lokalną w celu zapewnienia współpracy i koordynacji działań instytucji i organizacji istotnych dla zaspokojenia potrzeb poszczególnych członków danej społeczności.

W pracy socjalnej mogą być wykorzystane różne narzędzia typu kontrakt socjalny, program wychodzenia z bezdomności, program usamodzielnienia, itp. z zastosowaniem różnych technik i metod i wykorzystaniem wszelkich dostępnych instrumentów.

Dane za 2015 r. wskazują, iż 63% ogółu rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej wymaga również wsparcia w postaci pracy socjalnej, w 2014 r. było to 57% , w 2013 r. – 87%. Wyłącznie pracą socjalną objęto w 2015 r. 6,3% rodzin, w 2014 r. – 5,8 %, w 2013 r.- 8,66 %.

Tabela 37 Praca socjalna w latach 2013-2015.

	Liczba rodzin/lata		
	2013	2014	2015
Liczba wniosków o udzielenie pomocy	9760	8854	7226
Liczba przeprowadzonych wywiadów środowiskowych	9272	10055	8456
Ogólna liczba rodzin objętych pomocą	3200	2924	2633
Pomoc udzielona w formie pracy socjalnej	1811	2546	1665
Wyłącznie w pracy socjalnej	94	176	166
Liczba kontraktów socjalnych	157	147	140

Źródło: Dane MOPS w Suwałkach.

Praca socjalna kierowana jest przede wszystkim do osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym (niski poziom wykształcenia, brak pracy, niewydolność opiekuńczo - wychowawcza, trudności w pełnieniu ról społecznych) .

Pomoc w postaci pracy socjalnej polegała w szczególności na:

1. działaniach na rzecz poprawy funkcjonowania rodziny, w tym systematyczną pomoc w rozwiązywaniu konfliktów w rodzinie, wsparcie w rozwiązywaniu problemów przemocy, uzależnień itp.;
2. poradnictwie w sprawach opiekuńczo - wychowawczych i sprawach życiowych, pomocy w załatwianiu spraw urzędowych;
3. wspieraniu aktywnej integracji i zdolności do pełnienia ról społecznych i zawodowych przy wykorzystaniu instrumentów aktywizacji społecznej zawodowej, zdrowotnej i edukacyjnej;
4. pomocy w uzyskaniu niezbędnych środków do życia przy wykorzystaniu posiadanych umiejętności i uprawnień, m.in. w uzyskaniu świadczeń emerytalno – rentowych, uzyskaniu bądź podwyższeniu alimentów, rekomendowaniu do uzyskania wsparcia ze środków

organizacji pozarządowych, opiniowanie w sprawach uzyskania pomocy finansowej ze środków Państwowego Funduszu Kombatanów oraz kwalifikowanie do prac społecznie użytecznych;

5. dążeniu do zapewnienia odpowiednich warunków mieszkaniowych, w tym pomoc w złożeniu wniosku o przydział mieszkania, w spłacie należności czynszowych, uzyskaniu dodatku mieszkaniowego, energetycznego, w zapewnieniu schronienia w ośrodkach wsparcia itp.

W 2015 r. realizując zadania związane z pracą socjalną, pracownicy Ośrodka systematycznie współdziałali z innymi jednostkami pomocy społecznej, służbą zdrowia, sądami, policją, szkołami, organizacjami pozarządowymi, parafiami oraz uczestniczyli w spotkaniach interdyscyplinarnego zespołu i grup roboczych ds. przeciwdziałania przemocy.

W wyniku podejmowanych działań w ramach pracy socjalnej 292 rodziny (o 169 więcej) usamodzielniało się (w tym 99 podjęło zatrudnienie, 20 wyemigrowało, 24 uzyskało świadczenia z innych systemów zabezpieczenia społecznego, natomiast pozostali uzyskali dochody przewyższające kryterium dochodowe).

Opieka Asystenta Rodziny

Uzupełnieniem pracy socjalnej w odniesieniu do rodzin przeżywających trudności opiekuńczo - wychowawcze była pomoc i wsparcie 2 asystentów rodziny - którzy ogółem objęli opieką 24 rodziny (w tym 2 nowe środowiska), z czego 16 to rodziny wielodzietne.

Głównym problemem jest bezradność w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego z jednocześnie występującym ubóstwem, bezrobociem, alkoholizmem, niepełnosprawnością, przemocą, potrzebą ochrony macierzyństwa, długotrwałą chorobą. Powyższe problemy przyczyniały się m.in. do zaburzeń prawidłowego funkcjonowania tych rodzin w środowisku.

Praca asystentów nakierowana była głównie na pomoc rodzinie w rozwiązywaniu codziennych problemów. Asystenci monitorowali środowiska, nawiązali współpracę z sądami, kuratorami, pedagogami, wychowawcami, poradnią psychologiczno – pedagogiczną, ZBM, PUP, PGK, Powiatowym Zespołem ds. Orzekania o Niepełnosprawności, organizacjami pozarządowymi w celu wzmacniania funkcji opiekuńczo – wychowawczych rodzin i poprawy funkcjonowania społecznego, a także do aktywizacji zawodowej poprzez dostarczanie ofert pracy, jak również na wykorzystywaniu zasobów własnych w celu poprawy sytuacji socjalno – bytowej poprzez uzyskiwanie przysługujących świadczeń typu np. dodatek mieszkaniowy, świadczenia rodzinne, stypendia socjalne, KDR itp. Ponadto asystenci prowadzili bieżącą współpracę z koordynatorami rodzin zastępczych współuczestnicząc w opracowywaniu planu pracy z dzieckiem oraz uczestniczyli w 11 posiedzeniach zespołu ds. oceny dziecka przebywającego w pieczy zastępczej. W odniesieniu do 6 rodzin dotkniętych przemocą zainicjowały spotkania grup roboczych w celu podjęcia interdyscyplinarnych działań. Uczestniczyły w 12 posiedzeniach grup roboczych. Na wniosek Sądu Rodzinnego sporządzili 36 opinii dotyczących rodziny i jej członków oraz 2 pisma do Sądu informujące o sytuacji w rodzinie, jak również sporządzono 1 wniosek o wgląd w sytuację dziecka. Asystenci uczestniczyli w 2 posiedzeniach Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Suwałkach, sporządzili także wniosek do Sądu o przymusowe leczenie odwykowe oraz leczenie psychiatryczne, ze względu

na postępujące problemy alkoholowe w rodzinie. W wyniku powyższych działań 2 osoby ukończyły leczenie odwykowe. W dalszym ciągu z pomocy terapeutów korzystają 4 osoby. W sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin asystenci podjęli 7 działań interwencyjnych oraz zaradczych.

W związku z trudną sytuacją materialną w rodzinach objętych wsparciem asystenci dodatkowo zorganizowali pomoc 16 rodzinom poprzez dostarczenie im żywności i odzieży.

W wyniku podejmowanych działań w 2015 roku dzieci z każdej rodzin będącej pod opieką asystenta rodziny nie zostały umieszczone w pieczy zastępczej. Asystenci udzielili pomocy w napisaniu 3 wniosków o przywrócenie władzy rodzicielskiej.

Tabela 38 Asystentura rodzinna w latach 2013-2015

	Liczba rodzin/lata		
	2013	2014	2015
Liczba zatrudnionych asystentów	1	2	2
Liczba rodzin objętych opieką asystenta	20	28	24
Liczba planów pracy z rodziną	19	24	25
Liczba dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej z rodzin objętych opieką asystenta	19	24	18
Liczba dzieci, które wróciły do rodzin biologicznych	2	5	10
Źródła finansowania	Kwota, w zł		
Dotacja celowa wojewody	0	43.937	35.479
Budżet miasta Suwałki	34.961	27.594	54.986

Źródło: Dane MOPS w Suwałkach.

Na dzień 31.12.2015 r. asystenci zakończyli współpracę z 7 rodzinami:

- z 3 rodzinami ze względu na zaprzestanie współpracy,
- z 1 rodziną ze względu na brak efektów,
- z 3 rodzinami ze względu na zmianę miejsca zamieszkania.

W dalszym ciągu prowadzona jest praca z 17 rodzinami, które są zainteresowane dalszą pomocą oraz współpracą.

Poradnictwo specjalistyczne

Poradnictwo specjalistyczne, w szczególności prawne, psychologiczne i rodzinne jest świadczone osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach realizował poradnictwo w ramach:

- pomocy społecznej
- interwencji kryzysowej
- pieczy zastępczej

Tabela 39 Poradnictwo specjalistyczne w MOPS w Suwałkach w latach 2013-2015

Rodzaj poradnictwa	Liczba rodzin/ lata		
	2013	2014	2015
Poradnictwo psychologiczne	345	221	243
Poradnictwo pedagogiczne	148	129	68
Poradnictwo z zakresu prawa i procedur prawnych	221	159	139
Poradnictwo socjalne i rodzinne	480	349	240

Źródło: Dane MOPS w Suwałkach

Ponadto w Suwałkach funkcjonuje Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna obejmująca swoim działaniem Miasto i 9 okolicznych gmin. Priorytetowym działaniem jest pomoc dzieciom i młodzieży zwłaszcza w zakresie pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz pomocy logopedycznej, pomocy w wyborze kierunku kształcenia, diagnozowanie, opiniowanie, działalność terapeutyczna, prowadzenie grup wsparcia, interwencje kryzysowe, konsultacje, mediacje, działalność informacyjno-szkoleniowa i profilaktyczna. Działania realizowane są w poradni, przedszkolach, szkołach oraz środowisku rodzinnym dziecka. W 2015 r. placówka udzieliła łącznie 21851 porad, z tego 5955 w Suwałkach.

Placówki opiekuńczo-wychowawcze wsparcia dziennego

Placówki wsparcia dziennego obejmują wsparciem dzieci i młodzież w zakresie opieki i wychowania, pomocy w nauce, organizacji czasu wolnego oraz rozwoju zainteresowań i zajęcia o charakterze profilaktyczno-terapeutyczno-wychowawczym. Placówki współpracują z rodzicami i opiekunami dziecka oraz placówkami oświatowymi. Pobyt jest nieodpłatny i dobrowolny

Tabela 40 Placówki opiekuńczo wychowawcze wsparcia dziennego w Mieście Suwałki w latach 2013-2015

	Liczba placówek		
	2013	2014	2015
Świetlice przyszkolne	12	12	12
Świetlice pozaszkolne prowadzone przez ngo	7	7	6
Liczba uczestników w placówkach ngo	312	233	200
Liczba „StreetWorker” – praca podwórkowa realizowana przez wychowawcę	4	4	4
Liczba dzieci objętych programem pracy podwórkowej	12	17	15

Źródło: Ocena zasobów Pomocy Społecznej Miasta Suwałki.

Suwałki przyjazne rodzinom

Od 2013 r. na terenie miasta wdrażany jest Program „Suwalska RODZINA PLUS” , którego celem jest m.in. zwiększanie szans rozwojowych i życiowych dzieci i młodzieży wychowującej się w rodzinach wielodzietnych oraz poprawy warunków tych rodzin. Prawie 4300 suwalczan skorzystało z ulg oferowanych w ramach programu. Suwalskie rodziny wielodzietne najchętniej korzystają z ulg oferowanych przez Ośrodek Sportu i Rekreacji, PGK i żłobek Miejski. Często korzystają też z ulgowych wejść do SOK-u, bezpłatnych szczepień przeciwko HPV i ulg oferowanych przez przedszkola. W 2015r. suwalczanie z oferowanych ulg na kwotę 232.940 zł, to o 59 tys. zł więcej niż przed rokiem.

Do realizacji programu włączyło się 29 prywatnych przedsiębiorców, którzy proponują posiadaczom karty „Suwalska RODZINA PLUS” zniżki w zakresie od 2% do 30% na swoje towary i usługi.

Niniejszy program uzupełniany jest „Ogólnopolską Kartą Dużej Rodziny”

Tabela 41 Wsparcie rodzin wielodzietnych w latach 2013-2015

Rodzaj programu	Lata/liczba osób		
	2013	2014	2015
SUWALSKA RODZINA PLUS	2098	3268	4307
„Ogólnopolska Karta Dużej Rodziny”	X	438	1713

Źródło: UM w Suwałkach WSS

Pieczna zastępcza w mieście Suwałki

Istotnym aspektem pomocy dziecku pozbawionemu opieki rodzinnej jest umożliwienie funkcjonowania w środowisku pełnym ciepła i pozytywnych wzorców zapewniającym opiekę i wychowanie.

Za tworzenie i rozwój rodzinnej pieczy zastępczej odpowiedzialne jest miasto/powiat Suwałki, które wykonuje zadania w zakresie pieczy zastępczej za pośrednictwem Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej i organizatora rodzinnej pieczy zastępczej. W Mieście Suwałki zadania organizatora pieczy zastępczej od dnia 1 stycznia 2012 r. wykonuje Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

Pieczna zastępcza stała się elementem składowym szerokiego systemu pomocy społecznej, który tworzą zarówno rodzina zastępcza, rodzinny dom dziecka, placówki instytucjonalnej pieczy zastępczej, organizator rodzinnej pieczy zastępczej, koordynator rodzinnej pieczy zastępczej, jak i rodzina biologiczna oraz asystent rodziny, a także sąd decydujący o losie dziecka, kurator oraz inne instytucje świadczące pomoc na rzecz dziecka i rodziny w kryzysie (organizacje pozarządowe, powiatowe centra pomocy rodzinie, ośrodki pomocy społecznej).

