REGION PRZYJAZNY RODZINIE

WOJEWÓDZKI PROGRAM WSPIERANIA RODZINY I SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ NA LATA 2021-2027

Szczecin, 2021

Spis treści

Wstęp 3

1. Ustalenia terminologiczne 8
2. Kontekst krajowy i regionalny założeń Programu 11
3. Diagnoza społeczno-ekonomiczna rodziny jako podstawowej komórki społecznej w województwie zachodniopomorskim 16
   - 3.1 Sytuacja demograficzna 16
   - 3.2 Rodzina 20
   - 3.3 Dzieci i młodzież *(w tym piecza zastępcza)* 23
   - 3.4 Seniorzy 34
4. Rodzina jako fundament kapitału społecznego – analiza SWOT 42
5. Cele, zadania i wskaźniki dla Programu 47
6. Finansowanie realizacji Programu 51
7. System zarządzania realizacją Programu 55

Wstęp

Niniejszy dokument – Region Przyjazny Rodzinie – Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej na lata 2021-2027 (zwany dalej Programem) jest wyrazem troski władz samorządu województwa o dobrostan i pomyślność zachodniopomorskich rodzin, jakość i godziwe warunki życia oraz prawidłowe ich funkcjonowanie. W wymiarze prawnym Program jest wypełnieniem zapisów art. 183 ust. 2 Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2020 r., poz. 821 t.j.). W wymiarze formalnym Program jest jednym z najważniejszych dokumentów o charakterze operacyjnym, przewidzianym do realizacji w najbliższych latach, zgodnym z innymi kluczowymi dla Regionu dokumentami, o czym szerzej traktuje drugi rozdział Programu. W wymiarze konceptualnym, stanowi nawiązanie „do", kontynuację, ale także i pogłębienie/rozwinięcie tych celów, zadań i działań, które przeprowadzone zostały w okresie 2014-2020, w ramach realizacji Programu Region dla Rodziny, jednocześnie określa nowe ich odpowiedniki - bardziej adekwatne do aktualnej rzeczywistości społecznej Regionu.

Używając popularnego obecnie zwrotu, można byłoby powiedzieć, że obecny Program to wersja 2.0 swojego poprzednika. Wyrósł na tym samym „gruncie" regionalnej polityki społecznej; ogniskuje się na tej samej pod względem nominalnym grupie odbiorców – zachodniopomorskich rodzinach, ale jednocześnie jest inny, ponieważ rzeczywistość, również ta regionalna, znacząco zmieniła się w ciągu ostatnich siedmiu lat, co pokazuje zawarta w Programie diagnoza. Bogatszy o doświadczenia, będące udziałem twórców poprzedniego Programu, realizatorów zapisanych w nim treści (i ich partnerów, współpracowników), a przede wszystkim beneficjentów i odbiorców proponowanych przedsięwzięć. To ich zainteresowanie lub niewielki odzew, obecność lub słaba frekwencja podczas przeprowadzanych działań, zgłaszane uwagi, pomysły, prośby czy zastrzeżenia były ważnym miernikiem prawidłowości wyciągniętych z diagnozy sytuacji zachodniopomorskich rodzin wniosków, trafności sformułowanych celów i zadań, a także słuszności podjętych w praktyce aktywności. Ważnym, lecz nie jedynym.

W parze z monitoringiem realizacji poprzedniego programu „szła" stała i uważna obserwacja zachodniopomorskiej rzeczywistości społeczno-ekonomicznej, zachodzących w niej nieustannie zmian, pojawiających się nowych zjawisk i zagrożeń, oparta na badaniach, analizie dostępnych danych i opracowań statystycznych, ścisłej współpracy i dobrym przepływie informacji z miastami, powiatami i gminami z całego regionu (zwłaszcza z funkcjonującymi w ich strukturach jednostkami pomocy społecznej) i „materializowana" w postaci szeregu projektów (głównie tych współfinansowanych ze środków UE), które wdrażano w Regionie w skali „makro" i „mikro", w sposób „punktowy" lub bardziej powszechny, ale zawsze jako odpowiedź na zdiagnozowane potrzeby lub zagrożenia w którejś ze społeczności lokalnych albo w ogólnowojewódzkim wymiarze, a czasami nawet jako próba wyprzedzenia rzeczywistości, działania podjęte na kanwie antycypowanych zmian i wydarzeń, „profilaktyki", która miała zastąpić „leczenie".

Dzisiaj, siedem lat po uruchomieniu pierwszej edycji programu „Region dla Rodziny", znajdujemy się (jako województwo) w zbliżonym punkcie wyjścia. Przeprowadzona i opisana w Programie diagnoza pokazuje, że większość z zauważonych przed niemal dekadą niekorzystnych zjawisk dotykających zachodniopomorskie rodziny nadal jest w nich obecna, chociaż nie zawsze w identycznym jak wówczas stopniu.

Mówimy tutaj przede wszystkim o:

- bardzo wysokiej liczbie dzieci przebywających w pieczy zastępczej (w 2019 r. wskaźnik liczby dzieci umieszczanych w pieczy zastępczej na 1 tys. mieszkańców był w naszym regionie najwyższy w kraju);
- bardzo wysokim odsetku urodzeń pozamałżeńskich, prawie dwukrotnie wyższym niż w skali kraju (w 2018 r. w naszym województwie wyniósł on 42,9%, przy średniej w kraju 26,4%);
- pogłębiającym się ujemnym przyroście naturalnym (w ciągu ostatnich trzech lat z -0,9% wzrósł do -2,3%, podczas gdy w skali kraju wynosi -0,9%);
- dynamicznym wzroście liczby i odsetku osób starszych, tj. 60 lat i więcej (wzrost o ponad 36 tysięcy od 2016 r., na koniec 2019 r. odsetek ten wynosił 26,38%, w przedziale 70-74 lat odnotowano w tym samym czasie wzrost o ponad 50%!);
- znaczącym przyroście wskaźnika obciążenia ekonomicznego (o 5% w ciągu ostatnich 3 lat, w tej chwili to już 37,7%) Oznacza to, że tyle osób w wieku poprodukcyjnym przypada na 100 osób w wieku produkcyjnym w naszym województwie;
- corocznie wyższym (o około 0,1-0,3%), w porównaniu ze średnią krajową, współczynnikiem rozwodów.

Jednocześnie w naszym Regionie, w ostatnich latach:

- maleje liczba małżeństw z dziećmi;
- rośnie liczba bezdzietnych małżeństw;
- spada ilość zawieranych małżeństw;
- maleje liczba urodzeń dzieci;
- rośnie średnia wieku mieszkańca (aż o 18 miesięcy w ciągu ostatnich trzech lat!);
- coraz większym problemem staje się brak zastępowalność pokoleń.

Wszystkie przedstawione wyżej wskaźniki demograficzne (jak również i inne niewymienione tutaj) znalazły swoje uszczegółowienie i analizę w dalszej części Programu. We wstępie do niego są one jedynie pewnym „dzwonkiem" alarmowym, przykładowymi, ale i realnymi punktami odniesienia wokół których zbudowano zapisy Programu, sformułowano misję i wizję, zdefiniowano cele, zadania, działania, przeprowadzono analizę SWOT, określono wskaźniki i rezultaty.

Nie było intencją twórców Programu definiowanie przyczyn występowania tych zjawisk ani dogłębna ich analiza. Chodziło raczej o skonstatowanie z jakimi problemami czy zagrożeniami aktualnie borykają się zachodniopomorskie rodziny, jakie są ich potrzeby i zasoby, jak wyglądają ich więzi i struktura międzypokoleniowa, w jakiej są kondycji ekonomicznej, innymi słowy: o znalezienie odpowiedzi na pytanie: Jaka jesteś zachodniopomorska rodzino A.D. 2020?

Nie ulega wątpliwości, że jest to (modelowo) taka sama rodzina, którą zdiagnozowano na potrzeby pierwszej edycji programu, a więc przed 2014 r. Jednakże, w międzyczasie wiele się zmieniło w naszej rzeczywistości społecznej, zarówno tej w wymiarze regionalnym, jak i krajowym. Powstawanie, funkcjonowanie i trwanie rodziny zależy przecież od wielu czynników obiektywnych i subiektywnych, wewnętrznych i zewnętrznych, strukturalnych i koniunkturalnych, ekonomicznych czy pozaekonomicznych. Ich pojawienie się w rzeczywistości otaczającej „zwyczajną" rodzinę (a zwłaszcza wewnątrz niej samej) powoduje zazwyczaj zmianę dynamiki jej rozwoju, przekonfigurowanie relacji i zależności między domownikami, weryfikację dotychczasowego modus operandi, korektę przyjętego systemu wartości, generuje określone zagrożenia, ale też przynosi konkretne szanse.

Jednym z takich nowych czynników, który znacząco wpłynął na zachowania, zwłaszcza te konsumpcyjne i zmiany w zakresie standardów i sposobu życia zachodniopomorskich rodzin było świadczenie 500+. Wystarczy powiedzieć, że od momentu jego wprowadzenia (kwiecień 2016 r.) do końca 2018 r. (a więc w okresie niecałych 3 lat) odsetek klientów pomocy społecznej do liczby ludności na terenie województwa zachodniopomorskiego spadł z wartości 8,3% do 5,9%. W niektórych powiatach spadek ten był jeszcze większy, np. w powiecie białogardzkim z 15,4% na 11,0%. Jeżeli jednak przyjmiemy szerszą perspektywę czasową i obejmiemy nią lata 2011-18, to zmiany w tym zakresie okażą się jeszcze większe: średni „powiatowy" odsetek klientów pomocy społecznej w naszym województwie w 2011 r. wynosił 11,4%, w 2018 r. wspomniane już 5,9%. W ciągu 7 lat spadł zatem o 5,5%, czyli niemal dwukrotnie! Spadek liczby osób korzystających z pomocy społecznej niewątpliwie jest pozytywnym zjawiskiem, ale na pewno nie można nazwać go wskaźnikiem, który w najbardziej wiarygodny sposób obrazuje sytuację zachodniopomorskich rodzin.

Na nią bowiem głębokim cieniem kładzie się fakt, iż nasze województwo przoduje w kraju pod względem największej liczby dzieci przebywających w pieczy zastępczej. Jednocześnie, w ubiegłym roku Region zachodniopomorski pobił swój niechlubny rekord liczby narodzin dzieci: w 2019 r. na Pomorzu Zachodnim przyszło na świat tylko około 14,6 tys. dzieci (czyli średnio 40 dziennie, co oznacza w przybliżeniu zaledwie dwoje dzieci na jeden powiat w ciągu każdego dnia!) – najmniej od początku istnienia województwa, po reformie administracyjnej. Jeżeli złożymy ze sobą te dwa fakty: stale najwyższa w skali kraju liczba dzieci w pieczy zastępczej i rekordowo niska w skali Regionu liczba urodzeń dzieci w ciągu roku, to nikogo chyba nie powinien dziwić fakt, iż właśnie ten obszar polityki społecznej, czy też dzieci i młodzież rozumiane jako konkretne grupy odbiorców znalazły się w centrum zainteresowania twórców przedkładanego Programu i to one (ich zdaniem) powinny stanowić jeden z najważniejszych, jeśli nie główny krąg beneficjentów proponowanych działań. Zasygnalizowane w tym akapicie zjawiska demograficzne, związane z nimi zagrożenia i niekorzystne tendencje (a także szereg innych niewymienionych tutaj) zostały szczegółowo opisane w diagnozie, w jednej z kolejnych części Programu.

W odniesieniu do młodzieży także warto wspomnieć o kilku wskaźnikach, których obecność w naszej regionalnej rzeczywistości społecznej powinna być przyczynkiem do podjęcia odpowiednich środków zaradczych.

Są nimi:

- malejąca z roku na rok liczba przysposobień osób małoletnich (przykładowo: 2016 r. – 211, 2018 r. – 145);

- rosnąca liczba samobójstw wśród nastolatków;
- rosnąca liczba hospitalizacji młodzieży na oddziałach psychiatrycznych;
- utrzymujący się jeden z najniższych w skali kraju wyników egzaminów maturalnych;
- obserwowany od kilku lat jeden z najniższych w Polsce odsetek absolwentów klas ósmych wybierających techniczne/zawodowe szkoły ponadpodstawowe;
- brak mieszkań chronionych i treningowych dla usamodzielnianych wychowanków instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Przedstawione wyżej niekorzystne zjawiska dotyczące zachodniopomorskich dzieci i młodzieży nie są oczywiście jakimiś zupełnie samodzielnymi „bytami", autonomicznymi obszarami na mapie społecznej rzeczywistości Regionu. Stanowią jej integralną część, są fragmentem większej całości. Przecież te dzieci, ta młodzież czy ci prawie już pełnoletni nastolatkowie są czyimiś córkami/synami; siostrami/braćmi, wnuczkami i wnukami. Za każdym z ich kręgu „stoi" historia jakiegoś domu, jakichś rodziców, jakiejś rodziny. A przecież to właśnie rodzina jest pierwszym i najważniejszym środowiskiem, w którym wychowuje się (przynajmniej w założeniu), dorasta i kształtuje samo siebie każde dziecko, tam buduje swój system wartości i tworzy wzorce, synchronizuje własny indywidualny, społeczno-emocjonalno-intelektualny rozwój. To od rodziny w największym stopniu zależy, ile dziecko otrzyma w całym okresie dzieciństwa i adolescencji (ale również i w późniejszym dorosłym samodzielnym życiu) miłości, ciepła, bezpieczeństwa, wsparcia, pomocy czy uśmiechu. I to rodziny, niestety, są czasami źródłem największego odrzucenia, nieakceptacji, krzywd, okrucieństwa lub przemocy, której doświadcza ono w swoim życiu.

Możemy więc z dużym prawdopodobieństwem przyjąć, że przedstawione w Programie problemy, zagrożenia, niekorzystne tendencje dotyczące zachodniopomorskich rodzin, w znaczącym stopniu są wynikającymi wprost skutkami lub przyczynami negatywnych zjawisk w nich występujących, faktorami oddziaływującymi na rodzinę jako całość i na każdego z jej członków osobno. Dlatego też autorzy Programu traktują pojęcie rodziny bardzo szeroko i uniwersalnie. W zapisach niniejszego dokumentu równorzędne „miejsca" zajmują rodziny biologiczne, zastępcze, przysposobione, niepełne czy zrekonstruowane, z dziećmi sprawnymi i z niepełnosprawnościami, bez ich klasyfikowania według kultur, grup etnicznych czy religii. Każda rodzina potrzebująca pomocy w sferze socjalnej, edukacyjnej, psychologicznej czy terapeutycznej – powinna w swoim środowisku lokalnym mieć dostęp do profesjonalnego wsparcia i stworzone warunki do uzyskania pełnej samodzielności i samowystarczalności. Pomoc rodzinie musi opierać się na zasadzie dobrowolności jej udziału, z poszanowaniem podmiotowości i wolności każdej rodziny.

Program skierowany jest również do Seniorów, zarówno funkcjonujących w rodzinach, rodzinach wielopokoleniowych, jak i żyjących samotnie. Stwarza możliwość wykorzystania potencjału osób dojrzałych, zarówno w celu poprawy kondycji rodziny, ale też poprawy spójności międzypokoleniowej i aktywności środowisk lokalnych.

Działania Programu realizowane będą z poszanowaniem zasady partycypacji społecznej i partnerstwa, włączając w proces realizacji kluczowych interesariuszy, to jest Rodziny i Seniorów, samorządy lokalne, organizacje pozarządowe i społeczne, instytucje publiczne i niepubliczne, wszystkie podmioty zaangażowane w realizację zadań.

Jako autorzy Programu jesteśmy świadomi faktu, iż nie zawiera on odpowiedzi ostatecznych i niezawodnych, tak jak my sami nie posiadamy „monopolu" na mądrość, czy patentu na nieomylność. Wewnątrz Programu nie ukrył się też żaden „cudowny lek", który pozwoli zachodniopomorskim rodzinom na bezproblemowy i szybki rozwój, jakościowy skok w „nadprzestrzeń" czy też gładkie uporanie się z wszystkimi deficytami i problemami, których doświadczają.

Jednocześnie jednak mamy przekonanie, że zrealizowanie zapisów Programu przyniesie zachodniopomorskim rodzinom, a w szerszym wymiarze całemu Regionowi, wiele korzyści, wzmocni ich jedność, tożsamość, potencjał i trwałość, poprawi jakość relacji między ich członkami, pozwoli lepiej funkcjonować, rozwijać się, reagować i dostosowywać do wciąż zmieniającej się i bardzo nieprzewidywalnej rzeczywistości, co w kontekście niekorzystnych dla naszego województwa prognoz demograficznych i mrocznego widma kolejnych fal pandemii ma ogromne znaczenie. Tym bardziej więc warto dołożyć wszelkich starań, by województwo zachodniopomorskie funkcjonowało w świadomości jego mieszkańców jako „Region Przyjazny Rodzinie".

1. Ustalenia terminologiczne

Na potrzeby Programu dokonano ujednolicenia semantycznego kluczowych pojęć związanych z Rodziną i Seniorami. W zakresie analizy danych uwzględniono definicje opracowane przez Główny Urząd Statystyczny oraz ustalenia terminologiczne służące do analizy danych udostępnianych cyklicznie przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej.

Rodzina – rodzina (biologiczna) na potrzeby spisu powszechnego definiowana jest jako dwie lub większa liczba osób, które są związane jako mąż i żona, wspólnie żyjący partnerzy (kohabitanci) – osoby płci przeciwnej lub jako rodzic i dziecko. Tak więc termin rodzina obejmuje parę płci przeciwnej - bez dzieci, parę z jednym lub większą liczbą dzieci, albo też samotnego rodzica z jednym bądź większą liczbą dzieci.

Małżeństwo – związek między dwiema osobami płci odmiennej, pociągający za sobą wzajemne prawa i obowiązki, ustalone w normach prawnych i zwyczajowych.

