

STRATEGIA  
ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH DLA MIASTA  
TORUNIA NA LATA 2021 – 2027



Toruń, luty 2021 roku



Na zlecenie Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu dokument opracowało konsorcjum w składzie:

---

<p><b>ResPublic sp. z o.o.</b> ul. Trębacka 4 00-074 Warszawa tel.: +48 22 630 98 34 e-mail: <a href="mailto:biuro@respublic.pl">biuro@respublic.pl</a></p>	<p><b>Fundacja Kultury Przestrzeni „Zobaczyć na nowo”</b> ul. Trębacka 4 00-074 Warszawa tel. + 48 22 630 95 57 e-mail: <a href="mailto:biuro@zobaczycnanowo.pl">biuro@zobaczycnanowo.pl</a></p>	<p><b>Instytut Badawczy IPC Sp. z o.o.</b> ul. A. Ostrowskiego 9 53-238 Wrocław tel.: +48 71 79 49 249 e-mail: <a href="mailto:biuro@instytut-ipc.pl">biuro@instytut-ipc.pl</a></p>
---	--	---

---

## Spis treści

Wprowadzenie.....	5
Część I. Diagnostyczna .....	9
1. Synteza diagnozy społeczno-gospodarczej .....	9
1.1. Podsumowanie analizy desk research.....	9
1.2. Podsumowanie wyników badania ilościowego .....	10
2. Diagnoza problemów społecznych.....	11
2.1. Analiza desk research.....	11
2.1.1 Demografia .....	11
2.1.2 Gospodarka.....	16
2.1.3 Zasoby finansowe .....	17
2.1.4 Infrastruktura.....	18
2.1.5 Rynek pracy.....	19
2.1.6 Usługi społeczne .....	23
2.1.7 Pomoc społeczna .....	25
2.1.8 Uzależnienia oraz inne problemy społeczne .....	27
2.1.9 Edukacja.....	29
2.1.10 Opieka zdrowotna.....	30
2.1.11 Kultura .....	32
2.1.12 Bezpieczeństwo publiczne .....	33
2.1.13 Organizacje pozarządowe .....	35
2.2. Wyniki badania ankietowego.....	37
2.2.1 Metodologia.....	37
2.2.2 Opis próby.....	38
2.2.3 Wyniki badania .....	41
3. Ocena wpływu pandemii wywołanej przez COVID-19 na sytuację społeczno-gospodarczą miasta Torunia.....	65
3.1. OCENA SKUTKÓW WYWOŁANYCH PANDEMIĄ COVID-19 .....	65
3.2. WYZWANIA MIASTA TORUNIA ZWIĄZANE Z NIWELOWANIEM SKUTKÓW COVID-19 W PRZYSZŁOŚCI .....	68
Część II. Analityczna .....	70
1. Wnioski i rekomendacje dla obszaru Rodzina .....	70
2. Wnioski i rekomendacje dla obszaru Wykluczenie i zagrożenie wykluczeniem społecznym .....	70
3. Wnioski i rekomendacje dla obszaru Kapitał społeczny .....	71
4. Wnioski i rekomendacje dla obszaru Seniorzy .....	72
5. Analiza SWOT.....	73
Część III. Strategiczna.....	77
1. Wyzwania strategiczne dla polityki społecznej w mieście Toruń .....	77

1.1.	Budowanie nowoczesnego modelu wsparcia rodziny.....	77
1.2.	Skuteczne przeciwdziałanie wykluczeniu i zagrożeniu wykluczeniem .....	78
1.3.	Rozwijanie solidaryzmu społecznego i aktywności obywatelskiej.....	78
1.4.	Zwiększanie aktywności i wykorzystywanie potencjału mądrości seniorów .....	79
2.	Główne problemy w obszarach SRPS.....	80
3.	Wizja, misja, cele strategiczne, operacyjne i kierunki działań .....	82
3.1.	Wizja do 2027 roku .....	82
3.2.	Misja do 2027 roku .....	82
3.3.	Drzewo celów i kierunków działań.....	83
4.	Ramy prawne i zgodność SRPS z aktualnymi lokalnymi, regionalnymi, krajowymi i unijnymi dokumentami strategicznymi .....	88
4.1.	Ramy prawne.....	88
4.2.	Zgodność SRPS.....	89
5.	Wdrożenie, monitorowanie i ewaluacja SRPS.....	91
5.1.	Wskaźniki monitorowania stopnia realizacji SRPS.....	91
5.2.	Zasady wdrażania SRPS i jej ramy finansowe .....	95
5.3.	Ewaluacja .....	95
	Spis tabel.....	97
	Spis wykresów.....	97
	Wykaz skrótów.....	100
	Załączniki .....	101
	Kwestionariusz ankiety .....	101

## WPROWADZENIE

Zarządzanie rozwojem społeczno-gospodarczym miasta jest procesem złożonym i skomplikowanym. Proces ten przebiega w niezwykle dynamicznym otoczeniu: regionalnym, krajowym i globalnym. Nieprzewidywalność procesów rozwojowych szczególnie uwidocznił koniec I kwartału 2020 roku, kiedy pandemia koronawirusa na skalę dotąd niespotykaną zatrzymała większość procesów społeczno-gospodarczych. Niezależnie od tych warunków, nie ma innych sposobów zarządzania przyszłością, jak stosowanie narzędzi planowania strategicznego i operacyjnego.

Plany i programy strategiczne pozwalają transformować sytuację obecną na oczekiwaną i projektowaną. W zakresie polityki społecznej, oprócz głównych wskazań zawartych w dokumencie Strategia Rozwoju Miasta Torunia do roku 2020 z uwzględnieniem perspektywy rozwoju do 2028 r. podstawowym narzędziem interwencji w sferze społecznej jest Strategia rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Torunia na lata 2021 – 2027 (dalej zwana Strategią lub SRPS).

Celem niniejszego opracowania jest racjonalizacja lokalnej polityki społecznej uwzględniająca potrzeby poszczególnych grup interesariuszy.

Głównymi grupami społecznymi, które są beneficjentami niniejszej Strategii są:

- rodziny borykające się problemami, w tym z opiekuńczo-wychowawczymi, małżeństwa zagrożone rozwodami,
- osoby bezdomne,
- osoby bezrobotne,
- osoby z niepełnosprawnością,
- osoby i rodziny żyjące w ubóstwie,
- osoby z uzależnieniami od środków psychoaktywnych i uzależnieniami behawioralnymi z uwzględnieniem młodzieży,
- osoby usamodzielniające się (opuszczające zakłady, młodzież opuszczająca placówki opiekuńczo-wychowawcze etc.),
- osoby wymagające wsparcia psychologicznego,
- seniorzy.

Dokument stanowi podstawę do realizacji stosunkowo trwałych wzorów interwencji społecznych, które mają przyczynić się do poprawy warunków życia mieszkańców, w szczególności tych, którzy są wykluczeni lub zagrożeni marginalizacją i wykluczeniem społecznym, aby w konsekwencji doprowadzić do integracji społecznej. Strategia powstająca jako dokument planistyczny, którego opracowanie jest warunkowane ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 2019 poz. 1507 ze zm.) w wieloletniej perspektywie czasowej ma przyczynić się do minimalizowania rozmiarów problemów społecznych rozumianych jako bariery, które musi przezwyciężyć lokalna społeczność, aby rozwijać się w sposób spójny i zrównoważony.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Torunia na lata 2021 – 2027 stanowi kontynuację programową Strategii rozwiązywania problemów społecznych na lata 2014 – 2020 i jest ona w części zbliżona układem do dokumentu poprzedniego. W niniejszej Strategii zaktualizowana została diagnoza oraz struktura celów i kierunków działań. Zaktualizowano również misję Strategii oraz wprowadzono wyzwania i wizję Strategii.

### **Część I Diagnostyczna**

Ta część zawiera diagnozę sytuacji społecznej i analizę zmian problemów społecznych w perspektywie do 2027 roku. Diagnoza została skonstruowana z określenia stanu aktualnych problemów społecznych i ich prognozy na najbliższe lata.

### **Część II Analityczna**

Na podstawie diagnozy określono obszary Strategii, które wyznaczają przedmiot Strategii. Obszarami tymi są:

- rodzina,
- wykluczenie i zagrożenie wykluczeniem społecznym,
- kapitał społeczny,
- seniorzy.

Najważniejsze kwestie społeczne zidentyfikowano na podstawie istniejących materiałów statystycznych i urzędowych, a także z użyciem narzędzi analizy strategicznej, do których należy zaliczyć identyfikację mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń lokalnego systemu polityki społecznej (SWOT). Identyfikacja ta składa się ze wskazanych przez Zespół ds. opracowania Strategii stwierdzeń, określających cechy lokalnej polityki społecznej i jej oddziaływania na środowisko lokalne.

Część analityczna zawiera wnioski i rekomendacje dla czterech obszarów Strategii oraz tabelę *Zidentyfikowane czynniki analizy SWOT w obszarach Strategii*.

### **Część III Strategiczna**

W części strategicznej przedstawione są wyzwania, wizja i misja, uporządkowana logicznie konstrukcja celów strategicznych i operacyjnych oraz kierunków działań.

Następnie określono system wdrażania, monitorowania wraz ze wskaźnikami do celów operacyjnych i ewaluacji Strategii.

Strategia jest dokumentem uspołecznionym. W opracowanie dokumentu zaangażowani byli przedstawiciele samorządu lokalnego, środowisk pomocy społecznej, rynku pracy, oświaty, ochrony zdrowia, przedstawiciele organizacji pozarządowych, mieszkańcy miasta oraz eksperci ds. planowania strategicznego i badań społecznych. Decydujący głos w kształtowaniu zawartości dokumentu miał Zespół ds. opracowania Strategii rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Torunia na lata 2021 – 2027, który Zarządzeniem nr 94 z dnia 9 czerwca 2020 r. powołał Prezydent Miasta Torunia.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Zmienionym Zarządzeniem nr 224 Prezydenta Miasta Torunia z dnia 14 października 2020 r.

Skład Zespołu ds. opracowania Strategii rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Torunia na lata 2021 – 2027:

1. <b>Paweł Gulewski</b> Zastępca Prezydenta Miasta Torunia	<i>Przewodniczący Zespołu</i>
2. <b>Irena Urbańska</b> Zastępca Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu	<i>Zastępca Przewodniczącego Zespołu</i>
3. <b>Inga Katlewska-Kościecha</b> Zastępca kierownika Działu Strategii i Programów Społecznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu	<i>Członek Zespołu</i>
4. <b>Renata Opalińska</b> Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej UMT	<i>Członek Zespołu</i>
5. <b>Paulina Starzyńska</b> Wydział Edukacji UMT	<i>Członek Zespołu</i>
6. <b>Dorota Knut</b> Wydział Rozwoju i Programowania Europejskiego UMT	<i>Członek Zespołu</i>
7. <b>Magdalena Ostrowska</b> Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia	<i>Członek Zespołu</i>
8. <b>Małgorzata Skibicka</b> Wydział Komunikacji Społecznej i Informacji UMT	<i>Członek Zespołu</i>
9. <b>Alina Bloch</b> Wydział Kultury UMT	<i>Członek Zespołu</i>
10. <b>Adam Zakrzewski</b> Wydział Sportu i Rekreacji UMT	<i>Członek Zespołu</i>
11. <b>Agnieszka Balcerowicz</b> Biuro Mieszkalnictwa UMT	<i>Członek Zespołu</i>
12. <b>Wioletta Dąbrowska</b> Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	<i>Członek Zespołu</i>
13. <b>Joanna Danicka</b> CISTOR Stowarzyszenie Partnerstwo Społeczne w Toruniu – przedstawiciel organizacji pozarządowej, członek Rady Działalności Pożytku Publicznego Miasta Torunia	<i>Członek Zespołu</i>
14. <b>Anna Świtoń</b> – Fundacja na rzecz integracji międzypokoleniowej i dobrego życia seniorów „łączymy Pokolenia” w Toruniu – przedstawiciel organizacji pozarządowej, członek Rady Działalności Pożytku Publicznego Miasta Torunia	<i>Członek Zespołu</i>
15. <b>Dorota Bełkowska vel Kamińska</b> Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Toruniu	<i>Członek Zespołu</i>

Wszystkim członkom zespołu dziękujemy za poświęcony czas oraz zaangażowanie w proces opracowania Strategii.

Zespół konsultantów Konsorcjum:

1. Jacek Dębczyński, kierownik zespołu	ResPublic sp. z o.o.
2. Agnieszka Esz	ResPublic sp. z o.o.
3. Natalia Dębczyńska	ResPublic sp. z o.o.
4. Grzegorz Romańczuk	Fundacja Kultury Przestrzeni „Zobaczyć na nowo”
5. Artur Kotliński	Instytut Badawczy IPC Sp. z o.o.
6. Jarosław Sawicki	Instytut Badawczy IPC Sp. z o.o.
7. Paulina Niedopytalska	Instytut Badawczy IPC Sp. z o.o.
8. Karolina Wołowska	Instytut Badawczy IPC Sp. z o.o.
9. Kamil Pluta	Instytut Badawczy IPC Sp. z o.o.



## CZĘŚĆ I. DIAGNOSTYCZNA

### 1. SYNTEZA DIAGNOZY SPOŁECZNO-GOSPODARCZEJ

#### 1.1. Podsumowanie analizy desk research

Poniżej zawarto wybrane, najbardziej istotne informacje pozyskane w ramach analizy danych zastanych:

- 1) Wzrasta liczba osób w wieku nieprodukcyjnym. Jest to związane zarówno z rosnącą długością życia, zmniejszeniem się dzietności (a co za tym idzie malejącą liczbą osób w wieku przedprodukcyjnym oraz produkcyjnym), a zarazem z ujemnym saldem migracji.
- 2) Znacznie lepiej wygląda kondycja toruńskiej gospodarki – od 2016 roku wzrasta zarówno jej potencjał jak i jej konkurencyjność na rynku lokalnym, co klasyfikuje ją na poziomie wyższym niż gospodarki lokalne innych polskich miast o podobnych parametrach m.in. demograficznych.
- 3) Pomimo rozwoju toruńskiej gospodarki pogarsza się sytuacja finansowa miasta. Wskaźnik syntetyczny dla Torunia w ramach obszaru oceniającego stan finansów lokalnych przyjmował w ostatnich latach ujemne wartości – oznacza to, że w odniesieniu do grupy porównawczej, sytuacja Torunia odbiegała negatywnie od średniej dla porównywanych miast. Na negatywny stan finansów lokalnych w ostatnich latach wpływ miały zmiany na poziomie krajowym dotyczące zmian stawek podatkowych oraz zmian w prawie oświatowym, a także rosnące ceny paliwa i energii elektrycznej oraz kosztów pracy, przez co utrzymanie miasta oraz realizacja inwestycji i remontów są bardziej kosztochłonne.
- 4) Dostępności komunikacyjna miasta, zarówno wewnętrzna jak i zewnętrzna – sytuacja Torunia kształtuje się korzystniej niż w grupie porównawczej. Należy jednak wskazać na ujemną dynamikę tych przemian względem innych miast – rozwój w tej sferze ma miejsce wolniej niż w przypadku innych miast, co nie jest równoznaczne z brakiem pozytywnych zmian w tym aspekcie.
- 5) W każdym z kwartałów 2019 roku najliczniejszą kategorię wiekową osób bezrobotnych i poszukujących pracy stanowiły osoby w wieku 35 – 44 lat.
- 6) Zasoby mieszkaniowe Torunia od 2015 roku zwiększyły się. Co roku odnotowywany jest wzrost zasobów mieszkaniowych o około 1%.
- 7) Najczęstszym powodem objęcia wsparciem przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie była długotrwała lub ciężka choroba. Na drugim miejscu uplasowała się niepełnosprawność, a na trzecim – bezrobocie.
- 8) Niepokoi ilość wszczynanych procedur „Niebieska Karta”, która w 2019 roku była najwyższa (równa tej w 2016 roku) w analizowanym okresie lat 2016 – 2019. Niezmiennie instytucją, która najczęściej rozpoczyna tę procedurę jest Policja; ona najczęściej podejmuje interwencje w zakresie przemocy domowej.
- 9) Utrzymująca się na w miarę stałym poziomie liczba oddziałów przedszkolnych oraz szkolnych (przy jednoczesnym wzroście liczby miejsc w tych oddziałach) wskazuje na utrzymujący się popyt w tym zakresie i stwarza konieczność utrzymania takiej liczby funkcjonujących oddziałów przez miasto.
- 10) Wzrasta również ilość porad lekarskich świadczonych w przeliczeniu na 1 000 mieszkańców – w 2019 roku wynosiła ona o blisko 14% więcej niż w roku 2015. Przyczyny takiego stanu rzeczy mogą być różne (niekoniecznie muszą one się wykluczać): mieszkańcy Torunia zaczęli więcej chorować, w związku z czym pojawiła się konieczność częstszego odwiedzania lekarzy, zwiększyła się liczba lekarzy i podmiotów świadczących usługi medyczne, w związku z czym większa ilość osób mogła z nich korzystać lub zwiększyła się świadomość profilaktyki zdrowotnej, przez co mieszkańcy chętniej zgłaszają się do lekarzy. W parze z rosnącą ilością porad lekarskich oraz liczbą lekarzy i lekarzy dentyków przypadających na 1 000 mieszkańców miasta nie idzie wzrost liczby łóżek w szpitalach ogólnych w przeliczeniu na taką samą liczbę torunian.
- 11) Wysokość wydatków na ochronę zdrowia w przeliczeniu na 1 000 mieszkańców zmniejszyła się w 2019 roku w porównaniu do 2015 roku o około 9%. Zróżnicowana kwota przypadająca na 1 000 mieszkańców w różnych latach może mieć swoje źródło w zmieniającej się liczbie mieszkańców lub

- (przyczyny te nie muszą być wykluczające się) zmieniającej się kwocie, którą miasto może przeznaczyć na wydatki w tej sferze.
- 12) Bogata oferta kulturalna przekłada się na liczbę korzystających z niej osób. Rosną też wydatki przypadające na 1 mieszkańca w zakresie kultury oraz dziedzictwa narodowego. Rosnąca wielkość wskaźnika sugeruje, że inwestycje związane z powiększaniem bazy infrastruktury kulturalnej oraz różnorodności oferty w tym zakresie są ważnymi kwestiami dla miasta. Pozwala to również przypuszczać, że kolejne lata pozwolą na utrzymanie tej tendencji i na dalsze inwestycje w tę sferę życia społecznego.
  - 13) Toruń jest coraz bardziej bezpiecznym dla mieszkańców miastem. W mieście od 2015 roku widoczna jest spadkowa tendencja liczby stwierdzonych przestępstw na 1 000 mieszkańców.
  - 14) Liczba nowo zarejestrowanych organizacji pozarządowych na 10 tys. mieszkańców w Toruniu przewyższa ich liczbę dla województwa kujawsko-pomorskiego i dla Polski. Liczba fundacji, stowarzyszeń i innych organizacji społecznych w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców w Toruniu nie spada poniżej 50. Ilość organizacji pozarządowych zarejestrowanych i działających w Toruniu nie spada poniżej 1 000. Według danych na koniec 2019 roku 57 organizacji przypadało na 10 tys. mieszkańców Torunia. Rośnie również ilość projektów realizowanych przez te organizacje przy wsparciu Gminy Miasta Toruń, jak również liczba odbiorców tych działań.

## 1.2. Podsumowanie wyników badania ilościowego

Analizując wyniki badania ilościowego w rozbiciu na cechy społeczno-demograficzne, można znaleźć zależności występujące pomiędzy danymi cechami społeczno-demograficznymi a wyrażanymi przez respondentów opiniami. Należy je traktować uzupełniająco, ale nie wiążąco:

- 1) Z badań wynika, że kobiety częściej niż mężczyźni deklarują, że potrzebowały pomocy jakiejś instytucji (MOPR, Policja, rzadziej psychologowie i psychiatrzy). Mężczyźni deklarowali zaś korzystanie z pomocy głównie od miasta i banków (pomoc finansowa).
- 2) W przypadku oceny dostosowania placówek medycznych do osób z niepełnosprawnością warto zauważyć, że najstarsi respondenci najchętniej wybierają najwyższe oceny i najczęściej wybierają ocenę średnią. Z uwagi na to, że jest to grupa najbardziej narażona na niepełnosprawności związane z wiekiem, ich niższe oceny kwestii dostosowania placówek medycznych do osób z niepełnosprawnościami wydają się być bardziej istotne z punktu uwzględniania w Strategii działań pomocowych osobom z niepełnosprawnością (zwłaszcza przeciwdziałania wykluczeniu architektonicznemu).
- 3) Z pomocy instytucji korzystają częściej osoby z niższym wykształceniem: podstawowym, gimnazjalnym i zawodowym (w tej kolejności). Im wyższe wykształcenie, tym mniejsza ilość deklaracji korzystania z pomocy instytucji.
- 4) Najwięcej ocen negatywnych miasto zebrało wśród mieszkańców wschodnich jednostek administracyjnych miasta (19,8%). Nie wykazano istotnych różnic w ocenie poszczególnych jednostek administracyjnych, nawet po połączeniu ich w większe obszary.
- 5) Najwyższe oceny relacji z rodziną przyznawali mieszkańcy jednostek Jakubskie Przedmieście oraz Mokre Przedmieście (po połączeniu tych dwóch jednostek – 74,7%). Dużo ocen „średnich” odnotowano natomiast na Wrzosach oraz w zachodnich jednostkach administracyjnych (ok. 30-32%).
- 6) Z badań wynika, że osoby posiadające dzieci poniżej 18 roku życia w gospodarstwie domowym częściej deklarują, że kiedykolwiek potrzebowały pomocy instytucji. Co więcej, osoby posiadające dzieci częściej preferują pomoc finansową.

## 2. DIAGNOZA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH

### 2.1. Analiza desk research

Analiza społeczno-demograficzna miasta Toruń na potrzeby opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla miasta Torunia na lata 2021 – 2027 została oparta o 11 głównych obszarów tematycznych: demografia, gospodarka, infrastruktura, rynek pracy, usługi społeczne, zasoby finansowe, sytuacja edukacyjna, stan opieki zdrowotnej, życie kulturalne, stan bezpieczeństwa publicznego oraz działania organizacji pozarządowych.

W analizie desk research wykorzystano ogólnodostępne dane instytucji publicznych, takie jak dane z Banku Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego, dane z Monitora Rozwoju Lokalnego opracowane w ramach systemu analiz samorządowych przez Związek Miast Polskich, dane z dokumentów sprawozdawczych na różnych szczeblach administracyjnych oraz dane ogólnodostępne.

Z uwagi na obecną sytuację epidemiologiczną, należy mieć na uwadze, że sytuacja miasta może być dużo mniej korzystna w przyszłości, co nie jest możliwe do przewidzenia w ramach diagnozy, która z założenia bazuje na danych z poprzednich lat.

#### 2.1.1 Demografia

Liczba ludności w latach 2015-2019 zmniejszała się zarówno w skali kraju jak i województwa oraz miasta. W porównaniu do 2015 roku, w roku 2019 największy procentowy ubytek ludności uwidocznił się w województwie kujawsko-pomorskim (-0,7%) i w Toruniu (-0,6%); mniejszy zaś w Polsce (-0,1%). Dane przedstawiono w tabeli.

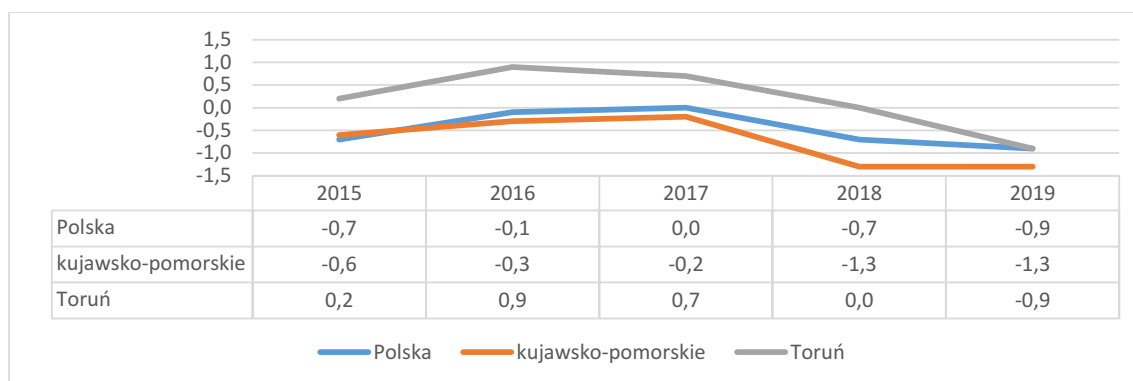
Tabela 1. Liczba ludności w latach 2015-2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski.

	2015	2016	2017	2018	2019	Dynamika 2019 do 2015
<b>Polska</b>	38 437 239	38 432 992	38 433 558	38 411 148	38 382 576	-0,1%
<b>kujawsko-pomorskie</b>	2 086 210	2 083 927	2 082 944	2 077 775	2 072 373	-0,7%
<b>Toruń</b>	202 689	202 521	202 562	202 074	201 447	-0,6%

Źródło: Bank danych lokalnych GUS

Począwszy od 2016 roku w Toruniu widoczna jest spadkowa tendencja wskaźnika przyrostu naturalnego na 1 000 mieszkańców. W kraju i w województwie spadek obserwuje się od 2017 roku.

Wykres 1. Przyrost naturalny na 1 000 mieszkańców w latach 2015 – 2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski.

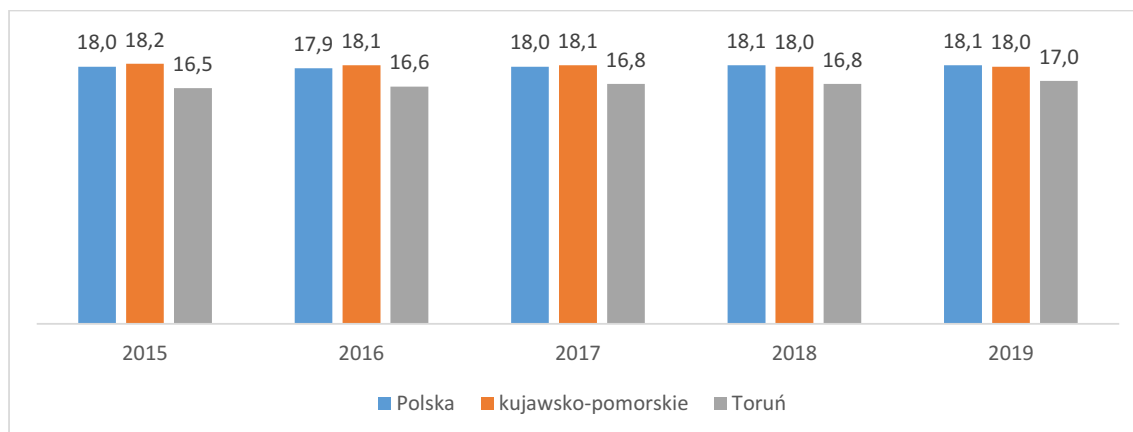


Źródło: Bank danych lokalnych GUS

Zmniejszająca się liczba ludności to problem dotyczący całego kraju, z którym łączą się również zmiany w proporcjach ekonomicznych grup wieku.<sup>2</sup> Wraz ze zmniejszającą się liczbą ludności zwiększa się udział osób starszych w populacji całego kraju.

W ostatnich latach udział ludności w wieku przedprodukcyjnym zwiększał się w Toruniu – z 16,5% w 2015 roku do 17,0% w 2019 roku. W Polsce i w województwie odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym oscyluje wokół 18,0%.

Wykres 2. Udział ludności w wieku przedprodukcyjnym w latach 2015 – 2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski (dane w %).

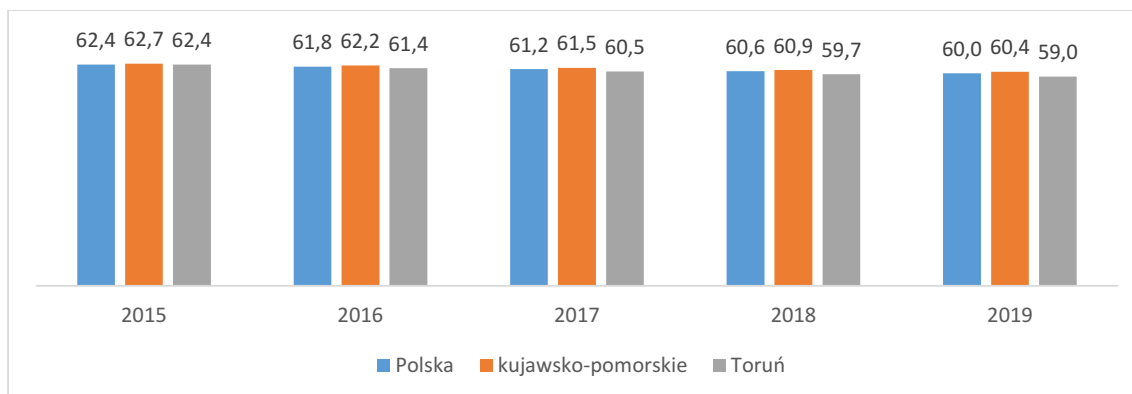


Źródło: Bank danych lokalnych GUS

Udział ludności w wieku produkcyjnym charakteryzuje się tendencją spadkową we wszystkich porównywanych obszarach i według najnowszych danych, wynosi on 60,4% w województwie kujawsko-pomorskim, 60,0% w Polsce i 59,0% w Toruniu.

<sup>2</sup> Ekonomiczne grupy wieku ludności to grupy ludności uporządkowane ze względu na wiek zdolności do pracy, wśród których wyróżnia się osoby w: wieku przedprodukcyjnym obejmującym okres od urodzenia do 17 lat, wieku produkcyjnym – osoby od 18 roku życia do 59 lat w przypadku kobiet i do 64 roku życia dla mężczyzn, wieku poprodukcyjnym, w którym osoby zazwyczaj kończą pracę zawodową. Dla mężczyzn jest to 65 lat i więcej, dla kobiet 60 lat.

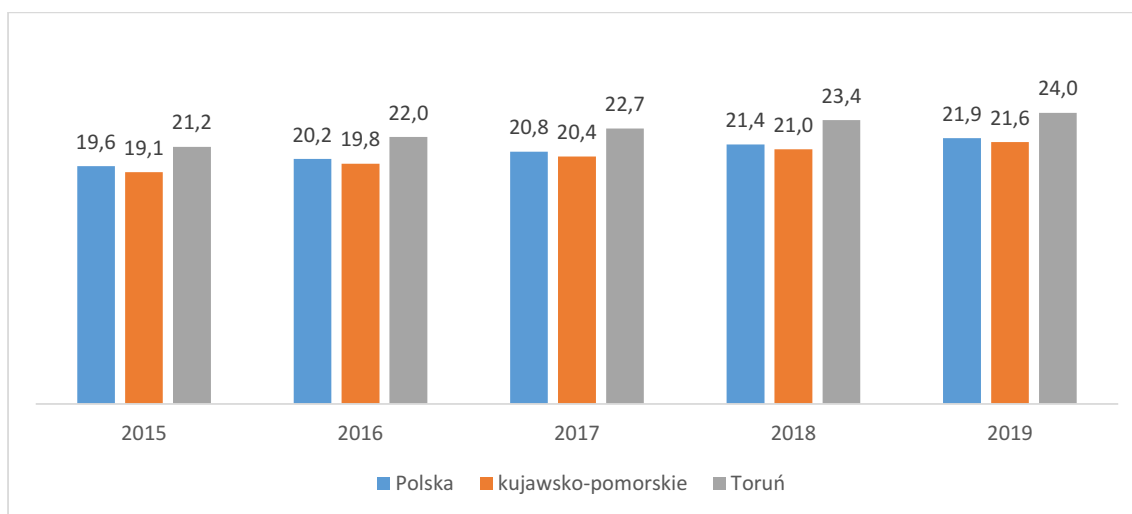
Wykres 3. Udział ludności w wieku produkcyjnym w latach 2014 – 2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski (dane w %).



Źródło: Bank danych lokalnych GUS

W ostatnich latach odsetek ludności w wieku poprodukcyjnym wzrasta systematycznie zarówno w skali kraju i województwa, jak i w mieście. Biorąc pod uwagę rok 2019, odsetek ten jest najwyższy dla Torunia i wynosi 24,0%.

Wykres 4. Udział ludności w wieku poprodukcyjnym w latach 2014 – 2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski (dane w %).

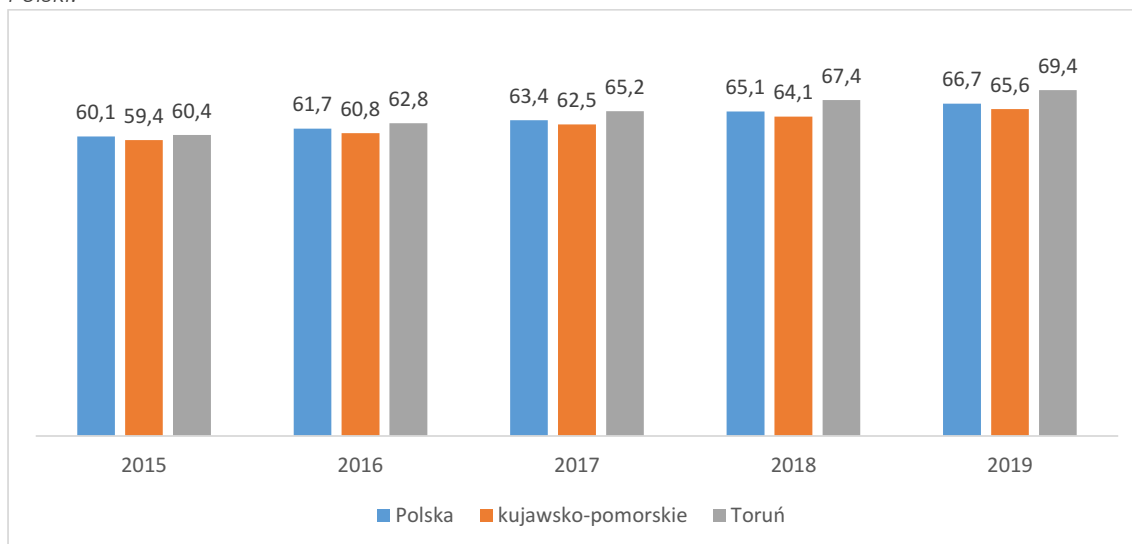


Źródło: Bank danych lokalnych GUS

Negatywne zmiany w strukturze ludności można zaobserwować na przykładzie wskaźników obciążenia demograficznego związanych m.in. z liczbą osób w wieku poprodukcyjnym w odniesieniu do liczby osób w wieku produkcyjnym. Według metodologii Głównego Urzędu Statystycznego, na wiek nieprodukcyjny składają się: wiek przedprodukcyjny (najczęściej przyjmuje się wiek 0-17 lat) oraz wiek poprodukcyjny (60 lat i więcej dla kobiet i 65 lat i więcej dla mężczyzn).

Na przestrzeni ostatnich 5 lat liczba ludności w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym wzrastała. Oznacza to, że coraz więcej osób niepracujących przypada na osoby w wieku produkcyjnym, które są obciążane daninami publicznymi na ich utrzymanie.

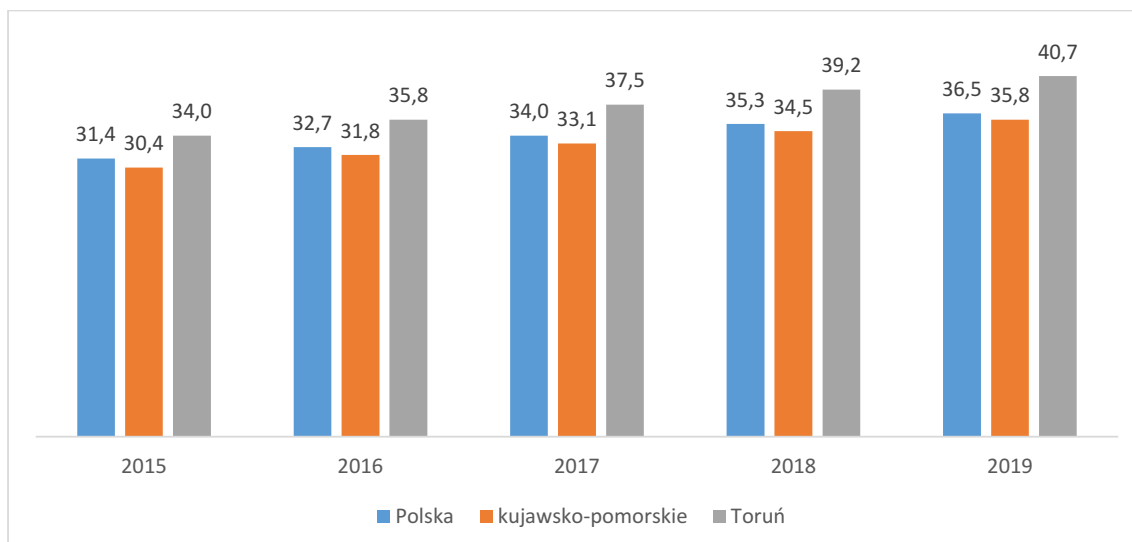
Wykres 5. Wskaźnik obciążenia demograficznego: ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w latach 2015 – 2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski.



Źródło: Bank danych lokalnych GUS

Na przestrzeni lat wzrasta również wartość wskaźnika dotyczącego liczby ludności w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym – jest to obecnie 40,7 osób w Toruniu, 36,5 w Polsce oraz 35,8 w województwie kujawsko-pomorskim. Oznacza to rosnącą liczbę seniorów, na których emeryturę pracuje w przeliczeniu coraz mniej osób w wieku produkcyjnym.

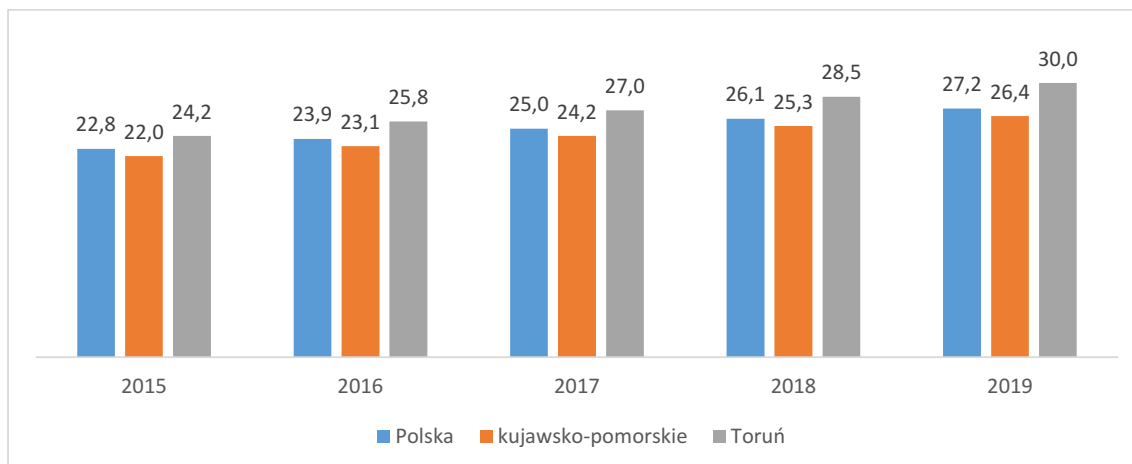
Wykres 6. Wskaźnik obciążenia demograficznego: ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w latach 2015-2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski.



Źródło: Bank danych lokalnych GUS

Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi charakteryzuje się stałą tendencją wzrostową z roku na rok. W 2015 roku wynosił on dla Torunia 24,2%, a w 2019 roku – 30,0%. Współczynnik ten jest wyższy w Toruniu niż w skali kraju (27,2%) i województwa (26,4%).

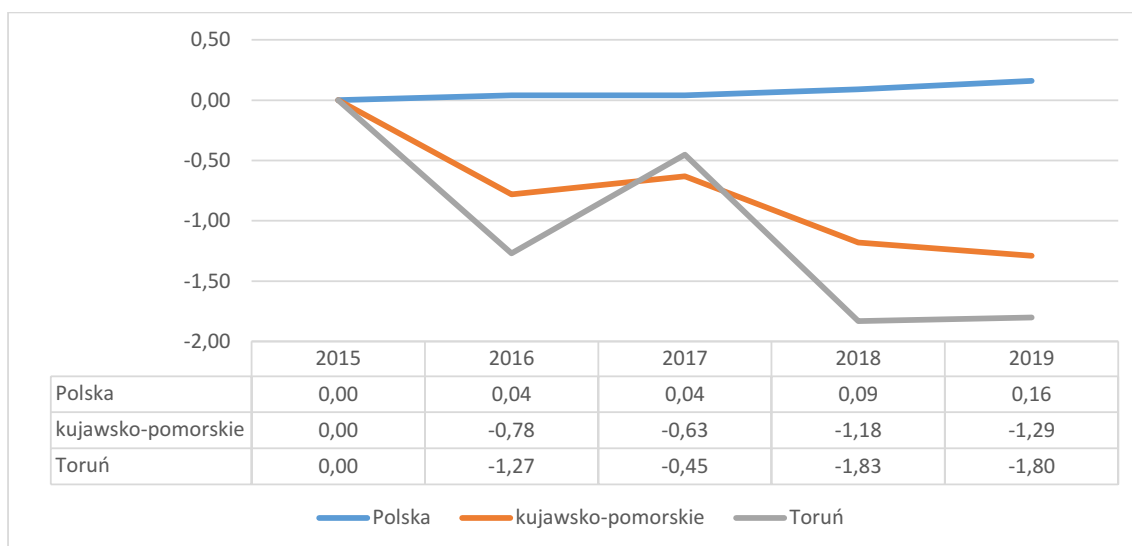
Wykres 7. Wskaźnik obciążenia demograficznego: współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi w latach 2015 – 2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski (dane w %).



Źródło: Bank danych lokalnych GUS

W wystandaryzowanym wskaźniku salda migracji ogółem w przeliczeniu na 1 000 mieszkańców sytuacja wygląda korzystnie w odniesieniu do Polski (dodatnie saldo), zaś niekorzystnie – dla województwa oraz miasta; wskaźnik dla Torunia wyniósł w 2019 roku -1,80 (podczas gdy w województwie: -1,29, a w kraju: 0,16).

Wykres 8. Saldo migracji ogółem na 1 000 mieszkańców w latach 2015 – 2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski.

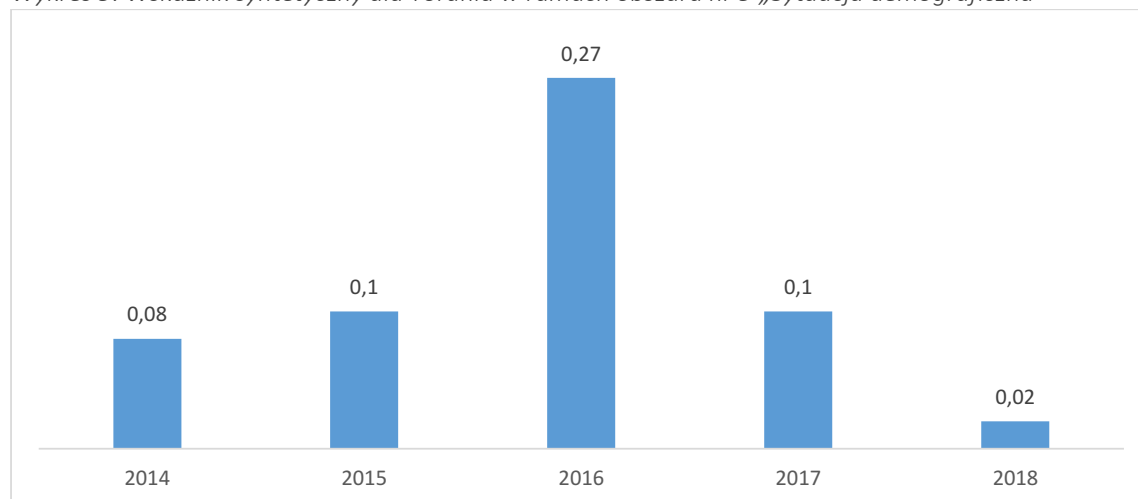


Źródło: Bank danych lokalnych GUS

Na koniec warto spojrzeć na ogólny wskaźnik rozwoju sytuacji demograficznej w gminie, opracowany w ramach Monitora Rozwoju Lokalnego. Na wskaźnik rozwoju sytuacji demograficznej, złożyły się wskaźniki szczegółowe m.in. dotyczące liczby i struktury wieku mieszkańców, przyrostu naturalnego, ruchów migracyjnych oraz liczby małżeństw i rozwodów. Wskaźnik dla Torunia utrzymywał się na minimalnie wyższym od zera poziomie, co oznacza, że sytuacja w Toruniu była nieco lepsza (o około 0,3)

niż średnia w grupie porównawczej<sup>3</sup> – najlepsza w 2016 roku, od którego widoczna jest tendencja spadkowa. Dynamika zmian jest jednak ujemna i wynosi -0,01 co oznacza pogarszanie się sytuacji miasta względem zmiany sytuacji w grupie porównawczej.

Wykres 9. Wskaźnik syntetyczny dla Torunia w ramach obszaru nr 9 „Sytuacja demograficzna”



System analiz samorządowych, Monitor Rozwoju Lokalnego

### 2.1.2 Gospodarka

Syntetyczną ocenę kondycji lokalnej gospodarki umożliwia Monitor Rozwoju Lokalnego, w którym w ramach obszaru nr 1 „Potencjał i konkurencyjność lokalnej gospodarki” przyporządkowano ogólnodostępne wskaźniki w ramach konkretnych czynników:

- przedsiębiorczość i aktywność mieszkańców,
- dostępność zasobów niezbędnych do prowadzenia działalności gospodarczej,
- konkurencyjność i zdywersyfikowana struktura podmiotów gospodarczych,
- dostępność usług doradczych i finansowych,
- współdziałanie przedsiębiorców.

W ramach tych czynników opracowano jeden wskaźnik syntetyczny<sup>4</sup>, który opisuje stan lokalnej gospodarki. Potencjał i konkurencyjność lokalnej gospodarki Torunia były za każdym razem w analizowanym okresie na dodatnim poziomie – wartość wskaźnika była wyższa od średniej w grupie porównawczej miast. Najlepszy wskaźnik Toruń osiągnął w 2018 roku – 0,41. Jeżeli chodzi o dynamikę

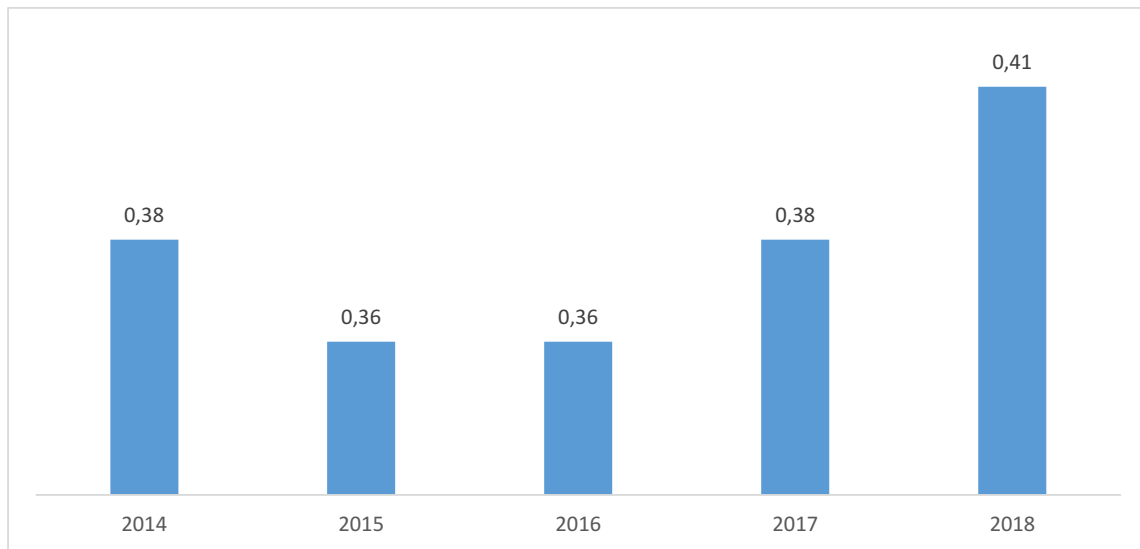
<sup>3</sup> Monitor Rozwoju Lokalnego (MRL) to narzędzie pozwalające na syntetyczną ocenę potencjału społeczno-ekonomicznego gminy w czasie i w relacji do innych gmin o podobnej funkcji w strukturze osiedleńczej kraju. Nie jest to zatem ocena w kategoriach bezwzględnych – a zawsze w porównaniu z tym co dzieje się w jednostkach samorządu terytorialnego, stanowiących grupę porównawczą. Grupa porównawcza miast do Torunia to: Białystok, Bydgoszcz, Bytom, Chorzów, Dąbrowa Górnicza, Gdańsk, Gdynia, Gliwice, Gorzów Wielkopolski, Jaworzno, Katowice, Kielce, Kraków, Lublin, Łódź, Mysłowice, Olsztyn, Opole, Piekary Śląskie, Poznań, Ruda Śląska, Rzeszów, Siemianowice Śląskie, Sopot, Sosnowiec, Szczecin, Świętochłowice, Tychy, Wrocław, Zabrze, Zielona Góra.