Rodzinna pieczna zastępcza

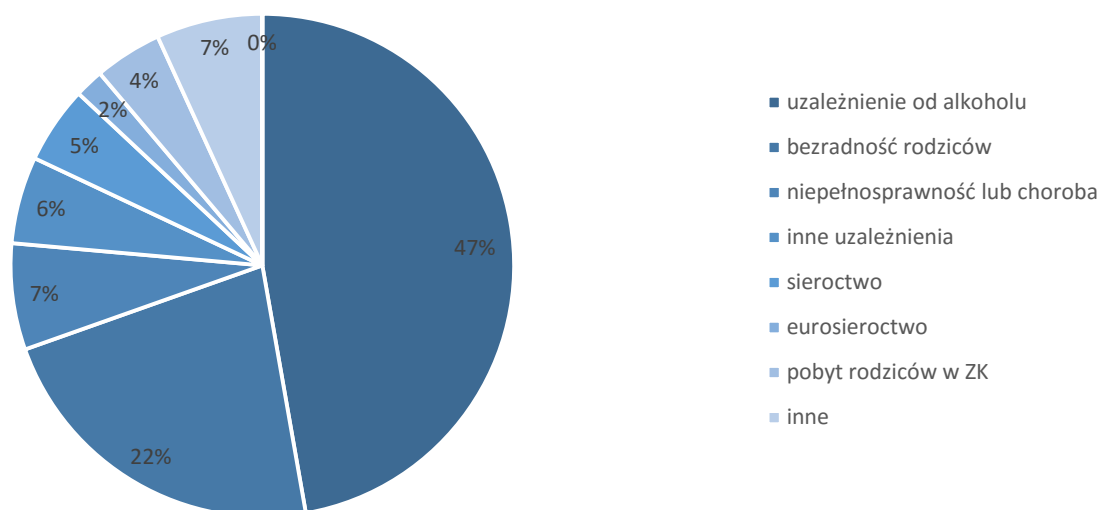
Rodzinną pieczę zastępczą tworzą: rodziny spokrewnione z dzieckiem, niezawodowe, oraz zawodowe rodziny zastępcze, w których umieszcza się dzieci w przypadku niemożności zapewnienia opieki i wychowania przez rodziców biologicznych.

Umieszczenie dziecka w rodzinnej pieczy zastępczej następuje na podstawie postanowienia Sądu.

Przyczyny pozbawiania rodziców opieki nad dziećmi

Postanowienia Sądu Rejonowego III Wydział Rodzinny i Nieletnich w Suwałkach orzekające o pozbawieniu/ograniczeniu bądź zawieszeniu władzy rodzicielskiej uruchamiają system zastępczych form opieki rodzinnej.

Rysunek 32 Dysfunkcje rodzin biologicznych



Źródło: Opracowanie własne MOPS w Suwałkach na podstawie sprawozdania rzeczowo - finansowego wg stanu na 31.12.2015r.

Dane statystyczne wykazują, że największy odsetek dzieci umieszczono w rodzinach zastępczych głównie z powodu uzależnienia rodziców od alkoholu (47%) i bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (22%).

Rodziny zastępcze

W Mieście Suwałki w 2015 roku funkcjonowało 121 rodzin zastępczych, z czego najwięcej rodzin było spokrewnionych z dzieckiem - 89.

Tabela 42 Liczba rodzin zastępczych na terenie Miasta Suwałki w latach 2013-2015

Rodzaje rodzin	Liczba rodzin		
	2013	2014	2015
Rodziny spokrewnione z dzieckiem	87	86	89
Rodziny niespokrewnione	x	x	x
Rodziny niezawodowe	24	27	22
Rodziny zawodowe, w tym:	9	11	10
wielodzietne	x	x	x
pogotowie rodzinne	1	1	x
Razem:	120	124	121

Źródło: Dane MOPS w Suwałkach

Liczb dzieci w pieczy zastępczej utrzymuje się na zbliżonym poziomie, jednak tendencję spadkową zauważa się w rodzinach zastępczych na terenie Miasta Suwałki. Poza Suwałkami na terenie innych powiatu w 2015 roku przebywało 27 dzieci, których liczba rosła z biegiem lat (17 dzieci w 2013 r., 27 w 2015 r.).

Tabela 43 Liczba dzieci z m. Suwałki przebywających w pieczy zastępczej w latach 2013-2015

Dzieci w pieczy zastępczej	Liczba dzieci		
	2013	2014	2015
Liczba dzieci z Miasta Suwałki	195	195	196
W rodzinach zastępczych na terenie Miasta Suwałki	178	172	169
W rodzinach na terenie innych powiatów	17	23	27
Liczba dzieci umieszczonych w danym roku	29	34	33

Źródło: Dane MOPS w Suwałkach

Miasto Suwałki zapewnia również opiekę i wychowanie w rodzinach zastępczych dla dzieci pochodzących z terenu innych powiatów. W 2013 r. – przebywało 24 dzieci, w 2014 r. – 23, a w 2015 – 22.

Wsparcie rodzin zastępczych

Rodziny zastępcze poza pomocą finansową z tytułu kosztów utrzymania dzieci, dostępu do poradnictwa specjalistycznego, rodzin pomocowych oraz szkoleń mają dodatkowo możliwość uzyskania wsparcia koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej.

Rolą koordynatora jest wzmacnianie i pomoc rodzicom zastępczym w wypełnianiu funkcji opiekuńczo- wychowawczej, poprzez zapewnianie poradnictwa i umożliwianie dostępu do pomocy specjalistycznej w rozwiązywaniu problemów wychowawczych, monitorowanie sytuacji zdrowotnej i szkolnej podopiecznych.

Koordynatorzy prowadzą pracę z rodzinami w oparciu o plany pomocy dziecku. Pozytywne efekty pracy w latach 2013-2014 wpłynęły na wzrost zainteresowania tą formą wsparcia i na znaczne zwiększenie liczby rodzin zastępczych objętych ich opieką.

Tabela 44 Rodziny objęte opieką koordynatora w latach 2013-2015

	lata		
	2013	2014	2015
Liczba koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej	1	1	6
Liczba rodzin objętych opieką koordynatora	49	33	95
Liczba dzieci w rodzinach	81	53	161
Liczba planów pomocy dziecku	44	46	149
Liczba dzieci, które powróciły do rodzin biologicznych	4	4	8

Źródło: Sprawozdanie MOPS w Suwałkach za lata 2013-2015

Instytucjonalna piecza zastępcza

W Mieście Suwałki instytucjonalną formę pieczy zastępczej wykonuje Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza typu interwencyjno-socjalizacyjnego, przyjmująca dzieci, pozbawione właściwej opieki rodziców biologicznych, (po wyczerpaniu możliwości zastępczych form opieki rodzinnej). Placówka zapewnia całodobową, ciągłą lub okresową opiekę i wychowanie oraz zaspokaja niezbędne potrzeby bytowe, rozwojowe: w tym emocjonalne, społeczne, religijne podopiecznych. Zapewnia również dostęp do świadczeń zdrowotnych i kształcenia.

Do umieszczania dzieci w placówkach opieki całkowitej przyczyniają się przede wszystkim społeczne czynniki wykluczające rodzinę, takie jak alkoholizm, bezrobocie, ubóstwo, nieporadność życiowa, niewydolność opiekuńczo-wychowawcza, której wynikiem są najczęściej trudności sprawiane przez dziecko, co z kolei jest bezpośrednią przyczyną skierowania do placówki opiekuńczo - wychowawczej. Od 2005 r. powiaty ponoszą koszty utrzymania placówek na swoim terenie oraz pokrywają koszty pobytu za dzieci umieszczane w placówkach na terenie innych powiatów.

Zauważamy widoczny spadek kierowania dzieci do pieczy zastępczej typu instytucjonalnego

Tabela.45 Liczba dzieci z m. Suwałki umieszczonych w danym roku w pieczy zastępczej w latach 2013-2015

Rodzaj pieczy zastępczej	Liczba dzieci/ w tym umieszczone w danym roku		
	2013	2014	2015
Liczba dzieci w placówkach opiekuńczo wychowawczych, z tego:	48/14	52/13	36/4
W PO-W w Suwałkach	45/13	46/9	31/4
W PO-W na terenie innego powiatu	3/1	6/4	5/0

Źródło: Dane MOPS w Suwałkach

W 2015 r. placówkę opiekuńczo - wychowawczą opuściło 12 wychowanków, z tego do rodziny naturalnej powróciło 8 dzieci, 1 zostało umieszczone w niezawodowej rodzinie zastępczej, 1 rozpoczął proces usamodzielnienia, 2 wychowanków z innych powiatów przeniesiono do innych placówek.

Usamodzielnianie pełnoletnich wychowanków pieczy zastępczej

Osoby opuszczające rodziny zastępcze czy placówki opiekuńczo-wychowawcze lub placówki resocjalizacyjne podlegają procesowi usamodzielnienia.

Jest to długotrwały proces wychowawczy, którego celem jest wkroczenie w dojrzałe życie, integrację ze środowiskiem. Ważnym elementem tego procesu jest pomoc młodym ludziom w uzyskaniu samodzielności.

Proces usamodzielnienia trwa od 18. roku życia przez okres nauki nie dłużej niż do ukończenia przez osobę usamodzielnianą 25 lat.

Wychowankowie realizujący program usamodzielnienia wspierani są przez opiekunów. Korzystają z pomocy pieniężnej na kontynuowanie nauki, jednorazowej pomocy pieniężnej, pomocy rzeczowej na zagospodarowanie, a także pomocy mieszkaniowej poprzez zapewnienie miejsca w mieszkaniach chronionych.

Tabela 46. Wychowankowie pieczy zastępczej realizujący programy usamodzielnienia w latach 2013-2015

Typ pieczy, którą opuścili pełnoletni wychowankowie	Liczba wychowanków		
	2013	2014	2015
Rodzinna piecza zastępcza	54	50	49
Instytucjonalna piecza zastępcza	18	21	19
Młodzieżowe ośrodki wychowawcze	7	5	6
Zakłady poprawcze	3	3	4
Razem	82	79	78

Źródło: Dane MOPS w Suwałkach

Z analizy danych wynika, że nieznacznie zmniejsza się liczba usamodzielniających się podopiecznych z rodzin zastępczych i placówek opiekuńczo - wychowawczych. Ze względów ekonomicznych wychowankowie pomimo uzyskania pełnoletności decydują się na pozostanie w pieczy zastępczej do czasu ukończenia nauki.

Poniższa tabela przedstawia formy oraz kwoty pomocy finansowej dla pełnoletnich wychowanków pieczy zastępczej na przestrzeni lat 2010 – 2015:

Tabela 47 Pomoc finansowa pełnoletnim wychowankom w latach 2010-2015

l.p.	Rodzaj pomocy/placówki	Liczba wychowanków					
		2010	2011	2012	2013	2014	2015
1.	Kontynuowanie nauki, w tym	83	76	77	77	74	65
	placówki opiekuńczo-wychowawcze	16	21	20	17	18	15
	rodziny zastępcze	48	42	46	51	48	42
	placówki resocjalizacyjne	19	13	11	9	8	8
2.	Pomoc na usamodzielnienie	9	14	13	12	20	17
	placówki opiekuńczo-wychowawcze	0	2	2	3	9	4
	rodziny zastępcze	6	8	8	7	9	10
	placówki resocjalizacyjne	3	4	3	2	2	3
3.	Pomoc rzeczowa na zagospodarowanie	21	22	5	8	3	5
	placówki opiekuńczo-wychowawcze	5	7	2	1	1	0
	rodziny zastępcze	12	11	1	5	1	3
	placówki resocjalizacyjne	4	4	2	2	1	2
4.	Pomoc na zagospodarowanie	-	-	6	11	8	14
	placówki opiekuńczo-wychowawcze	-	-	3	5	3	2
	rodziny zastępcze	-	-	3	6	5	12
	placówki resocjalizacyjne	-	-	0	0	0	0
5.	Pomoc mieszkaniowa (miejsce w mieszkaniu chronionym)	13	12	12	12	12	9
	placówki opiekuńczo-wychowawcze	10	10	11	10	9	5
	rodziny zastępcze	3	2	1	2	3	4
	placówki resocjalizacyjne	0	0	0	0	0	0

Źródło: Dane MOPS w Suwałkach

Na terenie Miasta Suwałki funkcjonują 4 mieszkania chronione o łącznej liczbie miejsc – 11.

Środki finansowe przeznaczone na funkcjonowanie rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej w latach 2010 -2015:

Tabela 48 Środki finansowe przeznaczone na funkcjonowanie rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej w latach 2013-2015

l.p.	Rodzaj wydatków	Kwoty, w zł		
		2013	2014	2015
1.	Rodzinna piecza zastępcza (rozd. 85204)	2.255.533	2.316.649	2.323.586
2.	Instytucjonalna piecza zastępcza (rozd. 85201)	2.101.976	2.172.609	1.890.589
3.	Asystenci rodzin (rozd. 85206)	34.961	71.531	90.465
4.	Usamodzielnianie wychowanków (rozd. 85204, 85201)	464.229	444.288	420.114
5.	Koordynatorzy rodzin zastępczych	51.605	55.637	268.485
6.	Mieszkania chronione	44.679	43.973	38.829
Źródła finansowania		Kwota, w zł		
Budżet miasta Suwałki		4.898.787	5.017.187	4.916.713
Budżet państwa		54.196	87.500	115.355

Źródło: Dane MOPS w Suwałkach

Ciążar finansowania zadań z zakresu pieczy zastępczej spoczywa głównie na samorządzie powiatowym.

Obszary problemowe

Niski poziom życia, bierne, roszczeniowe postawy społeczne – ubóstwo, niskie dochody lub ich brak, zadłużenie, zły stan zasobów mieszkaniowych przy jednoczesnym zapotrzebowaniu na lokale mieszkalne powodują, że coraz częściej klienci pomocy społecznej nie przychodzą do danych instytucji po pomoc, ale po „łatwe pieniądze”, które im się należą. Przyczyną takiego stanu rzeczy należy upatrywać w liczbie zasiłków/ zapomóg dla rodzin teoretycznie potrzebujących wsparcia oraz zawitości prawa dotyczącego wsparcia rodzin, które jest trudne do prawidłowej interpretacji. Prawo opierające się głównie na zaświadczeniach dochodowych mieszkańców, faworyzuje osoby pracujące w szarej strefie, zbierające złom i aluminium, potrafiące dostosować się do kryteriów dochodowych pomocy społecznej - stanowi to niezwykle trudny problem społeczny oraz kreuje postawę roszczeniową klientów instytucji pomocowych.

