

Raport z realizacji Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki na lata 2016 - 2025

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki do roku 2025 (stanowiąca załącznik do uchwały Rady Miejskiej nr XXIII/281/2016 z dnia 28 września 2016 r.) przewiduje w ramach monitoringu i ewaluacji przedstawienie realizacji zadań w roku 2021 i 2026 według stanu na rok 2020 i 2025.

W związku z powyższym przewidziano matrycę celów według której należy przeprowadzić ewaluację.

Realizacja Strategii, to systemowa i ciągła praca wielu instytucji wskazanych w tym dokumencie, między innymi:

- Urzędu Miejskiego w Suwałkach i wskazanych Wydziałów,
- Powiatowego Urzędu Pracy w Suwałkach,
- Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Suwałkach,
- Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Suwałkach,
- Placówki Opiekuńczo – Wychowawczej w Suwałkach,
- Komendy Miejskiej Policji w Suwałkach,
- Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Suwałkach,
- organizacji pozarządowych.

Elementami wykonawczymi do Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki są również programy, projekty i przedsięwzięcia realizowane w tym okresie przez Miasto i jednostki organizacyjne samorządu, na przykład Miejski Program Wspierania Rodziny i Rozwoju Pieczy Zastępczej, Program Integracji Społecznej i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych, Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie, a także uchwalane Miejskie Programy Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii w Suwałkach.

Wskazane zostały do realizacji następujące cele strategiczne:

1. Aktywizacja społeczna i zawodowa osób bezrobotnych.
2. Budowanie systemu działań wspomagających funkcjonowanie osób niepełnosprawnych, starszych i ich rodzin.
3. Opieka nad dzieckiem i rodziną, w tym rodziną dysfunkcyjną.
4. Zapobieganie ubóstwu i marginalizacji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
5. Promocja i profilaktyka zdrowia lokalnej społeczności.
6. Wzmacnianie potencjału kadr pomocy społecznej.

Realizacja tych celów jest możliwa przy ścisłej współpracy wszystkich podmiotów uczestniczących w realizacji Strategii. Zmieniająca się rzeczywistość, otoczenie, nowe wyzwania, a także zmiany w prawie oraz spowodowane sytuacjami kryzysowymi (epidemia COVID-19, konflikt zbrojny na Ukrainie) wymusiły nowe rozwiązania i czasami inne podejście do realizacji wyznaczonych celów.

Analiza obejmuje porównanie danych z roku bazowego 2015 oraz lat ewaluacyjnych 2020 i 2025. Przedstawione poniżej dane usystematyzowane są według zaproponowanego w Strategii schematu. Celem niniejszego raportu jest ocena skuteczności podejmowanych działań oraz identyfikacja kluczowych efektów realizacji strategii, a także wniosków stanowiących wskaźniki do dalszej realizacji zadań.

Cel strategiczny 1. Aktywizacja społeczna i zawodowa osób bezrobotnych¹					
Nazwa wskaźnika	wskaźniki roku bazowego	wskaźniki w roku ewaluacji			
	2015	2020		2025	
		zakładane	zrealizowane	zakładane	zrealizowane
1. Stopa bezrobocia	8,40%	8,10%	6,10 %	8,10	6,4%
2. Ogólna liczba bezrobotnych/Liczba długotrwale bezrobotnych / bezrobotnych niepełnosprawnych	2379/1118/292	2230/1040/286	1814/715/149	2230/1040/286	1757/805/154
3. Bezrobotni z prawem do zasiłku	400	390	333	380	229
4. Liczba badań , analiz	3	3	1	3	1
5. Bezrobocie jako powód przyznania pomocy społecznej- liczba rodzin	1224	1000	591	1000	507
6. Liczba kierunków zawodowych na poziomie wyższym/średnim	14/3	14/3	3/18	14/3	21/21
7. Liczba współpracujących pracodawców	350	370	442	400	466
8. Liczba osób korzystających z zatrudnienia wspieranego -subsydiowanego/w tym niepełnosprawnych	849/41	850/42	125/6	850/42	186/3
9. Poradnictwo specjalistyczne dla osób bezrobotnych – liczba osób (porady indywidualne i grupowe)	605	655	479	705	538
10. Liczba uczestników w projektach aktywizujących bezrobotnych	304	310	203	308	114
11. Liczba osób wykonujących prace społecznie - użyteczne	44	45	16	48	19
12. Liczba informacji zawodowych (informacje indywidualne/ grupowe)	514	560	1325	600	178/230
13. Liczba uczestników Programu Aktywizacji i Integracji	10	10	0	10	0
14. Liczba umów w ramach programu „Aktywny Samorząd”	18	20	47	22	120
15. Liczba przeszkolonych bezrobotnych	88	95	26	100	36
16. Liczba osób, które rozpoczęły własną działalność gospodarczą	92	90	95	88	92
17. Liczba spółdzielni socjalnych	8	3	13	2	5
18. Liczba CIS i KIS/Liczba uczestników	1/35	2/70	1/20	2/70	1/0

¹ Źródło pozyskiwania danych: pkt: 1-4, 7-10, 12-13,15-16 PUP; pkt: 6-PUP,UM WO5, pkt 11 – PUP i MOPR; pkt 14-MOPR 6 – dane UM WO; pkt 17 dane ROPS Białystok Przedsiębiorstwa społeczne w Województwie Podlaskim; pkt 18 - WSSiZ

Cel strategiczny 1 Aktywizacja społeczna i zawodowa osób bezrobotnych został zrealizowany w wymiarze ogólnym, co potwierdza spadek stopy bezrobocia oraz zmniejszenie liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej.

W okresie objętym analizą nastąpiła poprawa sytuacji na lokalnym rynku pracy. Stopa bezrobocia uległa obniżeniu z poziomu 8,4% w roku bazowym do 8,1% w 2020 r., a następnie do 6,4% w 2025 r., co oznacza przekroczenie zakładanych wartości docelowych.