<sup>4</sup> Monitor Rozwoju Lokalnego: <https://www.systemanaliz.pl/monitor-rozwoju-lokalnego?q=rftyh4r7YKG&jst=Toru%C5%84&p=1>, [dostęp: 02.09.2020 r.]



z roku 2018, to wynosi ona 0. Oznacza to, że sytuacja miasta ani się nie poprawia ani nie pogarsza względem zmiany sytuacji w grupie porównawczej – utrzymuje się na takim samym poziomie. Porównując syntetyczne wskaźniki ogólne przedstawione do tej pory, kondycja toruńskiej gospodarki jest na lepszym poziomie od sytuacji demograficznej miasta, dla której wskaźnik spada od 2016 roku. W przypadku gospodarki występuje sytuacja odwrotna – od 2016 roku odnotowywano wzrost wskaźnika syntetycznego<sup>5</sup>.

Wykres 10. Wskaźnik syntetyczny dla Torunia w ramach obszaru nr 1 „Potencjał i konkurencyjność lokalnej gospodarki”.



System analiz samorządowych, Monitor Rozwoju Lokalnego

### 2.1.3 Zasoby finansowe

Potencjał rozwojowy jednostek samorządu terytorialnego w ujęciu finansowym zależy od tego, czy gmina stabilnie generuje nadwyżkę operacyjną i czy ta nadwyżka będzie występowała również w kolejnych latach. W Monitorze Rozwoju Lokalnego dokonano analizy stanu finansów lokalnych, uwzględniając we wskaźniku syntetycznym wskaźniki szczegółowe określające takie czynniki jak:

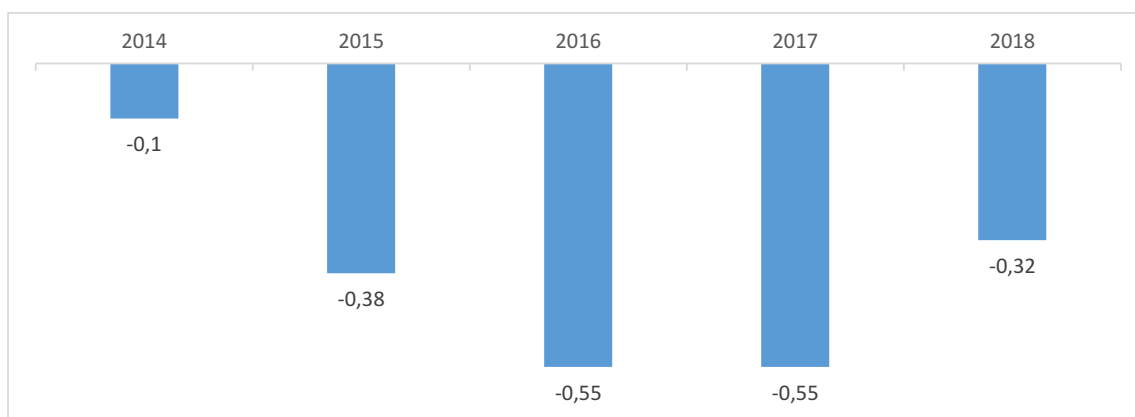
- wysokość i struktura dochodów, w tym poziom dochodów własnych;
- wysokość i struktura wydatków, w tym poziom wydatków majątkowych;
- zrównoważenie elementów budżetu;
- wysokość zadłużenia na koniec roku;
- struktura finansowania działań rozwojowych, w tym wykorzystanie dostępnych środków pozabudżetowych.<sup>6</sup>

<sup>5</sup> Warto nadmienić, iż dodatnia wartość wskaźnika nie oznacza, że wszystkie wskaźniki szczegółowe prezentują się negatywnie, a ujemna wartość wskaźnika – pozytywnie. Oznacza to, że na dodatni wskaźnik ogólny składa się więcej korzystnych szczegółowych wskaźników, a na ujemny wskaźnik ogólny – więcej niekorzystnych szczegółowych wskaźników.

<sup>6</sup> Monitor Rozwoju Lokalnego:

Wskaźnik syntetyczny dla Torunia w ramach obszaru oceniającego stan finansów lokalnych przyjmował w ostatnich latach ujemne wartości – oznacza to, że w odniesieniu do grupy porównawczej, sytuacja Torunia odbiegała negatywnie od średniej dla porównywanych miast; najgorzej w latach 2016 – 2017. Dynamika zmian również była niekorzystna i wynosiła -0,79. Oznacza to pogarszanie się sytuacji finansowej Torunia względem zmiany sytuacji w grupie porównawczej. Na negatywny stan finansów lokalnych w ostatnich latach wpływ miały zmiany na poziomie krajowym: *uchwalone [...] przez Sejm zmiany w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych: zmniejszenie stawki podatkowej z 18% na 17%, wyższe koszty uzyskania przychodu oraz zwolnienie z podatku osób do 26. roku życia, zmniejszą dochody Torunia w 2020 roku o 33 mln zł. Kolejnym obciążeniem dla miejskiej kasy są skutki zmian w ustawie Prawo oświatowe: „podwójny rocznik w liceach”, wzrost o 44 liczby oddziałów szkolnych i o 130 etatów pedagogicznych w Toruniu, a także zapowiedziane i częściowo już zrealizowane podwyżki wynagrodzeń nauczycieli. Do tego dochodzą rosnące ceny paliwa i energii elektrycznej oraz kosztów pracy, przez co utrzymanie miasta oraz realizacja inwestycji i remontów są droższe<sup>7</sup>.*

Wykres 11. Wskaźnik syntetyczny dla Torunia w ramach obszaru nr 4 „Stan finansów lokalnych (zdolność finansowania rozwoju)”.



Źródło: Monitor Rozwoju Lokalnego

#### 2.1.4 Infrastruktura

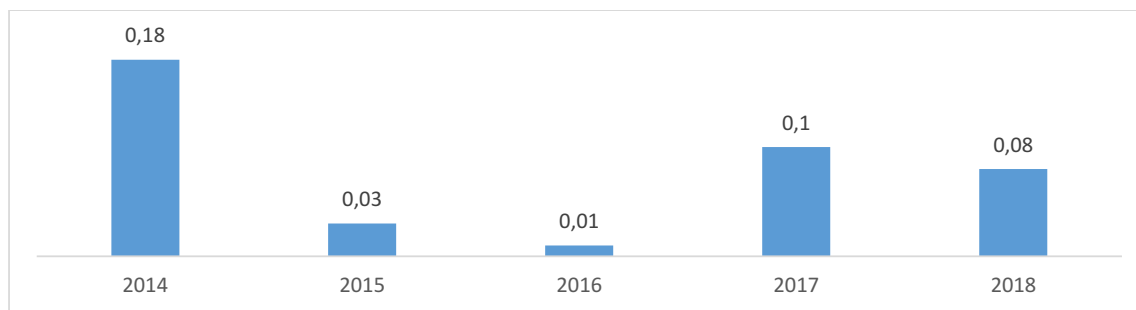
W Monitorze Rozwoju Lokalnego wyodrębniono również obszar nr 10 „Dostępność komunikacyjna (zewnątrzna i wewnętrzna)”. Do stworzenia wskaźnika syntetycznego, autorzy przeanalizowali: długość sieci dróg, jakość sieci dróg, rozwój indywidualnych środków transportu, rozwój alternatywnych rozwiązań komunikacyjnych w miastach, inne formy transportu (kolej i transport lotniczy – dane wojewódzkie) oraz skalę ruchu turystycznego<sup>8</sup>. Obecnie sytuacja dostępności komunikacyjnej Torunia jest lepsza niż średnia w grupie porównawczej (wskaźniki na wykresie przyjmują wartość dodatnią), ale dynamika zmian jest ujemna (-0,06), co oznacza, że sytuacja miasta pogarsza się względem zmiany sytuacji w grupie porównawczej.

<https://www.systemanaliz.pl/monitor-rozwoju-lokalnego?q=xNJVbTpSGR&jst=Toru%C5%84&p=4>, [dostęp: 04.09.2020]

<sup>7</sup> Torun.pl „Budżet na 2020 rok przyjęty: <https://www.torun.pl/pl/budzet-na-2020-rok-przyjety>, [dostęp: 04.09.2020]

<sup>8</sup> Monitor Rozwoju Lokalnego: <https://www.systemanaliz.pl/monitor-rozwoju-lokalnego?q=dzVncq00&jst=Toru%C5%84&p=10> [dostęp: 03.09.2020]

Wykres 12. Wskaźnik syntetyczny dla Torunia w ramach obszaru nr 10 „Dostępność komunikacyjna (zewnętrzna i wewnętrzna)”

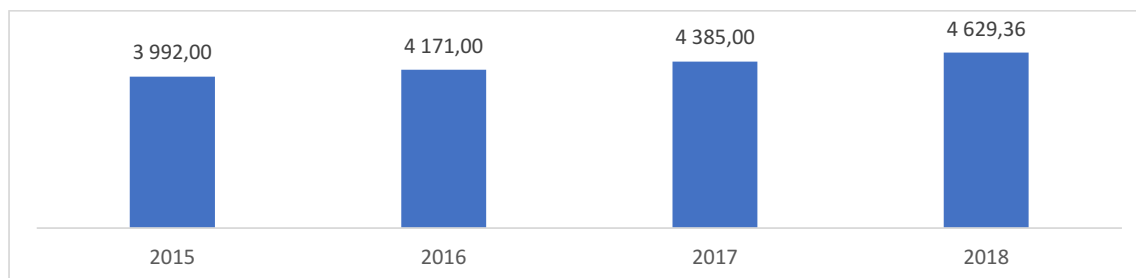


System analiz samorządowych, Monitor Rozwoju Lokalnego

### 2.1.5 Rynek pracy

Jednym z ważnych filarów funkcjonowania miasta jest rynek pracy, który przekłada się na bezpośrednie działanie innych sfer życia społecznego oraz gospodarczego. Jednym ze wskaźników określających kondycję rynku pracy i jednocześnie poziom życia mieszkańców jest przeciętne miesięczne wynagrodzenie otrzymywane przez nich w ramach pracy zawodowej. Od 2015 roku przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto wzrosło o około 16%, w 2018 roku wynosiło blisko 4 630 zł. Wysokość przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego brutto w 2018 roku w perspektywie całego kraju wynosiła 4 918,17 zł i była o około 6% wyższa niż ta odnotowana w Toruniu. Rosnące wynagrodzenie (w sensie nominalnym) powinno w teorii przełożyć się na możliwość zaspokojenia większej ilości potrzeb, w praktyce zależy to jednak od poziomu cen za towary, usługi itp., nie jest to więc wprost przekładalne.

Wykres 13. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w latach 2015 – 2018 (dane w zł).



Źródło: Monitor Rozwoju Lokalnego, <https://www.systemanaliz.pl/monitor-rozwoju-lokalnego>

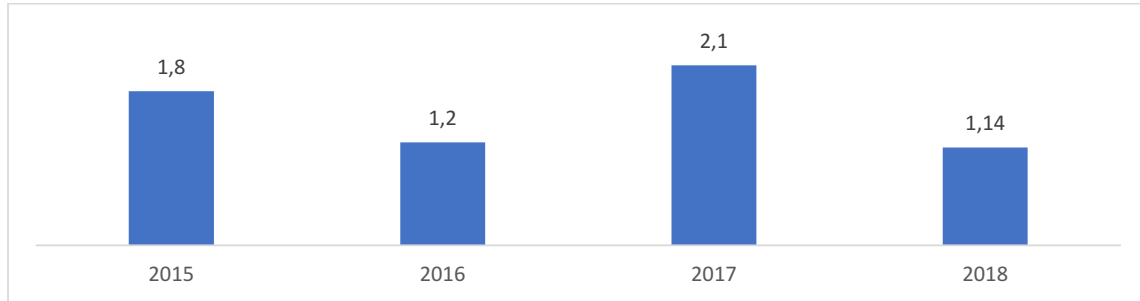
Ilość ofert pracy<sup>9</sup> (na koniec roku) przypadająca na 1 000 mieszkańców powiatu Miasta Toruń w 2018 roku była najniższa od 2015 roku i wynosiła nieco ponad jedną ofertę pracy na 1 000 mieszkańców. Biorąc pod uwagę średnią uzyskaną dla grupy porównawczej (31 miast podobnych pod względem liczby ludności, poziomu rozwoju gospodarczego itp.) jest ona ponad dwukrotnie wyższa (3,16 w 2018 roku) niż ta zauważona w tym samym okresie dla mieszkańców powiatu Miasta Toruń. Wskaźnik ten pokazuje,

<sup>9</sup> Monitor Rozwoju Lokalnego bazuje na danych z BDL GUS, w którym ofertę pracy definiuje się jako „Zgłoszone przez pracodawcę do powiatowego urzędu pracy: - co najmniej jedno wolne miejsce zatrudnienia lub inna praca zarobkowa, - miejsce aktywizacji zawodowej, przyjęte do realizacji.”

Źródło: <https://stat.gov.pl/metainformacje/slownik-pojec/pojecia-stosowane-w-statystyce-publicznej/2960,pojecie.html?pdf=1> [dostęp: 09.10.2020].

że dostępność zatrudnienia lub zmiany miejsca pracy jest niższa w Toruniu niż w porównywanych miastach.

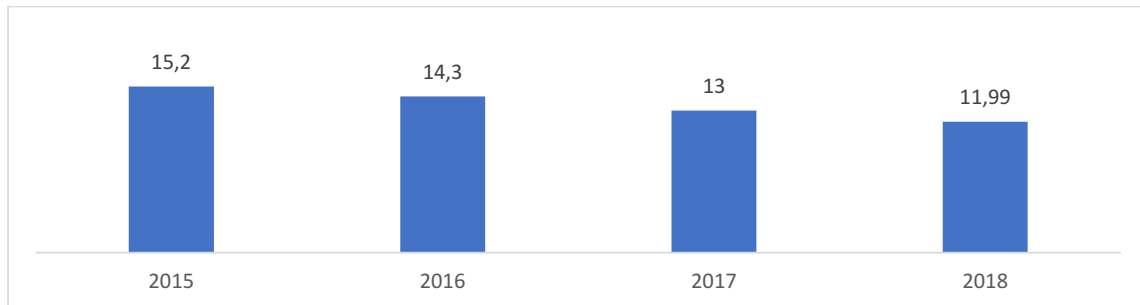
Wykres 14. Oferty pracy (stan na 31.12) na 1 000 mieszkańców w latach 2015 – 2018.



Źródło: Monitor Rozwoju Lokalnego, <https://www.systemanaliz.pl/monitor-rozwoju-lokalnego>

Od 2015 roku stale spada wskaźnik liczby zarejestrowanych osób długotrwale bezrobotnych w przeliczeniu na 1 000 mieszkańców. W analizowanym okresie 4 lat wskaźnik ten zmniejszył się o ponad 20% - na 1 000 mieszkańców przypadało niespełna 12 osób długotrwale bezrobotnych, które były zarejestrowane.

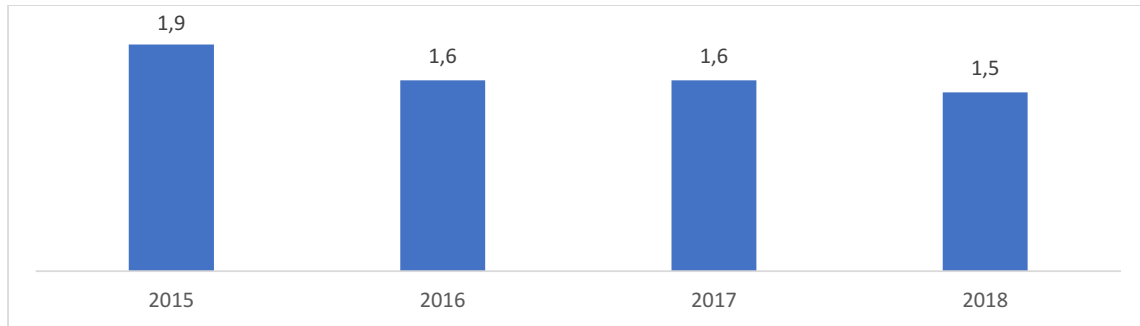
Wykres 15. Liczba długotrwale bezrobotnych zarejestrowanych na 1 000 mieszkańców w latach 2015 – 2018.



Źródło: Monitor Rozwoju Lokalnego, <https://www.systemanaliz.pl/monitor-rozwoju-lokalnego>

Maleje również udział zarejestrowanych od co najmniej roku bezrobotnych w ogólnej liczbie mieszkańców Torunia w wieku produkcyjnym. Na początku analizowanego okresu (2015 rok) było to blisko 2%, w 2018 roku – 1,5%. Odnotowany został spadek o około 1/5 wartości dla tego wskaźnika. Pozwala to sądzić, że coraz więcej osób w wieku produkcyjnym posiada zatrudnienie lub też nie dokonuje rejestracji w Powiatowym Urzędzie Pracy dla Miasta Torunia.

Wykres 16. Udział bezrobotnych zarejestrowanych powyżej roku w ogólnej liczbie mieszkańców w wieku produkcyjnym (dane w %) w latach 2015 – 2018.

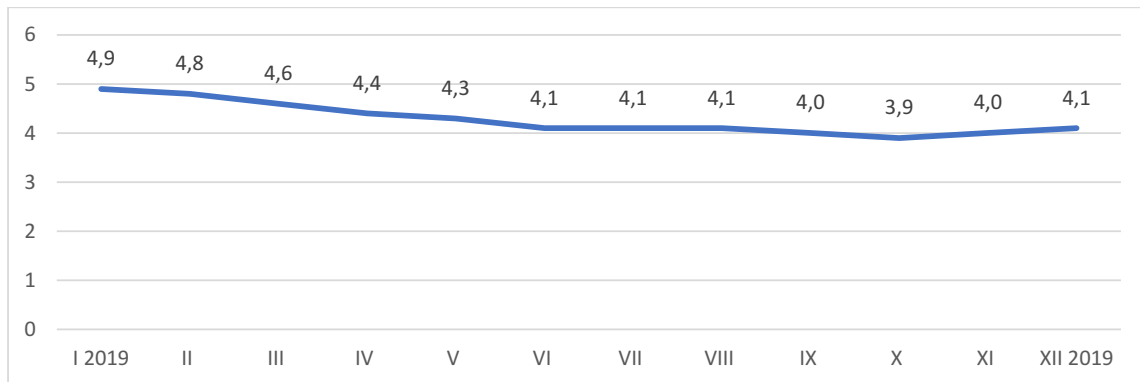


Źródło: Monitor Rozwoju Lokalnego, <https://www.systemanaliz.pl/monitor-rozwoju-lokalnego>

Stopa bezrobocia, czyli stosunek liczby osób bezrobotnych do liczby ludności aktywnej zawodowo, na przestrzeni roku 2019 oscylowała pomiędzy 4,9% w styczniu, a 3,9% w październiku. Spadek wskaźnika od początku analizowanego okresu może mieć swoje źródła w malejącym bezrobociu lub też w zwiększającej się liczbie osób w wieku poprodukcyjnym, które pozostają nieaktywne zawodowo, co zmienia proporcję, według której obliczany jest wskaźnik.

W związku z sytuacją epidemiczną, od kwietnia 2020 roku notuje się wzrost liczby zarejestrowanych osób bezrobotnych – podczas gdy jeszcze w marcu było to 3 880 osób, w kwietniu liczba ta wyniosła 4 059<sup>10</sup>.

Wykres 17. Stopa bezrobocia dla miasta Toruń w 2019 roku (dane w %).

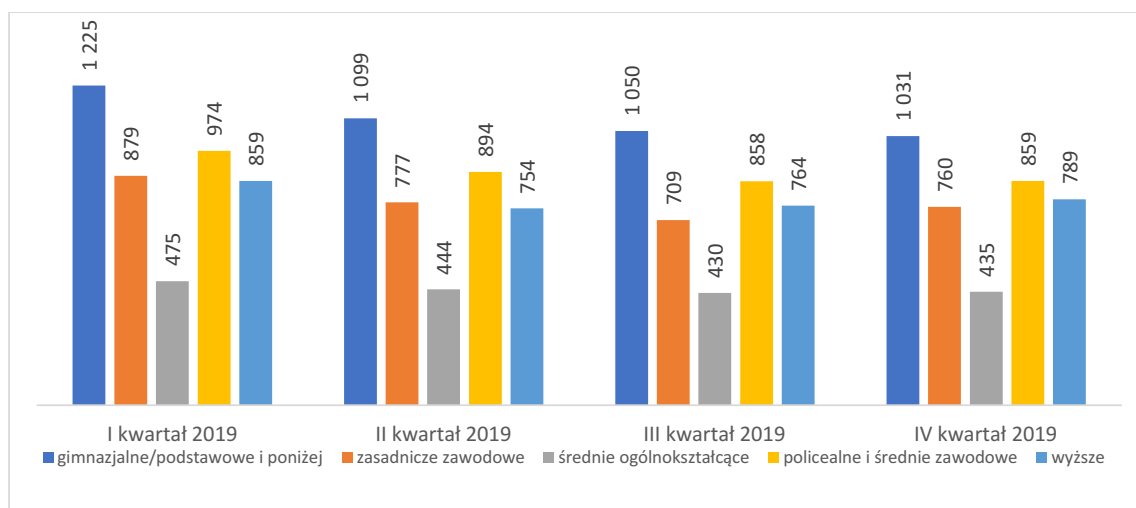


Źródło: dane Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Toruniu, opracowanie własne

Najliczniejszą reprezentację wśród bezrobotnych i poszukujących pracy mieszkających w Toruniu w 2019 roku stanowiły osoby posiadające wykształcenie gimnazjalne, podstawowe – odsetek takich osób oscylował wokół 27% na przestrzeni całego roku. Najmniej liczną grupą pod względem wykształcenia były osoby z wykształceniem średnim ogólnokształcącym – grupa ta stanowiła około 11% wszystkich bezrobotnych i poszukujących pracy w 2019 roku.

<sup>10</sup> <https://muptorun.praca.gov.pl/rynek-pracy/statystyki-i-analizy/statystyki-graficzne#/statistics/04630/1>

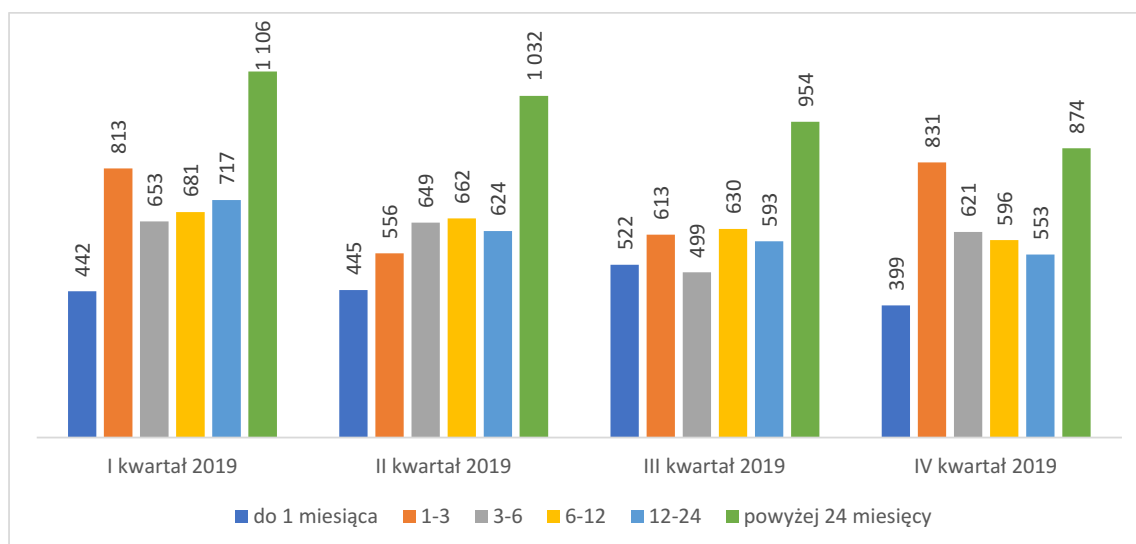
Wykres 18. Bezrobotni i poszukujący pracy, zamieszkujący w Toruniu w 2019 roku – według wykształcenia.



Źródło: dane Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Toruniu, opracowanie własne

Różnicowanie bezrobotnych oraz poszukujących pracy ze względu na czas pozostawania bez pracy pozwala zauważyć, że w 2019 roku najliczniejszą grupę stanowiły osoby będące bez pracy powyżej 24 miesięcy. Najwięcej takich osób zostało odnotowanych w II kwartale 2019 roku – 26% spośród wszystkich bezrobotnych w tym czasie, najmniej – w IV kwartale 2019 roku – 22,6%. Najmniej liczną grupę stanowią osoby będące bez pracy do 1 miesiąca – a więc dopiero co zarejestrowane – ich odsetek wyniósł od 10 do blisko 14% w całej populacji bezrobotnych w danym kwartale 2019 roku.

Wykres 19. Bezrobotni i poszukujący pracy, zamieszkujący w Toruniu w 2019 roku – według czasu pozostawania bez pracy.



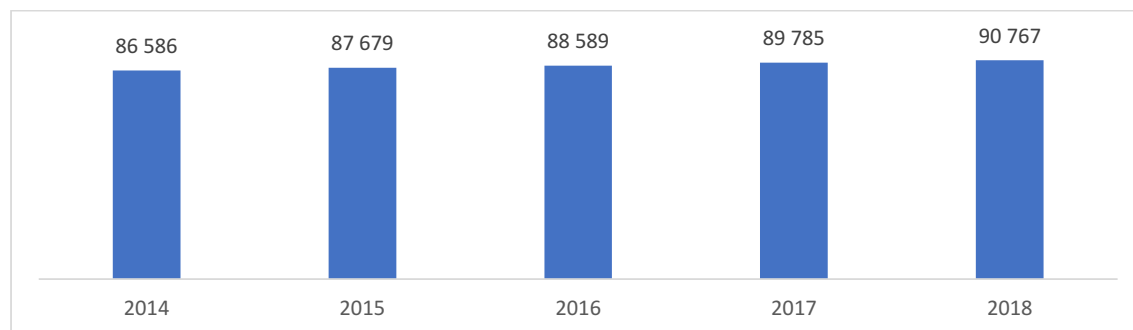
Źródło: dane Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Toruniu, opracowanie własne

### 2.1.6 Usługi społeczne

Jednym z aspektów sprawnego funkcjonowania miasta i jego mieszkańców jest dostęp do mieszkań, możliwość posiadania własnego lokalu mieszkalnego lub najmu na preferencyjnych warunkach, które uwzględniają aktualny poziom zarobków, cen towarów itp.

Zasoby mieszkaniowe miasta Toruń od 2015 roku zwiększyły się o około 5% i w 2018 roku wynosiły blisko 91 tysięcy mieszkań. Co roku odnotowywany jest wzrost liczby zasobów mieszkaniowych o około 1%.

Wykres 20. Zasoby mieszkaniowe – mieszkania.

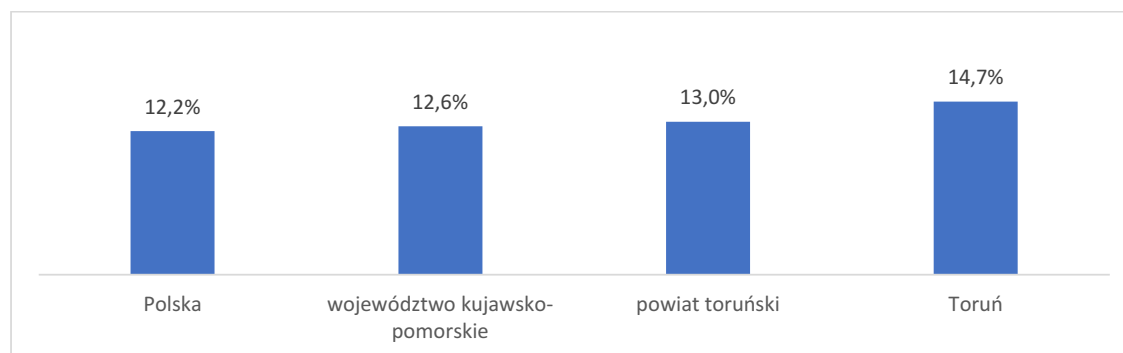


Źródło: Raport o stanie miasta za 2018 rok

Należy również wskazać na różne podmioty zarządzające zasobami mieszkalnymi w Toruniu. Powyższe statystyki odnoszą się do ogółu dostępnych na terenie miasta mieszkań. Pod koniec 2019 roku Gmina (przy udziale Zakładu Gospodarki Mieszkaniowej) administrowała 5 114 lokalami mieszkalnymi, w tej liczbie zawierało się również 916 lokali socjalnych. Dodatkowo liczbę tę uzupełniały 1 934 lokale, które znajdują się pod zarządem gminnej spółki Toruńskie Towarzystwo Budownictwa Społecznego Sp. z o.o.

Obecność dość licznej grupy osób z niepełnosprawnością w populacji Torunia (blisko 15% wszystkich mieszkańców), na tle województwa kujawsko-pomorskiego i kraju, powoduje konieczność rozszerzenia zaplecza infrastrukturalnego oraz instytucjonalnego dla osób z niepełnosprawnością.

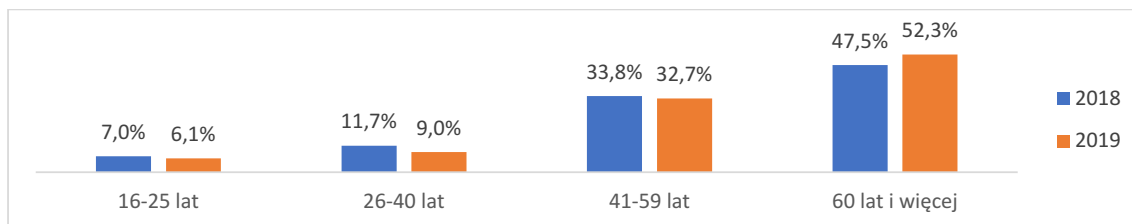
Wykres 21. Procent osób z niepełnosprawnością w populacji.



Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Narodowy Spis Powszechny 2011.

Dane udostępnione przez Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu wskazują, że w 2019 roku w Toruniu ponad połowa osób powyżej 16-tego roku życia posiadających stopień niepełnosprawności to osoby w wieku 60 lat lub więcej.

Wykres 22. Struktura wiekowa osób z niepełnosprawnością w Toruniu w latach 2018-2019.

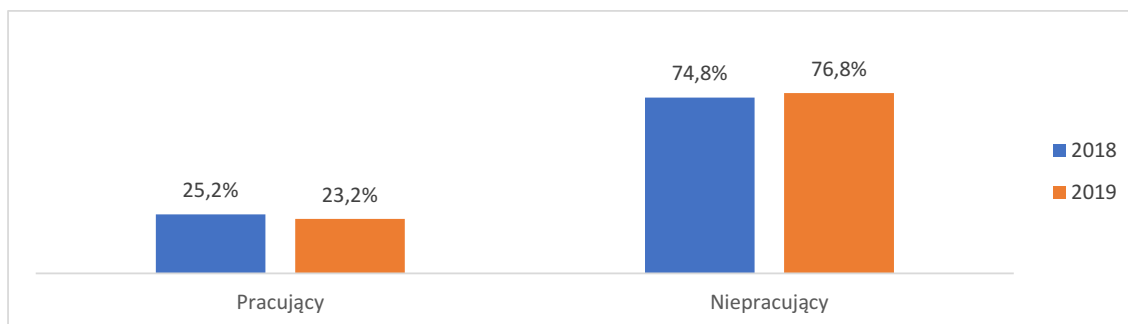


Źródło: Dane Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu, opracowanie własne

Z danych Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu na rok 2019 wynika, że najczęstszą przyczyną niepełnosprawności mieszkańców Torunia są choroby związane z narządem ruchu (33,62%). Drugą co do częstotliwości są choroby układu krążenia (17,90%), choroby psychiczne (11,90%) oraz choroby neurologiczne (11,26%). Najrzadziej występującą niepełnosprawnością jest ta, wynikająca z zaburzenia głosu, mowy i słuchu (6,97%), chorób wzroku (3,64%), chorób układu moczowo-płciowego (2,37%) oraz inne.<sup>11</sup>

Wśród osób z niepełnosprawnością przeważają osoby niepracujące – około ¾ z nich nie podejmuje pracy zarobkowej i nie ma zatrudnienia. Tak duży odsetek niepracujących osób z niepełnosprawnością może wynikać z jednej strony z braku ofert pracy dla tej grupy osób, z drugiej – być może ma to swoje źródło w braku motywacji do podjęcia takiego zajęcia przez osoby z niepełnosprawnością. Inną możliwością, jest znaczny stopień niepełnosprawności, który czyni osoby nią dotknięte zupełnie niezdolnymi do samodzielnej egzystencji, a tym samym – do podjęcia pracy.

Wykres 23. Odsetek pracujących i niepracujących osób z niepełnosprawnością w Toruniu w latach 2018-2019.



Źródło: Dane Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu, opracowanie własne

W związku z dynamicznym i stałym przyrostem liczby osób w wieku senioralnym istnieje coraz większa potrzeba zapewnienia zaplecza instytucjonalnego, jeśli chodzi m.in. o usługi opiekuńcze. W Toruniu prowadzone są działania m.in. z zakresu opieki instytucjonalnej, w tym opieki zdrowotnej długoterminowej i w ramach pomocy społecznej:

#### 1) Opieka całodobowa długoterminowa realizowana w zakładach opieki zdrowotnej:

- Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy – 116 miejsc w opiece stacjonarnej (dodatkowo 45 miejsc w opiece dziennej). W 2019 r. rozpoczęła się rozbudowa Zakładu, która ma powiększyć możliwości lokalowe o 33 miejsca,

<sup>11</sup> Dane Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu, opracowanie własne.



- Zakład Opiekuńczo-Lecznicy „Fundacji Światło” – 46 miejsc,
- Zakład Opiekuńczo-Lecznicy prowadzony przez Zgromadzenie Córek Matki Bożej Bolesnej „SERAFITKI” – 85 miejsc.

## 2) Opieka instytucjonalna realizowana w ramach pomocy społecznej, w tym całodobowa

W 2019 r. była ona realizowana poprzez:

### a) opiekę całodobową długoterminową:

- Dom Pomocy Społecznej im. L. Szumana prowadzony przez Gminę Miasta Toruń (174 miejsca),
- Dom Pomocy Społecznej dla osób dorosłych prowadzony przez Fundację im. Brata Alberta (35 miejsc dla osób z niepełnosprawnością intelektualną),
- Miejsca Całodobowe Okresowego Pobytu prowadzone przez parafię Rzymsko-Katolicką p.w. Miłosierdzia Bożego i Św. Faustyny (13 miejsc);

### b) opiekę dzienną:

- Dzienny Dom Pomocy Społecznej prowadzony przez Gminę (85 miejsc),
- Dzienny Dom Pomocy Społecznej prowadzony przez parafię Rzymsko-Katolicką p.w. Miłosierdzia Bożego i Św. Faustyny (37 miejsc),
- Dzienny Dom Pobytu dla Seniorów prowadzony przez Toruńskie Centrum Caritas (38 miejsc).

Uzupełnienie dla opieki tego typu stanowią usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania, z których w 2019 r. skorzystały 943 osoby oraz opieka wytchnieniowa.<sup>12</sup> Poza zapleczem instytucjonalnym, miasto kieruje w stronę seniorów również ofertę spędzania czasu wolnego. Jedną z instytucji, która oferuje zarówno preferencyjne warunki korzystania np. z instytucji kultury dla seniorów jak i zapewnia programy im dedykowane, jest Muzeum Etnograficzne im. M. Znamierowskiej-Prüfferowej. Przykładowymi programami kierowanymi do osób starszych są m.in. „Muzeum-panaceum” czyli cykl tematycznych interaktywnych spotkań dla osób indywidualnych w wieku 55+ odbywających się raz w miesiącu oraz wykłady z zakresu etnografii kultur ludowych z obszaru Polski i etnologii dla Toruńskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku. Inną instytucją kultury, która proponuje seniorom ofertę spędzania czasu jest Centrum Sztuki Współczesnej „Znaki Czasu”. Instytucją mającą na celu integrację środowiska seniorów jest Centrum Aktywizacji Seniorów, w ramach którego osoby starsze uczestniczą w cotygodniowych spotkaniach, podczas których wspólnie obchodzą różnego rodzaju uroczystości oraz mają okazję zapoznać się z propozycjami kulturalnymi miasta.<sup>13</sup>

### 2.1.7 Pomoc społeczna

Zaplecze pomocy społecznej, wsparcia zarówno finansowego jak i niefinansowego świadczonego w jej ramach jest również istotnym elementem funkcjonowania, zwłaszcza mieszkańców, którzy mają trudną sytuację (nie tylko materialną) na skutek różnych wydarzeń np. utraty pracy.

Wskaźnik deprivacji lokalnej, czyli wskaźnik zagrożenia mieszkańców danej gminy, a w tym przypadku Gminy Miasta Toruń, deprivacją, czyli stałym niezaspokojeniem jakiejś potrzeby został zaprezentowany na wykresie nr 25. Biorąc pod uwagę ostatnie cztery lata zagrożenie takim stanem ustawicznie spada

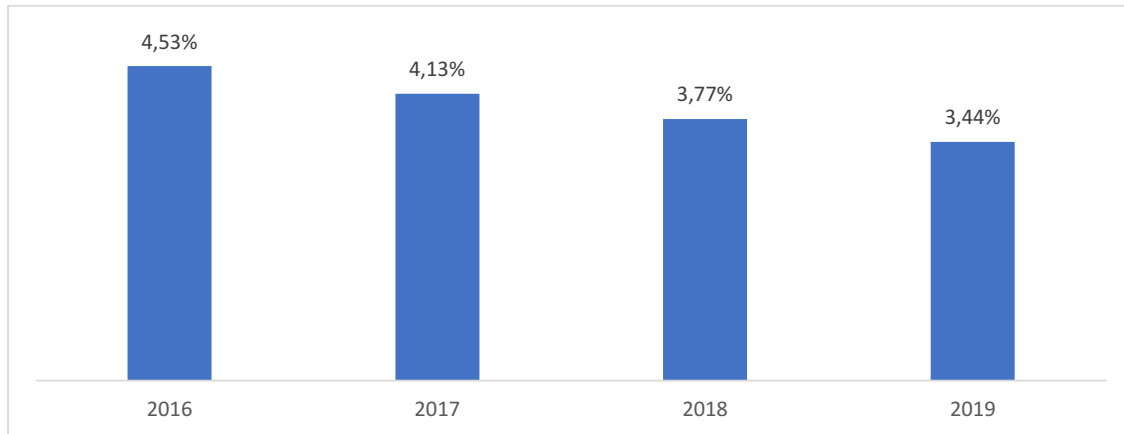
---

<sup>12</sup> Sprawozdanie roczne resortowe MPiPS-03R. Sprawozdanie przekazywane jest za pośrednictwem Centralnej Aplikacji Statystycznej.

<sup>13</sup> Informator dla seniora, Toruń, 2017.

(o ponad 1 punkt procentowy w okresie 2016-2019). Oznaczać to może coraz lepsze zaspokajanie pojawiających się potrzeb, również przy pomocy dostępnych instrumentów instytucjonalnych.

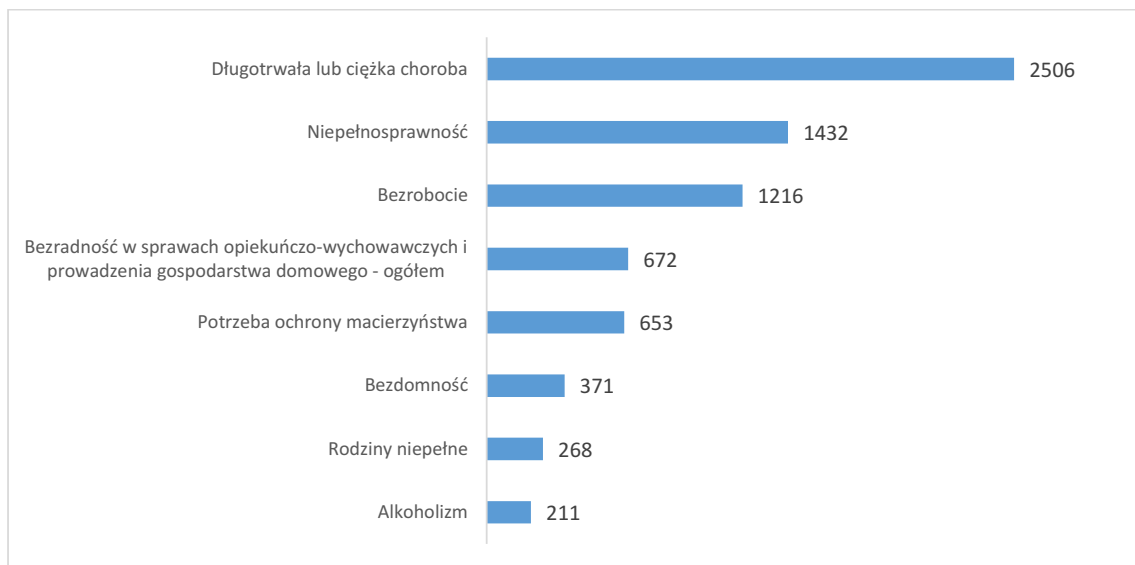
Wykres 24. Wskaźnik deprivacji lokalnej w Toruniu.



Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za rok 2019, MOPR

Najczęstszym powodem objęcia wsparciem rodzin przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie była długotrwała lub ciężka choroba. Na drugim miejscu uplasowała niepełnosprawność, a na trzecim – bezrobocie. Pozostałe wybrane (najczęstsze) przesłanki udzielenia pomocy rodzinom zawarto na wykresie nr 25.

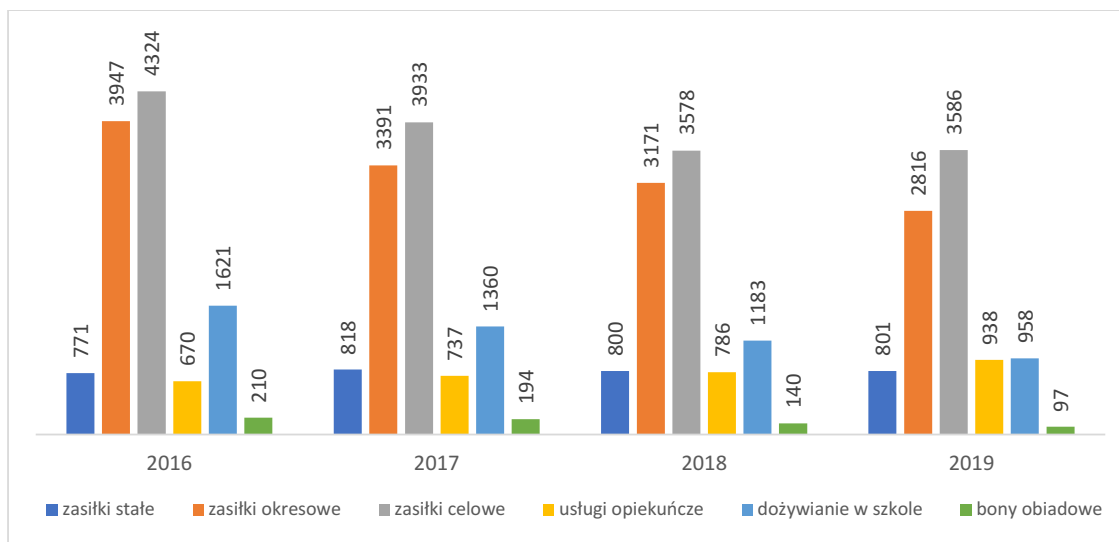
Wykres 25. Najczęstsze powody przyznania pomocy rodzinom w Toruniu w 2019 roku.



Źródło: Sprawozdanie roczne z udzielonych świadczeń pomocy społecznej – pieniężnych, w naturze i usługach za rok 2019, MOPR, opracowanie własne

Najczęstszą formą świadczenia, która była realizowana przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w latach 2016 – 2019 były zasiłki celowe, drugą w kolejności – zasiłki okresowe. Najczęściej występującą formą pomocy było wsparcie finansowe oferowane przez instytucje pomocy społecznej.

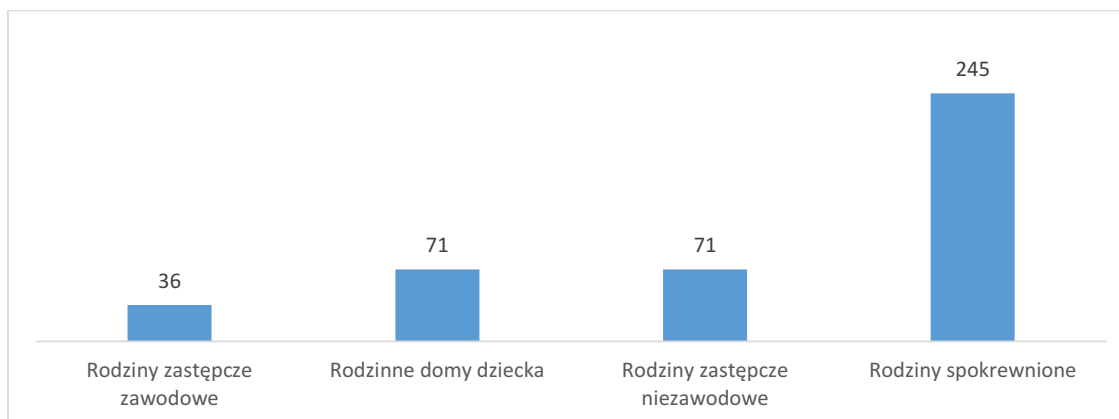
Wykres 26. Liczba środowisk i osób objętych pomocą w formie wybranych świadczeń pieniężnych i niepieniężnych.



Źródło: Sprawozdanie z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu za 2019 rok

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie koordynuje również działania związane z pieczęcią zastępczą. W 2019 roku najwięcej dzieci, które z różnych powodów nie mogły wychowywać się w rodzinie biologicznej, rodzinie pochodzenia, zostało umieszczonych w rodzinach spokrewnionych. Najmniejsza liczba dzieci (blisko 40) została umieszczona w zawodowych rodzinach zastępczych.

Wykres 27. Liczba dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych, rodzinach spokrewnionych oraz rodzinnych domach dziecka w 2019 roku.



Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za rok 2019, MOPR

### 2.1.8 Uzależnienia oraz inne problemy społeczne

Z danych przedstawionych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Toruniu wynika, że uzależnienie jest trzecią najczęstszą przyczyną objęcia danej rodziny wsparciem asystenta rodziny (oprócz bezrobocia i niepełnosprawności). W 2019 roku wsparciem zostało objętych 234 rodzin, ilość wizyt przekroczyła

4000 w ciągu roku. Natężenie poszczególnych problemów powodujących objęcie pomocą prezentuje poniższa tabela.