Małżeństwo wyznaniowe – związek zawarty w kościele lub związku wyznaniowym, który wywołuje takie same skutki cywilno-prawne jak małżeństwo cywilne.

Rozwód – rozwiązanie związku małżeńskiego przez odpowiedni sąd w formie określonej prawem.

Związek partnerski – dwie osoby żyjące w tym samym gospodarstwie domowym, które nie zawarły ze sobą związku małżeńskiego, ale wzajemne relacje i zależności tych osób mają naturę małżeńską.

Urodzenie małżeńskie – urodzenie, które zgodnie z Kodeksem prawa rodzinnego i opiekuńczego - nastąpiło w czasie trwania małżeństwa albo przed upływem 300 dni od jego ustania lub unieważnienia, a także przed zawarciem związku małżeńskiego, pod warunkiem zarejestrowania dziecka po lub w momencie rejestracji związku małżeńskiego.

Urodzenie pozamałżeńskie – urodzenie, które nastąpiło oraz zostało zarejestrowane poza okresem trwania małżeństwa, z wyłączeniem urodzeń, które nastąpiły przed upływem 300 dni od daty ustania lub unieważnienia małżeństwa. Podziału na urodzenia małżeńskie i pozamałżeńskie dokonuje urząd stanu cywilnego zgodnie ze stanem formalno-prawnym.

Rodzina pełna – rodzina, w której obowiązek i prawo do wychowywania dziecka (dzieci) spoczywa na obojgu rodziców.

Rodzina niepełna – rodzina, w której obowiązek i prawo do wychowywania dziecka spoczywa na jednym z rodziców.

Świadczeniobiorca pomocy społecznej – w ustawie o pomocy społecznej brak jest definicji pojęcia „świadczeniobiorca". W myśl obowiązujących przepisów, może to być osoba fizyczna lub rodzina. Ustawa dokonuje podziału na świadczeniobiorcę będącego osobą w rodzinie i osobę samotnie gospodarującą. Ta ostatnia określona jest jako osoba prowadząca jednoosobowe gospodarstwo.

Senior – zaszczytny tytuł, wskazujący nie tyle na wiek, co przede wszystkim na bogaty bagaż doświadczeń życiowych, styl życia i sposób spędzania wolnego czasu, charakterystyczny dla pewnego wieku. Termin związany z okresem życia po zakończeniu aktywności zawodowej.

Wiek poprodukcyjny – przedział wiekowy przyjęty w statystyce dla potrzeb ekonomii. Według GUS, w wieku poprodukcyjnym znajdują się kobiety powyżej 60 roku życia i mężczyźni powyżej 65 roku życia.

Polityka senioralna – polityka senioralna jest to ogół celowych działań organów administracji publicznej wszystkich szczebli oraz innych organizacji i instytucji, które realizują zadania i inicjatywy kształtujące warunki godnego i zdrowego starzenia się.

Starzenie się społeczeństw – zmiany w stanie i strukturze według wieku ludności kraju (regionu, świata), polegające na wzroście w ogólnej liczbie ludności, udziału ludności starszej.

Podwójne starzenie się społeczeństwa – zjawisko, w którym wzrostowi odsetka ludzi w wieku 60 lat i więcej towarzyszy wzrost odsetka osób dożywających sędziwej starości. W latach 2000 – 2020 liczebność najstarszej populacji, czyli osób w wieku 80 lat i więcej, wzrośnie z 800 tys. do prawie 1,4 mln.

Nieletni - w rozumieniu prawa karnego osoba, która w momencie popełnienia czynu zabronionego nie ukończyła 17-go roku życia.

System pieczy zastępczej - zespół osób, instytucji i działań mających na celu zapewnienie czasowej opieki i wychowania dzieciom w przypadkach niemożności sprawowania opieki i wychowania przez rodziców.

Rodzinna piecza zastępcza - jest sprawowana w przypadku niemożności zapewnienia dziecku opieki i wychowania przez rodziców biologicznych. Jest to przejściowa - okresowa forma opieki nad dzieckiem. W rodzinach zastępczych umieszcza się dzieci, których rodzice zostali trwale lub czasowo pozbawieni praw rodzicielskich lub gdy władza ta została im ograniczona. Umieszczenie dziecka w rodzinie zastępczej następuje na podstawie orzeczenia sądu i po uzyskaniu zgody rodziców zastępczych.

Rodziny zastępcze dzielą się na: spokrewnione (z dzieckiem), niezawodowe i zawodowe (w tym zawodowe pełniące funkcję pogotowia rodzinnego i zawodowe specjalistyczne).

Adopcja - przybranie, usynowienie, akt uznania dziecka innych rodziców, z którym nie ma więzi biologicznej, za własne potomstwo. Akt ten ma wymiar psychologiczny i prawny, a jego

efektem jest powstanie określonej relacji prawnej łączącej dziecko i jego nowych rodziców, tożsamej z relacjami rodzinnymi, opartymi na więzach krwi i pochodzenia. Zarówno dziecko, jak i rodzice, mają względem siebie takie same prawa i obowiązki, jakie istnieją między potomstwem, a jego biologicznymi rodzicami.

2. Kontekst krajowy i regionalny założeń Programu

Umowa partnerstwa – w projekcie Umowy Partnerstwa dla realizacji polityki spójności w Polsce kwestię rodziny opisano w celu 4. Europa o silniejszym wymiarze społecznym. Działania podejmowane w ramach ww. celu wypełniają zapisy zaleceń Rady UE odnoszące się do poprawy dostępu do: zatrudnienia, w szczególności w przypadku osób długotrwale bezrobotnych, a także biernych zawodowo, zwiększenia udziału kobiet w rynku pracy oraz modernizacji instytucji rynku pracy, równego dostępu do kształcenia i szkolenia na wszystkich poziomach, zwiększenia dostępności edukacji przedszkolnej, podniesienia jakości edukacji oraz jej większego powiązania z rynkiem pracy, wspierania zintegrowanych działań na rzecz aktywnego włączenia, wzmocnienia systemu wsparcia rodziny oraz przyśpieszenia procesu deinstytucjonalizacji, poprawy dostępu do wysokiej jakości, zrównoważonych i przystępnych cenowo usług zdrowotnych, promowania aktywnego i zdrowego starzenia się oraz skuteczności i odporności systemu opieki zdrowotnej i opieki długoterminowej.

Polityka prorodzinna w Polsce dzisiaj powinna być rozumiana bardzo szeroko. Nie może być polityką jedyne dla sfery pomocy społecznej, a raczej strategią połączonych interdyscyplinarnych działań z wielu dziedzin funkcjonowania społeczeństwa. Ważną część polityki prorodzinnej stanowić powinna polityka pronatalistyczna, która polega na tworzeniu przez państwo różnorodnych zachęt systemowych i materialnych do zwiększania liczby dzieci w rodzinie. Polityka prorodzinna powinna zatem polegać, na próbie tworzenia przez państwo (samorząd terytorialny itp.) rodzinom odpowiednich warunków ekonomicznych. Obejmować powinna, między innymi: ulgi podatkowe, dodatki i zasiłki dla osób utrzymujących rodziny i dzieci, stosowanie preferencji kredytowych dla młodych małżeństw, zapewnienie mniej zamożnym rodzinom mieszkań w budownictwie publicznym, zapewnienie bezpłatnej opieki zdrowotnej dla matek i dzieci, preferencje w uzyskaniu pracy oraz jej ochronę dla pracujących matek itp. Wyzwania stojące przez tak rozumianą polityka prorodzinną są znaczące. Współczesna rodzina wymaga więcej, ma więcej potrzeb i oczekuje wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów tak od państwa jak i od samorządów. Dodatkowo, dzisiaj obok rodzin tradycyjnych coraz częściej pojawiają się alternatywne modele życia rodzinnego (związki świadomie bezdzietne, małżeństwa wizytowe, samotne rodzicielstwo, rodziny rekonstruowane), a i ta tradycyjna rodzina wydaje się mniej „tradycyjna” niż kiedyś. Jednocześnie warunki społeczno-ekonomiczne kraju sprawiają, że rodzina jest dziś Polsce szczególnie potrzebna. Wyznawania demograficzne, starzejące się społeczeństwo, ujemny przyrost naturalny, odkładana w czasie decyzja o urodzeniu pierwszego dziecka, wzrost liczby rozwodów a ostatnio pandemia powodują, że z jednej strony istnieje coraz bardziej paląca potrzeba działań z zakresu szeroko rozumianej polityki prorodzinnej, z drugiej – ilość wyzwań i problemów przekierowuje jej działania na budowanie systemu wsparcia dla rodzin nierealizujących prawidłowo funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Działania z zakresu wsparcia widoczne są w programach proponowanych polskim rodzinom przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej. Bardziej niż o polityce prorodzinnej należy mówić obecnie w Polsce o istnieniu instrumentów mających wspierać polskie rodzinny.

Do instrumentów mających wpłynąć na poprawę sytuacji rodzin w Polsce zaliczyć można:

- Program "Rodzina 500+" który jest finansowym fundamentem wsparcia rodzin. Program wszedł w życie 1 kwietnia 2016 roku i zdaniem Ministerstwa przyczynił się

do znacznej poprawy sytuacji materialnej rodzin. Dużym plusem Programu jest odejście od stosowania kryterium dochodowego w przypadku pierwszego dziecka. Nie należy jednak zapominać, że jest to tylko instrument wsparcia finansowego. Trudno oczekiwać, by decyzję o pojawieniu się dziecka w rodzinie były uwarunkowane gratyfikacją finansową.

- Program „Dobry Start" to inwestycja w edukację polskich dzieci. To 300 zł jednorazowego wsparcia dla wszystkich uczniów rozpoczynających rok szkolny. Rodziny otrzymają świadczenie bez względu na dochód. Ponownie, bardzo pozytywne działanie ale nie mające wpływu na zwiększenie dzietności w Polce.
- Program Mama 4 plus - Rodzicielskie świadczenie uzupełniające przyznane matce, która urodziła i wychowała co najmniej czworo dzieci, a w przypadku śmierci matki dziecka albo porzucenia dzieci przez matkę – ojcu, który wychował co najmniej czworo dzieci, świadczenie rodzicielskie. Program będzie uzupełniać pobierane świadczenie do kwoty najniższej emerytury (od 1 marca 2019 r. 1100 zł). Natomiast, w przypadku osoby nie mającej prawa do żadnego świadczenia, wysokość rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego odpowiadać będzie tej kwocie.
- Program "Maluch+" wspiera rozwój instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 - żłobków, klubów dziecięcych i dziennych opiekunów. Jest to jeden z przykładów wychodzenia naprzeciw tym ograniczeniom, które mogą mieć wpływ na podejmowane decyzje o urodzeniu dziecka.
- Karta Dużej Rodziny - System zniżek i dodatkowych uprawnień dla rodzin 3+. Karta Dużej Rodziny funkcjonuje zarówno w instytucjach publicznych, jak i w prywatnych firmach.
- Świadczenia rodzinne czyli zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego, świadczenia opiekuńcze (zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy), jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka (tzw. becikowe), świadczenie rodzicielskie, do których prawo nabywa się w sposób określony w ustawie z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych. W dużej mierze uprawnienia do tych świadczeń są uwarunkowane kryterium dochodowym, czyli nie są dostępne dla wszystkich polskich rodzin.
- Fundusz alimentacyjny - Świadczenia z funduszu alimentacyjnego przyznawane są na warunkach określonych w ustawie z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów. Na podstawie przepisów tej ustawy realizowane jest wsparcie materialne dla osób uprawnionych do alimentów, które ich nie otrzymują z uwagi na bezskuteczność egzekucji. Wsparcie to realizowane jest poprzez przyznawanie świadczeń z funduszu alimentacyjnego dla osób spełniających kryteria ustawowe (np. kryterium dochodowe)
- „Program za życiem" – realizowany na podstawie Ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem" (Dz. U. z 2020 r. poz. 1329); zakłada wsparcia dla kobiet w ciąży i rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w ciąży powikłanej oraz w sytuacji niepowodzeń położniczych, a także dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą ich życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu.
- Program potocznie zwany „Przedszkole za złotówkę", który funkcjonuje od 1 września 2013 roku, a który wprowadził zmniejszenie wysokość opłat pobieranych od rodziców za pobyt dziecka w przedszkolu publicznym powyżej 5 bezpłatnych godzin. Z dniem

wejścia w życie nowych przepisów, każda dodatkowa godzina pobytu dziecka w przedszkolu kosztuje nie więcej niż 1 zł .

- Od 1 października 2013 roku obowiązują nowe zasady odnośnie trwania urlopu rodzicielskiego; urlop rodzicielski wynosi do 32 tygodni przy urodzeniu jednego dziecka i do 34 tygodni przy jednoczesnym urodzeniu więcej niż jednego dziecka. Po wykorzystaniu urlopu macierzyńskiego oraz rodzicielskiego w celu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem przysługuje pracownikowi zatrudnionemu co najmniej 6-miesięczny urlop wychowawczy.
- Od 2016 roku funkcjonuje nowe świadczenie rodzicielskie dla osób, które nie mają prawa do urlopu rodzicielskiego, czyli tzw. „kosiniakowe", świadczenie w wysokości 1000 zł miesięcznie przysługuje m.in.: bezrobotnym, studentom, rolnikom oraz osobom zatrudnionym na umowę o dzieło przez okres 52 tygodni - w przypadku narodzin jednego dziecka, a w przypadku urodzenia wieloraczków nawet przez okres 71 tygodni, nie dłużej jednak niż do ukończenia przez dzieci pierwszego roku życia.
- Projekt RPO WZ „Zachodniopomorskie Małe Skarby" skierowany do osób, posiadających dziecko do 3 roku życia, i chcących powrócić na rynek pracy; projekt zakłada wsparcie finansowe wypłacane od chwili powrotu do pracy przez okres 12 miesięcy, w postaci refundacji części faktycznie poniesionych kosztów świadczenia opieki nad dzieckiem w żłobku, klubie dziecięcym, u opiekuna dziennego lub niani.

Działania polityki rodzinnej powinny być bezpośrednie i pośrednie. Działania „pośrednie wskazują na konieczność ingerencji społecznej w indywidualne problemy poszczególnych osób, które w rzeczywistości są problemami rodziny", a „działania bezpośrednie występują wówczas, gdy polityka społeczna stara się świadomie i celowo kształtować stosunki społeczne". Oceniając obecną politykę społeczną, można wysunąć tezę, iż koncentruje się ona na działaniach bezpośrednich, świadcząc pomoc rodzinom potrzebującym, natomiast niedostatecznie kształtuje warunki do powstawania i rozwoju rodzin.[1]

Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo - Uczestnictwo – Solidarność - dokument przewiduje realizację szeregu działań wobec ogółu osób starszych w ramach następujących obszarów:

- kształtowanie pozytywnego postrzegania starości w społeczeństwie;
- uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej, społecznej, kulturalnej, artystycznej, sportowej i religijnej;
- tworzenie warunków umożliwiających wykorzystanie potencjału osób starszych jako aktywnych uczestników życia gospodarczego i rynku pracy, dostosowanych do ich możliwości psychofizycznych oraz sytuacji rodzinnej;
- promocja zdrowia, profilaktyka chorób, dostęp do diagnostyki, leczenia i rehabilitacji;
- zwiększanie bezpieczeństwa fizycznego – przeciwdziałanie przemocy i zaniedbaniom wobec osób starszych;
- tworzenie warunków do solidarności i integracji międzypokoleniowej;

[1] Agnieszka Zaborowska Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II Współczesne wyzwania dla prorozwojowej polityki rodzinnej w Polsce

- działania na rzecz edukacji dla starości (kadry opiekuńcze i medyczne), do starości (całe społeczeństwo), przez starość (od najmłodszego pokolenia) oraz edukacja w starości (osoby starsze).

Dodatkowo w „Polityce społecznej wobec osób starszych 2030" po raz pierwszy zaprojektowane zostały działania skierowane do niesamodzielnych osób starszych:

- zmniejszanie skali zależności od innych poprzez ułatwienie dostępu do usług wzmacniających samodzielność oraz dostosowanie środowiska zamieszkania do możliwości funkcjonalnych niesamodzielnych osób starszych;
- zapewnienie optymalnego dostępu do usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych i opiekuńczo-pielęgnacyjnych dostosowanych do potrzeb niesamodzielnych osób starszych;
- sieć usług środowiskowych i instytucjonalnych udzielanych niesamodzielnym osobom starszym;
- system wsparcia nieformalnych opiekunów niesamodzielnych osób starszych przez instytucje publiczne.

Strategia Rozwoju Województwa Zachodniopomorskiego do roku 2030 – w ramach I celu strategicznego ujęto na poziomie operacyjnym cel 1.1 Wzmocnienie potencjału demograficznego i funkcji rodziny. Przyjęto tu założenie: *W obliczu obecnych procesów migracyjnych, cywilizacyjnych, globalizacyjnych, jak i przemian kulturowych zasoby społeczne Pomorza Zachodniego wymagają szczególnej uwagi i wzmocnienia. Każdy człowiek i każda rodzina, która chce żyć na Pomorzu Zachodnim, tworzyć jego wartość dodaną tak w wymiarze ekonomicznym, społecznym, jak i kulturowym, stanowi cenny potencjał rozwojowy regionu*. Realizacja celu oznacza „*wzmacnianie potencjału demograficznego, spójność społeczną – dążenie do zapewnienia odpowiedniej jakości życia i wyeliminowanie nierówności społecznych, ale też solidarność mieszkańców, działania samorządu ukierunkowane na rzecz zwiększenia zaangażowania społecznego (oddolne inicjatywy lokalne, projekty partnerskie itp.) oraz wzmacnianie więzi międzyludzkich i międzyinstytucjonalnych (działania na rzecz wzmocnienia rodziny, więzi międzypokoleniowych, zachęty do współpracy itp.)*.