Równocześnie odnotowano spadek ogólnej liczby bezrobotnych z 2379 osób w 2015 r. do 1814 w 2020 r. oraz 1757 w 2025 r. Zmniejszeniu uległa także liczba osób bezrobotnych niepełnosprawnych. W przypadku osób długotrwale bezrobotnych zaobserwowano znaczącą poprawę w 2020 r., natomiast w 2025 r. nastąpił niewielki wzrost w porównaniu do roku 2020, co wskazuje na utrzymujące się trudności tej grupy w powrocie na rynek pracy.

Istotnej poprawie uległ wskaźnik dotyczący liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezrobocia. Liczba ta zmniejszyła się z 1224 rodzin w 2015 r. do 591 w 2020 r. oraz 507 w 2025 r. Oznacza to ponad 50-procentowy spadek w stosunku do roku bazowego i potwierdza pozytywny wpływ działań aktywizacyjnych na sytuację bytową mieszkańców.

Działania z zakresu poradnictwa specjalistycznego oraz informacji zawodowej były realizowane w sposób ciągły, jednak liczba osób objętych wsparciem była niższa od zakładanej. Szczególnie niski poziom realizacji dotyczył szkoleń zawodowych dla osób bezrobotnych, co może ograniczać dopasowanie kompetencji do potrzeb lokalnego rynku pracy.

Jednocześnie odnotowano rozwój oferty edukacyjnej, w szczególności na poziomie średnim i wyższym, co należy ocenić pozytywnie w kontekście długofalowej poprawy sytuacji zawodowej mieszkańców.

Liczba osób rozpoczynających działalność gospodarczą utrzymywała się na stabilnym i relatywnie wysokim poziomie w całym okresie objętym analizą, świadczy to o skuteczności działań wspierających przedsiębiorczość indywidualną.

Rozwój ekonomii społecznej, w tym spółdzielni socjalnych oraz centrów i klubów integracji społecznej, przebiegał wolniej od zakładanego. W 2025 r. funkcjonował jeden podmiot CIS/KIS bez aktywnych uczestników, co wskazuje na ograniczoną efektywność tego narzędzia.

Systematycznie wzrastała liczba pracodawców współpracujących z instytucjami rynku pracy – z 350 w 2015 r. do 466 w 2025 r., przekraczając wartości zakładane w strategii. Wskaźnik ten należy uznać za jeden z najlepiej zrealizowanych i kluczowych dla trwałej aktywizacji zawodowej.

Analiza wykazała niski poziom realizacji części instrumentów aktywizacji zawodowej, w szczególności:

- zatrudnienia wspieranego i subsydiowanego,
- liczby uczestników projektów aktywizujących,
- liczby osób podejmujących prace społecznie użyteczne, które realizuje tylko 1 podmiot (MOPR),
- Programu Aktywizacji i Integracji, który w latach 2020 i 2025 nie był realizowany, bowiem w 2019 r. odstąpiono od jego realizacji z uwagi na trudności związane ze zrekrutowaniem grupy docelowej, która rokowałaby efektywność zatrudnieniową.

Wartości zrealizowane w tych obszarach znacząco odbiegały od założeń strategicznych, co wskazuje na potrzebę rewizji form i zakresu stosowanych narzędzi aktywizacji.

Do obszarów, w których odnotowano pozytywne efekty realizacji strategii, należy zaliczyć:

- systematyczny wzrost liczby współpracujących pracodawców,
- znaczący rozwój oferty edukacyjnej i kierunków kształcenia zawodowego,

- bardzo dobrą realizację programu „Aktywny Samorząd”, szczególnie istotnego dla osób z niepełnosprawnościami,
- utrzymanie stabilnego poziomu osób podejmujących działalność gospodarczą.

W kolejnych dokumentach należy uwzględnić działania skoncentrowane na osobach o największych barierach zatrudnieniowych (długotrwale bezrobotnych) i realizacji instrumentów aktywnej polityki rynku pracy, w szczególności projektów aktywizujących, zatrudnienia subsydiowanego, szkoleń zawodowych oraz programów integracyjnych.

Cel strategiczny 2. Budowanie systemu działań wspomagających funkcjonowanie osób niepełnosprawnych, starszych i ich rodzin²					
Nazwa wskaźnika	wskaźniki roku bazowego	wskaźniki w roku ewaluacji			
	2015	2020		2025	
		zakładane	zrealizowane	zakładane	zrealizowane
1. Liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w dodatkowych zajęciach edukacyjnych	8280	8200	7135	8200	5488
2. Liczba zorganizowanych imprez na rzecz osób niepełnosprawnych/liczba uczestników	17/1804	19/1985	24/3026	20/2183	67/6934
3. Liczb dzieci niepełnosprawnych w szkołach klasach i grupach integracyjnych	416	430	469	450	790
4. Liczba porad / liczba dzieci poddanych terapii	636/361	710/430	1785/476	750/450	557/99
5. Liczba Środowiskowych Domów Samopomocy/liczba uczestników	2/73	2/73	2/77	2/75	2/80
6. Liczba WTZ/liczba uczestników	1/49	2/55	1/45	2/60	1/45
7. Liczba klubów/dziennych domów pobytu dla seniorów/liczba uczestników	2/0/30	2/1/60	2/1/124	4/1/100	6/1/577
8. Liczba mieszkań treningowych/wspieranych	3/0	4	3/1	4	2/1
9. Liczba uczestników turnusów rehabilitacyjnych	152	180	94	200	396
10. Wolontariat na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych	38	40	33	45	9
11. Liczba przewozów osób niepełnosprawnych	18591	19000	8109	20000	6198
12. Liczba imprez z zakresu kultury, sportu, rekreacji, turystyki i wypoczynku, dofinansowanych ze środków PFRON	20	22	2	24	8
13. Likwidacja barier architektonicznych, technicznych i w	41	43	52	45	144