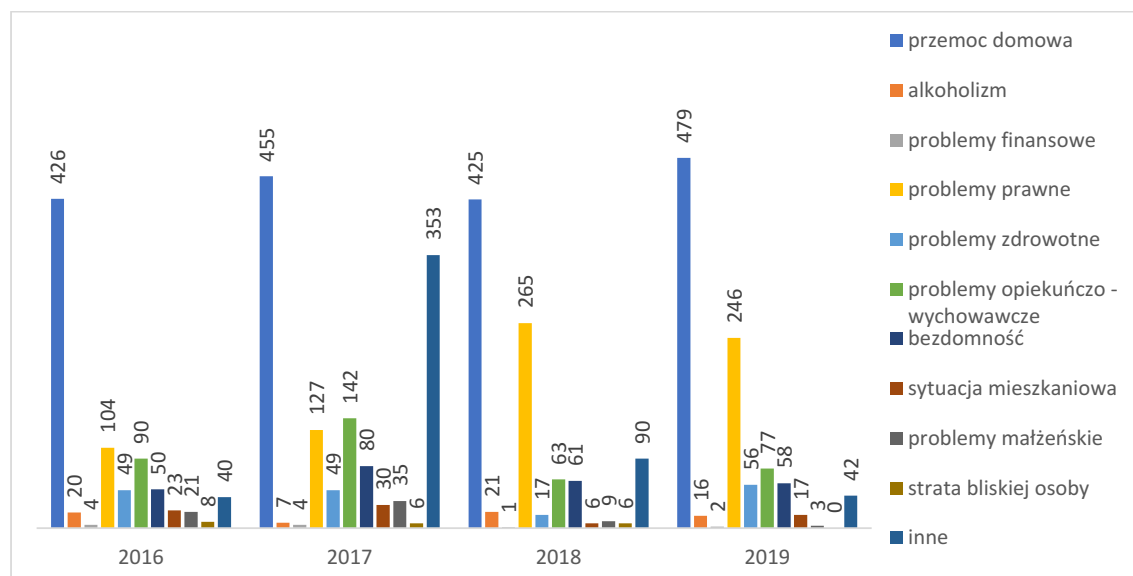
Tabela 2. Problemy występujące w rodzinach objętych asystenturą<sup>14</sup>.

Problem	Ilość rodzin	% w stosunku do wszystkich rodzin
Bezrobocie	122	52%
Niepełnosprawność	79	33,7%
Uzależnienie	69	29,5%
Choroba, w tym psychiczna	75	32%
Przemoc – procedura „Niebieska Karta”	51	21,8%

Źródło: Sprawozdanie z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu za 2019 rok

Działalność interwencyjna członków Działu Interwencji Kryzysowej i Poradnictwa Specjalistycznego MOPR jest zdominowana przez problem przemocy domowej. Oprócz tego jednostka ta zajmuje się również innymi obszarami problemowymi przedstawionymi na poniższym wykresie.

Wykres 28. Rodzaj obszarów problemowych stanowiących dominujące powody podejmowania działań interwencji kryzysowej.



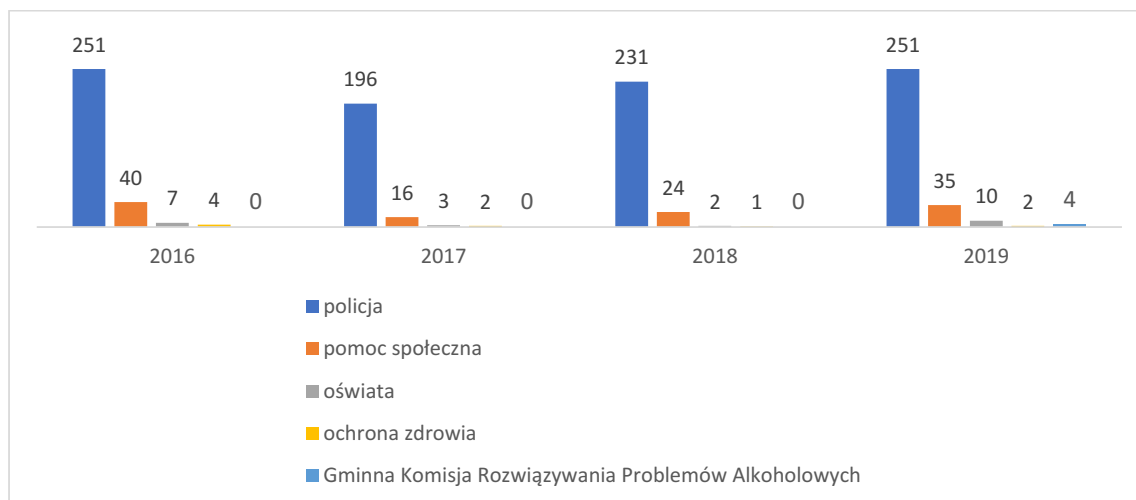
Źródło: Sprawozdanie z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu za 2019 rok

Niepokoju ilość wszczynanych procedur „Niebieska Karta”, która w 2019 roku była najwyższa (równa tej w 2016 roku) w analizowanym okresie lat 2016 – 2019. Niezmiennie instytucją, która najczęściej

<sup>14</sup> Wartości nie sumują się do 100% - kilka problemów mogło występować równocześnie w jednej rodzinie.

rozpoczyna tę procedurę jest Policja, która najczęściej podejmuje interwencje w zakresie przemocy domowej. Drugą jest pomoc społeczna.

Wykres 29. Liczba wszczętych procedur „Niebieska Karta” według instytucji inicjującej.



Źródło: Sprawozdanie z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu za 2019 rok

Bezdomność jako zjawisko społeczne jest niezwykle trudnym do uchwycenia w sensie statystycznym, ze względu m.in. na drażliwość oraz dość dużą dynamikę, która ma związek np. z porami roku wpływającymi na widoczność zjawiska w przestrzeni miasta.

Według danych ze sprawozdania z działalności Miejskiego Schroniska dla Bezdomnych Mężczyzn w Toruniu, w 2019 roku na terenie Torunia było 490 osób bezdomnych (dane zbierane narastająco na przestrzeni 2019 roku). Są to przypadki zdiagnozowane przez pracowników socjalnych i służby miejskie. Ilość osób bezdomnych na terenie Torunia nie jest stała. Zmienia się w zależności od pory roku, sytuacji na rynku pracy oraz od jakości i zakresu pomocy świadczonej na rzecz osób bezdomnych przez różne instytucje. Liczba osób bezdomnych korzystających z pomocy w tutejszej placówce w stosunku do analogicznego okresu z roku poprzedniego uległa zmniejszeniu z 340 na 338 osób. Podczas ogólnopolskiego spisu osób bezdomnych dokonanego w nocy z 13/14 lutego 2019 r. na terenie Gminy Miasta Toruń spisano 272 osoby (spadek w stosunku do liczby 319 osób bezdomnych spisanych w 2017 r.). W liczbie tej 250 osób to mężczyźni (91,9%), 18 kobiety (6,6%), 4 osoby to dzieci pod opieką bezdomnych matek w Dziale Interwencji Kryzysowej i Poradnictwa Specjalistycznego MOPR (1,4%)<sup>15</sup>.

### 2.1.9 Edukacja

System oświaty w Polsce reguluje ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. 2020 poz. 910 ze zm.). Wynika z niej obowiązek zapewnienia dzieciom i młodzieży edukacji związanej z 3 funkcjami szkoły: dydaktycznej, wychowawczej i opiekuńczej. Na podstawie arkuszy organizacyjnych szkół na rok szkolny 2019/2020 w okresie od września do grudnia 2019 r. na terenie Torunia funkcjonowały następujące jednostki oświatowe: 18 miejskich przedszkoli, 29 szkół podstawowych z 65 oddziałami przedszkolnymi, 9 liceów, 8 zespołów szkół. W Toruniu funkcjonowały także: Centrum Kształcenia

<sup>15</sup> Dane przekazane przez Zamawiającego: Sprawozdanie z działalności Miejskiego Schroniska dla Bezdomnych Mężczyzn w Toruniu za rok 2019.

Ustawicznego, Centrum Kształcenia Zawodowego, Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna, Ognisko Pracy Pozaszkolnej "Dom Harcerza" oraz Młodzieżowy Dom Kultury

W Toruniu uczniowie mają możliwość uzyskania pomocy materialnej o charakterze socjalnym w postaci stypendium szkolnego (dedykowany uczniom o trudnej sytuacji materialnej i rodzinnej) oraz zasiłku szkolnego (przyznawany uczniom przejściowo znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej z powodu zdarzenia losowego)<sup>16</sup>.

Toruń posiada bogate i różnorodne zaplecze uczelni wyższych, zarówno tych publicznych jak i niepublicznych. W Toruniu funkcjonuje 1 uczelnia publiczna i 5 uczelni niepublicznych. Zgodnie z danymi portalu [www.uczelnie.pl](http://www.uczelnie.pl) w mieście funkcjonują następujące uczelnie prywatne:

- 1) Wyższa Szkoła Bankowa (WSB) w Toruniu
- 2) Kolegium Jagiellońskie Toruńska Szkoła Wyższa (TSW)
- 3) Wyższa Szkoła Filologii Hebrajskiej (WSFH)
- 4) Wyższa Szkoła Kultury Społecznej i Medialnej (WSKSiM)
- 5) Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości (TWSP) im. Księcia Kazimierza Kujawskiego.

Największą uczelnią publiczną działającą w Mieście jest Uniwersytet Mikołaja Kopernika. Sama uczelnia jest jedną z największych uczelni w Polsce, zarówno pod względem liczby studentów, jak i oferowanych kierunków studiów. Obecnie studenci UMK kształcą się na 79 kierunkach studiów, ponad 100 specjalnościach, 130 kursach i studiach podyplomowych. Na 17 wydziałach studenci mogą wybierać spośród zarówno tradycyjnych uniwersyteckich kierunków studiów, jak i studiów artystycznych, medycznych i inżynierskich. Na Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu studiuje 22 tys. studentów, w tym 500 obcokrajowców. Wśród tej liczby 5 700 studentów uczęszcza na studia jednolite magisterskie (z czego w kampusie toruńskim – 3 300, w kampusie bydgoskim – 2 500), 10 800 studentów na studiach I stopnia (z czego w kampusie toruńskim – 9 000, w kampusie bydgoskim – 1 800), 5 000 studentów na studiach II stopnia (z czego w kampusie toruńskim – 3 800, w kampusie bydgoskim – 1 200). Liczba doktorantów, którzy odbywają studia doktoranckie w ramach uczelni to 950 osób (w tym 17 obcokrajowców). Liczba absolwentów uczelni, którzy zakończyli naukę w jej ramach w roku 2017/2018 to 5 000 osób.<sup>17</sup>

#### 2.1.10 Opieka zdrowotna

Obecna sytuacja opieki zdrowotnej w Toruniu oraz dostępu do niej przez mieszkańców może być określona przy pomocy wielu wskaźników. Jednym z nich jest liczba lekarzy i lekarzy dentystów przypadająca na 1 000 mieszkańców. W 2018 roku w przybliżeniu liczba ta wynosiła 5 lekarzy i lekarzy dentystów przypadających na 1 000 mieszkańców i była zbliżona do średniej osiągniętej w 2016 roku. Średnia ta jest zbliżona do średniej liczby lekarzy i lekarzy dentystów przypadających na 1 000 mieszkańców uzyskanej dla grupy porównawczej miast o zbliżonych parametrach gospodarczych, demograficznych itp., która wynosiła w 2018 roku 4,85.<sup>18</sup>

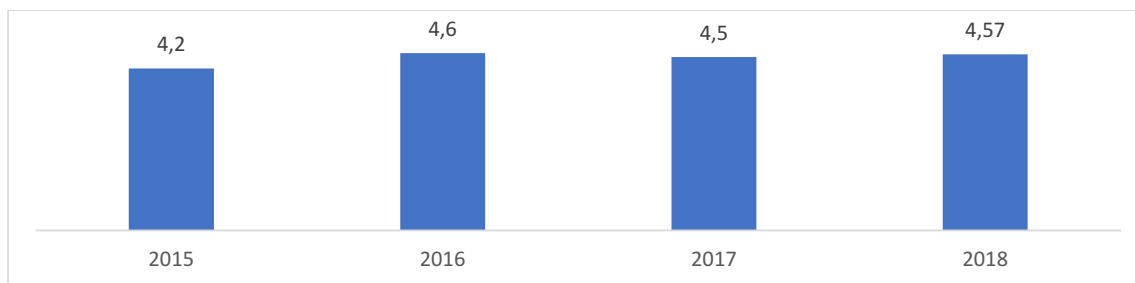
---

<sup>16</sup> [https://www.torun.pl/sites/default/files/pictures/uchwala-tekst\\_jednolity\\_0.pdf](https://www.torun.pl/sites/default/files/pictures/uchwala-tekst_jednolity_0.pdf)

<sup>17</sup> <https://www.umk.pl/uczelnia/liczby/>

<sup>18</sup> Patrz przypis 3 – dotyczący Monitora Rozwoju Lokalnego.

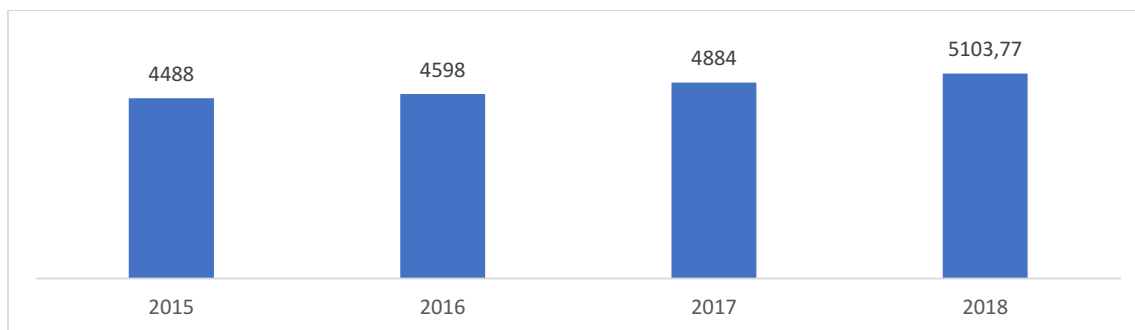
Wykres 30. Liczba lekarzy i lekarzy dentystów pracujących wg podstawowego miejsca pracy na 1 000 mieszkańców.



Źródło: Monitor Rozwoju Lokalnego, <https://www.systemanaliz.pl/monitor-rozwoju-lokalnego>

Wzrasta również ilość porad lekarskich świadczonych w przeliczeniu na 1 000 mieszkańców – w 2018 roku wynosiła ona o blisko 14% więcej niż w roku 2015. Przyczyny takiego stanu rzeczy mogą być różne (niekoniecznie muszą one się wykluczać): mieszkańcy Torunia zaczęli więcej chorować, w związku z czym pojawiła się konieczność częstszego odwiedzania lekarzy, zwiększyła się liczba lekarzy i podmiotów świadczących usługi medyczne, w związku z czym większa ilość osób mogła z nich korzystać lub zwiększyła się świadomość profilaktyki zdrowotnej, przez co mieszkańcy chętniej zgłaszają się do lekarzy.

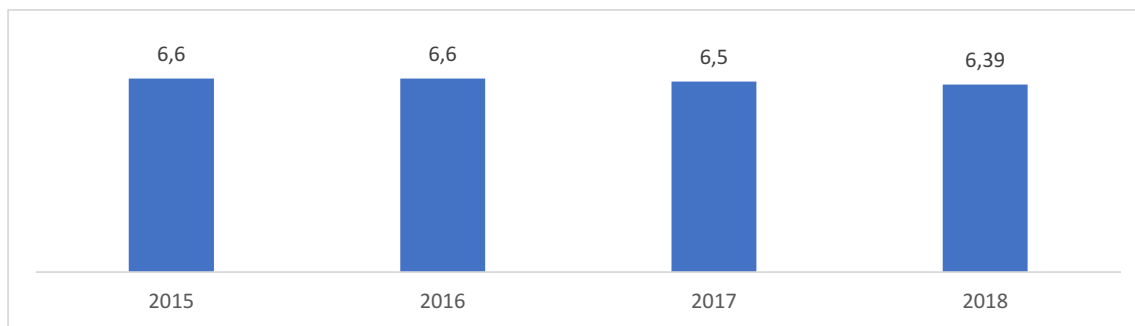
Wykres 31. Liczba porad lekarskich na 1 000 mieszkańców.



Źródło: Monitor Rozwoju Lokalnego, <https://www.systemanaliz.pl/monitor-rozwoju-lokalnego>

W parze z rosnącą ilością porad lekarskich oraz liczbą lekarzy i lekarzy dentystów przypadających na 1 000 mieszkańców miasta nie idzie wzrost liczby łóżek w szpitalach ogólnych w przeliczeniu na taką samą liczbę torunian.

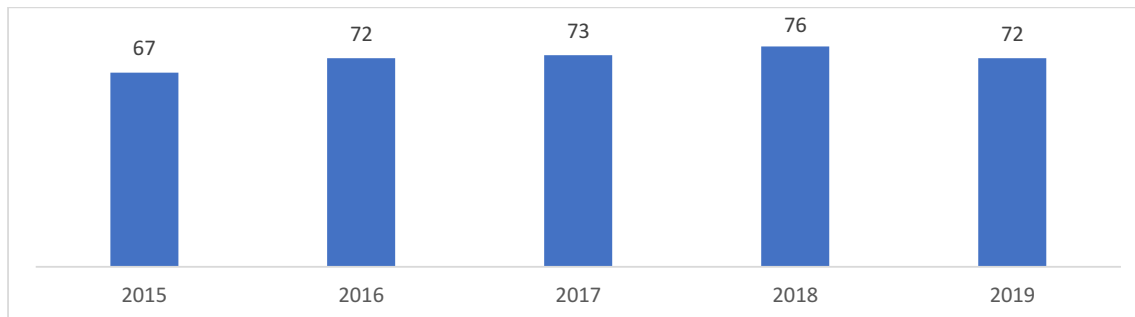
Wykres 32. Liczba łóżek w szpitalach ogólnych na 1 000 mieszkańców.



Źródło: Monitor Rozwoju Lokalnego, <https://www.systemanaliz.pl/monitor-rozwoju-lokalnego>

Ważnym elementem zabezpieczenia zdrowotnego oraz medycznego jest dostęp do aptek oraz punktów aptecznych. Od 2016 roku ich liczba na terenie miasta oscylowała wokół 70 (najwyższą wartość osiągając w 2018 roku). W 2019 roku była o nieco ponad 7% wyższa niż w 2015 roku.

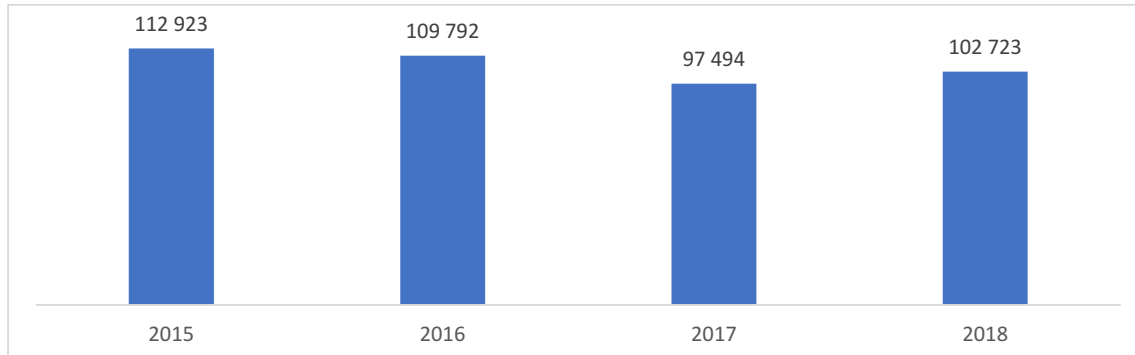
Wykres 33. Apteki funkcjonujące w Toruniu.



Źródło: Monitor Rozwoju Lokalnego, <https://www.systemanaliz.pl/monitor-rozwoju-lokalnego>

Wielkość wydatków na ochronę zdrowia w przeliczeniu na 1 000 mieszkańców zmniejszyła się w 2019 roku w porównaniu do 2015 roku o około 9%. Najniższą wartość wydatki te osiągnęły w 2017 roku. Zróżnicowana kwota przypadająca na 1 000 mieszkańców w różnych latach może mieć swoje źródło w zmieniającej się liczbie mieszkańców lub (przyczyny te nie muszą być wykluczające się) zmieniającej się kwocie, którą miasto może przeznaczyć na wydatki w tej sferze.

Wykres 34. Wielkość wydatków na ochronę zdrowia na 1 000 mieszkańców (dane w zł).



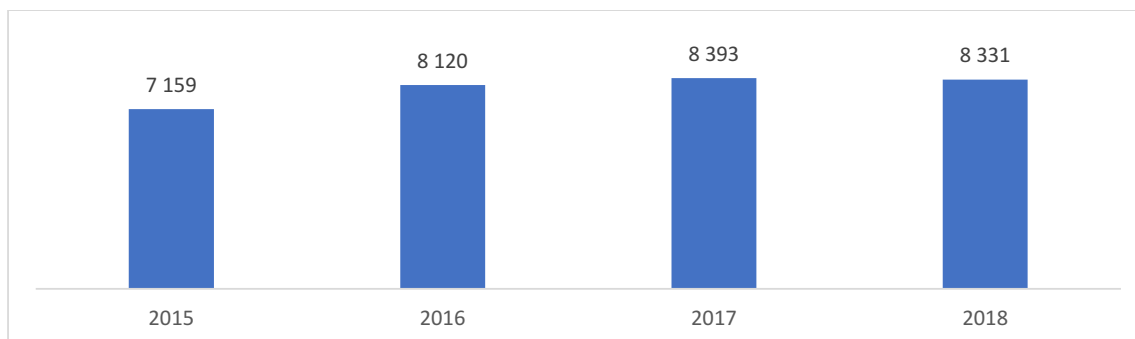
Źródło: Monitor Rozwoju Lokalnego, <https://www.systemanaliz.pl/monitor-rozwoju-lokalnego>

### 2.1.11 Kultura

Bogata oferta kulturalna przekłada się na liczbę korzystających z niej osób. Liczba osób odwiedzających muzea i wystawy czy uczestniczących w koncertach w Toruniu w przeliczeniu na 1 000 mieszkańców wzrosła o ponad 16% w 2018 roku w porównaniu do roku 2015. W 2015 roku na jednego mieszkańca średnio przypadało nieco ponad 7 odwiedzin w takich instytucjach, w 2018 roku – było to już ponad 8 wizyt. Najwyższy poziom wskaźnika został odnotowany w 2017 roku – kiedy na 1 000 mieszkańców przypadało blisko 8 400 wizyt w instytucjach kultury.



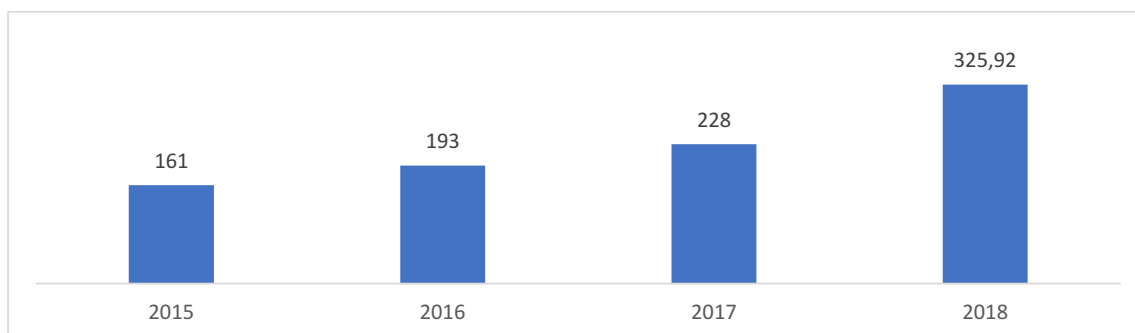
Wykres 35. Liczba odwiedzających muzea, wystawy i uczestniczących w koncertach na 1 000 mieszkańców<sup>19</sup>.



Źródło: Monitor Rozwoju Lokalnego, <https://www.systemanaliz.pl/monitor-rozwoju-lokalnego>

Rosną wydatki przypadające na 1 mieszkańca w zakresie kultury oraz dziedzictwa narodowego. W 2018 roku były one ponad dwukrotnie wyższe od tych odnotowanych w 2015 roku. Rosnąca wielkość wskaźnika sugeruje, że inwestycje związane z powiększaniem bazy infrastruktury kulturalnej oraz różnorodności oferty w tym zakresie jest ważną kwestią dla miasta, pozwala to również przypuszczać, że kolejne lata pozwolą na utrzymanie tej tendencji i na dalsze inwestycje w tę sferę życia społecznego.

Wykres 36. Wydatki na kulturę i dziedzictwo narodowe przypadające na 1 mieszkańca (dane w zł).

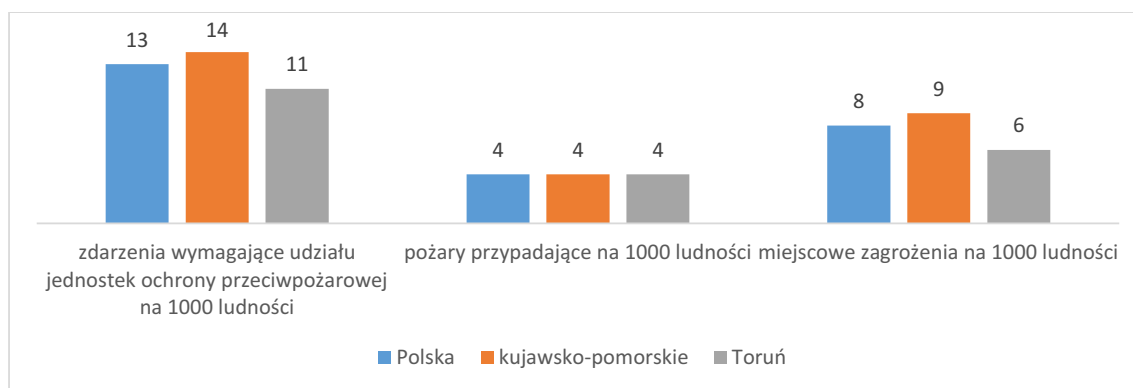


Źródło: Monitor Rozwoju Lokalnego, <https://www.systemanaliz.pl/monitor-rozwoju-lokalnego>

### 2.1.12 Bezpieczeństwo publiczne

Liczba zdarzeń wymagających interwencji jednostek ochrony przeciwpożarowej (w przeliczeniu na 1 000 mieszkańców) w Toruniu nie przewyższała tej dla kraju czy województwa. Toruń nie jest więc miastem, w którym zagrożenia, w tym zagrożenia pożarowe, zdarzają się częściej niż w innych miejscach w kraju.

<sup>19</sup> Oficjalna nazwa wskaźnika według BDL GUS to „Liczba odwiedzających filharmonie, muzea, wystawy, koncerty na 1000 mieszkańców”, natomiast w Toruniu nie istnieje filharmonia.

Wykres 37. Działalność jednostek ochrony przeciwpożarowej – zdarzenia wg rodzaju – wskaźniki na rok 2018<sup>20</sup> dla Torunia

Źródło: Bank danych lokalnych GUS

Liczba przestępstw stwierdzonych przez Policję w Polsce w zakończonych postępowaniach przygotowawczych, pomimo początkowego spadku z roku 2015 na 2016, charakteryzowała się potem tendencją wzrostową, osiągając w 2019 roku wartość prawie równą wskaźnikowi dla roku 2015. W województwie kujawsko-pomorskim również następowały wahania. Nie mają one jednak odzwierciedlenia w przypadku Torunia – w mieście od 2015 roku widoczna jest spadkowa tendencja liczby stwierdzonych przestępstw na 1 000 mieszkańców. Toruń jest więc coraz bardziej bezpiecznym dla mieszkańców miastem.

Tabela 3. Przestępstwa stwierdzone przez Policję w zakończonych postępowaniach przygotowawczych w latach 2015 – 2019.

	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Polska</b>	799 779	748 459	753 963	768 049	796 557
<b>kujawsko-pomorskie</b>	38 832	37 144	37 478	43 601	38 266
<b>Toruń</b>	7 101	6 581	5 854	5 137	4 946

Źródło: Bank danych lokalnych GUS

Według Monitora Rozwoju Lokalnego, na szeroko rozumiane poczucie bezpieczeństwa składa się kilka czynników:

- bezpieczeństwo osobiste, dotyczące życia i majątku mieszkańców (najistotniejszy element),
- bezpieczeństwo zdrowotne,
- bezpieczeństwo ekonomiczne,
- bezpieczeństwo ekologiczne.

Autorzy MRL koncentrują się tutaj na dwóch pierwszych elementach, ponieważ pozostałe aspekty zostały już uwzględnione w innych monitorowanych obszarach (bezpieczeństwo ekonomiczne w rozdz. 3. „Sytuacja materialna mieszkańców”, zaś bezpieczeństwo ekologiczne w rozdz.12. „Lokalne środowisko przyrodnicze”)<sup>21</sup>. Wskaźnik syntetyczny dla Torunia był w latach 2014 – 2018 dodatni – jego

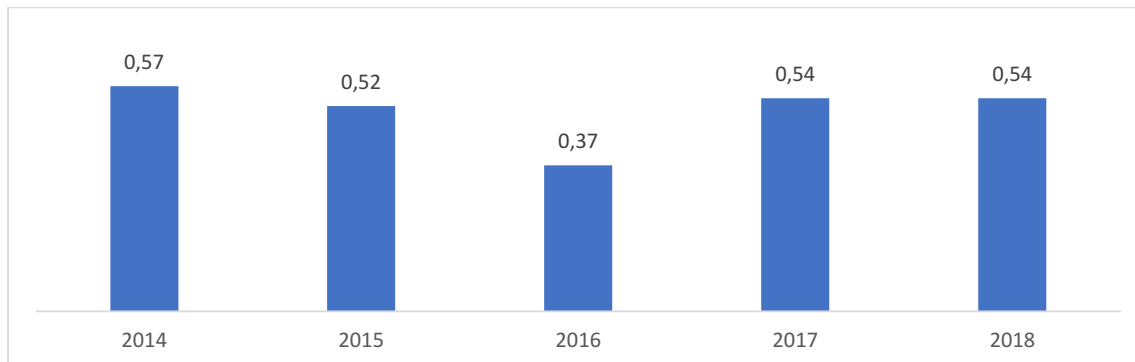
<sup>20</sup> Brak danych na 2019 rok.

<sup>21</sup> Monitor Rozwoju Lokalnego:

<https://www.systemanaliz.pl/monitor-rozwoju-lokalnego?q=xNJVbTpSGR&jst=Toru%C5%84&p=8>  
[dostęp: 04.09.2020]

sytuacja była lepsza niż średnia w grupie porównawczej. Dynamika zmian wyniosła jednak -0,04, co oznacza, że sytuacja Torunia pogarsza się względem zmiany sytuacji w grupie porównawczej. Obecnie jednak, w zestawieniu z innymi jednostkami, Toruń można określić jako miasto bezpieczne.

Wykres 38. Wskaźnik syntetyczny dla Torunia w ramach obszaru nr 8 „Poziom bezpieczeństwa”.

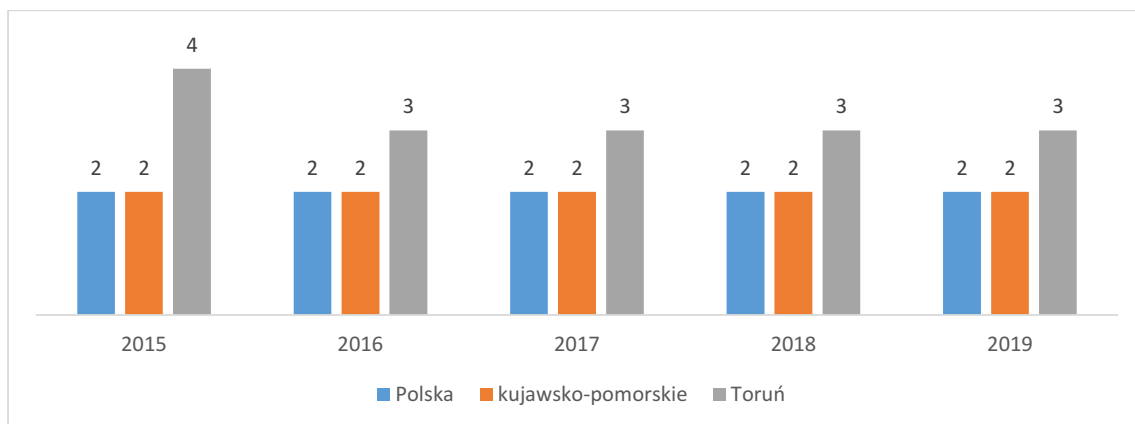


System analiz samorządowych, Monitor Rozwoju Lokalnego

### 2.1.13 Organizacje pozarządowe

Liczba nowo zarejestrowanych organizacji pozarządowych na 10 tys. mieszkańców od 2015 roku niezmiennie przewyższała liczbę w województwie kujawsko-pomorskim i w Polsce, dla których wskaźnik niezmiennie wskazuje wartość „2”. Corocznie w Toruniu notuje się najczęściej 3 nowe podmioty pozarządowe w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców.

Wykres 39. Nowo zarejestrowane organizacje pozarządowe<sup>22</sup> na 10 tys. mieszkańców w latach 2015 – 2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski.



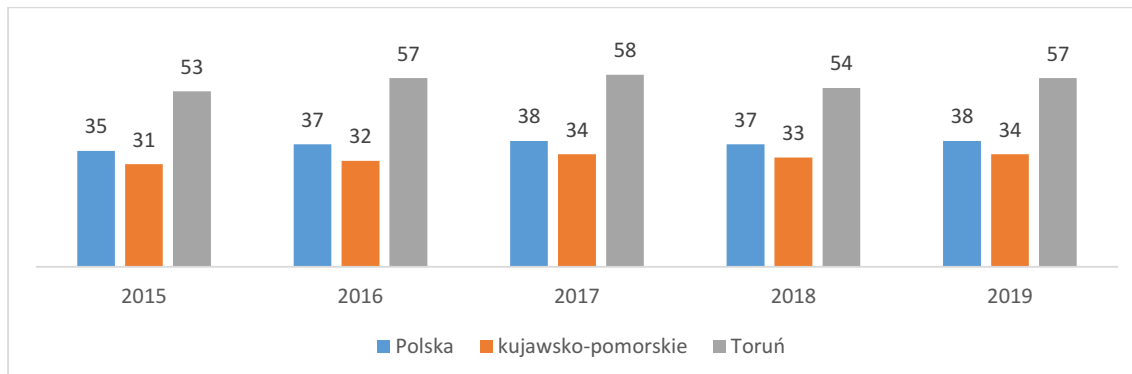
Źródło: Bank danych lokalnych GUS

Liczba organizacji pozarządowych w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców w Toruniu nie spada poniżej 50 (najmniej – 53 – wyniosła w 2015 roku). Wskaźnik dla kraju i województwa waha się w przedziale

<sup>22</sup> Oficjalna nazwa wskaźnika BDL GUS to „Nowo zarejestrowane fundacje, stowarzyszenia, organizacje społeczne na 10 tys. mieszkańców”.

30-40 i jest zawsze niższy w skali województwa. Według danych na koniec 2019 roku 67 organizacji przypadało na 10 tys. mieszkańców Torunia.

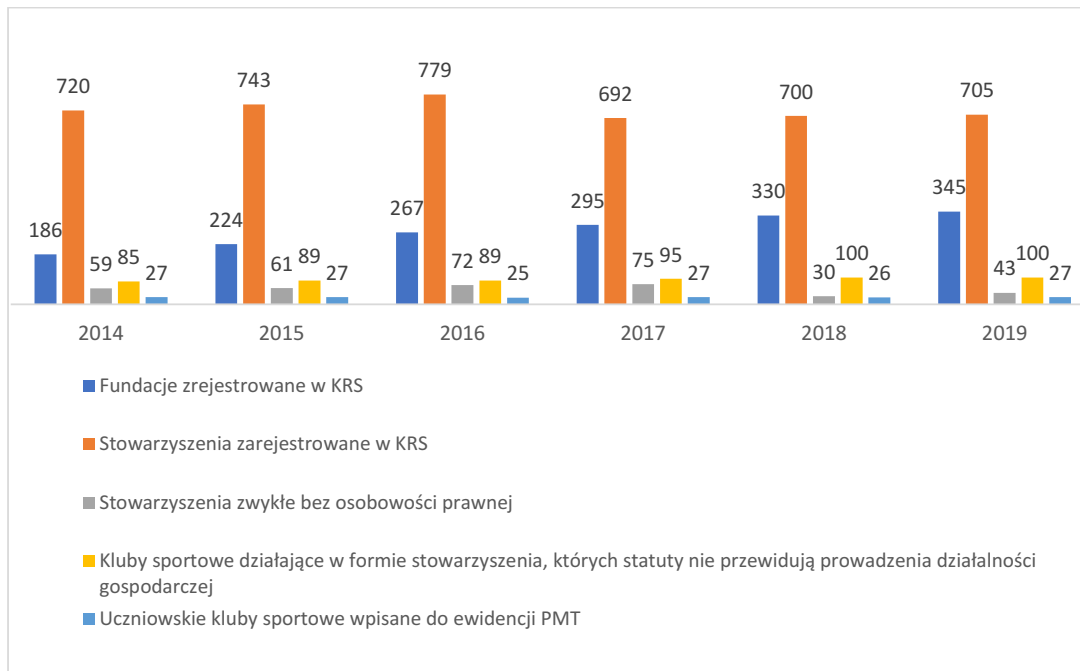
Wykres 40. Organizacje pozarządowe na 10 tys. mieszkańców w latach 2015 – 2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski.



Źródło: Bank danych lokalnych GUS

Toruń posiada bardzo bogatą i wszechstronnie rozbudowaną bazę organizacji pozarządowych – zarówno stowarzyszeń, fundacji jak i innych podmiotów działających na podobnych zasadach. Najliczniejsze są stowarzyszenia zarejestrowane w KRS, najmniej liczne – uczniowskie kluby sportowe wpisane do ewidencji Prezydenta Miasta Torunia. Z roku na rok wzrasta ilość fundacji wpisanych do KRS.

Wykres 41. Liczba zarejestrowanych organizacji pozarządowych w Toruniu, stan na koniec 2019 roku.

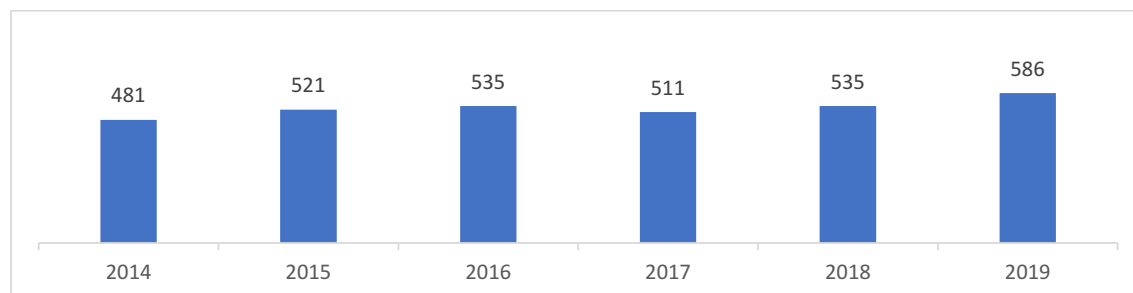


Źródło: Sprawozdanie ze współpracy Gminy Miasta Toruń z organizacjami pozarządowymi w 2019 roku.

Liczba projektów zleczanych przez miasto do realizacji przez organizacje pozarządowe stale rośnie. Wyjątkiem był 2017 rok, w którym zmniejszenie liczby projektów wynikało z wprowadzonego w tym roku ograniczenia ilości ofert konkursowych składanych przez jednego oferenta w ramach jednego

konkursu. Wzrost ilości zrealizowanych projektów przy wsparciu miasta w 2019 roku w porównaniu do roku 2014 to 21,8%.

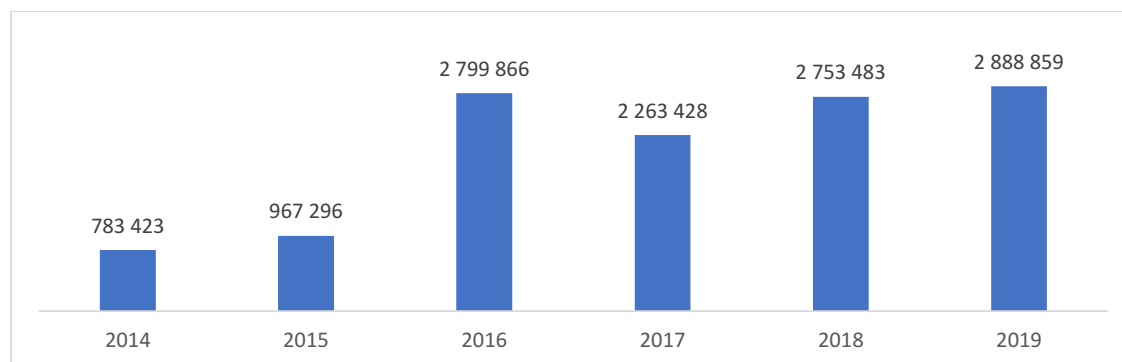
Wykres 42. Liczba projektów zrealizowanych przez organizacje pozarządowe.



Źródło: Sprawozdanie ze współpracy Gminy Miasta Toruń z organizacjami pozarządowymi w 2019 roku.

Grono odbiorców działań organizacji pozarządowych dotowanych przez Gminę było największe w 2019 roku, kiedy osiągnęło blisko 2,9 mln. Porównując wskaźnik dla 2014 oraz 2019 roku zauważalny jest wzrost o około 270%. Największy przyrost odbiorców, który miał miejsce na przełomie 2015 oraz 2016 roku, wynika z uwzględnienia w sprawozdaniu projektów z zakresu promocji marki Toruń w kraju i za granicą, dotowanych po raz pierwszy w 2016 r.

Wykres 43. Szacunkowa liczba odbiorców projektów dotowanych przez GMT w 2019 roku.



Źródło: Sprawozdanie ze współpracy Gminy Miasta Toruń z organizacjami pozarządowymi w 2019 roku.

## 2.2. Wyniki badania ankietowego

### 2.2.1 Metodologia

Badanie zrealizowano wśród 1% mieszkańców Torunia w sposób proporcjonalny dla liczby mieszkańców każdej jednostki administracyjnej Torunia – w badaniu wzięły udział łącznie 1883 osoby. badaniu nie uwzględniono jednostek mało zaludnionych z uwagi na fakt, że badano 1% mieszkańców każdej okręgu, a mała liczba mieszkańców przekładała się na brak reprezentacji statystycznej.

Jednostki terytorialne, które zostały uwzględnione w badaniu to: Bielany, Bielawy, Bydgoskie Przedmieście, Chełmińskie Przedmieście, Czerniewice, Grębocin nad Strugą, Grębocin przy Lesie, Jakubskie Przedmieście, Kaszczorek, Mokre Przedmieście, Na Skarpie, Podgórz, Rubinkowo, Rudak, Stare Miasto, Starotoruńskie Przedmieście, Stawki oraz Wrzosey.

Badanie z mieszkańcami Torunia realizowano za pomocą tzw. mix methods tj. łączonych metod ilościowych PAPI, CAWI oraz CATI:

- PAPI (Paper nad Pencil Interview) badanie bezpośrednie ankietowe – to najbardziej tradycyjna metoda badawcza wśród stosowanych technik ilościowych. Polega ona na przeprowadzeniu wywiadu bezpośredniego z respondentem przez ankietera, który czyta pytanie i odpowiedź respondenta na bieżąco zapisuje w papierowym kwestionariuszu;
- CATI (Computer Assited Telephone Interview) – badanie prowadzone w formie wywiadu telefonicznego wspomaganego komputerowo, który jest jedną z metod ilościowego zbierania danych. Wywiad prowadzony jest przez telefon, ankieter zapisuje odpowiedzi w komputerze za pomocą specjalnie przygotowanego skryptu, który pozwala na zautomatyzowanie badania m.in. poprzez losową kolejność odpowiedzi przy poszczególnych pytaniach;
- CAWI (Computer-Assisted Web Interview) - wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW – metoda zbierania informacji w ilościowych

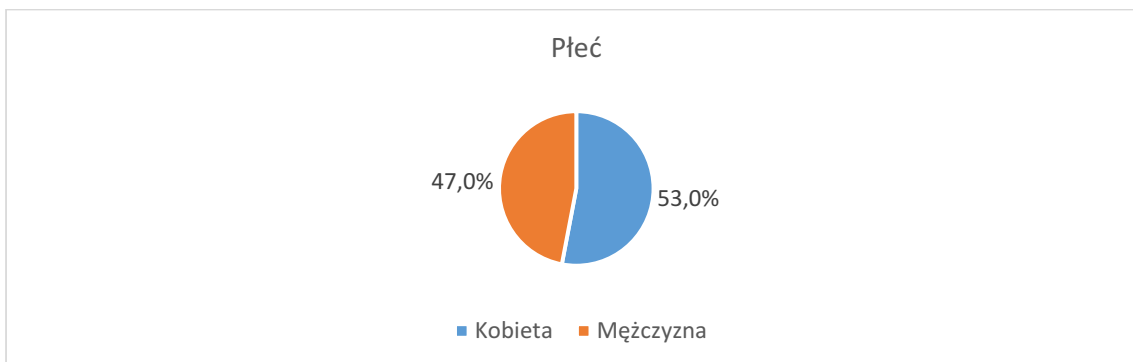
Konstrukcja kwestionariusza ankiety zapewniła możliwość jej zastosowania zarówno w PAPI, CATI, jak i CAWI. Rodzaj zastosowanej metody nie miał wpływu na uzyskane wyniki.

Z uwagi na to, że w niektórych pozycjach kwestionariusza respondenci mogli zaznaczać więcej niż jedną odpowiedź (pytania wielokrotnego wyboru), niektóre sumy kategorii wyników są większe niż 100%.

### 2.2.2 Opis próby

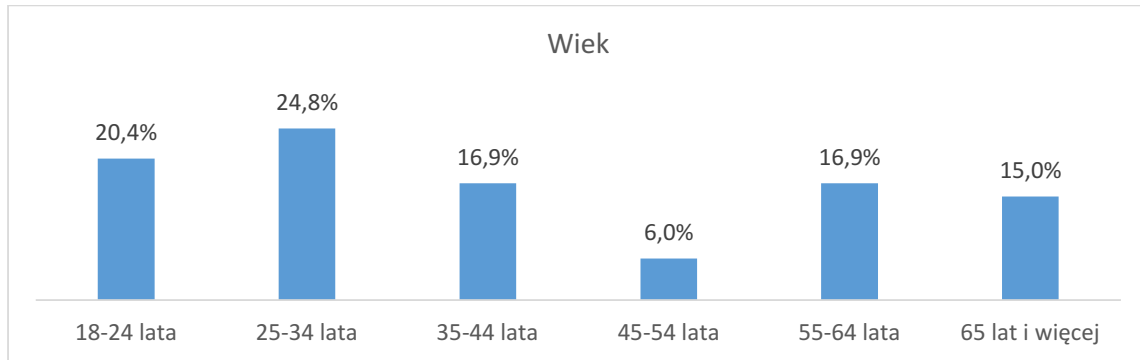
W przeprowadzonym badaniu wzięło udział 1 883 dorosłych mieszkańców Torunia. (53,0%) badanych stanowiły kobiety.

Wykres 44. Płeć, N=1883.