Niewydolność opiekuńczo-wychowawcza rodzin – upadek tradycyjnych wartości rodzinnych, eurosieroctwo, niezaradność życiowa i niskie kompetencje opiekuńczo- wychowawcze. Rodzice coraz częściej nieumyślnie przerzucają rolę wychowania dziecka instytucjom państwowym- takim jak szkoły czy instytucje pomocowe, przyjmując postawę roszczeniową w przypadku wystąpienia sytuacji dysfunkcyjnych.

Mała aktywność mieszkańców – brak aspiracji życiowych, niechęć do nauki ludzi młodych, przywiązanie do dotychczasowego modelu życia, wyuczona bezradność życiowa i dziedziczenie negatywnych wzorów i wzmacnianych w środowisku zamieszkania.

Trudności w zapewnieniu opieki małoletnim w rodzinnej pieczy zastępczej– zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej do placówek opiekuńczo-wychowawczych mogą być przyjmowane dzieci powyżej 10 roku życia. Dzieci, które nie ukończyły 10 lat stanowią często liczne rodzeństwa z dużą rozpiętością wiekową, co powoduje trudności z zapewnieniem miejsc w zastępczych formach opieki z uwagi na brak chętnych.

Wnioski

Działania skierowane do rodzin powinny być nastawione na realizację podstawowych czynności związanych z funkcjonowaniem rodziny, takich jak: zabezpieczenie potrzeb i interesów dziecka, poprawa relacji rodzinnych, kontakty i załatwianie spraw w urzędach, placówkach służby zdrowia, edukacji, planowanie i dokonywanie wydatków, edukacja w zakresie zachowania higieny, organizowania dnia codziennego, pomoc we wdrażaniu do codziennych obowiązków wszystkich członków rodziny. System opieki nad dzieckiem pozbawionym właściwej opieki rodziców winien dalej rozwijać się zgodnie z potrzebami społecznymi, czyli m.in. proponować działania profilaktyczne i osłonowe dla rodzin niewydolnych wychowawczo, tak by jak najdłużej utrzymać dziecko w środowisku rodzinnym. Kryzys rodziny przekładający się na upośledzenie jej funkcji wychowawczych wymaga aktywizacji systemu pomocy społecznej szczególnie w zakresie dalszego rozwoju poradnictwa specjalistycznego, pracy socjalnej, asystentury rodzin oraz pomocy rodzin wspierających.

W sytuacji, w której dziecko musi opuścić dom rodzinny, winno mu się zapewnić rodzinną opiekę zastępczą i nadal pracować z rodziną, by umożliwić jego powrót. W tym celu niezbędne jest prowadzenie kampanii promujących rodzicielstwo zastępcze, a także organizacja szkoleń dla kandydatów jak i wszechstronne wsparcie rozwijające kompetencje dostosowane do potrzeb już funkcjonujących rodzin.

Bezdomność

Bezdomność jest zjawiskiem wieloaspektowym obejmującym sferę społeczną, psychiczną i ekonomiczną. Za osobę bezdomną uznaje się osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania. Głównymi przyczynami bezdomności jest utrata pracy, degradacja jednostek wynikająca z uzależnień, pobyt w zakładach karnych, osłabienie więzi rodzinnych oraz przypadki eksmisji. Zjawisko nie jest dobrze rozpoznane, ze względu na zmieniającą się strukturę osób bezdomnych, jak też przyczyny bezdomności. Zjawisko bezdomności w Polsce ma charakter stały. Według szacunków MPiPS stan bezdomności wynosi około 31 tysięcy osób. Zjawisko bezdomności ma charakter zurbanizowany i dotyczy głównie dużych miast.

Coraz częściej osobami bezdomnymi są jednostki, które czasowo utraciły zdolność do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym. Marginalnym problemem występującym przy bezdomności jest żebractwo, jednak obecnie można odnotować incydentalne przypadki żebractwa wynikające z bezdomności i potrzeby spożycia alkoholu. Innym zjawiskiem w ostatnim okresie jest przechodzenie z bezdomności jednoosobowej do bezdomności rodzin. Sporą grupę wśród osób bezdomnych stanowią też osoby niepełnosprawne.

Bezdomność w Suwałkach

W 2015 r. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej udzielił pomocy i wsparcia 169 osobom bezdomnym (w tym 5 kobiet), co stanowi 6,42% w odniesieniu do ogólnej liczby środowisk objętych pomocą (2633 rodzin). W ciągłym zainteresowaniu Ośrodka pozostaje 60 osób. Pozostali korzystali z świadczeń okresowych, jednorazowych, bądź wymagali

potwierdzenia prawa do świadczeń zdrowotnych. Rozmiar zjawiska jest marginalny niemniej jednak skutki finansowe są dotkliwe i dość skomplikowane organizacyjnie.

Tabela 49 Bezdomność mieszkańców Suwałk w latach 2010-2015

l.p.		Lata/liczba osób					
		2010	2011	2012	2013	2014	2015
1.	Liczba osób bezdomnych	151	162	149	152	159	169
2.	Liczba osób objętych schronieniem, w tym:	53	53	53	52	59	70
	w noclegowni na terenie miasta	36	35	37	33	38	46
	w ogrzewalni	-	-	-	-	2	-
	w ośrodkach na terenie innych gmin	17	18	16	19	19	24
3.	Koszty schronienia, w zł	68.992	73.242	70.499	87.486	84.650	109.979

Źródło: Sprawozdanie z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Suwałkach za rok 2014

Wyniki badań z liczenia bezdomnych na terenie Miasta Suwałki

W nocy z 21 na 22 stycznia 2015 r. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej przy współudziale Straży Miejskiej, Aresztu Śledczego, Komendy Miejskiej Policji, Stowarzyszenia „FEATON”, Izby Wytrzeźwień Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. L. Rydygiera, Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, SP Zespołu Opieki Paliatywnej oraz SP Zakładu Opieki Zdrowotnej - Ośrodek Rehabilitacji wykonali działania, których celem było liczenia bezdomnych przebywających na terenie Miasta Suwałki.

W trakcie badania zdiagnozowano 65 osób bezdomnych, których miejsca pobytu obrazuje poniższa tabela, z tego 37 mężczyzn i 3 kobiety to Mieszkańcy Suwałk – ostatni meldunek na pobyt stały - 62,54%¹³.

Tabela 50 Wyniki liczenia bezdomnych (liczenie bezdomnych przebywających na terenie Miasta Suwałki)

Miejsce pobytu osoby bezdomnej	liczba osób bezdomnych		
	ogółem	mężczyźni	kobiety
placówki instytucjonalne			
noclegownia	22	22	0
ogrzewalnia	2	1	1
szpitale, hospicja, inne placówki zdrowia	17	15	2
areszt śledczy	10	10	0
Izba wytrzeźwień	4	3	1
Miejsce pobytu osoby bezdomnej - poza placówkami instytucjonalnymi			
miejsca niezamieszkalne	1	1	0
pustostany, domki, altanki działkowe	8	7	1
inne	1	1	0

Źródło: Sprawozdanie z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Suwałkach

¹³ Sprawozdanie z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Suwałkach za rok 2014

Obszary problemowe

Nadmierne spożycie alkoholu przez osoby bezdomne – obszarem problemowym wśród osób bezdomnych bardzo często jest nadmierne spożywanie alkoholu, które jest konsekwencją niepowodzenia życiowego, poczucia bezradności, czy potrzeby „zapomnienia” o kłopotach. Problemem w przypadku osób bezdomnych spowodowanym spożyciem alkoholu jest niechęć do udzielanej pomocy, brak zainteresowania jakimikolwiek formami pomocy, co skutkuje pogłębieniem problemu, czy nawet zagrożeniem życia.

Dyskryminacja społeczna osób bezdomnych – bardzo często wszystkie osoby bezdomne postrzegane są jako osoby nadużywające alkoholu, co skutkuje dyskryminacją społeczną, a nawet pogardliwym nastawieniem. Dyskryminacja społeczna powoduje problemy ze znalezieniem pracy, mieszkania czy zmianą postaw życiowych, które kwalifikują bezdomnych do grupy wykluczonej społecznie.

Brak motywacji do zmiany sytuacji życiowej – jednak z drugiej strony osoby bezdomne nie są nastawione na współpracę z instytucjami pomocowymi, pozostając w stagnacji życiowej i poczuciu bezradności.

Brak możliwości dotarcia/ ewidencji osób bezdomnych – obszarem problemowym z punktu widzenia instytucji pomocowych jest brak możliwości dotarcia do wszystkich osób bezdomnych ze względu na brak danych na temat liczby, miejsc przebywania, czy nielegalnych koczowisk. Konsekwencją braku ewidencji osób bezdomnych jest brak możliwości udzielenia pomocy wszystkim potrzebującym.

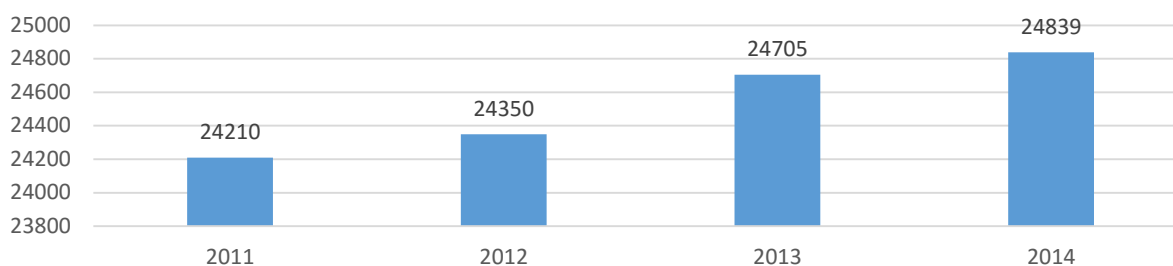
Wnioski

Do najczęstszych przyczyn bezdomności należą eksmisje, wymeldowania z miejsca zamieszkania, konflikty rodzinne, bezrobocie, ubóstwo, zadłużenia, przemoc domowa czy brak mieszkania po opuszczeniu zakładu karnego lub placówki opiekuńczo - wychowawczej. Trudności dla instytucji pomocowych wynikają z braku wystarczającej ilości mieszkań w zasobach miasta i znalezieniem pracy na obecnym rynku. Należy również pamiętać, że ewidencja osób bezdomnych dotyczy wyłącznie osób, do których udało się dotrzeć pracownikom poszczególnych instytucji: pomocy społecznej, policji, itp. Analizując obecną tendencję można wywnioskować, że liczba osób bezdomnych nie zmieni się znacząco, dlatego należy zapewnić wszystkim niezbędną pomoc, w szczególności w porach jesienno-zimowych.

Zasoby mieszkaniowe

Liczba mieszkań w Mieście Suwałki w latach 2011 – 2014 rosła z roku na rok. W 2011 roku liczba mieszkań wynosiła 24 210, a w roku 2014 – 24 839. W Suwałkach wzrosła nie tylko liczba mieszkań, ale również ich wielkość, uwzględniając liczbę izb w mieszkaniu.

Rysunek 33 Zasoby mieszkaniowe¹⁴



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

Już blisko 100% mieszkańców Miasta Suwałki posiada w mieszkaniach instalacje wodociągowe (99%), ustęp spłukiwany (99%), łazienkę (98%), czy centralne ogrzewanie (93%).

Rysunek 34 Mieszkania wyposażone w instalacje:

2014		
wodociąg	24600	99%
ustęp spłukiwany	24546	99%
łazienka	24367	98%
centralne ogrzewanie	23016	93%
gaz sieciowy	5338	21%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

Według stanu na 31 grudnia 2015 r. w sądach toczyło się 17 postępowań eksmisyjnych dotyczących mieszkań w zasobach komunalnych gminy w Suwałkach, z czego 11 z powodu zaległości w opłatach za mieszkanie. Również w 2015 roku sąd orzekł 58 eksmisji (z czego 30 z powodu zaległości w opłatach za mieszkanie), a wykonanych zostało ich 19 (10 spowodowanych zaległościami w opłatach).

Rysunek 35 Postępowania eksmisyjne i eksmisje z lokali mieszkalnych w zasobach miasta

		2011	2013	2015
toczące się w sądzie postępowania eksmisyjne	ogółem	8	10	17
	z powodu zaległości w opłatach za mieszkanie	7	8	11
orzeczone przez sąd eksmisje	ogółem	14	57	58
	z powodu zaległości w opłatach za mieszkanie	14	46	30
wykonane eksmisje	ogółem	21	58	41
	z powodu zaległości w opłatach za mieszkanie	19	31	19

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

Miasto Suwałki w 2015 roku dysponowało 2203 mieszkaniami komunalnymi, natomiast ich powierzchnia użytkowa wynosiła 105 145,7m². Jest to najniższa wartość na przełomie lat 2010 – 2015.

¹⁴ Dane o zasobach mieszkaniowych podano na podstawie bilansu zasobów mieszkaniowych wg stanu na 31 XII. Informacja zawiera liczbę mieszkań znajdujących się w budynkach mieszkalnych i niemieszkalnych

Tabela 51 Zasoby komunalne miasta Suwałki

I.p.	Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1.	Liczba mieszkań	2233	2249	2242	2250	2212	2203
2.	Pow. uż. mieszkań	106603,25	107335,51	107000,68	106994,72	105382,84	105145,70

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach, Dział lokali i dodatków mieszkaniowych

W 2015 roku złożonych zostało 217 wniosków o wynajem mieszkań komunalnych.

Tabela 52 Wnioski o wynajem mieszkań komunalnych

Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba wniosków	310	348	272	228	257	217

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach, Dział lokali i dodatków mieszkaniowych

Z dniem 31 grudnia 2015 r. Zarząd Budynków Mieszkalnych w Suwałkach został przekształcony w Spółkę działającą na zasadach Towarzystwa Budownictwa Społecznego. Dzięki przekształceniu ZBM w Spółkę TBS będzie ona mogła pozyskiwać środki z preferencyjnych kredytów i budować nowe mieszkania. Do 2020 r. w mieście mają powstać 2 budynki, po 50 mieszkań każdy. Takie lokale będą wynajmowane osobom, które mają za niskie dochody, by otrzymać kredyt, a jednocześnie za wysokie, by ubiegać się o mieszkanie komunalne.