² Źródło pozyskiwania danych: pkt 1,3-4 - UM WO; pkt 2 – DPS „Kalina”, UM WSSiZ i WO; pkt 5-6,8-9, 12-20 – MOPR; pkt 7 – MOPR i UM WSSiZ; pkt 10 – DPS „Kalina”; pkt 11- UM WSSiZ; pkt 21 - SP SP ZOZ w Suwałkach dane niekompletne; pkt 22-23 - SP SP ZOZ w Suwałkach

komunikowaniu się, dofinansowanych ze środków PFRON i EFdWP					
14. Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi (w tym asystencją osobistą)	237	240	253	240	306
15. Liczba osób sprawujących opiekę nad niepełnosprawnym członkiem rodziny (w tym opieka wytchnieniowa)	527	600	467	700	642
16. Zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i sprzęt rehabilitacyjny	466	500	474	520	614
17. Liczba osób w domach pomocy społecznej	166	170	207	175	215
18. Liczba osób pobierających zasiłki pielęgnacyjne	2036	1900	2011	1800	2425
19. Liczba osób pobierających zasiłki stałe	545	550	435	560	432
20. Liczba osób niepełnosprawnych objęta świadczeniami z pomocy społecznej	1223	1250	900	1300	823
21. Liczba osób objętych opieką pielęgniarstwa środowiskowego (opieka długoterminowa i opieka paliatywna).	194	200	183	200	79
22. Liczba ZPO/liczba miejsc	1/40	1/40	1/65	1/40	1/70
23. Liczba ZOL/liczba miejsc	1/14	2/30	1/22	2/30	3/50

Analiza danych wskazuje, że Cel strategiczny 2: Budowanie systemu działań wspomagających funkcjonowanie osób niepełnosprawnych, starszych i ich rodzin - był realizowany w szerokim zakresie, jednak stopień osiągnięcia poszczególnych wskaźników jest zróżnicowany.

W wielu obszarach odnotowano znaczący wzrost liczby działań i beneficjentów, często przekraczający wartości planowane, co świadczy o rosnących potrzebach społecznych oraz skutecznym reagowaniu systemu wsparcia. Jednocześnie część wskaźników nie osiągnęła zakładanych poziomów, co mogło wynikać m.in. z ograniczeń kadrowych, finansowych, demograficznych, a także skutków pandemii COVID-19 i zmian w systemie świadczeń społecznych.

Liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w dodatkowych zajęciach edukacyjnych systematycznie malała, a w 2025 r. zrealizowano jedynie 5488 uczestników wobec zakładanych 8200. Spadek ten może być związany z niżem demograficznym lub korzystaniem z alternatywnych innych form wsparcia.

Natomiast liczba dzieci niepełnosprawnych w klasach i grupach integracyjnych znacznie wzrosła (do 790 wobec zakładanych 450), co potwierdza rozwój edukacji włączającej oraz zwiększoną dostępność tej formy kształcenia.

Dane wskazują na znaczący wzrost liczby udzielanych porad, co potwierdza rosnące zapotrzebowanie na specjalistyczne wsparcie terapeutyczne.

Pozytywnie należy ocenić dynamiczny wzrost liczby imprez na rzecz osób niepełnosprawnych oraz liczby ich uczestników. W 2025 r. zorganizowano 67 imprez z udziałem 6934 uczestników, przy zakładanych 20 imprezach i 2183 uczestnikach. Oznacza to bardzo wysoki poziom realizacji wskaźnika, świadczący o dużej aktywności organizatorów i wysokim zapotrzebowaniu społecznym.

Wsparcie instytucjonalne i środowiskowe w formie środowiskowych domów samopomocy utrzymywały stabilny poziom funkcjonowania, z niewielkim wzrostem liczby uczestników. Liczba placówek została utrzymana zgodnie z założeniami, natomiast liczba uczestników (80 wobec zakładanych 75) wskazuje na pełne wykorzystanie potencjału placówek.

W przypadku Warsztatów Terapii Zajęciowej cele nie zostały w pełni osiągnięte, co wskazuje na potrzebę intensyfikacji działań w obszarze usamodzielniania osób z niepełnosprawnościami. Liczba mieszkań treningowych i wspieranych osiągnęła wskaźnik malejący adekwatny do występujących potrzeb i zainteresowania beneficjentów.

Bardzo dynamiczny wzrost odnotowano w zakresie klubów i dziennych domów pobytu dla seniorów, zarówno pod względem liczby placówek, jak i uczestników, co potwierdza trafność kierunku rozwoju usług senioralnych. Osiągnięto znaczące przekroczenie wskaźników – 6 placówek i 577 uczestników wobec zakładanych 4 placówek i 100 uczestników, co jest odpowiedzią na bardzo duże zapotrzebowanie na tę formę wsparcia.

Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi oraz asystencją osobistą przekroczyła zakładane wartości, podobnie jak opieka wytechnieniowa, co należy ocenić bardzo pozytywnie.

Opieka pielęgniarstwa środowiskowej oraz liczba osób objętych opieką długoterminową i paliatywną była istotnie niższa od planowanej, co nie oznacza spadku realizacji usług. Dane niepełne, nie obejmują działalności w tym zakresie POZ i Niepublicznego Zakładu Pielęgniarskiego w Suwałkach.

Znacząco wzrosła i przekroczyła pierwotne założenia infrastruktura w postaci ZOL i ZPO. Zarówno liczba placówek, jak i liczba miejsc została przekroczona, co odzwierciedla pozytywny rozwój zaplecza opieki długoterminowej.