Podstawowym narzędziem przełamywania niekorzystnych tendencji demograficznych jest polityka prorodzinna. Wsparciu instytucji rodziny służyć będzie m.in. wspieranie świadomego i aktywnego rodzicielstwa, wsparcie dużych rodzin oraz kompensowanie zagrożeń ekonomicznych i kulturowych. W swoich działaniach samorząd będzie dążył do zapewnienia rodzinom ścieżki ułatwień w codziennym funkcjonowaniu i umożliwienia osiągnięcia pożądanego standardu życia. Na szczególną uwagę zasługuje wsparcie dedykowane rodzinom zagrożonym wykluczeniem czy niewydolnym wychowawczo – działania na rzecz powrotu dzieci do rodzin biologicznych i nabycie przez nie umiejętności budowania rodziny to fundament siły odtworzeniowej i kondycji przyszłych rodzin.

Osobna grupa działań realizowana będzie dla zapewnienia wysokiego standardu życia, aktywności, udziału w życiu publicznym i niezbędnej opieki osobom starszym.

Polityka kapitału oraz spójności społecznej – kwestie rodziny zawarto w celu I. Wzmocnienie potencjału demograficznego i funkcji rodziny (w tym – zastępczej i adopcyjnej). Główne zadania przewidziane do realizacji dotyczą zarówno infrastruktury społecznej jak i działań tzw. miękkich, a łączna ich wartość oszacowana została odpowiednio na 23 mln zł i 28 mln zł. Wynikiem realizacji zadań winny być: poprawa funkcji rodziny, wzrost aktywności społecznej wśród seniorów oraz ograniczenie ujemnego salda migracji w regionie. Wśród potrzeb infrastrukturalnych wskazano stworzenie zaplecza dla w*zmocnienia usług dla rodzin z osobą zależną (w tym z DzN), a także powstawanie infrastruktury sprzyjającej rodzinie (np. miejsca rekreacji, rehabilitacji). Jako pilne zadanie Polityka podkreśla wzmocnienie systemu rodzin zastępczych oraz rozwój sieci Regionalnej Akademii Rodziny (rozszerzenie katalogu usług).*

3. Diagnoza społeczno-ekonomiczna rodziny jako podstawowej komórki społecznej w województwie zachodniopomorskim

3.1 Sytuacja demograficzna

Na koniec 2019 r. liczba ludności województwa zachodniopomorskiego wynosiła niemal 1,7 mln (1 696 193 mieszkańców). Na terenie województwa znajdowało się 3 081 miejscowości, w tym 66 miast oraz 1 735 wsi i 1 280 osad, kolonii i przysiółków skupionych w 1 737 sołectwach. W porównaniu z 2010 rokiem, liczba mieszkańców zmniejszyła się o 1,6%, przy czym, pomimo zwiększenia liczby miast (prawa miejskie uzyskały Tychowo, Gościno, Stepnica i Mielno) liczba ludności miejskiej zmalała o 2,1%, a na obszarach wiejskich spadła o 0,4%. Przyrosty mieszkańców na terenach wiejskich w 2019 r., w stosunku do roku 2010, odnotowano jedynie w powiatach: policki (o 31,2%) oraz stargardzkim (o 4,7%), natomiast największy ubytek ludności zanotowały powiaty: świdwiński (o 6,5%) oraz białogardzki (o 6,3%).

Jeśli chodzi o gęstość zaludnienia to zauważalne jest bardzo duże zróżnicowanie przestrzenne tego wskaźnika na terenie województwa. Najniższa średnia gęstość zaludnienia (przy jednoczesnym wysokim współczynniku urbanizacji) odnotowywana jest w powiecie drawskim i wynosi 33 osoby/km^2, z kolei najwyższa (bez uwzględnienia miast na prawach powiatu), przypada na powiaty policki i kołobrzeski (119 osób/km^2 i 110 osób/km^2). Jedną z najrzadziej zaludnionych gmin w Polsce jest gmina Nowe Warpno o gęstości zaludnienia wynoszącej zaledwie 8 osób/km^2.

Struktura ludności ze względu na płeć determinowana jest zarówno poprzez procesy ruchu naturalnego, jak i migracje. Na skutek zauważalnej, niższej średniej długości życia mężczyzn, to kobiety stanowią większą część mieszkańców województwa zachodniopomorskiego. Ich udział w ogólnej liczbie mieszkańców wynosił w 2019 r. 51,4% (w skali kraju - 51,6%). Udział kobiet na wsi w stosunku do ogółu ludności wiejskiej wynosił 49,6%, a udział kobiet mieszkających w miastach do ogółu ludności miejskiej wynosił 52,2%.

Współczynnik obciążenia demograficznego (ilustrujący liczbę osób w wieku nieprodukcyjnym przypadającą na 100 osób w wieku produkcyjnym) rośnie w województwie zachodniopomorskim od kilku lat – w 2019 r. wyniósł 66,3 wobec 60,4 w 2016 r. Bardziej istotne są jednak proporcje wskaźników cząstkowych (rozpatrywane odrębnie relacje liczby osób w wieku przedprodukcyjnym oraz liczby osób w wieku poprodukcyjnym do zbiorowości w wieku produkcyjnym). W 2019 r na każde 100 osób w wieku produkcyjnym, przypadało 28,6 osób w wieku przedprodukcyjnym i aż 37,7 osób w wieku poprodukcyjnym.

Dokładne dane porównujące odsetek mieszkańców województwa zachodniopomorskiego, według ekonomicznych grup wieku, w latach 2016 i 2019 prezentuje poniższa tabela 1.

Tabela 1. Odsetek mieszkańców województwa zachodniopomorskiego według ekonomicznych grup wieku, w latach 2016 i 2019

Odsetek mieszkańców woj. zachodniopomorskiego według ekonomicznych grup wieku:	2016	2019
wiek przedprodukcyjny	14,4%	17,22%
wiek produkcyjny	65,2%	60,13%
wiek poprodukcyjny	20,4%	22,65%

Dane: GUS

Jak wynika z zapisów tabeli, w ciągu 3 lat w województwie zachodniopomorskim wzrosła liczba mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym (+2,82%) oraz w wieku poprodukcyjnym (+2,25%), natomiast zmalała liczba osób w wieku produkcyjnym (-5,07%). Oznacza to, że coraz mniejsza liczebnie zbiorowość ludzi w wieku produkcyjnym pracuje na coraz większą liczbę osób w wieku nieprodukcyjnym (wiek przedprodukcyjny + wiek poprodukcyjny). Dla budżetu województwa fakt ten stanowi realne ryzyko stałego wzrostu środków przeznaczanych na tzw. koszty społeczne, w tym świadczenia, zasiłki itp. Zarazem jest to też wyzwanie, by dłużej korzystać z potencjału zawodowego seniorów. Jednocześnie, niekorzystne dane odnośnie wzrostu odsetka osób poprodukcyjnych to kolejny dowód obserwowanego w Polsce (w naszym Regionie również) pogłębiającego się procesu starzenia się społeczeństwa. W naszym Regionie od kilku lat przyrost naturalny jest ujemny (czyli liczba zgonów odnotowana w danej jednostce czasu, zazwyczaj w skali roku – przewyższa liczbę urodzeń żywych, które zdarzyły się w tym samym okresie), ale w przeciągu ostatnich trzech lat deficyt ten wzrósł ponad dwukrotnie, z wartości „-0,9" aż do pułapu „-2,3"! Zmalał natomiast współczynnik dynamiki demograficznej (oznaczający stosunek liczby urodzeń żywych w danym okresie do liczby zgonów w tej samej jednostce czasu). W 2016 r. jego wartość kształtowała się na poziomie 0,83, by na koniec 2019 r. spaść do poziomu 0,72. Stało się tak dlatego, że w porównaniu z 2016 r., liczba urodzeń żywych odnotowanych w województwie zachodniopomorskim w 2019 r., zmalała o ponad tysiąc, a liczba zgonów, porównywana w analogiczny sposób, wzrosła o niemal 1,5 tysiąca (w 2016 r. mieliśmy 15,7 tys. urodzeń żywych i 17,0 tys. zgonów, a w roku 2019 14,6 tys. żywych urodzeń i 18,5 tys. zgonów).

Charakterystyczne dla województwa jest utrzymujące się od kilku lat ujemne saldo migracji wewnętrznych (międzywojewódzkich) i zagranicznych. Tylko w latach 2009 – 2012 w przypadku migracji zagranicznych, liczba imigrantów przekraczała liczbę emigrantów. W odniesieniu do migracji „międzypowiatowych" należy zauważyć, że tylko 6 powiatów zanotowało dodatnie saldo migracji w 2019 roku. Najwyższym saldem migracji stałej charakteryzowały się powiaty: policki (918 osób), Miasta Szczecin (237 osób), koszaliński (191 osób), kołobrzeski (135 osób), Miasto Świnoujście (71 osób), a także powiat goleniowski (13 osób), natomiast najniższym, m.in. powiaty: sławieński (ubyło 301 osób) oraz gryfiński (ubyły 242 osoby). Najwięcej osób w wieku produkcyjnym wyemigrowało z powiatu sławieńskiego (244), a najwięcej przyjechało do powiatu polickiego (561).

Tabela 2. Porównanie danych demograficznych dla WZP i Polski w latach 2016 i 2019

Zmienna statystyczna	**Diagnoza 2016, WZP**	**Diagnoza 2016, Polska**	Komentarz	**Diagnoza 2019, WZP**	**Diagnoza 2019, Polska**	Komentarz
Ogólna liczba mieszkańców	**1 708 174**	**38 433 tys. osób**	Ludność WZP stanowi 4,44% ludności Polski	**1 696 193**	**38 382 576**	Ludność WZP stanowi 4,42% ludności Polski- czyli procentowo nic się nie zmienia,
Gęstość zaludnienia	**75 osób/km²**	**123 osoby/km²**	Gęstość zaludnienia dla WZP stanowi 61% wartości dot. Polski	**74 osoby/km²**	**123 osoby/km²**	Gęstość zaludnienia WZP i Polski pozostały niemal bez zmian
Odsetek osób starszych (60 i więcej lat)	**24,11% (411 888 osób)**	**23,56% (9 055,2 tys. osób)**	Odsetek osób starszych w WZP jest wyższy o 0,55% od wartości dot. Polski	**26,38% (447 420 osób)**	**25,01% (9 601 tys. osób)**	W ciągu 3 lat różnica ta wzrosła ponad dwukrotnie, z 0,55 p.p. na 1,37 p.p.
Wskaźnik obciążenia ekonomicznego (na 100 osób w wieku produkcyjnym przypada osób w wieku poprodukcyjnym)	**32,7**	**32,7**	Oba wskaźniki są identyczne	**37,7**	**36,5**	Wskaźnik obciążenia ekonomicznego dla WZP jest wyższy od wskaźnika dot. całego kraju, pomimo że jeszcze w 2016 roku wartości były równe
Średni wiek mieszkańca	**40,8 lat**	**40, 5 lat**	Obie wartości są bardzo zbliżone do siebie	**42,4 lat**	**41,9 lat**	Średni wiek mieszkańca WZP wzrósł nieznacznie bardziej od średniego wieku mieszkańca Polski

Przyrost naturalny na 1000 osób	**- 0,9**	**- 0,2**	Różnica między oboma wskaźnikami wynosi minus 0,7	**-2,3**	**-0,9**	W ciągu 3 lat różnica podwoiła się i wynosi minus 1,4
Współczynnik dynamiki demograf. (liczba urodzeń żywych/liczba zgonów)	**0,83**	**0,98**	Różnica między oboma wskaźnikami wynosi minus 0,15	**0,72**	**0,92**	Współczynnik dynamiki demograficznej dla Polski, w ciągu 3 lat zmalał w mniejszym stopniu niż współczynnik dla WZP
Współczynnik dzietności ogólnej	**1,3**	**1,29**	Współczynnik dla WZP jest ciut wyższy od wskaźnika dla Polski	**1,3**	**1,42**	Współczynnik dla WZP jest, w porównaniu z rokiem 2016, wyraźnie niższy od wskaźnika dla Polski
Liczba zawartych małżeństw na 1000 osób	**4,5**	**5,0**	Oba wskaźniki mają zbliżone wartości	**4,6**	**4,8**	W porównaniu z 2016 r. zmniejszyła się różnica pomiędzy oboma wskaźnikami

Dane: analiza własna ROPS na podstawie danych GUS.

3.2 Rodzina

Główny Urząd Statystyczny (GUS), podając liczbę rodzin w Polsce (wraz z podziałem na mniejsze jednostki administracyjne), posługuje się danymi uzyskanymi w ramach Narodowych Spisów Powszechnych (NSP). Ostatni taki spis odbył się w roku 2011, a poprzedni w roku 2002.

Według danych z NSP, w 2002 roku, województwo zachodniopomorskie zamieszkiwało **473,7 tys.** rodzin, w tym 250,3 tys. małżeństw z dziećmi. Porównując wyniki z 2002 r. z danymi z 2011 r., okazuje się, że ogólna liczba rodzin w województwie zachodniopomorskim zwiększyła się o ponad 26 tys. (**499,9 tys**. rodzin ogółem). Pomimo wzrostu ogólnej liczby rodzin, znacząco zmniejszyła się liczba małżeństw z dziećmi – z 250,3 tys. do 225,6 tys. (spadek o 7,7%), jednocześnie zwiększyła się liczba małżeństw bez dzieci – z 105 tys. w roku 2002 do 124,8 tys. (wzrost o 2,8%). Wydaje się, że wyniki te bezpośrednio korespondują z podnoszonym w debatach publicznych problemem niskiej dzietności kobiet w Polsce[2]. Istotnym zjawiskiem jest wzrost liczby rodzin niepełnych o ponad 20 tys. (w tym samotnych matek – o 16,4 tys. i samotnych ojców – o 4,8 tys.) oraz wzrost liczby osób decydujących się na życie w związkach partnerskich. Podczas Narodowego Spisu Powszechnego na rok 2002 ustalono istnienie 198.025 zadeklarowanych związków konkubenckich osób różnych płci, co znaczy, że pozostaje w nich prawie 400 tys. mieszkańców Polski. Wyniki spisu z 2011 r. wskazują, że w takich związkach żyło już 643 800 osób. Dobrowolność podawania danych w spisie rzutuje na pewność jego ustaleń. Zarysowana tendencja wzrostu liczby konkubinatów, a także możliwość zatajania takich relacji w spisach powszechnych przez osoby mieszkające z partnerką lub partnerem tej samej płci pozwala nam na ostrożne przyjęcie, że obecnie w związkach partnerskich lub konkubinatach żyje od 800 tys. do może 1,2 mln. Polek i Polaków[3].

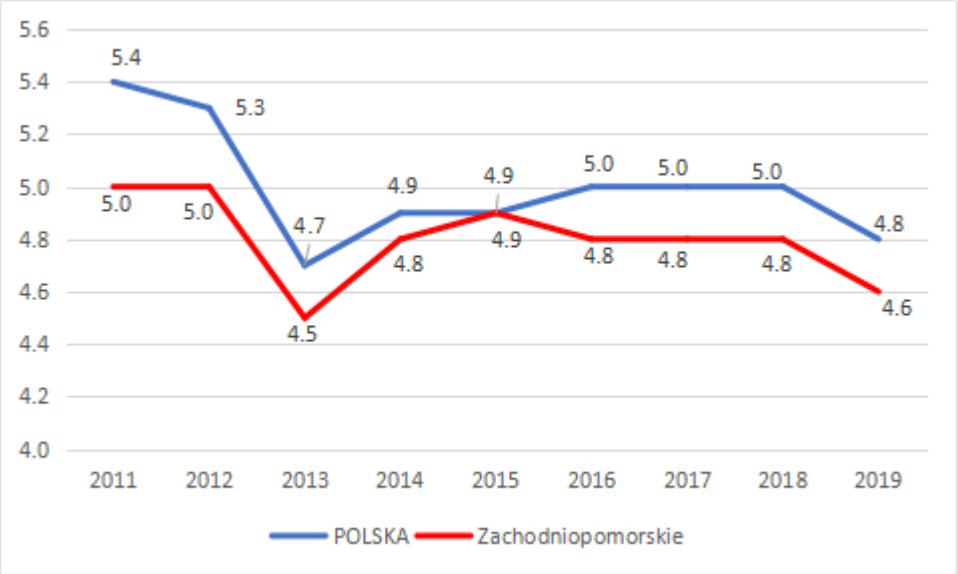
W latach 2011 - 2014, województwo zachodniopomorskie cechowała **niższa liczba zawartych małżeństw w porównaniu z liczbą małżeństw zawieranych w tym okresie w Polsce**. Tendencja ta uległa zmianie jedynie w 2015 roku, kiedy to liczba małżeństw (w przeliczeniu na 1000 mieszkańców) w Polsce i województwie zachodniopomorskim znacząco zbliżyły się do siebie, osiągając identyczną i jednocześnie najwyższą, dla naszego regionu, wartość w całym analizowanym okresie. Od roku 2016, rozpoczyna się jednak negatywny trend w liczbie zawieranych małżeństw, zarówno w kraju, jak i w województwie zachodniopomorskim.

[2] W Polsce, wartość współczynnika dzietności (określającego liczbę urodzonych dzieci przypadających na jedną kobietę w wieku rozrodczym - 15-49 lat) oscylowała w ostatnich 10 latach w granicach 1,2 - 1,4. Jednocześnie, w nauce o demografii przyjmuje się, że wartość współczynnika między 2,10 ÷ 2,15 jest poziomem zapewniającym tzw. prostą zastępowalność pokoleń. Gdy wartość współczynnika dzietności spada poniżej tych wartości, liczba ludności zaczyna spadać.

[3] Dane na podstawie https://www.rp.pl/Rzecz-o-prawie/305119993-Przepisy-maja-scalac-a-nie-wykluczac---o-legalizacji-zwiazkow-partnerskich.html

Mieszkańcy zachodniopomorskiego zawarli w 2019 roku 7 866 małżeństw, co odpowiada 4,6 małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to nieznacznie mniej od wartości dla Polski – 4,8.