W 2015 roku kwota dodatków mieszkaniowych ogółem wyniosła 3 044 461 zł, z czego 1 311 791 zł przeznaczono na dodatki do mieszkań komunalnych.

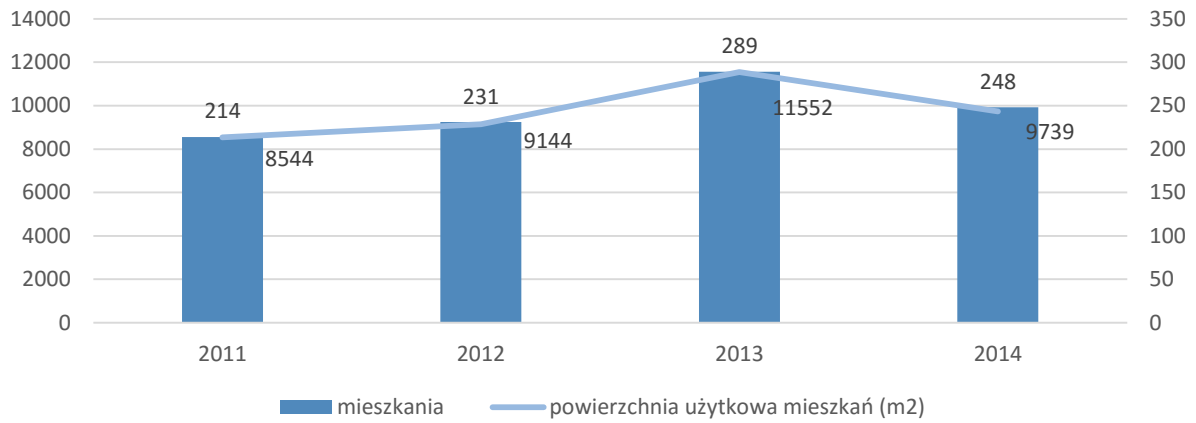
Tabela 53 Dodatki mieszkaniowe

I.p.	Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1.	Kwota dod. ogółem	3 859 410	3 683 277	3 589 285	3 728 140	3 525 674	3 044 461
2.	Kwota dod. mieszkania komunalne	1 278 743	1 367 556	1 363 453	1 443 994	1 441 976	1 311 791
3.	Liczba dodatków ogółem	24106	21980	20966	21448	20391	18446
4.	Liczba dodatków mieszkania komunalne	6995	6745	6734	7068	7099	6787
5.	Liczba gosp. domowych ogółem	2009	1832	1747	1787	1699	1536
6.	Liczba gosp. domowych mieszkania komunalne	583	562	561	589	592	566

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach, Dział lokali i dodatków mieszkaniowych

W 2015 roku Miasto Suwałki dysponowało 249 mieszkaniami socjalnymi (o 1więcej w porównaniu z rokiem 2014) o łącznej powierzchni użytkowej 9 761m².

Rysunek 36 Mieszkania socjalne



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych

5

Prognoza problemów społecznych

Analizując sytuację na rynku pracy oraz dane Powiatowego Urzędu Pracy i Głównego Urzędu Statystycznego można zauważyć, że sytuacja danej osoby na rynku pracy jest zależna od jej charakterystyki: np. wieku, płci czy wykształcenia. Na bezrobocie narażone są przede wszystkim: osoby o niższym poziomie wykształcenia, kobiety pozostające bez pracy przez dłuższy czas, młodzież wkraczająca na rynek pracy bez odpowiednich kompetencji i doświadczenia oraz osoby, które przekroczyły 50 rok życia. W dalszym horyzoncie czasowym poziom oraz stopa bezrobocia będą zależne od kondycji gospodarki zarówno w Suwałkach, jak i całym kraju i Europie. W perspektywie czasowej do 2025 roku działania samorządów powinny opierać się na rozwoju zróżnicowanych form zatrudnienia, w szczególności dotyczących osób będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy, takie jak: spółdzielczość socjalna, kluby i centra integracji społecznej. Działalność instytucji samorządowych i pozarządowych powinna przynieść ograniczenie skutków bezrobocia w grupach szczególnie narażonych na wykluczenie społeczne.

W perspektywie do 2025 r. przede wszystkim odczuwalne będą zmiany w strukturze demograficznej populacji – spadek liczebności osób w wieku przedprodukcyjnym, czyli m. in. dzieci i młodzieży szkolnej z jednej strony spowoduje zmniejszenie zapotrzebowania na infrastrukturę oświatową, natomiast z drugiej – umożliwi efektywniejsze dostosowanie metod nauczania do potrzeb rynku pracy. Nieuchronne, strukturalne zmiany demograficzne spowodują również wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym, czy senioralnym, co wiąże się z koniecznością modernizacji istniejącej infrastruktury oraz wykreowania nowych form pomocowych nakierowanych na potrzeby seniorów. Ze względu na prognozowany wzrost liczebności seniorów, w latach 2016 – 2025 niezbędne będzie przygotowanie infrastruktury oraz instytucji pomocowych do kształtującej się struktury demograficznej, gdzie udział seniorów w społeczeństwie będzie konsekwentnie wzrastał. Należy podejmować działania w obszarze opieki zdrowotnej, jak również aktywizacji społecznej i zawodowej osób w wieku senioralnym. Wysoko rozwinięte usługi opiekuńcze, ośrodki wsparcia dziennego oraz infrastruktura Systemu Ochrony Zdrowia, takie jak poradnie geriatryczne, rehabilitacyjne, szpitalne oddziały geriatryczne, psychiatryczne i internistyczne) wspomogą możliwie najdłuższe przebywanie osoby starszej w dotychczasowym środowisku. Wprost proporcjonalnie do liczby osób w wieku poprodukcyjnym wzrastać będzie liczba osób, które z powodu stanu zdrowia nie będą mogły

przebywać w miejscu zamieszkania, a w całodobowej placówce dostosowanej do jej indywidualnych potrzeb. W związku z tym należy zwrócić uwagę na rozwój opieki całodobowego pobytu, w tym sieć placówek rodzinnych, które stworzą seniorom właściwe warunki pobytu. Poza opieką zdrowotną istotnym wyzwaniem stojącym pośrednio przed władzami Miasta Suwałki jest aktywizacja społeczna osób starszych, ponieważ należy zapewnić wyrównany dostęp do usług społecznych, kulturalnych i rekreacyjno-sportowych wszystkim seniorom w mieście. Biorąc pod uwagę tryb funkcjonowania dzisiejszego społeczeństwa, uwarunkowania rynku pracy oraz wydolność opiekuńczą rodzin - lokalne władze, poza zwróceniem uwagi na pomoc seniorom, powinny skoncentrować się również na wsparciu ich rodzin.

Pochodną starzenia się społeczeństwa jest równoległy wzrost liczby osób niepełnosprawnych, którzy ze względu na charakterystykę stanowią bardzo zróżnicowaną grupę społeczną. Dlatego usługi dotyczące osób z niepełnosprawnościami muszą być spójne i skoordynowane na szczeblu instytucjonalnym, a zarazem zindywidualizowane, ze względu na złożoność potrzeb, które uzależniają je od pomocy innych: rodziny lub instytucji pomocowych. Na szczególną uwagę zasługują aspekty dotyczące aktywizacji zawodowej niepełnosprawnych, która utrudniona jest ze względu na powszechne stereotypy i uwarunkowania, takie jak: trudności w zdobyciu wykształcenia, doświadczenia i dodatkowych kompetencji. Niezwykle istotna jest również pomoc rodzinom posiadającym niepełnosprawne dzieci w zdobyciu edukacji i aktywizacji społecznej.

W perspektywie do 2025 roku istotnym zadaniem JST będzie odpowiednie dostosowanie infrastruktury pomocowej, przy jednoczesnym zindywidualizowaniu rozwoju dla osób pozostających w wieku produkcyjnym i przystosowaną do jednostek opiekę dla niepełnosprawnych w wieku poprodukcyjnym. Konsekwentnie wzrastająca liczba niepełnosprawnych stanowić będzie również determinantę rozwoju miasta w szczególności w obszarze niwelowania barier architektonicznych oraz inwentaryzację barier mentalnych, poprzez systematyczną diagnozę potrzeb osób niepełnosprawnych.

Zjawisko przemocy w rodzinie w horyzoncie czasowym do 2025 roku nie ulegnie zmianie, natomiast analizując aktualne tendencje społeczeństwa obywatelskiego oraz pogłębiającej się świadomości społecznej, zwiększeniu ulegnie liczba zgłaszanych przypadków stosowania przemocy domowej. W związku z tym samorząd lokalny musi wykazać aktywność dotyczącą udzielenia pomocy ofiarom przemocy oraz jej sprawcom poprzez odpowiednio dostosowane programy psychologiczne i terapeutyczne.

Biorąc pod uwagę aktualne tendencje społeczne istnieje realne przypuszczenie, że w perspektywie horyzontu czasowego 2016 -2025 wśród problemów społecznych będzie można wyodrębnić rozpad rodzin i opiekę nad dzieckiem pozbawionym rodziny. Proces upośledzenia funkcji wychowawczych rodziny powinien prowadzić do aktywności w rozwoju pracy socjalnej oraz asystentury rodzin. Instytucje pomocowe oraz edukacyjne powinny skupić się na wzmacnianiu wartości i więzów rodzinnych, wraz z rozwojem atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego, ze względu na możliwość ograniczenia zachowań patologicznych wśród dzieci i młodzieży, takich jak: rozboje, prostytutka, czy spożywanie środków psychoaktywnych.

Opieka nad dzieckiem pozbawionym właściwej opieki rodziców powinna zostać dostosowana do aktualnych i przyszłych potrzeb społecznych, oferując m. in. działania profilaktyczne i osłonowe dla rodzin niewydolnych wychowawczo, aby umożliwić utrzymanie dziecka w rodzinnym środowisku.

W momencie konieczności opuszczenia przez dziecko domu rodzinnego, niezbędne jest podjęcie pracy socjalnej i pomoc rodzinie, w celu umożliwienia dziecku powrotu do domu.

Analizując zmiany społeczno – gospodarcze oraz tempo zmian zachodzących w funkcjonowaniu społeczeństwa, skala ubóstwa i bezdomności najprawdopodobniej wzrośnie w perspektywie do 2025 roku, dlatego niezbędne jest podjęcie działań mających na celu profilaktykę oraz wyjście z trudnej sytuacji życiowej, poprzez np. programy oddłużeniowe, naukę efektywnego gospodarowania środkami finansowymi oraz aktywne formy pomocy socjalnej motywujące do nieustannego poszukiwania wyjścia z trudnej sytuacji życiowej. W przypadku osób, których sytuacja życiowa zmusiła do bezdomności poprzez odpowiednio dobraną infrastrukturę należy zminimalizować jej skutki oraz poprzez poradnictwo i pracę socjalną doprowadzić do usamodzielnienia się poprzez wyjście z bezdomności. Działania władz lokalnych powinny zostać nakierowane nie na większe obiekty noclegowe dla bezdomnych, lecz na pomoc w zakresie mieszkań chronionych, ośrodków wsparcia, itp. Instytucje pomocowe powinny również skupić swoją uwagę na udzielaniu pomocy i pracy socjalnej bezpośrednio na ulicy (streetworking), czyli w miejscach gdzie mogą przybywać ubodzy i bezdomni.

Biorąc pod uwagę aktualny stan i tendencje dotyczące uzależnień od środków psychoaktywnych, perspektywa do 2025 r. może nie ulec poprawie. Natomiast dzięki działalności informacyjnej, promocyjnej i profilaktycznej realizowanej na szczeblu lokalnym i ogólnokrajowym nastąpi wzrost świadomości spożywania i nadużywania alkoholu oraz narkotyków, które skutkować mogą zmniejszeniem liczby osób uzależnionych lub zwiększeniem liczby osób podejmujących leczenie uzależnienia. Sytuacja ta może skutkować zwiększonym zapotrzebowaniem na infrastrukturę leczniczą i odwykową, a odnośnie dzieci kontynuowanie działań i programów profilaktycznych.

6

Analiza SWOT

Celem analizy SWOT (strengths-weaknesses-opportunities-threats) jest identyfikacja i analiza czynników w kontekście ustalonego celu oraz wskazanie najlepszych rozwiązań, wytyczenie kierunków działania przy jednoczesnym wykorzystaniu szans i mocnych stron, a także minimalizacji zagrożeń i słabych stron analizowanego podmiotu. Przystępując do analizy SWOT należy wskazać czynniki, które mogą wpływać na funkcjonowanie analizowanego podmiotu. Następnie należy posegregować je w cztery grupy:

- grupa 1: mocne strony (strengths, „S”) - czynniki wewnętrzne, cechy, które stanowią atuty, zalety, przewagę analizowanego podmiotu
- grupa 2: słabe strony (weaknesses, „W”) - czynniki wewnętrzne, cechy, które są słabszą stroną analizowanego podmiotu, bariery, wady
- grupa 3: szanse (opportunities, „O”) - czynniki zewnętrzne, cechy otoczenia, które stwarzają szansę korzystnej zmiany analizowanego podmiotu
- grupa 4: zagrożenia (threats, „T”) - czynniki zewnętrzne, cechy otoczenia, które stwarzają niebezpieczeństwo zmian niekorzystnych dla analizowanego podmiotu

Po umieszczeniu wybranych czynników we właściwej grupie należy ustalić rangę danego czynnika w całej grupie. Następnie można przystąpić do analizy tak poszeregowanych czynników w kontekście ustalonego celu i wskazania optymalnych rozwiązań.

Celem analizy SWOT dokonanej w trakcie spotkania warsztatowego była identyfikacja i analiza czynników w kontekście ustalonego celu - w tym wypadku budowy strategii rozwiązywania problemów społecznych w Mieście Suwałki. W poniższej tabeli znajdują się wybrane przez uczestników spotkania czynniki należące do czterech grup: mocne/słabe strony, szanse/zagrożenia. Czynniki te zostały przedstawione według siły ich oddziaływania - od najsilniejszego do najłagodniejszego. Kolejność została ustalona przez uczestników warsztatów strategicznych. Szczegółowy opis wybranych czynników został umieszczony pod tabelą.