Liczba mieszkańców w domach pomocy społecznej w 2025 r. (215) przekroczyła zakładany poziom (175), co wskazuje na rosnące zapotrzebowanie na opiekę całodobową, a tym samym utrzymanie infrastruktury pomocy instytucjonalnej.

Zauważalne są istotne rozbieżności między planowanymi, a zrealizowanymi wskaźnikami dotyczącymi zasiłków. Wzrost liczby osób pobierających zasiłki pielęgnacyjne może wynikać głównie ze zmian demograficznych i braku uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego czy wzrostu osób z niepełnosprawnością.

Natomiast spadek liczby osób objętych świadczeniami z pomocy społecznej oraz opieką pielęgniarstwa może świadczyć zarówno o zmianach systemowych, jak i o przechodzeniu części beneficjentów do innych form wsparcia lub usamodzielnianiu się.

Reasumując najlepiej zrealizowano działania związane z integracją społeczną, wsparciem seniorów, usługami opiekuńczymi, likwidacją barier oraz rozwojem infrastruktury opiekuńczej.

Dane wskazują na ewidentny wzrost zapotrzebowania na świadczenia o charakterze usługowym, wspierającym i pomocowym, a zwłaszcza na poradnictwo, usługi opiekuńcze, całodobową opiekę w domach pomocy społecznej, uczestnictwo w ośrodkach wsparcia. Zapotrzebowanie na tego rodzaju formy pomocy świadczy o dążeniu do poprawy jakości życia osób niepełnosprawnych, przewlekle chorych i w podeszłym wieku.

Systematyczna likwidacja barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się wpływa na wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych, umożliwia im łatwiejsze funkcjonowanie oraz zapobiega izolacji i wykluczeniu społecznemu i zawodowemu. Znaczący spadek w likwidacji barier komunikacyjnych wynika z przejęcia przez SOSW przewozu uczniów we własnym zakresie.

Najsłabsze wyniki osiągnięto w obszarze wolontariatu oraz części świadczeń zdrowotnych.

Nowa strategia powinna koncentrować się na wzmacnianiu systemu usług środowiskowych, rozwoju mieszkalnictwa wspieranego jako alternatywy dla opieki instytucjonalnej. Pozytywne doświadczenia w obszarze wsparcia, integracji i aktywizacji seniorów powinny zostać utrzymane i rozszerzane.

Cel strategiczny 3. Opieka nad dzieckiem i rodziną, w tym rodziną dysfunkcyjną³					
Nazwa wskaźnika	wskaźniki roku bazowego	wskaźniki w roku ewaluacji			
		2020		2025	
	2015	zakładane	zrealizowane	zakładane	zrealizowane
1. Liczba kontraktów socjalnych/liczba osób w rodzinach	140/1665	160/1750	112/224	180/2000	167/443
2. Liczba rodzin objętych opieką asystenta/liczba planów pracy z rodziną	24/25	45/45	42/41	50/60	81/75
3. Liczba udzielonych porad	1039	1050	994	1100	1411
4. Liczba osób objętych terapią indywidualną/liczba sesji	7/29	10/60	4/24	10/60	2/9
5. Liczba grup wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej/ liczba uczestników	2/49	2/45	2/18	2/45	1/10
6. Liczba osób korzystających z terapii dla rodzin z problemem alkoholowym indywidualna/ grupowa	14/198	15/200	73/104	15/200	107/127
7. Liczba uczestników zajęć w świetlicach przyszkolnych	1201	1100	965	1000	1354
8. Liczba placówek wsparcia dziennego/ liczba dzieci	6/200	6/200	5/158	6/200	10/268
9. Liczba osób objętych programem Suwalska RODZINA PLUS/ Suwalska Karta Mieszkańca	4307/0	5000/0	0/30142	5200	0/28704
10. Osoby korzystające z Ogólnopolskiej Karty Dużej Rodziny	1713	2500	3125	3000	12174
11. Liczba wolontariuszy pracujących w obszarze pomocy społecznej	19	25	49	30	9
12. Liczba wychowawców podwórkowych/liczba dzieci	4/15	6/25	0/0	7/30	5/75
13. Liczba zawodowych rodzin zastępczych	10	15	10	20	11
14. Liczba dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej	196	200	223	204	280
15. Liczba uczestników szkoleń na kandydatów rodziców zastępczych	12	14	8	16	24
16. Liczba udzielonych porad rodzinom zastępczym	138	150	151	150	439
17. Liczba koordynatorów/ liczba rodzin objętych wsparciem koordynatora	6/95	6/95	7/112	6/95	8/128

³ Źródło pozyskiwania danych: pkt 1-2, 4-5, 13-18 i 20-22 - dane MOPR, pkt 3 – MOPR, nieodpłatna pomoc prawna; pkt 7 – dane UM WO; pkt 6,8-10 i 12 – dane UM WSSiZ; pkt 7 – UM WO; pkt 11– DPS „Kalina”; pkt 19- ZBM TBS Sp.z o.o.

18. Liczba mieszkań treningowych/ liczba wychowanków, którym udzielono pomocy mieszkaniowej	4/9	4/11	2/5	4/11	2/2
19. Liczba wychowanków, którym przyznano lokal socjalny	2	2	0	2	0
20. Liczba wychowanków realizujących programy usamodzielnienia	78	86	64	86	97
21. Liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych/liczba miejsc	1/30	1/30	1/30	2/22	2/28
22. Liczba dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej	36	30	38	28	41

Analiza realizacji wskaźników w obszarze wsparcia rodziny i dziecka pozwala ocenić skuteczność działań podejmowanych na rzecz wsparcia dzieci i rodzin oraz identyfikację obszarów wymagających dalszych interwencji.