Wykres 1. Liczba małżeństw (na 1000 mieszkańców) zawartych w Polsce i województwie zachodniopomorskim w latach 2011 - 2019



Dane: Opracowanie własne ROPS na podstawie danych z GUS

Porównanie województwa zachodniopomorskiego z Polską pod względem liczby rozwodów na 1000 mieszkańców wskazuje, że w okresie 2011 – 2019 wskaźnik rozpadu związków był każdorazowo wyższy w województwie zachodniopomorskim niż w Polsce.

Tabela 3. Liczba rozwodów (na 1000 mieszkańców) orzeczonych w Polsce i województwie zachodniopomorskim w latach 2011 - 2019

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Polska	1,7	1,7	1,7	1,7	1,8	1,7	1,7	1,6	1,7
WZP	2,1	1,9	1,9	1,9	1,9	1,8	2,0	1,9	1,8

Dane: GUS

Analizując przyczyny rozwodów w WZP na przestrzeni lat 2011 - 2018 na podstawie danych z GUS, zauważa się wzrost liczby wskazań *niezgodność charakteru*, jako przyczyny rozwodów. Jest to o tyle ważne, że istnieje duże prawdopodobieństwo, że rozwody oparte na tej przesłance są najprawdopodobniej orzekane bez ustalenia winy. Dla kondycji rodziny przekłada się to na brak możliwości dochodzenia przez któregoś z małżonków alimentów.

Drugą z najczęściej podawanych przyczyn jest *niewierność*, trzecią, - *nadużywanie alkoholu*. Wartym zaznaczenia jest fakt, że coraz mniej rozwodów jest orzekanych z przyczyny *nieporozumień finansowych*, jak również z powodu *długotrwałej rozłąki*. Od 2011 roku widoczny stał się wzrost liczby rozwodów orzekanych z przyczyn *różnic światopoglądowych*.

Analiza danych, ukazanych na wykresie poniżej, pozwala na postawienie hipotezy, że od lat małżeństwa bez dzieci rozwodzą się częściej, natomiast w przypadku rodzin z dziećmi, decyzję o rozwodzie znacząco częściej podejmują rodzice jednego dziecka, stosunkowo często dwójki, a w miarę zwiększania się liczby dzieci – wskaźnik rozwodów wyraźnie spada. Pomimo tego, ponad 17% dzieci w naszym województwie wychowuje się w rodzinach rozbitych. Należy odnotować, że wysoki wskaźnik rozwodów w WZP koreluje z jednymi z najniższych wyników egzaminów maturalnych. Ta korelacja wskazuje, jak istotnym dla rozwoju dzieci jest funkcjonowanie przy wsparciu obojga rodziców.

Tabela 4. Odsetek klientów korzystających z pomocy społecznej do liczby ludności według powiatów

POWIAT	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2018-2011 [p.p.]
białogardzki	21,5%	16,6%	17,7%	14,4%	16,7%	15,4%	12,4%	11,0%	-10,5
choszczeński	15,3%	14,1%	15,4%	13,2%	12,1%	10,7%	8,6%	8,2%	-7,1
drawski	18,4%	16,4%	16,2%	14,3%	13,8%	12,1%	10,4%	9,3%	-9,1
goleniowski	11,2%	9,8%	9,9%	8,8%	7,9%	7,0%	6,0%	5,1%	-6,1
gryficki	13,5%	12,7%	13,1%	11,4%	11,1%	10,4%	9,1%	8,2%	-5,3
gryfiński	13,7%	10,2%	10,5%	9,4%	9,0%	8,4%	7,5%	6,7%	-7,0
kamieński	12,0%	11,0%	11,3%	9,5%	8,6%	8,0%	7,0%	6,5%	-5,5
kołobrzeski	8,1%	7,0%	7,5%	6,4%	5,7%	5,1%	4,4%	4,0%	-4,1
m. Koszalin	5,5%	4,6%	5,0%	4,2%	4,1%	3,6%	2,8%	2,4%	-3,1
koszaliński	14,1%	14,6%	13,4%	12,5%	10,9%	9,8%	8,3%	6,9%	-7,2
łobeski	16,7%	15,2%	14,8%	13,2%	12,4%	11,3%	9,4%	8,4%	-8,3
myśliborski	10,4%	10,3%	10,1%	8,9%	8,0%	6,9%	6,3%	5,6%	-4,8
policki	8,8%	7,4%	7,0%	6,0%	5,5%	4,9%	4,0%	3,7%	-5,1
pyrzycki	17,0%	15,7%	16,5%	13,3%	11,2%	9,8%	8,6%	8,0%	-9,0
sławieński	18,3%	17,1%	16,5%	13,9%	11,7%	10,3%	8,8%	7,6%	-10,7
stargardzki	11,9%	10,7%	10,7%	9,4%	8,5%	7,6%	7,0%	5,9%	-6,0
m. Szczecin	6,0%	5,0%	4,9%	4,5%	4,1%	3,8%	3,2%	2,8%	-3,2
szczecinecki	17,4%	16,1%	15,8%	14,0%	13,4%	12,4%	11,2%	9,9%	-7,5
świdwiński	21,7%	20,6%	22,2%	21,0%	18,0%	15,7%	15,7%	14,9%	-6,8
m. Świnoujście	5,6%	5,1%	5,2%	4,5%	4,1%	3,8%	3,6%	3,2%	-2,4
wałecki	13,8%	12,6%	13,4%	12,4%	11,3%	10,1%	8,5%	9,4%	-4,4
Zachodniopomorskie	**11,4%**	**10,2%**	**10,2%**	**9,0%**	**8,3%**	**7,5%**	**6,5%**	**5,9%**	**-5,5**

Dane: opracowanie własne ROPS na podstawie danych z MRiPS

Odsetek klientów pomocy społecznej do liczby ludności na terenie województwa zachodniopomorskiego, w okresie od 2011 roku do 2018, spadł z wartości 11,4% do 5,9%.

Najniższy odsetek klientów pomocy społecznej widoczny jest w miastach na prawach powiatu. Najwyższy - występuje w powiecie świdwińskim oraz białogardzkim. Powiaty, w których nastąpił największy (ponad 10 p.p.) spadek odsetka liczby klientów pomocy społecznej na przestrzeni ostatnich lat to powiaty białogardzki oraz sławieński.

W całej Polsce, w latach 2011 – 2018, widoczny jest systematyczny spadek liczby klientów pomocy społecznej przeliczanych na 10 tys. mieszkańców. Tendencja ta widoczna jest również w województwie zachodniopomorskim, które wg tego wskaźnika zajmuje ósme miejsce w kraju.

Nadal podstawowym problemem rodzin, klientów pomocy społecznej z terenu WZP otrzymujących świadczenie, jest ubóstwo. W 2018 roku widoczny był spadek osób korzystających ze świadczeń, z powodu bezrobocia. Wzrasta natomiast grupa osób, które korzystają ze świadczeń z powodu niepełnosprawności lub długotrwałej choroby. Zastanawiający jest bardzo widoczny spadek rodzin, które otrzymują wsparcie z powodu bezradności opiekuńczo-wychowawczej. W 2014 roku, pomoc z tego tytułu dotyczyła 10 777, a w 2018 już tylko 5 989.

W całym województwie widoczny jest również spadek liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu wystąpienia w rodzinach bezradności, spadek ten nie jest jednak równomierny.

Spadek liczby osób korzystających z pomocy społecznej jest – co do zasady – zjawiskiem pozytywnym, biorąc jednak pod uwagę fakt, że nadal WZP jest województwem o największej liczbie dzieci przebywających w pieczy zastępczej, i że przepływ dzieci z rodzin biologicznych do pieczy ma tendencję niezmienną, można założyć, że wskaźnik nie oddaje sytuacji rodzin. Dzieci bowiem nie są odbierane rodzicom dobrze funkcjonującym emocjonalnie, społecznie i zawodowo.

Dane dotyczące urodzeń pozamałżeńskich od lat uzyskują w naszym województwie niepokojąco wysokie wartości. Na terenie województwa zachodniopomorskiego, w całym analizowanym okresie, wartości dotyczące procentu dzieci rodzących się w związkach pozamałżeńskich osiągają wartości prawie dwukrotnie wyższe niż przeciętne dla kraju. W 2018 roku w Polsce wskaźnik ten wynosił 26,4 %, gdy w WZP – 42,9%.

3.3 Dzieci i młodzież

W Polsce mieszkało w 2019 roku około 6 milionów dzieci (5 888,1 tys. osób w wieku 0 – 14 lat) i stanowiły one 15,3% całej populacji. W zachodniopomorskim, odsetek dzieci był nieco niższy i wynosił 14,5%. Z kolei wewnątrz województwa, zróżnicowanie odsetka dzieci było znacznie większe: od 12,3% dzieci w powiecie grodzkim Świnoujście do 16,9% w powiecie polickim.

Zarówno liczba, jak i udział dzieci w ogólnej populacji kraju maleje nieprzerwanie od połowy lat 80-tych ubiegłego wieku. Wówczas, ta kategoria wiekowa stanowiła ponad 25%

społeczeństwa, a na początku tego wieku już niespełna 20%. W ostatnich latach odsetek dzieci oscyluje wokół poziomu 15%.

Wśród mieszkańców zachodniopomorskich wsi, dzieci to 16% (16,5% - w skali kraju), w miastach dzieci stanowią około 13,7% mieszkańców (14,6% - w kraju). Różnica może wynikać z faktu, że na wsi tradycyjnie rodzi się więcej dzieci niż w miastach, ale nie bez wpływu pozostają także, obserwowane od 2000 roku, przemieszczenia młodych rodzin z miast na wieś, najczęściej do gmin podmiejskich (suburbia) skupionych wokół dużych miast, takich jak Szczecin czy Koszalin.

W roku 2019 urodziło się na Pomorzu Zachodnim ok. 14,6 tys. dzieci – najmniej od początku istnienia województwa. W stosunku do roku poprzedniego, liczba urodzeń zmalała o 1,2 tys. dzieci i o 3,6 tys. dzieci mniej niż w „rekordowym" 2008 r., który był najbardziej „dzietnym" w historii województwa.

Większość dzieci rodzi się w rodzinach tworzonych przez prawnie zawarte związki małżeńskie – w 2019 r. – ok. 58% (w kraju ok. 75%), Udział urodzeń pozamałżeńskich w skali całego kraju jest zdecydowanie wyższy w miastach - w 2019 r. wyniósł prawie 29%, zaś na wsi ok. 21%. Inaczej wygląda sytuacja w województwie zachodniopomorskim (podobnie też w warmińsko-mazurskim i lubuskim), w których odsetek dzieci urodzonych poza formalnie zawieranymi małżeństwami jest wyższy na wsi (44%) niż w miastach (41%).

Tabela 5. Procent urodzeń pozamałżeńskich w województwie zachodniopomorskim na tle Polski w latach 2011 - 2018

Województwa na tle Polski	% urodzeń pozamałżeńskich, w ogóle urodzeń żywych w latach 2011-2018 wg GUS							
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
POLSKA	21,2	22,4	23,4	24,2	24,6	25	24,1	26,4
Zachodniopomorskie	38,1	40,1	40,4	41,2	40,8	40,8	39,9	42,6

Dane: opracowanie własne ROPS na podstawie danych GUS

Na domiar złego nie zmienił się współczynnik dzietności ogólnej (rozumiany jako średnia liczba dzieci, które urodziłaby przeciętnie kobieta w czasie całego okresu rozrodczego przy założeniu, że w poszczególnych fazach tego okresu rodziłaby z intensywnością obserwowaną w danym roku). W 2019 r. wyniósł on 1,3 – czyli tyle samo, co w roku 2016. Oznacza to, że coraz większym problemem staje się tzw. zastępowalność pokoleń rozumiana jako utrzymywanie takiego poziomu współczynnika dzietności, przy którym liczba urodzeń i zgonów będzie jednakowa, czyli liczebność danej populacji będzie utrzymywać się na stałym poziomie. W polskich warunkach przyjmuje się, że dla zapewnienia zastępowalności pokoleń współczynnik dzietności powinien wynosić około 2,1 – co jest wartością zdecydowanie wyższą od wspomnianej wyżej wielkości charakteryzującej nasz Region.

W latach 2011 – 2018 widoczny jest systematyczny spadek rodzin z dziećmi wśród klientów pomocy społecznej. W 2009 roku było to prawie 40%, a w 2018 tylko 26%, Widoczny spadek

tej kategorii beneficjentów rozpoczął się od roku 2013. Jedną z przyczyn takiego stanu jest niewątpliwie przyznane na dzieci świadczenie wychowawcze. Należy jednak zaznaczyć, że odpływ rodzin z systemu pomocy społecnej rozpoczął się wcześniej.

Liczba rodzin niepełnych w ogólnej liczbie rodzin z dziećmi korzystających ze świadczeń na przestrzeni ostatnich lat nie uległa zmniejszeniu. W latach 2012 – 2013 widoczny jest niewielki ich spadek, ale w późniejszych latach następuje wzrost. Jedynie w powiecie białogardzkim oraz w miastach na prawach powiatu: Szczecin i Koszalin jest widoczne zmniejszenie się tej kategorii beneficjentów.

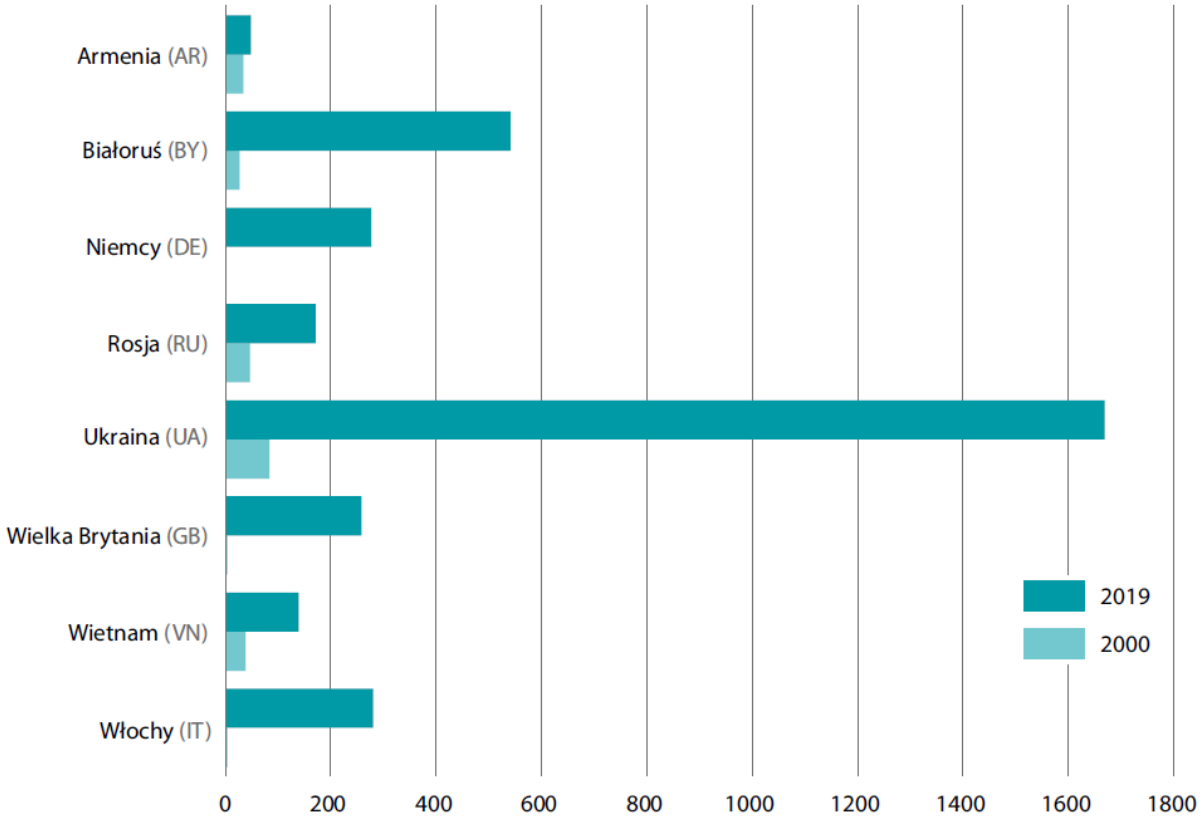
Rodziny migracyjne (innych narodowości) w województwie zachodniopomorskim.

Rodziny migracyjne to pochodna liczby osób przyjeżdzających z zagranicy na pobyt czasowy lub w celu zamieszkania na stałe. Trudno precyzyjnie określić liczbę rodzin migracyjnych gdyż ewidencjonowanie ruchu ludności dotyczy osób, a nie rodzin. Ponadto należy też zwrócić uwagę na fakt, że zarówno imigranci, jaki i ich rodziny mogą składać się z obywateli Polski przybywających z zagranicy, jaki i obywateli państw trzecich, a w przypadku rodzin - dodatkowo z małżeństw mieszanych.

Wśród imigrantów na pobyt stały przeważają osoby z obywatelstwem polskim. W ciągu 20 ostatnich lat najwięcej imigrantów z obywatelstwem polskim odnotowano w pierwszych latach nowego stulecia; tylko w 2002 r. 96% spośród wszystkich osób imigrujących na pobyt stały stanowili Polacy, zaś w 2019 roku już 70%. Począwszy od 2004 r., tj. od momentu wstąpienia Polski do Unii Europejskiej rozpoczął się wyraźny przyrost udziału osób imigrujących do Polski na pobyt stały z obywatelstwem innym niż polskie. W latach 2018 – 2019 prawie co trzecia osoba imigrująca do naszego kraju posiadała obywatelstwo innego kraju. Wśród imigrantów z niepolskim obywatelstwem dominują obywatele Ukrainy i Białorusi. W 2019 r. Udział obywateli Ukrainy i Białorusi wyniósł blisko 44%. Niewątpliwie, jak już wskazywano wielokrotnie w opracowaniu, siłą przyciągającą do Polski, sprzyjającą decyzji o osiedleniu się na stałe jest atrakcyjność polskiego rynku pracy, szeroka oferta edukacyjna, a także położenie Polski, pozwalające, zwłaszcza imigrantom zza wschodniej granicy, utrzymywać bliskie kontakty ze swoją rodziną, pozostałą w rodzimym kraju.

