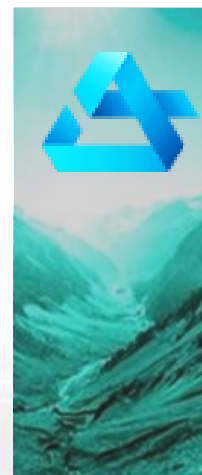




DIAGNOZA POTRZEB I POTENCJAŁU SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ W ZAKRESIE USŁUG SPOŁECZNYCH W GMINIE ALWERNIA

Opracowanie : Inkubator Technologiczny,
Lublin, marzec 2021 roku





SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE	5
METODOLOGIA DIAGNOZY	9
ANALIZA DESK RESEARCH	19
ANALIZA WYNIKÓW BADAŃ SONDAŻOWYCH	35
ANALIZA WYNIKÓW BADAŃ JAKOŚCIOWYCH	53
WNIOSKI I REKOMENDACJE	75



WPROWADZENIE

Niniejszy Raport jest efektem przeprowadzonej diagnozy potencjału i potrzeb w zakresie usług społecznych na terenie Gminy Alwernia.

Wykonanie diagnozy odnosi się do zapisu *art. 21 Ustawy z dnia 19 lipca 2019r. o realizowaniu usług społecznych przez Centrum Usług Społecznych*¹, oraz zapisów z realizowanego w gminie Alwernia projektu „Centrum Usług Społecznych w Gminie Alwernia” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 Oś priorytetowa II, Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.

Celem głównym projektu jest utworzenie przez Gminę Alwernia Centrum Usług Społecznych, na podstawie *art 8 ust. o realizowaniu usług społecznych przez Centrum Usług Społecznych*, poprzez przekształcenie istniejącego dotychczas Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Alwerni. Realizacja projektu ma za zadanie zwiększyć zakres zaspokajania przez gminę potrzeb mieszkańców Alwerni w obszarze określonych usług społecznych i ich koordynacji. Nowo inicjowana instytucja lokalnej polityki społecznej, jaką jest Centrum Usług Społecznych stanowi odpowiedź na potrzebę rekonstrukcji polityki społecznej, a przede wszystkim potrzeby wzmocnienia rozwoju usług społecznych. CUS w gminie Alwernia powinien pełnić rolę koordynującą w świadczeniu różnego rodzaju usług społecznych i w efekcie poprawić zarówno skuteczność udzielania usług społecznych, dostęp do nich oraz podnieść jakość usług na rzecz ogółu mieszkańców.

Podjęta inicjatywa powołania CUS w gminie Alwernia wpisuje się także w Misję i Cele Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w gminie

¹ Ustawa z dnia 19lipca 2019r.o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych Dz.U. 2019 poz. 1818.



Alwernia na lata 2021-2025, która zakłada prowadzenie procesu deinstytucjonalizacji poprzez rozszerzenie oferty usług społecznych dla osób starszych, osób z niepełnosprawnościami oraz rodzin dysfunkcyjnych.

Dzięki realizacji projektu i powołaniu Centrum Usług Społecznych nastąpi zdecydowane poszerzenie dostępności szerokiego katalogu usług społecznych, a samorząd gminny będzie w stanie trafniej i w sposób bardziej kompleksowy odpowiadać na rosnące i zmieniające się potrzeby osób, rodzin i społeczności lokalnych, działalność koordynacyjna powstałego centrum przyczyni się do integracji usług, przekształcając obecnie dostępną sieć usługową, która jest w dużej mierze rozproszona, w spójny lokalny system usług społecznych.

W tym miejscu realizatorzy chcą serdecznie podziękować wszystkim rozmówcom, którzy poświęcili diagnozie swój czas, w szczególności Pani Burmistrz Beacie Nadziei i przedstawicielom lokalnych władz Gminy Alwernia, Pani Dyrektor Małgorzacie Kubicy i jej współpracownikom z MOPS w Alwerni oraz zespołowi projektowemu, za udzielone wsparcie i zawsze otwarte podwoje.

Z poważaniem, autorzy:

dr Marta Komorska

dr Paweł Wiśniewski

dr Michał Wójcik



METODOLOGIA DIAGNOZY



W celu pełnego i rzetelnego określenia katalogu potrzeb mieszkańców w zakresie usług społecznych Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Alwerni powierzył zadanie przeprowadzenia diagnozy Inkubatorowi Technologicznemu w Lublinie. Proces realizacji badania diagnostycznego prowadzony był od stycznia do marca 2021 roku i każdy etap realizacji badania poddany został niezbędnej konsultacji z pracownikami MOPS w Alwerni – koncepcja badawcza i propozycje metodologiczne do badania, opracowanie narzędzi, dystrybucja kwestionariuszy ankiety w wersji internetowej, komunikowanie o prowadzonej diagnozie, zebranie materiału badawczego, analiza danych, przygotowanie raportu.

Zaproponowana koncepcja badania, na podstawie wyników którego powstało niniejsze opracowanie, obejmowała dwa zasadnicze etapy – diagnozę sektora usług społecznych oraz wypracowywanie na jej podstawie rekomendacji. Diagnoza przeprowadzona została zarówno na podstawie jakościowych i ilościowych badań reaktywnych, jak i badań niereaktywnych - analiza danych zastanych, co pozwoliło na kompleksowe uchwycenie badanych zjawisk.

Badania terenowe poprzedzone były analizą desk research. Jest to niereaktywna metoda badań polegająca na analizie danych zastanych, takich jak lokalne raporty i sprawozdania, dokumenty strategiczne, zrealizowane analizy i diagnozy. Zasadniczą część analizy desk research oparto na danych z oceny zasobów pomocy społecznej za lata 2018–2020, sprawozdaniach z realizacji zadań pieczy zastępczej oraz wersji roboczej tekstu Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w gminie Alwernia na lata 2021-2025. Włączanie danych do badania poprzedzała ocena ich wiarygodności, rzetelności i aktualności. Analiza wybranego materiału była prowadzona pod kątem celów i postawionych pytań badawczych. Wyniki badania desk research ustanowiły kontekst dla terenowej

części projektu. Wiedza na temat kontekstu systemu usług społecznych była podstawą do właściwego zaprojektowania próby badawczej oraz narzędzi badawczych. Ponadto informacje uzyskane dzięki desk research zostały zestawione z wynikami badań reaktywnych i wykorzystane podczas opracowania raportu końcowego. Kolejnym etapem projektu badawczego było przeprowadzenie badań terenowych opisanych poniżej, w podziale na metody ilościowe i jakościowe.

Badania ilościowe pozwoliły na uzyskanie wstępnych informacji, zbadanie częstości odpowiedzi i opinii mieszkańców, natomiast badania jakościowe uzupełniły i pogłębiły problematykę badań ilościowych w kontekście opracowania wniosków i rekomendacji z diagnozy.

Metodą ilościową zastosowaną w diagnozie był sondaż. W diagnozie zdecydowano się na zastosowanie techniki **CAWI** (Computer Assisted Web Interview - wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW), w której respondent jest proszony o wypełnienie kwestionariusza ankiety w formie elektronicznej. Respondent zarówno otrzymuje, jak i wypełnia dostarczoną mu ankietę w tym samym kanałem – online. Ankieta uwzględniła pytania zamknięte (ze wskazaną kafeterią odpowiedzi); łącznie w ankiecie zawarto 12 pytań i 4 pytania o dane metryczkowe.

Badanie ilościowe na temat potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych, przeprowadzone zostało wśród 670 mieszkańców gminy Alwernia. Przeprowadzona diagnoza skupiona była się na 3 głównych obszarach², które dotyczyły:

1. Analizy stanu obecnego/wyjściowego w zakresie głównych problemów społecznych i określenie obecnego popytu na usługi społeczne.

² Patrz: Aneks - Kwestionariusz ankiety

Identyfikacja potrzeb społecznych i oczekiwań mieszkańców w zakresie usług społecznych.

2. Ocena zakresu potrzeb/usług społecznych w ujęciu horyzontalnym z uwzględnieniem różnych kategorii odbiorców, ocena poziomu znaczenia poszczególnych usług. Zidentyfikowanie grup odbiorców i dostawców usług społecznych wraz z określeniem ich profilu demograficznego.
3. Ocena jakości życia na terenie gminy i ocena poziomu aktywności społecznej mieszkańców.

W podejściu jakościowym, w ramach diagnozy zdecydowano się na wykorzystanie zogniskowanego wywiadu grupowego – FGI (Focus Group Interview). Zogniskowane wywiady grupowe stosuje się w celu uzyskania opinii oraz zrozumienia zachowań, postaw i preferencji względem danej kwestii. Zogniskowany wywiad grupowy to dyskusja na z góry określony temat z 6-12 osobami. Prowadzi ją moderator, posiłkując się uprzednio sporządzonym scenariuszem. Zadaniem prowadzącego jest ukierunkowywanie rozmowy na właściwe tory, zachęcanie uczestników do aktywności oraz stymulowanie ich kreatywności. Zaletą wywiadów grupowych jest wykorzystanie potencjału procesów grupowych, uczestnicy oddziałując na siebie wykazują wyższą aktywność, dodatkowo, sami w trakcie dyskusji weryfikują swoje poglądy, dochodząc często do wspólnej konkluzji, co zwiększa trafność uzyskiwanych informacji.

W przypadku zogniskowanych wywiadów grupowych – zastosowano dobór próby celowej – ze wskazaniem konkretnych osób, przedstawicieli: 1) lokalnej społeczności, 2) lokalnych NGO, 3) mieszkańców gminy, w tym osób starszych, 4) samorządu lokalnego i jednostek organizacyjnych.

Badanie miało charakter dyskusji prowadzonej przez moderatorów, których zadaniem było właściwe ukierunkowanie rozmowy oraz zachęcanie respondentów do aktywności. Wywiad przebiegał wg określonego scenariusza, zastosowane były pytania otwarte, które jedynie nadawały kierunek wypowiedziom respondenta i go nie ograniczały. W związku z sytuacją epidemiologiczną i ograniczeniami w zakresie spotkań, podjęto decyzję by wywiady odbywały się w formie on-line.

Przedmiotem zrealizowanych wywiadów FGI było:

Wywiad I

Ogólne rozpoznanie sytuacji społecznej w zakresie problemów, potrzeb i usług społecznych oraz aktywności społecznej. Scenariusz spotkania dotyczył 3 grup tematycznych.

1. - rozpoznanie głównych obszarów potrzeb społecznych w zakresie usług i poziomu ich obecnego zaspokojenia,
2. - rozpoznanie istniejącego w gminie potencjału społecznego i instytucjonalnego w obszarze realizacji usług społecznych,
3. - rozpoznanie poziomu aktywności społecznej, zaangażowania mieszkańców i wykorzystania ich potencjału.

Pytania szczegółowe:

- o Jak oceniana jest ogólnie aktywność społeczna mieszkańców Gminy Alwernia?
- o Jaka jest aktywność mieszkańców w działaniach na rzecz swojego środowiska lokalnego?
- o W jaki sposób mieszkańcy włączają się w działania organizowane na terenie Gminy Alwernia?

- Jakie są dobre praktyki działań społecznych, zaangażowania mieszkańców na rzecz innych w Gminie Alwernia?
- Które grupy społeczne w Gminie powinny zostać objęte szczególnym wsparciem w zakresie aktywizowania, zwiększenia udziału w życiu społecznym?
- Jakie działania należy podjąć, aby zwiększyć udział mieszkańców w działaniach na rzecz społeczności lokalnej?
- Jakie potrzeby społeczne występują obecnie w Gminie Alwernia?
- Jakie usługi społeczne powinny być realizowane na terenie gminy?
- Na ile obecny stan zaspokojenia usług społecznych jest wystarczający w stosunku do obecnych potrzeb społecznych w Gminie Alwernia?
- Jaka forma działań w ramach usług powinna być realizowana, aby odpowiedzieć na potrzeby mieszkańców?