W zakresie realizacji kontraktów socjalnych odnotowano niższą liczbę zawartych kontraktów niż zakładano (167 wobec planowanych 180), jednak jednocześnie zauważalny jest istotny wzrost liczby osób objętych wsparciem w rodzinach (443 osoby wobec 224 w roku 2020). Świadczy to o zwiększonej intensywności pracy socjalnej z rodzinami wieloosobowymi oraz koncentrację działań na rodzinach o złożonych problemach.

Pozytywnie należy ocenić rozwój asystentury rodzinnej – liczba rodzin objętych wsparciem asystenta oraz liczba planów pracy z rodziną (81 rodzin i 75 planów wobec planowanych 50 i 60) przekroczyły wartości zakładane. Dane te wskazują na rosnące zapotrzebowanie tego rodzaju wsparcia.

Znacząco wzrosła liczba udzielonych porad, przekraczając założenia strategiczne. Świadczy to o wysokim zapotrzebowaniu na poradnictwo rodzinne i specjalistyczne.

Niższa od zakładanej liczba osób objętych terapią indywidualną oraz sesji terapeutycznych (wobec sprawców przemocy) wskazuje na niewielką dostępność tej formy wsparcia z uwagi na ograniczone środki finansowe. W przeciwieństwie do tego, w obszarze terapii dla rodzin z problemem alkoholowym odnotowano istotny wzrost liczby beneficjentów, co świadczy o skuteczności i intensywności działań w tym zakresie.

Liczba grup wsparcia oraz uczestników dla osób doświadczających przemocy domowej była niższa od zakładanej (1 grupa i 10 uczestników wobec planowanych 2 grup i 45 uczestników) z uwagi na potrzebę dostosowania pomocy do indywidualnych potrzeb beneficjentów.

Znaczący wzrost liczby uczestników zajęć w świetlicach przyszkolnych (1354 wobec planowanych 1000), a także rozwój placówek wsparcia dziennego, w tym pracy podwórkowej potwierdza skuteczność działań profilaktycznych i opiekuńczych.

Programy prorodzinne, w tym „Suwalska Rodzina Plus”, „Suwalska Karta Mieszkańca” oraz Ogólnopolska Karta Dużej Rodziny, cieszyły się bardzo dużym zainteresowaniem, znacznie przekraczając zakładane wartości. Dane te potwierdzają ich atrakcyjność i powszechność oraz istotne znaczenie dla wzmacniania polityki prorodzinnej.

W obszarze pieczy zastępczej od 2016 r. zauważa się niepokojący wzrost liczby dzieci umieszczanych w rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej. Wobec rosnących potrzeb w tym zakresie liczba zawodowych rodzin zastępczych pozostaje na zbliżonym poziomie. Pomimo prowadzonych akcji promocyjnych brak jest osób chętnych do pełnienia tej funkcji. Pozytywnie należy

ocenić wzrost liczby szkoleń dla kandydatów na rodziców zastępczych, liczby udzielonych porad rodzinom zastępczym, wsparcie koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej, co wskazuje na rozwój systemu wsparcia i wzmacniania rodzin w pełnionej funkcji.

Wzrosła również liczba wychowanków realizujących programy usamodzielnienia, co świadczy o skuteczności działań przygotowujących młodzież do samodzielnego życia, jednak pomimo niezrealizowania wskaźników dotyczących przyznania lokali socjalnych, wykazują oni niewielkie zainteresowanie pomocą mieszkaniową w formie miejsca w mieszkaniach treningowych, które dostosowano do występujących potrzeb.

Liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych wzrosła do dwóch, co jest wynikiem przekształcenia dotychczasowej placówki do wymaganych standardów. Liczba dzieci przebywających w instytucjonalnej pieczy zastępczej pozostaje wyższa od zakładanej, co wskazuje na utrzymujące się zapotrzebowanie na tę formę opieki.

Podsumowując realizacja celu strategicznego 3 charakteryzuje się wysoką skutecznością w obszarach wsparcia rodzin, poradnictwa oraz programów prorodzinnych, gdzie w wielu przypadkach osiągnięto lub przekroczono wartości zakładane.

Widoczny jest wzrost intensywności i efektywności pracy z rodziną, szczególnie poprzez rozwój asystentury rodzinnej i poradnictwa.

Obszary wymagające wzmocnienia to terapia indywidualna, przeciwdziałanie przemocy domowej oraz wsparcie mieszkaniowe dla wychowanków pieczy zastępczej.

Pomimo działań na rzecz deinstytucjonalizacji, liczba dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej pozostaje wysoka, co wskazuje na konieczność dalszego rozwoju rodzinnych form opieki.

Uzyskane dane potwierdzają zasadność kontynuacji działań strategicznych przy jednoczesnej potrzebie ich dostosowania do zmieniających się potrzeb społecznych i dostępnych zasobów.

Cel strategiczny 4. Zapobieganie ubóstwu i marginalizacji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym⁴					
Nazwa wskaźnika	wskaźniki roku bazowego	wskaźniki w roku ewaluacji			
		2020		2025	
	2015	zakładane	zrealizowane	zakładane	zrealizowane
1. Ubóstwo jako powód przyznania pomocy	1652	1500	1033	1400	834
2. Liczba środowisk rodzinnych/liczba osób, którym decyzją udzielono pomocy	2633/3826	2600/3500	1843/2389	2550/3300	1370/1897
3. Liczba osób, którym przyznano dodatki mieszkaniowe	1536	1406	1137	1300	1342
4. Liczba osób, którym wypłacono dodatki energetyczne	823	1200	459	1200	zawieszono realizację
5. Liczba rodzin uprawnionych do świadczeń rodzinnych/liczba dzieci	2109/4504	2200/4585	2288/4373	2250/4635	800/1689
6. Liczba uprawnionych do funduszu alimentacyjnego/liczba rodzin	1045/689	1000/650	769/537	1000/650	539/357