W okresie 2014 – 2019 liczba cudzoziemców, którzy otrzymali ważne dokumenty uprawniające do pobytu na terytorium Polski – niezależnie od ich rodzaju – zwiększyła się niemal dwuipółkrotnie. W ogólnej liczbie obcokrajowców dysponujących pozwoleniem pobytowym dominują obywatele państw trzecich (spoza UE), głównie wschodnioeuropejskich oraz azjatyckich: przede wszystkim Ukrainy, w znacznie już mniejszej skali Białorusi, Rosji i Wietnamu, zaś w dalszej kolejności Indii oraz Chin. Warto też podkreślić względnie dużą liczbę obywateli niektórych państw Unii Europejskiej dysponujących ważnymi dokumentami pobytowymi, w szczególności Niemiec, w mniejszym stopniu Włoch. Łączny udział wskazanych grup w ogólnej liczbie obcokrajowców legalnie przebywających w Polsce przekroczył w 2019 r. 74%.

Wykres 2. Imigranci na pobyt stały w Polsce, według obywatelstwa w 2000 i 2019 – wybrane kraje



Dane: GUS

Na koniec 2020 roku w województwie zachodniopomorskim było niemal 33 tys. cudzoziemców zgłoszonych do ubezpieczenia emerytalnego i rentowych w ZUS. Od maja przybyło ich prawie 5,5 tysiąca. W naszym regionie najliczniejszą grupą obcokrajowców zgłoszonych w ZUS wciąż są obywatele Ukrainy. Na koniec zeszłego roku było ich niemal 26 tysięcy (w Szczecinie ponad 20 tys., w Koszalinie 5,6 tys.). Również w kraju najwięcej zatrudnionych jest Ukraińców - 532,5 tysiąca. Spośród prawie 33 tys. cudzoziemców, zgłoszonych do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych w zachodniopomorskim, 19 tys. to pracownicy, a 881 osób prowadzi własną działalność. Pozostali są zatrudnieni na innego rodzaju oskładkowanych umowach, np. umowach zlecenia.

System pieczy zastępczej zmierza w kierunku deinstytucjonalizacji, której najważniejszym aspektem ma być przeniesienie ciężaru opieki nad dzieckiem na rodziny zastępcze i tym samym zmniejszenie liczby dzieci umieszczanych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. W porównaniu z formami instytucjonalnymi, w rodzinie łatwiej o właściwe warunki dla rozwoju psychofizycznego, zaspokojenie potrzeb bezpieczeństwa, miłości i przynależności. Tym samym dynamika napływu i odpływu dzieci do i z systemu pieczy

zastępczej stanowić będzie o liczebności rodzin zastępczych oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych.

W okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2019 r. do ośrodków adopcyjnych działających na terenie województwa zachodniopomorskiego wpłynęły zgłoszenia o 413 dzieciach (382 w roku 2016) z uregulowaną sytuacją prawną, z czego do publicznych ośrodków adopcyjnych wpłynęła informacja o 240 dzieciach, a do niepublicznych o 173. Do przysposobienia zakwalifikowanych zostało 163 dzieci (w 2016 r. – 133), a gotowość do przysposobienia dziecka wyraziło łącznie 220 osób (rodzin) i 10 osób samotnych.

Na 413 dzieci zgłoszonych w 2019 r. ponad połowa (250) otrzymała negatywną kwalifikację do przysposobienia. Najczęstsze powody braku kwalifikacji do adopcji:

- wiek dzieci przebywających w placówkach (16 lat i więcej);
- przebywanie dzieci w rodzinach zastępczych spokrewnionych lub niezawodowych, gdzie opiekę sprawuje dalsza rodzina (silne więzi między dziećmi i ich opiekunami);
- brak zgody ze strony nieletniego na adopcję (dzieci powyżej 13. roku życia);
- brak zgody na adopcję ze strony opiekunów prawnych (dzieci poniżej 13. roku życia);
- zasada nierozdzielania rodzeństw (gdy starsze dzieci nie wyraziły zgody na adopcję, a więzi między rodzeństwem były przeciwwskazaniem do rozdzielenia rodzeństwa);
- zdiagnozowane zaburzenia więzi uniemożliwiające zmianę dotychczasowego miejsca pobytu oraz nawiązanie realnych więzi w przyszłej rodzinie;
- apelacja rodziców od wyroku sądu o pozbawienie władzy rodzicielskiej lub złożenie wniosku o przywrócenie władzy rodzicielskiej.

Podobnie jak we wszystkich poprzednich latach najliczniejszą grupę dzieci z pozytywną kwalifikacją do przysposobienia stanowiły dzieci w przedziale wiekowym od urodzenia do 3. roku życia. Na 99 dzieci zgłoszonych w tym przedziale wiekowym aż 84 otrzymało pozytywną kwalifikację.

W województwie zachodniopomorskim liczba dzieci w wieku 0–17 umieszczonych w opiece zastępczej kształtowała się na poziomie 13,3 na 1 tys. ludności w wieku 0–17 lat (i była to najwyższa wartość tego wskaźnika w kraju w 2019 roku), natomiast dzieci z rodzinnych form opieki zastępczej stanowiły 81,4% ogólnej liczby dzieci objętych wszystkimi formami pieczy zastępczej.

Rodzinna piecza zastępcza nieustannie boryka się z niewystarczającą ilością kandydatów na rodziców zastępczych. Według raportu NIK „Działania powiatów w zakresie tworzenia i wsparcia rodzin zastępczych” (badaniem objęto lata 2013 - 2015), system pozyskiwania

kandydatów na rodziców zastępczych i prowadzących rodzinne domy dziecka oraz wsparcia już funkcjonujących rodzin zastępczych jest niewydolny.

Konieczne jest zapewnienie lepszego wsparcia rodzin zastępczych przez specjalistów – psychologów, pedagogów i terapeutów – wyspecjalizowanych w pracy z dzieckiem. Kolejnym kluczowym problemem w zapewnieniu opieki dzieciom z rodzin zastępczych jest utrudniony dostęp do leczenia specjalistycznego. Dzieci z rodzin zastępczych, częściej niż ich rówieśnicy są obciążone dysfunkcjami zdrowotnymi. Pokrywa się to z potrzebami dostrzeganymi przez koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, którzy dodatkowo widzą brak możliwości stałego korzystania z usług prawnika w kwestiach dotyczących rodzicielstwa zastępczego. Problemem jest również niski poziom świadomości społecznej związanej z rodzicielstwem zastępczym będący częściowo efektem niewystarczających działań promocyjnych.

Głównym powodem, z którego dzieci z rodzinnych form pieczy zastępczej trafiają do instytucji są niewystarczające umiejętności rodziców zastępczych w radzeniu sobie z problemami wychowawczymi podopiecznych. Wypowiedzi pracowników pieczy instytucjonalnej zwracają uwagę na konieczność szeroko pojętych szkoleń rodziców i opiekunów. Zwraca się uwagę na bariery w komunikacji między rodzicami a dziećmi, potrzebę edukacji w zakresie psychologii rozwojowej (zachowania typowe dla wieku rozwojowego) oraz przygotowanie do świadomego rodzicielstwa zastępczego.

Kolejnym problemem, z którym zmagają się szczególnie pracownicy i wychowankowie instytucjonalnej pieczy zastępczej to brak mieszkań chronionych/treningowych umożliwiających wychowankom będącym w procesie usamodzielniania poznanie różnych aspektów samodzielnego życia przy wsparciu opiekunów usamodzielnienia. Jest to szczególnie ważne, gdyż, jak wynika z badań, zjawisko bezdomności dotyczy coraz większej liczby biologicznych rodziców wychowanków pieczy zastępczej. Brak też dedykowanego wsparcia udzielanego zbliżającym się do usamodzielnienia wychowankom z niepełnosprawnością intelektualną, głownie brak zaplecza socjalno-mieszkaniowego.

Tabela 6. Porównanie najważniejszych danych zawartych w „Diagnozie funkcjonowania pieczy zastępczej w województwie zachodniopomorskim" z lat 2016 i 2019.

Zmienna statystyczna	Diagnoza: 31.XII.2016	Diagnoza: 31.XII.2019	Wzrost	Spadek
Rodziny zastępcze/dzieci, w tym:	2436/4050	2285/3894		151/156
– rodziny zastępcze spokrewnione/dzieci	1680/2168	1583/2007		97/161
– rodziny zastępcze niezawodowe/dzieci	629/849	594/816		35/33
– rodziny zastępcze zawodowe/dzieci	74/456	68/396		6/60
– rodziny zastępcze zawodowe pełniące	38/161	27/146		11/15

funkcję pogotowia rodzinnego				
– rodziny zastępcze zawodowe specjalistyczne	15/41	13/33		2/8
Rodzinne domy dziecka/dzieci	55/375	68/496	13/121	
Placówki opiekuńczo-wychowawcze, w tym:	67/960	58/828		9/132
socjalizacyjne	44/595	42/522		2/73
interwencyjne	22/83	22/100	0/17	
specjalistyczno-terapeutyczne	27/155	24/137		3/18
rodzinne	19/127	12/69		7/58

Dzieci, do 18 roku życia które zostały umieszczone w instytucjonalnej pieczy zastępczej

Rok	Z rodzin zastępczych spokrewnionych	Z rodzin zastępczych niezawodowych	Z rodzin zastępczych zawodowych	Z rodzinnych domów dziecka	Z instytucjonalnej pieczy zastępczej
2016	5	4	16	7	68
2017	15	16	28	15	52
2018	5	21	8	14	44
2019	15	20	22	14	40

Źródło: opracowanie ROPS na podstawie danych z GUS

Problemy wśród dzieci i młodzieży.

Depresja

We wszystkich dostępnych źródłach poruszających tematykę stanów depresyjnych pojawia się wniosek, że zjawisko depresji we współczesnym świecie w niebezpieczny sposób narasta.

Zgodnie z danymi Institute for Health Metrics and Evaluation z 2017 roku, w Polsce na depresję chorowało 1 mln osób. W odniesieniu do wielkości populacji wskazuje się, że w 2017 r. Polska była krajem europejskim o najniższym odsetku osób chorych na depresję (w Polsce było to 2,8% populacji, a w UE 4,2%)

W 2018 r. 1,28 mln osób zrealizowało receptę na leki przeciwdepresyjne, zrefundowane przez NFZ (stosowane w depresji, ale również m.in. w zaburzeniach lękowych i innych chorobach psychicznych). Liczba pacjentów realizujących recepty stale rosła w latach 2013 – 2018 (wzrost o 35%). Szczególnie zauważalny jest wzrost liczby osób poniżej 18 r. ż., dla których zrealizowano recepty na refundowane leki przeciwdepresyjne (wzrost z 16 tys. w 2013 r. do 34 tys. w 2018 r., wzrost o 113%!!). W 2019 roku recepty na leki przeciwdepresyjne (refundowane i nierefundowane) zrealizowało 3,8 mln osób.

Z raportu „NFZ o Zdrowiu Depresja" wynika, że na przestrzeni lat 2013 - 2018 największy spadek pacjentów z rozpoznaną depresją dotyczył grup wiekowych 18-64 lata z 74% w roku 2013 do 68,2% w 2018), natomiast największy wzrost nastąpił wśród pacjentów poniżej 18 r.ż. (o 0,8 punktu procentowego) i w grupie wiekowej 65+ (5,1 p.p.). W 2013 r. pacjenci poniżej 18 r.ż. stanowili 1,2% z 619,3 tys. osób z rozpoznaną depresją , a w 2018 r. -2% z 631,6 tys.

Województwo zachodniopomorskie charakteryzuje się jednym z największych odsetków pacjentów zamieszkałych w miastach i gminach miejskich, którzy w 2018 r. zrealizowali co najmniej jedną receptę na refundowany lek przeciwdepresyjny – 77,20%.

Brakuje danych, które pokazują jak rozkłada się zachorowalność na depresję w poszczególnych grupach wiekowych z podziałem na województwa. Pewne jest natomiast, że tak jak liczba zdiagnozowanych przypadków będzie się zwiększać, problem będzie dotyczył również dzieci i młodzieży.

Demoralizacja nieletnich

Kolejną grupą zachowań analizowaną w odniesieniu do dzieci i młodzieży jest demoralizacja nieletnich. Pojęcie to ogólnie oznacza zachowania w swoim charakterze przekraczające powszechnie obowiązujące normy moralne, które w konsekwencji prowadzić mogą do popełnienia wykroczeń lub przestępstw. O demoralizacji osoby nieletniej świadczyć może:

- naruszanie przez nią zasad współżycia społecznego;
- używanie alkoholu bądź innych środków odurzających;
- uprawianie nierządu;
- włóczęgostwo;
- popełnienie czynu zabronionego;
- udział w grupach przestępczych.

Sprawy dotyczące demoralizacji nieletnich rozpatrywane są przez sąd rodzinny. W zależności od rodzaju czynów, jakich dopuściła się osoba nieletnia, jej wieku, stopnia rozwoju psychicznego i fizycznego, charakteru jej środowiska, stanu zdrowia, sąd może zastosować następujące środki wychowawcze:

- udzielenie upomnienia;
- zobowiązanie nieletniego do naprawienia wyrządzonej przez niego szkody, przeproszenia poszkodowanej osoby lub innych świadczeń na jej rzecz;
- zobowiązanie do podjęcia nauki lub pracy albo zajęć wychowawczych, terapeutycznych lub szkoleniowych;

- nakazanie powstrzymania się od picia alkoholu, lub stosowania innych środków odurzających;
- możliwość ustanowienia nadzoru kuratora, rodziców, organizacji społecznej lub zakładu pracy;
- umieszczenie w młodzieżowym ośrodku wychowawczym lub rodzinie zastępczej zawodowej (niespokrewnionej z nieletnim).

Źródło: Demoralizacja. Co może grozić osobom zdemoralizowanym? Bisuness Insider Polska

Tabela 7. Ewidencja spraw nieletnich w województwie zachodniopomorskim w okresie 2016 - 2018

Sąd Rodzinny	Demoralizacja	Czyny karalne	Razem	Ilość sprawców
	1	2	1+2	
Białogard	642	398	1040	465
Choszczno	170	175	345	165
Drawsko	302	206	508	203
Goleniów	451	142	593	381
Gryfice	164	163	327	193
Gryfino	248	264	512	345
Kamień	137	112	249	143
Kołobrzeg	227	140	367	180
Koszalin	447	366	813	378
Łobez	159	101	260	112
Myślibórz	225	147	372	174
Sławno	152	80	232	98
Stargard	378	650	1028	745
Szczecin C	697	264	961	339
Szczecin P	810	437	1247	486
Szczecinek	298	214	512	289
Świnoujście	199	141	340	147
Wałcz	252	261	513	333
Razem	**5958**	**4261**	**10219**	**5176**

Dane: Sprawozdania roczne MS-16 w sprawach rodzinnych i nieletnich z Okręgów Sądów Szczecińskiego i Koszalińskiego

Tabela 8. Stwierdzone czyny karalne przypisane nieletniemu w orzeczeniu kończącym postępowanie w okresie 2016 – 2018, według sądów rodzinnych

	Rejonowe Sądy Rodzinne																		
Czyn	Białogard	Choszczno	Drawsko Pomorskie	Goleniów	Gryfice	Gryfino	Kamień Pomorski	Kołobrzeg	Koszalin	Łobez	Myślibórz	Sławno	Stargard	Szczecinek	Szczecin PZ	Szczecin C	Świnoujście	Wałcz	Suma
zabójstwo																			0
uszczerbek na zdrowiu	9	4		3	1	6	2	5	25	11	1	1	13		1	6		6	94
udział w bójce	7	7	4			8		2	14	7	3	4	10		10	3	1	3	83
dot. narkotyków	24	3	2		1	22	2	2	87	7	4	2	9		11	15		5	196
zgwałcenie							1			1			2		2			1	7
korupcja										1					3				4
kradzież rzeczy	11		14	1	3	9	2	9	20		8	2	22		14	15	4	9	143
kradzież z włamaniem	5	1	1			4			46	3	6		19		4	69	1	4	163
rozbój	3		1						14	2			17		1	1			39
kradzież rozbójnicza													2		3				5
wymuszenie rozbójnicze		1	1						3						1		1		7
oszustwo							1		3							2			6
kierowanie pojazdem pod wpływ.		1							2	1			1			1			6
Suma	59	17	23	4	5	49	8	18	214	33	22	9	95	0	50	112	7	28	753

Źródło: Sprawozdania roczne MS-16 w sprawach rodzinnych i nieletnich z Okręgów Szczecińskiego i Koszalińskiego

Jednym z zadań państwa jest kształtowanie właściwej polityki społecznej ukierunkowanej na działania mające na celu zabezpieczenie rodzin i osób potrzebujących pomocy, w tym zapewnienie optymalnych warunków rozwoju dla dzieci i młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem sfery zdrowia psychicznego. Najnowsza strategia Światowej Organizacji Zdrowia HEALTH 2020 wskazuje podstawowe kierunki działań w tym zakresie:

- wspieranie dobrego stanu zdrowia w całym cyklu życia, co oznacza poprawę poziomu zdrowia i zwiększenie równości w zdrowiu już w okresie wczesnego rozwoju dziecka;
- wzmocnienie programów promocji zdrowia psychicznego, a przede wszystkim wczesnego diagnozowania depresji i zapobiegania samobójstwom;
- promocja zdrowego trybu życia, realizacja programów wspierających zdrowie przez edukację rówieśniczą, angażowanie organizacji młodzieżowych i szkolne inicjatywy zmierzające do podniesienia poziomu wiedzy o zdrowiu, szczególnie o zdrowiu psychicznym i seksualnym.