Wywiad II

Zakres scenariusza zrealizowanego wywiadu skupił się na;

1. analizie realizowanych obecnie przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Alwerni rodzajach i zakresach usług społecznych w odniesieniu do różnych kategorii odbiorców i ich rodzaju usługi,
2. prognozowanych potrzebach w tym zakresie usług społecznych,
3. określeniu potencjału organizacyjnego i instytucjonalnego w odniesieniu do projektowanych usług społecznych.

Pytania szczegółowe:

- Jakie grupy/kategorie mieszkańców są objęte wsparciem w ramach usług społecznych?
- Jakie grupy/kategorie mieszkańców powinny w szczególności zostać objęte wsparciem w ramach usług społecznych?

- o Jaki jest potencjał jednostek organizacyjnych samorządu do realizacji usług społecznych?
- o Jaki potencjał organizacji sektora obywatelskiego i sektora ekonomii społecznej, podmiotów prywatnych może wykorzystać przyszły CUS w celu zaspokajania potrzeb społecznych na obszarze swojej działalności?

Do realizacji indywidualnych wywiadów pogłębionych (IDI – Individual In-depth Interview) zastosowano także celowy dobór próby. W sumie wykonano 18 wywiadów:

- o 4 IDI z przedstawicielem JST zaangażowanymi w politykę lokalną w obszarze usług społecznych.
- o 1 IDI z radnym reprezentującym radę gminy. Wskazane było, aby osoba ta była dobrze zaznajomiona z badaną tematyką.
- o 5 IDI z realizatorami usług społecznych.
- o 5 IDI z odbiorcami usług społecznych.
- o 3 IDI z przedstawicielami NGO.

Wywiady IDI zostały zrealizowane na podstawie scenariuszy pytań skupiających się wokół czterech podstawowych grup problemowych:

- o Ocena respondentów stanu obecnego w zakresie głównych potrzeb społecznych w zakresie usług. Ocena stanu zaspokojenia obecnego popytu na usługi społeczne.
- o Ocena zakresu i rodzaju potrzeb w zakresie usług społecznych w perspektywie najbliższych 5 lat.
- o Ocena potencjału gminy w zakresie realizacji usług społecznych obecnie i przyszłości. Wskazanie obszarów braku możliwości zaspokojenia

i realizowania usług z perspektywy potencjału gminy – potencjał społeczny i infrastruktury technicznej.

- o Ocena jakości życia na terenie gminy i ocena poziomu aktywności społecznej mieszkańców.

W procesie opracowania narzędzi badawczych tj. kwestionariusza ankiety i scenariuszy wykorzystanych do FGI oraz IDI wykorzystana została definicja usług społecznych zaczerpnięta z Ustawy o realizowaniu usług społecznych przez Centrum Usług Społecznych, która weszła w życie 1 stycznia 2020 roku. We wspomnianej Ustawie czytamy:

„Usługi społeczne oznaczają działania z zakresu: polityki prorodzinnej, 2) wspierania rodziny, 3) systemu pieczy zastępczej, 4) pomocy społecznej, 5) promocji i ochrony zdrowia, 6) wspierania osób niepełnosprawnych, 7) edukacji publicznej, 8) przeciwdziałania bezrobociu, 9) kultury, 10) kultury fizycznej i turystyki, 11) pobudzania aktywności obywatelskiej, 12) mieszkalnictwa, 13) ochrony środowiska, 14) reintegracji zawodowej i społecznej – podejmowane przez gminę w celu zaspokajania potrzeb wspólnoty samorządowej, świadczone w formie niematerialnej bezpośrednio na rzecz osób, rodzin, grup społecznych, grup mieszkańców o określonych potrzebach lub ogółu mieszkańców”³.

Cytowany zakres usług społecznych, który odpowiada zakresowi koordynacji i zarządzania Centrum Usług Społecznych pozwala na uszczegółowienie listy najczęściej oferowanych usług społecznych:

- 1) pracę socjalną z osobą i rodziną oraz asystenturę dla rodzin;
- 2) środowiskową pracę socjalną w różnych formach;

³ Art. 2 ust 1 ustawy z 19 lipca 2019 roku o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz. U. z 2019 roku, poz. 1818)

- 3) terapię osób i rodzin doświadczających trudności w funkcjonowaniu w społeczeństwie;
- 4) mediacje rodzinne i w sporach innych niż rodzinne;
- 5) animację lokalną, edukację środowiskową oraz inne formy działań aktywizujących w środowisku zamieszkania;
- 6) poradnictwo prawne, obywatelskie, psychologiczne i rodzinne, w tym małżeńskie;
- 7) reintegrację zawodową i społeczną;
- 8) interwencję kryzysową;
- 9) usługi wsparcia dla osób tworzących rodzinną pieczę zastępczą;
- 10) rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych;
- 11) asystenturę i inne usługi wsparcia dla osób niesamodzielnych i osób o ograniczonej samodzielności, w tym niepełnosprawnych, przewlekle chorych, starszych i bezdomnych;
- 12) usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, w tym dla osób niesamodzielnych i osób o ograniczonej samodzielności pozostających w środowisku zamieszkania;
- 13) usługi wsparcia dla opiekunów osób niesamodzielnych i osób o ograniczonej samodzielności, w tym usługi opieki wytchnieniowej, wsparcia doradczego, informacyjnego i psychologicznego;
- 14) pomoc postpenitencjarną i readaptację społeczną;
- 15) promocję zdrowia, w tym zdrowia psychicznego oraz edukację zdrowotną.

Tak jak wspomniano powyżej, zarówno definicja usługi społecznej, jak i powyższa lista została wykorzystana w realizacji badań jakościowych oraz przy budowie kwestionariusza ankiety.





ANALIZA DESK RESEARCH





Pośród zastosowanych modułów badawczych analiza desk research odegrała ważną rolę, stanowiąc formę wtórnej analizy danych statystycznych gromadzonych przez szereg instytucji działających w obrębie jednostek organizacyjnych samorządu w gminie Alwernia i danych dostępnych w statystyce publicznej. Z drugiej strony analiza desk research przedstawiła podstawowe informacje na temat rozłożenia problemów społecznych w gminie, stanu infrastruktury, zakresie prowadzonych usług społecznych w poszczególnych sołectwach, co jednocześnie pozwoliło na przygotowanie gruntu merytorycznego do opracowania koncepcji badań ilościowych i jakościowych. Tak więc, zarówno badania ankietowe CAWI, jak i wywiady FGI oraz wywiady IDI znacząco poszerzyły informacje uzyskane z analizy desk research.

W badaniu poddane zostały analizie istniejące informacje i dane, zgromadzone i przetworzone wcześniej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Alwerni, Urząd Gminy w Alwerni oraz inne podmioty świadczące usługi społeczne na rzecz mieszkańców Gminy Alwernia. W ramach diagnozy poddanych analizie zostało 16 dokumentów:

- Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Dla Gminy Alwernia na lata 2021-2025. – Tekst po konsultacji⁴.
- Raport o stanie Gminy Alwernia za 2018 r.
- Raport o stanie Gminy Alwernia za 2019 r.
- Sprawozdanie roczne z działalności MGOPS za 2019 r.
- Sprawozdanie roczne z działalności MGOPS za 2020 r.
- Ocena zasobów pomocy społecznej dla Gminy Alwernia za 2018 r.
- Ocena zasobów pomocy społecznej dla Gminy Alwernia za 2019 r.
- Program Rewitalizacji Gminy Alwernia na lata 2016-2020.

⁴ Na dzień 17.03 2021 nie uchwalony przez Radę Gminy Alwerni.

- o Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2018
- o Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2018
- o Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2019
- o Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2019
- o Gminny Program Wspierania Rodziny na lata 2019-2021
- o Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2021-2023
- o Program współpracy Gminy z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami pożytku publicznego na rok 2020

Wykorzystano także materiały z Systemu Analiz Samorządowych Związek Miast Polskich⁵ oraz poddano analizie dane dostępne na stronie gminy.

Informacje podstawowe

Gmina Alwernia położona jest w Województwie Małopolskim w bliskiej odległości od Krakowa i głównych szlaków komunikacyjnych tj. Autostrada A4. Gmina ma charakter miejsko-wiejski, w skład której wchodzi miejscowości takie jak: miasto Alwernia oraz sołectwa: Brodła, Grojec, Kwaczała, Mirów, Nieporaz, Okleśna, Podłęże, Poręba Żegoty, Regulice i Źródła. Gmina Alwernia administracyjnie przynależy do powiatu chrzanowskiego i jest jedną z 5-ciu gmin w powiecie.

Stan liczebny mieszkańców gminy Alwernia na podstawie danych z ewidencji ludności Urzędu Miejskiego w Alwerni wynosi - 12 355 osób.

⁵ https://www.systemanaliz.pl/wykres-wskaznika?j=1824&y=2015_2016_2017_2018_2019&p=PS_BDL_1.1.

Tabela 1. Liczba mieszkańców Gminy Alwernia. Stan na 31 grudnia 2019.

L.P.	Miejscowość	Liczba mieszkańców.
1.	Miasto Alwernia	3198
2.	Sołectwo Brodła	980
3.	Sołectwo Grojec	1261
4.	Sołectwo Kwaczała	1821
5.	Sołectwo Mirów	307
6.	Sołectwo Nieporaz	451
7.	Sołectwo Okleśna	876
8.	Sołectwo Podłęże	219
9.	Sołectwo Poręba Żegoty	1192
10.	Sołectwo Regulice	1896
11.	Sołectwo Źródła	154
	Razem	12 355

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Strategia rozwiązywania problemów społecznych Gmina Alwernia na lata 2021-2025.

Powyższa informacja o liczbie mieszkańców wskazuje na duże zróżnicowanie pod względem liczby ludności poszczególnych miejscowości; największa pod względem ludności jest miasto Alwernia – 3198 i najmniejsze sołectwo Źródła 154 osoby. Tak duże zróżnicowanie stanowi poważną barierę w sprawnym zarządzaniu usługami społecznymi i będzie wymagało dodatkowych rozwiązań. Także analiza ludności pod względem wieku ukazuje znaczne obciążenie demograficzne populacji zarówno w porównaniu na tle powiatu, województwa, jak i Polski (Patrz: Tabela 2 i Tabela 3).

Tabela 2. Współczynnik natężenia osób powyżej 80 r. życia/na 1000 mieszkańców.

L.P	Liczba osób powyżej 80 r. życia na 1000 mieszkańców	2018	2019
1.	Gmina Alwernia	46.84	46.21
2.	Średnia w Powiecie	46.67	48.18
3.	Średnia w województwie	40.96	41.55
4.	Średnia w Polsce	42.19	42.54
5.	Średnia w grupie porównawczej	42.55	41.55

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Systemu Analiz Samorządowych. Związek Miast Polskich

Natężenie liczby mieszkańców powyżej 80 roku życia jest znacząco wyższe w porównaniu ze średnią krajową i wojewódzką. Potwierdzenie występowania zaawansowanego procesu demograficznego starzenia się mieszkańców Alwerni znajdujemy w analizie rozkładu wieku populacji na poszczególne grupy wiekowe:

Tabela 3. Podział wg. kategorii wiekowych. Gmina Alwernia.

L.P.	Kategoria wiekowa	Liczba
1.	w wieku do 6 lat	706
2.	w wieku 7-15 lat	1115
3.	w wieku 16-17 lat	351
4.	kobiety w wieku 18-60 lat	3481
5.	mężczyźni w wieku 18-65 lat	4068
6.	kobiety w wieku powyżej 60 lat	1740
7.	mężczyźni w wieku powyżej 65 lat	894
8.	RAZEM	12355

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Strategia rozwiązywania problemów społecznych Gmina Alwernia na lata 2021-2025.