⁴ Źródło pozyskiwania danych: pkt 1-6, 8-9,11-13, 15-17, 20 - MOPR; pkt 7 -UM WO; pkt 10 – UM WSSIz; pkt 11-ZBM TBS Sp.z o.o; pkt 18 – MOPR i WSSIz; pkt 19 KMP; pkt 21 MKRPA

7. Liczba uczniów otrzymujących stypendia i pomoc materialną	1107	1000	813	950	402
8. Liczba dzieci uprawnionych do świadczenia wychowawczego	0	7200	13357	7300	11157
9. Liczba osób objętych programem rządowym w zakresie dożywiania/ liczba osób objętych programem lokalnym	4069/532	4069/532	2181/327	4069/532	1698/103
10. Liczba jadalni/osób korzystających	1/109	1/100	1/100	1/100	1/60
11. Liczba zweryfikowanych osób do programu FEAD/ liczba skierowań/liczba ngo	798/234/7	876/300/9	448/153/4	0	1116/482/7
12. Liczba osób bezdomnych objętych pracą socjalną	169	169	91	169	86
13. Liczba osób, którym udzielono schronienia	46	46	48	46	54
14. Liczba lokali socjalnych	249	300	210	350	170
15. Liczba procedur NK	269	270	306	270	239
16. Liczba powołanych grup diagnostyczno-pomocowych/ liczba spotkań	234/898	235/900	238/977	235/900	177/789
17. Liczba osób przebywających w hostelu	22	20	22	20	2
18. Liczba punktów poradnictwa specjalistycznego z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej/liczba porad/liczba osób	4/974/707	4/800/750	2/1551/665	4/800/750	3/1807/960
19. Liczba interwencji Policji/liczba izolowanych sprawców	245/95	245/95	225/158	245/95	216/57
20. Liczba sprawców przemocy objętych programami korekcyjno-edukacyjnymi	24	24	30	24	15
21. Liczba posiedzeń MKRPA/liczba opinii/liczba wniosków skierowanych do SR o przymusowe leczenie	50/68/69	50/70/70	44/69/64	50/70/70	48/62/73

Istotą celu: Zapobieganie ubóstwu i marginalizacji osób zagrożonych wykluczeniem społecznym jest zapewnienie ochrony bezpieczeństwa socjalnego mieszkańcom m. Suwałki.

Osiąganie dochodów poniżej kryteriów określonych przepisami prawa uruchamia publicznoprawne mechanizmy ochrony, które sprowadzają się głównie do dostarczania świadczeń w postaci zasiłków, dodatków, stypendiów, różnego rodzaju pomocy materialnej. W większości przypadków zależą one od spełnienia kryterium dochodowego, dietności, niepełnosprawności, bezskuteczności egzekucji alimentacyjnej, itp.

W 2025 r. odnotowano spadek liczby przypadków, w których ubóstwo stanowiło powód przyznania pomocy społecznej (834 wobec 1400 zakładanych), co wynika ze spadkowej tendencji środowisk rodzinnych i osób objętych pomocą społeczną w stosunku do wartości planowanych, a ponadto może wynikać z ograniczonego dostępu do świadczeń z powodu niskich kryteriów dochodowych (w świadczeniach rodzinnych niezmiennie kryterium od 2015 r.) lub uzyskiwania

wyższych dochodów.

Liczba osób korzystających z dodatków mieszkaniowych przekroczyła wartość zakładaną, co potwierdza utrzymujące się potrzeby w obszarze zabezpieczenia mieszkaniowego. Program dodatków energetycznych w roku ewaluacji nie był realizowany z powodu jego zawieszenia.

Liczba osób bezdomnych objętych pracą socjalną w 2025 r. była niższa od zakładanej, podobnie jak liczba osób przebywających w hostelu (zmiana przepisów prawa), co można ocenić umiarkowanie pozytywnie, bowiem wzrosła liczba osób, którym udzielono schronienia. Wskazuje to na utrzymujące się zapotrzebowanie na interwencyjne formy wsparcia.

W ramach programu FEAD odnotowano znaczący wzrost liczby osób zakwalifikowanych do pomocy żywnościowej oraz liczby skierowań, co potwierdza zasadność kontynuacji współpracy z organizacjami pozarządowymi.

Spadkowa liczba procedur „Niebieskie Karty”, interwencji Policji oraz izolowanych sprawców przemocy w porównaniu do wartości zakładanych może świadczyć o częściowej poprawie bezpieczeństwa, ale również o niedoszacowaniu skali zjawiska.

Jak we wszystkich obszarach odnotowano wzrost liczby porad oraz osób korzystających z poradnictwa specjalistycznego, mimo mniejszej liczby punktów.

Niższa od zakładanej była liczba sprawców przemocy objętych programami korekcyjno-edukacyjnymi, co wskazuje na potrzebę wzmocnienia oddziaływań w tym obszarze.

Działalność Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizowana była na poziomie zbliżonym do zakładanego. Liczba wniosków kierowanych do sądu o zobowiązanie do leczenia odwykowego potwierdza utrzymujące się potrzeby w zakresie działań interwencyjnych i profilaktycznych oraz świadczy o utrzymującym się problemie uzależnień.

W dalszej realizacji strategii należy kontynuować działania na rzecz ograniczania ubóstwa, przy jednoczesnym monitorowaniu dostępności pomocy społecznej z uwzględnieniem zmian organizacyjnych i legislacyjnych w systemie wsparcia społecznego. Zasadne jest utrzymanie i rozwój działań w obszarze bezdomności, zwłaszcza interwencyjnych form schronienia. Należy zwiększyć skuteczność oddziaływań wobec sprawców przemocy, w tym programów korekcyjno-edukacyjnych. Rekomenduje się dalszy rozwój poradnictwa specjalistycznego oraz współpracy z organizacjami pozarządowymi. Wskazane jest prowadzenie systematycznego monitoringu zjawisk społecznych, stanowiącego podstawę do modyfikacji kierunków interwencji.