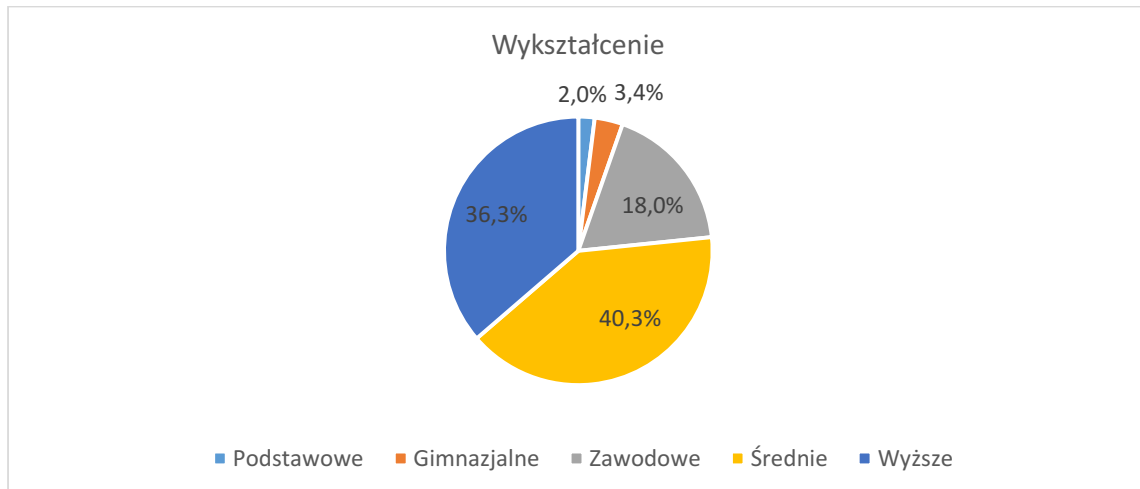
Najliczniej reprezentowaną grupą badanych były osoby w wieku 25-34 lata (24,8%). Co piąty ankietowany miał 18-24 lata (20,4%). Po 16,9% respondentów wskazało, że ma 35-44 lata oraz 55-64 lata, zaś odsetek osób biorących udział w badaniu mających 65 lat i więcej to 15,0%. Najmniej przebadanych należało do kategorii wiekowej 45-54 lata (6,0%).

Wykres 45. Wiek, N=1883.



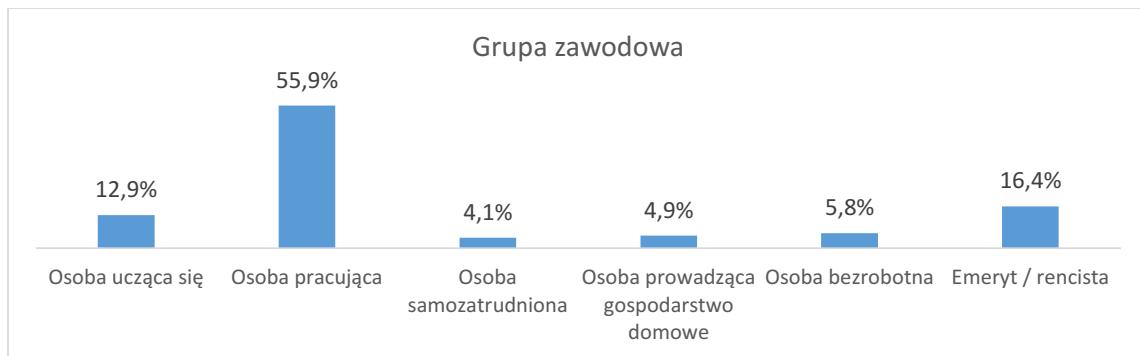
40,3% badanych to osoby z wykształceniem średnim, a co trzecia osoba ma wykształcenie wyższe (36,3%). Szkołę zawodową ukończyło 18,0% ankietowanych. Edukację na poziomie gimnazjalnym zakończyło 3,4% respondentów, zaś 2,0% ukończyło tylko szkołę podstawową.

Wykres 46. Wykształcenie, N=1883.



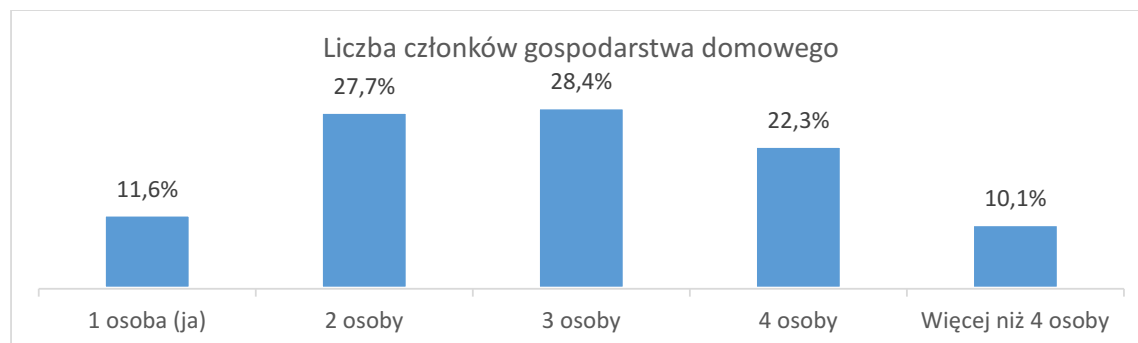
Ponad połowa (55,9%) badanych to osoby pracujące, natomiast 16,4% to emeryci lub renciści, a niespełna 13% ankietowanych to osoby uczące się. 5,8% badanych to bezrobotni, co dwudziesty respondent (4,9%) wskazuje, że prowadzi gospodarstwo domowe, a 4,1% to osoby samozatrudnione.

Wykres 47. Grupa zawodowa, N=1883.



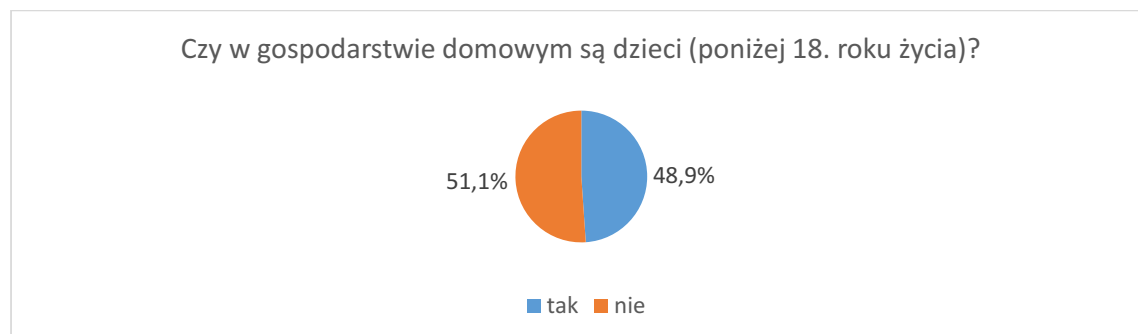
Najwięcej badanych tj. 28,4% wskazuje, że jego gospodarstwo domowe jest trzyosobowe, nieco mniej – 27,7% respondentów wskazało, że jest dwuosobowe, 22,3% wskazuje, że żyje w czteroosobowym gospodarstwie domowym. 11,6% ankietowanych prowadzi jednoosobowe gospodarstwo domowe, natomiast co dziesiąty ankietowany wskazuje, że jego gospodarstwo domowe liczy więcej niż 4 osoby.

Wykres 48. Liczba członków gospodarstwa domowego, N=1883.



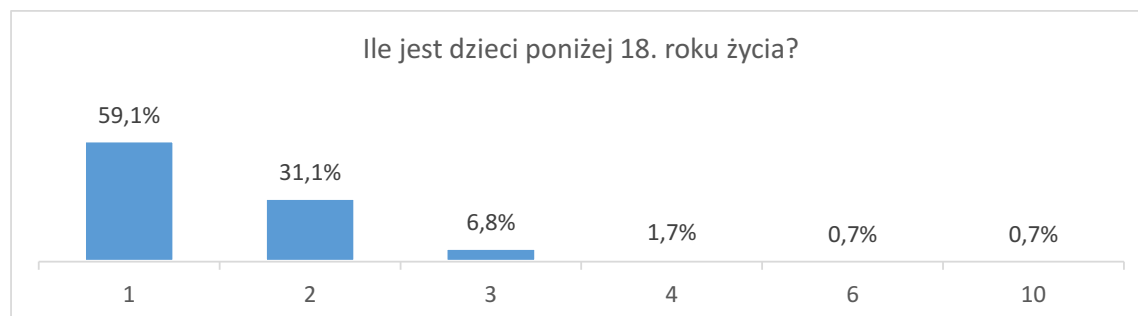
48,9% respondentów, którzy nie prowadzą jednoosobowego gospodarstwa domowego, posiada w swoim gospodarstwie przynajmniej jedno dziecko poniżej 18. roku życia.

Wykres 49. Dzieci poniżej 18 roku życia w gospodarstwie domowym, N=1664.



Wśród osób, które zadeklarowały posiadanie dzieci poniżej 18. roku życia, ponad połowa tj. 59,1% posiada jedno dziecko, 31,1% deklaruje posiadanie dwójki dzieci, a niespełna 7% badanych – trójki. Ponadto 1,7% posiada czwórkę dzieci, a po 0,7% - szóstkę i dziesiątkę dzieci.

Wykres 50. Liczba dzieci poniżej 18. Roku życia? N= 814.



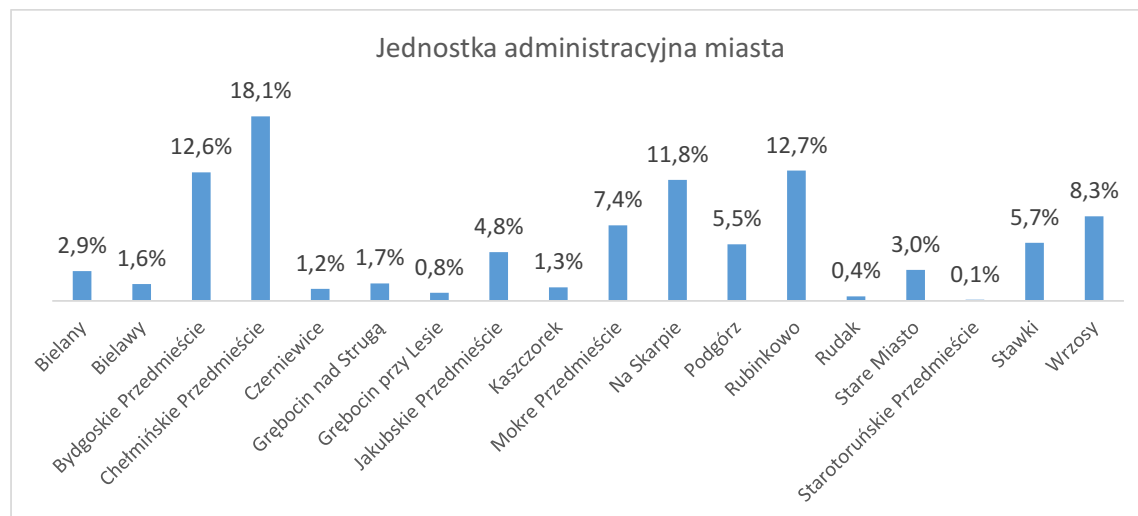
Badanie przeprowadzono wśród 1% mieszkańców następujących jednostek administracyjnych, tj.: Bielany, Bielawy, Bydgoskie Przedmieście, Chełmińskie Przedmieście, Czerniewice, Grębocin nad Strugą,



Grębocin przy Lesie, Jakubskie Przedmieście, Kaszczorek, Mokre Przedmieście, Na Skarpie, Podgórz, Rubinkowo, Rudak, Stare Miasto, Starotoruńskie Przedmieście, Stawki oraz Wrzosey.

Najliczniej reprezentowane to: Chełmińskie Przedmieście – 18,7% wszystkich osób biorących udział w badaniu, Rubinkowo – 12,7%, Bydgoskie Przedmieście – 12,6% oraz Na Skarpie – 11,8% - czyli jednostki terytorialne najliczniej zamieszkiwane.

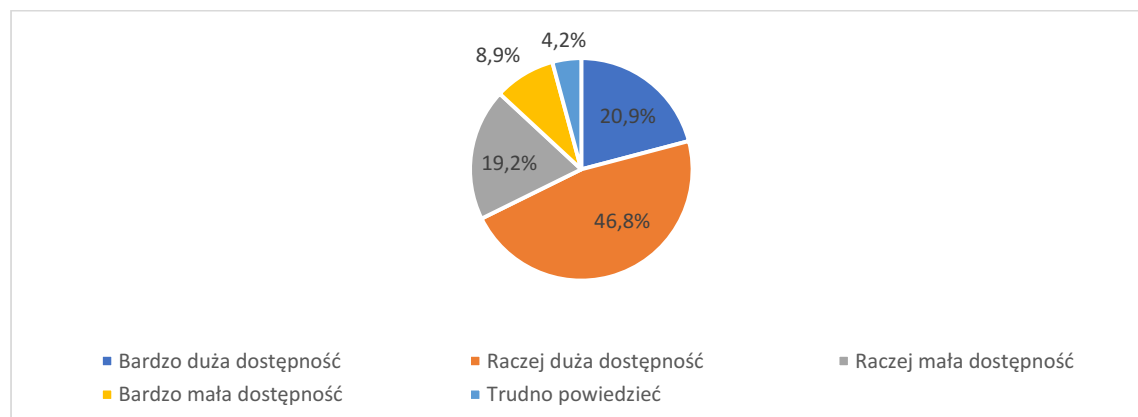
Wykres 51. Zamieszkiwana jednostka organizacyjna miasta, N=1883.



### 2.2.3 Wyniki badania

Ocena dostępności do podstawowej opieki zdrowotnej na terenie Torunia jest oceniana wysoko. Blisko połowa ankietowanych torunian określiła tę dostępność jako raczej dużą, a łączny odsetek osób, które określiły podstawową opiekę zdrowotną w Toruniu jako dostępną (wybierając odpowiedź „bardzo duża dostępność” lub „raczej duża dostępność”) to blisko 70% respondentów biorących udział w badaniu. Jako bardzo mało dostępną określiło ją niecałe 9% badanych.

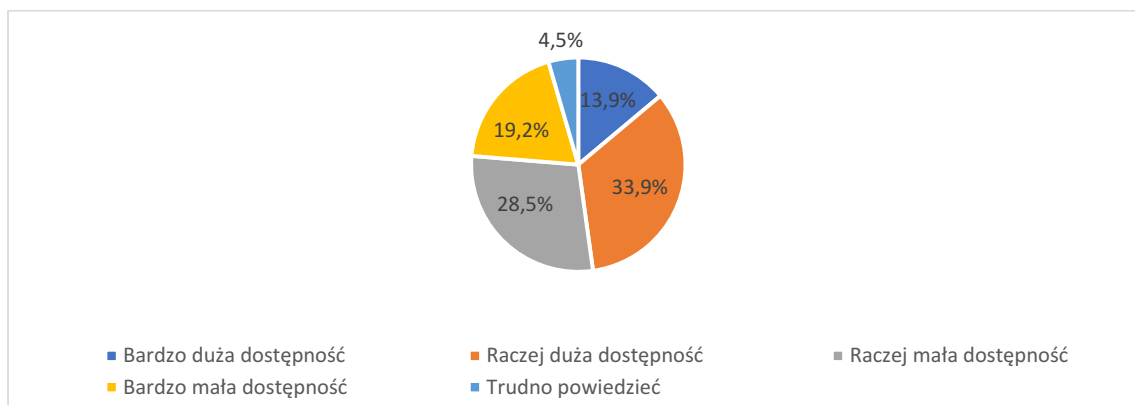
Wykres 52. Ocena dostępności do opieki zdrowotnej na terenie Torunia [opieka podstawowa], N=1883.



Dostępność do specjalistycznej opieki zdrowotnej jest oceniana nieco gorzej niż dostęp do podstawowej opieki. Co trzeci badany ocenił ten rodzaj opieki zdrowotnej jako „raczej dostępny” (w przypadku podstawowej opieki zdrowotnej taką ocenę udzieliła prawie połowa respondentów). Łączny odsetek

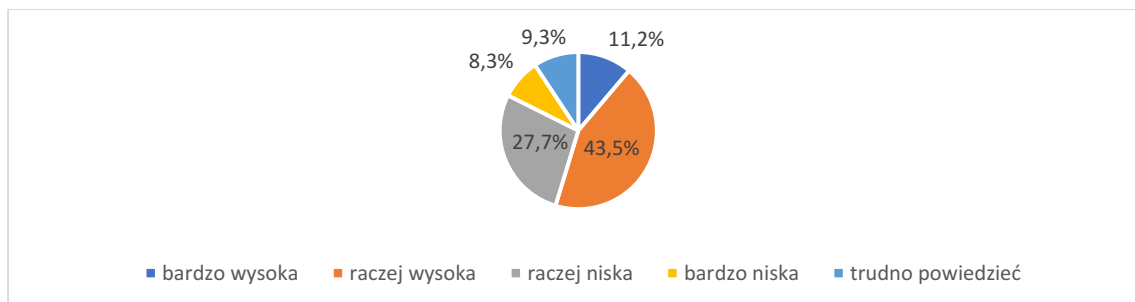
osób, które oceniły specjalistyczną opiekę zdrowotną na terenie Torunia jako dostępną to niecałe 48% ogółu badanych. Co piąty respondent określił tę dostępność jako bardzo małą.

Wykres 53. Ocena dostępności do opieki zdrowotnej na terenie Torunia [opieka specjalistyczna], N=1883.



Ponad połowa badanych ocenia jakość świadczonych usług w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej na terenie Torunia jako wysoką<sup>23</sup> (blisko 55%). Co czwarty respondent przyznał, że w jego ocenie jakość tych usług jest raczej niska. Łącznie co trzeci badany zadeklarował niską ocenę dla jakości podstawowej opieki zdrowotnej działającej w obrębie Torunia.<sup>24</sup>

Wykres 54. Ocena jakości świadczonych usług w zakresie opieki zdrowotnej na terenie Torunia [opieka podstawowa], N=1883.

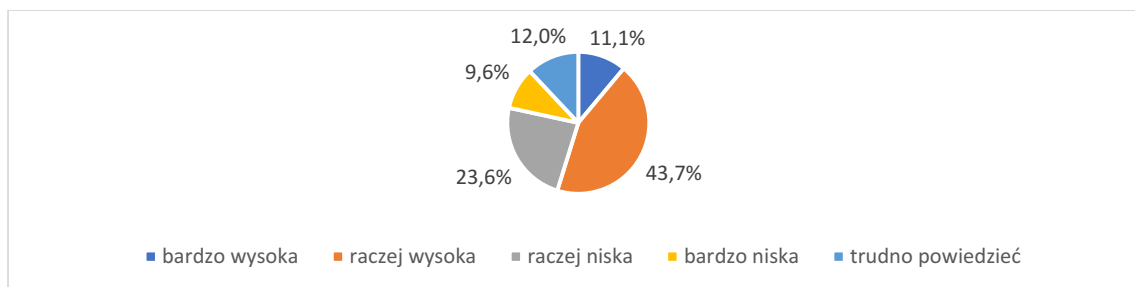


Podobnie sytuacja kształtuje się w odniesieniu do specjalistycznej opieki zdrowotnej. Również nieco ponad połowa badanych przyznała jej wysoką jakość (bardzo lub raczej wysoką), także co czwarty respondent ocenił ją jako dość niską jakościowo. W tym wypadku wzrosła liczba osób, które nie potrafiły jednoznacznie wskazać swojego stosunku do jakości usług tego typu.

<sup>23</sup> Łączny odsetek osób, które udzieliły odpowiedzi „bardzo wysoka” lub „raczej wysoka”.

<sup>24</sup> Łączny odsetek osób, które udzieliły odpowiedzi „bardzo niska” lub „raczej niska”.

Wykres 55. Ocena jakości świadczonych usług w zakresie opieki zdrowotnej na terenie Torunia [opieka specjalistyczna], N=1883.



Takie oceny w odniesieniu do opieki zdrowotnej w Toruniu, jej dostępności i jakości mogą być związane z zapleczem infrastrukturalnym oraz osobowym szpitali i przychodni, które było dość szeroko opisane w części diagnostycznej - dość mała liczba łóżek szpitalnych oraz dość mała liczba lekarzy przypadająca na dany odsetek ludności przy rosnącej liczbie wizyt (które mogą oznaczać rosnącą ilość zachorowań w społeczeństwie i większe potrzeby w dostępie do służby zdrowia).

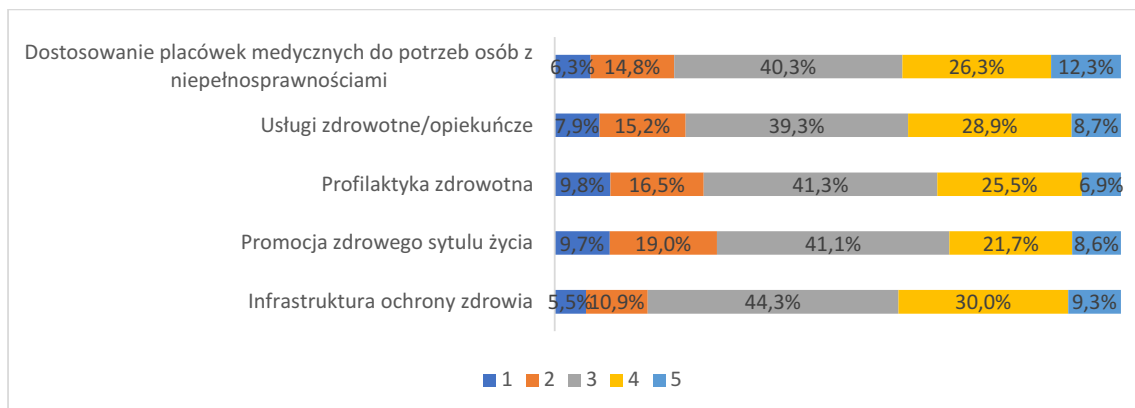
Ocena poszczególnych obszarów odnoszących się do ochrony zdrowia na terenie Torunia obejmowała:

- dostosowanie placówek medycznych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami,
- usługi zdrowotne/opiekuńcze,
- profilaktykę zdrowotną,
- promocję zdrowego stylu życia,
- infrastrukturę ochrony zdrowia.

Najwyżej ocenioną została infrastruktura ochrony zdrowia – blisko 40% osób oceniło ją dobrze lub bardzo dobrze<sup>25</sup>. Niewiele gorzej zostały ocenione usługi zdrowotne i opiekuńcze oraz dostosowanie placówek medycznych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (odpowiednio 37,6% oraz 38,6% osób, które oceniły te aspekty na „4” lub „5”). Najgorzej została oceniona promocja zdrowego stylu życia (28,7% osób przyznało jej ocenę „1” lub „2”) oraz profilaktyka (26,3%). Wyraźnym trendem jest wyższa ocena dla obszarów zajmujących się zmniejszaniem skutków dolegliwości, które już pojawiły się u mieszkańców, zaś niższa dla tych sfer, które zajmują się przeciwdziałaniem lub zmniejszaniem skali zachorowań wśród torunian.

<sup>25</sup> Łączny odsetek osób, które udzieliły odpowiedzi „4” lub „5”.

Wykres 56. Ocena obszarów dotyczących ochrony zdrowia na terenie miasta, N=1883.



Najczęściej zauważaną przez respondentów przeszkodą, która utrudnia codzienne funkcjonowanie osobom z niepełnosprawnościami żyjącym w Toruniu jest bariera w postaci niedostosowania architektonicznego obiektów do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (56,8%). Niewiele mniej osób wskazało na niedostosowanie architektoniczne pod tym względem infrastruktury miejskiej np. chodników (53,2%). Co piąty badany wskazał również na utrudniony dostęp do usług opiekuńczych oraz na izolację osób z niepełnosprawnością. Wśród osób, które wskazywały na fakt problemów psychologicznych, które dotyczą osoby z niepełnosprawnością, najczęściej wymienianym była nerwica/depresja oraz odrzucenie ze strony społeczeństwa i związany z tym dyskomfort psychiczny. Wśród odpowiedzi „inne” również pojawiały się odpowiedzi związane z negatywnymi reakcjami społeczeństwa w odniesieniu do takich osób takimi jak szykany, szydzenie itp.

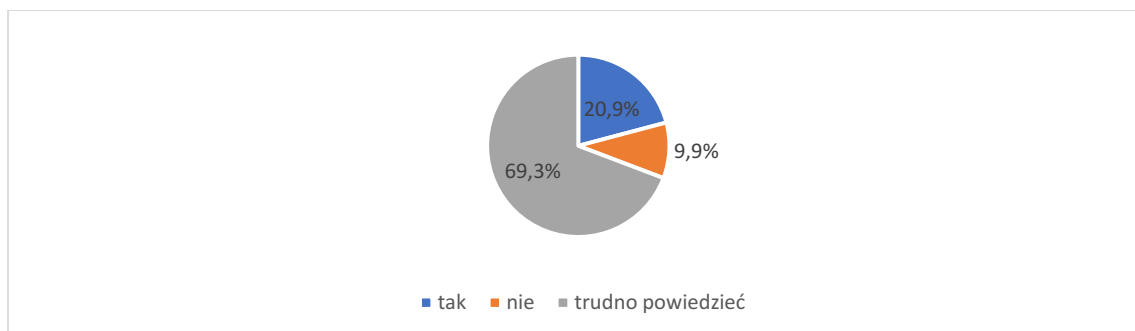
Wykres 57. Problemy napotymane w codziennym funkcjonowaniu przez osoby z niepełnosprawnościami żyjące w Toruniu, N=1883.



\*Liczba odpowiedzi nie sumuje się do 100% - respondenci mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

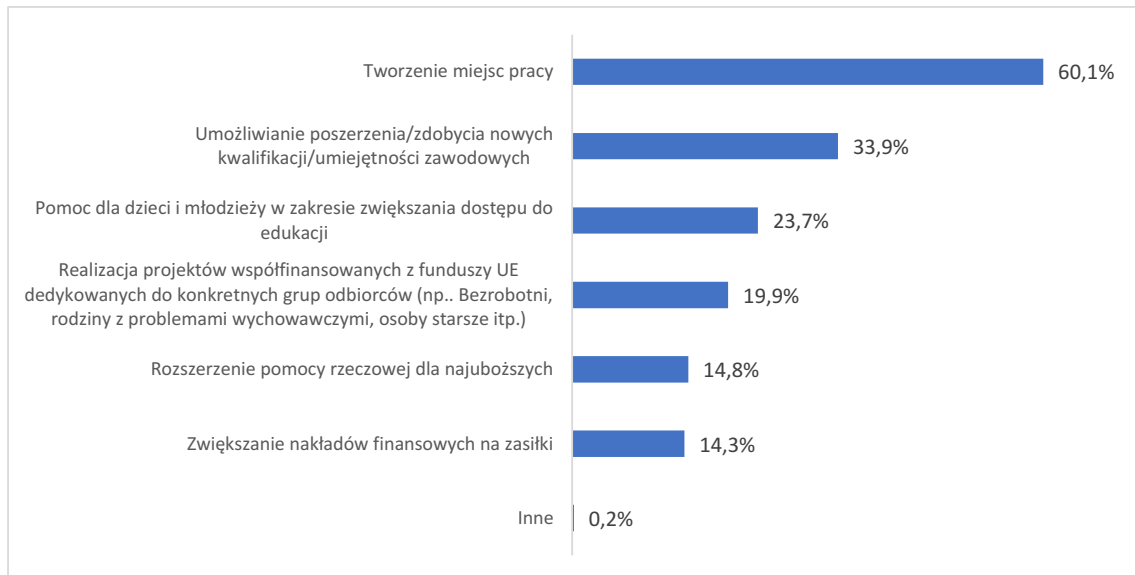
Zdecydowana większość badanych nie potrafi ocenić czy prowadzone przez Toruń działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami są wystarczające czy też nie. Wśród osób, które potrafiły udzielić jednoznacznej odpowiedzi, większość uważała, że działania takie są wystarczające. Badani, którzy wskazali, że działania miasta są nie wystarczające w tym zakresie najczęściej wskazywali na konieczność zniesienia bądź też zmniejszenia barier architektonicznych dla osób z niepełnosprawnością w przestrzeni miasta (42% spośród respondentów, którzy dostrzegają brak wystarczalności działań miasta w tym obszarze).

Wykres 58. Wystarczalność/brak wystarczalności działań miasta na rzecz osób z niepełnosprawnościami, N=1883.



Najczęściej wskazywanym przez badanych działaniem, które miałyby na celu poprawę sytuacji osób ubogich było tworzenie miejsc pracy. Podjęcie działań w kierunku zmiany tego stanu rzeczy wydaje się być jednym z priorytetów miasta w zakresie polityki społecznej. Co trzeci badany zwrócił również uwagę na możliwość poszerzania lub zdobywania nowych kwalifikacji i umiejętności zawodowych jako istotny instrument poprawiający sytuację osób ubogich. Najmniej popularną odpowiedzią była ta odnosząca się do zwiększenia nakładów finansowych na zasiłki oraz rozszerzenie pomocy rzeczowej dla najuboższych. Takie podejście respondentów pokazuje, że ważniejszą kwestią jest zapewnienie długotrwałego dostępu do stałego źródła utrzymania w postaci pracy zarobkowej i możliwość pozyskania jej poprzez ustawiczne kształcenie, niż zapewnienie doraźnej pomocy finansowej lub materialnej najuboższym.

Wykres 59. Działania mające na celu poprawę sytuacji osób ubogich, leżące w obowiązku miasta, N=1883



\*Liczba odpowiedzi nie sumuje się do 100% - respondenci mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

Główną barierą utrudniającą podjęcie pracy w Toruniu jest brak miejsc pracy odpowiadających kwalifikacjom, na które zwracał uwagę co trzeci badany. Co czwarty wskazywał na bierną postawę bezrobotnych, którzy nie podejmowali działań mających na celu pozyskanie pracy zarobkowej. Co piąty respondent wskazywał również na brak motywacji u takich osób. Najrzadziej pojawiającymi się

odpowiedziami były te świadczące o zbyt wysokich świadczeniach społecznych oraz trudach godzenia życia zawodowego i rodzinnego.

Wykres 60. Główne bariery w podjęciu pracy w Toruniu, N=1883.



\*Liczba odpowiedzi nie sumuje się do 100% - respondenci mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi.

Połowa badanych przyznała, że działaniem, które należałoby podjąć na rzecz rozwiązywania problemów osób bezrobotnych w Toruniu jest organizacja szkoleń i kursów umożliwiających podniesienie kwalifikacji wśród osób pozostających bez pracy. Co trzeci respondent wskazał na działania prowadzące do powstawania nowych miejsc pracy oraz rozszerzenie informacji o możliwościach zatrudnienia. Najmniej popularnymi rozwiązaniami były: zwiększenie kwot zasiłków z pomocy społecznej oraz zwiększenie kwot zasiłków dla bezrobotnych. Odpowiedzi badanych świadczą o ich poparciu dla aktywnych form wsparcia osób bezrobotnych.

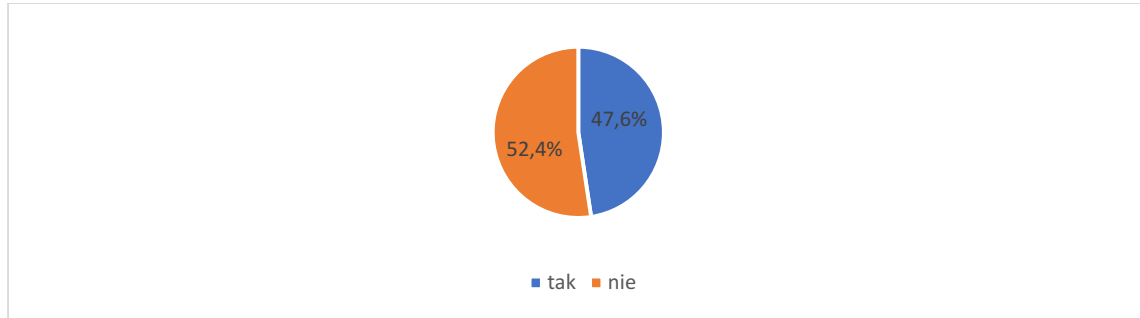
Wykres 61. Działania, które należałoby podjąć na rzecz rozwiązywania problemów osób bezrobotnych w Toruniu, N=1883.



\*Liczba odpowiedzi nie sumuje się do 100% - respondenci mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

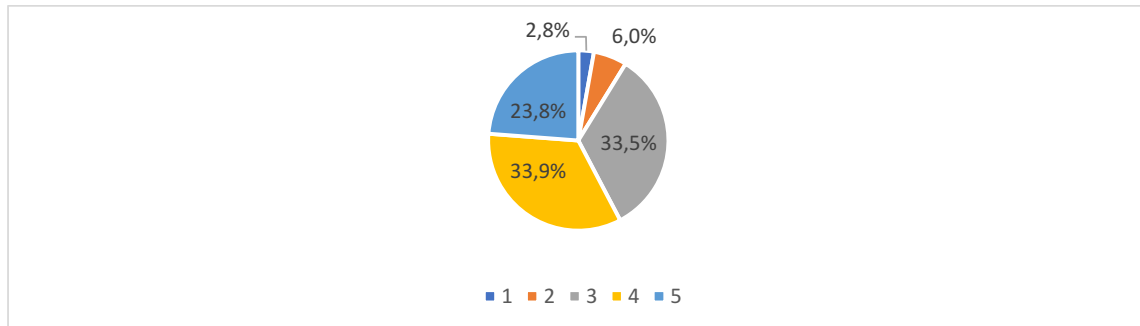
Ponad połowa badanych nie uważa, by spożywanie alkoholu było problemem w ich otoczeniu społecznym. Różnica pomiędzy osobami, które tak uważają i które są przeciwnego zdania była bardzo niewielka i wynosiła około 5%.

Wykres 62. Postrzeganie spożywania alkoholu jako problemu społecznego w otoczeniu respondenta, N=1883.



Wśród badanych, którzy wskazali, że spożywanie alkoholu jest problemem społecznym w ich otoczeniu, najczęstszym wskazaniem spośród dostępnych odpowiedzi było, że jest to duży problem (57,7%<sup>26</sup>). Co trzeci badany wskazał, że nie jest to ani duży, ani mały problem.

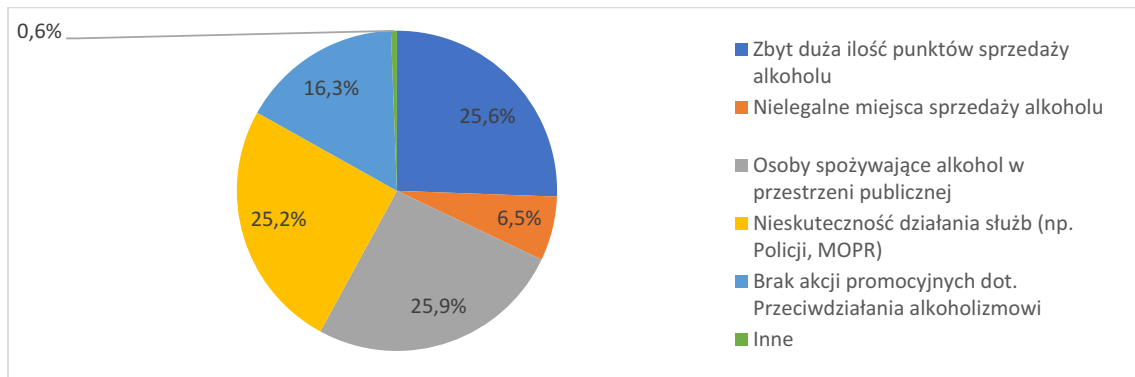
Wykres 63. Skala spożywania alkoholu jako problemu w otoczeniu respondenta, N=896.



Czynnikiem, który najczęściej był przez badanych uważany jako mający wpływ na wzrost problemu spożywania alkoholu było pojawianie się w przestrzeni publicznej osób, które go spożywały. Niewiele rzadziej respondenci wskazywali na zbyt dużą ilość punktów sprzedaży alkoholu oraz nieskuteczność działania służb (np. Policji, MOPR). Wśród odpowiedzi „inne”, najczęściej pojawiającą się odpowiedzią było nawiązanie do społecznych i kulturowych uwarunkowań panujących w naszym kraju.

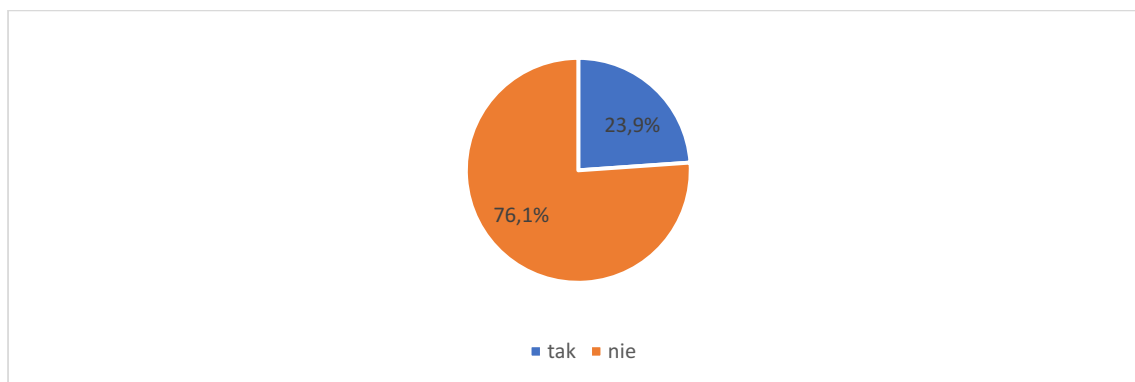
<sup>26</sup> Łączny odsetek osób, które udzieliły odpowiedzi „4” lub „5”.

Wykres 64. Główny czynnik mający wpływ na wzrost problemu spożywania alkoholu, N=896.



Ponad ¾ badanych nie postrzega zażywania narkotyków lub dopalaczy jako problemu w swoim otoczeniu. Blisko co czwarty respondent dostrzega taki problem w otaczającym go środowisku społecznym.

Wykres 65. Postrzeganie zażywania narkotyków/dopalaczy jako problemu społecznego w otoczeniu respondenta, N=1883.

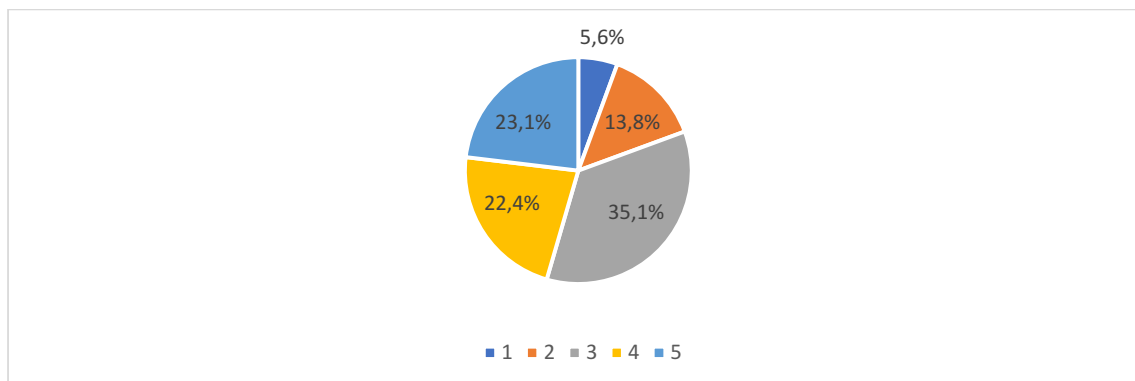


Wśród osób, które dostrzegają w swoim otoczeniu problem zażywania narkotyków lub dopalaczy blisko połowa z nich uważa ten problem za duży lub bardzo duży (45,5%<sup>27</sup>). Blisko co piąty badany uważa, że problem ten jest mały lub bardzo mały. W porównaniu do problemu związanego ze spożywaniem alkoholu, problem zażywania narkotyków i dopalaczy jest rzadziej postrzegany jako poważny lub bardzo poważny.

<sup>27</sup> Łączny odsetek osób, które udzieliły odpowiedzi „4” lub „5”.

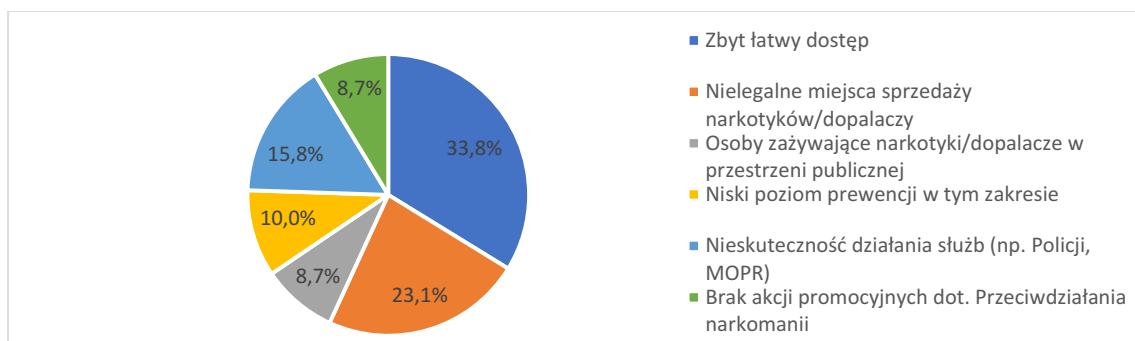


Wykres 66. Skala zażywania narkotyków/dopalaczy jako problemu w otoczeniu respondenta, N=450.



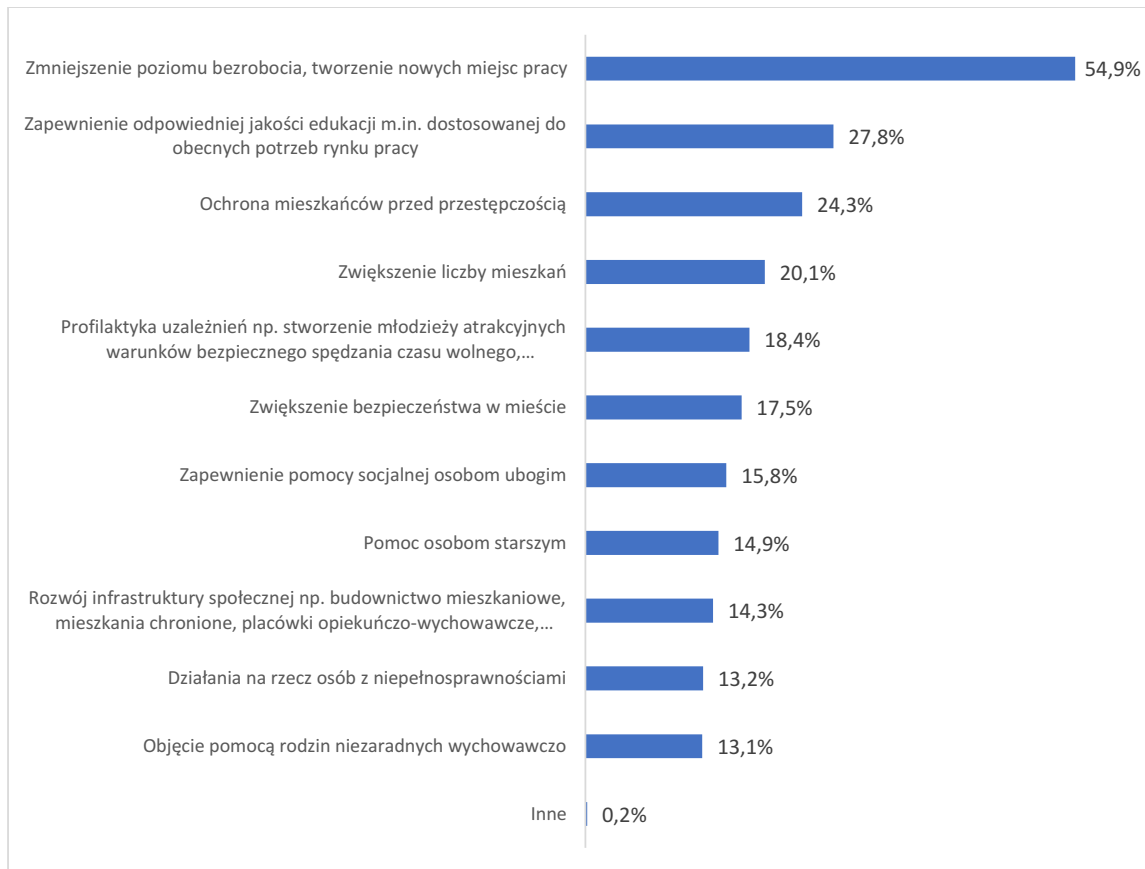
Najważniejszym czynnikiem, który ma wpływ na zwiększanie się problemu zażywania narkotyków lub/i dopalaczy jest zbyt łatwy dostęp do tego typu substancji, na który wskazał co trzeci badany. Drugim w kolejności aspektem, który wpływa na zwiększenie tego problemu są istniejące nielegalne miejsca sprzedaży narkotyków i dopalaczy (wskazało na niego 23% respondentów). Przyczyna ta łączy się niejako z tą wymienianą najczęściej przez badanych – obydwie wskazują na źródło dynamizacji problemu związane ze zbyt dużym dostępem do zakupu tego typu substancji odurzających.

Wykres 67. Główny czynnik mający wpływ na wzrost problemu zażywania narkotyków/dopalaczy, N=450.



Najbardziej potrzebnym działaniem, mającym na celu poprawę jakości życia mieszkańców Torunia, wskazywanym najczęściej przez respondentów było zmniejszenie poziomu bezrobocia i tworzenie nowych miejsc pracy. Nacisk na tę sferę funkcjonowania społeczeństwa Torunia badani wskazywali już w odpowiedziach na poprzednie pytania w ankiecie. Priorytetyzacja takiego działania tylko potwierdza, jak bardzo pożądane są działania w tym zakresie. Korelująca z tą potrzebą jest również druga najpopularniejsza odpowiedź odnosząca się do zapewnienia odpowiedniej jakości edukacji, która – w perspektywie czasu – ma znaleźć odzwierciedlenie w otrzymaniu dobrze płatnej i satysfakcjonującej pracy. Najmniej popularnymi odpowiedziami było objęcie pomocą rodzin niezaradnych wychowawczo oraz działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami, na które wskazała co 10 osoba badana.

Wykres 68. Najbardziej potrzebne działania w zakresie polityki społecznej, mające na celu poprawę jakości życia mieszkańców Torunia, N=1883.



\*Liczba odpowiedzi nie sumują się do 100% - respondenci mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi

Respondenci zostali zapytani o znajomość oferty miasta kierowanej do poszczególnych grup społecznych. Najczęściej badani wskazywali, że orientują się jak wygląda oferta działań skierowana dla samotnych rodziców lub rodzin wielodzietnych, a także osób pozostających bez pracy. Najrzadziej badani orientują się w ofercie działań skierowanej do dzieci z rodzin zaniedbanych oraz osób ubogich.

Wykres 69. Znajomość oferty miasta skierowanej do poszczególnych grup społecznych, N=1883.



Badani, którzy wskazywali na znajomość oferty działań dla poszczególnych grup społecznych każdorazowo zostali proszeni o wskazanie, jakie działania i jaka oferta jest kierowana do tych osób.

Respondenci, którzy znają ofertę działań dedykowanych samotnym rodzicom lub rodzinom wielodzietnym najczęściej wskazywali na zasiłki/pomoc z opieki społecznej (28%) lub Kartę Dużej Rodziny (21%).

Wśród działań kierowanych do osób bez pracy najczęściej wymienianymi były działania Urzędu Pracy (w tym pośrednictwo w znalezieniu pracy) (32%), zasiłki (21%), kursy i szkolenia (12%) oraz tworzenie ofert pracy (11%).

Ankietowani odpowiadając na pytanie dotyczące działań wspierających ofiary przemocy domowej najczęściej wymieniali takie działania jak: Telefon Zaufania (29%), wsparcie pomocy społecznej (9%), zapewnienie pomocy psychologicznej (8%), procedura „Niebieska Karta” (8%), pomoc Policji (6%). Najczęściej wymienianą formą pomocy dla osób bezdomnych, znaną przez badanych, był dostęp do schronisk (20%). W następnej kolejności były to: dostęp do noclegowni (19%), zasiłki/pomoc społeczna (10%), bezpłatne posiłki (8%).

Osoby z niepełnosprawnościami mogą, w opinii badanych, najczęściej liczyć na różnego rodzaju zasiłki i pomoc w ramach pomocy społecznej (40%), rzadziej jest to dostosowanie infrastruktury/komunikacji do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (5%), dostęp do kursów (2%), zniżki (2%) lub zajęcia/wyjazdy dla osób z niepełnosprawnością (1%).