Poziom zaawansowania procesu starzenia wynosi ponad 21%⁶, co oznacza osiągnięcie bardzo zaawansowanego stanu i wskazuje na poważne ograniczenia z odwróceniem trendu.

Na terenie Gminy Alwernia zamieszkuje ogółem 6298 kobiet i 6057 mężczyzn, jednak na uwagę zasługuje fakt, iż liczba kobiet w wieku produkcyjnym jest niższa od liczby mężczyzn w tym przedziale. Możemy zatem wnioskować, że kobiety w wieku produkcyjnym podjęły decyzję o wyjeździe z gminy, a głównymi powodami tej decyzji mogą być czynniki ekonomiczne i społeczne np. poszukiwanie pracy, edukacja.

Wśród ludności w wieku poprodukcyjnym zauważalna jest znacząca nadreprezentacja kobiet, co możemy tłumaczyć krótszą średnią wieku życia mężczyzn, ale występowanie tej różnicy jest zgodne z trendem w średniej krajowej.

Podsumowując, dane statystyczne w odniesieniu do bilansu ludności Gminy Alwernia, należy wspomnieć o znacznie ujemnym przyroście naturalnym tj. w 2019 roku urodziło się 98 dzieci natomiast 173 osób zmarło. W efekcie oznacza to, iż z jednej strony przyrost ujemny jest odpowiedzią na obraz demograficzny populacji gminy, jednak z drugiej strony należy podkreślić bardzo niekorzystny efekt ubytku ludności w wymiarze społecznym, co w połączeniu z ujemnym przyrostem salda migracji daje bardzo niekorzystny trend depopulacyjny.

⁶ Przy założeniu przeliczenia odsetka ludności w wieku poprodukcyjnym do ogółu liczby mieszkańców tj. Kobiety po 60 r. , mężczyźni po 65 r.

Potencjał rozwojowy na terenie Gminy Alwernia⁷

Na terenie gminy znajduje się:

Przedsiębiorstwo ALVENTA S.A. - Zakłady Chemiczne

ALVERNIA PLANET - dawne studio filmowe z perspektywą przekształcenia w park rozrywki.

Na terenie gminy działają również inne małe i średnie podmioty gospodarcze, oferujące usługi dla miejscowej ludności, a także sklepy znanych europejskich sieci handlowych takich jak: Biedronka, Pepco, Stokrotka, Drogeria Jawa.

Na terenie gminy przeważają indywidualne gospodarstwa rolne, których średnia wielkość wynosi ok. 2 ha, tak więc przeważająca liczba małych gospodarstw rolnych zdecydowanie wpływa na możliwości rozwojowe w zakresie rolnictwa. Przedstawiona sytuacja koresponduje z danymi w odniesieniu do stopy bezrobocia w Powiecie Chrzanowskim, która w styczniu 2021 r. wyniosła 8,2 %.

Na terenie gminy Alwernia jest wiele obiektów atrakcyjnych kulturowo i turystycznie np. liczne szlaki rowerowe oraz piesze łączą zamki w Lipowcu i Rudnie, klasztor OO. Bernardynów, Muzeum Pożarnictwa, platformy widokowe, wapienne skałki jurajskie. W odpowiedzi na atrakcje turystyczne w gminie powstało kilka gospodarstw agroturystycznych świadczących usługi hotelarskie.

W zakresie infrastruktury technicznej Gmina Alwernia posiada połączenia komunikacyjne zarówno z Krakowem jak i miastem powiatowym – Chrzanów. Funkcjonuje sieć prywatnych przewoźników oferujących przejazdy mikrobusami. Połączenie komunikacyjne z Krakowem stanowi istotną rolę w zabezpieczeniu

⁷ Opracowanie własne na podstawie Strategia rozwiązywania problemów społecznych Gmina Alwernia na lata 2021-2025.

potrzeb ludności zatrudnionej na terenie miasta Kraków oraz potrzeb młodzieży, która kontynuuje naukę na poziomie ponadgimnazjalnym oraz wyższym.

Gmina Alwernia posiada pełne, obejmujące całą gminę wyposażenie w sieć gazową, wodociągową i telefoniczną. Mieszkańcy mają również dostęp do Internetu. W chwili obecnej brak jest natomiast kompleksowego systemu odprowadzania ścieków.

Ze względu na zapewnienie jakości życia mieszkańców na terenie gminy prowadzone są projekty m.in. dotyczących modernizacji dróg, oświetlenia, usuwania wyrobów azbestowych z gospodarstw domowych, budowy przydomowych oczyszczalni ścieków, rozbudowy sieci wodociągowej i kanalizacyjnej, itp. W związku z przyjęciem 1 lipca 2017 roku uchwały antysmogowej dla Małopolski, na terenie gminy Alwernia do końca 2022 roku nastąpi wymiana kotłów na węgiel lub drewno, które nie spełniają norm emisyjnych.

Poziom i zakres usług społecznych w gminie Alwernia

Informacja o stanie realizacji usług społecznych w Gminie Alwernia znajdujemy w dokumentach strategicznych, takich jak: Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Alwernia na lata 2021-2025 oraz sprawozdaniach Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Alwerni.

Zakres aktualnie realizowanych przez MOPS usług społecznych przedstawia się następująco.

Tabela 4. Usługi z zakresu pomocy społecznej realizowane przez MOPS w latach 2019 i 2020.

L.P.	Kategoria usługi:	2019	2020
1.	Usługa pracy socjalnej	164	364
2.	Środowiskowa praca socjalna	24	27
3.	Usługa asystenta rodziny	20	17
4.	Usługa opiekuńcza (usługa zlecona PCK)	31	23

Źródło: Opracowanie własne na podstawie dokumentów zastanych.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Alwerni posiada szeroką ofertę usług społecznych realizowanych w ramach następujących projektów i programów:

1. Projekt „Aktywna integracja w Gminie Alwernia”. W 2020 r. w ramach projektu sfinansowano:

- 1065 zabiegów rehabilitacyjnych dla 20 klientów MOPS,
- 90 godz. indywidualnego poradnictwa neurologopedii dla 2 klientów,
- 192 godz. indywidualnego poradnictwa psychologicznego,
- 3 dwudniowe szkolenia wyjazdowe dla 31 uczestników projektu i 3 dzieci,
- kursy : prawo jazdy dla 3 osób, kasy fiskalnej 1 os., florystyki 1 os., stylizacji paznokci 1 os.,
- indywidualne poradnictwo z zakresu dietetyki dla - 4 klientów.

2. Program „Wspieraj Seniora”:

- pomoc w zakupach, usługach, załatwianiu spraw urzędowych dla 29 seniorów pow. 70 roku życia,
- punkt informacyjno-konsultacyjny – psycholog dla 27 osób.

4. Projekt „Aktywna Alwernia” przeprowadzenie remontu pomieszczeń dla *Placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.*

Docelowo dla 100 dzieci i 50 rodziców. Placówkę otwarto w marcu 2021 r. w chwili obecnej korzysta z niej 22 dzieci.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Alwerni w oparciu o Ustawę o Pomocy społecznej realizuje szereg usług społecznych w ramach współpracy z wieloma instytucjami i organizacjami. Poza Ośrodkiem Pomocy Społecznej w gminie Alwernia nie funkcjonują inne jednostki pomocy społecznej. Mieszkańcy gminy mogą jednak korzystać z oferty jednostek wsparcia funkcjonujących poza Gminą, do których należą m.in.: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Chrzanowie, Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Chrzanowie i inne (Patrz: Tabela 5).

Tabela 5: Współpraca MOPS w Alwerni w zakresie usług społecznych. Dane za rok 2020.

Lp.	Instytucja	Formy i zakres współdziałania
1.	Powiatowy Urząd Pracy w Chrzanowie	- współpraca dotycząca aktywizacji bezrobotnych zarówno klientów pomocy społecznej, - współpraca w zakresie zatrudniania bezrobotnych klientów pomocy społecznej w ramach prac społecznie użytecznych na terenie gminy.
2.	Placówki Służby Zdrowia: Ośrodki Zdrowia w: - Alwerni - Kwaczale - Regulicach - Okleśnej	- kontakt z lekarzami rodzinnymi oraz pielęgniarkami środowiskowymi - wzajemna wymiana informacji na temat potrzeb osób przewlekle i obłożnie chorych, wymagających opieki i pomocy osób drugich oraz zaniedbywanych dzieci, a także podejrzeń przemocy w rodzinie - współpraca w ramach zespołu interdyscyplinarnego-
3.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Chrzanowie.	- kontakty z psychologiem, pedagogiem, logopedą w sprawie podejmowania działań zmierzających do poprawy funkcjonowania życia rodzin, w których wychowują się dzieci z różnego rodzaju dysfunkcjami.
4.	Placówki oświatowe	- współpraca z pedagogami szkolnymi,

		<ul style="list-style-type: none"> - wspólne diagnozowanie sytuacji rodzinnych mających wpływ na funkcjonowanie rodziny, na rozwój i zachowania dzieci - wspólne wizyty w środowisku celem udzielenia właściwej i prawidłowej pomocy, - wspólne organizowanie letniego wypoczynku dzieci, ze środków Kuratorium
5.	<p>Zakłady Karne m.in. w:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wadowicach - Trzebini - Krakowie 	<ul style="list-style-type: none"> - wymiana informacji dot. osób przebywających w zakładach karnych, - rozeznawanie sytuacji i pomoc rodzinom osób przebywających w Zakładzie Karnym, - pomoc postpenitencjarna - świadczenie pomocy osobom opuszczającym ZK
6.	<p>Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Chrzanowie</p>	<ul style="list-style-type: none"> - kierowanie osób wymagających uczestnictwa w Ośrodkach Terapii Zajęciowej, - współpraca asystenta rodzinnego w zakresie możliwości powrotu dzieci do domu rodzinnego.
7.	<p>Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Alwerni (Punkt konsultacyjny)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - kierowanie na badanie osób mających problemy alkoholowe celem diagnozy w kwestii uzależnienia, - motywowanie do leczenia odwykowego, terapii, - poradnictwo psychologiczne dla rodzin dysfunkcyjnych, - Przy GKRPA działa grupa wsparcia dla dzieci. W jej zakresie prowadzone są zajęcia mające na celu zagospodarowanie czasu wolnego, organizowanie wycieczek i wypoczynku letniego. Prowadzone są również zajęcia profilaktyczno edukacyjne, pomoc psychologiczna dzieciom z zaburzeniami emocjonalnymi zagrożonych patologicznymi wpływami środowiska.
8.	<p>Urząd Miejski</p>	<ul style="list-style-type: none"> - współorganizacja wypoczynku letniego dla dzieci z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym - organizowanie zajęć pozalekcyjnych,

9.	Polski Czerwony Krzyż	- świadczenie usług opiekuńczych w tym specjalistycznych
10.	Bank Żywności	- prowadzenie warsztatów kulinarnych wzmacniających umiejętności przygotowywania i przetwarzania żywności, celem przeciwdziałania marnotrawienia żywności
11.	Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej	- kierowanie osób wymagających wsparcia w sytuacjach kryzysowych, - współpraca w zakresie szeroko rozumianej pomocy w sytuacjach zagrożenia

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Strategia rozwiązywania problemów społecznych Gmina Alwernia na lata 2021-2025.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Alwerni współpracuje także z szeregiem organizacji pozarządowych. Współpraca opiera się na uchwalanym corocznie programie współpracy Gminy Alwernia, który określa priorytetowe obszary działania. Obejmują one sferę zadań z zakresu kultury fizycznej i sportu, promocji, profilaktyki i ochrony zdrowia, edukacyjnej opieki wychowawczej, kultury i sztuki, ochrony dóbr kultury i tradycji. Tak więc szeroki zakres usług z zakresu kultury, sportu, edukacji, promocji zdrowia, profilaktyki zdrowia, edukacji obywatelskiej, porad prawnych prowadzony jest przez NGO działające na terenie Gminy. Należy także wspomnieć o funkcjonowaniu od kilku lat Gminnej Rady Seniorów, która aktywnie uczestniczy w tworzeniu polityki senioralnej na terenie gminy.