Tabela 54 Analiza SWOT

Mocne strony	Słabe strony
Institucje pomocy społecznej, ich dobra infrastruktura	Niska podaż miejsc pracy
Rozwój podmiotów ekonomii społecznej - Spółdzielnie Socjalne, WTZ, CIS,	Niska mobilność zawodowa bezrobotnych,
Wykwalifikowana kadra, rosnąca jakość usług pomocowych	Niewystarczająco rozwinięta infrastruktura związana z opieką nad seniorami i osobami niepełnosprawnymi
Dostępność różnorodnych programów pomocowych lokalnych i krajowych	Długi okres oczekiwania na specjalistyczną pomoc lekarską oraz słabo rozwinięta infrastruktura zdrowotna
Rosnąca aktywność organizacji pozarządowych	Słaba infrastruktura drogowa i kolejowa
Szeroka oferta działań profilaktycznych spędzania czasu wolnego: SOK, Aqua Park, OSiR, świetlice środowiskowe, świetlice socjoterapeutyczne, kluby sportowe, place zabaw	Szara strefa
Dostępność miejsc pracy w Suwalskiej Strefie Ekonomicznej	Niska społeczna odpowiedzialność lokalnych przedsiębiorców
Możliwość zdobycia wyższego wykształcenia w PWSZ	
Spadek stopy bezrobocia	
Kapitał społeczny i kapitał ludzki mieszkańców Suwałk	
Doświadczenie w pozyskiwaniu funduszy unijnych	
Zabezpieczenie finansowe na wsparcie społeczne	
Szanse	Zagrożenia
Dalszy rozwój lokalnych partnerstw na rzecz minimalizowania skutków niskiego zatrudnienia	Niekorzystne zmiany demograficzne
Dostęp do wsparcia finansowego inicjatyw na rzecz osób wykluczonych społecznie z funduszy strukturalnych UE	Cedowanie zadań na samorządy
Zacieśnianie współpracy pomiędzy podmiotami (m. in. organizacje pozarządowe, instytucje opieki społecznej, sektor prywatny)	Często zmieniające się przepisy prawa,
Geograficzne uwarunkowania regionu	Rosnące potrzeby opieki geriatrycznej Ograniczony dostęp do rehabilitacji
Korzystne zmiany przepisów prawa	Szara strefa
Rozwój infrastruktury turystycznej	Zanik wartości moralnych i autorytetów oraz związany z tym faktem brak stabilności rodziny
	Napływ cudzoziemców
	Nasilenie nierówności społecznych

Szczegółowy opis czynników wybranych do analizy SWOT

Mocne strony:

1. Instytucje pomocy społecznej, ich dobra infrastruktura:

- dobrze rozwinięta sieć samorządowych instytucji pomocy społecznej
- dobra diagnoza obszarów społecznych oraz problemów społecznych
- wysoka świadomość problemów społecznych u pracowników instytucji pomocowych
- szeroko rozwinięte poradnictwo socjalne, psychologiczne, prawne
- istnienie programów miejskich
- różnorodność form pomocy
- powołanie Klubu Seniora

2. Rozwój podmiotów ekonomii społecznej

- Rozwijająca się sieć spółdzielni socjalnych umożliwiających reintegrację społeczną i zawodową
- utworzenie Centrum Integracji Społecznej
- funkcjonowanie WTZ
- możliwość podjęcia zatrudnienia przez osoby niepełnosprawne w Zakładzie Aktywności Zawodowej w Lipniaku k/Suwałk

3. Wykwalifikowana kadra, rosnąca jakość usług pomocowych

- wyspecjalizowana kadra pracowników instytucji pomocowych, m.in. pozarządowych, jednostek samorządowych, instytucji przykościelnych
- dobra znajomość przepisów prawnych i umiejętność ich wykorzystania przez służby społeczne
- rozszerzanie katalogu i podnoszenie standardu usług na rzecz osób potrzebujących
- ciągłe doskonalenie kwalifikacji zawodowych

4. Dostępność różnorodnych programów pomocowych lokalnych i krajowych

- duży potencjał w zakresie kreowania programów społecznych i propozycji dedykowanych mieszkańcom
- duże zaangażowanie licznych podmiotów w realizację programów

5. Rosnąca aktywność organizacji pozarządowych:

- duża liczba organizacji pozarządowych na terenie miasta Suwałki
- duże zaangażowanie organizacji pozarządowych w pracę na rzecz mieszkańców Suwałk
- wspólny cel, polityka pomocowa organizacji pozarządowych
- wspólna strategia działania organizacji pozarządowych

- powołanie Pełnomocnika Prezydenta Miasta do Spraw Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi
- powstanie Suwalskiej Federacji Organizacji Pozarządowych
- utworzenie Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych

6. Szeroka oferta działań profilaktycznych i form spędzania czasu wolnego

- różnorodność form aktywnego wypoczynku oferowanych przez SOK, OSiR, Aquapark, TKKF, kluby sportowe i inne organizacje
- dobrze rozwinięta baza siłowni zewnętrznych i placów zabaw dla dzieci i młodzieży
- prężnie działające świetlice środowiskowe i socjoterapeutyczne
- liczne, dobrze wyposażone hotele
- sale konferencyjne
- wydarzenia kulturalne, w tym imprezy muzyczne o randze międzynarodowej

7. Dostępność miejsc pracy w Suwalskiej Strefie Ekonomicznej

- możliwość zatrudnienia - 5700 miejsc pracy na 6 wydzielonych obszarach (Suwałki, Ełk, Grajewo, Gołdap, Małkinia, Białystok) w 69 nowoczesnych firmach z kapitałem zagranicznym

8. Możliwość zdobycia wyższego wykształcenia w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej

- uczelnia oferuje zdobycie wykształcenia na poziomie akademickim w ramach 3 wydziałów, które kształcą na 14 kierunkach w systemie I stopniowym, w tym na 3 inżynierskich oraz na 8 licencjackich w trybie stacjonarnym i niestacjonarnym

9. Spadek stopy bezrobocia

- według najnowszych danych z PUP spada bezrobocie w Suwałkach, na co ma wpływ migracja mieszkańców, możliwość podjęcia pracy w SSE, prac sezonowych, prac interwencyjnych podjęcia robót publicznych, staże
- dostosowanie i poprawa szkolnictwa zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy
- dostosowanie szkoleń osób bezrobotnych do wymagań lokalnego rynku pracy
- wspieranie systemu przeciwdziałania i zapobiegania skutkom bezrobocia

10. Kapitał społeczny i kapitał ludzki mieszkańców Suwałk

- dobrze rozwinięty kapitał społeczny mieszkańców miasta: wzajemne wsparcie, wymiana wiedzy, wzajemna pomoc
- podejmowanie wspólnych działań przez mieszkańców Suwałk, wspólny cel
- zaradność Suwałczan
- dobrze rozwinięty kapitał ludzki mieszkańców Suwałk: dużo osób dobrze wykształconych posiadających dużą wiedzę i liczne umiejętności
- funkcjonowanie Rad Społecznych (Seniora, Osób Niepełnosprawnych)

11. Doświadczenie w pozyskiwaniu funduszy unijnych

- bogate doświadczenie instytucji pomocowych i organizacji pozarządowych w pozyskiwaniu środków finansowych na prowadzone działania
- zrealizowane liczne projekty finansowane z funduszy unijnych

12. Zabezpieczenie finansowe na wsparcie społeczne

- pozyskiwanie środków finansowych zabezpieczających realizację zadań własnych i zleconych
- środki zabezpieczone w budżecie miasta

Słabe strony

1. Niska podaż miejsc pracy

- niewystarczająca liczba ofert pracy adekwatnych do poziomu wykształcenia i doświadczenia zawodowego
- ograniczenia wynikające z przepisów prawa dotyczące doboru uczestników programu rynku pracy
- niski poziom wykorzystywania przez pracodawców elastycznych form zatrudniania (samotni rodzice, osoby z niepełnosprawnością)
- niewielka liczba systemowych rozwiązań ułatwiających dostęp do opieki nad dziećmi matek powracających na rynek pracy
- niska wiedza mieszkańców w zakresie przedsiębiorczości ograniczająca możliwości awansu społecznego i zawodowego

2. Niska mobilność zawodowa bezrobotnych

- duża liczba osób długotrwale bezrobotnych o niskich kwalifikacjach zawodowych i obciążeniach społecznych
- niechęć do podnoszenia kwalifikacji zawodowych
- niski wskaźnik zatrudniania osób powyżej 50 roku życia
- trwające latami, patologiczne bezrobocie
- młodzież wykształcona ma małe szanse na zatrudnienie w Suwałkach

3. Niewystarczająco rozwinięta infrastruktura związana z opieką nad seniorami i osobami niepełnosprawnymi

- ograniczony dostęp do usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej i starszej w dni wolne od pracy i w godzinach popołudniowych
- niewystarczająca liczba ośrodków wsparcia dziennego dla seniorów

4. Długi okres oczekiwania na specjalistyczną pomoc lekarską oraz słabo rozwinięta infrastruktura zdrowotna

- długi okres oczekiwania na specjalistyczną poradę lekarską

- brak lekarzy specjalistów
- niewystarczająco rozwinięta infrastruktura dotycząca bazy leczniczej, rehabilitacyjnej i opiekuńczo – pielęgnacyjnej
- brak opieki geriatrycznej
- ignorancja służby zdrowia w odniesieniu do osób starszych

5. Słaba infrastruktura drogowa i kolejowa

- duża odległość Suwałk od ośrodków dobrze rozwiniętych oraz największych miast Polski
- niska jakość dróg
- słabo rozwinięta sieć połączeń kolejowych i drogowych z resztą województwa i kraju, a nawet brak niektórych połączeń

6. Szara strefa

- rozwój nieformalnego zatrudnienia generuje klientów pomocy społecznej i bezrobotnych na użytek ubezpieczenia zdrowotnego, a jednocześnie utrudnia aktywizowanie tej grupy osób
- obniżanie przez pracodawców kosztów zatrudnienia
- „praca na czarno” - lepiej płatna lub jedyna możliwa do podjęcia praca
- dochody osiągnięte są ukrywane w całości lub w części przed organami administracji państwowej, podatkowej i celnej

7. Niska społeczna odpowiedzialność lokalnych przedsiębiorców

- brak działań mających na celu uwrażliwienie przedsiębiorców na społeczno-ekonomiczne położenie ich pracowników
- brak działań prowadzących do zobowiązania przedsiębiorców do większej dbałości o miasto i jego mieszkańców oraz do społecznej odpowiedzialności wobec środowiska, w którym prowadzą swoją działalność

Szanse

8. Dalszy rozwój lokalnych partnerstw na rzecz minimalizowania skutków niskiego zatrudnienia

- podejmowanie i kontynuowanie regularnej współpracy pomiędzy podmiotami zaangażowanymi w rozwiązywanie problemów społecznych (m. in. organizacje pozarządowe, instytucje opieki społecznej) dla realizacji wspólnych celów
- podejmowanie współpracy z sektorem prywatnym dla realizacji tych celów (m. in. pozyskiwanie środków z sektora prywatnego)
- interdyscyplinarne działania
- zacieśnianie współpracy pomiędzy podmiotami

9. Dostęp do wsparcia finansowego inicjatyw na rzecz osób wykluczonych społecznie z funduszy strukturalnych UE

- możliwość pozyskiwanie środków z programów unijnych na rzecz wykluczenia społecznego

10. Geograficzne uwarunkowania regionu

- ruch transgraniczny
- wykorzystanie możliwości handlu, wymiany
- wielokulturowość mieszkańców Suwałk: różnorodne tradycje, obyczaje
- możliwości produkcji żywności ekologicznej
- możliwość rozwoju drobnego przetwórstwa spożywczego metodą tradycyjną (np. stawy rybne, wędzarnie)

11. Korzystne zmiany przepisów prawa

- korzystne zmiany w przepisach prawa ułatwiają funkcjonowanie instytucji pomocowych i organizacji

12. Rozwój infrastruktury turystycznej

- rozwój infrastruktury drogowej
- inwestycje w obiekty turystyczne
- tworzenie nowych miejsc pracy
- promocja samozatrudnienia i przedsiębiorczości

Zagrożenia

13. Niekorzystne zmiany demograficzne: starzenie się społeczeństwa, niski przyrost naturalny

- migracje, ubytek osób młodych
- duży odsetek osób starszych
- niski wskaźnik urodzeń

14. Cedowanie zadań na samorządy

- sukcesywny wzrost zadań zleczanych samorządom
- niedoszacowanie kosztów obsługi zadań zleczanych

15. Często zmieniające się przepisy prawa

- częste zmiany w przepisach prawa utrudniają wykonywanie zadań instytucji pomocowych
- brak przejrzystości w przepisach prawa - sprzyja różnym interpretacjom co utrudnia realizację zadań

- nadmierna biurokracja ogranicza czas poświęcany klientom pomocy społecznej
- zbyt rozbudowana statystyka i sprawozdawczość

16. Rosnące potrzeby opieki geriatrycznej

- rosnący wskaźnik osób w wieku poprodukcyjnym
- niedostateczne przygotowanie kadry do właściwej opieki nad osobą starszą
- niedostosowane procedury do możliwości osoby starszej, mało mobilnej
- niska dostępność usług geriatrycznych

17. Szara strefa

- przemyt
- ukrywanie obrotów i dochodów na użytek pomocy społecznej
- mniejsze wpływy z podatku
- praca na czarno

18. Zanik wartości moralnych i autorytetów oraz związany z tym faktem brak stabilności rodziny

- zanikające wzorce życia rodzinnego
- zmiana struktury rodziny
- niska świadomość kompetencji wychowawczych rodzin korzystających z pomocy społecznej
- przesunięcie odpowiedzialności własnej rodziny na instytucje pomocowe i oświatowe
- roszczeniowa postawa klienta pomocy społecznej prowadząca do degradacji roli pracownika instytucji pomocowej (autorytetu)
- niedostateczna aktywizacja społeczności lokalnej na rzecz pomocy rodzinom w kryzysie (grupy samopomocy itp.)