Najlepiej znanymi przez respondentów działaniami skierowanymi do seniorów były Karta Seniora oraz zniżki lub darmowe przejazdy (14%). Innymi często wymienianymi inicjatywami były kluby seniora oraz Uniwersytet Trzeciego Wieku (12%) oraz dom seniora/spokojnej starości (9%).

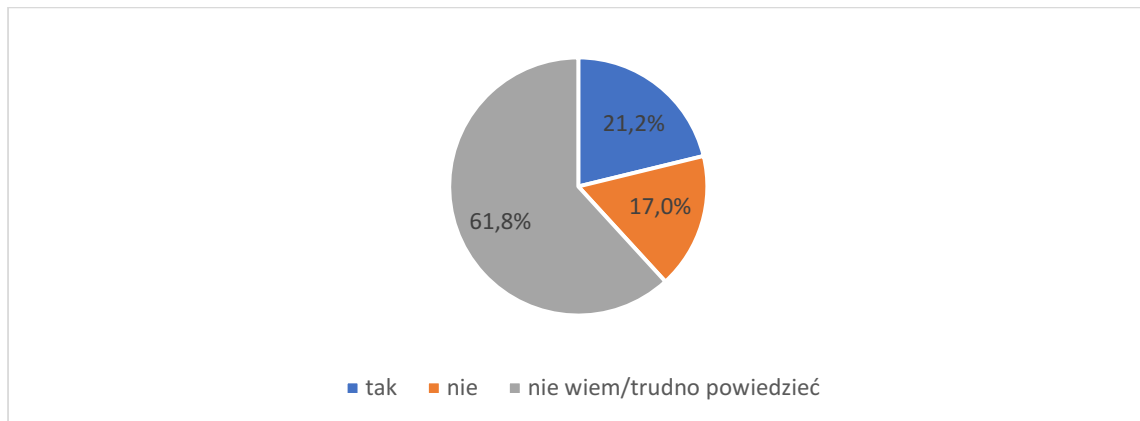
Osoby ubogie głównie mogą liczyć, w opinii respondentów, na wsparcie wynikające z działań pomocy społecznej (28%). Ponadto inne działania to możliwość skorzystania z zasiłków/pomocy finansowej (25%), darmowych posiłków (10%) lub pomocy świadczonej przez Caritas (6%).

Ostatnią grupą, dla której oferta działań była najmniej znana przez badanych to dzieci z rodzin zaniedbanych. Działania, które wymieniali respondenci to pomoc finansowa (30%), Szlachetna Paczka i inne akcje charytatywne (7%) oraz opieka/dozór sprawowany przez MOPR (5%).

Większość badanych zapytana o to, czy ich zdaniem oferta działań miasta w zakresie pomocy osobom potrzebującym jest wystarczająca odpowiedziała nie wiem/trudno powiedzieć. 21% ankietowanych uznało, że jest ona wystarczająca. Badani, którzy wskazali, że oferta ta nie jest w ich ocenie wystarczająca, zostali poproszeni o wskazanie dla jakiej grupy społecznej pomoc ta jest niewystarczająca i jakiego wsparcia w tym zakresie brakuje. Najczęściej pojawiającymi się grupami społecznymi byli:

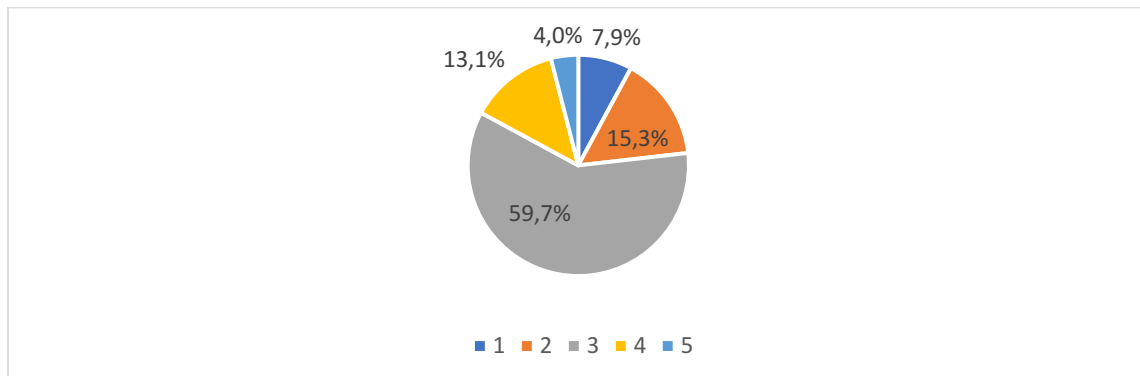
- Seniorzy – brakujące działania miałyby dotyczyć np. włączenia seniorów w konstruktywne działania społeczne,
- Bezdomni – brakujące działania miałyby dotyczyć np. wsparcia w postaci opiekuna, który pomógłby „stanąć na nogi”,
- Bezrobotni – brakujące działania miałyby dotyczyć np. tworzenia miejsc pracy, godnych zarobków,
- Osoby z niepełnosprawnością – brakujące działania miałyby dotyczyć np. wsparcia w znalezieniu pracy,
- Ubodzy/biedni – brakujące działania miałyby dotyczyć np. stworzenia miejsc pracy dla osób uboższych.

Wykres 70. Wystarczalność/brak wystarczalności oferty miasta dla osób potrzebujących, N=1883.



Blisko 60% badanych oceniło działania miasta w zakresie wspierania osób i rodzin w przezwyciężaniu trudnych sytuacji życiowych jako ani dobre, ani złe, sytuując je raczej neutralnie na skali od 1 do 5. Ilość osób, które oceniły je pozytywnie oscylowała wokół 17%.<sup>28</sup>

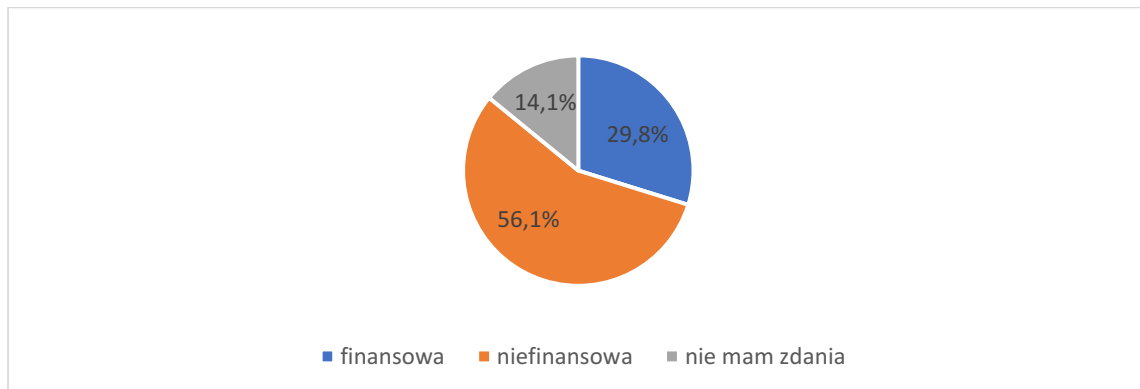
Wykres 71. Ocena działań miasta w zakresie wspierania osób i rodzin w przezwyciężaniu trudnych sytuacji życiowych, N=1883.



Ponad połowa badanych wskazała, że w ich odczuciu najskuteczniejszym rodzajem pomocy jest pomoc niefinansowa (co również ukazało się w odpowiedziach na wcześniejsze pytania – respondenci wolą aktywizować jednostki do działania i rozwoju, niż stawiać na wsparcie tylko poprzez zasiłki itp.). Co dziesiąty respondent nie miał zdania na ten temat.

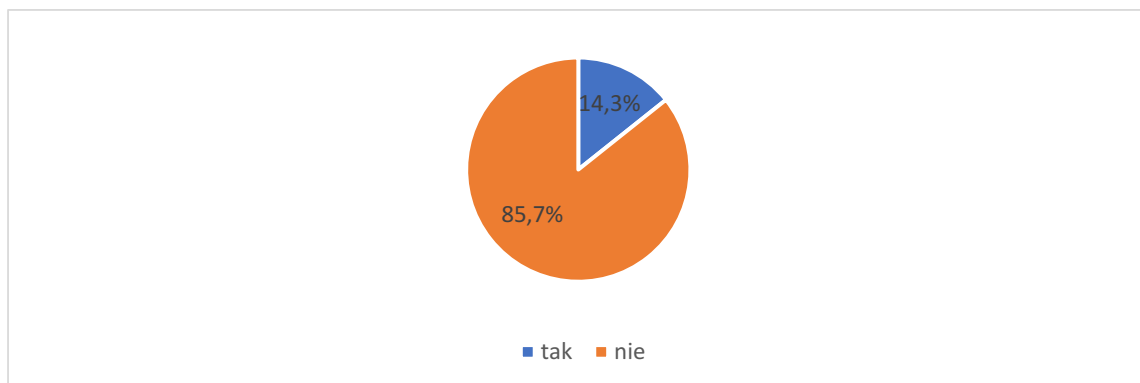
<sup>28</sup> Łączny odsetek osób, które udzieliły odpowiedzi „4” lub „5”.

Wykres 72. Najskuteczniejszy rodzaj wsparcia według respondentów, N=1883.



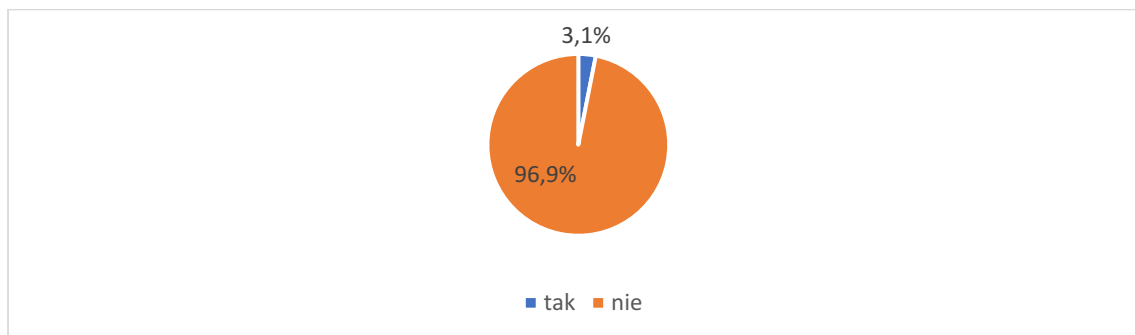
Ponad 80% badanych nie zna żadnej organizacji pozarządowej działającej w Toruniu. Nieco ponad co dziesiąty respondent zadeklarował znajomość przynajmniej jednej, która funkcjonuje w granicach miasta. Najbardziej znaną i najczęściej wymienianą organizacją pozarządową w Toruniu, przez osoby, które zadeklarowały znajomość był Caritas (24%). Spora liczba osób wskazywała na ogólny profil działalności organizacji bez podania jej nazwy (17%). Drugą w kolejności organizacją podawaną z nazwy był MOPR (9%), a następnie PCK (7%).

Wykres 73. Znajomość organizacji pozarządowych działających w Toruniu, N=1883.



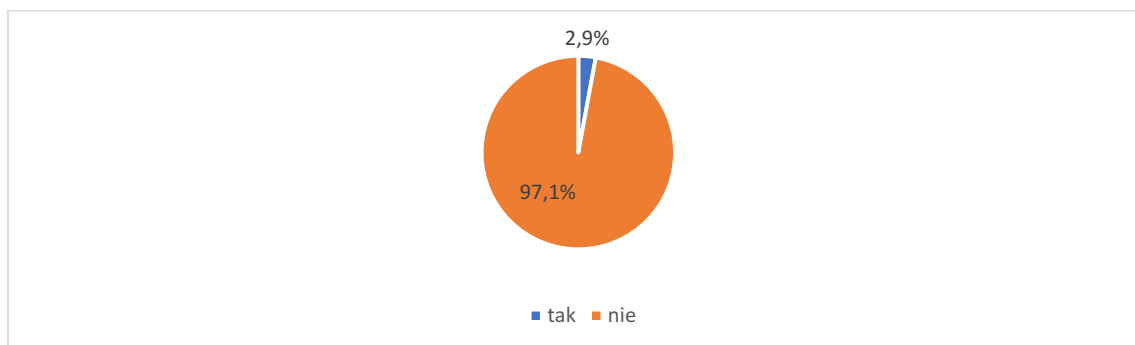
Zdecydowana większość torunian nie podejmuje działalności w organizacjach pozarządowych – tj. 96,9%. Jedyne 3,1% badanych działa w organizacjach pozarządowych. Najczęściej badani wskazują na Wielką Orkiestrę Świątecznej Pomocy, Court Watch Polska, Polski Czerwony Krzyż oraz działalność wolontariacką i harcerstwo. Zdecydowana większość z tych osób działa w organizacjach pozarządowych na zasadzie wolontariatu.

Wykres 74. Działanie w organizacji pozarządowej. N=1883.



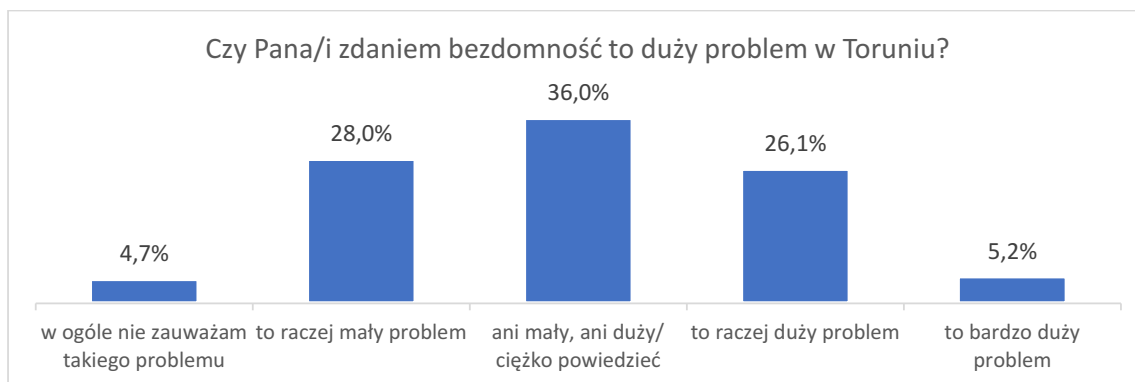
Niespełna 3% badanych deklaruje, że była beneficjentem działań organizacji pozarządowych (2,9%). Forma pomocy, z jakiej korzystali to: warsztaty, szkolenia, pomoc przy znalezieniu zatrudnienia lub stażu, pomoc w opiece nad osobą chorą oraz objęcie pomocą przez WOŚP.

Wykres 75. Korzystanie z działalności organizacji pozarządowych. N=1883.



Prawie tyle samo jest badanych, którzy uważają, że bezdomność to raczej duży problem lub bardzo duży (suma odpowiedzi 31,3%), jak respondentów, którzy sądzą, że to raczej mały problem lub w ogóle nie zauważają takiego problemu (suma odpowiedzi 32,7%). Osób, które nie potrafią jednoznacznie ocenić skali opisywanego problemu lub mają umiarkowane zdanie w stosunku do tej kwestii jest 36,0%.

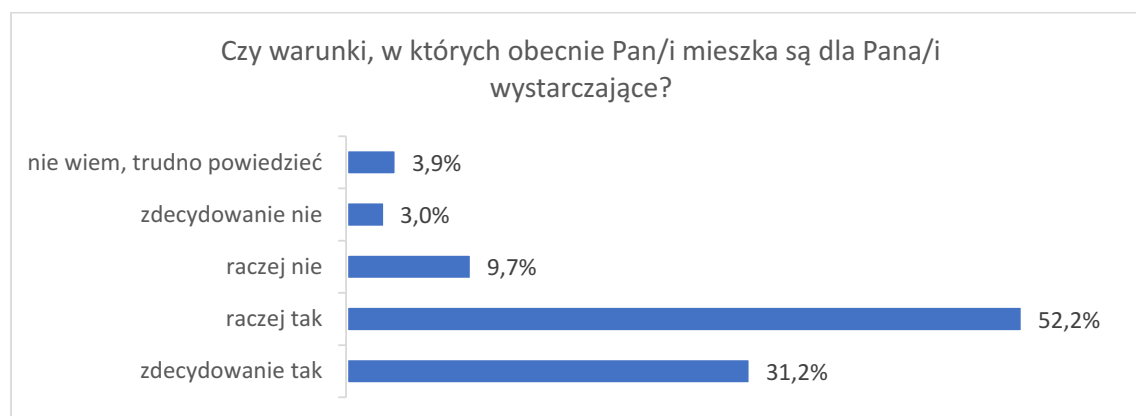
Wykres 76. Problem bezdomności w Toruniu. N=1883.



Zdecydowana większość badanych – 83,4% - określa swoje warunki mieszkalne jak wystarczające (suma odpowiedzi raczej tak i zdecydowanie tak). Niemal co dziesiąty respondent (9,7%) wskazał, że jego warunki mieszkalne są raczej niewystarczające, a 3% ankietowanych uznało, że są zdecydowanie

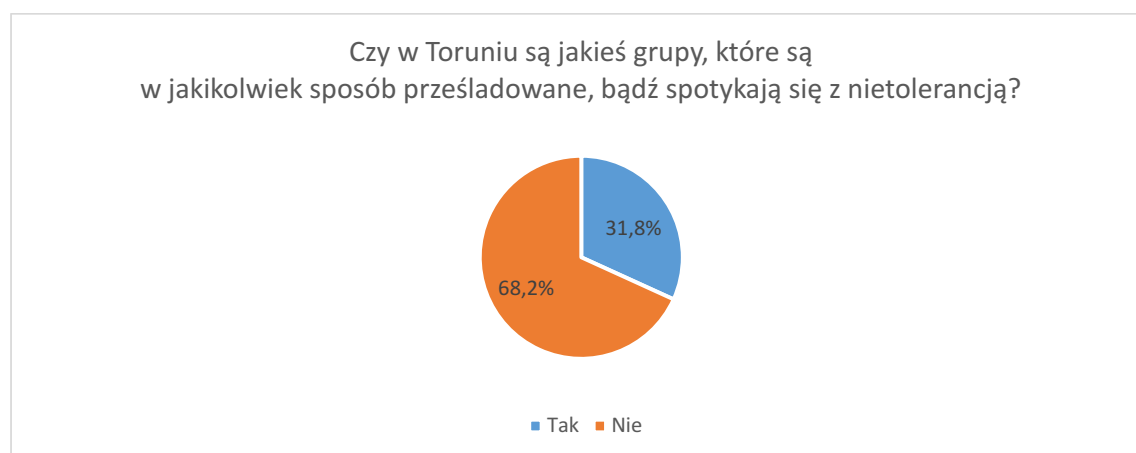
niewystarczające. Jako powód takiej oceny wskazywano najczęściej na zły stan mieszkania, mały metraż, brak własnego mieszkania, brak prywatności, sąsiedztwo. Natomiast 3,9% nie potrafi jednoznacznie ocenić warunków mieszkalnych.

Wykres 77. Ocena warunków zamieszkania przez respondentów. N=1883.



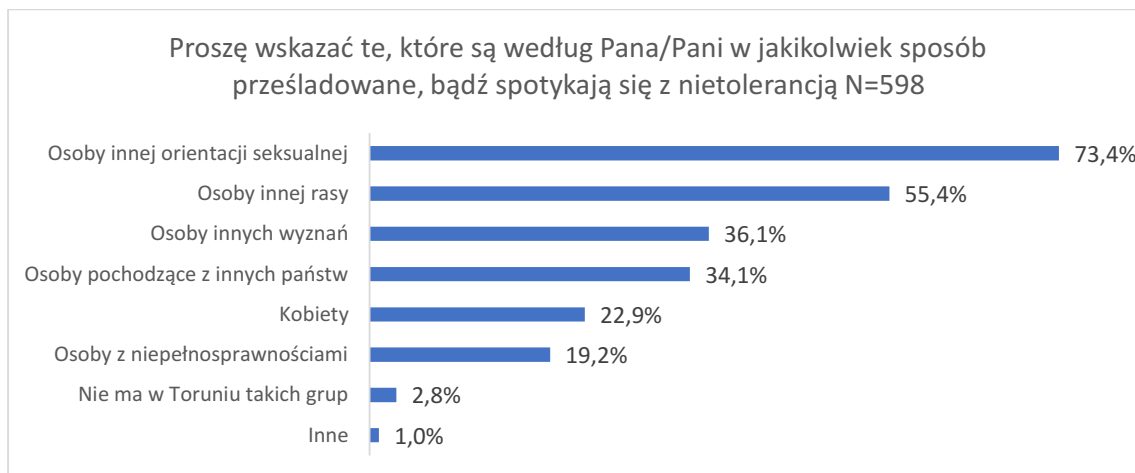
Ponad dwie trzecie badanych (68,2%) uważa, że w Toruniu nie ma grup, które są prześladowane lub spotykają się z nietolerancją. Przeciwnego zdania jest 31,8% torunian.

Wykres 78. Mieszkańcy Torunia a dyskryminacja grup na terenie miasta. N=1883.



Zdaniem badanych, którzy uznają, że w Toruniu są grupy, które spotykają się z nietolerancją lub prześladowaniem, najczęściej z dyskryminacją spotykają się osoby o innej orientacji seksualnej (73,4%) oraz osoby innej rasy (55,4%). Około jedna trzecia badanych, która jest zdania, że w Toruniu dochodzi do dyskryminowania grup społecznych, wskazuje, że zjawisko to dotyczy osób innych wyznań (36,1%) oraz cudzoziemców (34,1%). Ponadto przejawy nietolerancji obejmują kobiety (22,9%), osoby z niepełnosprawnościami (19,2%) oraz inne osoby (w tym m. in. ubogie dzieci, Romowie oraz osoby wyróżniające się ubiorem lub wyglądem).

Wykres 79. Grupy, które spotykają się z nietolerancją lub są prześladowane, N = 598.



\* odsetki wskazań poszczególnych odpowiedzi nie sumują się do 100% ponieważ respondent mógł wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Badani najczęściej deklarują, że swój czas wolny spędzają oglądając telewizję/filmy/seriale – 40,7%. Nieco mniej ankietowanych swój wolny czas spędza czytając książki (34,3%) oraz przeglądając Internet (31,1%). Co czwarty ankietowany w czasie wolny słucha muzyki (25,5%). Ponadto 23,3% respondentów odpowiadając na to pytanie, wskazało, że spotyka się ze znajomymi, 22,1% spędza czas z rodziną, a 19,3% chodzi na spacer/jeździ rowerem. Najrzadziej torunianie wskazywali, że w swoim czasie wolnym uczęszczają do kina/teatru/na koncerty/wystawy oraz chodzą do kawiarni/pubu/restauracji/na dyskotekę (2,9%).

Wykres 80. Sposoby spędzania czasu wolnego przez mieszkańców Torunia, N=1883.



\* odsetki wskazań poszczególnych odpowiedzi nie sumują się do 100%, ponieważ respondent mógł wskazać więcej niż 1 odpowiedź

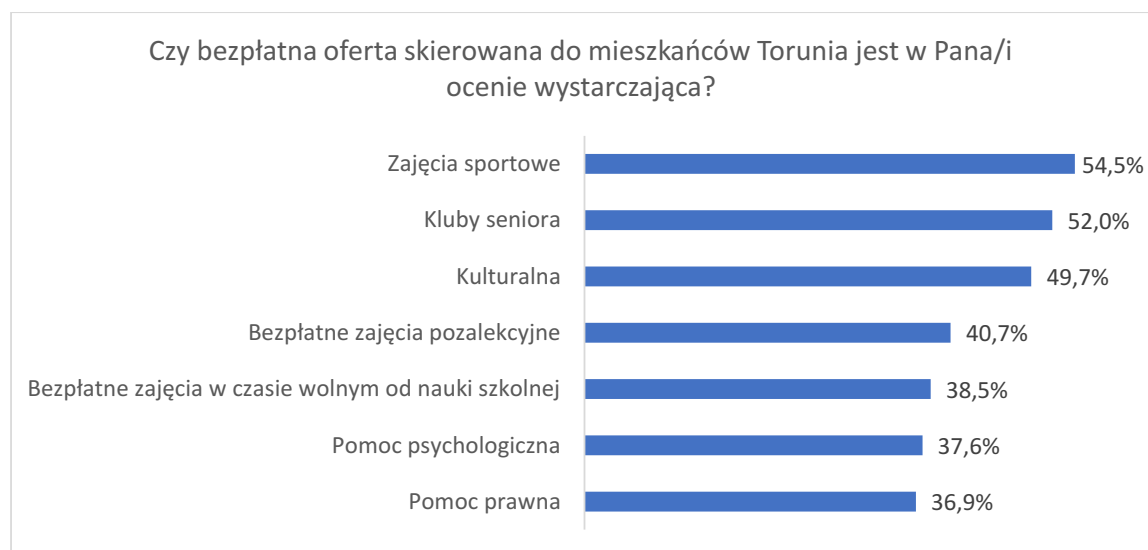


Badani zostali zapytani czy bezpłatna oferta, w podziale na podane kategorie, jest wystarczająca. Największy odsetek badanych twierdząco odniósł się do oferty zajęć sportowych oraz klubów seniora – kolejno 54,5% oraz 52,0% respondentów uważa, że oferta w tych kategoriach jest wystarczająca. Twierdząco na poniższe pytanie w stosunku oferty kulturalnej odniosła się niespełna połowa ankietowanych (49,7%), zaś czterech na dziesięciu badanych (40,7%) w odniesieniu do bezpłatnych zajęć pozalekcyjnych. Dostępność do bezpłatnych zajęć w czasie wolnym od nauki jako wystarczającą uznało 38,5% torunian, natomiast psychologiczną oraz pomoc prawną kolejno 37,6% oraz 36,9% badanych.

Jeżeli ankietowani wskazali, że bezpłatna oferta w stosunku do poszczególnych kategorii jest niewystarczająca, zostali poproszeni o uzasadnienie. Najczęściej wskazywane motywy negatywnej oceny w stosunku do:

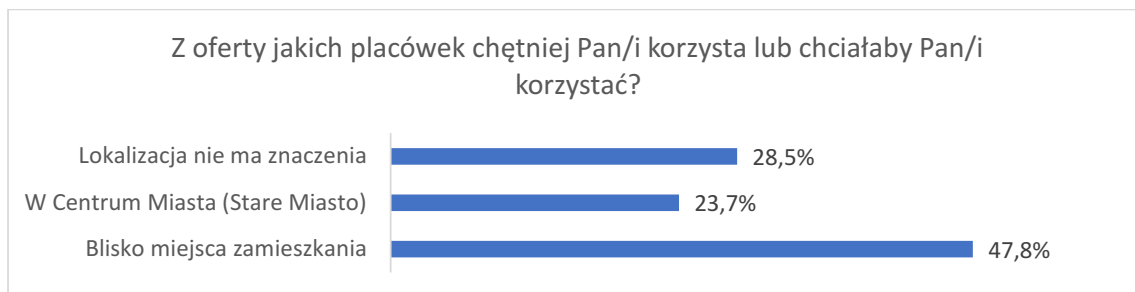
- zajęć sportowych: mała liczba obiektów oferująca zajęcia bezpłatne, ograniczona dostępność, nieznanostwo oferty, mała liczba zajęć bezpłatnych,
- oferty kulturalnej: brak znajomości oferty kulturalnej oraz bezpłatnych wydarzeń kulturalnych, mała liczba obiektów oferuje bezpłatną ofertę (mało miejsc oraz mała liczba wydarzeń tego typu),
- zajęcia pozalekcyjne – brak wiedzy o tego typu zajęciach, nieznanostwo oferty, brak informacji o takich zajęciach,
- zajęcia w czasie wolnym od nauki – brak wiedzy o tego typu zajęciach, nieznanostwo oferty, brak informacji o takich zajęciach,
- pomoc psychologiczna – odległe terminy, brak wiedzy o możliwości skorzystania z tego typu pomocy,
- pomoc prawna – odległe terminy, brak wiedzy o możliwości skorzystania z tego typu pomocy,
- klub seniora – brak klubów w okolicy, w której mieszkam, brak znajomości oferty.

Wykres 81. Ocena oferty skierowanej do mieszkańców Torunia (odsetek wskazań odpowiedzi „tak”), N=1883.



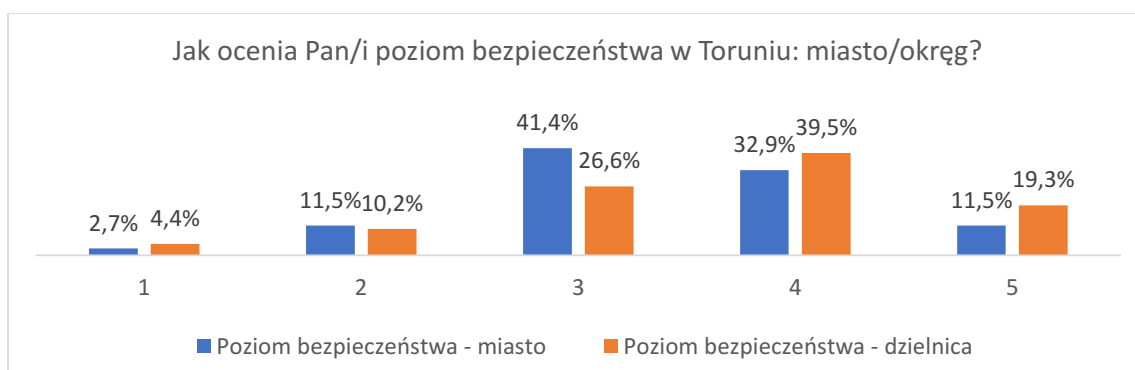
Niespełna połowa badanych (47,8%) wyraża chęć korzystania z placówek zlokalizowanych w pobliżu miejsca zamieszkania, natomiast 23,7% respondentów preferuje umiejscowienie tych placówek na Starym Mieście. Dla 28,5% lokalizacja tych miejsca nie ma znaczenia.

Wykres 82. Preferencje dotyczące lokalizacji placówek, N=1883.



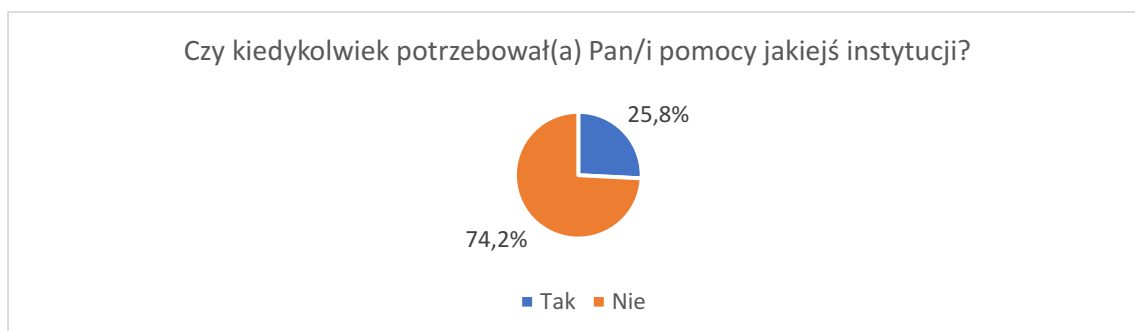
Torunianie, oceniając poziom poczucia bezpieczeństwa, najczęściej najbezpieczniej czują się w swoim miejscu zamieszkania: 58,8% (suma odpowiedzi 4 i 5). 41,4% ankietowanych oceniło poziom bezpieczeństwa w mieście jako umiarkowany (ocena 3). Ok. 14% (suma odpowiedzi 1 i 2) badanych negatywnie odniosło się do poziomu bezpieczeństwa, zarówno w odniesieniu do miasta, jak i do zamieszkiwanego osiedla. Średnia bezpieczeństwa w stosunku do miasta wynosi 3,39, natomiast w stosunku do osiedla: 3,59%.

Wykres 83. Poziom poczucia bezpieczeństwa w Toruniu – miasto/okręg, N=1883.



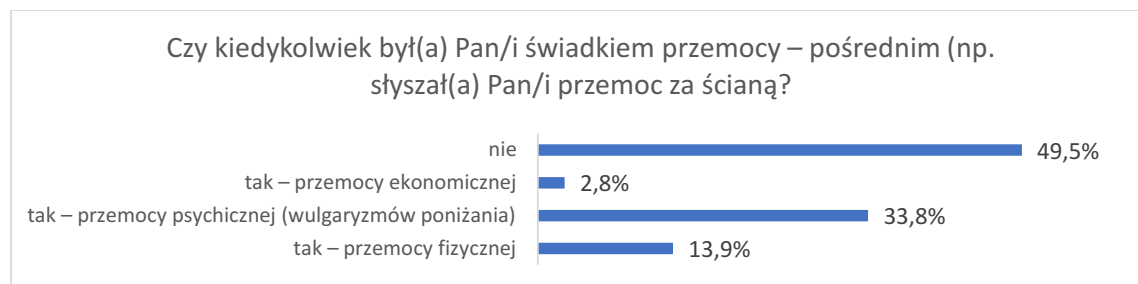
Co czwarty badany (25,8%) potrzebował kiedykolwiek w swoim życiu pomocy z czego największą część stanowiła pomoc finansowa lub materialna (39,7% dla N=486) oraz psychologiczna (34,6% dla N=486), rzadziej zaś pomoc prawna (12,6% dla N=486). Pomocy badanym udzielały przede wszystkim: miasto, MOPR, banki żywności, fundacje lub też: banki, przychodnie i prawnicy (we własnym zakresie respondenta).

Wykres 84. Potrzeba otrzymania pomocy. N=1883.



Połowa badanych mieszkańców Torunia była świadkiem przemocy – najczęściej przemocy psychicznej (33,8%), rzadziej zaś przemocy fizycznej (13,9%). Przemoc ekonomiczna, ze względu na swoją charakterystykę, jest trudniejsza do dostrzeżenia przez osoby postronne – wskazała ją 2,8% ankietowanych.

Wykres 85. Świadkowie przemocy w Toruniu. N=1883.



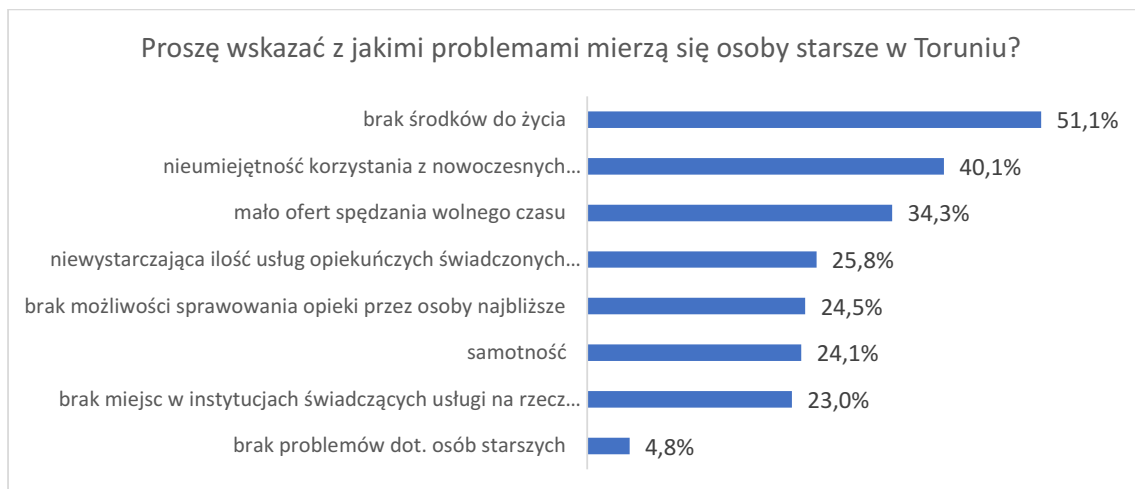
Ponad połowa ankietowanych (57,6%) podjęła działanie będąc świadkiem przemocy – najczęściej wzywając Policję. Pojedyncze osoby stanęły bezpośrednio w obronie osoby poszkodowanej, zwróciło uwagę oprawcy lub poprosiło o pomoc kogoś ze swojej rodziny.

Wykres 86. Świadkowie przemocy a podejmowane działania. N=950.



Największym problemem dla osób starszych jest brak pieniędzy – zdaniem 51,1% badanych, seniorzy nie mają wystarczających środków do życia. Na drugim miejscu uplasował się brak umiejętności korzystania z nowoczesnych środków przekazu, który oznacza wykluczenie medialne (40,1%), a na trzecim – mała ilość ofert spędzania czasu wolnego (34,3%). Co czwarty badany uważa, że seniorzy mają niewystarczającą ilość usług opiekuńczych świadczonych w domu, problemem są również: brak możliwości sprawowania opieki przez osoby najbliższe, samotność oraz brak miejsc w instytucjach świadczących usługi na rzecz osób starszych.

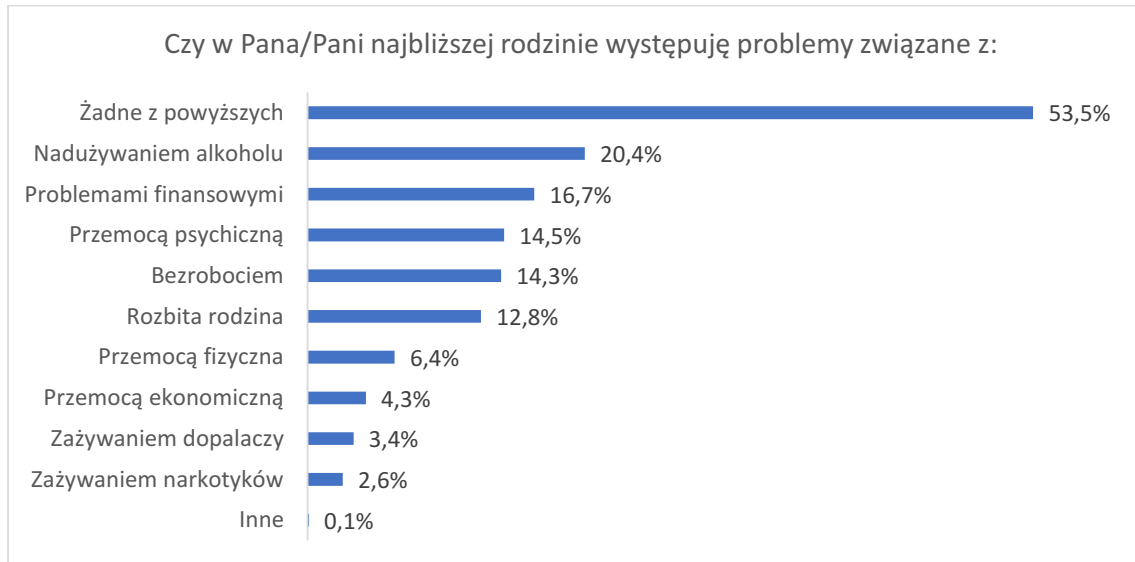
Wykres 87. Problemy osób starszych w Toruniu. N=1883.



\* odsetki wskazań poszczególnych odpowiedzi nie sumują się do 100% ponieważ respondent mógł wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Ponad połowa badanych nie ma doświadczeń z wymienionymi w kafeterii odpowiedzi problemami w rodzinie. Co piąty jednak wskazuje na alkohol (20,4%), dalej pojawiają się: problemy finansowe (16,7%), przemoc psychiczna (14,5%), bezrobocie (14,3%), rozbita rodzina (12,8%), przemoc fizyczna (6,4%), przemoc ekonomiczna (4,3%), dopalacze (3,4%), narkotyki (2,6%) oraz inne (0,1%).

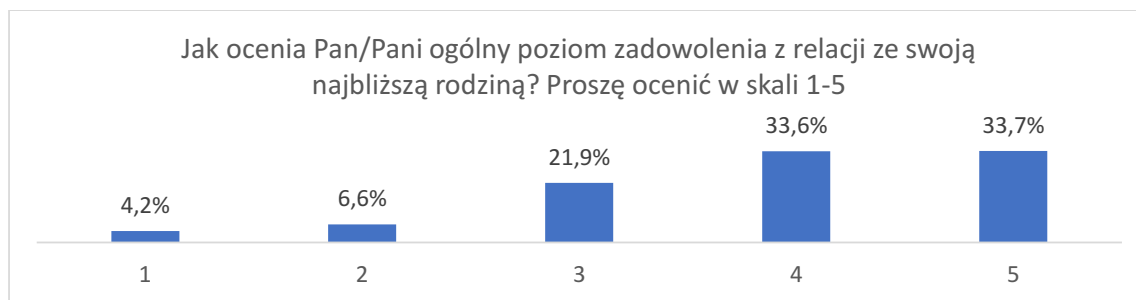
Wykres 88. Problemy w najbliższej rodzinie respondentów. N=1883.



\* Odsetki wskazań poszczególnych odpowiedzi nie sumują się do 100% ponieważ respondent mógł wskazać więcej niż 1 odpowiedź

Około dwie trzecie respondentów (67,3%) wyraziło zadowolenie z relacji ze swoją najbliższą rodziną, na co wskazuje suma odsetka odpowiedzi 4 i 5. Około co dziesiąta osoba wskazuje ocenę 1 lub 2 (suma odsetka odpowiedzi 1 i 2 wynosi 10,8%). Można powiedzieć, że relacje rodzinne w Toruniu są raczej dobre – średnia ocen wynosi 3,86 na 5.

Wykres 89. Ocena ogólnego poziomu zadowolenia z relacji ze swoją najbliższą rodziną przez respondenta. N=1883.



W ostatnim pytaniu proszono respondentów o ewentualne wskazanie innych problemów społecznych, które nie zostały uwzględnione w ankiecie. Zdecydowana większość badanych, bo aż 85,5% nie zauważyła w mieście innych, nie poruszonych wcześniej w ankiecie, problemów społecznych. Wśród osób, które zdecydowały się odpowiedzieć na to pytanie, najczęściej wskazywane było bezrobocie (2,8%). Inne odpowiedzi pojawiały się rzadziej i dotyczyły takich problemów (w tym już problemów ujętych w ankiecie) jak np.: alkoholizm, przemoc, narkotyki, bezdomność, brak dbania o dobro wspólne, brak służb sprzątających, brak możliwości spędzania wolnego czasu, chuligaństwo, oszustwa finansowe, bezdomność zwierząt itp. Były to jednak pojedyncze odpowiedzi.

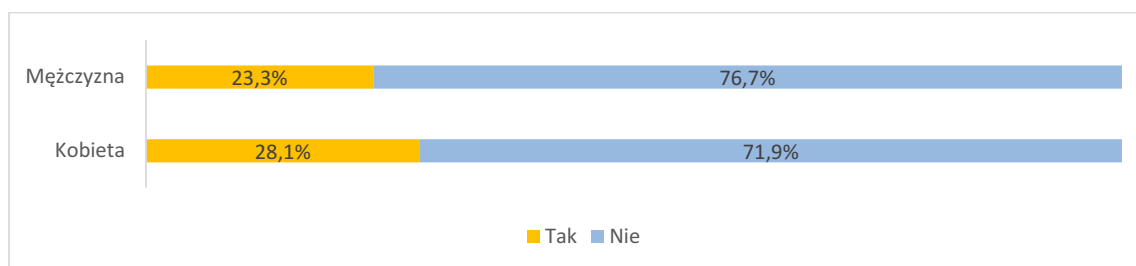
#### Wyniki badania w podziale na cechy społeczno-demograficzne uwzględniające istotne statystycznie różnice

Analizując wyniki badania ilościowego w podziale na zmienne niezależne, można znaleźć zależności występujące pomiędzy danymi cechami społeczno-demograficznymi a wyrażanymi przez respondentów opiniami. Nie wszystkie jednak mają zastosowanie w praktycznej analizie pod względem obszaru badawczego problemów społecznych. W tym podrozdziale zaprezentowano tylko takie zależności, które mogą wskazywać/sygnalizować/potwierdzać występowanie problemów społecznych. Należy je traktować uzupełniająco, ale nie wiążąco.

#### Płeć

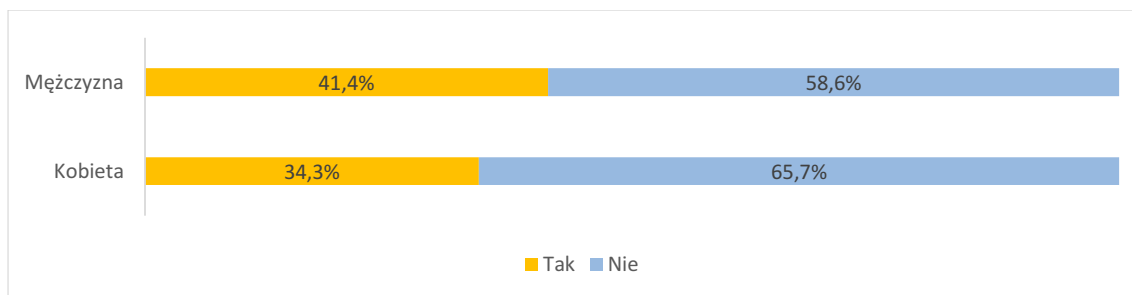
Z badań wynika, że kobiety częściej od mężczyzn deklarują, że potrzebowały pomocy jakiejś instytucji (MOPR, Policja, rzadziej psychologowie i psychiatrzy). Mężczyźni deklarowali zaś korzystanie z pomocy głównie od miasta i banków (pomoc finansowa).

Wykres 90. „Czy kiedykolwiek potrzebował(a) Pan/Pani pomocy jakiejś instytucji?” w podziale na płeć.



Warto również zwrócić uwagę, że kobiety częściej deklarują, że pomoc psychologiczna w Toruniu jest niewystarczająca.

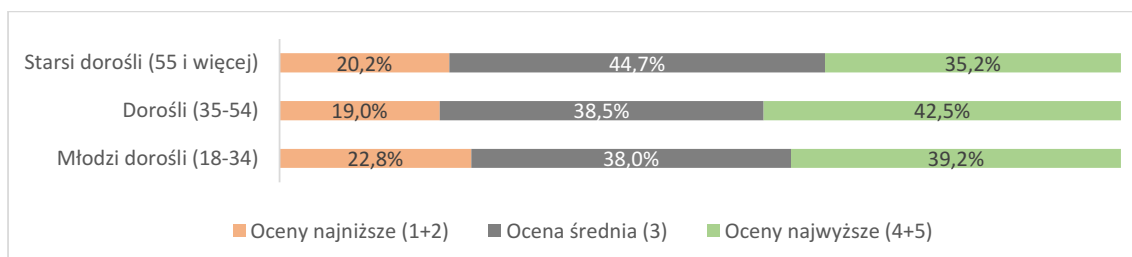
Wykres 91. „Czy bezpłatna oferta skierowana do mieszkańców Torunia jest wystarczająca?” – pomoc psychologiczna w podziale na płeć.



### Wiek

Wraz z wiekiem zmniejszają się możliwości fizyczne ludzi – im są starsi, tym częściej dotykają ich choroby mogące powodować różnego rodzaju niepełnosprawności. W przypadku oceny dostosowania placówek medycznych do potrzeb osób z niepełnosprawnością, warto zauważyć, że najstarsi respondenci najrzadziej wybierają najwyższe oceny i najczęściej wybierają ocenę średnią. Z uwagi na to, że jest to grupa najbardziej narażona na niepełnosprawności związane z wiekiem, ich niższe oceny kwestii dostosowania placówek medycznych do osób z niepełnosprawnościami wydają się być bardziej istotne z punktu uwzględniania w Strategii działań pomocowych osobom z niepełnosprawnością (zwłaszcza przeciwdziałania wykluczeniu architektonicznemu).

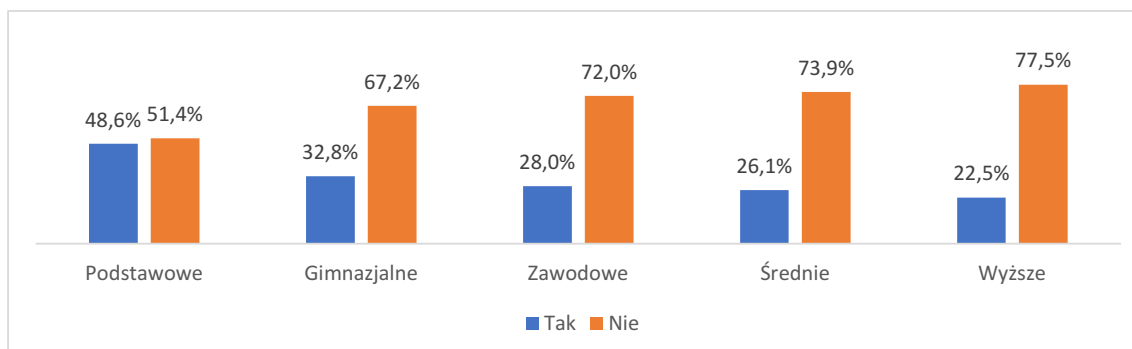
Wykres 92. „Proszę ocenić w skali od 1 do 5 dostosowanie placówek medycznych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami” w podziale na wiek.