Współpraca samorządu Gminy Alwernia z organizacjami pozarządowymi odbywa się w formie finansowej i pozafinansowej. Przedmiotem współpracy finansowej jest realizacja zadań publicznych w zakresie kultury fizycznej i sportu

oraz profilaktycznego zagospodarowania wolnego czasu dzieciom i młodzieży poza zajęciami szkolnymi. Na terenie gminy aktywnie działają⁸:

- Stowarzyszenie Młoda Alwernia (Organizacja kolonii i czasu wolnego dzieci);
- Stowarzyszenie „Seniorzy Alwerni” (edukacja społeczna seniorów i młodzieży);
- Stowarzyszenie Pro Bono (edukacja, kultura, organizacja czasu wolnego);
- Stowarzyszenie Sympatyków Grojca (kultura, edukacja, sport, tradycja);
- Stowarzyszenie Sympatyków i Przyjaciół Kwaczały (organizacja czasu wolnego dla seniorów, aktywność sportowa, kultura);
- Stowarzyszenie Kostka (czas wolny, spotkania dla dzieci i młodzieży);
- Stowarzyszenie Krzewienia Kultury Ludowej Gminy Alwernia - Teatr Ludowy "Tradycja";
- Stowarzyszenie "Rodzina Kolpinga" w Porębie Żegoty (porady prawne, kolonie, półkolonie, klub seniora, czas wolny dzieci, edukacja obywatelska);
- Stowarzyszenie na Rzecz Poręby Żegoty (kultura, sztuki plastyczne);
- Stowarzyszenie Przyjaciół Regulic i Nieporazu (ekomuzeum, organizacja czasu wolnego, kultura, edukacja, tradycja).

Wymienione powyżej stowarzyszenia nie wyczerpują długiej listy organizacji funkcjonujących na terenie Gminy, należy jednak podkreślić znaczenie Stowarzyszenia „Rodzina Kolpinga”, które w ramach dofinansowania ze środków Ministerstwa Sprawiedliwości prowadzi usługę poradnictwa prawnego i obywatelskiego.

⁸ Strategia rozwiązywania problemów społecznych Gmina Alwernia na lata 2021-2025.

Podsumowanie

Obraz realizacji usług społecznych w Gminie Alwernia w oparciu o dokumenty strategiczne, takie jak: Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Alwernia na lata 2021-2025 oraz pozostałe dokumenty urzędowe przedstawia się następująco:

1. Usługi społeczne na terenie gminy świadczone są w dość szerokim zakresie (Patrz Tabele 4 i 5 powyżej), jednak na uwagę zasługuje brak w ofercie MOPS w Alwerni kilku kluczowych usług takich jak: terapia osób i rodzin doświadczających trudności w funkcjonowaniu w społeczeństwie; mediacje rodzinne i w sporach innych niż rodzinne; poradnictwo prawne, psychologiczne; reintegrację zawodową i społeczną⁹; interwencję kryzysową; rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych; asystenturę i inne usługi wsparcia dla osób niesamodzielnych i osób o ograniczonej samodzielności, w tym niepełnosprawnych, przewlekle chorych, starszych; specjalistyczne usługi opiekuńcze, w tym dla osób niesamodzielnych i osób o ograniczonej samodzielności pozostających w środowisku zamieszkania; usługi wsparcia dla opiekunów osób niesamodzielnych i osób o ograniczonej samodzielności, w tym usługi opieki wytchnieniowej, wsparcia doradczego, informacyjnego i psychologicznego.

2. Zakres usług oferowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Alwerni uzupełniony jest usługami, jakie proponują lokalne organizacje pozarządowe i które organizują w sposób samodzielny lub przy współpracy partnerskiej z MOPS w Alwerni.

W ofercie tych usług znajdujemy: animację lokalną, edukację środowiskową oraz inne formy działań aktywizujących w środowisku zamieszkania, poradnictwo

⁹ Usługa reintegracji społeczno-zawodowej realizowana jest w ramach Projektu „Aktywna integracja w gminie Alwernia”.



prawne, obywatelskie oraz w pewnym zakresie promocję zdrowia, i edukację zdrowotną.

Aktywność i zaangażowanie lokalnych organizacji pozarządowych wskazuje, iż stanowią one poważny potencjał w planowaniu rozwoju usług społecznych na terenie gminy, także ze względu na znaczące doświadczenie w organizowaniu tych usług.

Przedstawione informacje w analizie desk research wskazują, że na terenie Gminy Alwernia prowadzony jest szeroki zakres usług społecznych skierowanych do mieszkańców, a do ich realizacji zaangażowane są różne podmioty życia społecznego zarówno Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Alwerni i podmioty współpracujące oraz lokalne organizacje pozarządowe.



ANALIZA WYNIKÓW BADAŃ SONDAŻOWYCH



Kolejny moduł badań posłużył uzyskaniu opinii odnoszących się do poruszanej w diagnozie problematyki wśród mieszkańców całej gminy. Analiza częstości odpowiedzi na pytania kwestionariuszowe dała obraz poglądów mieszkańców, który w dalszej kolejności miał zostać pogłębiony poprzez realizację badań jakościowych w kontekście opracowania wniosków i rekomendacji z diagnozy.

Metodą ilościową zastosowaną w diagnozie był sondaż. W diagnozie zdecydowano się na użycie techniki CAWI (Computer Assisted Web Interview - wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW), w której respondent jest proszony o wypełnienie kwestionariusza ankiety w formie elektronicznej. Respondent zarówno otrzymuje, jak i wypełnia dostarczoną mu ankietę, tym samym kanałem – internetowym. Kwestionariusz ankiety zawierał pytania zamknięte (ze wskazaną kafeterią odpowiedzi), łącznie w ankiecie zawarto 12 baterii pytań i 4 pytania o dane metryczkowe.

Badanie przeprowadzone zostało wśród 820 mieszkańców gminy Alwernia, lecz po skontrolowaniu braków danych i poprawności wypełnienia do dalszych analiz pozostawiono 670 kwestionariuszy (n=670). Część ilościowa diagnozy skupiona była się na 3 głównych obszarach¹⁰, które dotyczyły:

1. Analizy stanu obecnego/wyjściowego w zakresie głównych problemów społecznych i określenie obecnego popytu na usługi społeczne. Identyfikacja potrzeb społecznych i oczekiwań mieszkańców w zakresie usług społecznych.
2. Oceny zakresu potrzeb/usług społecznych w ujęciu horyzontalnym z uwzględnieniem różnych kategorii odbiorców, oceny poziomu znaczenia

¹⁰ Patrz: Aneks - Kwestionariusz ankiety

poszczególnych usług. Zidentyfikowania grup odbiorców i dostawców usług społecznych wraz z określeniem ich profilu demograficznego.

- Oceny jakości życia na terenie gminy i oceny poziomu aktywności społecznej mieszkańców.

Struktura przebadanej próby mieszkańców przedstawia się następująco.

Tabela 6. Struktura próby badawczej

L.P.	Kategorie:	Wartości
1.	Płeć: <ul style="list-style-type: none"> Kobiety Mężczyźni 	64% 36%
2	Wiek: <ul style="list-style-type: none"> Do 40 roku życia włącznie Powyżej 40 roku życia 	59% 41%
3.	Wykształcenie: <ul style="list-style-type: none"> Wyższe Pozostałe 	56% 44%

Źródło: Opracowanie własne

Wyniki diagnozy ilościowych tych obszarów rozpoczniemy od przedstawienia uzyskanego rankingu problemów doskwierających mieszkańcom (Patrz: Wykres 1), w którym przyjęto za punkt odniesienia wynik najczęściej pojawiającego się wskazania. Przypisano mu względną wartość 100. Ten sam zabieg zastosowano we wszystkich siedmiu przedstawionych niżej rankingach.

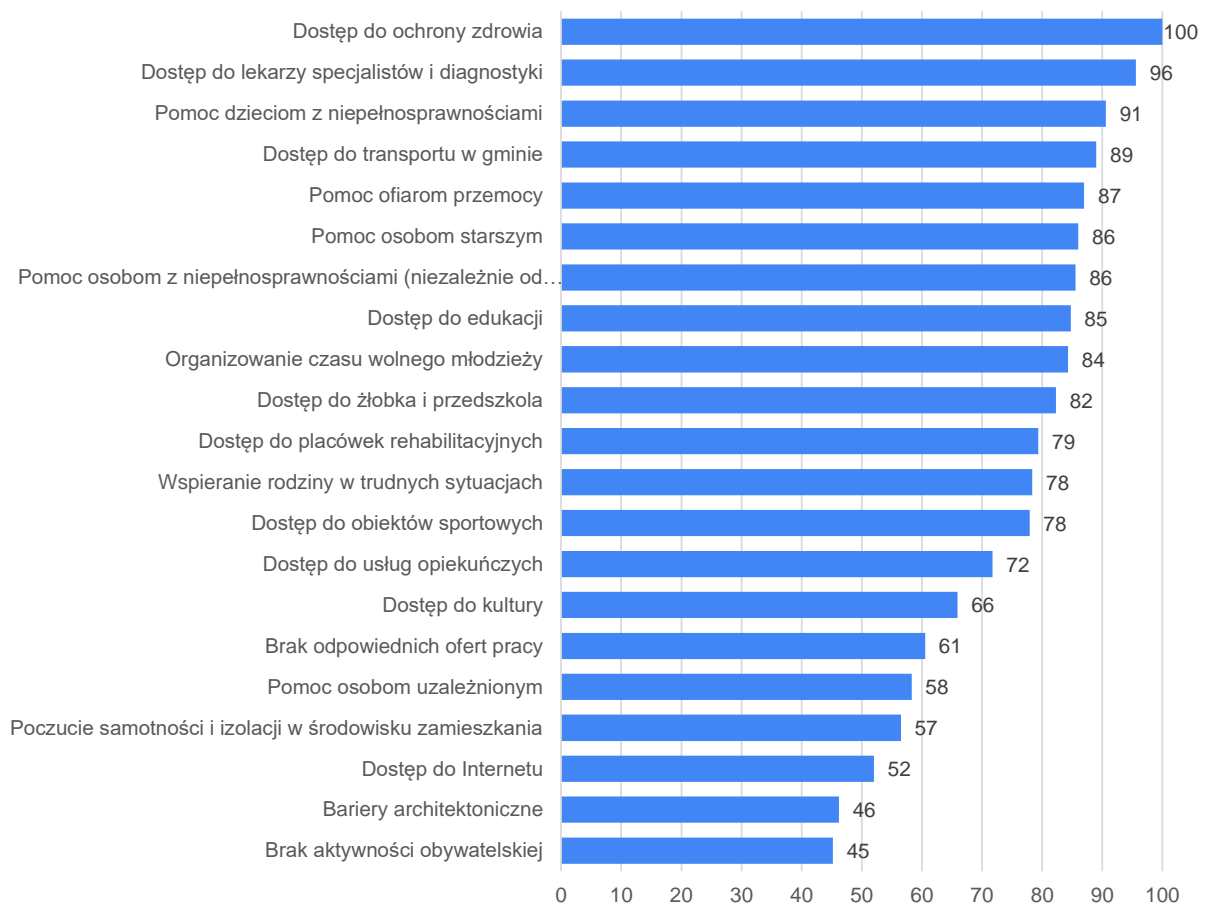
Liderującą kwestią jest zatem „dostępu do ochrony zdrowia”, a jej znaczenie wzmacnia pozycja druga (niższa tylko o 4 procent) „dostęp do



lekarzy specjalistów i diagnostyki”. „Pomoc dzieciom z niepełnosprawnościami” to trzecia pozycja (niższa od lidera o 9 procent) będąca również powiązana w sposób oczywisty z kwestią zdrowia ludności. Najniższe trzy lokaty zajęły (od końca wymieniając): „Brak aktywności obywatelskiej”, „Bariery architektoniczne” oraz „Dostęp do internetu”, które były wybierane średnio o połowę rzadziej.