19. Napływ cudzoziemców

- napływ cudzoziemców, uchodźców, imigrantów, a w szczególności z wschodniej granicy, którzy odbierają miejsca pracy i zaniżają stawki

20. Nasilenie nierówności społecznych

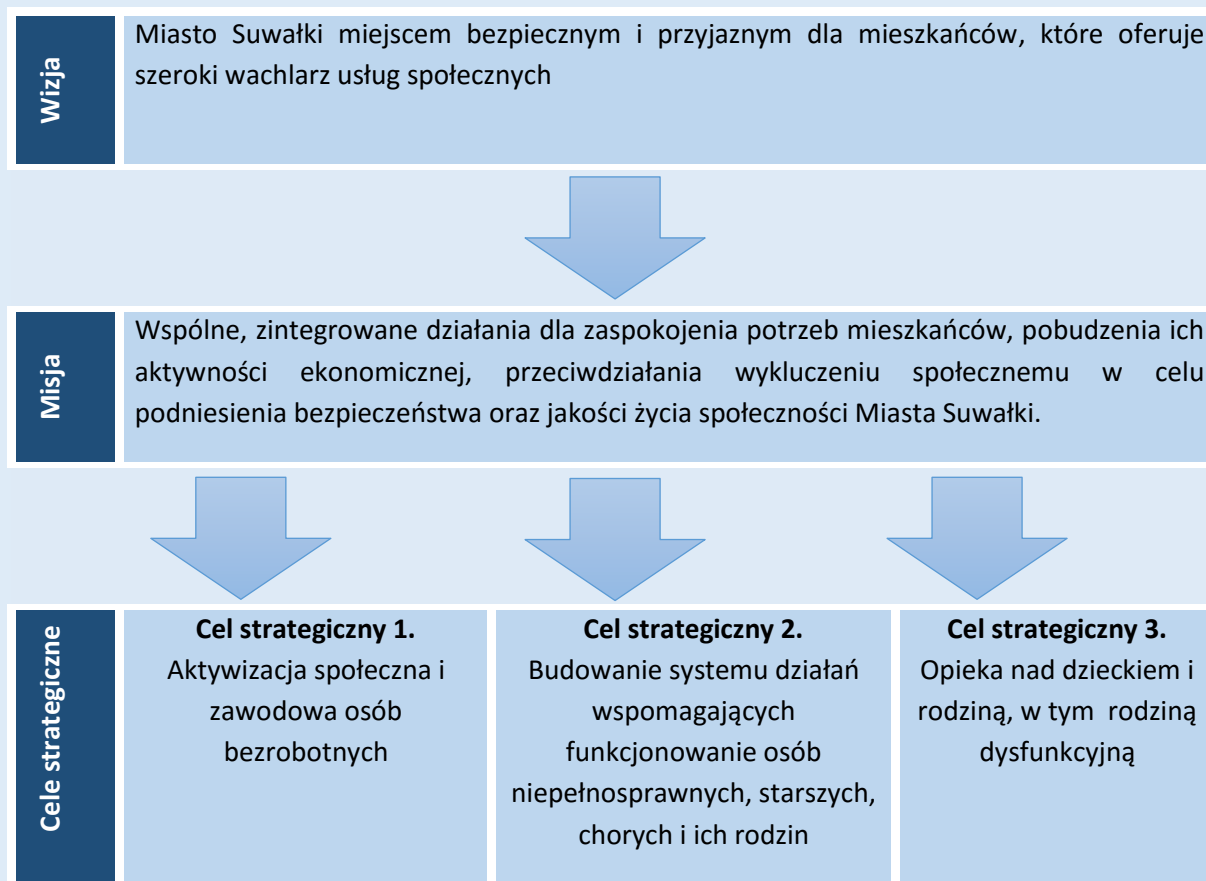
- pogłębiające się różnice pomiędzy osobami ubogimi i majątymi
- ubożenie ekonomiczne społeczeństwa
- niskie emerytury

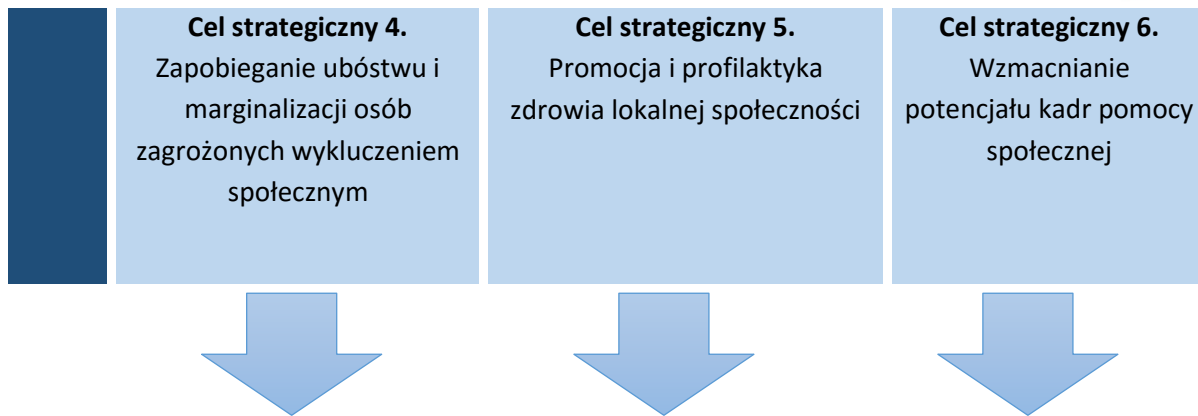
7

Cele strategiczne, obszary wsparcia, kierunki interwencji

7.1. Cele strategiczne i operacyjne

Zaproponowane cele strategiczne i operacyjne wyznaczają kierunki rozwoju Miasta w obszarze rozwiązywania problemów społecznych i stanowią instrukcję postępowania, które prowadzić będą do zwiększenia bezpieczeństwa oraz jakości życia mieszkańców Suwałk przy odpowiednim ukierunkowaniu działań władz miasta przy współpracy jednostek wspierających.





Cele operacyjne	Działania
Cel strategiczny 1. Aktywizacja społeczna i zawodowa osób bezrobotnych	
Monitorowanie lokalnego rynku pracy	Monitoring zawodów deficytowych i nadwyżkowych, analizy i badania sondażowe Dostosowywanie szkolnictwa zawodowego do potrzeb rynku pracy
Przeciwdziałanie i ograniczenie zjawiska bezrobocia	Współpraca z pracodawcami w zakresie organizowania aktywnych form wdrażania do pracy osób bezrobotnych Promowanie instrumentów rynku pracy Poradnictwo zawodowe dla osób bezrobotnych
Reintegracja zawodowa i społeczna osób bezrobotnych i ich otoczenia	Realizacja Programów na rzecz reintegracji społecznej i zawodowej osób bezrobotnych, w tym niepełnosprawnych (m.in. Program Aktywizacji i Integracji, „Aktywny Samorząd”, i inne w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego i Funduszu Pracy) Organizacja prac społecznie użytecznych Podejmowanie inicjatyw w ramach partnerstw służących zwiększeniu mobilności zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym
Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych	Promowanie usług i instrumentów rynku pracy Aktywizacja osób wchodzących na rynek pracy bez odpowiedniego wykształcenia poprzez kursy, staże, praktyki, szkolenia i inne formy umożliwiające dostosowanie się do rynku pracy
Rozwój ekonomii społecznej	Wspieranie rozwoju spółdzielni socjalnych i tworzenia zakładów pracy chronionej Rozwój aktywnych form pomocy i integracji społecznej - prowadzenie klubów integracji społecznej oraz kierowanie do centrów integracji społecznej
Cel strategiczny 2. Budowanie systemu działań wspomagających funkcjonowanie osób niepełnosprawnych, starszych, chorych i ich rodzin	
Usuwanie barier psychospołecznych w procesie integracji osób niepełnosprawnych, starszych i ich rodzin	Edukacja społeczności lokalnej zwłaszcza dzieci i młodzieży w zakresie uwrażliwienia na problemy osób niepełnosprawnych i w podeszłym wieku poprzez zajęcia edukacyjne w szkołach, akcje społeczne

	<p>Kształtowanie warunków równoprawnego uczestnictwa w życiu kulturalnym, edukacji sporcie, rekreacji i turystyce</p> <p>Prowadzenie i rozwój przedszkoli i szkół w tym z oddziałami integracyjnymi</p> <p>Poradnictwo i terapia dzieci niepełnosprawnych i ich rodzin</p> <p>Rozwój infrastruktury na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych, w tym rozwój klubów seniora domu dziennego pobytu, mieszkań chronionych (treningowych)</p> <p>Promowanie wolontariatu</p> <p>Dofinansowywanie turnusów rehabilitacyjnych</p>
Likwidacja barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się oraz komunikacyjnych	<p>Usuwanie/niwelowanie barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się w miejscu zamieszkania i instytucjach publicznych</p> <p>Utrzymanie taboru do przewozu osób niepełnosprawnych z dysfunkcją narządu ruchu w celach edukacyjnych, zawodowych, leczniczych i kulturalnych</p>
Poprawa jakości życia osób niepełnosprawnych, chorych i w podeszłym wieku	<p>Rozwój usług socjalnych i opiekuńczych w miejscu zamieszkania</p> <p>Opracowywanie i realizacja programów na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych</p> <p>Pomoc finansowa dla osób sprawujących opiekę nad zależnymi członkami rodziny (świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy, zasiłek dla opiekuna)</p> <p>Pomoc w uzyskaniu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i sprzęt rehabilitacyjny</p> <p>Rozwój wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego</p> <p>Zapewnianie opieki instytucjonalnej</p> <p>Tworzenie zintegrowanych systemów usług społecznych i zdrowotnych</p> <p>Monitorowanie potrzeb i rozwijanie różnorodnych form pomocy na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych</p>
Rozwój opieki długoterminowej i krótkoterminowej	<p>Wspieranie rozwoju usług pielęgniarstwa w ramach Zespołów Opieki Środowiskowej</p> <p>Wspieranie rozwoju zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych i opiekuńczo - leczniczych</p> <p>Wspieranie rozwoju opieki geriatrycznej</p>
Cel strategiczny 3. Opieka nad dzieckiem i rodziną , w tym rodziną dysfunkcyjną	
Budowanie systemu działań wspomagających funkcjonowanie rodzin	<p>Praca socjalna z grupami szczególnego ryzyka</p> <p>Profesjonalizacja kadry pracującej z rodziną w instytucjach pomocowych</p> <p>Opracowywanie i realizacja programów wspierania rodziny i rozwoju pieczy zastępczej</p> <p>Rozwój asysty rodzinnej</p>

	<p>Rozwój poradnictwa specjalistycznego dla rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi, terapii rodzinnej, doradztwa i wsparcia</p> <p>Współpraca placówek oświatowych i rodziców w realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej</p> <p>Rozwój i wspieranie placówek opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego oraz zapewnianie całorocznej oferty zajęć rozwojowych, kulturalnych i sportowych dla dzieci i młodzieży</p> <p>Integracja społeczności lokalnej poprzez działania o charakterze środowiskowym</p> <p>Zwiększanie szans rozwojowych i życiowych dzieci i młodzieży wychowującej się w rodzinach wielodzietnych i dysfunkcyjnych oraz poprawa warunków tych rodzin poprzez udział w programach m.in. Suwalska RODZINA PLUS i Ogólnopolska Karta Dużej Rodziny</p> <p>Rozwój wolontariatu na rzecz rodzin z dziećmi</p> <p>Prowadzenie i rozwój pracy street worker na osiedlach dla dzieci szczególnie zagrożonych</p>
Rozwój form rodzinnej opieki zastępczej	<p>Rozwój zawodowych i niezawodowych rodzin zastępczych promocją rodzicielstwa zastępczego i kształcenie kandydatów</p> <p>Pokrywanie kosztów pobytu dzieci w rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej</p> <p>Edukacja rodziców zastępczych</p> <p>Udzielanie poradnictwa specjalistycznego</p> <p>Zapewnianie wsparcia opieki koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej</p>
Wspieranie procesu usamodzielnienia	<p>Wspieranie młodzieży opuszczającej pieczę zastępczą w procesie usamodzielnienia</p> <p>Poszerzenie oferty i dostępności mieszkań chronionych i socjalnych</p> <p>Udzielanie pomocy na kontynuowanie nauki, pomocy na usamodzielnienie i na zagospodarowanie</p>
Standaryzacja instytucjonalnych form opieki zastępczej	Dostosowywanie infrastruktury oraz form i metod pracy do obowiązujących standardów
Cel strategiczny 4. Zapobieganie ubóstwu i marginalizacji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym	
Pomoc pieniężna i w naturze rodzinom i osobom	Wspieranie finansowe i rzeczowe w ramach dostępnych systemów zabezpieczenia społecznego
Zapobieganie problemom niedożywienia	Wdrażanie rządowych i lokalnych programów mających na celu łagodzenie skutków niedożywienia
Zapobieganie przemocy w rodzinie	<p>Skuteczna i kompleksowa pomoc rodzinom uwikłanym w przemoc</p> <p>Pomoc terapeutyczna</p>