### Wykształcenie

Z pomocy instytucji korzystają częściej osoby z niższym wykształceniem: podstawowym, gimnazjalnym i zawodowym (w tej kolejności). Im wyższe wykształcenie, tym mniejsza ilość deklaracji korzystania z pomocy instytucji.

Wykres 93. „Czy kiedykolwiek potrzebował(a) P. pomocy jakiejś instytucji?” w podziale na wykształcenie.



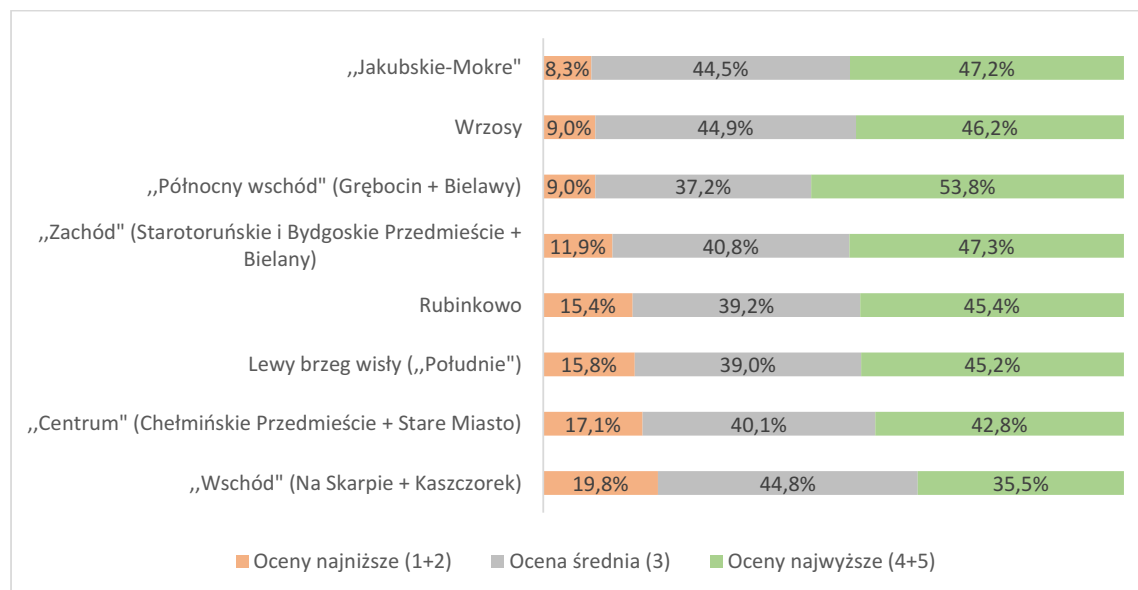
## Okręgi

Z uwagi na duże rozdrobnienie próby na poszczególne jednostki administracyjne i małą liczebność próby w tych mniej zaludnionych, nie było możliwe odnalezienie istotnych statystycznie zależności. Instytut Badawczy IPC zaproponował więc roboczy podział miasta, łącząc ze sobą jednostki administracyjne w większe obszary terytorialne na podstawie ich położenia (jednostki graniczące ze sobą) i liczebności próby (podział uwzględniał liczbę respondentów, celem stworzenia mniej więcej równolicznych obszarów; niektóre jednostki administracyjne same stworzyły odrębny obszar):

- Lewy brzeg Wisły „Południe”: Czerniewice, Podgórz, Rudak, Stawki (łącznie 241),
- „Wschód”: Kaszczorek, Na Skarpie (łącznie 248),
- „Północny wschód”: Grębocin, Bielawy (łącznie 78),
- Rubinkowo (240),
- „Jakubskie-Mokre”: Jakubskie Przedmieście, Mokre Przedmieście (łącznie 229),
- „Centrum”: Chełmińskie Przedmieście, Stare Miasto (łącznie 397),
- „Zachód”: Bielany, Bydgoskie Przedmieście, Starotoruńskie Przedmieście (łącznie 294),
- Wrzosy (156).

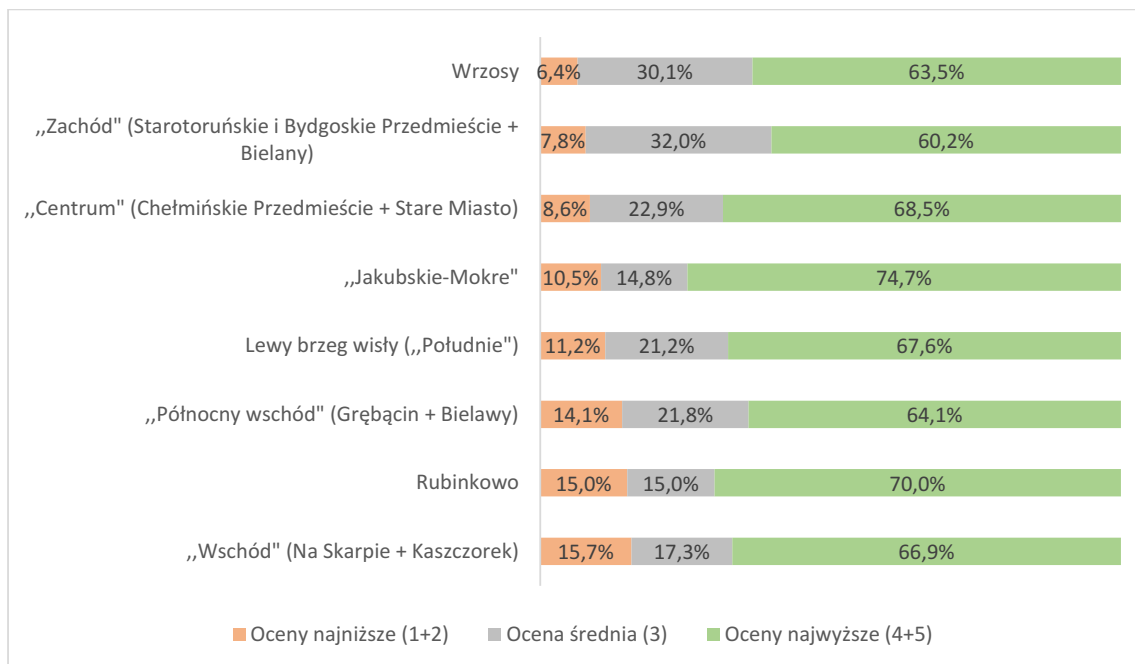
Najwięcej ocen negatywnych miasto zebrało wśród mieszkańców wschodnich okręgów (19,8% ocen 1 i 2). Nie wykazano istotnych różnic w ocenie zamieszkaną jednostki, nawet po ich połączeniu w większe obszary.

Wykres 94. Ocena miasta w podziale na zgrupowane okręgi



Najwyższe oceny relacji z rodziną przyznawali mieszkańcy okręgu „Jakubskie-Mokre” (74,7%). Dużo ocen „średnich” odnotowano natomiast na Wrzosach oraz okręgach zachodnich (ok. 30-32%).

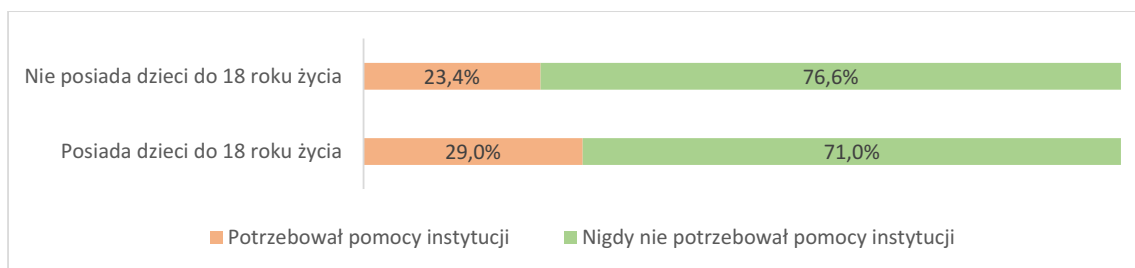
Wykres 95. Poziom zadowolenia z relacji z rodziną w podziale na zgrupowane okręgi.



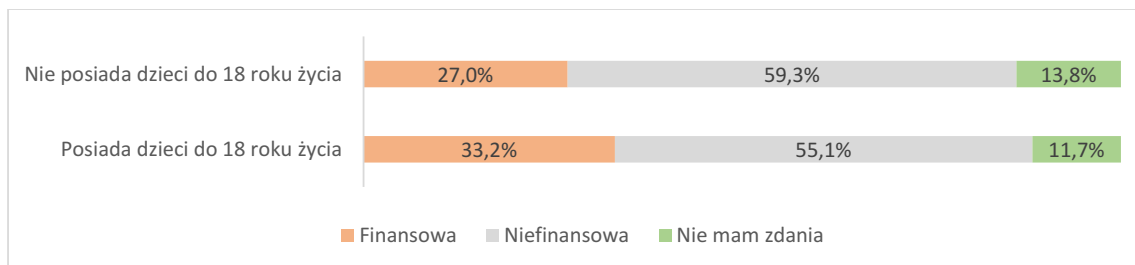
## Dzieci

Z badań wynika, że osoby posiadające dzieci poniżej 18 roku życia w gospodarstwie domowym częściej deklarują, że kiedykolwiek potrzebowały pomocy instytucji. Co więcej, osoby posiadające dzieci częściej preferują pomoc finansową (patrz kolejny wykres).

Wykres 96. Potrzeba otrzymania pomocy od instytucji w podziale na posiadanie dzieci poniżej 18 roku życia.



Wykres 97. „Jaki rodzaj pomocy jest P. zdaniem najskuteczniejszy?” w podziale na posiadanie dzieci poniżej 18 roku życia.





### 3. OCENA WPŁYWU PANDEMII WYWOŁANEJ PRZEZ COVID-19 NA SYTUACJĘ SPOŁECZNO-GOSPODARCZĄ MIASTA TORUNIA

---

#### 3.1. OCENA SKUTKÓW WYWOŁANYCH PANDEMIĄ COVID-19

---

Pandemia SARS COVID 19 znacznie wpłynęła na zmianę funkcjonowania całego świata – krajów, poszczególnych ich obszarów oraz konkretnych miejscowości. I chociaż należy powiedzieć, że skutki makrospołeczne i makroekonomiczne w poszczególnych regionach świata przypuszczalnie są podobne, to jednak ich natężenie i sposoby radzenia sobie z nimi – mogą je różnić. W niniejszym podrozdziale dokonana została próba diagnozy wpływu pandemii na funkcjonowanie Torunia jako miasta oraz jego mieszkańców. Warto podkreślić, że dane o oddziaływaniu pandemii na funkcjonowanie poszczególnych sfer życia mieszkańców oraz działalności władz Miasta w tym zakresie, są w dalszym ciągu opracowywane, a przez to trudnodostępne. Opracowanie opiera się więc na informacjach opublikowanych, ogólnodostępnych oraz obserwacjach pracowników instytucji, którzy w swojej pracy mieli okazję obserwować, jak mieszkańcy Miasta radzą sobie z tą niecodzienną sytuacją.

Pandemia SARS CoV-2 wpłynęła znacząco na finanse Torunia. Jednym z elementów który najbardziej oddziałuje na wpływy do budżetu miasta są wpływy z podatków i opłat oraz niższe przychody z komunikacji miejskiej – poprzez wprowadzenie przez większość czasu nauczania zdalnego oraz przejście w dużej części na tryb pracy zdalnej. Za Fitch Ratings z lutego 2021r.: „W 2020r. negatywny wpływ na dochody Miasta miały decyzje rządu w zakresie obniżenia stawek PIT, w wyniku, których dochody podatkowe Torunia spadły o 0,3% do 496 mln zł, gdy w latach 2015-2019 rosły one średnio o 6,4%. Na dochody Miasta wpłynęła również pandemia oraz wprowadzone ograniczenia w zakresie przemieszczania się ludności oraz prowadzenia działalności gospodarczej (lockdown), na skutek których wpływy Torunia ze sprzedaży biletów komunikacji miejskiej spadły o 30% (spadek o 11 mln zł do 25 mln zł w 2020r.).

W 2020r. wydatki majątkowe Torunia wyniosły ponad 290 mln zł (około 20% wydatków ogółem). Wydatki na obligatoryjne zadania Miasta obejmujące oświatę, opiekę społeczną, administrację, bezpieczeństwo publiczne i świadczenia rodzinne są sztywne i stanowią tylko około 66% wydatków operacyjnych. W 2020r. władze Miasta zintensyfikowały działania racjonalizacyjne w zakresie wydatków po wybuchu pandemii. Toruń starał się finansować zwiększone wydatki w pewnych obszarach z oszczędności uzyskanych na innych zadaniach; dla przykładu oszczędności uzyskane w dziale administracji publicznej oraz w kulturze czy sporcie, które wynikały z wprowadzonych ograniczeń w zakresie gromadzenia się ludności, zostały wykorzystane na zwiększone wydatki na pomoc społeczną.”

Zmianie uległ sposób funkcjonowania Urzędu. Ograniczona została bezpośrednia obsługa mieszkańców, dopuszczona została obsługa przez internetowe konto e-PUAP oraz infolinię. Nie wszyscy mieli jednak taką możliwość – część osób nie posiada sprzętu komputerowego by móc załatwiać sprawy urzędowe w trybie zdalnym. Osoby nie posiadające komputera lub łącza internetowego stanęły przed koniecznością wizyty w urzędzie lub na poczcie, by przesłać wymagane dokumenty lub dostarczyć je do odpowiednio wydzielonej na ten cel skrzynki. Pomimo dość rozwiniętej infrastruktury do zdalnej obsługi petentów, dość mała ilość torunian zdecydowała się z niej do tej pory korzystać np. w przypadku bezrobotnych tylko 1/3 z nich zarejestrowała się w Urzędzie Pracy korzystając z możliwości zrobienia tego zdalnie.<sup>29</sup>

Pandemia wpłynęła na praktycznie każdą sferę funkcjonowania Miasta i jego mieszkańców. Za raportem: „Polskie miasta w czasach pandemii” Polski Instytut Ekonomiczny: „Pandemia uderzyła w warunki życia mieszkańców w miastach, najbardziej w służbę zdrowia, gdyż to na niej spoczęła główna

---

<sup>29</sup> Źródło: <https://www.money.pl/gospodarka/koronawirus-dotknał-skarbowke-w-toruniu-wracaja-problemy-w-urzedach-6565260128004736a.html> (dostęp: 19.02.2021 r.)

walka o zdrowie i życie mieszkańców. Zaburzyła też dotychczasowe funkcjonowanie placówek edukacyjnych i zdecydowanie pogorszyła sytuację bytową mieszkańców. Jedyny obszar tworzący warunki życia – który uległ poprawie – to bezpieczeństwo sanitarne.

W związku z lockdownem gospodarczym, który został ogłoszony nie tylko w Polsce (strategię zamrożenia gospodarki zastosowały też inne kraje), niepewne stały się źródła utrzymania. Niektórzy utracili pracę, co przełożyło się na pogorszenie sytuacji materialnej rodzin.

Chociaż trudno jednoznacznie przewidzieć długofalowe skutki pandemii w odniesieniu do warunków życia mieszkańców miast, to ponad 40 proc. ich przedstawicieli ocenia, że w związku z pandemią COVID-19 sytuacja bytowa mieszkańców pogorszyła się, chociaż aż 39 proc. uważa, że się nie zmieniła. Podobne nastroje odzwierciedlone zostały w badaniu Związku Banków Polskich przeprowadzonym w listopadzie 2020 r., z którego wynika, że aż 40 proc. Polaków zauważa pogorszenie swojej sytuacji finansowej w ostatnich trzech miesiącach, natomiast nieco ponad połowa badanych nie odnotowała znaczących zmian.”

Jedną ze sfer, której w największym stopniu dotknęła sytuacja związana z pandemią COVID 19 była sfera pomocy społecznej. Niespotykana dotąd sytuacja związana z poważnym zagrożeniem zdrowotnym spotkała się z koniecznością realizowania niestandardowych form pomocy, które dotychczas nie mieściły się w stałym „wykazie” usług świadczonych przez instytucje pomocowe. Pracownicy podmiotów realizujących wsparcie pomocowe, wolontariusze pełnili rolę edukatorów oraz informatorów w zakresie postępowania przeciwdziałającego zakażeniu koronawirusem SARS-CoV-2. Dużym wyzwaniem okazało się nauczanie zdalne, nie tylko dla uczniów, ale także dla rodziców, którzy dotychczas nie spędzali tak dużej ilości czasu z własnym potomstwem. Przeniesienie w przypadku większości rodzin właściwie wszystkich sfer życia w przestrzeń domową wiązało się z reorganizacją życia domowników oraz pojawieniem się problemów m.in. ze spędzaniem czasu wolnego wszystkich domowników w przestrzeni domowej co powodowało napięcia oraz konflikty. Pracownicy sfery pomocowej w odpowiedzi na pojawiające się nowe potrzeby zajmowali się mediacjami w przypadku pojawiających się problemów, przekazywali pomysły na spędzenie czasu wolnego z dziećmi oraz materiały dotyczące spraw wychowawczych (w formie online) np. dotyczące lepszego radzenia sobie z emocjami w okresie izolacji społecznej. Dodatkowo przekazywali oni informacje, jak przygotować dziecku odpowiednie warunki do zdalnej nauki i jak wygląda system kształcenia na odległość.<sup>30</sup>

Corocznie Gmina Miasta Torunia realizuje dużą liczbę projektów mających na celu aktywizację mieszkańców mających różnorodne problemy np. z uzyskaniem pracy czy integracją mieszkańców np. seniorów. Pojawienie się restrykcji związanych z pandemią uwidocznilo potrzebę wprowadzenia zupełnie nowych, nieznanych dotąd narzędzi, mających pomóc i ułatwić funkcjonowanie poszczególnym grupom w czasach izolacji społecznej. Jednym z takich projektów był projekt „Rodzicu nie jesteś sam” kierowany do rodzin mających problemy związane z izolacją społeczną wywołaną pandemią – był on realizowany od maja do lipca 2020 roku. Kolejnym przykładem był projekt „Zarażajmy dobrem”, którego adresatem były osoby starsze, niepełnosprawne oraz pozostające na kwarantannie domowej. Przede wszystkim miał on na celu zmniejszenie poczucia osamotnienia, wykluczenia społecznego oraz ochronę zdrowia psychicznego. Wymienione grupy społeczne zagrożone wykluczeniem społecznym w „normalnej”, przed pandemiczną rzeczywistością, zostały postawione przed potencjalnym jeszcze większym poziomem takiego wykluczenia. Projekty takie powstały w odpowiedzi na to zagrożenie i wydają się być stałym elementem, do czasu zakończenia obowiązywania obostrzeń związanych z aktualną sytuacją pandemiczną. Od samego początku pandemii Miasto Toruń uruchomiono akcję wsparcia dla mieszkańców, zwłaszcza starszych, niepełnosprawnych, pozbawiony pomocy najbliższych, poprzez m.in. dostarczanie zakupów, leków, opiekę nad zwierzętami a w okresie marzec – maj 2020r. dodatkowo dostarczanie ciepłych posiłków. Ponadto do grupy seniorów został skierowany również

---

<sup>30</sup> MOPR, dane własne.

rządowy Program „Wspieraj Seniora”, który ma za zadanie zapewnić osobom starszym, które nie mogły liczyć na pomoc innych osób (rodziny, sąsiadów), dostępu do podstawowych artykułów pierwszej potrzeby. Cała akcja realizowana jest realizowana przy udziale wolontariuszy.

Także wielotygodniowa izolacja osób np. w placówkach opiekuńczo – wychowawczych wywołała szereg niekorzystnych emocjonalnie następstw, które związane były ze stresem i destabilizacją. W związku z tym zorganizowane zostały dodatkowe warsztaty dla wychowanków takich placówek.

Sytuacja związana z pandemią przełożyła się również na sytuację domów pomocy społecznej, które funkcjonują na terenie Torunia. Ilość decyzji kierujących do domu pomocy społecznej w 2020 roku, w porównaniu do roku 2019 zmalała dwukrotnie. Tak duży spadek ma swoją przyczynę w fakcie dużej liczby zachorowań w DPS-ach w związku z pojawieniem się pandemii oraz tym samym z malejącym zainteresowaniem tą formą pomocy ze strony potencjalnych pensjonariuszy.

Środowiskowe Domy Samopomocy musiały zawiesić działalność w okresie od marca do maja oraz od października 2020 roku. Podopieczni Środowiskowych Domów Samopomocy w okresie zamknięcia placówek zostali zwolnieni z płatności za usługi opiekuńcze świadczone w ramach ośrodka.

Grupą społeczną, która mocno odczuła skutki pandemii są osoby z niepełnosprawnościami. W 2020 roku gwałtownie wzrosła ilość osób, które starały się o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na sprzęt elektroniczny umożliwiający załatwienie codziennych spraw np. w urzędach czy naukę online. Dużym ułatwieniem w tym zakresie jest System Obsługi Wsparcia (SOW), który umożliwia osobom z niepełnosprawnościami składanie różnego rodzaju wniosków i dokumentów, które pomagają w uzyskaniu wsparcia finansowego lub materialnego. Nie wszystkie osoby z niepełnosprawnościami posiadają jednak sprzęt komputerowy czy Internet, nie mogą więc skorzystać z możliwości załatwienia takich kwestii w sposób zdalny. Inną kwestią dotyczącą tej grupy (choć przejawiającą się w mniejszym bądź większym stopniu w odniesieniu do wszystkich grup społecznych – znacząco w odniesieniu do osób starszych) był strach przed zarażeniem wirusem SARS CoV-2. Obawa ta (widoczna głównie w 2020 roku) przejawiała się m.in. strachem przed bezpośrednim kontaktem z pracownikami instytucji, rezygnacją z turnusów rehabilitacyjnych czy rezygnacją z aparatów słuchowych, których dobór wiązał się z wizytą u audiologa czy w sklepie z odpowiednim sprzętem. Sytuacja ta ustabilizowała się w 2021 roku, kiedy to m.in. wróciło zainteresowanie turnusami rehabilitacyjnymi<sup>31</sup>.

Należy podkreślić, że z jednej strony sytuacja pandemiczna jest sytuacją trudną, niecodzienną i niekorzystną, powoduje dezorganizację społeczną oraz przyczynia się do zagrożenia jeszcze większym wykluczeniem już wykluczonych grup społecznych, z drugiej – niejednokrotnie pobudza do aktywności społecznej, zwiększenia liczby wolontariuszy oraz do poruszenia społecznego w obliczu sytuacji wyjątkowej. Choć opracowania dotyczące całości skutków obecnej sytuacji epidemicznej są dopiero tworzone, już teraz można tworzyć możliwe scenariusze rozwoju trwającej sytuacji oraz skutków, jakie przyniosą one w kolejnych latach.

---

<sup>31</sup> Ibidem.

### 3.2. WYZWANIA MIASTA TORUNIA ZWIĄZANE Z NIWELOWANIEM SKUTKÓW COVID-19 W PRZYSZŁOŚCI

---

Pandemia, jak wskazano powyżej, wywoła szereg niepożądanych zdarzeń o charakterze społeczno-gospodarczym w Toruniu, kraju oraz na świecie. Niwelowanie skutków ww. zdarzeń będzie z dużym prawdopodobieństwem trwało przez wiele lat, zarówno w skali lokalnej, jak i globalnej. Niewątpliwie na przeciwdziałania skutkom wywołanym przez pandemię COVID-19 wpływ będą miały czynniki występujące w otoczeniu:

- Ogólne warunki makroekonomiczne – koniunktura/dekoniunktura,
- Sytuacja gospodarcza Polski / tempo wzrostu,
- Sytuacja polityczna,
- Otoczenie prawne,
- Dostępność środków UE,
- Dostępność środków krajowych (centralnych i wojewódzkich) dla Torunia,
- Wizerunek zewnętrzny Polski,
- Dostępność szczepionek na COVID-19 oraz możliwych lekarstw na COVID-19, nad którymi obecnie trwają badania

Jako że, wskazane czynniki mają charakter typowo zewnętrzny na powyższe Gmina Toruń oraz społeczność Torunia nie ma bezpośredniego wpływu lub ma bardzo ograniczony wpływ. W celu niwelowania negatywnych skutków pandemii kluczowe znaczenie będzie miała dostępność zewnętrznych środków finansowych. Środki finansowe będą miały kluczowe znaczenie dla dofinansowania istniejących zagrożonych i tworzenia nowych miejsc pracy oraz realizacji projektów i inwestycji społecznych oraz infrastrukturalnych.

Ważne będzie również wzmocnienie systemów pomocy: społecznej i socjalnej, dla mieszkańców Torunia, którzy na skutek pandemii znaleźli się w trudnej sytuacji materialnej oraz psychicznej. Na poziom dostępności zewnętrznych środków finansowych będzie miała sytuacja polityczna oraz wizerunek zewnętrzny Polski. Istotna jest również dostępność szczepionek, które pozwolą przeciwko COVID-19. W opinii ekspertów są one jednym z kluczowych elementów pozwalających na nowo wrócić do „normalności”.

Istotne dla wychodzenia z kryzysu wywołanego pandemią będą również czynniki, na które wpływ bezpośredni lub pośredni mogą mieć działania podejmowane przez Miasto oraz jednostki podległe, w tym MOPR:

- Zamożność mieszkańców / poziom ubóstwa,
- Poziom bezrobocia w Mieście,
- Rynek pracy - dostępność pracowników o wymaganych kwalifikacjach,
- Liczba miejsc pracy utworzona przez inwestorów zewnętrznych,
- Satysfakcja z życia w mieście,
- Kooperacja przedsiębiorstw z Miastem i jednostkami miejskimi,
- Warunki do inkubacji i rozwoju nowych przedsiębiorstw,
- Infrastruktura techniczna w mieście,
- Powszechność internetu,
- Poziom cyfryzacji,

#### Dostępność infrastruktury społecznej dla mieszkańców.

Rolą Miasta będzie przede wszystkim stworzenie warunków sprzyjających do funkcjonowania. Wykreowanie korzystnych warunków do inwestycji oraz przyciąganie nowych inwestorów, a także wspieranie już obecnych będzie niewątpliwie istotnym stymulantem rozwoju rynku pracy. Tworzenie przyjaznych warunków przede wszystkim musi objąć udostępnianie bazy lokalowej na dogodnych warunkach, stosowanie systemów ulg oraz zwolnień podatkowych, a także udostępnianie przestrzeni na preferencyjnych warunkach do inkubacji nowych przedsiębiorstw.

Istotny dla przeciwdziałania skutków COVID-19 będzie również rozwój sfery pozabiznesowej. Mieszkańcy Miasta niewątpliwie będą potrzebowali dostępu do sfery usług kulturalnych. W tym przypadku niezwykle ważne będzie rozwijanie oferty czasu wolnego, w tym zwiększanie dostępności miejskich jednostek kultury.

Pandemia wymusiła przeniesienie dużej części życia do sfery Internetu. Biorąc pod uwagę rozwój technologiczny należy przyjąć, iż potrzeby w zakresie cyfryzacji życia będą nadal rosły i utrwały się. Tym samym należy dążyć do coraz pełniejszej cyfryzacji usług publicznych.

Powyższe elementy niewątpliwie będą wpływały na zmiany jakości życia w mieście.

Zakończenie okresu pandemii i podsumowanie skutków społeczno-gospodarczych jakie wywołała determinować będzie konieczność aktualizacji zapisów Strategii (...).

## CZĘŚĆ II. ANALITYCZNA

---

### 1. WNIOSKI I REKOMENDACJE DLA OBSZARU RODZINA

---

#### 1) Zwiększenie dostępności do poradnictwa prawnego, psychologicznego oraz rodzinnego.

Wyniki badań przeprowadzonych wśród mieszkańców wskazują, że widoczny jest deficyt oferty świadczonej przez miasto Toruń w zakresie pomocy psychologicznej oraz prawnej (oferty w tych zakresach zostały ocenione jako najmniej wystarczające). Ponadto, przez połowę badanych mieszkańców, zostały wskazane problemy występujące w rodzinie (m.in. związane z nadużywaniem alkoholu lub bezrobociem), które, przynajmniej w niektórych przypadkach, wymagać będą poradnictwa rodzinnego.

#### 2) Rozbudowanie profilaktyki i działań prowadzących do rozwiązywania problemów uzależnień.

Pojawiający się w przestrzeni miasta temat uzależnienia od alkoholu i narkotyków/dopalaczy (o czym świadczą zarówno dane twarde jak i wyniki badania ilościowego z mieszkańcami) rodzi konieczność wprowadzenia kompleksowej i efektywnej profilaktyki w tym obszarze oraz zaoferowania szeregu działań dążących do znoszenia skutków uzależnień.

#### 3) Stworzenie systemu rozwiązań mających na celu zapobieganie przemocy w rodzinie.

Ponad połowa badanych mieszkańców Torunia była świadkiem (bezpośrednim lub pośrednim) przemocy. Zazwyczaj była to przemoc psychiczna, nieco rzadziej – fizyczna.

#### 4) Poszerzenie działalności informacyjnej w zakresie dostępności do pomocy oferowanej przez miasto na rzecz poszczególnych osób/grup społecznych.

Miasto Toruń dysponuje bogatą i zróżnicowaną ofertą działań pomocowych dedykowanych poszczególnym grupom społecznym, jednak duży odsetek mieszkańców nie zdaje sobie sprawy z ich istnienia, co pokazują wyniki badań przeprowadzonych z mieszkańcami.

### 2. WNIOSKI I REKOMENDACJE DLA OBSZARU WYKLUCZENIE I ZAGROŻENIE WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM

---

#### 1) Zwiększenie oferty szkoleń z zakresu rozwoju osobistego w szerszym rozumieniu (szkolenia miękkie, rozwój predyspozycji i rozumienia siebie i swojej sytuacji).

Możliwość doksztalcania się, również w zakresie kompetencji miękkich, jest widziana jako drugi najważniejszy czynnik zmierzający do poprawy sytuacji osób bezrobotnych w Toruniu oraz zwiększenia szansy na uzyskanie przez nie zatrudnienia. Zwiększenie dostępności do szkoleń powinno poprawić szanse osób bezrobotnych na rynku pracy.

#### 2) Zwiększenie dostępności do poradnictwa zawodowego.

Określenie predyspozycji zawodowych w dużym stopniu może ukierunkować na podjęcie doksztalcania się w konkretnym kierunku i uzyskanie kwalifikacji potrzebnych do zatrudnienia lub przebranżowienia się.

#### 3) Zwiększenie działalności informacyjnej dotyczącej możliwości podjęcia zatrudnienia.

Brak podejmowania działań zmierzających do podjęcia pracy zarobkowej czasami ma swoje źródło w braku odpowiedniej informacji, gdzie zatrudnienie takie można pozyskać, na jakich zasadach itp. Spójna informacja oraz kierowanie osób bezrobotnych do odpowiednich instytucji czy dalej – pracodawców, którzy poszukują pracowników znacznie usprawniłaby ten proces.

#### 4) Prowadzenie działań na rzecz integracji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnością.

Utrudniony dostęp do pozyskania pracy oraz izolacja społeczna osób z niepełnosprawnością to najważniejsze (oprócz barier architektonicznych i infrastrukturalnych) problemy osób

z niepełnosprawnościami, które dostrzegają badani mieszkańcy Torunia. Umożliwienie funkcjonowania osobom z niepełnosprawnością w życiu społecznym jest istotną kwestią, która powinna znaleźć się w zakresie realizowanej polityki społecznej.

**5) Prowadzenie działań na rzecz zmniejszania architektonicznych barier funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami w przestrzeni miejskiej.**

Brak możliwości swobodnego poruszania się po przestrzeni publicznej oraz korzystania z dostępnej infrastruktury np. komunikacyjnej są widziane jako największe bariery, na które napotykają osoby z niepełnosprawnością żyjące na co dzień w Toruniu, o czym świadczą opinie badanych mieszkańców. Miejska architektura wymaga (w możliwie największym stopniu) przystosowania jej do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, których, jak wskazują dane, jest w przestrzeni miasta dość sporo.

**6) Prowadzenie działań na rzecz powstawania nowych miejsc pracy.**

Brak ofert pracy jest najdotkliwszym niedostatkiem Torunia, zarówno z perspektywy danych zastanych jak i z perspektywy badanych mieszkańców. Rekomendowane działania powinny stymulować do powstawania nowych miejsc pracy np. poprzez stworzenie atrakcyjnych warunków dla nowych przedsiębiorców itp.

**7) Wspieranie podmiotów ekonomii społecznej.**

Zwiększająca się z roku na rok ilość odbiorców działań m.in. organizacji pozarządowych, będących jednym z filarów podmiotów ekonomii społecznej w Toruniu, wskazuje na rosnące zainteresowanie takimi inicjatywami oraz na potrzebę realizacji działań ze strony podmiotów ekonomii społecznej. By usprawnić i rozwijać ich działalność na rzecz mieszkańców potrzebne jest wsparcie miasta – zarówno finansowe jak i promujące takie inicjatywy – by przybliżyć wizerunek i charakterystykę ich działań, zwłaszcza biorąc pod uwagę, wyniki badań pokazujące, że znajomość toruńskich organizacji pozarządowych wśród mieszkańców jest na niskim poziomie.

**8) Wspieranie reintegracji społecznej osób.**

Analizowane w obrębie diagnozy dane wskazują m.in. na utrzymującą się liczbę osób bezdomnych, istnienie grupy osób długotrwale bezrobotnych oraz osób, które zmagają się z uzależnieniami od alkoholu czy narkotyków. Powrót do tzw. normalności w wielu wypadkach wymaga wsparcia specjalistów m.in. psychologa, ale również pomocy w znalezieniu pracy, mieszkania itp., co rodzi wymóg by w reintegrację zostały włączone instytucje miasta.

### **3. WNIOSKI I REKOMENDACJE DLA OBSZARU KAPITAŁ SPOŁECZNY**

---

**1) Prowadzenie działań zmierzających do wzrostu zaangażowania mieszkańców w życie publiczne (konsultacje).**

Mała aktywność społeczna mieszkańców Torunia widoczna jest w ich deklaracjach m.in. dotyczących ich działalności w organizacjach pozarządowych. Wobec małej motywacji do podejmowania takich inicjatyw istnieje potrzeba, by aktywizować ich i włączyć do debaty dotyczącej przyszłości miasta, dając im realną szansę na przedstawienie własnych pomysłów i potrzeb.

**2) Zwiększenie dostępności informacji o działalności i ofercie NGO – dostosowanie kanałów informacji do grup beneficjentów.**

Jak wynika z badań z mieszkańcami Torunia – panuje wśród nich bardzo mała świadomość i znajomość toruńskich organizacji pozarządowych i profilu ich działalności oraz oferty skierowanej do mieszkańców. Dodatkowo coraz więcej organizacji pozarządowych promuje swoje działania poprzez kanały, jak np. media społecznościowe, które nie są dostępne dla wszystkich mieszkańców (np. osoby starsze), co znacząco ogranicza zasięg ich oddziaływania.

**3) Działania na rzecz propagowania działalności społecznej.**

W celu propagowania działalności społecznej, warto jest zachęcać mieszkańców Torunia do angażowania się w już istniejące organizacje pozarządowe jako ich członek lub wolontariusz. Zdecydowana większość (tj. 96,9%) torunian nie podejmuje obecnie działalności w organizacjach pozarządowych, co pokazuje skalę zjawiska braku działalności społecznej. Warto promować organizacje, ich przedsięwzięcia i zachęcać mieszkańców do podejmowania działań, nawet w pojedynczych akcjach w ciągu roku.

#### **4) Działania na rzecz propagowania wspólnego spędzania czasu z rodziną/znajomymi oraz integracji społecznej.**

Wyniki badań prowadzonych wśród mieszkańców wskazują na to, że dość mały ich odsetek spędza swój wolny czas z rodziną, poświęcając się raczej rozrywkom, które podejmują samotnie np. oglądając telewizję czy czytając książki. Ponadto zmieniające się wzorce związane ze spędzaniem wolnego czasu (często związane z wykorzystywaniem nowej technologii np. komputera, dostępu do Internetu) sprawiają, że starsze pokolenia są realnie zagrożone wykluczeniem cyfrowym, co znacząco może utrudniać spędzanie czasu np. wspólnie z wnukami. Integracja pokoleń może przyczynić się do zacieśnienia więzi w rodzinie, a także do przekazywania młodszymi cennej wiedzy przez starszych członków rodziny. Jedną z form integracji społeczności i zacieśniania więzów mogą być także funkcjonujące lub powstające w poszczególnych okręgach Torunia Centra Aktywności Lokalnej integrujące społeczność lokalną.

### **4. WNIOSKI I REKOMENDACJE DLA OBSZARU SENIORZY**

---

#### **1) Zwiększenie dostępu do opieki całodobowej i usług opiekuńczych.**

Dane zastane wskazują na niewystarczającą ilość miejsc opieki dziennej oraz całodobowej do dyspozycji seniorów (łącznie około 670 miejsc) w odniesieniu do stale rosnącej liczby osób w starszym wieku żyjących na co dzień w Toruniu. Starzenie się społeczeństwa stwarza potrzebę zwiększenia dostępu do usług opiekuńczych.

#### **2) Zwiększenie dostępu do oferty rehabilitacyjnej.**

Konsultacje oraz merytoryczna dyskusja, które zostały przeprowadzone w obrębie Zespołu ds. Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wykazały, że istnieje niedobór w zakresie dostępu do oferty rehabilitacyjnej wśród osób starszych.

#### **3) Przeciwdziałanie wykluczeniu, w tym cyfrowemu.**

Zjawisko wykluczenia – zwłaszcza cyfrowego to problem, na który zwrócili uwagę mieszkańcy Torunia w badaniach ilościowych – nieumiejętność korzystania z nowoczesnej technologii została wskazana jako drugi (po braku odpowiednich środków finansowych na codzienne wydatki) największy problem, z którym borykają się seniorzy. Rekomendowane jest przeprowadzenie szkoleń, kursów (również w połączeniu z działaniami integracyjnymi z młodszymi pokoleniami), które zmniejszałyby te deficyty i pozwalały korzystać osobom starszym z nowoczesnych narzędzi komunikacji i rozrywki.

#### **4) Podniesienie aktywności życiowej (utrzymanie sprawności fizycznej, intelektualnej i psychicznej).**

Konsultacje oraz merytoryczna dyskusja, które zostały przeprowadzone w obrębie Zespołu ds. Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wykazały, że istnieje potrzeba zaproponowania większej ilości zajęć czy inicjatyw mających na celu utrzymanie sprawności fizycznej, intelektualnej oraz psychicznej wśród seniorów.

#### **5) Poszerzenie oferty spędzania wolnego czasu dla seniorów.**

Co trzeci badany mieszkaniec Torunia wskazał, że problemem toruńskich seniorów jest zbyt mała oferta, jeśli chodzi o możliwość spędzenia czasu wolnego. Istnieje więc potrzeba weryfikacji dostępnej oferty w tym zakresie oraz poszerzenie jej o interesujące osoby starsze dziedziny aktywności.



## 5. ANALIZA SWOT

Analiza silnych i słabych stron Torunia w sferze społecznej oraz społecznych szans i zagrożeń w otoczeniu miasta towarzyszy opracowaniom analitycznym dotyczącym diagnozy stanu Torunia. Silne i słabe strony w sferze społecznej należy rozumieć jako cechy charakteryzujące obecnie miasto i odnoszące się przede wszystkim do jego wewnętrznego potencjału.

Analiza SWOT ocenia istniejące i prognozowane czynniki zmian w kategoriach wewnętrznych sił i słabości oraz zewnętrznych szans i zagrożeń. Analiza ta ukierunkowuje myślenie na rozwiązywanie problemów, podejmowanie wyzwań, poszukiwanie kierunków rozwoju i projektowanie działań. Metoda ta stanowi zarazem pomost między fazą diagnostyczną a fazą programowania Strategii.

Wnioski z przeprowadzonej analizy SWOT opracowano na podstawie badań danych zastanych oraz badania opinii społecznej. Prezentuje je poniższa tabela.

Tabela 4. Zidentyfikowane czynniki analizy SWOT w obszarach Strategii.

Wewnętrzne uwarunkowania Torunia w zakresie rozwiązywania problemów społecznych	
Obszar Strategii: Rodzina	
Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Rozwijająca się sieć placówek oferujących opiekę nad dziećmi oraz sieć placówek edukacyjnych i opiekuńczo-wychowawczych, placówek wsparcia dziennego, świetlic i rodzinnej pieczy zastępczej</li> <li>+ Dobrze przygotowana, specjalistyczna kadra w jednostkach placówek edukacyjnych i opiekuńczo-wychowawczych, placówek wsparcia dziennego</li> <li>+ Zróżnicowana oferta pomocy w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie (poradnie, punkty konsultacyjne, świetlice socjoterapeutyczne, środowiska samopomocowe)</li> <li>+ Sprawnie działające na rzecz mieszkańców służby w mieście</li> <li>+ Rozwinięty potencjał materialny instytucji opieki zdrowotnej i społecznej</li> <li>+ Istniejąca baza leczenia odwykowego</li> <li>+ Różnorodna sieć szkół dostosowywana do zachodzących zmian demograficznych i potrzeb rynku pracy</li> <li>+ Wspieranie przez samorząd NGO działających na rzecz dzieci, młodzieży i rodziny</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Pogłębiające się różnicowanie mieszkańców miasta na tle ekonomicznym</li> <li>– Niewystarczająca liczba pozalekcyjnych i pozaszkolnych zajęć dla dzieci w wieku szkolnym</li> <li>– Niedostatek opieki nad dziećmi w wieku wczesnoszkolnym po godzinie 16:00</li> <li>– Pogarszająca się sytuacja finansowa miasta</li> <li>– Niska dostępność do pracy zarobkowej oraz możliwość zmiany miejsca pracy</li> <li>– Niewystarczająca koordynacja działań w sferze społecznej między instytucjami i organizacjami</li> <li>– Ograniczone możliwości finansowe na organizację różnorodnych form zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży</li> <li>– Niedostateczna liczba mieszkań chronionych</li> <li>– Niedostateczna baza wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie</li> <li>– Niewystarczająca liczba kandydatów na zawodowe i niezawodowe rodziny zastępcze oraz prowadzących rodzinne domy dziecka</li> </ul>

Obszar Strategii: Wykluczenie i zagrożenie wykluczeniem społecznym	
Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Istniejąca infrastruktura stacjonarna dla osób bezdomnych</li> <li>+ Standaryzacja usług dla osób bezdomnych</li> <li>+ Stały monitoring problemu bezdomności i marginalizacji</li> <li>+ Dostęp do informacji dla osób bezdomnych o ich prawach i możliwościach</li> <li>+ Realizacja indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności</li> <li>+ Wystarczająca liczba miejsc noclegowych dla osób bezdomnych</li> <li>+ Aktywna promocja zdrowego stylu życia w programach edukacyjnych (szkoły, przedszkola oraz na rzecz ogółu mieszkańców)</li> <li>+ Funkcjonowanie Centrum i Klubu Integracji Społecznej oferujących wsparcie osobom wykluczonym i zagrożonym wykluczeniem</li> <li>+ Organizacje pozarządowe aktywnie działające na rzecz osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem</li> <li>+ Wymiana doświadczeń pomiędzy samorządem a organizacjami pozarządowymi w zakresie przeciwdziałania wykluczeniu</li> <li>+ Zaangażowanie środowiska osób z niepełnosprawnością w działalność samopomocową</li> <li>+ Dobrze przygotowana specjalistyczna kadra pracująca z osobami wykluczonymi i zagrożonymi wykluczeniem społecznym</li> <li>+ Zróżnicowana, bogata oferta kształcenia na poziomie średnim i kształcenia dorosłych</li> <li>+ Proaktywna postawa mieszkańców względem zmniejszania bezrobocia i ubóstwa (związana z preferowaniem zwiększenia dostępności do pracy zarobkowej, a nie np. zwiększeniem pomocy z opieki społecznej)</li> <li>+ Zmniejszanie się liczby mieszkańców potrzebujących wsparcia opieki społecznej</li> <li>+ Dostępne doradztwo zawodowe</li> <li>+ Rosnąca konkurencyjność toruńskiej gospodarki</li> <li>+ Wysoki poziom tolerancji mieszkańców wobec grup mniejszościowych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Niedostateczna oferta aktywizująca osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, grupy marginalizowane</li> <li>– Istniejące ograniczenia dostosowania całej przestrzeni miejskiej do potrzeb osób z niepełnosprawnością (zabytkowe obiekty itp.)</li> <li>– Deficyty w koordynacji działań na rzecz osób z niepełnosprawnością</li> <li>– Ograniczony dostęp do usług rehabilitacyjnych</li> <li>– Niska dostępność do pracy zarobkowej oraz możliwość zmiany miejsca pracy</li> <li>– Niewystarczająca liczba miejsc pracy</li> <li>– Duży odsetek osób wykluczonych społecznie lub zagrożonych wykluczeniem w liczbie mieszkańców</li> <li>– Niewystarczający monitoring liczby i skali potrzeb osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem wymagających wsparcia</li> <li>– Niewystarczająca skuteczność w docieraniu z informacją o ofercie dla osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem w mieście</li> <li>– Niedostatek infrastruktury dla osób wychodzących z bezdomności oraz opuszczających zakłady karne</li> <li>– Ograniczona liczba mieszkań komunalnych</li> <li>– Niewielka liczba spółdzielni socjalnych w mieście</li> <li>– Pogarszająca się sytuacja finansowa miasta</li> </ul>

Obszar Strategii: Kapitał społeczny	
Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Efektywny i sprawnie funkcjonujący budżet obywatelski</li> <li>+ Wysoki poziom aktywności mieszkańców – duże zainteresowanie zgłaszaniem projektów w ramach budżetu obywatelskiego</li> <li>+ Wysoki poziom kapitału kreatywnego</li> <li>+ Duży potencjał i zróżnicowana aktywność trzeciego sektora w rozwiązywanie problemów społecznych</li> <li>+ Duża liczba organizacji pozarządowych o zróżnicowanym profilu działalności będąca sporym wsparciem dla instytucji publicznych</li> <li>+ Efektywne funkcjonowanie Rady Działalności Pożytku Publicznego Miasta Torunia działającej na rzecz organizacji pozarządowych</li> <li>+ Dobrze działające partnerstwa pomiędzy samorządem a organizacjami pozarządowymi</li> <li>+ Efektywne finansowanie inicjatyw lokalnych oraz dofinansowanie grup nieformalnych z budżetu miasta</li> <li>+ Inicjatywy podejmowane na rzecz rozwoju podmiotów ekonomii społecznej</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ograniczone poczucie bezpieczeństwa w niektórych częściach miasta</li> <li>– Niewystarczający stopień integracji mieszkańców</li> <li>– Słabo rozwinięty lokalny system wzajemnej pomocy sąsiedzkiej – osłabione więzi i relacje sąsiedzkie</li> <li>– Niedostateczna integracja międzypokoleniowa</li> <li>– Stosunkowo niski poziom kapitału społecznego – niski stopień zaangażowania mieszkańców w życie publiczne, w tym w zakresie konsultacji społecznych</li> <li>– Niska motywacja mieszkańców do angażowania się w działalność miasta</li> <li>– Niska świadomość mieszkańców w zakresie istnienia i oferty NGO działających w Toruniu</li> <li>– Niedostateczna współpraca pomiędzy organizacjami, niewielka liczba partnerstw w realizacji zadań publicznych</li> <li>– Niewystarczająca promocja wolontariatu</li> <li>– Niewystarczający poziom opieki nad osobami z niepełnosprawnością, chorymi przewlekle</li> <li>– Zbyt długi okres oczekiwania na miejsce w placówkach medycznych i opiekuńczych</li> <li>– Niedostateczna liczba placówek oferujących wsparcie grupom wymagającym stałej opieki medycznej</li> </ul>

Obszar Strategii: Seniorzy	
Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Rozwinięty potencjał materialny instytucji opieki zdrowotnej i społecznej</li> <li>+ Istniejące placówki dziennego pobytu oraz placówki stacjonarne</li> <li>+ Standaryzowanie usług dla osób starszych</li> <li>+ Dobrze przygotowana kadra służb społecznych</li> <li>+ Działające kluby seniora i Uniwersytetu Trzeciego Wieku</li> <li>+ Działalność licznych i zróżnicowanych organizacji wsparcia dla seniorów</li> <li>+ Aktywny udział podopiecznych placówek w życiu środowiska lokalnego</li> <li>+ Rozwijający się wolontariat seniorów</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Niewystarczające zabezpieczenie materialne potrzeb części osób starszych</li> <li>– Nierozwinięta aktywność na rzecz przekazywania wiedzy i umiejętności przez seniorów dzieciom i młodzieży</li> <li>– Zbyt długi okres oczekiwania na miejsce w placówkach medycznych i opiekuńczych</li> <li>– Niewystarczająca sprawność w udzielaniu pomocy i wsparcia w opiece nad osobami starszymi, z niepełnosprawnościami, samotnie mieszkającymi</li> <li>– Niewystarczający dostęp do usług rehabilitacyjnych</li> <li>– Deficyt miejsc opieki całodobowej</li> <li>– Nierozwinięty system teleopieki</li> <li>– Szybsze tempo starzenia się społeczeństwa Torunia niż w województwie i kraju</li> <li>– Niewystarczający monitoring liczby i skali potrzeb osób starszych, w tym z niepełnosprawnością, wymagających wsparcia</li> <li>– Niewystarczająca skuteczność w docieraniu z informacją o ofercie dla seniorów w mieście</li> </ul>

Zewnętrzne uwarunkowania w otoczeniu Torunia w zakresie rozwiązywania problemów społecznych	
Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Dostępność środków w ramach programów pomocy UE</li> <li>+ Możliwość korzystania ze środków na podnoszenie kompetencji zawodowych mieszkańców, zdobywanie doświadczenia i lepszego dostosowania ich do rynku pracy</li> <li>+ Dynamiczny rozwój nowoczesnych technologii możliwych do zastosowania w sferze społecznej</li> <li>+ Rządowe programy wsparcia dla rodzin, seniorów oraz przedsiębiorców</li> <li>+ Dostępność programów rządowych na rzecz przeciwdziałania bezdomności</li> <li>+ Rosnąca świadomość znaczenia i potrzeby prowadzenia zdrowego stylu życia</li> <li>+ Rosnąca świadomość społeczna w zakresie zagrożeń przemocą w rodzinie oraz możliwości korzystania z oferty pomocowej</li> <li>+ Dostępność ogólnopolskich rekomendowanych programów edukacyjnych i profilaktycznych w zakresie radzenia sobie z problemami społecznymi</li> <li>+ Szeroki dostęp do informacji, znajdujących się w mediach publicznych, prywatnych i społecznościowych</li> <li>+ Dostępność do doświadczeń i dobrych praktyk w zakresie rozwiązywania problemów społecznych w Polsce i zagranicą</li> <li>+ Rozwijający się sektor organizacji pozarządowych zaangażowanych w rozwiązywanie problemów społecznych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nieprzewidywalność rozwoju sytuacji społeczno-gospodarczej w związku z pandemią koronawirusa</li> <li>– Występujące społeczne i gospodarcze skutki pandemii koronawirusa</li> <li>– Ciągłe zmiany legislacyjne – mała stabilność prawa, w tym w dziedzinie pomocy społecznej</li> <li>– Przewidywane znaczne zmniejszenie dostępu do środków zewnętrznych po roku 2020</li> <li>– Niedostateczne rezultaty rozwiązań systemowych w zakresie wychodzenia z problemu dziedziczenia biedy, wykluczenia społecznego</li> <li>– Postępujący proces starzenia się społeczeństwa</li> <li>– Wzrost udziału osób w wieku poprodukcyjnym w ogólnej liczbie mieszkańców</li> <li>– Negatywne trendy demograficzne – niski wskaźnik przyrostu naturalnego</li> <li>– Bierność większości osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem w poszukiwaniu rozwiązania swoich problemów życiowych</li> <li>– Rosnąca udział dzieci wychowywanych w rodzinach rozbitych, niepełnych lub niesformalizowanych</li> <li>– Niekorzystne dla samorządów przepisy prawne zwiększające zobowiązania gminy wobec mieszkańców – bez pokrycia z budżetu państwa</li> <li>– Utrzymująca się niestabilność gospodarcza naruszająca poczucie bezpieczeństwa socjalnego</li> <li>– Duża dostępność środków i substancji psychoaktywnych destruktywnie oddziałujących na osoby je zażywające (szczególnie szkodliwe dla osób młodych)</li> <li>– Obniżający się wiek inicjacji alkoholowej, tytoniowej i narkotykowej wśród dzieci i młodzieży</li> <li>– Postępujące zjawisko szkolnej przemocy i agresji wśród dzieci i młodzieży (bullying)</li> <li>– Niekorzystne zmiany socjologiczne w społeczeństwie: marginalizacja ludzi w wieku podeszłym, rozluźnienie tradycyjnych więzi rodzinnych, zmiana modelu rodziny wielopokoleniowej na jedno/dwupokoleniową</li> <li>– Społeczne przyzwolenie na przemoc – rodzina za zamkniętymi drzwiami</li> </ul>

## CZĘŚĆ III. STRATEGICZNA

### 1. WYZWANIA STRATEGICZNE DLA POLITYKI SPOŁECZNEJ W MIEŚCIE TORUŃ

Aktualne zmiany demograficzne, w tym wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym powoduje zwiększenie zapotrzebowania na pomoc wśród przedstawicieli najstarszej grupy mieszkańców miasta, często schorowanych i samotnych. Duża skala i szybkie tempo rozwoju procesów społeczno-gospodarczych oddziałuje negatywnie na mieszkańców skutkując rosnącą liczbą rodzin borykających się z problemami opiekuńczo-wychowawczymi oraz grup osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym, zawodowym, ekonomicznym, cyfrowym, informacyjnym oraz psychiczno-emocjonalnym. Solidarne wspieranie potrzebujących to niezwykle ważne wyzwanie wobec społeczności miasta. Konieczne jest kształtowanie postaw na rzecz pomocy sąsiedzkiej, organizowanie się w grupy wzajemnej pomocy, identyfikowanie i wspieranie liderów społecznych, upowszechnianie dobrych wzorców skutecznej pomocy, propagowanie prospołecznych postaw, zwłaszcza wśród młodego pokolenia. Konieczne są również zmiany systemowe w podejściu do grupy seniorów: utworzenie odpowiedniej oferty aktywizacyjnej, programów zdrowotnych, dostosowanie architektury (niwelowanie barier) i dostępu do budynków użyteczności publicznej.