Cel strategiczny 5. Promocja i profilaktyka zdrowia lokalnej społeczności ⁵					
Nazwa wskaźnika	wskaźniki roku bazowego	wskaźniki w roku ewaluacji			
		2020		2025	
	2015	zakładane	zrealizowane	zakładane	zrealizowane
1. Liczba podjętych działań w celu utworzenia poradni i oddziału geriatrycznego	1	1	0	0	0
2. Liczba podjętych działań w celu zwiększenia ilości usług medycznych	1	1	1	1	3
3. Wysokość udzielonego, z budżetu Miasta, wsparcia finansowego	199.369	400.000		400.000	200.000

⁵ Źródło pozyskiwania danych: pkt 1-7 UM WSSiZ; pkt 8-9 – Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny

podmiotom prowadzącym działalność leczniczą			671.000		
4. Liczba zrealizowanych programów profilaktycznych	4	5	4	6	3
5. Liczba odbiorców programów profilaktycznych	1266	1400	1850	1500	3437
6. Liczba przeprowadzonych kampanii informacyjno-edukacyjnych	1	1	2	1	6
7. Liczba podjętych działań w celu zwiększenia świadczeń opieki długoterminowej	1	1	0	1	0
8. Liczba osób narażonych na najczęściej występujące czynniki szkodliwe dla zdrowia w środowisku pracy	6861	6700	9705	6500	9022
9. Liczba wydanych decyzji o chorobach zawodowych	4	4	1	4	12

Ewaluacja realizacji celu strategicznego 5 wskazuje na zróżnicowany stopień osiągnięcia założonych wskaźników. W części obszarów odnotowano bardzo dobre rezultaty, jednak występują również istotne luki wymagające działań naprawczych.

Pozytywnie należy ocenić działania zmierzające do zwiększenia dostępności usług medycznych. Liczba podjętych inicjatyw w tym zakresie znacząco przekroczyła zakładane wartości, co świadczy o skutecznej polityce zdrowotnej Miasta oraz elastycznym reagowaniu na potrzeby mieszkańców.

W obszarze profilaktyki zdrowotnej odnotowano mieszane rezultaty. Liczba zrealizowanych programów profilaktycznych była niższa od planowanej, jednak jednocześnie znacząco wzrosła liczba ich odbiorców. Świadczy to o dużym zainteresowaniu mieszkańców działaniami profilaktycznymi oraz skutecznej promocji realizowanych inicjatyw, mimo mniejszej liczby projektów.

Również liczba przeprowadzonych kampanii informacyjno-edukacyjnych znacząco przewyższyła wartości planowane, co przełożyło się na wzrost świadomości zdrowotnej mieszkańców.

Działania w zakresie rozwoju infrastruktury geriatrycznej podejmowano jedynie w 2015 r. W okresie realizacji strategii znacząco wzrosła i przekroczyła pierwotne założenia infrastruktura w postaci ZOL i ZPO. Zarówno liczba placówek, jak i liczba miejsc została przekroczona, co odzwierciedla pozytywny rozwój zaplecza opieki długoterminowej odpowiadającego postępującemu procesowi starzenia się społeczeństwa.

Natomiast w Szpitalu Psychiatrycznym funkcjonuje 1 Oddział Psychogeriatryczny – 35 łóżek oraz Oddział Dzienny Psychiatryczny Geriatryczny – liczący 18 łóżek.

Ponadto okresowo w Szpitalu Wojewódzkim im. dr Ludwika Rydygiera w Suwałkach funkcjonował Pododdział Geriatryczny na Oddziale Reumatologii, który obecnie został zawieszony, natomiast od 01 września 2021 r. uruchomiona została Poradnia Geriatryczna obsługiwana przez 2 lekarzy w wymiarze 12 godzin tygodniowo. Z uwagi na brak specjalistów została zamknięta.

Niepokojące tendencje zaobserwowano w obszarze zdrowia pracowników. Liczba osób narażonych na czynniki szkodliwe w środowisku pracy była wyższa od planowanej, podobnie jak liczba wydanych decyzji o chorobach zawodowych. Może to wskazywać zarówno na pogorszenie warunków pracy, jak i na skuteczniejszą identyfikację oraz diagnostykę zagrożeń zdrowotnych.

W obszarze ochrony zdrowia pracowników odnotowano niekorzystne tendencje. Liczba osób

narażonych na czynniki szkodliwe w środowisku pracy była wyższa od zakładanej, podobnie jak liczba wydanych decyzji o chorobach zawodowych. Może to wskazywać zarówno na pogorszenie warunków pracy, jak i na poprawę wykrywalności oraz zgłaszalności zagrożeń zdrowotnych.

W kolejnych okresach realizacji strategii niezbędne jest kontynuowanie działań związanych z rozwojem opieki geriatrycznej i długoterminowej, wdrażaniem programów profilaktycznych przy jednoczesnym utrzymaniu ich wysokiej skuteczności oraz kontynuowanie intensywnych działań informacyjno-edukacyjnych w zakresie zdrowia publicznego.

Cel strategiczny 6. Wzmacnianie potencjału kadr pomocy społecznej⁶					
Nazwa wskaźnika	wskaźniki roku bazowego	wskaźniki w roku ewaluacji			
		2020		2025	
	2015	zakładane	zrealizowane	zakładane	zrealizowane
1. Liczba mieszkańców na 1 pracownika socjalnego	1929	<2000	1886	<2000	1944
2. Liczba rodzin objętych pracą socjalną przez 1 pracownika socjalnego	47	<50	37	<50	30
3. Liczba osób, które podniosły kwalifikacje zawodowe	6	6	9	6	9
4. Liczba szkoleń/kursów	74	74	71	74	40

Realizację celu strategicznego 6: Wzmacnianie potencjału kadr pomocy społecznej należy ocenić pozytywnie.