	<p>Zwiększenie skuteczności działań wobec sprawców przemocy</p> <p>Opracowywanie i realizacja programów przeciwdziałania przemocy w rodzinie</p> <p>Współpraca służb i instytucji pomocy w realizacji zadań na rzecz rodzin dotkniętych przemocą</p> <p>Organizowanie poradnictwa specjalistycznego</p> <p>Zapewnianie schronienia w sytuacjach kryzysowych</p> <p>Doskonalenie kompetencji służb zajmujących się zawodowo rozwiązywaniem problemów przemocy w rodzinie i innych patologii społecznych</p> <p>Prowadzenie akcji, kampanii edukacyjnych na temat negatywnych skutków przemocy i zachowań agresywnych oraz kształtujących postawy aktywne wobec aktów agresji i przemocy</p>
Wzmacnianie skuteczności działań na rzecz poprawy sytuacji osób i rodzin zagrożonych patologiami społecznymi	<p>Wzmacnianie funkcjonowania jednostki i rodziny z problemem alkoholowym</p> <p>Motywowanie do podejmowania leczenia osób uzależnionych i wnioskowanie do sądu o zobowiązanie do leczenia na posiedzeniach zespołu Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p> <p>Organizacja zajęć terapeutycznych i grup wsparcia dla osób współuzależnionych</p> <p>Prowadzenie kampanii informacyjnych i działań edukacyjnych na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom</p>
Przeciwdziałanie skutkom bezdomności	<p>Integracja i aktywizacja społeczno-zawodowa osób bezdomnych w środowisku lokalnym i wspieranie procesu wychodzenia z bezdomności</p> <p>Poprawa standardów pobytu i noclegu osób bezdomnych</p> <p>Działania prewencyjno-osłonowe w okresie jesienno-zimowym</p> <p>Rozwój budownictwa socjalnego lub adaptacja budynków na lokale socjalne</p> <p>Wdrażanie programów terapii uzależnień dla osób bezdomnych</p>
Cel strategiczny 5. Promocja i profilaktyka zdrowia lokalnej społeczności	
Wzrost dostępności do systemu ochrony zdrowia w Mieście Suwałki	<p>Wspieranie działań mających na celu utworzenie oddziału geriatrycznego oraz poradni geriatrycznej</p> <p>Podjęcie działań mających na celu zwiększenie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki długoterminowej</p> <p>Podjęcie działań w celu zakontraktowania większej ilości usług medycznych</p>

Wsparcie działań podmiotów działalności leczniczej	Partycypacja samorządu w zwiększaniu dostępności do świadczeń zdrowotnych poprzez udział w finansowaniu zakupu aparatury i sprzętu
	Podejmowanie działań mających na celu rozwój usług zdrowotnych i rehabilitacyjnych
Promocja zdrowego stylu życia	Realizacja programów profilaktycznych w zakresie zapobiegania chorobom cywilizacyjnym
	Organizowanie kampanii informacyjno-edukacyjnych w zakresie profilaktyki ochrony zdrowia i diagnostyki zdrowotnej
Profilaktyka chorób zawodowych	Kontrole w zakładach pracy pod względem warunków zdrowotnych środowiska pracy
	Niwelowanie zagrożeń zawodowych występujących w środowisku pracy
Cel strategiczny 6. Wzmacnianie potencjału kadr pomocy społecznej	
Doskonalenie jakości świadczonych usług socjalnych przez podmioty zaangażowane w realizację zadań polityki społecznej	Dostosowanie zatrudnienia do zmieniających się potrzeb środowiska
	Podnoszenie kwalifikacji i umiejętności kadr polityki społecznej

Źródło: opracowanie własne

8

Zarządzanie realizacją Strategii

8.1. Ramy finansowe

Środki finansowe na działania zaplanowane w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki na lata 2016-2025 będą finansowane z następujących źródeł:

1. Budżetu Miasta Suwałki,
2. Budżetu państwa w ramach dotacji na dofinansowanie zadań własnych,
3. Budżetu państwa na finansowanie realizacji zadań zleconych,
4. Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
5. Samorządu Województwa Podlaskiego,
6. Narodowego Funduszu Zdrowia,
7. Funduszy Europejskich
8. Innych programów i grantów mających na celu integrację osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka

Szczegółowe określenie wysokości planowanych środków na realizację Strategii nie jest możliwe ze względu na długi okres obowiązywania dokumentu. Zakłada się, że cele i działania Strategii będą wyznaczały priorytetowe kierunki finansowania polityki społecznej miasta i będą uwzględniane przy konstruowaniu budżetu w kolejnych latach. Zapisy Strategii będą również kierunkami starań o pozyskanie środków zewnętrznych. Strategia jest dokumentem nadrzędnym nad tworzonymi programami z zakresu polityki społecznej miasta, które przyczynią się do osiągnięcia zakładanych celów.

Katalog źródeł finansowania Strategii może ulec rozszerzeniu w zależności od instrumentów wsparcia dostępnych w danym roku budżetowym.

8.2. Termin realizacji

Termin realizacji wyznaczonych celów strategicznych wyznaczono na lata 2016-2025. Zarówno wyznaczone cele operacyjne jak i działania zaplanowano długoterminowo, które będą realizowane sukcesywnie w miarę posiadanych środków finansowych, jak również możliwości pozyskiwania środków ze źródeł zewnętrznych.

8.3. Podmioty zaangażowane w realizację Strategii

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki do roku 2025 jest dokumentem długofalowym, wskazującym na konkretne działania. Wyznacza kierunki lokalnej polityki społecznej, która uwzględnia potrzeby mieszkańców i prowadzi do realizacji założonej misji.

Realizacja celów zapisanych w dokumencie możliwa będzie dzięki wspólnej pracy wszystkich zainteresowanych działaniami na rzecz mieszkańców miasta Suwałk. Założone cele strategiczne, operacyjne i kierunki działań uwzględniają najistotniejsze obszary życia społecznego, które powinny być objęte oddziaływaniem. Istotne znaczenie w realizacji strategii mają partnerzy publiczni oraz społeczni wszystkich szczebli organizacji życia społecznego.

Podmioty realizujące cele i zadania:

1. Urząd Miejski w Suwałkach
2. Powiatowy Urząd Pracy w Suwałkach
3. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Suwałkach
4. Dom Pomocy Społecznej „Kalina” w Suwałkach
5. Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza w Suwałkach
6. Komenda Miejska Policji w Suwałkach
7. Placówki oświatowe, kultury i sportu
8. Placówki służby zdrowia
9. Organizacje pozarządowe oraz podmioty wymienione w art. 3 ust.3 ustawy z dnia 23 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie
10. Podmioty ekonomii społecznej
11. Spółki komunalne

Określony kształt Strategii otwiera instytucjom publicznym i niepublicznym wiele możliwości, nie tylko uczestnictwa w ogólnym systemie pomocy mieszkańcom miasta znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej, ale także daje możliwości pozyskiwania środków z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej.

8.4. Monitoring i ewaluacja

Istotnym elementem realizacji założeń Strategii jest bieżący monitoring i ewaluacja, pozwalające na ocenę prawidłowości realizacji wskazanych działań i aktualności poczynionych zapisów.

Zapisy zawarte w strategii będą realizowane w jej horyzoncie czasowym w ramach kierunków, w zależności od posiadanych przez samorząd i pozyskanych z zewnątrz środków finansowych. Realizacja poszczególnych działań będzie przedstawiana w corocznych sprawozdaniach poszczególnych jednostek i w sprawozdaniach podmiotów niepublicznych, którym zlecano zadania i w ocenie zasobów pomocy społecznej, z także z realizacji Miejskiego Programu Wspierania Rodziny i Rozwoju Pieczy Zastępczej, Programu Integracji Społecznej i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych, Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie, Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii oraz Programu zapobiegania przestępczości oraz ochrony bezpieczeństwa obywateli i porządku publicznego.

Ewaluacja dokonywana będzie co 5 lat w roku 2021 i 2026 według stanu na rok 2020 i 2025 z wykorzystaniem opracowanej matrycy celów. Wnioski z ewaluacji lub zmiany systemowe będą stanowiły podstawę ewentualnej aktualizacji strategii.

W tabeli poniżej przedstawiono propozycję zagadnień, które powinny być przedmiotem raportów ewaluacyjnych, wraz z częstotliwością prowadzenia analiz. Podkreślić należy, że listy tej nie można traktować jako zamkniętej – ze wskazanych analiz nie należy rezygnować, ale dopuszcza się, w zależności od zidentyfikowanych potrzeb, uzupełnianie o kolejne zagadnienia.

Tabela 55 Matryca celów

Cel strategiczny	Nazwa wskaźnika	wskaźniki roku bazowego 2015	Zakładane wskaźniki w roku ewaluacji	
			2020	2025
CEL STRATEGICZNY 1				
Cel strategiczny 1. Aktywizacja społeczna i zawodowa osób bezrobotnych¹⁵	1. Stopa bezrobocia	8,40%	8,10%	8,10
	2. Ogólna liczba bezrobotnych/Liczba długotrwale bezrobotnych / bezrobotnych niepełnosprawnych	2379/1118 /292	2230/1040/286	2230/1040/286
	3. Bezrobotni z prawem do zasiłku	400	390	380
	4. Liczba badań , analiz	3	3	3
	5. Bezrobocie jako powód przyznania pomocy społecznej- liczba rodzin	1224	1000	1000
	6. Liczba kierunków zawodowych na poziomie wyższym/średnim	14/3	14/3	14/3
	7. Liczba współpracujących pracodawców	350	370	400
	8. Liczba osób korzystających z zatrudnienia wspieranego - subsydiowanego/w tym niepełnosprawnych	849/41	850/42	850/42
	9. Poradnictwo specjalistyczne dla osób bezrobotnych – liczba osób (porady indywidualne i grupowe)	605	655	705
	10. Liczba uczestników w projektach aktywizujących bezrobotnych	304	310	308
	11. Liczba osób wykonujących prace społecznie - użyteczne	44	45	48
	12. Liczba informacji zawodowych (informacje indywidualne i grupowe)	514	560	600
	13. Liczba uczestników Programu Aktywizacji i Integracji	10	10	10
	14. Liczba umów w ramach programu „Aktywny Samorząd”	18	20	22
	15. Liczba przeszkolonych bezrobotnych	88	95	100

¹⁵ Źródło pozyskiwania wskaźników: pkt 1-10, 12,15-16 dane PUP; pkt 11 i 13-14 dane MOPS; pkt 17 dane KRS; pkt 18 – dane CIS

	16. Liczba osób, które rozpoczęły własną działalność gospodarczą	92	90	88
	17. Liczba spółdzielni socjalnych	8	3	2
	18. Liczba CIS i KIS/Liczba uczestników	1/35	2/70	2/70
CEL STRATEGICZNY 2				
<i>Cel strategiczny 2. Budowanie systemu działań wspomagających funkcjonowanie osób niepełnosprawnych, starszych i ich rodzin¹⁶</i>	1. Liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w dodatkowych zajęciach edukacyjnych	8280	8200	8200
	2. Liczba zorganizowanych imprez na rzecz osób niepełnosprawnych/liczba uczestników	17/1804	19/1985	20/2183
	3. Liczba dzieci niepełnosprawnych w szkołach klasach i grupach integracyjnych	416	430	450
	4. Liczba porad / liczba dzieci poddanych terapii	636/361	710/430	750/450
	5. Liczba Środowiskowych Domów Samopomocy/liczba uczestników	2/73	2/73	2/75
	6. Liczba WTZ/liczba uczestników	1/49	2/55	2/60
	7. Liczba klubów/dziennych domów pobytu dla seniorów/liczba uczestników	2/0/30	2/1/60	4/1/100
	8. Liczba mieszkań treningowych	3	4	4
	9. Liczba uczestników turnusów rehabilitacyjnych	152	180	200
	10. Wolontariat na rzecz osób niepełnosprawnych	38	40	45
	11. Liczba przewozów osób niepełnosprawnych	18591	19000	20000
	12. Liczba imprez z zakresu kultury, sportu, rekreacji, turystyki i wypoczynku, dofinansowanych ze środków PFRON	20	22	24
	13. Likwidacja barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się, dofinansowanych ze środków PFRON	41	43	45
	14. Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi	237	240	240

¹⁶ Źródło pozyskiwania wskaźników: pkt 1,3-dane placówek oświatowych; pkt 2 – dane SOK, DPS „Kalina”, MOPS, NGO, placówki oświatowe; pkt 4 – dane poradni psychologiczno-pedagogicznej; pkt 5,6,8,9,11-20 - dane MOPS; pkt 7 – dane UM WSS; pkt 10 – dane DPS „Kalina”, NGO; pkt 21-24 - dane SP ZOP

	15. Liczba osób sprawujących opiekę nad niepełnosprawnym członkiem rodziny	527	600	700
	16. Zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i sprzęt rehabilitacyjny	466	500	520
	17. Liczba osób w domach pomocy społecznej	166	170	175
	18. Liczba osób pobierających zasiłki pielęgnacyjne	2036	1900	1800
	19. Liczba osób pobierających zasiłki stałe	545	550	560
	20. Liczba osób niepełnosprawnych objęta świadczeniami z pomocy społecznej	1223	1250	1300
	21. Liczba osób objętych opieką pielęgniarki środowiskowej.	194	200	200
	22. Liczba ZPO/liczba miejsc	1/40	1/40	1/40
	23. Liczba ZOL/liczba miejsc	1/14	2/30	2/30
	24. Liczba poradni geriatrycznych	1	2	3
CEL STRATEGICZNY 3				
<i>Cel strategiczny 3. Opieka nad dzieckiem i rodziną, w tym rodziną dysfunkcyjną¹⁷</i>	1. Liczba kontraktów socjalnych/liczba osób w rodzinach	140/1665	160/1750	180/2000
	2. Liczba rodzin objętych opieką asystenta/liczba planów pracy z rodziną	24/25	45/45	50/60
	3. Liczba udzielonych porad	1039	1050	1100
	4. Liczba osób objętych terapią indywidualną/liczba sesji	7/29	10/60	10/60
	5. Liczba grup wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie/ liczba uczestników	2/49	2/45	2/45
	6. Liczba osób korzystających z terapii dla rodzin z problemem alkoholowym indywidualna/grupowa	14/198	15/200	15/200
	7. Liczba uczestników zajęć w świetlicach przyszkolnych	1201	1100	1000
	8. Liczba placówek wsparcia dziennego/ liczba dzieci	6/200	6/200	6/200
	9. Liczba osób objętych programem Suwalska RODZINA PLUS	4307	5000	5200
	10. Osoby korzystające z Ogólnopolskiej Karta Dużej Rodziny	1713	2500	3000
	11. Liczba wolontariuszy pracujących w obszarze pomocy społecznej	19	25	30
	12. Liczba wychowawców podwórkowych/liczba dzieci	4/15	6/25	7/30