Kluczowym wyzwaniem na miarę czasu i istniejących ograniczeń ekonomicznych jest budowanie kapitału społecznego oraz społeczeństwa obywatelskiego. Naturalnym kryterium weryfikującym poziom tego kapitału będzie zdolność wsłuchiwanie się władz miasta i środowisk społecznych w głosy mieszkańców o problemach społeczności miasta, w szczególności tych najtrudniejszych, dotyczących zaburzeń w funkcjonowaniu rodziny, nieporadności życiowej osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem oraz trudności i ograniczeń, na które napotykają seniorzy. Następstwem tego będzie uruchamianie programowania procesów efektywnych rozwiązań najważniejszych i najtrudniejszych problemów, a następnie ich wdrażanie. Będzie to wymagało również dalszego zachęcania i angażowania mieszkańców w sprawy, które obejmuje niniejsza Strategia rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Torunia na lata 2021 – 2027.

#### 1.1. Budowanie nowoczesnego modelu wsparcia rodziny

Podstawową instytucją, która ma kluczowy wpływ, na jakość życia zarówno jednostek jak i społeczności jest dobrze funkcjonująca rodzina. Rodzina zaspakaja ważne potrzeby materialne, społeczne, edukacyjne i kulturowe swoich członków, jest jedną z centralnych instytucji. Jest wiele przyczyn wywołujących problemy w rodzinie, m.in. ubóstwo, bezrobocie, uzależnienia, problemy finansowe, nieporadność życiowa oraz zaburzenia emocjonalne, mające różne źródła. Jednym z nich są globalne i krajowe tendencje zmiany stylu życia, w szczególności w sposobie i intensywności wykonywania pracy zawodowej. W tym zakresie należy zintensyfikować działania w zakresie promocji zdrowego trybu życia, równowagi pomiędzy pracą zawodową i życiem prywatnym (work-life balance), a także upowszechniania kultury fizycznej wśród dzieci, młodzieży i dorosłych.

Znakiem czasu jest rozluźnienie zasad współżycia społecznego, czego wyrazem są zdarzenia ze sfery problemów społecznych (w tym patologii), wpływających na zmniejszenie poczucia bezpieczeństwa i ładu społecznego. Redukcja rozpoznanych zagrożeń, czy znacząca poprawa stanu ładu i porządku publicznego w mieście, mogą być uzyskane poprzez likwidację ich podstawowych przyczyn. Z ich natury wynika, że możliwości miasta są w tym zakresie ograniczone. Zatem należy poszukiwać innych środków i sposobów ograniczania problemów społecznych, zwłaszcza w środowiskach ludzi młodych. Ważnym kierunkiem działań powinno być rozwijanie i tworzenie warunków zapewniających dzieciom i młodzieży możliwość atrakcyjnego spędzania czasu wolnego.

Na samorządach lokalnych spoczywa obowiązek wspierania rodziny, stwarzania przyjaznych warunków dla jej funkcjonowania. Obecnie dużym wyzwaniem jest wzmocnienie pozytywnych wzorców

rodzicielstwa, ojcostwa i macierzyństwa, więzi i relacji międzypokoleniowych. Ważna jest dalsza rozbudowa systemu wspierania rodziny. System ten obejmuje m.in. dbanie o ważne zasoby materialne oraz szeroką paletę różnych usług, których celem jest usuwanie wymienionych wyżej przyczyn albo niwelowanie ich skutków dla rodziny. Przede wszystkim działania te powinny skupić się na rozbudowie systemu poradnictwa, zwiększeniu jego dostępności, a także na rozbudowie profilaktyki i działań służących niwelowaniu negatywnych skutków uzależnień. Potrzebne są jednak także środowiskowe, oddolne i pozainstytucjonalne formy i metody rozwiązywania problemów i zaspokajania potrzeb mieszkańców. Wszystkie ww. działania powinny być wsparte odpowiednią akcją informacyjną, która w głównej mierze powinna się skupiać na zakresie i dostępności oferowanej pomocy przez miasto.

### 1.2. Skuteczne przeciwdziałanie wykluczeniu i zagrożeniu wykluczeniem

Wykluczenie jest rozumiane jako niezdolność do uczestnictwa w życiu społeczności ze względu na aspekty społeczne, gospodarcze, polityczne lub kulturowe. Różnice w dochodach, nierówny dostęp do nowych technologii, różna zdolność do postrzegania otoczenia, niepełnosprawność, różne możliwości przemieszczania się w przestrzeni, światopogląd czy pochodzenie mogą być przyczyną wykluczenia lub narażają na wykluczenie, co w konsekwencji prowadzi do rozwarstwiania się społeczeństwa i alienacji poszczególnych grup społecznych. Dlatego też szereg grup na skutek działań własnych lub otoczenia jest wykluczona lub zagrożona wykluczeniem.

W istocie działań samorządów jest budowanie wspólnoty, która będzie aktywna i zaangażowana w jej funkcjonowanie. Wyzwaniem dla samorządów jest włączenie w jej życie grup szczególnego ryzyka, zwłaszcza objętych pomocą społeczną lub kwalifikujących się do objęcia nią. Działania prowadzone przez samorządy powinny mieć charakter kompleksowy i być komplementarne względem siebie. Istotna jest realizacja działań o charakterze „miękkim”, skierowanych bezpośrednio do społeczności wykluczonej lub narażonej na wykluczenie oraz do ogółu społeczeństwa. Wyżej wymienione działania mogą przyjąć formę szkoleń z rozwoju osobistego czy poradnictwa zawodowego. Działania te mogą być skutecznie realizowane przy aktywnym udziale lokalnych liderów, przedsiębiorców oraz, co kluczowe, organizacji pozarządowych. Niezależnie od podmiotów prowadzących działania, niezbędną jest akcja informacyjna o możliwościach skorzystania z proponowanych rozwiązań.

Oprócz prowadzenia działań na rzecz zatrudnienia, wyzwaniem stanowi reintegracja różnych grup społecznych oraz działań na rzecz włączenia w życie społeczne osób z niepełnosprawnością. Działania te również powinny przyjąć tzw. „miękki” charakter. Oznacza to, że w przypadku ich realizacji powinno skupić się na poradnictwie psychologicznym, wsparciu asystentów, czy też pracy „na ulicy” (działania streetworkingowe).

Ważne jest również prowadzenie działań infrastrukturalnych, tzw. „twardych” przyczyniających się do likwidacji lub niwelowania niedogodności w dostępie do przestrzeni. W konsekwencji powinny one doprowadzić do zbudowania trwałych więzi społecznych, a tym samym otwartego i tolerancyjnego społeczeństwa.

Istotną rolę w każdym przypadku powinny odgrywać podmioty ekonomii społecznej, które jako podmioty gospodarcze i społeczne, działające we wszystkich sektorach, mają istotną rolę w przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu, integracji społecznej czy pobudzaniu aktywności na rynku pracy.

### 1.3. Rozwijanie solidaryzmu społecznego i aktywności obywatelskiej

Lawinowo narastające zmiany społeczne, gospodarcze i środowiskowe wymuszają coraz szybsze tempo życia, a jednocześnie naruszają poczucie bezpieczeństwa i odbierają wewnętrzny spokój wielu osobom. W dobie globalnego dostępu do informacji z wielu stron docierają do ludzi niepokojące doniesienia. Szczególnie drastycznie zmieniają się warunki życia ludzi na całym świecie w wyniku panującej pandemii COVID-19 i ciągle nieprzewidywalnymi jej skutkami społecznymi i gospodarczymi. W wielu przypadkach powoduje to zagubienie, a w konsekwencji obniżanie poczucia własnej wartości oraz rosnącą głęboką frustrację, bezradność i alienację społeczną. Zjawiska te najsilniej przejawiają się i są najbardziej

widoczne w rodzinach i małych społecznościach, manifestując się w postaci uzależnień, przemocy psychicznej i fizycznej. Jest to szczególnie groźne w relacjach rodzinnych. Wszystko to stanowi wielkie wyzwanie, dla społeczności lokalnej Torunia. Władze miasta podejmują to wyzwanie prowadząc działania, mające na celu rozwiązywanie istniejących problemów. Prowadzenie tych działań nie byłoby możliwe bez budowania sprawnego systemu współdziałania organizacji na rzecz rozwiązywania problemów miasta poprzez partnerstwo publiczno-społeczne i prywatne oparte na solidaryzmie i wzmacnianiu społecznej wrażliwości na losy ludzi w najtrudniejszych sytuacjach życiowych. Podejmowane działania, oprócz rozwiązywania problemów, służą również tworzeniu nowej jakości kapitału społecznego opartego na zaufaniu, zdolności do współpracy i rozwijaniu umiejętności rozwiązywania najtrudniejszych problemów w środowiskach, w których żyje każdy z mieszkańców Torunia. Działania te będą skuteczne tylko wtedy, kiedy do ich planowania (np. w drodze konsultacji) oraz realizacji zostaną zaangażowani mieszkańcy miasta. W skutecznym włączaniu mieszkańców ważną rolę powinny odgrywać organizacje pozarządowe. W ramach zwiększenia efektywności działania NGO powinno być rozpowszechnianie informacji o ich działalności i ofercie. Wszelkie wyżej wymienione działania przyczynią się do propagowania działalności społecznej. Dodatkowo zaangażowanie w działalność społeczną i zwiększenie udziału społeczeństwa w życiu publicznym wpłynie na wzmocnienie solidaryzmu i integracji społecznej.

#### **1.4. Zwiększanie aktywności i wykorzystywanie potencjału mądrości seniorów**

Od lat utrzymujące się procesy demograficzne powodują wzrost we wszystkich społecznościach liczby seniorów. Dotyczy to również Torunia. Wyzwaniem jest umiejętność korzystania z kapitału doświadczeń i mądrości społecznej tworzonej przez seniorów we wszystkich sferach życia Torunia. Ta grupa mieszkańców ciągle potrzebuje znacznego wsparcia ze strony miasta oraz zainteresowania i uwagi ze strony osób ze środowisk, w których seniorzy żyją na co dzień. Miasto, oprócz bezpośredniego wsparcia dla seniorów, ma bardzo dużą rolę w aktywizacji środowisk i ich inicjatyw, mających na celu skuteczne docieranie z pomocą do seniorów. Zwiększanie i utrzymywanie aktywności i dobrostanu seniorów warunkuje wykorzystanie ich potencjału doświadczeń i mądrości w życiu społeczności Torunia.

Poziom sprawności i samodzielności seniorów jest zróżnicowany. Wyzwaniem względem tych najbardziej potrzebujących jest zapewnienie miejsca opieki (całodobowej lub dziennej) oraz rehabilitacji.

Ważne jest również, aby seniorzy w sposób aktywny uczestniczyli w życiu społecznym. Działania dzisiejszego świata przenoszą się do sieci. Jest to wynikiem szybkiego postępu technologicznego oraz zmian sytuacji społecznej, w tym wywołanych negatywnymi skutkami pandemii. Dlatego też wyzwaniem jest stworzenie możliwości podnoszenia kompetencji cyfrowych seniorów.

Kolejnym wyzwaniem jest utrzymanie lub podniesienie wysokiego dobrostanu psychicznego i fizycznego oraz sprawności intelektualnej seniorów. W tym celu powinny zostać stworzone odpowiednie warunki zachęcające do aktywnego spędzania czasu wolnego. Wiąże się to z zapewnieniem odpowiedniej infrastruktury oraz zróżnicowanej oferty spędzania czasu wolnego dla seniorów.

## 2. GŁÓWNE PROBLEMY W OBSZARACH SRPS

Tabela 5. Główne problemy w obszarach Strategii rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Torunia na lata 2021 – 2027.

Obszar Strategii	Zakres obszaru Strategii	Problemy w zakresie obszaru Strategii
Rodzina	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bezpieczeństwo funkcjonowania rodziny</li> <li>2. Opieka i wychowanie dzieci</li> <li>3. Relacje w rodzinie oraz relacje w otoczeniu rodziny</li> <li>4. Godzenie życia zawodowego i rodzinnego</li> <li>5. Dysfunkcje w rodzinie i w otoczeniu rodziny</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Niewydolność wychowawcza części rodzin</li> <li>b. Utrzymujące się problemy opiekuńczo-wychowawcze</li> <li>c. Kryzys relacji w części rodzin</li> <li>d. Występująca przemoc w części rodzin (głównie psychiczna i fizyczna)</li> <li>e. Zagubienie i nieporadność życiowa zwiększającej się grupy osób</li> <li>f. Skutki uzależnień w rodzinach</li> <li>g. Niewystarczająca liczba rodzin zainteresowanych rodzicielstwem zastępczym</li> <li>h. Ograniczone możliwości zaspokojenia podstawowych potrzeb wynikające z długotrwałego deficytu środków finansowych u części rodzin</li> <li>i. Mała znajomość oferty pomocy miasta skierowanej do osób/rodzin zagrożonych trudną sytuacją życiową</li> <li>j. Niewystarczająco rozwinięta oferta miasta w zakresie bezpłatnego poradnictwa psychologicznego oraz prawnego</li> </ol>
Wykluczenie i zagrożenie wykluczeniem społecznym	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Uzależnienia behawioralne i od środków psychoaktywnych</li> <li>2. Sytuacja osób doświadczających długotrwałej choroby</li> <li>3. Niepełnosprawność</li> <li>4. Bezdomność</li> <li>5. Procesy usamodzielniania się osób wychodzących z placówek opiekuńczo-wychowawczych, rodzin zastępczych oraz placówek odosobnienia</li> <li>6. Bezrobocie</li> <li>7. Ubóstwo</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Niska aktywność społeczna (nieporadność) osób zagrożonych wykluczeniem społecznym</li> <li>b. Niska aktywność zawodowa osób zagrożonych wykluczeniem społecznym</li> <li>c. Wykluczenie społeczne z uwagi na: <ul style="list-style-type: none"> <li>– uzależnienie</li> <li>– niepełnosprawność</li> <li>– niesamodzielność</li> <li>– długotrwałą chorobę</li> <li>– bezrobocie</li> <li>– bezdomność</li> </ul> </li> <li>d. Duże trudności w readaptacji osób po opuszczeniu placówek odosobnienia</li> <li>e. Trudności w usamodzielnianiu się osób opuszczających placówki opiekuńczo-wychowawcze i rodziny zastępczej</li> <li>f. Dziedziczenie ubóstwa i wykluczenia części osób</li> <li>g. Stereotypowe postrzeganie osób wykluczonych społecznie</li> <li>h. Obecność osób spożywających alkohol w przestrzeni publicznej miasta</li> <li>i. Skutki nadużywania alkoholu w przestrzeni domowej</li> <li>j. Duża liczba osób bezdomnych</li> </ol>



Obszar Strategii	Zakres obszaru Strategii	Problemy w zakresie obszaru Strategii
Kapitał społeczny	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zaufanie społeczne</li> <li>2. Aktywność społeczna</li> <li>3. Współpraca i partnerstwo interesariuszy Strategii RPS</li> <li>4. Integracja społeczna</li> <li>5. Wolontariat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>k. Niedostosowanie przestrzeni miejskiej i infrastruktury komunikacyjnej do potrzeb osób z niepełnosprawnością</li> <li>l. Utrudniony dostęp do usług opiekuńczych dla osób z niepełnosprawnością</li> <li>m. Bariery w adaptacji i integracji społecznej osób z niepełnosprawnością</li> <li>n. Niewystarczająca skuteczność działań podejmowanych na rzecz wsparcia osób bezdomnych w celu ich powrotu do życia sprzed bezdomności</li> <li>o. Brak dostępności miejsc pracy</li> <li>p. Bierna postawa osób bezrobotnych</li> <li>q. Zbyt mały stopień dostosowania do potrzeb osób bez pracy szkoleń/kursów poszerzających lub zmieniających kwalifikacje zawodowe</li> </ol>
Seniorzy	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Usługi i wsparcie społeczne dla seniorów</li> <li>2. Edukacja seniorów</li> <li>3. Wsparcie otoczenia seniorów, w tym opiekunów faktycznych i prawnych</li> <li>4. Wolontariat na rzecz i wśród seniorów</li> <li>5. Integracja seniorów ze środowiskiem</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Stosunkowo niska aktywność społeczna mieszkańców w życiu publicznym</li> <li>b. Małe zaangażowanie w problemy innych osób i grup społecznych</li> <li>c. Niewystarczająca promocja działalności programowej działających organizacji pozarządowych</li> <li>d. Niska aktywność znacznej części organizacji pozarządowych</li> <li>e. Indywidualistyczny model spędzania czasu wolnego</li> <li>f. Stosunkowo niskie subiektywne poczucie bezpieczeństwa w mieście</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Niewystarczająca liczba miejsc opieki całodobowej dla seniorów (czas oczekiwania 2-3 lata) <i>Uwaga: miasto jest zobligowane do stosowania ogólnopolskiej zasady deinstytucjonalizacji, czyli odchodzenia od tworzenia rozbudowanej infrastruktury placówek na rzecz form indywidualnych (np. mieszkańia)</i></li> <li>b. Znaczny poziom niezaspokojenia potrzeb seniorów w zakresie usług i miejsc wsparcia dziennego</li> <li>c. Niewystarczająca oferta usług wspierających opiekunów osób starszych, w tym niesamodzielnych</li> <li>d. Trudności z przedłużaniem aktywności społecznej i życiowej seniorów</li> <li>e. Niski standard życia znacznej części seniorów, z powodu braku zabezpieczenia potrzeb materialnych seniorów na odpowiednim poziomie</li> <li>f. Wykluczenie medialne – brak umiejętności korzystania ze środków przekazu cyfrowego dużej części seniorów</li> <li>g. Niedostatek ofert spędzania czasu wolnego dostosowanych do potrzeb seniorów</li> <li>h. Znaczna część przypadków niepełnosprawności dotyczy osób w podeszłym wieku</li> </ol>

### **3. WIZJA, MISJA, CELE STRATEGICZNE, OPERACYJNE I KIERUNKI DZIAŁAŃ**

#### **3.1. Wizja do 2027 roku**

Toruń w roku 2027 jest miastem, w którym rozwinięto i utrwalono systemy wsparcia dla rodzin, seniorów oraz osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym. W widoczny sposób udało się zwiększyć wrażliwość społeczną na potrzeby osób w najtrudniejszej sytuacji życiowej. Rozwinięte zostały możliwości szybkiego rozpoznawania osób i środowisk wymagających wsparcia i udzielania pomocy. Dzięki wsparciu organizacyjnemu i finansowemu wiele organizacji pozarządowych rozwinęło swoją aktywność pozwalającą rozwiązywać problemy społeczne dotyczące rodziny, osoby wykluczone i zagrożone wykluczeniem społecznym oraz seniorów, a także lepiej zaspakajać często bardzo niszowe potrzeby osób nieobjętych działaniami instytucji publicznych. Znacznie wzmocnił się kapitał społeczny Torunia, dzięki któremu można w sposób niefinansowy udzielać pomocy i wsparcia oraz rozwiązywać problemy społeczne.

#### **3.2. Misja do 2027 roku**

Toruń jest miastem z rosnącą wrażliwością społeczności lokalnej na los ludzi w trudnej sytuacji życiowej, gdzie dzięki solidaryzmowi społecznemu, rozwiniętej aktywności miasta i partnerów publiczno-społecznych możliwe jest rozwiązywanie najtrudniejszych problemów społecznych, a rodzina i osoby w trudnych sytuacjach życiowych otrzymują cenne wsparcie i możliwości uczenia się samodzielnego radzenia sobie z wyzwaniami stawianymi przez życie.

### 3.3. Drzewo celów i kierunków działań

Tabela 6. Drzewo celów i kierunków działań Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla miasta Torunia na lata 2021-2027

Cel strategiczne	Cele operacyjne	Kierunki działań
<p><b>Obszar Strategii: Rodzina</b>            Zakres obszaru:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bezpieczeństwo funkcjonowania rodzin</li> <li>2. Opieka i wychowanie dzieci</li> <li>3. Relacje w rodzinie oraz relacje w otoczeniu rodziny</li> <li>4. Godzenie życia zawodowego i rodzinnego</li> <li>5. Dysfunkcje w rodzinie i w otoczeniu rodziny</li> </ol>		
<p><b>Cel strategiczny nr 1:</b>            Sprawny, odpowiedni do potrzeb i zintegrowany system wsparcia rodziny i opieki nad dzieckiem</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. Wypromowane w społeczności miasta: wartości i trwałość rodziny, małżeństwa i dzietności (w tym idei rodzicielstwa zastępczego)</li> <li>1.2. Zwiększony poziom kompetencji rodzicielskich i umiejętności przezwyciężania sytuacji kryzysowych przez rodziny mające trudności opiekuńczo-wychowawcze</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.1.1. Wdrażanie programów profilaktyki i promocji wartości rodzinnych (z włączeniem rodziców do współpracy), rodzicielstwa zastępczego</li> <li>1.2.1. Promocja i realizacja mediacji rodzinnych</li> <li>1.2.2. Prowadzenie działań edukacyjnych adresowanych do rodziców doznających sytuacji kryzysowych w rodzinie</li> <li>1.2.3. Prowadzenie promocji zdrowego trybu życia, równowagi pomiędzy pracą zawodową i życiem prywatnym (work-life balance)</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1.3. Zwiększona zdolność rodzin i środowisk pozarodzinnych do samodzielnego wspierania rozwoju dzieci i młodzieży</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.3.1. Zwiększona zdolność rodzin i środowisk pozarodzinnych do samodzielnego wspierania rozwoju dzieci i młodzieży</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.3.1. Poradnictwo prawne i psychologiczne dla rodzin</li> <li>1.3.2. Prowadzenie programów edukacyjnych w zakresie wspierania rozwoju dzieci i młodzieży</li> <li>1.3.3. Prowadzenie działań na rzecz zwiększenia dostępności asystenta rodziny</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1.4. Rozwinięta społeczność asystentów rodziny</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.4.1. Rozwinięta społeczność asystentów rodziny</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.4.1. Prowadzenie działań promocyjnych i rekrutacyjnych służących pozyskiwaniu kandydatów na asystentów rodziny</li> <li>1.4.2. Prowadzenie szkoleń w zakresie pełnienia funkcji asystenta rodziny</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1.5. Rozwinięty zintegrowany system zapobiegania przestępczości, demoralizacji oraz uzależnieniom wśród dzieci i młodzieży</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.5.1. Rozwinięty zintegrowany system zapobiegania przestępczości, demoralizacji oraz uzależnieniom wśród dzieci i młodzieży</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.5.1. Prowadzenie działań informacyjnych dotyczących pomocy oferowanej przez miasto na rzecz grup wymagających wsparcia</li> <li>1.5.2. Prowadzenie działań profilaktycznych w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień</li> <li>1.5.3. Rozwijanie działań w modelu streetworking</li> </ol>

Cel strategiczne	Cele operacyjne	Kierunki działań
	<p><b>1.6.</b> Ograniczone zjawisko przemocy w rodzinie</p>	<p><b>1.6.1.</b> Rozwijanie systemu szybkiego reagowania w sytuacjach występowania przemocy w rodzinie  <b>1.6.2.</b> Prowadzenie działań prewencyjnych  <b>1.6.3.</b> Prowadzenie działań na rzecz zwiększenia uważności i wrażliwości społecznej w środowiskach sąsiedzkich i szkolnych na zjawiska przemocy w rodzinie</p>
<p><b>Obszar Strategii:</b> Wykluczenie i zagrożenie wykluczeniem społecznym                  Zakres obszaru:                  1. Uzależnienia behawioralne i od środków psychoaktywnych                  2. Sytuacja osób doświadczających długotrwałej choroby                  3. Niepełnosprawność                  4. Bezdomność                  5. Procesy usamodzielniania się osób wychodzących z placówek opiekuńczo-wychowawczych, rodzin zastępczych oraz placówek odosobnienia                  6. Bezrobocie                  7. Ubóstwo</p>		
<p><b>Cel strategiczny nr 2:</b>                  Zwiększony poziom zaspokojenia najważniejszych potrzeb życiowych osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym</p>	<p><b>2.1.</b> Rozwinięty i atrakcyjny rynek pracy uwzględniający potrzeby i możliwości różnych grup społecznych</p>	<p><b>2.1.1.</b> Wsparcie i rozwój poradnictwa zawodowego  <b>2.1.2.</b> Stałe rozszerzanie oferty szkoleń i kursów doskonalących umiejętności zawodowe oraz umożliwiających dostosowanie się do potrzeb zmieniającego się rynku pracy  <b>2.1.3.</b> Wsparcie doradczę przez MOPR podmiotów instytucjonalnych zajmujących się rozwojem sektora gospodarczego  <b>2.1.4.</b> Realizacja działań pobudzających do zwiększonej aktywności osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem na rynku pracy  <b>2.1.5.</b> Wspieranie tworzenia miejsc pracy dla osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem  <b>2.1.6.</b> Udzielenie wsparcia osobom z niepełnosprawnością w znalezieniu pracy  <b>2.1.7.</b> Wspieranie inicjatyw ekonomii społecznej i tworzenia miejsc pracy dla osób najuboższych</p>

Cel strategiczne	Cele operacyjne	Kierunki działań
	<p><b>2.2.</b> Zwiększony poziom integracji społecznej</p>	<p><b>2.2.1.</b> Prowadzenie działań profilaktycznych i edukacyjnych mających na celu przeciwdziałanie stosowaniu używek</p> <p><b>2.2.2.</b> Prowadzenie działań na rzecz rozwijania pracy społecznej</p> <p><b>2.2.3.</b> Prowadzenie i wspieranie działań związanych z likwidacją barier architektonicznych w przestrzeni publicznej</p> <p><b>2.2.4.</b> Przygotowywanie programów reintegracji społecznej z udziałem beneficjentów programów reintegracji społecznej</p> <p><b>2.2.5.</b> Kierowanie do wyspecjalizowanych placówek oferujących wsparcie, w tym CIS i KIS</p>
	<p><b>2.3.</b> Zmniejszenie poziomu i skutków bezdomności</p>	<p><b>2.3.1.</b> Niwelowanie pejoratywnych skutków wywołanych obecnością osób bezdomnych w przestrzeni miasta</p> <p><b>2.3.2.</b> Prowadzenie działań profilaktycznych, zapobiegających utracie lokali mieszkalnych</p> <p><b>2.3.3.</b> Przygotowywanie i wdrażanie programów wychodzenia z bezdomności</p> <p><b>2.3.4.</b> Rozwój systemu lokali dla osób eksmitowanych bądź zagrożonych eksmisją</p> <p><b>2.3.5.</b> Wsparcie osób bezdomnych poprzez uruchomienie instytucji opiekuńczej wspierającego powrót do pełnego funkcjonowania w społeczeństwie.</p>
<p><b>Obszar Strategii:</b> Kapitał społeczny</p> <p>Zakres obszaru:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zaufanie społeczne</li> <li>2. Aktywność społeczna</li> <li>3. Współpraca i partnerstwo interesariuszy Strategii RPS</li> <li>4. Integracja społeczna</li> <li>5. Wolontariat</li> </ol>		
<p><b>Cel strategiczny nr 3:</b> Rozwinięty kapitał społeczny i aktywność obywatelska</p>	<p><b>3.1.</b> Zwiększone zaangażowanie społeczne i emocjonalne mieszkańców w sprawy środowiska, w którym żyją</p>	<p><b>3.1.1.</b> Wspieranie organizacyjne i finansowe lokalnych inicjatyw mieszkańców (np. poprzez prowadzenie konkursów na dotacje dla grup inicjatywnych i NGO)</p> <p><b>3.1.2.</b> Prowadzenie działań na rzecz propagowania działalności społecznej</p> <p><b>3.1.3.</b> Cykliczne prowadzenie badań ilościowych dotyczących</p>

Cel strategiczne	Cele operacyjne	Kierunki działań
	<p><b>3.2.</b> Zwiększona rola i udział organizacji pozarządowych w zaspakajaniu potrzeb mieszkańców nieobjętych wsparciem instytucjonalnym miasta</p> <p><b>3.3.</b> Zwiększony poziom integracji i solidarności społecznej</p>	<p>poziomu rozwoju kapitału społecznego</p> <p><b>3.1.4.</b> Promowanie inicjatyw oraz instytucji/organizacji, których działania rozwijają kapitał społeczny</p> <p><b>3.1.5.</b> Rozwój edukacji społecznej poprzez wspieranie organizacyjne i finansowe inicjatyw mieszkańców</p> <p><b>3.1.6.</b> Prowadzenie działań na rzecz zaangażowania mieszkańców w życie publiczne, w tym działania związane ze zwiększaniem bezpieczeństwa w Mieście</p> <p><b>3.1.7.</b> Promowanie działań na rzecz zwiększania uczestnictwa mieszkańców w różnych formach konsultacji społecznych</p> <p><b>3.2.1.</b> Rozszerzanie dostępności informacji o działalności i ofercie NGO oraz dostosowanie kanałów informacji do grup beneficjentów</p> <p><b>3.2.2.</b> Wspieranie organizacyjne i finansowe przez miasto projektów i inicjatyw społecznych służących rozwiązywaniu problemów społecznych</p> <p><b>3.2.3.</b> Prowadzenie działań na rzecz długofalowego rozwijania społeczności wolontariuszy oraz organizacji ich pracy</p> <p><b>3.3.1.</b> Prowadzenie działań promocyjnych na rzecz propagowania wspólnego spędzania czasu z rodziną/znajomymi oraz integracji społecznej</p> <p><b>3.3.2.</b> Wspieranie inicjatyw grup mieszkańców i organizacji pozarządowych promujących i wspierających styl życia, sprzyjający integracji społecznej</p> <p><b>3.3.3.</b> Rozwój placówek integrujących lokalną społeczność</p>

**Obszar Strategii:** Seniorzy

Zakres obszaru:

1. Usługi i wsparcie społeczne dla seniorów
2. Edukacja seniorów
3. Wsparcie otoczenia seniorów, w tym opiekunów faktycznych i prawnych
4. Wolontariat na rzecz i wśród seniorów
5. Integracja seniorów ze środowiskiem

Cel strategiczny	Cele operacyjne	Kierunki działań
<p><b>Cel strategiczny nr 4:</b> Zwiększony poziom zaspokojenia potrzeb seniorów i komfortu ich życia</p>	<p><b>4.1.</b> Rozwinięta oferta usług opiekuńczych i zdrowotnych dla seniorów</p> <p><b>4.2.</b> Rozwinięta społeczność opiekunów osób starszych</p> <p><b>4.3.</b> Wydłużanie okresu samodzielności osób starszych</p>	<p><b>4.1.1.</b> Rozszerzenie dostępności opieki całodobowej i usług opiekuńczych</p> <p><b>4.1.2.</b> Prowadzenie działań na rzecz zwiększenia dostępu do oferty rehabilitacyjnej</p> <p><b>4.1.3.</b> Prowadzenie działań na rzecz zwiększenia dostępności ośrodków wsparcia dziennego</p> <p><b>4.1.4.</b> Prowadzenie działań na rzecz zwiększenia dostępności mieszkań chronionych i wspomaganych</p> <p><b>4.2.1.</b> Zwiększenie dostępności oferty opieki wytchnieniowej</p> <p><b>4.2.2.</b> Prowadzenie poradnictwa i działań edukacyjnych dla opiekunów osób starszych</p> <p><b>4.2.3.</b> Prowadzenie działań, ułatwiających opiekunom osób starszych siewowanie kontaktów i wzajemnego wsparcia</p> <p><b>4.2.4.</b> Prowadzenie działań na rzecz rozwoju społeczności wolontariuszy działających na rzecz seniorów</p> <p><b>4.3.1.</b> Prowadzenie działań edukacyjnych i terapeutycznych wśród seniorów mających na celu przeciwdziałanie wykluczeniu, w tym cyfrowemu</p> <p><b>4.3.2.</b> Zwiększenie dostępności poradnictwa psychologicznego i prawnego dla seniorów</p> <p><b>4.3.3.</b> Przygotowanie i wdrażanie programów podniesienia aktywności życiowej seniorów (utrzymanie sprawności fizycznej, intelektualnej i psychicznej)</p> <p><b>4.3.4.</b> Poszerzenie i promocja oferty czasu wolnego dla seniorów</p> <p><b>4.3.5.</b> Wspieranie działań prowadzonych na rzecz integracji międzypokoleniowej (świetlice międzypokoleniowe, korepetycje realizowane przez seniorów)</p> <p><b>4.3.6.</b> Wspieranie działań na rzecz rozszerzenia możliwości prowadzenia intermentoringu międzypokoleniowego</p> <p><b>4.3.7.</b> Prowadzenie działań na rzecz rozwoju wolontariatu wśród seniorów</p>

Opracowanie własne

## 4. RAMY PRAWNE I ZGODNOŚĆ SRPS Z AKTUALNYMI LOKALNYMI, REGIONALNYMI, KRAJOWYMI I UNIJNYMI DOKUMENTAMI STRATEGICZNYMI

---

### 4.1. Ramy prawne

Niniejszą Strategię opracowano na podstawie zapisu obowiązującej Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 ze zm.), który mówi, że do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy: „*opracowanie i realizacja gminnej i powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka*” (art. 16b niniejszej Ustawy). Jest ona kontynuacją obecnie obowiązującej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2014-2020, przyjętej uchwałą nr 650/2013 Rady Miasta Torunia z dnia 21 listopada 2013 r.

Z uwagi na fakt, że Toruń jest miastem na prawach powiatu, zgodnie z art. 92 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2019 r. poz. 511, 1571, 1815), niniejsza Strategia obejmuje obszary problemowe dotyczące zarówno poziomu gminy, jak i powiatu, odpowiednio do delegacji wynikającej z ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2019 r. poz. 1507 ze zm.)

Różnorodność problemów społecznych występujących w Toruniu powoduje konieczność wzięcia pod uwagę także innych aktów prawnych regulujących system pomocy społecznej, które mają istotny wpływ na konstrukcję dokumentu i rozwiązywanie zadań społecznych w przyszłości. Są to m.in.:

- 1) Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. Nr 1997 r., Nr 78, poz. 483 ze zm.),
- 2) Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2020 r. poz. 713 ze zm.),
- 3) Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2020 r. poz. 920 ze zm.),
- 4) Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. 2020 r. poz. 821 ze zm.),
- 5) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. 2020 r. poz. 218 ze zm.),
- 6) Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. 2019 r. poz. 2277 ze zm.),
- 7) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2019 r., poz. 852 ze zm.),
- 8) Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 roku o zatrudnieniu socjalnym (Dz.U. 2020 r. poz. 176 ze zm.),
- 9) Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2020 r. poz. 1057 ze zm.),
- 10) Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. 2020 r. poz. 1409 ze zm.),
- 11) Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2020 r. poz. 426 ze zm.),
- 12) Rozporządzenia do ustawy o pomocy społecznej (wykaz dostępny na stronie MOPR Torunia [www.mopr.torun.pl](http://www.mopr.torun.pl) [Rozporządzenia do ustawy o pomocy społecznej](#) oraz [Inne akty prawne](#)).



## 4.2. Zgodność SRPS

### Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020. Nowy wymiar aktywnej integracji

Celem „Krajowego Programu Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020. Nowy wymiar aktywnej integracji” jest przedstawienie projektowanej polityki państwa w zakresie walki z ubóstwem i wykluczeniem społecznym w ramach Wspólnych Ram Strategicznych. W dokumencie wskazano, że celem głównym jest trwałe zmniejszenie liczby osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym o 1,5 mln osób oraz wzrost spójności społecznej. Do celu głównego wskazano pięć celów operacyjnych:

1. Usługi dla aktywności i profilaktyki – ograniczenie wykluczenia dzieci i młodzieży,
2. Gwarancje dla przyszłości młodzieży – stworzenie szansy dla młodzieży wejścia na rynek pracy i tworzenia rodzin,
3. Aktywna osoba, zintegrowana rodzina, odpowiedzialne lokalne środowisko,
4. Zapobieganie niepewności mieszkaniowej,
5. Seniorzy – bezpieczni, aktywni i potrzebni.

*Należy przyjąć, iż realizacja działań zapisanych w SRPS, a tym samym osiągnięcie celów operacyjnych i strategicznych w czterech obszarach przyczyni się do osiągnięcia wyżej wymienionego celu głównego oraz celów operacyjnych zapisanych w Krajowym Programie Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020. Nowy wymiar aktywnej integracji.*

### Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 roku. Ekonomia Solidarności

„Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 roku. Ekonomia Solidarności” jest dokumentem operacyjno-wdrożeniowym zgodnie z Umową Partnerstwa Rządu RP i Komisji Europejskiej. W dokumencie określono cel strategiczny długofalowy: Ekonomia społeczna i solidarna stanie się istotnym instrumentem aktywnej polityki społecznej, wsparcia rozwoju społecznego oraz lokalnego oraz cel główny: Do roku 2023 podmioty ekonomii społecznej i solidarnej będą ważnym elementem aktywizacji i integracji społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz dostarczycielami usług użyteczności publicznej. Do nich zdefiniowano 4 cele szczegółowe oraz 4 obszary. Uszczegółowienie obszarów stanowią priorytety.

*Należy przyjąć, iż realizacja działań zapisanych w SRPS, a tym samym osiągnięcie celów operacyjnych i strategicznych w 4 obszarach przyczyni się do osiągnięcia wyżej wymienionego celu strategicznego długofalowego oraz celów operacyjnych zapisanych w Krajowym Programie Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 roku. Ekonomia Solidarności.*

### Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.)

Została przyjęta przez Radę Ministrów 14 lutego 2017 r. SOR jest aktualizacją średniookresowej strategii rozwoju kraju, tj. Strategii Rozwoju Kraju 2020. Jest obowiązującym, kluczowym dokumentem państwa polskiego w obszarze średnio- i długofalowej polityki gospodarczej. Głównym celem SOR jest „Tworzenie warunków dla wzrostu dochodów mieszkańców Polski przy jednoczesnym wzroście spójności w wymiarze społecznym, ekonomicznym, środowiskowym i terytorialnym”.

W **Strategii** wyszczególniono także **cele szczegółowe**:

- I. **Trwały wzrost gospodarczy oparty coraz silniej o wiedzę, dane i doskonałość organizacyjną** (obszary: Reindustrializacja, Rozwój innowacyjnych firm, Małe i średnie przedsiębiorstwa, Kapitał dla rozwoju, Ekspansja zagraniczna),
- II. **Rozwój społecznie wrażliwy i terytorialnie zrównoważony** (obszary: Spójność społeczna, Rozwój zrównoważony terytorialnie),

- III. **Skuteczne państwo i instytucje służące wzrostowi oraz włączeniu społecznemu i gospodarczemu** (obszary: Prawo w służbie obywatelom i gospodarce, Instytucje prorozwojowe i strategiczne zarządzanie rozwojem, E-państwo, Finanse publiczne, Efektywność wykorzystania środków UE).

oraz **obszary wpływające na osiągnięcie celów Strategii**: Kapitał ludzki i społeczny, Cyfryzacja, Transport, Energia, Środowisko, Bezpieczeństwo Narodowe.

*Należy przyjąć, iż realizacja działań zapisanych w SRPS, a tym samym osiągnięcie celów operacyjnych i strategicznych w 4 obszarach przyczyni się do osiągnięcia wyżej wymienionego celu głównego oraz celów szczegółowych, zwłaszcza celu szczegółowego nr II **Rozwój społecznie wrażliwy i terytorialnie zrównoważony** (obszary: Spójność społeczna, Rozwój zrównoważony terytorialnie).*

#### **Strategia Rozwoju Miasta Torunia do roku 2020 z uwzględnieniem perspektywy rozwoju do 2028 r.**

Kluczowy dokument strategiczny Torunia został przyjęty przez Radę Miasta 17 maja 2018 roku. Powstał on w ramach aktualizacji Strategii opracowanej w 2010 r. Cele strategiczne przypisane zostały do trzech podobszarów tematycznych:

- społecznego,
- gospodarki i promocji miasta,
- zasobów, infrastruktury i środowiska miasta.

Do obszaru społecznego przypisane zostały jeden cel strategiczny i osiem celów operacyjnych:

#### **Cel strategiczny 1: Toruń atrakcyjnym miejscem zamieszkania i pracy**

- 1.1. Rozwój kapitału ludzkiego i społecznego,
- 1.2. Zwiększenie wykorzystania potencjału kreatywnego we wszystkich dziedzinach rozwoju Torunia,
- 1.3. Tworzenie wysokiej jakości oferty kulturalnej,
- 1.4. Upowszechnienie sportu i rekreacji wśród mieszkańców,
- 1.5. Poprawa sytuacji zdrowotnej mieszkańców (w tym inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, programy profilaktyczne, opiekuńcze, itp.),
- 1.6. Aktywizacja i integracja osób oraz grup wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- 1.7. Wsparcie osób z niepełnosprawnościami w integracji społecznej i zawodowej,
- 1.8. Poprawa stanu bezpieczeństwa i porządku publicznego w mieście.

*Należy przyjąć, iż realizacja działań zapisanych w SRPS, a tym samym osiągnięcie celów operacyjnych i strategicznych w 4 obszarach przyczyni się do osiągnięcia ww. celu strategicznego oraz celów operacyjnych, zwłaszcza celów operacyjnych:*

- 1.1. **Rozwój kapitału ludzkiego i społecznego,**
- 1.5. Poprawa sytuacji zdrowotnej mieszkańców (w tym inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, programy profilaktyczne, opiekuńcze, itp.),
- 1.6. Aktywizacja i integracja osób oraz grup wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- 1.7. Wsparcie osób z niepełnosprawnościami w integracji społecznej i zawodowej.