Wykres 1. Ranking problemów w gminie Alwernia w ocenie jej mieszkańców

Co Pana/Pani zdaniem, stanowi najważniejszy obszar problemów i wymaga pilnego rozwiązania w gminie Alwernia ?



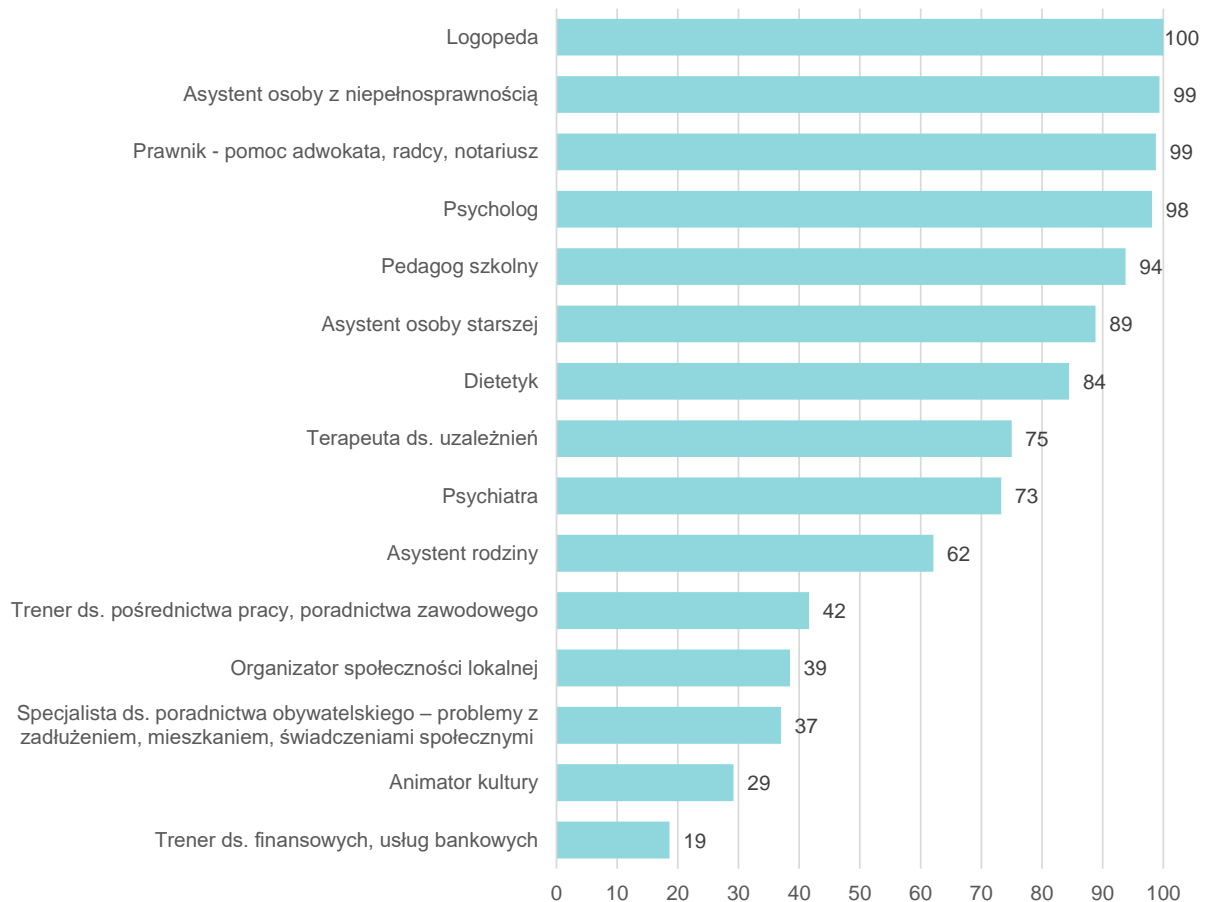
Źródło: Opracowanie własne.



W drugim z prezentowanych rankingów ujęto wagę potrzeby korzystania z usług rozmaitego typu specjalistów świadczących usługi społeczne. Najwyższy wynik uzyskał „logopeda”, tylko o 1% mniejszy wynik mają „asystent osoby z niepełnosprawnością” oraz „prawnik – pomoc adwokata, radcy, notariusza”. Tuż za nimi uplasował się „psycholog”, „pedagog szkolny” i „asystent osoby starszej”. Zdecydowanie najrzadziej wymieniano „trenera ds. finansowych, usług bankowych” – to aż 81% rzadziej od lidera wskazywany specjalista. Również nisko uplasowali się „animator kultury”, „specjalista ds. poradnictwa obywatelskiego”, „organizator społeczności lokalnej” i „trener ds. pośrednictwa pracy”.

Wykres 2. Ranking specjalistów, których usługi są potrzebne wg mieszkańców Gminy Alwernia

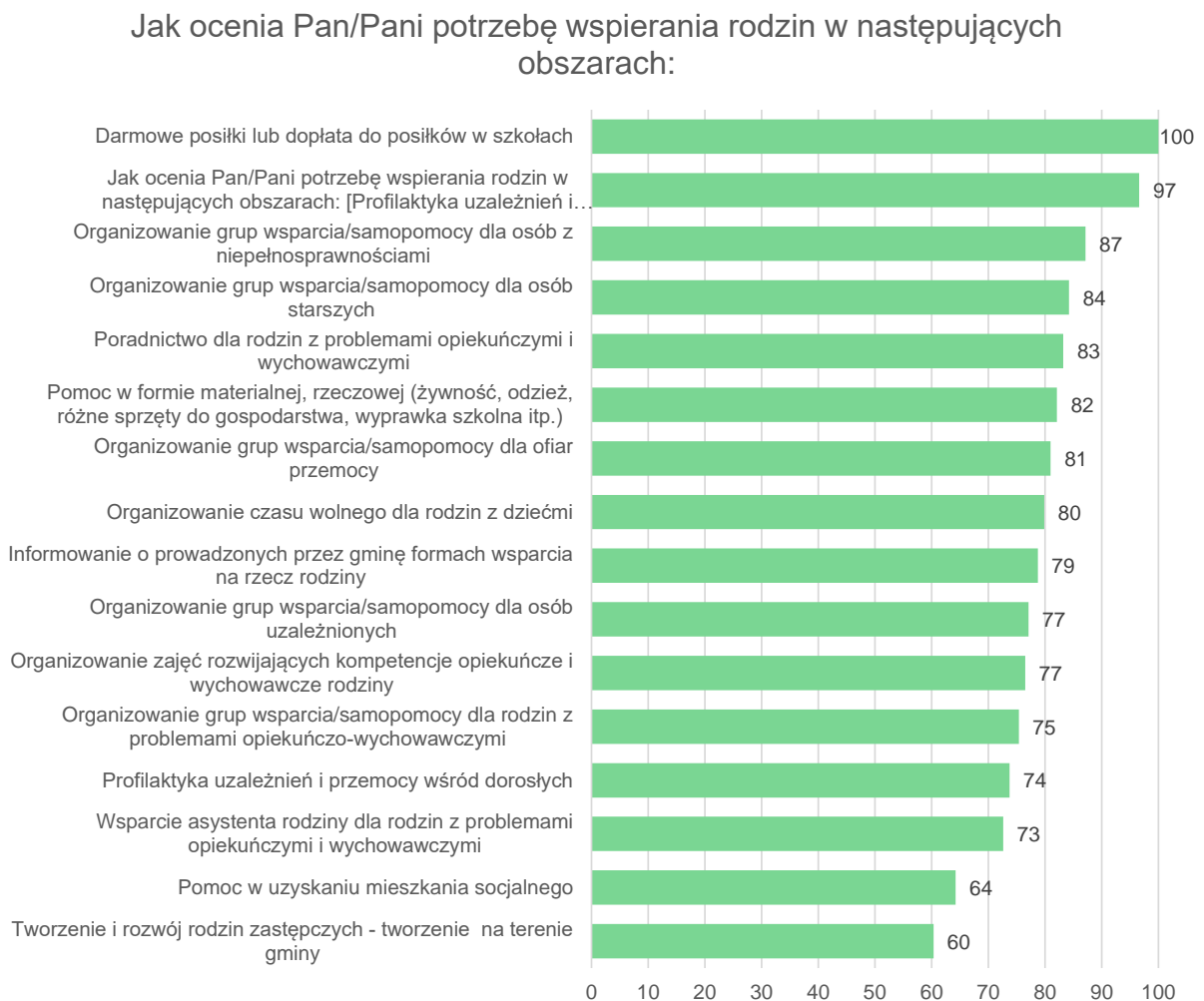
Czy zdaniem Pana/Pani, na terenie gminy jest potrzebny dostęp do następujących specjalistów ?





Trzeci ranking przedstawia szczegółowe kwestie z obszaru wspierania rodzin w Gminie Alwernia. Pierwszą lokatę zajęły „darmowe posiłki lub dopłata do posiłków w szkołach”, tuż za nimi znalazła się „profilaktyka uzależnień” (z 3 % mniej) i „organizowanie grup wsparcia/samopomocy dla osób z niepełnosprawnościami” (13% mniejsza częstotliwość występowania). Na drugim biegunie znalazły się wyraźnie odstające in minus o 36% i 30% względem pierwszej pozycji: „tworzenie rodzin zastępczych” i „pomoc w uzyskaniu mieszkania socjalnego”.

Wykres 3. Ranking potrzeb wspierania rodzin



Źródło: Opracowanie własne.



W czwartym rankingu widzimy układ wielkości potrzeb społecznych w kontekście osób starszych. W tym przypadku cztery obszary zdobyły między 100 a 90% odpowiedzi, są nimi: „zapewnienie dostępu do rehabilitacji”, „możliwość wypożyczenia sprzętu do rehabilitacji” organizowanie i udostępnianie transportu” i „zapewnienie pomocy w czynnościach domowych” . Najrzadziej wskazywano na „organizowanie dostępu do kultury”, „wspieranie organizacji pozarządowych zajmujących się osobami starszymi” i „zapewnienie opieki całodobowej w miejscu zamieszkania”.

Wykres 4. Ranking potrzeb wspierania osób starszych



Źródło: Opracowanie własne.



Piąty z rankingów ukazuje wagę potrzeb wspierania osób z niepełnosprawnościami i w znacznym stopniu jego szczyt jest podobny do prezentowanego wyżej rankingu potrzeb osób starszych. Niewątpliwie wynika to z korelacji między wiekiem a występowaniem niepełnosprawności. Jednakże możemy to dostrzec pewne różnice. „Organizowanie posiłków” i „organizowanie czasu wolnego” zdecydowanie rzadziej wskazywano jako potrzeby kluczowe dla osób niepełnosprawnych w porównaniu z wynikami charakterystycznymi dla osób starszych. Wyżej znalazły się „zapewnienie opieki całodobowej” i „wspieranie organizacji pozarządowych”. Wciąż najmniej istotny było „organizowanie dostępu do kultury”.