W zakresie wskaźnika liczby mieszkańców przypadających na jednego pracownika socjalnego stwierdzono, że zarówno w roku 2020, jak i w roku 2025 zakładany poziom wskaźnika został osiągnięty. W roku 2020 odnotowano poprawę w stosunku do roku bazowego, natomiast w roku 2025 nastąpił wzrost wartości wskaźnika. Pomimo utrzymania się poniżej granicy określonej w strategii, tendencja ta może wskazywać na rosnące obciążenie pracą kadry pomocy społecznej, niemniej jednak spełnia normy określone w przepisach prawa.

Analiza liczby rodzin objętych pracą socjalną przez jednego pracownika socjalnego wykazała systematyczną poprawę wskaźnika. W roku 2020 oraz w roku 2025 wartości wskaźnika były znacząco niższe od zakładanych, co świadczy o zwiększeniu dostępności pracy socjalnej oraz możliwości prowadzenia bardziej pogłębionej pracy z rodzinami. Wskaźnik ten należy ocenić jako zrealizowany z wyraźnym efektem pozytywnym.

W odniesieniu do liczby osób podnoszących kwalifikacje zawodowe, w obu analizowanych latach odnotowano wartości wyższe niż zakładane. Przekroczenie wskaźnika potwierdza skuteczność działań ukierunkowanych na rozwój kompetencji kadry pomocy społecznej oraz właściwe rozpoznanie potrzeb szkoleniowych pracowników.

Najniższy poziom realizacji odnotowano w przypadku wskaźnika liczby szkoleń i kursów. W roku 2020 różnica pomiędzy wartością zakładaną, a zrealizowaną była niewielka, natomiast w roku 2025 nastąpił istotny spadek liczby zrealizowanych szkoleń w stosunku do założeń strategicznych. Ograniczona realizacja tego wskaźnika wynika z dużej dostępności do webinarium, konferencji i szkoleń bezpłatnych, z których pracownicy korzystają w ramach samokształcenia.

Podsumowując, realizacja celu strategicznego 6 przyniosła pozytywne efekty w zakresie poprawy warunków pracy pracowników socjalnych oraz podnoszenia ich kwalifikacji zawodowych.

⁶ Źródło pozyskiwania danych: pkt 1-2 – MOPR; pkt 3-4 – MOPR, DPS „Kalina” i PO-W

Nie zwalnia to jednak pracodawców z dalszego systematycznego doskonalenia zawodowego oraz monitorowania obciążenia kadry, aby zapewnić trwałość osiągniętych rezultatów i dalszy rozwój potencjału pomocy społecznej. Konieczne staje się rozwijanie nowych form szkoleń i ścieżek rozwoju zawodowego oraz wzmacnianie kompetencji w zakresie pracy środowiskowej i koordynacji usług społecznych, co stanowi istotny warunek utrzymania jakości i skuteczności podejmowanych działań.

Podjmując próbę rekomendacji w odniesieniu do realizacji celów Strategii należy podkreślić ich zasadność i trafność w kontekście do zdiagnozowanych problemów.

Przedstawione dane z monitoringu i ewaluacji wskazują, iż zaplanowane kierunki działań były konsekwentnie realizowane, a osiągnięte wartości wskaźników odzwierciedlają skalę podejmowanych interwencji. Analiza danych pokazuje, że w okresie obowiązywania Strategii następowały istotne zmiany uwarunkowań zewnętrznych, w tym w szczególności zmiany prawne w systemie świadczeń społecznych (m.in. przejście obsługi świadczenia wychowawczego przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych), skutki pandemii COVID-19 oraz procesy demograficzne i społeczno-ekonomiczne. Czynniki te miały bezpośredni wpływ na poziom i strukturę wskaźników, powodując spadek liczby świadczeniobiorców w części obszarów przy jednoczesnym wzroście zapotrzebowania na wsparcie o charakterze usługowym, specjalistycznym i środowiskowym.

Wyniki realizacji poszczególnych celów strategicznych wskazują na pozytywne tendencje w zakresie ograniczania bezrobocia i aktywizacji zawodowej, rozwoju systemu wsparcia osób starszych i z niepełnosprawnościami, wzmacniania działań na rzecz dzieci i rodzin, a także poprawy dostępności usług z zakresu zdrowia publicznego oraz profesjonalizacji kadr pomocy społecznej. Równocześnie utrzymujące się problemy związane z przemocą domową, wykluczeniem społecznym oraz potrzebami opiekuńczymi i zdrowotnymi mieszkańców Suwałk wskazują na konieczność dalszego rozwijania systemu usług społecznych oraz wzmacniania współpracy międzyinstytucjonalnej.

W planowaniu kolejnych działań strategicznych należy uwzględnić współzależność wszystkich obszarów objętych Strategią – rynek pracy, sytuację rodziny, politykę senioralną, ochronę zdrowia, przeciwdziałanie ubóstwu i rozwój kadr pomocy społecznej – jako elementów jednego spójnego systemu wsparcia.

Strategie Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Suwałki należy traktować jako dokumenty dynamiczne i otwarte, reagujące na zmiany zachodzące w otoczeniu społeczno-gospodarczym. Ich spójność z innymi dokumentami strategicznymi i programowymi samorządu stanowią istotny warunek skuteczności podejmowanych działań. Zapewnienie ciągłości realizacji wyznaczonych kierunków oraz ich systematyczna aktualizacja w oparciu o wyniki monitoringu pozwolą na dalsze wzmacnianie bezpieczeństwa socjalnego mieszkańców oraz poprawę jakości ich życia.