¹⁷ Źródło pozyskiwania wskaźników: pkt 1-6, 13-20 i 22 - dane MOPS; pkt 7 – dane UM WOWIS; pkt 8-10 i 12 – dane UM WSS; pkt 11 - dane MOPS, placówka opiekuńczo-wychowawcza i ngo; pkt 21 – dane PO-W

13. Liczba zawodowych rodzin zastępczych	10	15	20
14. Liczba dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej	196	200	204
15. Liczba uczestników szkoleń na kandydatów rodziców zastępczych	12	14	16
16. Liczba udzielonych porad	138	150	150
17. Liczba koordynatorów/ liczba rodzin objętych wsparciem koordynatora	6/95	6/95	6/95
18. Liczba mieszkań chronionych/ liczba wychowanków , którym udzielono pomocy mieszkaniowej	4/9	4/11	4/11
19. Liczba wychowanków, którym przyznano lokal socjalny	2	2	2
20. Liczba wychowanków realizujących programy usamodzielnienia	78	86	86
21. Liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych/liczba miejsc	1/30	1/30	2/22
22. Liczba dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej	36	30	28

CEL STRATEGICZNY 4

Cel strategiczny 4. Zapobieganie ubóstwu i marginalizacji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym¹⁸	1. Ubóstwo jako powód przyznania pomocy	1652	1500	1400
	2. Liczba środowisk rodzinnych/liczba osób, którym decyzją udzielono pomocy	2633/3826	2600/3500	2550/3300
	3. Liczba osób, którym przyznano dodatki mieszkaniowe	1536	1406	1300
	4. Liczba osób, którym wypłacono dodatki energetyczne	823	1200	1200
	5. Liczba rodzin uprawnionych do świadczeń rodzinnych/liczba dzieci	2109/4504	2200/4585	2250/4635
	6. Liczba uprawnionych do funduszu alimentacyjnego/liczba rodzin	1045/689	1000/650	1000/650
	7. Liczba uczniów otrzymujących stypendia i pomoc materialną	1107	1000	950
	8. Liczba dzieci uprawnionych do świadczenia wychowawczego	0	7200	7300
	9. Liczba osób objętych programem rządowym w zakresie dożywiania/ liczba osób objętych programem lokalnym	4069/532	4069/532	4069/532
	10. Liczba jadłodajni/ osób korzystających	1/109	1/100	1/100
	11. Liczba zweryfikowanych osób do programu FEAD/ liczba skierowań/liczba ngo	798/234/7	876/300/9	0
	12. Liczba osób bezdomnych objętych	169	169	169

¹⁸ Źródło pozyskiwania wskaźników: pkt 1-6, 8,9, 11-13,15-18 i 20 - dane MOPS; pkt 7 – dane UM WOWIS; pkt 10 – dane UM WSS; pkt 14 – dane ZBM TBS Sp. z o.o.; pkt 19 – dane KMP; pkt 21 – dane MKRPA

pracą socjalną

13. Liczba osób, którym udzielono schronienia	46	46	46
14. Liczba lokali socjalnych	249	300	350
15. Liczba procedur NK	269	270	270
16. Liczba powołanych grup roboczych/ liczba spotkań	234/898	235/900	235/900
17. Liczba osób przebywających w hostelu	22	20	20
18. Liczba punktów poradnictwa specjalistycznego/liczba porad/liczba osób	4/974/707	4/800/750	4/800/750
19. Liczba interwencji Policji/liczba izolowanych sprawców	245/95	245/95	245/95
20. Liczba sprawców przemocy objętych programami korekcyjno- edukacyjnymi	24	24	24
21. Liczba posiedzeń MKRPA/liczba opinii/liczba wniosków skierowanych do SR o przymusowe leczenie	50/68/69	50/70/70	50/70/70

CEL STRATEGICZNY 5

<i>Cel strategiczny 5. Promocja i profilaktyka zdrowia lokalnej społeczności¹⁹</i>	1. Liczba podjętych działań w celu utworzenia oddziału geriatrycznego	1	1	0
	2. Liczba podjętych działań w celu utworzenia poradni geriatrycznej	1	1	0
	3. Liczba podjętych działań w celu zwiększenia ilości usług medycznych	1	1	1
	4. Wysokość udzielonego, z budżetu Miasta, wsparcia finansowego podmiotom prowadzącym działalność leczniczą	199.369	400.000	400.000
	5. Liczba zrealizowanych programów profilaktycznych	4	5	6
	6. Liczba odbiorców programów profilaktycznych	1266	1400	1500
	7. Liczba przeprowadzonych kampanii informacyjno- edukacyjnych	1	1	1
	8. Liczba podjętych działań w celu zwiększenia świadczeń opieki długoterminowej	1	1	1
	9. Liczba osób narażonych na najczęściej występujące czynniki szkodliwe dla zdrowia w	6861	6700	6500

¹⁹ Źródło pozyskiwania wskaźników: pkt 1-10 dane UM WSS

	środowisku pracy			
	10. Liczba wydanych decyzji o chorobach zawodowych	4	4	4
Cel strategiczny 6. Wzmacnianie potencjału kadr pomocy społecznej²⁰	1. Liczba mieszkańców na 1 pracownika socjalnego	1929	<2000	<2000
	2. Liczba rodzin objętych pracą socjalną przez 1 pracownika socjalnego	47	<50	<50
	3. Liczba osób, które podniosły kwalifikacje zawodowe	6	6	6
	4. Liczba szkoleń/kursów	74	74	74

Źródło: opracowanie własne

²⁰ Źródło pozyskiwania wskaźników: pkt 1-2 – dane MOPS; pkt 3-4 – dane MOPS, DPS „Kalina” i PO-W

Spis tabel i rysunków

Tabela 1 Skład zespołów problemowych do prac nad Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki na lata 2016-2025.....	9
Tabela 2 Ludność na 1 km ²	17
Tabela 3 Podmioty wg grup rodzajów działalności PKD 2007	19
Tabela 4 Dane statystyczne na dzień 31 grudnia 2015 r.	25
Tabela 5 Zmiany w poziomie bezrobocia – wyłączenia z ewidencji (Suwałki oraz powiat suwalski)....	25
Tabela 6. Liczba osób niepełnosprawnych	29
Tabela 7 Pomoc osobom niepełnosprawnym udzielona ze środków PFRON	34
Tabela 8 Pilotażowy Program „Aktywny Samorząd” w latach 2012-2015	35
Tabela 9 „Program wyrównywania różnic między regionami” w latach 2013-2015	35
Tabela 10 Zakres realizacji zadania „Przewóz osób niepełnosprawnych w latach 2013-2015	36
Tabela 11 Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze w Mieście Suwałki	37
Tabela 12 Świadczenia pieniężne z tytułu niepełnosprawności w Mieście Suwałki	38
Tabela 13 Wydatki na utrzymanie środowiskowych domów samopomocy za lata 2013-2015.....	38
Tabela 14 Pomoc osobom niepełnosprawnym udzielona ze środków PFRON	40
Tabela 15 Mieszkańcy Suwałk w Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Suwałkach	41
Tabela 16 Mieszkańcy Suwałk w Domach Pomocy Społecznej na terenie innych powiatów	42
Tabela 17 świadczenia opieki długo i krótkoterminowej w latach 2013-2015	42
Tabela 18 Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w Suwałkach	44
Tabela 19 Badania stanu trzeźwości	45
Tabela 20 Liczba pacjentów przyjętych na Oddział Leczenia Uzależnień i Zaburzeń Emocjonalnych SP ZOZ w Suwałkach.....	45
Tabela 21 Liczba pacjentów, którzy podjęli leczenie w Dziennym Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu.....	45
Tabela 22 Liczba pacjentów korzystających z usług Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu SP ZOZ	46
Tabela 23 Uczniowie - pierwsze spożycie alkoholu (%).....	46
Tabela 24 Uczniowie - pierwsze upicie się (%)	46
Tabela 25 Liczba osób leczących się w Poradni Leczenia Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych	47
Tabela 26 Uczniowie - wiek pierwszego zażycia narkotyków/środków odurzających (%).....	48
Tabela 27 Statystyki policji dotyczące przemocy domowej	51
Tabela 28 Liczba "Niebieskich Kart" wydanych przez upoważnione instytucje z Miasta Suwałki	52
Tabela 29 Formy pomocy świadczonej przez MOPS w Suwałkach	52
Tabela 30 Program korekcyjno-edukacyjny prowadzony przez MOPS w Suwałkach	53
Tabela 31 Grupy robocze Zespołu Interdyscyplinarnego w Mieście Suwałki.....	54
Tabela 32 Przyczyny zgonów	55
Tabela 33 Struktura rodzin objętych pomocą społeczną w latach 2013-2015	59
Tabela 34 Świadczenia pieniężne i w naturze z pomocy społecznej w latach 2013-2015	60
Tabela 35 Pomoc w ramach programów.....	61
Tabela 36 Świadczenia rodzinne w latach 2012-2015.....	61
Tabela 37 Praca socjalna w latach 2013-2015.....	62
Tabela 38 Asystentura rodzinna w latach 2013-2015	64
Tabela 39 Poradnictwo specjalistyczne w MOPS w Suwałkach w latach 2013-2015.....	65

Tabela 40 Placówki opiekuńczo wychowawcze wsparcia dziennego w Mieście Suwałki w latach 2013-2015.....	65
Tabela 41 Wsparcie rodzin wielodzietnych w latach 2013-2015	66
Tabela 42 Liczba rodzin zastępczych na terenie Miasta Suwałki w latach 2013-2015.....	67
Tabela 43 Liczba dzieci z m. Suwałki przebywających w pieczy zastępczej w latach 2013-2015.....	68
Tabela 44 Rodziny objęte opieką koordynatora w latach 2013-2015.....	68
Tabela.45 Liczba dzieci z m. Suwałki umieszczonych w danym roku w pieczy zastępczej w latach 2013-2015	69
Tabela 46 Wychwankowie pieczy zastępczej realizujący programy usamodzielnienia w latach 2013-2015.....	70
Tabela 47 Pomoc finansowa pełnoletnim wychowankom w latach 2010-2015.....	70
Tabela 48 Środki finansowe przeznaczone na funkcjonowanie rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej w latach 2013-2015	71
Tabela 49 Bezdomność mieszkańców Suwałk w latach 2010-2015.....	73
Tabela 50 Wyniki liczenia bezdomnych (liczenie bezdomnych przebywających na terenie Miasta Suwałki)	73
Tabela 51 Zasoby komunalne miasta Suwałki.....	76
Tabela 52 Wnioski o wynajem mieszkań komunalnych	76
Tabela 53 Dodatki mieszkaniowe	76
Tabela 54 Analiza SWOT.....	82
Tabela 55 Matryca celów	97
Rysunek 1 Położenie Miasta Suwałki na mapie	15
Rysunek 2 Granice administracyjne Miasta Suwałki.....	16
Rysunek 3 Liczba ludności z podziałem na płeć.....	16
Rysunek 4 Przyrost naturalny	17
Rysunek 5 Saldo migracji.....	17
Rysunek 6 Udział ludności wg ekonomicznych grup wieku w % ludności ogółem.....	18
Rysunek 7 Prognoza liczebności osób w wieku poprodukcyjnym.....	18
Rysunek 8 Współczynnik skolaryzacji w Mieście Suwałki	20
Rysunek 9 Liczba uczniów w podziale na poziomy szkół w Mieście Suwałki	20
Rysunek 10 Liczba bezrobotnych oraz stopa bezrobocia	23
Rysunek 11 Bezrobocie rejestrowane	23
Rysunek 12 Bezrobocie rejestrowane z podziałem na czas pozostawania bez pracy.....	24
Rysunek 13 Bezrobocie rejestrowane z podziałem ze względu na poziom wykształcenia	24
Rysunek 14 Liczba osób z niepełnosprawnościami na terenie Suwałk	29
Rysunek 15 % osób z niepełnosprawnościami z podziałem na niepełnosprawność prawną i biologiczną	29
Rysunek 16 Struktura osób niepełnosprawnych wg grup ekonomicznych	30
Rysunek 17 Struktura osób niepełnosprawnych wg płci.....	31
Rysunek 18 Struktura osób z niepełnosprawnościami wg stopnia niepełnosprawności.....	31
Rysunek 19 Struktura osób niepełnosprawnych biologicznie wg stopnia ograniczenia sprawności....	32
Rysunek 20 Liczba wydanych orzeczeń	33
Rysunek 21 Interwencje Policji w związku ze spożywaniem alkoholu w miejscach publicznych.....	44
Rysunek 22 Liczba osób nietrzeźwych w Izbie Wyrzęźwień w Suwałkach.....	45
Rysunek 23 Liczba stwierdzonych przestępstw narkotykowych.....	47
Rysunek 24 Uczniowie - możliwość zdobycia marihuany lub haszyszu (%)	48

Rysunek 25 Uczniowie - możliwość samodzielnego zdobycia narkotyków lub innych, podobnie działających substancji (%)	48
Rysunek 26 Procedura wszczęcia "Niebieskiej Karty" przez Policję w Suwałkach	52
Rysunek 27 Ambulatoryjna opieka zdrowotna - porady lekarskie ogółem.....	56
Rysunek 28 Podstawowa opieka zdrowotna - porady lekarskie ogółem	57
Rysunek 29 Personel Systemu Ochrony Zdrowia w Suwałkach	57
Rysunek 30 Apteki	57
Rysunek 31 Powody udzielania pomocy w latach 2013-2015.....	60
Rysunek 32 Dysfunkcje rodzin biologicznych	67
Rysunek 33 Zasoby mieszkaniowe	75
Rysunek 34 Mieszkania wyposażone w instalacje:	75
Rysunek 35 Postępowania eksmisyjne i eksmisje z lokali mieszkalnych w zasobach miasta.....	75
Rysunek 36 Mieszkania socjalne	76