Wykres 5. Ranking potrzeb wspierania osób z niepełnosprawnościami



Źródło: Opracowanie własne.



Kolejny ranking (patrz niżej) zawiera usługi społeczne zestawione kolejno - od najbardziej i niemal w tym samym stopniu pożądanых – „usług specjalistycznych, takich jak rehabilitacja i pielęgnacja”, „terapii dla dzieci i młodzieży”, aż po relatywnie mniej konieczne w ocenie mieszkańców – jak „mobilne usługi sanitarne”, „usługa wytchnieniowa” czy „praca socjalna i poradnictwo socjalne”. Niewiele wyżej uplasowały się „pomoc w załatwianiu spraw urzędowych” i „Klub Rodzica”(od 60 do 62 % w porównaniu z pierwszą kategorią).

Wykres 6. Ranking zapotrzebowania na usługi społeczne

Jakie jest Pana/Pani zdaniem zapotrzebowanie na wymienione poniżej usługi skierowane do rodzin i jej członków?



Źródło: Opracowanie własne.

Ostatni ranking (Patrz: Wykres 7) obejmuje priorytety dotyczące osób starszych, niepełnosprawnych i ich rodzin w ujęciu konkretnych działań leżących w zasięgu koordynacji przez Gminę. Potwierdziło się w nim zapotrzebowanie na wypożyczanie sprzętu rehabilitacyjnego („utworzenie bezpłatnego punktu wypożyczania sprzętu rehabilitacyjnego”). „Rozwijanie usług specjalistycznych w zakresie sprawowania opieki nad osobami chorymi przewlekle przez pielęgniarki środowiskowe” cieszy się o 9% mniejszą popularnością, a „likwidację barier architektonicznych” zgłosiło o 15% mniej respondentów. „Utworzenie bezpłatnego punktu korzystania z Internetu w określonych dniach i godzinach” to najmniej pożądana opcja (aż o 57% mniej popularna od wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego). Pomiędzy 71% a 75% popularności znalazły się: „działania poprzez pracę socjalną na rzecz aktywizacji, integracji społecznej oraz udziału w życiu społecznym”, „zapewnienie pakietu szkoleń wspomagających osoby w rodzinie - krótki instruktaż dla członka rodziny jak właściwie opiekować się, dbać o higienę osobistą oraz zaspokajać podstawowe potrzeby”, „uwrażliwienie społeczności lokalnej na potrzeby osób starszych i z niepełnosprawnością” oraz „inicjowanie kontaktów rodzinnych i podejmowanie działań zmierzających do większego zaangażowania rodziny w sprawowanie opieki nad osobą starszą lub z niepełnosprawnością”.

Wykres 7. Ranking priorytetów dotyczących osób starszych, niepełnosprawnych i ich rodzin

W jakich sprawach Pana/Pani zdaniem trzeba szczególnie i natychmiast pomóc osobom starszym i niepełnosprawnym oraz ich rodzinom w codziennym życiu i funkcjonowaniu?



Źródło: Opracowanie własne.

Kończąc przedstawienie wyników części rankingowej warto nadmienić, iż rozkłady odpowiedzi, które posłużyły do konstrukcji wykresów, były dosyć równomierne. Pewnym odstępstwem jest ranking specjalistów (Patrz: Wykres 2), w którym zawody o najniższym wyniku sondażowym zdecydowanie odstawały „in minus” od pozycji z czołówki rankingu (np. wynik „Trenera ds. finansowych” jest pięć razy niższy od wyniku „Logopedy”). W pozostałych przypadkach kategorie z najniższej plasujących się pozycji cieszyły się tylko około 50% mniejszą popularnością od tych, które okupowały miejsca pierwsze.

Ostania część analiz o charakterze ilościowym objęła trzy zagadnienia oparte o subiektywną ocenę:

- występowania wydarzeń publicznych w miejscu zamieszkania,
- zaangażowania mieszkańców w aktywności społeczne i obywatelskie,
- szeroko rozumianej jakości życia.

Na wykresie ósmym zaprezentowano sześć wyników analiz odpowiedzi na pytania o występowanie różnego typu wydarzeń o charakterze publicznym organizowanych w miejscu zamieszkania respondentów. Deklaracje o posiadaniu wiedzy o tego typu eventach pojawiały się w ankiecie bardzo rzadko. Tylko około jedna trzecia badanych osób miała świadomość, że odbywały się wydarzenia kulturalne i sportowe, jeszcze mniej osób (około jedna czwarta) słyszała o akcjach społecznych. Najgorzej nagłośnione były: „protesty związane z lokalnymi problemami”, „festyny – zabawy na świeżym powietrzu” oraz „inne działania lub wydarzenia związane ze spędzaniem wolnego czasu lub integracją mieszkańców” (jedynie około 10% respondentów wiedziało o ich występowaniu).



Wykres 8. Wiedza mieszkańców o występowaniu wydarzeń publicznych

Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy na terenie Pana/Pani miejscowości odbywały się:



Źródło: Opracowanie własne.

Odrębną kwestią była samoocena zaangażowania w aktywności społeczne i obywatelskie. Zdecydowanie najlepszy wynik (50% mieszkańców) uzyskało „pomaganie sąsiadom w trudnej sytuacji”, co świadczy o największej popularności tej formy aktywności. Co trzeci badany „pomagał w organizacji pozarządowej na rzecz osób potrzebujących” w ciągu ostatnich 12 miesięcy, co wydaje się być wynikiem rewelacyjnym, choć nie w pełni potwierdzonym przez same organizacje. Między 17% a 22% wskazań uzyskały takie kategorie jak: „uczestnictwo w pracach porządkowych”, „uczestnictwo w złożeniu propozycji/pomysłu zmian w naszej miejscowości”, „podpisywanie petycji (żądań interwencji) protestu wobec spraw dotyczących bezpośrednio miejsca zamieszkania”, „uczestnictwo we wspólnym spędzaniu wolnego czasu (festyny, imprezy plenerowe)” oraz „organizowanie działań sąsiadów”.



Wykres 9. Zaangażowanie w aktywności społeczne i obywatelskie

Czy zdarzyło Panu/Pani, w ciągu ostatnich 12 miesięcy uczestniczyć z poniższych aktywnościach:



Źródło: Opracowanie własne.

Na koniec przyjrzyjmy się ostatniemu z podejmowanych w badaniu ilościowym wątków, czyli ocenie jakości życia na zamieszkiwanym terenie (Patrz: Wykres 10). Ogólny obraz jest dość pesymistyczny, tylko cztery z piętnastu kategorii uzyskały przewagę ocen pozytywnych nad negatywnymi. Były to kolejno:

- ilość i stan terenów zielonych – skwerów, trawników, parków;
- możliwość zaopatrzenia w żywność i art. pierwszej potrzeby do domu;
- dostępności przedszkoli i żłobków;
- wzajemna życzliwość mieszkańców.

Najbardziej spośród kategorii o przewadze ocen negatywnych nad pozytywnymi wypadło osiem z nich, mieszczących się w przedziale między 20% a jedynie 28% ocen pozytywnych:

- stan ulic i chodników;

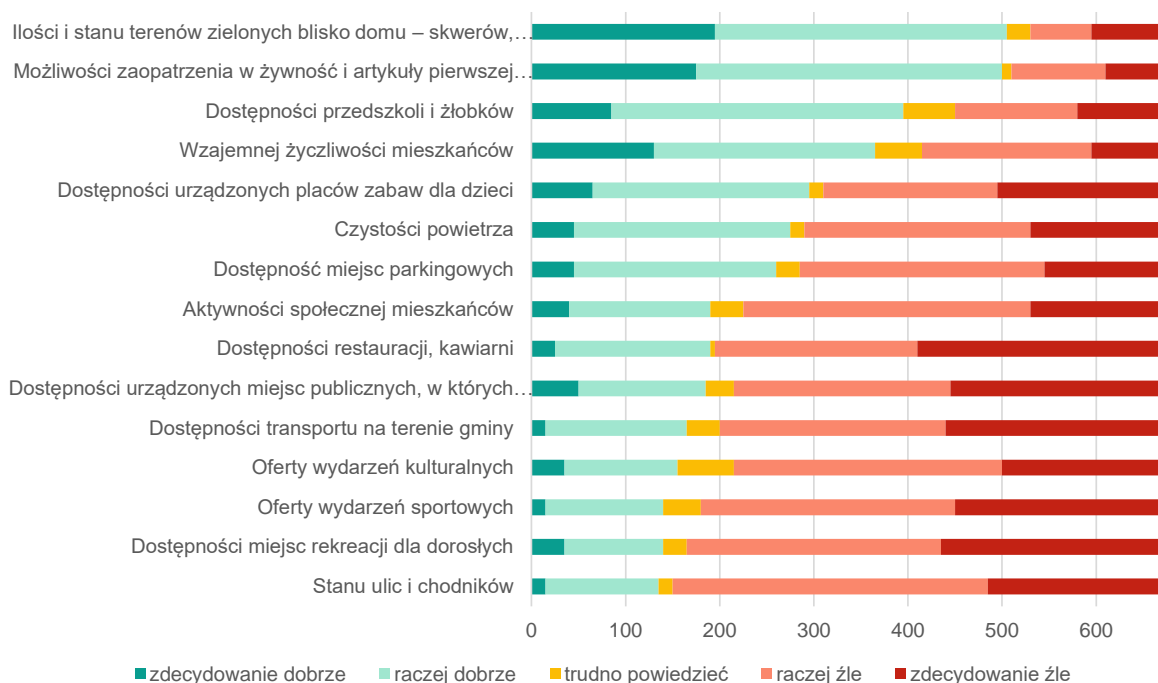


- dostępność miejsc rekreacji dla dorosłych;
- oferty wydarzeń sportowych;
- oferty wydarzeń kulturalnych;
- dostępność transportu na terenie gminy;
- dostępność urządzonych miejsc publicznych, w których można się spotkać, usiąść i porozmawiać;
- dostępność restauracji, kawiarni;
- aktywności społecznej mieszkańców.

Warto przy tym zauważyć, że oceny każdej z kategorii absolutnie nie były jednomyślne, przeciwnie – cechowały się wysokim stopniem zróżnicowania.

Wykres 10. Ocena jakości życia

Na ile ocenia Pan/Pani jakość życia w miejscowości zamieszkania pod względem wskazanych kwestii:



Źródło: Opracowanie własne.



Wyniki ankiety internetowej ukazały inny obraz w porównaniu z analizami desk research. Niewątpliwie widoczne jest ogromne zainteresowanie usługami z zakresu ochrony zdrowia, w centrum uwagi są także usługi specjalistyczne, wsparcie dzieci. Ważnym dla mieszkańców problemem jest również transport w Gminie i pomoc osobom starszym, niepełnosprawnym i ofiarom przemocy. Wskazane problemy ogólne pokrywają się z kwestiami poruszonymi w odniesieniu do osób starszych i rodzin. Jak widać badania sondażowe uszczegółowiły diagnozę Gminy, a kolejny moduł badań o charakterze jakościowym przedstawiony w dalszej części, uzupełni ten obraz o kolejne niezbędne informacje.



ANALIZA WYNIKÓW BADAŃ JAKOŚCIOWYCH

Analiza wyników badań jakościowych w pierwszej części odnosi się do interpretacji wyników badania wykonanego metodą zogniskowanego wywiadu grupowego (FGI) i przeprowadzonego wśród przedstawicieli Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, organizacji pozarządowych, przedstawicieli lokalnej społeczności, w tym osób starszych i samorządu lokalnego.