Źródło: Izabela Tabak, Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży. Wsparcie dzieci i młodzieży w pokonywaniu problemów

Jak wskazują wyniki raportu „Jakie są polskie nastolatki" HBSC 2020, polskie nastolatki zajmują najmniej korzystne miejsce w rankingu 43 krajów, mając najwyższy wskaźnik negatywnego postrzegania własnego ciała. Polska młodzież plasuje się na przedostatnich pozycjach w rankingu oceny swojego zdrowia wśród 45 krajów. Również w zakresie spożywania posiłków z rodziną polskie nastolatki zajmują wśród 43 krajów ostatnie miejsce. Wraz z wiekiem spada poziom odczuwanego przez dzieci i młodzież wsparcia ze strony osób znaczących. Nastolatki czują deficyt wsparcia płynącego od rodziców, nauczycieli i rówieśników.

Za jeden z najważniejszych czynników chroniących zdrowie dzieci i młodzieży przed niekorzystnymi zjawiskami uznawane jest środowisko rodzinne. Rodzina stanowi istotne środowisko, które umożliwia młodemu człowiekowi rozwiązywanie pojawiających się przed nim zadań rozwojowych oraz w znacznym stopniu determinuje odporność na niepowodzenia. Do najważniejszych rodzinnych czynników chroniących należą:

- silna więź z rodzicami;
- dobra komunikacja między członkami rodziny;
- wsparcie i pozytywne wzmocnienia ze strony rodziców;
- zasady rodzinne, jasne oczekiwania rodziców;
- skuteczny monitoring i zaangażowanie rodziców w sprawy dziecka.

Pozostałe czynniki chroniące zdrowie dzieci i młodzieży to: szkoła, pozytywne relacje rówieśnicze, nieformalni dorośli mentorzy (osoby znaczące, w których dziecko znajduje oparcie), zasoby środowiska lokalnego. Elementem łączącym wspierające działanie wymienionych czynników jest wsparcie społeczne. Oznacza ono formy pomocy i zaspokajania potrzeb w sytuacjach trudnych.

Chodzi tu pomoc psychologiczną, medyczną, materialną i wszelkie inne formy pomocy pozwalające zmierzyć się dzieciom i młodzieży z trudnościami na poszczególnych etapach rozwoju.

Według danych dostępnych w Rejestrze Szkół i Placówek Oświatowych w województwie zachodniopomorskim funkcjonują 53 publiczne i niepubliczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne. Ponadto, dzieci i młodzież mogą uzyskać pomoc w jednej z siedmiu poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (w Białogardzie, Kołobrzegu, Koszalinie, Stargardzie i trzech w Szczecinie). W Szczecinie mieści się oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży, natomiast ośrodki środowiskowej opieki psychiatrycznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży zlokalizowane są w Drawsku Pomorskim, Koszalinie, Renicach, Szczecinie i Szczecinku.

Istotnym elementem systemu wsparcia dziecka i rodziny są placówki wsparcia dziennego. Ich celem jest wspieranie rodziny, poprzez objęcie dziecka opieką i wychowaniem. Placówki mają zapewniać dzieciom z rodzin przeżywających lub zagrożonych kryzysem pomoc w organizacji czasu wolnego, pokonywaniu trudności szkolnych, radzeniu sobie z zaburzeniami zachowania. Dzieci są przyjmowane do placówek na prośbę i za zgodą rodziców, mogą też być kierowane przez sąd. W 2019 r. w Polsce funkcjonowały 3164 placówki (o 101 więcej niż w roku 2018), w tym 2077 opiekuńczych, 408 specjalistycznych, 428 placówek prowadzonych w formie pracy podwórkowej oraz 251 w połączonych formach. O rosnącym znaczeniu tej formy wsparcia dziecka i rodziny świadczy duży wzrost liczby placówek w porównaniu z rokiem 2015 – 1589.

Województwo zachodniopomorskie należy do grupy województw, które charakteryzują się bardzo wysoką wartością wskaźnika dzieci z placówek wsparcia dziennego - 21,8 dzieci na 1 tysiąc osób w wieku 0-17 lat.

Najbardziej istotnym problemem dotykającym obecnie system wsparcia dzieci i młodzieży są konsekwencje wynikające z pandemii COVID-19. funkcjonowanie placówek wsparcia dziennego zostało zawieszone. I tak długi czas oczekiwania na wizytę u psychologa, psychoterapeuty czy psychiatry jeszcze się wydłużył przez konieczność funkcjonowania w reżimie sanitarnym. Wiele tego typu usług świadczonych jest w formie porad telefonicznych bądź internetowych, co, z różnych względów ogranicza ich dostępność. Jednocześnie, izolacja, brak bezpośrednich relacji społecznych, będzie z pewnością skutkować obniżeniem odporności psychicznej dzieci i młodzieży oraz zwiększeniem przypadków depresji w tej grupie wiekowej.

3.4 Seniorzy

Przyglądając się danym demograficznym dot. osób starszych zamieszkujących teren województwa zachodniopomorskiego w kontekście wielkości opisujących cały kraj, warto zwrócić uwagę na jeszcze jeden aspekt: o ile pod względem matematycznej ilości osób starszych zamieszkujących poszczególne województwa nasz Region wydaje się być dość „młodym” (11 miejsce w Polsce), o tyle pod względem procentowego udziału osób starszych w ogólnej liczebności populacji województwo zachodniopomorskie jawi się jako jedno ze „starszych”, gdyż w tej klasyfikacji zajmuje 5 miejsce.

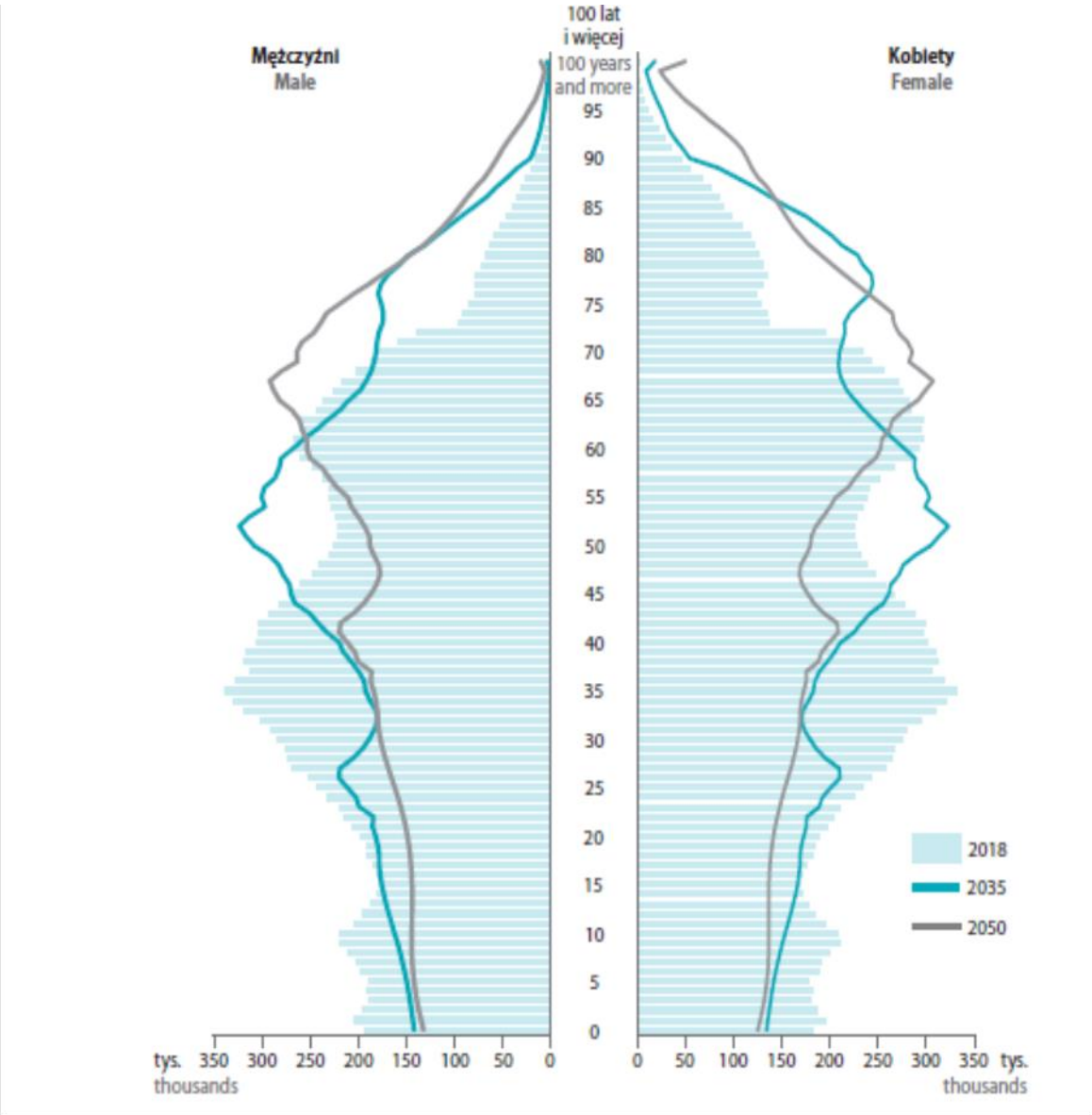
O starzeniu się populacji zamieszkującej województwo zachodniopomorskie świadczy też wzrost średniej wieku jego mieszkańca. W 2016 r. kształtował się on na poziomie 40,8 lat,

a na koniec 2019 r. wynosi już 42,4 lat. W ciągu 3 lat średnia ta wzrosła zatem aż o 18 miesięcy!

Prognozy GUS wskazują, że w ciągu najbliższych 10 lat stale zwiększać się będzie ilość i odsetek osób w wieku 60-79 lat w ogóle populacji Polski (co w naszym Regionie już się dzieje, vide: ponad pięćdziesięcioprocentowy wzrost ilości osób w wieku 70-74, zaobserwowany w ciągu trzech ostatnich lat). W wiek ten będą wchodziły osoby urodzone w czasie wyżu demograficznego obejmującego okres przełomu lat pięćdziesiątych i sześćdziesiątych XX w. Z kolei w wiek późnej starości będą wchodziły mniej liczne grupy osób urodzonych w czasie II wojny światowej. Natomiast po roku 2030 znacząco wzrośnie liczba osób w wieku 80 lat i więcej. Wtedy, w wiek późnej starości będzie wchodziło bardzo liczne pokolenie osób urodzonych pomiędzy końcem II wojny światowej, a początkiem lat sześćdziesiątych. Ich liczebność może się nawet podwoić!

Poniżej graficznie przedstawiona została tzw. piramida wieku dla województwa zachodniopomorskiego (stan na 31.12.2019 r.) wraz z prognozą sporządzonej dla lat 2025 i 2050. Jak widać w niedalekiej przyszłości znacząco „schudnie" część wykresu obejmująca przedziały wiekowe do mniej więcej 45 roku życia, natomiast wyraźnie rozrośnie się górna część piramidy, obejmująca przedziały wiekowe rozumiane jako kategoria osób starszych.

Wykres 3. Piramida wieku dla województwa zachodniopomorskiego w 2019 roku oraz prognoza na rok 2025 i 2050.



Dane: US Szczecin: www.szczecin.stat.gov.pl

Warto zestawić ze sobą dwie prognozy (na rok 2030 i 2050), przedstawiające udział osób w wieku 60 lat i więcej w liczbie ludności ogółem według grup wieku w woj. zachodniopomorskim.

Tabela 9. Udział osób w wieku 60 lat i więcej w liczbie ludności ogółem według grup wiekowych w województwie zachodniopomorskim (prognoza na rok 2030 i 2050)

Kat. wieku	Ogółem		Mężczyźni		Kobiety		Miasto		Wieś	
	2030	2050	2030	2050	2030	2050	2030	2050	2030	2050
	489 213	**599 745**	**209 459**	**270 429**	**279 754**	**328 866**	**1093 973**	**943 947**	**142 597**	**195 638**
60-64	92731	112225	45 193	56264	47538	55961	60793	72125	31938	40100
65-69	93054	127169	43 829	62557	49225	64612	61814	84330	31240	42839
70-74	110044	115803	48 434	55422	61610	60381	77083	77981	32961	37822
75-79	96462	91527	39 426	41837	57036	49690	71655	61730	24807	29797
80 lat i więcej	96922	153021	32 577	54349	64345	98222	75271	107 941	21651	45080
% w ogólnej liczbie ludności	29,92%	41,27%	12,81%	18,60%	17,11%	22,62%	66,92%	64,95%	8,72%	13,46%

Dane: „Sytuacja osób starszych w Polsce w 2018 r.", Analizy statystyczne GUS i US Białystok

W oparciu o analizę zapisów powyższej tabeli można poczynić szereg obserwacji, z których najważniejsze wydają się następujące:

- w okresie między 2030 a 2050 rokiem wzrośnie liczebność zdecydowanej większości kategorii wiekowych obejmujących osoby starsze. Wyjątkiem jest przedział wiekowy 75-79, w którym przewiduje się spadek liczebności populacji;
- w omawianym okresie w każdym z przedziałów wiekowych wzrośnie liczba mężczyzn;
- w odniesieniu do kobiet w wieku starszym przewidywany jest spadek ich liczebności, aż w dwóch przedziałach wiekowych: 70-74 i 75-79 lat;
- największy wzrost liczebności przewidywany jest dla populacji osób w wieku 80 lat i więcej, w przypadku mężczyzn może być to wzrost aż o 67%,a w przypadku kobiet o 52,6%;
- między rokiem 2030 a 2050 może nieznacznie (o około 14%) spaść ilość osób starszych zamieszkujących miasta naszego Regionu, jednocześnie przewiduje się bardzo wyraźny (o około 37%) wzrost ilości osób starszych zamieszkujących wsie;
- procentowy udział osób starszych w ogólnej liczbie ludności naszego Regionu wzrośnie z poziomu niemal 30% w roku 2030 do pułapu ponad 40% w roku 2050; co ciekawe, jednocześnie przewidywany jest spadek liczebności populacji mieszkańców województwa zachodniopomorskiego: w 2030 r. ma ich być 1 634 836, a dwadzieścia lat później już tylko 1 453 315, a więc o około 11% mniej.

Podsumowując: prognozy demograficzne obliczone na 2030 i 2050 rok wskazują, iż w województwie zachodniopomorskim, podobnie jak w kraju będzie nasilać się proces

starzenia się społeczeństwa, przy jednoczesnym stałym wydłużaniu się oczekiwanej długości życia i niezmiennym wzroście liczebności populacji osób w wieku senioralnym.

Aktywność zawodowa

Według danych na IV kwartał 2018 r. w województwie zachodniopomorskim liczba osób w wieku 55 lat wynosiła 551 777 osób (wzrost o ponad 26 tysięcy w porównaniu z końcem roku 2016), w tym aktywnych zawodowo było 139 tysięcy (wzrost o ponad 11 tysięcy w analogicznym czasie). Jest to grupa charakteryzująca się najniższą aktywnością zawodową, współczynnik aktywności zawodowej w końcu roku 2018 wynosił 25,19% (wzrost o 0,79% w porównaniu z danymi z 31.12.2016 r.).

Wśród wspomnianych 139 tysięcy aktywnych zawodowo osób w wieku 55+ odnotowano 134 tysiące osób pracujących i 5 tysięcy bezrobotnych. W roku 2016 dane te przedstawiały się następująco: 120 tysięcy osób pracujących i 5 tysięcy bezrobotnych. Zatem w ciągu dwóch lat liczba osób pracujących wzrosła o około 14 tysięcy, a bezrobotnych zmalała o około 3 tysiące.

Sytuacja ekonomiczna

Zdecydowana większość aktywnych zawodowo seniorów (tj. 97,6%) to jednak osoby pracujące. Wśród pracujących emerytów (w wieku 60 lat i więcej) ubezpieczonych w ZUS, największą grupę stanowiły osoby pracujące na umowę o pracę (38,5% ogółu pracujących emerytów). Emeryci prowadzący pozarolniczą działalność stanowili 30,4%, a pracujący na umowy zlecenia – 25,5%.

W województwie zachodniopomorskim ilość emerytów ubezpieczonych w ubezpieczeniu zdrowotnym w ZUS (z innego powodu niż bycie emerytem) wynosiła 36,4 tys., co sytuowało nasze województwo na ósmym miejscu w Polsce.

Według stanu na 31.12.2018 r. z zasiłków stałych korzystało blisko 95 tys. osób w wieku 60 lat i więcej, z czego większość to seniorzy samotnie gospodarujący (77,7%). Pozostałe 22,3% korzystających z zasiłków stałych to osoby starsze wchodzące w skład gospodarstw wieloosobowych.

Wartość zasiłków stałych wypłaconych osobom starszym wyniosła w 2018 r. ponad 389,1 mln zł, z czego 91,5% trafiło do seniorów samotnie gospodarujących. W stosunku do roku poprzedniego kwota wypłaconych osobom starszym zasiłków stałych zmniejszyła się o 2,9%.

W województwie zachodniopomorskim w analogicznym okresie na 10 tysięcy osób starszych przypadało 127 świadczeniobiorców w wieku 60+, co sytuowało nasze województwo na wysokim czwartym miejscu ex aequo z województwem świętokrzyskim.

Tak duży odsetek świadczeniobiorców wśród starszych mieszkańców naszego Regionu powinien dać asumpt do zastanowienia się nad wdrożeniem rozwiązań, które pozwolą skuteczniej zbalansować relację między „instrumentami" socjalnymi i prozatrudnieniowymi, dedykowanymi osobom starszym.

