

Potrzeby osób z niepełnosprawnością zidentyfikowano na podstawie analizy kompleksowej diagnozy sytuacji osób z niepełnosprawnościami na terenie województwa kujawsko-pomorskiego oraz ewaluacji działań w ramach realizacji programu do 2010 roku. Przedstawione w diagnozie wyniki badań oraz rekomendacje posłużyły do sformułowania propozycji celów, kierunków i działań przyczyniających się do zwiększenia skali świadczonych usług i zwiększenia skali prowadzonej rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami, zwiększenia dostępności do specjalistycznych usług społecznych i zdrowotnych, a także zwiększenia szans na zatrudnienie i wyrównywania poziomu życia osób z niepełnosprawnościami.

III. Analiza SWOT

Zaprezentowana analiza SWOT w obszarze niepełnosprawności w województwie kujawsko-pomorskim stanowi próbę podsumowania i uporządkowania wyników analizy danych ilościowych oraz uzyskanych informacji z wywiadów jakościowych prowadzonych w ramach przeprowadzonego badania dotyczącego kompleksowej diagnozy sytuacji osób z niepełnosprawnościami na terenie województwa kujawsko-pomorskiego.

Przedmiotem analizy było wsparcie otrzymywane przez niepełnosprawnych mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego. Mocne strony odnoszą się do potencjału i rozwiązań sprzyjających dobremu zaspokojeniu potrzeb, a słabe strony oznaczają deficyty w tym zakresie. Szanse to próba zidentyfikowania czynników zewnętrznych wobec regionalnego systemu wsparcia, które mogą przyczynić się do lepszego zaspokojenia potrzeb osób z niepełnosprawnościami, natomiast zagrożenia to czynniki zewnętrzne zwiększające prawdopodobieństwo, że potrzeby nie zostaną zaspokojone.

Analiza SWOT posłużyła także do określenia głównych założeń, wyznaczenia celów szczegółowych programu oraz określenia kierunków działania stanowiących rozwinięcie polityki samorządu województwa w zakresie wyrównywania szans i włączenia społecznego osób z niepełnosprawnościami.

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> • Generalnie wysoki poziom doświadczenia i kompetencji kadr podmiotów działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami. • Skuteczna poprawa nastawienia otoczenia społecznego wobec osób z niepełnosprawnościami, ułatwiająca ich funkcjonowanie w społeczeństwie. • Poprawa dostępności części instytucji publicznych dla osób z niepełnosprawnościami. • Postępująca integracja środowisk osób z niepełnosprawnościami (jednak dotycząca przede wszystkim dużych miast regionu). • Aktywność organizacji pozarządowych z doświadczeniem w działaniu na rzecz osób z niepełnosprawnościami; 	<ul style="list-style-type: none"> • Wzrost liczby miejsc w DPS nie nadąża za rosnącymi potrzebami w zakresie opieki nad osobami niesamodzielnymi. Biorąc pod uwagę postulat deinstytucjonalizacji, potrzeby te powinny być zapewniane przede wszystkim poprzez rozwój kameralnych placówek oraz opieki w miejscu zamieszkania (a także opieki wytchnieniowej dla rodzin). Kadra tego typu placówek jest zbyt mało liczna, a wyposażenie części DPS nie jest wystarczające. • Deficyt miejsc w placówkach wsparcia oraz aktywizacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami, powodujący brak możliwości korzystania ze wsparcia (np. SDŚ, ZAZ) przez część osób, które go potrzebują, a także zniechęcający osoby korzystające do opuszczenia placówki (np. WTZ), w obawie