Wypowiedzi uczestników badania przedstawione zostały w podziale na poszczególne obszary problemowe:

1. Rozpoznanie głównych obszarów potrzeb w zakresie usług społecznych, poziomu ich obecnego zaspokojenia w odniesieniu do różnych kategorii odbiorców oraz wskazanie prognozowanych potrzeb w zakresie usług społecznych.
2. Rozpoznanie istniejącego w gminie potencjału społecznego i instytucjonalnego w obszarze realizacji usług społecznych zarówno w badanym okresie, jak i w odniesieniu do projektowanych usług społecznych.

Z powodu ograniczeń epidemiologicznych wywiady zostały zrealizowane z wykorzystaniem komunikatora online.

Wywiad FGI nr 1

Wywiad FGI nr 1 przebiegał wg określonego scenariusza, zastosowane były pytania otwarte, które nadawały kierunek wypowiedziom respondentów. W badaniu uczestniczyli przedstawiciele władz Gminy Alwernia, pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Alwerni, przedstawiciele lokalnych organizacji pozarządowych. Pytania szczegółowe dotyczyły:

- Jak oceniana jest ogólnie aktywność społeczna mieszkańców Gminy Alwernia?
- Jaka jest aktywność mieszkańców w działaniach na rzecz swojego środowiska lokalnego?

- W jaki sposób mieszkańcy włączają się w działania organizowane na terenie Gminy Alwernia?
- Jakie działania należy podjąć, aby zwiększyć udział mieszkańców w działaniach na rzecz społeczności lokalnej?

W tej grupie pytań respondenci, zarówno przedstawiciele NGO, jak i przedstawiciele samorządu, zgodnie podkreślali dużą aktywność mieszkańców gminy Alwernia, która przejawia się poprzez uczestnictwo w różnego rodzaju małych lokalnych organizacjach np. kołach gospodyń wiejskich, klubach seniora oraz lokalnych organizacjach pozarządowych z długą tradycją i doświadczeniem. Przykładem organizacji z szerokim zakresem oddziaływania i z którymi mieszkańcy się mocno identyfikują są: prowadzony przez Samorządowy Ośrodek Kultury - Zespół Pieśni i Tańca Krakowiaczek, prowadzony przez Stowarzyszenie Krzewienia Kultury Ludowej Gminy Alwernia - Teatr Ludowy Tradycja oraz Stowarzyszenie Młoda Alwernia posiadające bardzo szeroką ofertę edukacyjną i aktywizacyjną dla dzieci i młodzieży oraz Stowarzyszenie Rodzina Kolpinga z ofertą w obszarze edukacji i doradztwa. Wymienione organizacje wypełniają w znaczącym stopniu potrzeby z obszaru kultury, organizacji czasu wolnego, edukacji skierowanej do młodzieży oraz edukacji międzypokoleniowej włączającej osoby dorosłe i starsze.

Aktywność społeczna mieszkańców gminy skierowana jest na organizowanie czasu wolnego osobom starszym, ich edukowanie, zwiększenie poziomu integracji. Także działania na rzecz młodzieży dotyczą organizacji czasu wolnego i edukacji, która odnosi się do lokalnej tradycji i kultury, elementów historii czy geologii.

Zgłaszanym problemem jest niewystarczający dostęp do dość rozproszonej infrastruktury technicznej, tj. pomieszczeń i przestrzeni zielonych potrzebnych do organizowania spotkań oraz obiektów sportowych dla młodzieży np. pływalni,

boiska, pomieszczenia dla ośrodka kultury. Problem z dostępem do infrastruktury wynika głównie z wiejskiego charakteru gminy i z ograniczonym dostępem do lokalnego transportu.

Przedstawiciele NGO podkreślali duże zaangażowanie i zainteresowanie wzmocnieniem lokalnych działań na rzecz gminy i jej mieszkańców, szczególnie w sytuacji pandemii i potrzeb związanych z przeciwdziałaniem samotności osób starszych oraz rodzin z problemami wychowawczymi. Respondenci wymienili kilka propozycji bieżących i przyszłych inicjatyw, które mają na celu wzmocnienie lokalnej społeczności i budowanie kapitału społecznego, np. organizacja kiermaszu z tradycyjną żywnością, spotkania tematyczne.

Kolejne pytanie dotyczyło wskazania grup społecznych w Gminie Alwernia, które powinny zostać objęte szczególnym wsparciem w zakresie aktywizowania i zwiększenia udziału w życiu społecznym?

Problem osób dotkniętych izolacją, biernością lub wycofaniem został omówiony przez respondentów ze wspólnym wskazaniem grupy seniorów, rodzin z dziećmi i rodzin z osobami z niepełnosprawnościami. W dużej mierze pytanie to pokrywało się z pytaniami o potrzeby społeczne i usługi społeczne, jakie powinny być realizowane na terenie gminy? Zdecydowanym pierwszym problemem jest sytuacja osób starszych na obszarach wiejskich, szczególnie z ograniczonym zakresem samodzielności. Osoby te stanowią obecnie główną grupę, do której skierowane są usługi opiekuńcze, jednak z powodu dużych potrzeb tej kategorii klienta, szczególnie w sytuacji pandemii, która ogranicza pomoc sąsiedzką i wsparcie ze strony wolontariatu, respondenci widzą potrzebę rozszerzenia i wzmocnienia oferty usług skierowanej do tych osób. Na potrzebę rozwoju tych usług wskazuje także dynamicznie postępujący proces starzenia się

demograficznego mieszkańców gminy Alwernia, co zdecydowanie powiększy w najbliższym czasie skalę potrzeb w tym zakresie.

W odniesieniu do oferty usług, które także powinny pojawić się w najbliższej perspektywie i być dostępne dla mieszkańców Gminy Alwernia, przedstawiciele organizacji pozarządowych wymienili;

-- usługi skierowane do młodzieży takie jak; edukacja przedsiębiorczości i edukacja obywatelską, edukacja wprowadzająca w uzawodowienie np. poprzez zapoznanie z poszczególnymi profesjami,

- usługi skierowane do rodzin z dziećmi z niepełnosprawnościami, w tym ze spektrum autyzmu. Rodziny potrzebują poradnictwa psychologicznego, poradnictwa pedagogicznego, warsztatów przygotowujących do pracy i opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością,

- usługi skierowane do rodzin z osobą starszą zależną i rodziny z osobą przewlekle chorą. Zapotrzebowanie dotyczy warsztatów z zakresu pielęgnacji i opieki nad osobami bez samodzielności, warsztatów w podstawy pielęgnacji medycznej, warsztatów z wiedzy o specyfice chorób geriatrycznych np. choroba Alzheimera, oraz wsparcie terapeutyczne. Respondenci wskazali także potrzebę zwiększenia/przybliżenia dostępu do możliwości wypożyczenia sprzętu do rehabilitacji np. łóżko, materac, wózek.

Przedstawiciele Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gminie Alwernia uzupełnili powyższą listę o następujące usługi:

- usługi skierowane do rodzin dotkniętych przemocą i problemem alkoholowym. W tym przypadku potrzebny jest szereg usług skierowanych zarówno do sprawcy przemocy, jak i ofiar przemocy. Sprawcy przemocy i osoby dotknięte uzależnieniem potrzebują dostępu do poradnictwa i terapii uzależnień. Ofiary przemocy powinny mieć łatwy dostęp do wsparcia w sytuacji kryzysu,

poradnictwa prawnego, psychologicznego i terapii. Oddzielną kategorią usługobiorców stanowią dzieci, które należy objąć dodatkowym wsparciem psychologicznym i pedagogicznym, np. poprzez dostęp do świetlicy wsparcia dziennego.

Przedstawiciele MOPS w Alwerni widzą także potrzebę stworzenia dostępu do logopedy, asystenta osoby z niepełnosprawnością, szerszego dostępu do usług z zakresu poradnictwa psychologicznego oraz przygotowanie sprawnego systemu transportu dla osób z ograniczoną samodzielnością.

W podsumowaniu wywiadu respondenci ocenili obecny stan zaspokojenia usług społecznych w Gminie Alwernia i ocenili, iż po uzupełnieniu istniejącej oferty o proponowany katalog, zdecydowana większość potrzeb mieszkańców zostanie zaspokojona. W ocenie potencjału gminy w zakresie realizacji usług społecznych respondenci zgodnie przyznali, iż potencjał ten występuje na terenie gminy i jest wystarczający zarówno do realizacji obecnej oferty usług, jak i usług prognozowanych. Jedynym problemem w organizowaniu usług z zakresu poradnictwa specjalistycznego może być dostęp do specjalistów, np. psychologa, psychiatry, geriatry oraz poziomu kosztów tych usług.

Wywiad FGI nr 2

W drugim etapie badania uczestnicy Wywiadu FGI nr 2 zostali poproszeni o wskazanie kluczowych grup odbiorców usług społecznych, ocena skali potrzeb, odniesienie do sytuacji problemowych i potrzeb społecznych oraz wskazanie potencjalnego realizatora usług społecznych.

Do grupy respondentów uczestniczących w Wywiadzie FGI nr 2, tj. przedstawiciele Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, organizacji

pozarządowych, przedstawicielei lokalnej społeczności, w tym osób starszych i samorządu lokalnego, dołączyli przedstawiciele instytucji kultury.

Do realizacji wywiadu wykorzystano matrycę z podstawowymi informacjami, którą uzupełniano w czasie rzeczywistym podczas prowadzonego wywiadu (Patrz: Tabela 6). Zrealizowany wywiad z wykorzystaniem matrycy pozwolił na ustalenie kluczowych grup odbiorców z określeniem przybliżonej liczby tych odbiorców, kluczowych usług i wskazanie potencjału do realizacji projektowanych usług. Ustalenia zamieszczone w Tabeli 6 zostały opracowane w oparciu o wspólną dyskusję i uzgodnienie priorytetów, w zakresie prognozowania potrzeb i usług społecznych zarówno ze strony samorządu, jak i strony społecznej.

Tabela 6. Diagnoza potrzeb społecznych w zakresie usług

Odbiorcy	Usługi realizowane /podmiot realizujący/ Zakres rozwoju usługi Skala od 1-5.	Usługi, których brakuje Zakres zapotrzebowania. Skala od 1-5.	Podmiot realizujący
Osoby starsze 60+ Liczba osób	Usługi opiekuńcze (około 20 osób): 3 pkt. (docelowo 40 osób)	Placówka wsparcia dziennego (lub/i świetlice środowiskowe): 5 pkt. – duże zainteresowanie, powyżej 50 osób, nawet do 300 osób.	NGO
	Program „Wspieraj Seniora” – zakupy, rachunki (około 30 rodzin, docelowo ?): 4 pkt.	Asystent osoby starszej („kierowanie w codziennym funkcjonowaniu”, dodatkowo aktywizacja społeczna) : 4 pkt. - około 50 osób	CUS
	Praca socjalna z rodzinami	Transport do przychodni, na badania itp. : około 15-20 osób – 3 pkt.	NGO/ CUS
		Mobilna usługa poradnictwa psychiatrycznego: 10-15 osób, 4 pkt.	CUS
		Zagospodarowanie czasu wolnego: około 100 osób Rehabilitacja korekcyjna (ćwiczenia gimnastyczne itp.) 3 pkt.	NGO

Osoby z niepełnosprawnościami Liczba osób	Rehabilitacja (w projekcie do czerwca 2021 r. z przedłużeniem do 2023 r.)	Placówka wsparcia dziennego (lub/i świetlice środowiskowe): 5 pkt. – 30 osób - Asystent osoby niepełnosprawnej („kierowanie w codziennym funkcjonowaniu”, dodatkowo aktywizacja społeczna) : 4 pkt. - około 10 osób Transport do przychodni, na badania itp. : około 10 osób – 3 pkt. Usługa poradnictwa psychologiczne/usługi specjalistyczne: 10-15 osób, 4 pkt. Usługa wytchnieniowa, około 10 osób, 5 pkt.	NGO CUS NGO/ CUS CUS/ NGO
Dzieci z niepełnosprawnościami Liczba osób	Placówka wsparcia dziennego: 100 dzieci + 50 rodziców w tym – Poradnictwo. 5 pkt.	Zagospodarowanie czasu wolnego . 100 dzieci, 5 pkt.	CUS/ NGO
Rodziny dysfunkcyjne, ofiary i sprawcy przemocy, osoby uzależnione Liczba rodzin	Asystent rodziny: 20 rodzin (docelowo 35-40 rodzin) trudności opiekuńczo-wychowawcze: 5 pkt. Poradnictwo i konsultacje psychologiczne	Poradnictwo/mediacje, wsparcie grupowe/samopomocowe związane z przemocą: 20 osób minimum, 4 pkt. Rodziny wspierające: 2 pkt. Poradnictwo/terapia dla ofiar przemocy domowej: 5 pkt. Zajęcia korekcyjne i poradnictwo /terapia dla sprawców przemocy domowej: 5 pkt.	CUS CUS
Młodzież z problemami wychowawczymi. Liczba osób		Świetlica socjoterapeutyczna: 20-30 osób; 3 pkt.	NGO

Źródło: Opracowanie własne.