W wymiarze ogólnym, na koniec 2018 r. w województwie zachodniopomorskim mieliśmy łącznie 348 292 osoby starsze pobierające emerytury i renty wypłacane przez ZUS. W tym gronie 260 447 osób (74,77%) pobierało emerytury, 34 209 osób (9,83%) renty z tytułu niezdolności do pracy, a 53 636 osób (15,40%) renty rodzinne. Osobną grupę stanowiło 25 308 osób będących rolnikami indywidualnymi ubezpieczonymi w KRUS.

Jeżeli weźmiemy pod uwagę łączną sumę brutto wypłacanych w ten sposób świadczeń ZUS, na koniec roku 2018, z podziałem na ich kategorie, to otrzymamy następującą tabelę.

Tabela 10. Zestawienie świadczeń wypłacanych przez ZUZ na koniec 2018 roku.

Rodzaj świadczenia	Ilość świadczeniobiorców	Łączna suma świadczeń	Przeciętna wysokość świadczenia
emerytura	260 447 osób	6 764,9 mln zł	2164, 51 zł
renta z tytułu niezdolności do pracy	34 209 osób	708,3 mln zł	1725,39 zł
renta rodzinna	53 636 osób	1 222,6 mln zł	1899, 61zł
łącznie:	348 292 osoby	8 695,8 mln zł	-

Dane: „Rocznik Wojewódzki" 2019

Zdrowie i pomoc społeczna

W grudniu 2018 r. w Polsce działało 146 poradni geriatrycznych. Najwięcej z nich zlokalizowanych było w województwie śląskim – 29, kolejnymi województwami pod względem liczebności tego typu poradni było województwo mazowieckie (22 poradnie) oraz małopolskie (20 poradni). Najmniej poradni geriatrycznych funkcjonowało w województwach warmińsko-mazurskim (jedynie 2 poradnie) oraz świętokrzyskim, podlaskim, podkarpackim (3 poradnie). Województwo zachodniopomorskie zajmowało w tej klasyfikacji 10 miejsce (5 poradni). Analizując liczbę ludności w wieku senioralnym przypadającą na jedną poradnię geriatryczną można stwierdzić, że najlepszą sytuacją charakteryzowało się województwo małopolskie, gdzie na jedną poradnię przypadło 39,2 tys. osób w wieku 60 lat i więcej, najgorszą zaś województwo warmińsko-mazurskie, gdzie na jedną poradnię przypadało 166,7 tys. seniorów**.** W województwie zachodniopomorskim wskaźnik ten wynosi 87,4 tys.

Stacjonarną opiekę zdrowotną w Polsce w 2018 r. zapewniało 949 szpitali ogólnych z liczbą łóżek wynoszącą 181 732. W opiece stacjonarnej oddziałami szpitalnymi zapewniającymi kompleksową opiekę medyczną i usługi pielęgniarskie osobom w starszym wieku są oddziały geriatryczne. Liczba tych oddziałów w ostatnich latach systematycznie rosła. W 2010 r. w Polsce było 21 oddziałów geriatrycznych w szpitalach ogólnych, do roku 2018 liczba tych oddziałów wzrosła do 52.

Na koniec 2018 r. oddziały geriatryczne dysponowały 1 143 łóżkami, na których w ciągu roku leczono 31,9 tys. osób. Najwięcej oddziałów geriatrycznych w 2018 r. zlokalizowanych było w województwie śląskim – 15 oddziałów, co stanowiło 28,8% ogólnej liczby oddziałów geriatrycznych w Polsce. Drugim pod względem liczebności oddziałów geriatrycznych województwem było mazowieckie, w którym usytuowanych było 8 z nich. W pięciu województwach (w tym zachodniopomorskim) funkcjonowało jedynie po 1 oddziale geriatrycznym.

Pod koniec 2018 r. w Polsce funkcjonowało 1 831 stacjonarnych zakładów pomocy społecznej (o 108 placówek więcej niż w 2017 r.), wśród których było 876 domów pomocy społecznej oraz 364 placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku. Wśród nich znajdowało się 81 takich podmiotów z terenu województwa zachodniopomorskiego (10 miejsce w kraju), w tym 33 DPS (13 miejsce w kraju) i 11 placówek zapewniających (w ramach działalności statutowej lub gospodarczej) całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku (9 miejsce w kraju wśród wszystkich województw).

Na dzień 31.12.2018 r. zakłady stacjonarnej pomocy społecznej w Polsce dysponowały 118 869 miejscami, z czego najwięcej miejsc było w domach pomocy społecznej (82,8 tys.). Województwo zachodniopomorskie w tamtym momencie dysponowało liczbą 5 656 miejsc, w tym 3 960 w DPS i 334 w placówkach zapewniających (w ramach działalności statutowej lub gospodarczej) całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku (11 miejsce wśród wszystkich województw).
Największą liczbę mieszkańców zakładów stacjonarnej pomocy społecznej skupiało województwo mazowieckie (11 249), zachodniopomorskie zajęło w tym rankingu 9 lokatę z liczbą 3 337 miejsc.

W województwie zachodniopomorskim seniorów korzystających z usług opiekuńczych było 5 245 (9 miejsce w kraju wśród wszystkich województw). Wartość usług opiekuńczych (w tysiącach złotych) w naszym Regionie wyniosła 25 353,8 PLN (12 miejsce w kraju), a średnia wartość usług opiekuńczych na 1 osobę korzystającą ze wsparcia: 4 834 PLN (10 miejsce). Jeżeli jednak doliczymy do tego specjalistyczne usługi opiekuńcze, to dane dot. województwa zachodniopomorskiego nieco się zmienią, albowiem liczba osób korzystających z usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych, według stanu

na 31.12.2018 r. zwiększy się do 6 275 (wzrost o 130 osób), a wysokość udzielonych świadczeń osiągnie pułap 38 143,1 zł (wzrost o 12 789,3 zł).

Kultura i edukacja

Kilkuletni okres realizacji programu „Region dla Rodziny" niejednokrotnie i dobitnie pokazał, że zachodniopomorski senior często jest osobą, która bardzo ceni sobie aktywny tryb życia na emeryturze, wciąż posiada ogromną ciekawość ludzi i świata, pragnie dalej uczyć się i rozwijać, jak również odczuwa potrzebę korzystania z dóbr szeroko rozumianej kultury, w której nie zamierza ograniczać się jedynie do roli odbiorcy, ale chce również być jej twórcą i animatorem. Dowodem tego są chociażby UTW funkcjonujące w każdym z powiatów naszego województwa, SHUS, niezmiennie ogromne zainteresowanie corocznymi „Dniami Seniora" (i doskonała na nich frekwencja), czy też realizowana indywidualnie i grupowo aktywność artystyczna osób starszych, której różnorodności form i liczebności „odsłon" nie sposób policzyć. Jednocześnie zachodniopomorscy seniorzy znajdują czas na bardziej „tradycyjne" formy spędzania czasu na emeryturze, jak opieka nad wnukami albo lektura interesującej książki. W tym ostatnim aspekcie wydają się nawet należeć do najlepszych w Polsce!

Jak bowiem pokazują krajowe statystyki: w 2018 r. w bibliotekach publicznych odnotowano 854,7 tys. aktywnie wypożyczających użytkowników mających 60 lat i więcej, co stanowiło 9,0% osób w tym wieku. W ujęciu rocznym liczba czytelników w wieku senioralnym w bibliotekach publicznych wzrosła o 6,4%. Najwyższy udział seniorów w ogólnej liczbie czytelników w 2018 r. odnotowano w województwie zachodniopomorskim (17,3%), najniższy zaś w województwie podkarpackim (11,1%).

Z kolei aktywność edukacyjna osób starszych przejawia się głównie w uczestnictwie w zajęciach prowadzonych przez wspomniane już wyżej Uniwersytety Trzeciego Wieku (UTW). Łączna liczba słuchaczy UTW w roku akademickim 2017/2018 wyniosła 113,2 tys., z czego 86,3% to osoby w wieku 61 lat i więcej.
Najwyższym udziałem osób w wieku 61 lat i więcej wśród ogółu słuchaczy UTW charakteryzowały się województwa podlaskie i lubuskie (odpowiednio 94,6% i 93,2%), najmniejszym zaś województwo świętokrzyskie i wielkopolskie (70,6% i 79,4%). Na wysokim czwartym miejscu znalazło się województwo zachodniopomorskie z wynikiem 90,5%

4. Rodzina jako fundament kapitału społecznego – analiza SWOT

Przed procesem formułowania celów Programu, analizie SWOT poddano tytułowe założenie, że Rodzina stanowi fundament kapitału społecznego Zachodniego Pomorza i tak rozumiana, powinna być podmiotem oddziaływań samorządów lokalnych, w tym samorządu województwa.

Mocne strony	Słabe strony
➢ Wzrost dostępu do wysokowyspecjalizowanej kadry w zakresie mediacji, edukacji finansowej, trenerów RAR ➢ Podzielane przez samorząd województwa silne przekonanie o znaczeniu i celowości prowadzenia różnorodnych i przemyślanych działań dot. wzrostu kompetencji i umiejętności kadry systemu integracji społecznej ➢ Funkcjonowanie w części powiatów Regionalnych Akademii Rodzin, obejmujących swoim działaniem niemal połowę województwa ➢ Władze samorządowe deklarujące, że rodzina jest dla nich wartością ➢ Współpraca samorządu województwa z samorządami lokalnymi, które posiadają duże doświadczenie w zakresie wdrażania rozwiązań prorodzinnych ➢ Kreowanie na poziomie samorządów lokalnych własnej polityki prorodzinnej ➢ Wysokie kompetencje i kreatywność służb społecznych ➢ Organizacje pozarządowe działające na rzecz rodzin	➢ Niewystarczająca ilość działań wspierających na rzecz rodzin w kryzysie ➢ Niski poziom świadomości w sferze opiekuńczo-wychowawczej ➢ Niewystarczająca dostępność do specjalistów i ośrodków leczenia uzależnień ➢ Brak współpracy pomiędzy sądami rodzinnymi a pracownikami instytucji pomocy i integracji społecznej ➢ Brak współpracy z przedstawicielami służby zdrowia ➢ Niska świadomość władz lokalnych w zakresie wysokości kosztów zaniechania działań w sferze społecznej ➢ Niewystarczająca intensywność działań środowiskowych na rzecz osób zależnych i ich rodzin; ➢ Brak gotowości do przyjmowania/akceptowania w swoim środowisku obcokrajowców ➢ Niewystarczająca liczba działań kompleksowych na rzecz rodziny i seniorów ➢ Niewykorzystanie istniejącego potencjału przeszkolonej kadry

➢ Otwartość części samorządów na innowację i prowadzenie prewencyjne polityki społecznej ➢ Rosnąca świadomość społeczna dot. roli rodziny. ➢ Doświadczenia kadr służb społecznych wynikające z podejmowanych z działań mających na celu wsparcie rodziny ➢ Sprawnie funkcjonująca siec UTW i Klubów Seniorów , w tym tworzenie partnerstw lokalnych ➢ Zaangażowanie seniorów w działania rozwijające ich kompetencje personalne i społeczne ➢ Innowacyjne formy wsparcie dla rodzin w kryzysie ➢ Rosnąca świadomość samorządów w zakresie potrzeby regularnego identyfikowania obszarów wymagających wsparcia i znaczenia tej diagnostyki dla wdrażania adekwatnych działań zaradczych ➢ Inicjowanie partnerstw międzysektorowych i międzypodmiotowych w celu realizacji polityki Społecznej ➢ Kształtowanie pozytywnych wzorców w zakresie zdrowego i ekologicznego stylu życia ➢ Wspieranie na poziomie krajowym i samorządowym idei deinstytucjonalizacji ➢ Nowe rozwiązania w zakresie wsparcia rodziny, dzieci i młodzieży, oraz systemu pieczy zastępczej realizowane	➢ Brak odpowiednich finansowych środków na działania na rzecz rodziny ➢ **Brak zaplecza wsparcia psychologicznego/psychiatrycznego dla osób/rodzin w nagłym kryzysie** ➢ **Resortowość działań, niewystarczająca współpraca służb** ➢ Zbyt niski poziom kompetencji służb społecznych do działań w pandemii ➢ Niewystarczająca liczba ośrodków wsparcia dziennego, w tym specjalistycznego ➢ Niewystarczający poziom edukacji prorodzinnej tak dla dorosłych, jak i dla dzieci ➢ Spadek konkurencyjności regionu ➢ **Spadek liczby kandydatów na zawodowych rodziców zastępczych oraz adopcyjnych dla dzieci starszych i z problemami zdrowotnymi** ➢ **Wypalenie zawodowe kadry pracowników socjalnych,** ➢ **Opór przed współpracą rodzin z wyuczoną bezradnością z instytucjami pomocy społecznej**

w oparciu o środki zewnętrzne. ➢ Działające grupy wsparcia, grupy samopomocowe, LGD i inne ośrodki animacji społeczności lokalnej ➢ Rozwój współpracy służb instytucji rynku pracy i pomocy społecznej ➢ Animacja środowiska lokalnego ➢ Wykorzystanie wiedzy, potencjału seniorów w środowisku lokalnym	
Szanse	**Zagrożenia**
➢ W deklaracjach mieszkańców regionu rodzina jest najważniejszą wartością ➢ Rodzina jako pierwsze i podstawowe źródło realizacji potrzeby bezpieczeństwa jednostki ➢ Rozbudowujący się system opieki żłobkowej i przedszkolnej ➢ **Dostępność środków europejskich na rozwój infrastruktury wsparcia rodziny, seniorów oraz rozwój oferty dedykowanej rodzinie, seniorom** ➢ Pracownicy służb społecznych przygotowani do pracy z rodziną i seniorami przeżywającymi kryzys ➢ Rozwój inicjatyw w zakresie ekonomii społecznej ➢ **Możliwość realizacji projektów dla przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu** ➢ **Gotowość kadry systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej do podnoszenia kwalifikacji** ➢ Poprawa warunków życia dzieci	➢ Niekorzystna sytuacja demograficzna – starzenie się społeczeństwa ➢ Duża liczba rozwodów ➢ Wysoki odsetek urodzeń pozamałżeńskich ➢ Dziedziczona bezradność życiowa skutkująca umieszczaniem dzieci w pieczy zastępczej ➢ Odpływ młodzieży skutkujący osłabieniem więzi rodzinnych oraz utrata kapitału społecznego w regionie ➢ Postawa roszczeniowa beneficjentów wobec instytucji pomocy ➢ Niewystarczająco rozwinięte usługi opiekuńcze (opieka nad osobami zależnymi) ➢ Osłabienie więzi rodzinnych na skutek migracji zarobkowych i edukacyjnych ➢ Atomizacja rodziny ➢ Niewystarczający system wsparcia rodzin przeżywających trudności małżeńskie i opiekuńczo-wychowawcze ze strony

niepełnosprawnych ➢ Zmniejszająca się liczba rodzin z dziećmi korzystających ze świadczeń pomocy społecznej ➢ Zmniejszająca się liczba mieszkańców WZP dotkniętych ubóstwem ➢ Zwiększająca się liczba mieszkańców WZP oceniających swoją sytuację życiową jako dobrą ➢ Wsparcie rodzin zastępczych spokrewnionych przez asystentów (rozszerzona oferta wsparcia) ➢ Dalsze propagowanie prawidłowych wzorców rodziny ➢ Projekty realizowane ze środków unijnych szansą dla rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji społeczno-ekonomicznej ➢ Wzrost więzi międzypokoleniowych ➢ Włączanie się NGO w działania na rzecz rodzin	specjalistów ➢ Pogłębiająca się niekorzystna sytuacja demograficzna ➢ Niewystarczające uwzględnianie problematyki rodziny w politykach lokalnych (strategie lokalnego rozwoju) ➢ Wykształcenie rodziców nie przekłada się na status społeczny rodzin ➢ Brak społecznej kontroli zachowań dewiacyjnych ➢ Zadłużanie się rodzin – tzw. pułapki kredytowe ➢ Niski poziom kapitału społecznego i ludzkiego ➢ Wysokie obciążenie budżetu kosztami usług zdrowotnych, opiekuńczych słaba strona ➢ Brak odpowiedniej bazy mieszkaniowej, dostosowanej do wyzwań demograficznych ➢ Niewystarczająca sieć połączeń komunikacyjnych ➢ Biurokratyzacja systemu pomocy społecznej, niedostosowanie zasobów do możliwości ➢ Bardzo wysoka liczba dzieci trafiających do pieczy zastępczej ➢ Przekazywanie samorządom zadań bez przekazania środków finansowych na ich realizację ➢ Przewaga działań interwencyjnych nad rozwojowymi ➢ Niewystarczająca liczba rodzinnych

	domów pomocy społecznej ➢ Wysoki odsetek seniorów przebywających w domach pomocy społecznej ➢ Pandemia COVID - 19 ➢ Długi czas oczekiwana na wizytę u lekarza specjalisty oraz deficyt lekarzy specjalistów (np. z zakresu psychiatrii dziecięcej, gerontologów) ➢ Biurokracja utrudniająca działania, współpracę i szybkie reagowanie, zwłaszcza w sytuacjach kryzysowych ➢ Niski poziom wynagrodzenia kadr pomocy społecznej