## Polityka Zdrowotna dla miasta Torunia na lata 2019-2025

Polityka **Zdrowotna** jest dokumentem określającym zasady, kryteria i granice podejmowania decyzji w różnych obszarach ochrony zdrowia. Służy ona wyznaczaniu ram i zasad, według których opracowywane i realizowane powinny być plany i programy z zakresu ochrony zdrowia. Celem głównym Polityki Zdrowotnej dla miasta Torunia na lata 2019-2025 jest zrównoważone zaspokajanie potrzeb zdrowotnych mieszkańców oraz budowanie ich świadomości zdrowotnej z wykorzystaniem istniejących zasobów i możliwości ich zwiększania. W Polityce w ramach obszaru 1: **Potrzeby zdrowotne społeczeństwa** określone zostały następujące cele szczegółowe:

- 1.1. Zwiększenie poziomu jakości zaspokojenia potrzeb zdrowotnych mieszkańców,
- 1.2. Wsparcie zdrowia psychicznego dla różnych grup mieszkańców,
- 1.3. Zwiększanie dostępności do świadczeń profilaktycznych i opiekuńczych dla seniorów,
- 1.4. Niwelowanie różnic w dostępie do usług zdrowotnych mieszkańców głównie poprzez realizację programów polityki zdrowotnej,
- 1.5. Poprawa sytuacji zdrowotnej mieszkańców.

*Należy przyjąć, iż realizacja działań zapisanych w SRPS, a tym samym osiągnięcie celów operacyjnych i strategicznych w 4 obszarach przyczyni się do osiągnięcia ww. celu głównego oraz zwłaszcza celów szczegółowych 1.2. Wsparcie zdrowia psychicznego dla różnych grup mieszkańców oraz 1.3. Zwiększanie dostępności do świadczeń profilaktycznych i opiekuńczych dla seniorów.*

## 5. WDROŻENIE, MONITOROWANIE I EWALUACJA SRPS

---

### 5.1. Wskaźniki monitorowania stopnia realizacji SRPS

Monitoring będzie polegał na prowadzeniu w sposób ciągły obserwacji procesu realizacji SRPS, w tym rezultatów jakie ona przynosi i będzie ważnym elementem zarządzania działalnością MOPR. Sprawnie funkcjonujący system monitoringu będzie podstawowym warunkiem pozyskania rzetelnych danych umożliwiających dokonanie oceny SRPS, w której cele strategiczne będą osiąganymi poprzez cele operacyjne z przypisanymi do nich kierunkami działań.

W celu podsumowania w ujęciu rocznym będą opracowywane raporty okresowe, które będą obejmowały wszystkie cele operacyjne oraz wskaźniki monitorowania. Raporty wykorzystywane będą do bieżącego zarządzania SRPS przez MOPR.

W sytuacji wystąpienia ważnych, niedających się przewidzieć okoliczności zewnętrznych o charakterze politycznym, ekonomicznym, społecznym, technologiczno-technicznym, ekologicznym (środowiskowym), regulacyjnym (prawnym) lub okoliczności wewnętrznych, może być opracowany raport doraźny na podstawie jednorazowej decyzji jednostek nadzorujących. Przeglądy doraźne swoim zakresem mogą objąć wszystkie obszary ujęte w SRPS (przeгляд pełny) albo mogą mieć charakter przeglądu selektywnego, który będzie obejmował wybrany jeden lub kilka obszarów realizowanej Strategii.

Rezultatem przeglądu doraźnego będzie raport zawierający oprócz części analitycznej wnioski i rekomendacje dotyczące potrzeby i zakresu ewentualnej aktualizacji Strategii.

Jednostką odpowiedzialną za opracowanie raportu z przeglądu doraźnego będzie MOPR.

Na potrzeby prowadzenia monitoringu do każdego z celów operacyjnych zostały określone wskaźniki monitoringu, które są prezentowane poniżej. Monitoring wskaźników będzie prowadzony raz do roku.

Tabela 7. Wskaźniki monitoringu.

Cele strategiczne	Cele operacyjne	Wskaźniki	Odpowiedzialny
<p>Cel strategiczny nr 1: Sprawy, odpowiedni do potrzeb i zintegrowany system wsparcia rodziny i opieki nad dzieckiem</p>	<p><b>1.1.</b> Wypromowane w społeczności miasta: wartości i trwałość rodziny, małżeństwa i dzietności (w tym idea rodzicielstwa zastępczego)</p>	<p>Liczba zorganizowanych wydarzeń lub działań o tematyce wartości i trwałość rodziny, małżeństwa i dzietności (w tym idea rodzicielstwa zastępczego)</p>	<p>MOPR, organizacje pozarządowe</p>
	<p><b>1.2.</b> Zwiększony poziom kompetencji rodzicielskich i umiejętności przewyżczania sytuacji kryzysowych przez rodziny mające trudności opiekuńczo-wychowawcze</p>	<p>Liczba działań edukacyjnych adresowanych do rodziców doznających sytuacji kryzysowych w rodzinie Liczba działań promujących (kampanie i akcje edukacyjne, warsztaty, szkolenia, konferencje) zdrowy tryb życia, równowagę pomiędzy pracą zawodową i życiem prywatnym (work-life balance)</p>	<p>MOPR, organizacje pozarządowe MOPR, WZIPS, organizacje pozarządowe</p>
	<p><b>1.3.</b> Zwiększona zdolność rodzin i środowisk pozarodzinnych do samodzielnego wspierania rozwoju dzieci i młodzieży</p>	<p>Liczba udzielonych bezpłatnych porad prawnych Liczba udzielonych bezpłatnych porad psychologicznych</p>	<p>MOPR MOPR, WE UMT</p>
	<p><b>1.4.</b> Rozwinięta społeczność asystentów rodziny</p>	<p>Liczba działań edukacyjnych (kampanie i akcje edukacyjne, warsztaty, szkolenia, konferencje, konkursy) w zakresie wspierania rozwoju dzieci i młodzieży Liczba rodzin korzystających z pomocy asystenta rodziny przypadająca na 1 asystenta rodziny Liczba szkoleń w zakresie pełnienia funkcji asystenta rodziny</p>	<p>MOPR, organizacje pozarządowe MOPR ROPS</p>
	<p><b>1.5.</b> Rozwinięty zintegrowany system zapobiegania przestępczości, demoralizacji oraz uzależnieniom wśród dzieci i młodzieży</p>	<p>Liczba działań informacyjnych (kampanie i akcje edukacyjne, warsztaty, szkolenia, konferencje) dotyczących pomocy oferowanej przez miasto na rzecz rodzin wymagających wsparcia Liczba działań profilaktycznych w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień</p>	<p>MOPR, WZIPS, organizacje pozarządowe MOPR, WZIPS, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, organizacje pozarządowe WZIPS</p>
	<p>Liczba osób objętych streetworkingiem przypadająca na jednego streetworkera</p>		

Cele strategiczne	Cele operacyjne	Wskaźniki	Odpowiedzialny
Cel strategiczny nr 2: Zwiększony poziom zaspokojenia najważniejszych potrzeb życiowych osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym	<b>1.6.</b> Ograniczone zjawisko przemocy w rodzinie	Liczba osób, w stosunku do których wszczęto procedurę „Niebieska Karta”	MOPR
	<b>2.1.</b> Rozwinięty i atrakcyjny rynek pracy uwzględniający potrzeby i możliwości różnych grup społecznych	Liczba osób bezrobotnych zarejestrowanych w PUPdMT	PUPdMT
	<b>2.2.</b> Zwiększony poziom integracji społecznej	Liczba osób objętych pracą socjalną	MOPR
	<b>2.3.</b> Zmniejszenie poziomu i skutków bezdomności	Liczba osób skierowanych do CIS/KIS  Liczba osób bezdomnych na terenie gminy	MOPR, STS Cistor  Miejskie Schronisko dla Bezdomnych Mężczyzn w Toruniu, MOPR  Miejskie Schronisko dla Bezdomnych Mężczyzn w Toruniu, MOPR, Schronisko dla osób bezdomnych Monar-Markot
Cel strategiczny nr 3: Rozwinięty kapitał społeczny i aktywność obywatelska	<b>3.1.</b> Zwiększone zaangażowanie społeczne i emocjonalne mieszkańców w sprawy środowiska, w którym żyją	Liczba dostępnych lokali gminnych	BM
		Liczba ofert NGO złożonych w otwartych konkursach	WZIPS, MOPR, CWB, Wku, WSIR, WGK, WOL, WPIT, WKSII, BR, WRIFE, WE, BTCM, BOM, WŚIE
		Liczba ofert pozakonkursowych złożonych przez NGO	WZIPS, MOPR, CWB, Wku, WSIR, WGK, WOL, WPIT, WKSII, BR, WRIFE, WE, BTCM, BOM, WŚIE
<b>3.2.</b> Zwiększona rola i udział organizacji pozarządowych w zaspakajaniu potrzeb	Liczba wniosków złożonych przez mieszkańców o wsparcie inicjatywy lokalnej	Liczba wniosków złożonych przez mieszkańców	WPIT
	Liczba ogłoszonych konkursów dotacyjnych dla NGO	Liczba ogłoszonych konkursów dotacyjnych dla NGO	WZIPS, MOPR, CWB, Wku, WSIR, WGK, WOL, WPIT, WKSII, BR, WRIFE, WE, BTCM, BOM, WŚIE
	Liczba organizacji pozarządowych współpracujących z miastem	Liczba organizacji pozarządowych współpracujących z miastem	WKSII

Cele strategiczne	Cele operacyjne	Wskaźniki	Odpowiedzialny
<p>Cel strategiczny nr 4: Zwiększony poziom zaspokojenia potrzeb seniorów i komfortu ich życia</p>	<p>mieszkańców nieobjętych wsparciem instytucjonalnym miasta</p>	<p>Liczba zadań realizowanych przez NGO na zlecenie i przy wsparciu finansowym miasta</p>	<p>WZIPS, MOPR, CWB, Wku, WSIR, WGK, WOL, WPiT, WKSii, BR, WRiPE, WE, BTCM, BOM, WŚiE</p>
	<p><b>3.3.</b> Zwiększony poziom integracji i solidarności społecznej</p>	<p>Liczba funkcjonujących centrów/placówek integrujących lokalną społeczność</p>	<p>MOPR, WZIPS, CAL, Wku, WSIR, WKSii</p>
	<p><b>4.1.</b> Rozwinięta oferta usług opiekuńczych i zdrowotnych dla seniorów</p>	<p>Liczba dostępnych miejsc opieki całodobowej</p> <p>Liczba dostępnych miejsc w ośrodkach wsparcia dziennego</p> <p>Liczba dostępnych mieszkań chronionych i wspomaganych</p>	<p>MOPR, WZIPS</p> <p>MOPR</p> <p>BM, MOPR, WZIPS</p>
	<p><b>4.2.</b> Rozwinięta społeczność opiekunów osób starszych</p>	<p>Liczba wolontariuszy działających na rzecz seniorów</p>	<p>Wku, WKSii, organizacje pozarządowe</p>
	<p><b>4.3.</b> Wydłużanie okresu samodzielności osób starszych</p>	<p>Liczba przeprowadzonych działań edukacyjnych (szkolenia, akcje i kampanie informacyjne, i terapeutycznych wśród seniorów, mających na celu przeciwdziałanie wykluczeniu, w tym cyfrowemu</p> <p>Liczba wspartych inicjatyw i działań w zakresie międzypokoleniowej wymiany doświadczeń oraz działań na rzecz integracji międzypokoleniowej</p>	<p>MOPR, WZIPS, Wku, WKSii</p> <p>MOPR, WZIPS, Wku</p>

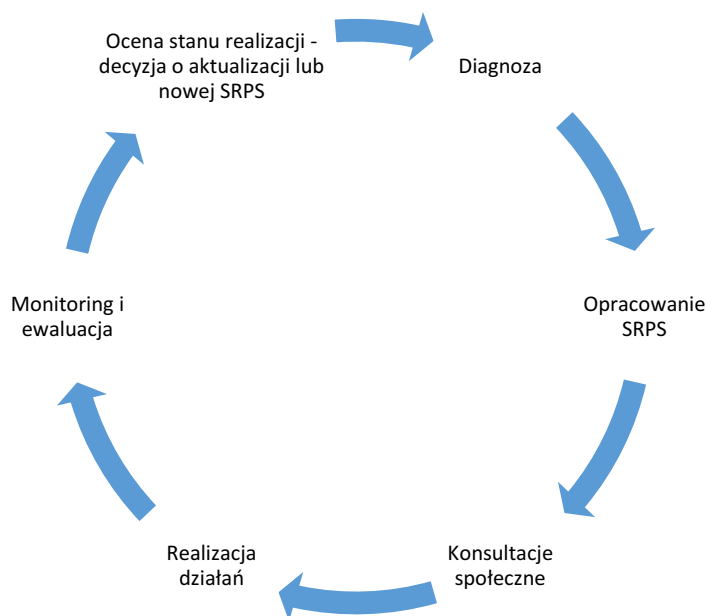
Opracowanie własne

## 5.2. Zasady wdrażania SRPS i jej ramy finansowe

### Zasady wdrażania SRPS

Wdrażanie każdego dokumentu planistycznego jest zadaniem trudnym i złożonym. Wymaga ono kompleksowej koordynacji działań, współpracy z innymi jednostkami i wydziałami GMT oraz innymi podmiotami instytucjonalnymi, organizacjami pozarządowymi i podmiotami oraz osobami prywatnymi. Za wdrażanie SRPS odpowiedzialny będzie MOPR, który podlega bezpośrednio pod Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Torunia.

Wdrażanie SRPS będzie odbywało się zgodnie z cyklem prezentowanym poniżej.



### Ramy finansowe SRPS

Cele i działania zapisane w SRPS będą skuteczne pod warunkiem, oprócz oddelegowania maksymalnych zasobów ludzkich i rzeczowych po stronie GMT, w tym MOPR oraz innych podmiotów instytucjonalnych zaangażowanych w jej realizację, zabezpieczenia odpowiednich środków finansowych, adekwatnych do zamierzeń realizowanych przedsięwzięć. W związku z tym przewiduje się, że źródłami finansowania działań będą środki własne miasta, pozyskane środki zewnętrzne krajowe i europejskie oraz inne (np. od organizacji pozarządowych, podmiotów prywatnych, etc.). Istotna będzie realizacja projektów na podstawie montażu finansowego z różnych źródeł. Jednocześnie dla każdego z przedsięwzięć na etapie realizacji będzie konieczne wskazanie prawdopodobieństwa jego realizacji w przypadku nieuzyskania finansowania zewnętrznego, ze wskazaniem czy będzie ono realizowane w całości, w ograniczonym zakresie, czy nie będzie realizowane w ogóle.

## 5.3. Ewaluacja

Zebrane dane z monitoringu będą poddawane ewaluacji. Ewaluację definiuje się jako badanie społeczno-ekonomiczne, realizowane w celu oceny jakości i efektów wdrażanej Strategii. Ocena taka dokonywana jest na podstawie wytycznych Komisji Europejskiej, obejmujących następujące kryteria:

- **trafność** (ang. relevance) – czy cele Strategii odpowiadają potrzebom beneficjentów (różnych grup mieszkańców, przedsiębiorców, turystów)?

- **efektywność** (ang. efficiency) – czy działania w ramach realizacji projektu są racjonalne z ekonomicznego punktu widzenia? Czy ponoszone koszty są proporcjonalne do osiągniętych efektów?
- **skuteczność** (ang. effectiveness) – czy wdrażanie działań w ramach Strategii przyczynia się do realizacji założonych celów strategicznych?
- **użyteczność** (ang. utility) – czy realizacja Strategii przyczynia się do lepszego zaspokojenia potrzeb beneficjentów i rozwiązywania zidentyfikowanych problemów? Czy beneficjenci faktycznie korzystają z efektów działań? Czy pojawiają się niepożądane, negatywne efekty uboczne realizowanych działań?
- **trwałość** (ang. sustainability) – czy pozytywne skutki realizacji Strategii mają charakter stały? Czy efekty działań będą trwałe?

Ewaluacja będzie polegała na analizie informacji uzyskanych z systemu monitoringu. Kryteriami oceny realizacji SRPS będą:

- osiągnięty poziom wskaźników celów operacyjnych wpływających na realizację celów strategicznych,
- poziom rozwiązywania problemów zidentyfikowanych w SRPS.

W ewaluacji wykorzystane zostaną dane pochodzące z podsystemu monitorowania, uwzględniające wskaźniki produktu lub rezultatu odnoszące się do celów operacyjnych.

Celem monitoringu i ewaluacji zapisów strategicznych oprócz systematycznej oceny realizowanych działań, będzie również rekomendacja modyfikacji kierunków działania w przypadku istotnych zmian społecznych, które mogą pojawiać się poprzez zmianę regulacji prawnych, narastanie poszczególnych problemów społecznych oraz nieprzewidziane zmiany w społeczno-gospodarcze w otoczeniu. Wdrażanie Strategii będzie monitorowane na bieżąco przez realizatorów merytorycznych poszczególnych zadań.



## SPIS TABEL

Tabela 1. Liczba ludności w latach 2015-2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski.....	11
Tabela 2. Problemy występujące w rodzinach objętych asystenturą.....	28
Tabela 3. Przepięstwa stwierdzone przez Policję w zakończonych postępowaniach przygotowawczych w latach 2015 – 2019.....	34
Tabela 4. Zidentyfikowane czynniki analizy SWOT w obszarach Strategii.....	73
Tabela 5. Główne problemy w obszarach Strategii rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Torunia na lata 2021 – 2027.....	80
Tabela 6. Drzewo celów i kierunków działań Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla miasta Torunia na lata 2021-2027.....	83
Tabela 7. Wskaźniki monitoringu.....	92

## SPIS WYKRESÓW

Wykres 1. Przyrost naturalny na 1 000 mieszkańców w latach 2015 – 2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski.....	12
Wykres 2. Udział ludności w wieku przedprodukcyjnym w latach 2015 – 2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski (dane w %).....	12
Wykres 3. Udział ludności w wieku produkcyjnym w latach 2014 – 2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski (dane w %).....	13
Wykres 4. Udział ludności w wieku poprodukcyjnym w latach 2014 – 2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski (dane w %).....	13
Wykres 5. Wskaźnik obciążenia demograficznego: ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w latach 2015 – 2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski.....	14
Wykres 6. Wskaźnik obciążenia demograficznego: ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w latach 2015-2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski.....	14
Wykres 7. Wskaźnik obciążenia demograficznego: współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi w latach 2015 – 2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski (dane w %).....	15
Wykres 8. Saldo migracji ogółem na 1 000 mieszkańców w latach 2015 – 2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski.....	15
Wykres 9. Wskaźnik syntetyczny dla Torunia w ramach obszaru nr 9 „Sytuacja demograficzna”.....	16
Wykres 10. Wskaźnik syntetyczny dla Torunia w ramach obszaru nr 1 „Potencjał i konkurencyjność lokalnej gospodarki”.....	17
Wykres 11. Wskaźnik syntetyczny dla Torunia w ramach obszaru nr 4 „Stan finansów lokalnych (zdolność finansowania rozwoju)”.....	18
Wykres 12. Wskaźnik syntetyczny dla Torunia w ramach obszaru nr 10 „Dostępność komunikacyjna (zewnętrzna i wewnętrzna)”.....	19
Wykres 13. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w latach 2015 – 2018 (dane w zł).....	19
Wykres 14. Oferty pracy (stan na 31.12) na 1 000 mieszkańców w latach 2015 – 2018.....	20
Wykres 15. Liczba długotrwale bezrobotnych zarejestrowanych na 1 000 mieszkańców w latach 2015 – 2018.....	20
Wykres 16. Udział bezrobotnych zarejestrowanych powyżej roku w ogólnej liczbie mieszkańców w wieku produkcyjnym (dane w %) w latach 2015 – 2018.....	21
Wykres 17. Stopa bezrobocia dla miasta Toruń w 2019 roku (dane w %).....	21

Wykres 18. Bezrobotni i poszukujący pracy, zamieszkujący w Toruniu w 2019 roku – według wykształcenia.....	22
Wykres 19. Bezrobotni i poszukujący pracy, zamieszkujący w Toruniu w 2019 roku – według czasu pozostawania bez pracy.....	22
Wykres 20. Zasoby mieszkaniowe – mieszkania.....	23
Wykres 21. Procent osób z niepełnosprawnością w populacji.....	23
Wykres 22. Struktura wiekowa osób z niepełnosprawnością w Toruniu w latach 2018-2019.....	24
Wykres 23. Odsetek pracujących i niepracujących osób z niepełnosprawnością w Toruniu w latach 2018-2019.....	24
Wykres 24. Wskaźnik deprywacji lokalnej w Toruniu.....	26
Wykres 25. Najczęstsze powody przyznania pomocy rodzinom w Toruniu w 2019 roku.....	26
Wykres 26. Liczba środowisk i osób objętych pomocą w formie wybranych świadczeń pieniężnych i niepieniężnych.....	27
Wykres 27. Liczba dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych, rodzinach spokrewnionych oraz rodzinnych domach dziecka w 2019 roku.....	27
Wykres 28. Rodzaj obszarów problemowych stanowiących dominujące powody podejmowania działań interwencji kryzysowej.....	28
Wykres 29. Liczba wszczętych procedur „Niebieska Karta” według instytucji inicjującej.....	29
Wykres 30. Liczba lekarzy i lekarzy dentyistów pracujących wg podstawowego miejsca pracy na 1 000 mieszkańców.....	31
Wykres 31. Liczba porad lekarskich na 1 000 mieszkańców.....	31
Wykres 32. Liczba łóżek w szpitalach ogólnych na 1 000 mieszkańców.....	31
Wykres 33. Apteki funkcjonujące w Toruniu.....	32
Wykres 34. Wielkość wydatków na ochronę zdrowia na 1 000 mieszkańców (dane w zł).....	32
Wykres 35. Liczba odwiedzających muzea, wystawy i uczestniczących w koncertach na 1 000 mieszkańców.....	33
Wykres 36. Wydatki na kulturę i dziedzictwo narodowe przypadające na 1 mieszkańca (dane w zł)....	33
Wykres 37. Działalność jednostek ochrony przeciwpożarowej – zdarzenia wg rodzaju – wskaźniki na rok 2018 dla Torunia.....	34
Wykres 38. Wskaźnik syntetyczny dla Torunia w ramach obszaru nr 8 „Poziom bezpieczeństwa”.....	35
Wykres 39. Nowo zarejestrowane organizacje pozarządowe na 10 tys. mieszkańców w latach 2015 – 2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski.....	35
Wykres 40. Organizacje pozarządowe na 10 tys. mieszkańców w latach 2015 – 2019 dla Torunia, województwa kujawsko-pomorskiego oraz Polski.....	36
Wykres 41. Liczba zarejestrowanych organizacji pozarządowych w Toruniu, stan na koniec 2019 roku.....	36
Wykres 42. Liczba projektów zrealizowanych przez organizacje pozarządowe.....	37
Wykres 43. Szacunkowa liczba odbiorców projektów dotowanych przez GMT w 2019 roku.....	37
Wykres 44. Płeć, N=1883.....	38
Wykres 45. Wiek, N=1883.....	39
Wykres 46. Wykształcenie, N=1883.....	39
Wykres 47. Grupa zawodowa, N=1883.....	39
Wykres 48. Liczba członków gospodarstwa domowego, N=1883.....	40
Wykres 49. Dzieci poniżej 18 roku życia w gospodarstwie domowym, N=1664.....	40
Wykres 50. Liczba dzieci poniżej 18. Roku życia? N= 814.....	40
Wykres 51. Zamieszkiwana jednostka organizacyjna miasta, N=1883.....	41
Wykres 52. Ocena dostępności do opieki zdrowotnej na terenie Torunia [opieka podstawowa], N=1883.....	41
Wykres 53. Ocena dostępności do opieki zdrowotnej na terenie Torunia [opieka specjalistyczna], N=1883.....	42
Wykres 54. Ocena jakości świadczonych usług w zakresie opieki zdrowotnej na terenie Torunia [opieka podstawowa], N=1883.....	42

Wykres 55. Ocena jakości świadczonych usług w zakresie opieki zdrowotnej na terenie Torunia [opieka specjalistyczna], N=1883.....	43
Wykres 56. Ocena obszarów dotyczących ochrony zdrowia na terenie miasta, N=1883. ....	44
Wykres 57. Problemy napotymane w codziennym funkcjonowaniu przez osoby z niepełnosprawnościami żyjące w Toruniu, N=1883.....	44
Wykres 58. Wystarczalność/brak wystarczalności działań miasta na rzecz osób z niepełnosprawnościami, N=1883. ....	45
Wykres 59. Działania mające na celu poprawę sytuacji osób ubogich, leżące w obowiązku miasta, N=1883. ....	45
Wykres 60. Główne bariery w podjęciu pracy w Toruniu, N=1883. ....	46
Wykres 61. Działania, które należałoby podjąć na rzecz rozwiązywania problemów osób bezrobotnych w Toruniu, N=1883. ....	46
Wykres 62. Postrzeganie spożywania alkoholu jako problemu społecznego w otoczeniu respondenta, N=1883. ....	47
Wykres 63. Skala spożywania alkoholu jako problemu w otoczeniu respondenta, N=896. ....	47
Wykres 64. Główny czynnik mający wpływ na wzrost problemu spożywania alkoholu, N=896. ....	48
Wykres 65. Postrzeganie zażywania narkotyków/dopalaczy jako problemu społecznego w otoczeniu respondenta, N=1883. ....	48
Wykres 66. Skala zażywania narkotyków/dopalaczy jako problemu w otoczeniu respondenta, N=450. ....	49
Wykres 67. Główny czynnik mający wpływ na wzrost problemu zażywania narkotyków/dopalaczy, N=450. ....	49
Wykres 68. Najbardziej potrzebne działania w zakresie polityki społecznej, mające na celu poprawę jakości życia mieszkańców Torunia, N=1883.....	50
Wykres 69. Znajomość oferty miasta skierowanej do poszczególnych grup społecznych, N=1883.....	50
Wykres 70. Wystarczalność/brak wystarczalności oferty miasta dla osób potrzebujących, N=1883.....	52
Wykres 71. Ocena działań miasta w zakresie wspierania osób i rodzin w przezwyciężaniu trudnych sytuacji życiowych, N=1883. ....	52
Wykres 72. Najskuteczniejszy rodzaj wsparcia według respondentów, N=1883. ....	53
Wykres 73. Znajomość organizacji pozarządowych działających w Toruniu, N=1883. ....	53
Wykres 74. Działanie w organizacji pozarządowej. N=1883. ....	54
Wykres 75. Korzystanie z działalności organizacji pozarządowych. N=1883.....	54
Wykres 76. Problem bezdomności w Toruniu. N=1883.....	54
Wykres 77. Ocena warunków zamieszkania przez respondentów. N=1883. ....	55
Wykres 78. Mieszkańcy Torunia a dyskryminacja grup na terenie miasta. N=1883.....	55
Wykres 79. Grupy, które spotykają się nietolerancją lub są prześladowane, N = 598. ....	56
Wykres 80. Sposoby spędzania czasu wolnego przez mieszkańców Torunia, N=1883. ....	56
Wykres 81. Ocena oferty skierowanej do mieszkańców Torunia (odsetek wskazań odpowiedzi „tak”), N=1883. ....	57
Wykres 82. Preferencje dotyczące lokalizacji placówek, N=1883. ....	58
Wykres 83. Poziom poczucia bezpieczeństwa w Toruniu – miasto/okręg, N=1883.....	58
Wykres 84. Potrzeba otrzymania pomocy. N=1883.....	58
Wykres 85. Świadkowie przemocy w Toruniu. N=1883. ....	59
Wykres 86. Świadkowie przemocy a podejmowane działania. N=950.....	59
Wykres 87. Problemy osób starszych w Toruniu. N=1883. ....	60
Wykres 88. Problemy w najbliższej rodzinie respondentów. N=1883. ....	60
Wykres 89. Ocena ogólnego poziomu zadowolenia z relacji ze swoją najbliższą rodziną przez respondenta. N=1883. ....	61
Wykres 90. „Czy kiedykolwiek potrzebował(a) Pan/Pani pomocy jakiejś instytucji?” w podziale na płeć. ....	61
Wykres 91. „Czy bezpłatna oferta skierowana do mieszkańców Torunia jest wystarczająca?” – pomoc psychologiczna w podziale na płeć. ....	62

Wykres 92. „Proszę ocenić w skali od 1 do 5 dostosowanie placówek medycznych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami” w podziale na wiek.....	62
Wykres 93. „Czy kiedykolwiek potrzebował(a) P. pomocy jakiejś instytucji?” w podziale na wykształcenie. ....	62
Wykres 94. Ocena miasta w podziale na zgrupowane okręgi .....	63
Wykres 95. Poziom zadowolenia z relacji z rodziną w podziale na zgrupowane okręgi.....	64
Wykres 96. Potrzeba otrzymania pomocy od instytucji w podziale na posiadanie dzieci poniżej 18 roku życia.....	64
Wykres 97. „Jaki rodzaj pomocy jest P. zdaniem najskuteczniejszy?” w podziale na posiadanie dzieci poniżej 18 roku życia.....	64

## WYKAZ SKRÓTÓW

BM	Biuro Mieszkalnictwa Urzędu Miasta Torunia
BOM	Biuro Ogrodnika Miejskiego Urzędu Miasta Torunia
BR	Biuro Rewitalizacji Urzędu Miasta Torunia
BTCM	Biuro Toruńskiego Centrum Miasta Urzędu Miasta Torunia
CWB	Centrum Wsparcia Biznesu w Toruniu
DDPS	Dzienny Dom Pomocy Społecznej
DPS	Dom Pomocy Społecznej
KIS	Klub Integracji Społecznej
MOPR	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Toruniu
NGO	(z ang. non-government organization) organizacja pozarządowa
PUPdMT	Powiatowy Urząd Pracy dla Miasta Torunia
SRPS	Strategia rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Torunia na lata 2021 – 2027
TSW	Kolegium Jagiellońskie Toruńska Szkoła Wyższa
TWSP	Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości im. Księcia Kazimierza Kujawskiego
UE	Unia Europejska
UMT	Urząd Miasta Torunia
WE	Wydział Edukacji Urzędu Miasta Torunia
WGK	Wydział Gospodarki Komunalnej Urzędu Miasta Torunia
WKu	Wydział Kultury Urzędu Miasta Torunia
WKSil	Wydział Komunikacji Społecznej i Informacji Urzędu Miasta Torunia
WOL	Wydział Ochrony Ludności Urzędu Miasta Torunia
WPiT	Wydział Promocji i Turystyki Urzędu Miasta Torunia
WRiPE	Wydział Rozwoju i Programowania Europejskiego Urzędu Miasta Torunia
WSB	Wyższa Szkoła Bankowa w Toruniu
WSFH	Wyższa Szkoła Filologii Hebrajskiej
WŚiE	Wydział Środowiska i Ekologii Urzędu Miasta Torunia
WSKSIM	Wyższa Szkoła Kultury Społecznej i Medialnej
WZIIPS	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Torunia
ZGM	Zakład Gospodarki Mieszkaniowej w Toruniu

## ZAŁĄCZNIKI

## KWESTIONARIUSZ ANKIETY

Szanowni Państwo,

Instytut Badawczy IPC Sp. z o.o., na zlecenie Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie prowadzi badanie, które m.in. stanie się podstawą do opracowania Strategii rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Torunia na lata 2021-2027. Państwa odpowiedzi zostaną użyte tylko do ogólnych zestawień statystycznych.

1. Jak Pan/ Pani ocenia dostępność do opieki zdrowotnej na terenie Torunia?

	Bardzo duża dostępność	Raczej duża dostępność	Raczej mała dostępność	Bardzo mała dostępność	Trudno powiedzieć
Podstawowa					
Specjalistyczna					

2. Jak Pan/Pani ocenia jakość świadczonych usług w zakresie opieki zdrowotnej na terenie Torunia?

	Bardzo wysoka	Raczej wysoka	Raczej niska	Bardzo niska	Trudno powiedzieć
Podstawowa					
Specjalistyczna					

3. Proszę ocenić w skali od 1 do 5 poniższe obszary dotyczące ochrony zdrowia na terenie miasta, gdzie 1 jest oceną najniższą, a 5 najwyższą.

	1	2	3	4	5
Infrastruktura ochrony zdrowia					
Promocja zdrowego stylu życia					
Profilaktyka zdrowotna					
Usługi zdrowotne/opiekuńcze					
Dostosowanie placówek medycznych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami					

4. Jakie problemy w codziennym funkcjonowaniu napotykają osoby z niepełnosprawnościami w Toruniu? Można wskazać więcej niż jedną odpowiedź

- Bariery architektoniczne - nieprzystosowanie obiektów do potrzeb osób z niepełnosprawnością
- Bariery architektoniczne - nieprzystosowanie infrastruktury miejskiej (np. chodniki, przejścia dla pieszych etc.) do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
- Izolacja
- Brak możliwości zatrudnienia
- Utrudniony dostęp do usług opiekuńczych
- Problemy z korzystaniem ze środków komunikacji zbiorowej
- Problemy psychologiczne, jakie?.....
- Inne, jakie? .....
- Żadne z powyższych

5. Czy Pana/Pani zdaniem miasto Toruń prowadzi wystarczające działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami?

- Tak
- Nie -> jakie działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami powinno podjąć miasto Toruń?  
.....
- Trudno powiedzieć

6. Jakie działania Pana/Pani zdaniem, należałoby podjąć w celu poprawy sytuacji osób ubogich? Proszę zaznaczyć maksymalnie 2 odpowiedzi.

- a. Tworzenie miejsc pracy
- b. Zwiększanie nakładów finansowych na zasiłki
- c. Rozszerzenie pomocy rzeczowej dla najuboższych
- d. Umożliwianie poszerzenia/zdobycia nowych kwalifikacji/umiejętności zawodowych
- e. Pomoc dla dzieci i młodzieży w zakresie zwiększania dostępu do edukacji
- f. Realizacja projektów współfinansowanych z funduszy UE dedykowanych do konkretnych grup odbiorców (np. bezrobotni, rodziny z problemami wychowawczymi, osoby starsze itp.)
- g. Inne (jakie?) .....

7. Co jest Pana/Pani zdaniem główną barierą w podjęciu pracy w Toruniu? Proszę wskazać maksymalnie 2 odpowiedzi.

- a. Brak miejsc pracy odpowiadających kwalifikacjom
- b. Bierność osób pozostających bez pracy
- c. Brak przygotowania zawodowego
- d. Brak wiedzy i znajomości w zakresie aktywnego poszukiwania pracy
- e. Niedostosowanie oferty edukacyjnej dla aktualnych potrzeb rynku pracy
- f. Godzenia życia zawodowego i rodzinnego (np. opieka nad osobą zależną)
- g. Brak faktycznej motywacji podjęcia pracy
- h. Brak ofert pracy dostosowanych do kwalifikacji posiadanych przez potencjalnych pracowników
- i. Zbyt wysokie świadczenia społeczne
- j. Inne – jakie? .....

8. Jakie według Pana/Pani należałoby podjąć działania na rzecz rozwiązywania problemów osób bezrobotnych w Toruniu? Proszę wskazać maksymalnie 3 odpowiedzi.

- a. Organizacja kursów i szkoleń umożliwiających przekwalifikowanie lub podniesienie kwalifikacji
- b. Zwiększenie dostępu do informacji o możliwościach zatrudnienia
- c. Organizowanie robót publicznych, prac interwencyjnych, prac społecznie użytecznych
- d. Dofinansowanie samozatrudnienia
- e. Zwiększanie kwot zasiłków dla bezrobotnych i wydłużenie okresu ich przyznawania
- f. Zwiększenie kwot zasiłków z pomocy społecznej
- g. Zróżnicowanie rodzajów działalności w mieście
- h. Rozwój branż specjalistycznych - centra informatyczne, logistyczne itp.
- i. Działania sprzyjające powstawaniu nowych miejsc pracy i zakładaniu działalności gospodarczej
- j. Inne – jakie? .....

9. Czy spożywanie alkoholu jest problemem społecznym w Pana/Pani otoczeniu?

- a. Tak
- b. Nie → **przejdź do pytania 12**

10. Jak duży jest to problem? Proszę ocenić na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza mały problem, a 5 bardzo duży problem.

1	2	3	4	5

11. Proszę powiedzieć, co w Pana/Pani opinii ma największy wpływ na wzrost problemu spożywania alkoholu?

- a. Zbyt duża ilość punktów sprzedaży alkoholu
- b. Nielegalne miejsca sprzedaży alkoholu
- c. Osoby spożywające alkohol w przestrzeni publicznej
- d. Nieskuteczność działania służb (np. Policji, MOPR)
- e. Brak akcji promocyjnych dot. przeciwdziałania alkoholizmowi
- f. Inne, proszę wskazać co? .....

12. Czy zażywanie narkotyków/dopalaczy jest problemem społecznym w Pana/Pani otoczeniu?

- a. Tak
- b. Nie → *przejdź do pytania 15*

13. Jak duży jest to problem? Proszę ocenić na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza mały problem, a 5 bardzo duży problem.

1	2	3	4	5

14. Proszę powiedzieć, co w Pana/Pani opinii ma największy wpływ na intensyfikację problemu zażywania narkotyków/dopalaczy?

- a. Zbyt łatwy dostęp
- b. Nielegalne miejsca sprzedaży narkotyków/dopalaczy
- c. Osoby zażywające narkotyki/dopalacze w przestrzeni publicznej
- d. Niski poziom prewencji w tym zakresie
- e. Nieskuteczność działania służb (np. Policji, MOPR)
- f. Brak akcji promocyjnych dot. przeciwdziałania narkomanii
- g. Inne, proszę wskazać jakie? .....

15. Jakie działania w zakresie polityki społecznej są według Pana/Pani najbardziej potrzebne, w celu poprawy jakości życia mieszkańców Torunia? Proszę wskazać maksymalnie 3 odpowiedzi.

- a. Zmniejszenie poziomu bezrobocia, tworzenie nowych miejsc pracy
- b. Ochrona mieszkańców przed przestępczością
- c. Zapewnienie pomocy socjalnej osobom ubogim
- d. Zapewnienie odpowiedniej jakości edukacji m.in. dostosowanej do obecnych potrzeb rynku pracy
- e. Zwiększenie liczby mieszkań
- f. Profilaktyka uzależnień np. stworzenie młodzieży atrakcyjnych warunków bezpiecznego spędzania czasu wolnego, propagowanie wiedzy nt. skutków uzależnień
- g. Objęcie pomocą rodzin niezaradnych wychowawczo
- h. Zwiększenie bezpieczeństwa w mieście
- i. Działania na rzecz dla osób z niepełnosprawnościami
- j. Pomoc osobom starszym
- k. Rozwój infrastruktury społecznej np. budownictwo mieszkaniowe, mieszkania chronione, placówki opiekuńczo-wychowawcze, obiekty świadczące usługi opiekuńcze
- l. Inne – jakie? .....

16. Czy zna Pan/Pani ofertę miasta wsparcia skierowaną do:

Rodzaj wsparcia	Tak	Nie	Jeżeli zaznaczano „Tak” – proszę wskazać ofertę/działania miasta w tym zakresie
seniorów			
samotnych rodziców/rodzin wielodzietnych			
dzieci z rodzin zaniedbanych			
osób z niepełnosprawnościami pozostających pod opieką rodziny			
osób bezdomnych			
ofiar przemocy domowej			
osób ubogich			
osób bez pracy			

17. Czy oferta wsparcia dla osób potrzebujących na terenie miasta jest w Pana/Pani ocenie wystarczająca?

- a. Tak
- b. Nie, dla jakiej grupy społecznej jest niewystarczająca i jakiego rodzaju wsparcia brakuje w Toruniu?  
.....

- c. Nie wiem/trudno powiedzieć

18. Jak Pan/Pani ocenia działania miasta w zakresie wspierania osób i rodzin w przewyżczeniu trudnych sytuacji życiowych? Proszę ocenić na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza najniższą ocenę, a 5 najwyższą.

1	2	3	4	5

19. Jaki rodzaj pomocy (wsparcia) jest Pana/Pani zdaniem najskuteczniejszy?

- a. Finansowa  
b. Niefinansowa  
c. Nie mam zdania

20. Czy zna Pan/Pani organizację pozarządową działającą w Toruniu?

- a. Tak, jaką/jakie organizacje Pan/Pani zna? .....
- b. Nie

21. Czy działa Pan/Pani w jakiejś organizacji pozarządowej?

- a. Tak – jakiej? ..... na jakim stanowisku? .....
- b. Nie

22. Czy korzystał/a Pan/Pani z działań organizacji pozarządowych?

- a. Tak, jakich? .....
- b. Nie

23. Czy Pana/Pani zdaniem bezdomność to duży problem w Toruniu?

- a. w ogóle nie zauważam takiego problemu  
b. To raczej mały problem  
c. Ani mały, ani duży/ciężko powiedzieć  
d. To raczej duży problem  
e. To bardzo duży problem

24. Czy warunki, w których obecnie Pan/Pani mieszka są dla Pana/Pani wystarczające?

- a. Zdecydowanie tak  
b. Raczej tak  
c. Raczej nie -> [ank.] dlaczego? .....
- d. Zdecydowanie nie -> [ank.] dlaczego? .....
- e. Nie wiem, trudno powiedzieć

25. Czy w Toruniu są jakieś grupy, które są w jakikolwiek sposób prześladowane, bądź spotykają się z nietolerancją?

- a. Tak  
b. Nie (ANK - proszę pominąć następne pytanie)

26. Wymień teraz kilka grup. Proszę wskazać te, które są według Pana/Pani w jakikolwiek sposób prześladowane, bądź spotykają się z nietolerancją.

- a. Kobiety  
b. Osoby innych wyznań  
c. Osoby innej rasy  
d. Osoby innej orientacji seksualnej  
e. Osoby pochodzące z innych państw  
f. Osoby z niepełnosprawnościami  
g. Inne osoby, jakie? .....
- h. Nie ma w Toruniu takich grup



**27. Proszę wskazać maksymalnie trzy sposoby, w jaki najczęściej spędza Pan/Pani wolny czas.**

- a. Oglądam telewizję/filmy/seriale
- b. Czytam książki
- c. Słucham muzyki
- d. Spotykam się ze znajomymi/przyjaciółmi
- e. Przeglądam Internet
- f. Gram w gry komputerowe/konsole
- g. Spędzam czas z rodziną
- h. Chodzę na spacer/przejażdżki rowerowe
- i. Wyjeżdżam na wycieczki
- j. Chodzę do kawiarni, pubu, restauracji, na dyskotekę
- k. Chodzę do kina, teatru, na koncerty, wystawy
- l. Oglądam wydarzenia sportowe
- m. Uprawiam sport
- n. Rozwijam swoje zainteresowania, uprawiam hobby
- o. Uczę się, doskonalę swoje kwalifikacje zawodowe
- p. Inne, jakie? .....

**28. Czy bezpłatna oferta skierowana do mieszkańców Torunia jest w Pana/Pani ocenie wystarczająca?**

	Tak	Nie	Jeżeli zaznaczono „nie” – proszę uzasadnić dlaczego?
Kulturalna			
Zajęcia sportowe			
Bezpłatne zajęcia pozalekcyjne			
Bezpłatne zajęcia w czasie wolnym od nauki szkolnej			
Pomoc psychologiczna			
Pomoc prawna			
Kluby seniora			

**29. Z oferty jakich placówek chętniej Pan/Pani korzysta lub chciałaby Pan/Pani korzystać?**

- a. Blisko miejsca zamieszkania
- b. W Centrum miasta (Stare Miasto)
- c. Lokalizacja nie ma znaczenia

**30. Jak ocenia Pan/Pani poziom bezpieczeństwa w Toruniu. Proszę na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza niski poziom bezpieczeństwa a 5 wysoki. Proszę ocenić poziom bezpieczeństwa ogólnie w mieście i osobno w okręgu, w którym Pan/Pani mieszka.**

	1	2	3	4	5
Miasto					
Pana/i okręg					

**31. Czy kiedykolwiek potrzebował(a) Pan/Pani pomocy jakiejś instytucji?**

- a. Tak -> jakiego rodzaju pomocy? (finansowej, psychologicznej, materialnej (żywność), inne.....)
- b. Nie [ank. – pomiar następnego pytania]

**32. Jaka instytucja/e udzieliła Panu/Pani pomocy?**

.....

**33. Czy kiedykolwiek był(a) Pan/Pani świadkiem przemocy – pośrednim (np. słyszał(a) Pan/Pani przemoc za ścianą)?**

- a. tak – przemocy fizycznej
  - b. tak – przemocy psychicznej (wulgaryzmów poniżania)
  - c. tak – przemocy ekonomicznej
  - d. nie -> [ank. – pomiń następne pytanie]
34. Czy podjął/ęła Pan/Pani jakiegokolwiek działanie?
- a. Tak, jakie? .....
  - b. Nie .....
35. Proszę zaznaczyć z jakimi problemami mierzą się osoby starsze w Toruniu? Można wskazać maksymalnie 3 odpowiedzi.
- a. mało ofert spędzania wolnego czasu
  - b. brak środków do życia
  - c. brak możliwości sprawowania opieki przez osoby najbliższe
  - d. brak miejsc w instytucjach świadczących usługi na rzecz osób starszych
  - e. niewystarczająca ilość usług opiekuńczych świadczonych w domu
  - f. inne, jakie?.....
  - g. nieumiejętność korzystania z nowoczesnych technologii/środków przekazu
  - h. brak problemów dot. osób starszych
  - i. samotność
36. Czy w Pana/Pani najbliższej rodzinie (przez najbliższą rodzinę należy rozumieć: rodziców, rodzeństwo, dziadków, dzieci, małżonka/partnera) występują problemy związane z: [Można wskazać więcej niż jedną odpowiedź]
- a. Nadużywaniem alkoholu
  - b. Zażywaniem narkotyków
  - c. Zażywaniem dopalaczy
  - d. Przemocą fizyczną
  - e. Przemocą psychiczną
  - f. Przemocą ekonomiczną
  - g. Rodzina rozbita
  - h. Bezrobociem
  - i. Problemami finansowymi
  - j. Inne, jakie? .....
  - k. Żadne z powyższych – problemy takie nie występują
37. Jak ocenia Pan/Pani ogólny poziom zadowolenia z relacji ze swoją najbliższą rodziną (przez najbliższą rodzinę należy rozumieć: rodziców, rodzeństwo, dziadków, dzieci, małżonka/partnera)? Oceny proszę dokonać w skali 1-5, gdzie 1 oznacza „w ogóle nie jestem zadowolony(a)” a 5 „jestem zdecydowanie zadowolony(a)”.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

---

**METRYCZKA**

- **Płeć:**
  - a. Kobieta
  - b. Mężczyzna
  
- **Wiek:**
  - a. 18-24 lata
  - b. 25-34 lata
  - c. 35-44 lata
  - d. 45-54 lata
  - e. 55-64 lata
  - f. 65 lat i więcej

- **Wykształcenie:**
  - a. Brak wykształcenia
  - b. Podstawowe
  - c. Gimnazjalne
  - d. Zawodowe
  - e. Średnie
  - f. Wyższe
  
- **Grupa zawodowa:**
  - a. Osoba ucząca się
  - b. Osoba pracująca
  - c. Osoba samozatrudniona
  - d. Osoba prowadzące gospodarstwo domowe
  - e. Osoba bezrobotna
  - f. Emeryt/rencista
  
- **Liczba członków gospodarstwa domowego:**
  - a. 1 osoba (ja)
  - b. 2 osoby
  - c. 3 osoby
  - d. 4 osoby
  - e. Więcej niż 4 osoby
  
- **Czy w gospodarstwie domowym są dzieci (poniżej 18. roku życia)**
  - a. Tak – ile? .....
  - b. Nie
  
- **Okręg**

a. Barbarka	k. Katarzynka
b. Bielany	l. Mokre Przedmieście
c. Bielawy	m. Na Skarpie
d. Bydgoskie Przedmieście	n. Podgórz
e. Chełmińskie Przedmieście	o. Rubinkowo
f. Czerniewice	p. Rudak
g. Grębocin nad Strugą	q. Stare Miasto
h. Grębocin przy Lesie	r. Starotoruńskie Przedmieście
i. Jakubskie Przedmieście	s. Stawki
j. Kaszczorek	t. Wrzosa