5. Cele, zadania i wskaźniki dla Programu „Region Przyjazny Rodzinie” na lata 2021-2027

CELE / Zadania	wskaźnik	definicja wskaźnika	Wartość bazowa – 2020 r.	Wartość docelowa - rok 2027 (2030)
I. WZMOCNIENIE RODZINY W WOJEWÓDZTWIE ZACHODNIOPOMORSKIM	**spadek liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej o 10%**	**zmniejszenie o 10% liczby osób w rodzinach, którym przyznano świadczenie pomocy społecznej na podstawie MRPiPS-03 Dział 3**	78365	70529
1. Rozwój sieci Regionalnych Akademii Rodziny oraz Regionalnych Akademii Dzieci i Młodzieży w Województwie Zachodniopomorskim	liczba RAR/RADiM	zwiększenie o 8 liczby Regionalnych Akademii Rodziny/Regionalnych Akademii Dzieci i Młodzieży	8	16
2. Zachodniopomorska Karta Rodziny i Seniora	liczba wydanych kart	zwiększenie o 15 000 liczby wydanych łącznie kart rodziny i kart seniora	34 849	49 849
	Liczba podmiotów	zwiększenie o 100 liczby podmiotów uczestniczących w Programie Zachodniopomorskich kart rodziny i seniora	198	298
3. Wsparcie lokalnych inwestycji dla rodzin i seniorów	Liczba wspartych przez Samorząd Województwa inwestycji dla rodzin i seniorów	Wskaźnik obejmuje wszystkie inwestycje, które będą współfinansowane ze środków Samorządu Województwa Zachodniopomorskiego (w tym RPOWZ 2021-2027)	0	10
4. Rozwój kompetencji kadry instytucji pracujących z rodziną i na rzecz rodziny	Liczba pracowników instytucji pracujących z rodziną i na rzecz rodziny objętych podniesieniem kompetencji	Liczba pracowników instytucji pracujących z rodziną i na rzecz rodziny objętych różnymi formami podnoszenia kompetencji, pod warunkiem, że było to współfinansowane lub współorganizowane przez Samorząd Województwa	150	450

5. Działania środowiskowe w zakresie wzmocnienia kondycji psychicznej rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży	liczba nowych miejsc świadczenia usług w zakresie wzmocnienia kondycji psychicznej dzieci i młodzieży	Nowe miejsce świadczenia usług to nowa (dodatkowa niewynikająca z przeniesienia) lokalizacja świadczenia usług środowiskowych w zakresie wzmocnienia kondycji psychicznej dzieci i młodzieży. Każda z nowych lokalizacji powstanie przy współudziale (finansowym lub/i organizacyjnym) Samorządu Województwa.	0	8
6. Promowanie wartości rodziny	liczba kampanii/konkursów/inicjatyw promujących wartości rodziny	kampania/konkurs/inicjatywa promująca wartości rodziny przy zaangażowaniu (finansowym lub/ i organizacyjnym) Samorządu Województwa	0	3
7. Działania na rzecz rodzin cudzoziemskich i migrantów	liczba miejsc świadczenia usług na rzecz rodzin cudzoziemskich i migrantów	Nowe miejsce świadczenia usług to nowa (dodatkowa niewynikająca z przeniesienia) lokalizacja świadczenia usług na rzecz rodzin cudzoziemskich i migrantów . Każda z nowych lokalizacji powstanie przy współudziale (finansowym lub/i organizacyjnym) Samorządu Województwa.	0	6
8. Wsparcie rodzin dysfunkcyjnych	liczba osób w rodzinach, które otrzymały wsparcie	osoby w rodzinach, które otrzymały wsparcie niematerialne współfinansowane ze środków Samorządu Województwa (	0	3000
9. Rozwój środowiskowych usług społecznych	liczba miejsc świadczenia usług +10	Nowe miejsce świadczenia usług to nowa (dodatkowa niewynikająca z przeniesienia) lokalizacja świadczenia środowiskowych usług społecznych. Każda z nowych lokalizacji powstanie przy współudziale (finansowym lub/i organizacyjnym) Samorządu Województwa.	0	10

II. WSPARCIE SENIORÓW I ICH OTOCZENIA W REGIONIE	**wzrost liczby samorządów posiadających lokalne programy polityki senioralnej**	**Samorząd posiadający uchwalony po 2020 roku lokalny program polityki senioralnej lub dokument równoważny - posiadający zapisy programowe dot. seniorów**	0	40
1. Doradztwo i wsparcie samorządów w zakresie tworzenia i realizacji lokalnej polityki rodzinnej i senioralnej	liczba samorządów objętych wsparciem	liczba samorządów objętych wsparciem udzielanym przez lub przy współudziale Samorządu Województwa	0	80
2. Wsparcie lokalnej aktywizacji seniorów (w tym UTW)	liczba zrealizowanych przedsięwzięć	liczba zrealizowanych przedsięwzięć polegających na wsparciu aktywizacji seniorów, w których partycypował (organizacyjnie lub finansowo) Samorząd Województwa	0	28
3. Dofinansowanie turnusów kondycyjnych dla seniorów na Pomorzu Zachodnim (pilotaż; wzmocnienie kondycji psychicznej, fizycznej i społecznej osób 65+) pilotaż + wdrażanie	liczba seniorów objętych dofinansowaniem	liczba seniorów objętych dofinansowaniem wypoczynku ze środków Samorządu Województwa	0	30 pilotaż+ 600 wdrażanie
III. ROZWÓJ SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ W REGIONIE ZGODNY Z IDEĄ DEINSTTUCJONALIZACJI	**zmniejszenie liczy dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej o 10%**	**Spadek liczby dzieci przebywających w instytucjonalnej pieczy zastępczej**	772	695
1. Opracowanie regionalnego modelu usamodzielniania oraz jego wdrażanie na poziomie lokalnym	1 model	Opracowanie regionalnego modelu usamodzielniania oraz jego wdrażanie na poziomie lokalnym. Samorząd Województwa będzie partycypował (finansowo lub/ i organizacyjnie) w opracowaniu i wdrożeniu ww. modelu.	0	1
2. Rozwój kompetencji podmiotów pieczy zastępczej	Liczba podmiotów pieczy zastępczej (w tym rodzin zastępczych) objętych wsparciem	Liczba osób OPZ, którzy zostali objęci różnymi formami wsparcia, pod warunkiem, że wsparcie było współfinansowane lub współorganizowane przez Samorząd Województwa	0	600

3. Wsparcie mieszkalnictwa wspomaganego dla usamodzielnianych (z asystenturą)	liczba miejsc w mieszkaniach	liczba miejsc w mieszkaniach wspomaganych, w których utworzeniu partycypował (organizacyjnie lub finansowo) Samorząd Województwa	0	20
4. Promowanie rodzinnych form pieczy zastępczej	liczba kampanii/konkursów	Kampania/konkurs promujące formy pieczy zastępczej przy zaangażowaniu (finansowym lub/ i organizacyjnym) Samorządu Województwa	0	3
5. Innowacyjne i nowatorskie rozwiązania w obszarze pieczy zastępczej	liczba opracowanych rozwiązań/liczba wdrożonych rozwiązań	liczba opracowanych rozwiązań/liczba wdrożonych rozwiązań w obszarze pieczy zastępczej, w których partycypował (organizacyjnie lub finansowo) Samorząd Województwa	0	15/5
6. Regionalny pełnomocnik praw dziecka (ze szczególnym uwzględnieniem dzieci w pieczy zastępczej) - pilotaż	powołanie regionalnego pełnomocnika praw dziecka	powołanie regionalnego pełnomocnika praw dziecka przy zaangażowaniu finansowym i organizacyjnym Samorządu Województwa	0	1
7. Koordynacja deinstytucjonalizcji w obszarze pieczy zastępczej w regionie	regionalny koordynator procesu DI w obszarze pieczy zastępczej	objęcie wsparciem wszystkich organizatorów pieczy zastępczej z terenu województwa	0	1
IV. POMOC TECHNICZNA	Powołanie Zespołu ds. badań i analiz społecznych UMWZ	Zespół składał się będzie z 3 etatów pracowników merytorycznych	0	1
1. Analizy i badania w obszarach polityki rodzinnej i senioralnej	liczba raportów z badań	liczba opracowań podsumowujących przeprowadzone przez Zespół analizy/ badania	0	10
2. Monitoring, ewaluacja, promocja, sprawozdawczość Programu	liczba sprawozdań z realizacji programu	zakłada się sprawozdanie z realizacji programu w roku 2023, 2025 oraz 2027	0	3
3. Regionalna Rada ds. Rodziny i Regionalna Rada ds. Seniorów (gremia doradcze w obszarach realizacji Programu)	liczba spotkań Regionalnej Rady ds. Rodziny i Regionalnej Rady ds. Seniorów	zakłada się co najmniej 1 spotkanie każdej z Rad w roku	0	14

6. Finansowanie Programu.

Nr zadania	Zadanie	Podmioty realizujące	Źródła finansowania	Przewidywana wartość w PLN		Termin realizacji
				Budżet WZ (zł)	Budżet EFS (zł)	
	Cel I. WZMOCNIENIE RODZINY W WOJEWÓDZTWIE ZACHODNIOPOMORSKIM					
1.1	Rozwój sieci Regionalnych Akademii Rodziny oraz Regionalnych Akademii Dzieci i Młodzieży w Województwie Zachodniopomorskim	ROPS, JST	Środki własne samorządów, EFS	620 000	5 500 000	2021 – 2027
1.2	Zachodniopomorska Karta Rodziny i Seniora	ROPS	Środki własne samorządu	140 000	0	2021 – 2027
1.3	Wsparcie lokalnych inwestycji dla rodzin i seniorów	ROPS, JST	Środki własne samorządu	700 000	0	2022 – 2027
1.4	Rozwój kompetencji kadry instytucji pracujących z rodziną i na rzecz rodziny	ROPS, JST	Środki własne samorządów, EFS	400 000	2 200 000	2021 – 2027
1.5	Działania środowiskowe w zakresie wzmocnienia kondycji psychicznej rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży	ROPS, JST, NGO	Środki własne samorządów, EFS	2 000 000	22 000 000	2021 – 2027

1.6	Promowanie wartości rodziny	ROPS	Środki własne samorządów	450 000	0	2022 – 2027
1.7	Działania na rzecz rodzin cudzoziemskich i migrantów	ROPS, NGO	Środki własne samorządów, EFS	700 000	20 000 000	2021 – 2027
1.8	Wsparcie rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem rodzin dysfunkcyjnych	ROPS, JST, NGO	Środki własne samorządów, EFS	2 100 000	2 520 000	2021 – 2027
1.9	Rozwój środowiskowych usług społecznych	ROPS, JST, NGO	Środki własne samorządu, EFS	1 500 000	1 500 000	2022 – 2027
Cel II. WSPARCIE SENIORÓW I ICH OTOCZENIA W REGIONIE						
2.1	Doradztwo i wsparcie samorządów w zakresie tworzenia i realizacji lokalnej polityki rodzinnej i senioralnej	ROPS	Środki własne samorządu	140 000	0	2021 – 2027
2.2	Wsparcie lokalnej aktywizacji seniorów (w tym UTW)	ROPS, NGO	Środki własne samorządu	700 000	0	2021 – 2027

2.3	Dofinansowanie turnusów kondycyjnych dla seniorów na Pomorzu Zachodnim (pilotaż; wzmocnienie kondycji psychicznej, fizycznej i społecznej osób 65+) pilotaż + wdrażanie	ROPS, JST, NGO	Środki własne samorządu, środki JST	441 000	0	2023 – 2027
Cel III. ROZWÓJ SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ W REGIONIE ZGODNY Z IDEĄ DEINSTYTUCJONALIZACJI						
3.1	Opracowanie regionalnego modelu usamodzielniania oraz jego wdrażanie na poziomie lokalnym	ROPS, JST	Środki własne samorządu, EFS	50 000	2 800 000	2021 – 2027
3.2	Rozwój kompetencji organizatorów pieczy zastępczej	ROPS, JST	Środki własne samorządu. EFS	140 000	1 600 000	2021 – 2027
3.3	Wsparcie mieszkalnictwa wspomaganego dla usamodzielnianych	ROPS, JST, NGO	Środki własne samorządu, EFS	800 000	4 000 000	2021 – 2027
3.4	Promowanie rodzinnych form pieczy zastępczej	ROPS,	Środki własne samorządu	450 000	0	2022 – 2027
3.5	Innowacyjne i nowatorskie rozwiązania w obszarze pieczy zastępczej	ROPS, JST, NGO	Środki własne samorządu, EFS	150 000	1 500 000	2023 – 2027

3.6	Regionalny pełnomocnik praw dziecka (ze szczególnym uwzględnieniem dzieci w pieczy zastępczej) - pilotaż	ROPS	Środki własne samorządu	250 000	0	2023 – 2027
3.7	Koordynacja deinstytucjonalizcji w obszarze pieczy zastępczej w regionie	ROPS, JST	Środki własne samorządu, EFS	250 000	2 500 000	2023 – 2027
Cel IV. POMOC TECHNICZNA – pełna obsługa Programu						
4.1	Analizy i badania w obszarach polityki rodzinnej i senioralnej, doradztwo	ROPS	Środki własne samorządu	1 005 600	0	2021 – 2027
4.2	Monitoring, ewaluacja, promocja, sprawozdawczość Programu, doradztwo	ROPS	Środki własne samorządu	705 600	0	2021 – 2027
4.3	Regionalna Rada ds. Rodziny i Regionalna Rada ds. Seniorów oraz obsługa zadania	ROPS	Środki własne samorządu	775 600	0	2021 – 2027
Łącznie Program (zł):				**14 467 800 (środki samorządu)**	**66 120 000 (środki UE)**	

7. System Zarządzania realizacją Programem

System zarządzania realizacją Programu obejmuje przede wszystkim:

a) zakres i podział obowiązków związanych z realizacją celów i zadań przewidzianych w Programie;
b) zasady prowadzenia sprawozdawczości i monitoringu;
c) założenia dotyczące ewaluacji Programu.

a) Zakres i podział obowiązków związanych z wdrażaniem celów i zadań zawartych w Programie

W realizację Programu zaangażowane będą podmioty publiczne i niepubliczne, których działania mają zróżnicowane znaczenie dla wdrażania działań na rzecz Rodzin, Seniorów i pieczy zastępczej w województwie zachodniopomorskim.

Podmioty zaangażowane w realizację:

- Samorząd województwa (ROPS);
- Samorząd powiatowy;
- Samorząd gminny;
- Organizacje pozarządowe;
- Podmioty społeczne i wyznaniowe.

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej będzie odpowiedzialny za koordynację działań związanych z wdrażaniem poszczególnych działań, część zadań będzie wykonywana w partnerstwie z samorządami lokalnymi i podmiotami społecznymi.

b) Zasady prowadzenia sprawozdawczości i monitoringu

W strukturach ROPS wyznaczony zostanie zespół ds. monitoringu Programu *Region przyjazny Rodzinie* odpowiedzialny za zagadnienia programowania i monitoringu - jego zadaniem będzie organizowanie procesu przygotowania i monitoringu Programu.

Monitoring Programu będzie prowadzony przez cały okres wdrażania poszczególnych zadań. Jego celem będzie zapewnienie zgodności realizacji Programu z wcześniej zatwierdzonymi założeniami i wytyczonymi celami. Pośrednio, monitoring wykorzystywany będzie również do bieżącego wykrywania potencjalnych nieprawidłowości i ich korygowania. Ponadto, dane gromadzone i opracowywane w procesie monitoringu będą mogły być wykorzystywane do ewaluacji działań, ale i założeń teoretycznych Programu.

Podstawowym dokumentem w procesie monitoringu Programu będzie raport z jego realizacji, przygotowywany co dwa lata na podstawie:

- sprawozdawczości pomocy społecznej;
- sprawozdawczości ROPS
- danych gromadzonych przez Zachodniopomorski Ośrodek Badań Regionalnych (Urząd Statystyczny w Szczecinie);
- Sprawozdawczość podmiotów społecznych, realizujących zadania zlecone w ramach Programu
- informacji udzielanych przez instytucje i organizacje zaangażowane we wdrażanie Programu.

Raport będzie dotyczył zarówno monitoringu zmian czynników determinujących wdrażanie poszczególnych zadań w regonie oraz monitoringu realizacji celów – stopnia zaawansowania wdrażania Programu. Raporty (począwszy od roku 2023) sporządzane będą do końca marca roku kalendarzowego następującego po roku, którego dotyczą. Zaakceptowane przez Dyrektora ROPS raporty przedstawiane będą Regionalnej Radzie ds. Rodziny i Regionalnej Radzie ds. Seniorów. Rady, po dokonaniu analizy raportu, przekażą do ROPS informację zwrotną, zawierającą opinie i zalecenia w zakresie wdrażania Programu, następnie ostateczna wersja raportu zostanie przekazana Zarządowi Województwa i skierowana pod obrady Sejmiku. Nadzór nad realizacją i monitoringiem Programu pełnić będzie Dyrektor ROPS.

Do zadań Regionalnej Rady ds. Rodziny i Regionalnej Rady ds. Seniorów należeć będzie:

- opiniowanie corocznych raportów z realizacji Programu, w tym ocena stanu wdrażania zadań przewidzianych do realizacji w Programie;
- przekazywanie rekomendacji w zakresie wdrażania Programu;
- przygotowywanie wytycznych do ewaluacji i aktualizacji Programu.

c) Założenia do ewaluacji Programu

W celu nieustannego dążenia do poprawy skuteczności i efektywności działań Programu, przeprowadzana będzie ewaluacja on-going (ewaluacja bieżąca/okresowa) oraz ewaluacja ex post (końcowa/pełna/zamykająca).

Ewaluacje on-going, kładące nacisk na ocenę procesu zarządzania, aktualność założeń strategii, postępy w osiąganiu efektów, zostaną przeprowadzone: pierwsza – w roku 2022, następne – według zaleceń Rady.

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości lub w przypadku pojawienia się nowych regulacji prawnych i ustawowych a także nowych inicjatyw regionalnych, ROPS wraz z Radami i podmiotami realizującymi poszczególne zadania, będzie podejmował odpowiednie działania naprawcze lub działania w kierunku zapisów w Programie.

W I kwartale 2028 roku zostanie przeprowadzona ewaluacja ex-post działań Programu, której celem będzie:

- ocena rezultatów i długookresowych efektów (oddziaływania) Programu,
- ocena trwałości uzyskanych zmian,
- zidentyfikowanie ewentualnych efektów ubocznych (pozytywnych i negatywnych).