W wyniku przeprowadzonego wywiadu ustalono iż, kluczową grupą odbiorców, do których należy adresować usługi społeczne są osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami, co potwierdza odpowiedzi uzyskane w Wywiadzie FGI nr. 1. Potwierdzono, iż największe znaczenie, jak również najczęstsze wskazania odnosiły się do sytuacji osób starszych, ich problemów z samotnością, brakiem pełnego zabezpieczenia potrzeb opiekuńczych i barierami z dostępem do usług medycznych. W przypadku przedstawicieli organizacji pozarządowych podkreślano potrzebę większej aktywizacji osób starszych oraz dużą potrzebę organizowania ich czasu wolnego. Ważną propozycją odpowiedzi na potrzeby osób starszych jest plan utworzenia placówki wsparcia dziennego np. świetlicy środowiskowej dla seniorów, co także stanowi odpowiedź na potrzeby osób z niepełnosprawnością. Podkreślono także potrzebę rozszerzenia i wzmocnienia istniejącej już oferty dla osób starszych i osób z niepełnosprawnościami oraz włączenie organizacji pozarządowych do realizacji tych zadań.

Zaakcentować należy także potrzebę uruchomienia usługi wytchnieniowej i poradnictwa psychologicznego dla opiekunów osób zależnych tj. osób starszych i osób przewlekle chorych i z niepełnosprawnościami.

Kolejną kluczową grupą odbiorców są rodziny dysfunkcyjne, szczególnie dotknięte przemocą i uzależnieniem. Z powodu skutków w wymiarze indywidualnym i społecznym, jak również powiększającej się skali zjawiska wśród mieszkańców gminy, podkreślono znaczenie uruchomienia szerokiego systemu wsparcia dla wszystkich członków tych rodzin tj. programów dedykowanych zarówno do ofiar poprzez dostęp do interwencji kryzysowej, poradnictwa psychologicznego, wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, jak i wsparcia adresowanego do sprawców przemocy poprzez kierowanie na różnego rodzaju formy terapii.

W podsumowaniu zrealizowanego wywiadu respondenci wspólnie określili potencjalnych realizatorów obecnych i projektowanych usług. W dyskusji uwzględniono doświadczenie realizatorów, możliwości techniczne, a przede wszystkim kadrowe, które będą gwarantować wykonalność usług oraz zapewnią ich jakość. Respondenci dokonali wstępnego podziału zadań w odniesieniu do potencjalnych realizatorów, którymi są jednostki samorządu oraz przedstawiciele lokalnych organizacji pozarządowych. Wspólna dyskusja i dokonanie uzgodnień pozwoliło ocenić pozytywnie możliwości „wykonalności” zakładanych planów w zakresie realizacji usług, co jednoznacznie zostało potwierdzone w trakcie prowadzonego wywiadu oraz we wnioskach wcześniejszych badań.

Indywidualne wywiady pogłębione

Indywidualne wywiady pogłębione zostały zrealizowane z przedstawicielami wszystkich interesariuszy zaangażowanych zarówno w organizację i dostarczenie usług społecznych, jak i odbiorców tych usług. W sumie wykonano 18 wywiadów:

- 4 IDI z przedstawicielem JST (pracownicy socjalni, zastępca burmistrza),
- 1 IDI z radnym reprezentującym radę gminy,
- 5 IDI z realizatorami usług społecznych (pracownicy socjalni, pracownicy PCK oddział w Chrzanowie, psycholog),
- 5 IDI z odbiorcami usług społecznych (osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami),
- 3 IDI z przedstawicielami NGO.

- Wywiady IDI odnosiły się do trzech podstawowych grup problemowych:
- Ocena zakresu i jakości obecnego stanu głównych potrzeb społecznych i usług. Ocena stanu zaspokojenia popytu na usługi społeczne w różnych obszarach problemowych.
 - Ocena zakresu i rodzaju potrzeb i usług społecznych w perspektywie najbliższych 5 lat.
 - Ocena potencjału gminy w obszarze realizacji usług społecznych z perspektywy obecnej i przyszłości.

Uzyskane odpowiedzi poddane zostały analizie poprzez pogrupowanie ich z uwzględnieniem charakteru interesariuszy:

Grupa I – przedstawiciele JST – w roli organizatorów i strony dostarczającej usługi,

Grupa II -przedstawiciele NGO - w roli organizatorów i strony dostarczającej usługi,

Grupa III- realizatorzy usług,

Grupa IV- odbiorcy usług.

Grupa I

Przedstawiciele JST to głównie pracownicy socjalni z długoletnim doświadczeniem, tak więc stanowią oni grupę respondentów z szeroką i gruntowną wiedzą o potrzebach mieszkańców i formach ich zaspokajania. W odpowiedziach znajdujemy potwierdzenie, iż głównym odbiorcą usług są osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami i rodziny z problemami opiekuńczymi.

Usługa, jaką jest praca socjalna dotyczy przede wszystkim wsparcia osób z ograniczoną samodzielnością i pomocy w tzw. „załatwianiu spraw”. Prośby klientów odnoszą się do kontaktów z różnego rodzaju urzędami, pocztą,

przychodnią zdrowia, a nawet drobnymi zakupami. W wielu przypadkach klienci nie mogą samodzielnie organizować swoich spraw z urzędami lub przychodnią z powodu braku dostępu do lokalnego transportu i własnych ograniczeń zdrowotnych.

Klienci niesamodzielnymi, mieszkający samotnie i często pozbawieni wsparcia ze strony rodziny wymagają także pomocy w prowadzeniu gospodarstwa domowego np. pomoc przy porządkowaniu pomieszczeń, zrobieniu zakupów, wspólne spędzenie czasu wolnego i rozmowie o bieżących sprawach, pomoc przy konsultacjach z prawnikiem. Pracownicy socjalni podkreślali znaczenie problemu poczucia osamotnienia wśród klientów, a skala zjawiska znacząco powiększyła się w okresie pandemii poprzez ograniczenie kontaktów sąsiedzkich.

Wśród potrzeb, które powinny zostać uruchomione lub rozszerzone, pracownicy socjalni wymienili szereg usług specjalistycznych np. poradnictwo psychiatryczne, psychologiczne, specjalistyczne usługi opiekuńcze, rehabilitacja itp. Podkreślona została potrzeba uruchomienia usługi wytchnieniowej, która powinna być skierowana do rodzin i opiekunów osób niesamodzielnych. W obecnej sytuacji na terenie gminy Alwernia zapotrzebowanie na usługę wytchnieniową zostało zgłoszone przez kilka rodzin, jednak w najbliższym czasie zapotrzebowanie to może dynamicznie wzrosnąć. W odniesieniu do rodzin i opiekunów osób zależnych istnieje, zdaniem pracowników socjalnych, także potrzeba dostarczenia im usługi informacyjno-edukacyjnej na temat technik opiekuńczych, istotnych informacji o specyfice chorób przewlekłych oraz technik radzenia sobie ze stresem.

Zdaniem respondentów, także dzieci młodzież wymagają dodatkowego wsparcia, jakim powinno być rozszerzenie dostępu do psychologa, pedagoga, logopedy, a przede wszystkim dostęp do świetlic środowiskowych, które

w okresie pandemii nie funkcjonują. Dostęp do ośrodków wsparcia dziennego stanowi wyzwanie także w odniesieniu do potrzeb osób starszych i z niepełnosprawnościami w sytuacji pogłębiającego się poczucie osamotnienia i izolacji społecznej. Obecnie istniejąca oferta świetlic dla dzieci powinna zostać rozszerzona, natomiast oferta ośrodków wsparcia dziennego dla osób starszych i z niepełnosprawnościami uruchomiona w najbliższym czasie zgodnie z wymogami epidemiologicznymi.

W odniesieniu do rodzin dotkniętych przemocą, respondenci podkreślali problem, jakim jest ograniczony dostęp do poradnictwa psychologicznego. Zwrócono uwagę, iż brak wsparcia terapeutycznego dla sprawców przemocy ogranicza możliwości rozwiązania problemów rodziny dysfunkcyjnej i nie rozwiązuje problemu samego sprawcy narażając członków rodziny na kolejne sytuacje kryzysu i przemocy. Innym rozwiązaniem powinno być, zdaniem respondentów, kierowanie sprawców przemocy na leczenie przymusowe, jednak także ta forma wsparcia jest obecnie utrudniona z powodu pandemii.

W ocenie prowadzonych działań i oferty usług skierowanych do mieszkańców gminy Alwernia pracownicy socjalni podkreślają wysoką jakość usług opiekuńczych i ogromne zaangażowanie osób zatrudnionych do realizacji tych usług tj. pracowników PCK oddział w Chrzanowie. Poważnym ograniczeniem jest jednak ograniczona liczba zatrudnionych osób i trudności w rekrutacji kolejnych. Dodatkową barierą jest także koszt usługi¹¹, który w roku 2020 został ustalony na poziomie 30 zł. Z perspektywy klienta koszt ten jest dość wysoki i ogranicza liczbę zgłaszanego zapotrzebowania, natomiast z perspektywy osoby wykonującej usługę kwota nie jest atrakcyjna i stanowi ona podstawową barierę w naborze rekrutacyjnym opiekunów.

¹¹ Koszt usługi jest zgodny z przyjętym taryfikatorem i odpowiada kolejnym progom dochodowym w rodzinie.

Zadaniem, które zdecydowanie może wpłynąć pozytywnie na lepszy dostęp do usług społecznych na terenie Gminy Alwernia, w opinii pracowników socjalnych, powinna być lepsza koordynacja w organizowaniu usług społecznych. Pracownicy wskazują, iż na terenie gminy znajduje się bardzo silny i zróżnicowany potencjał kadrowy, instytucjonalny i organizacyjny i wymaga on tylko sprawnego zaplanowania i spójnego zorganizowania dostępu do usług. W opinii pracowników, projektowane Centrum Usług Społecznych powinno stanowić odpowiedź na wyzwania przed którymi stoi gmina i zdecydowanie podnieść efektywność w procesie zarządzania usługami społecznymi.

Grupa II

Przedstawiciele lokalnych organizacji pozarządowych, którzy wykonują usługi społeczne na rzecz mieszkańców Gminy Alwernia przede wszystkim w swojej ofercie skupiają się na organizowaniu czasu wolnego i edukacji, a oferta skierowana jest zarówno do dzieci i młodzieży, jak i osób dorosłych i starszych.

W proponowanej przez NGO'sy ofercie znajduje się wiele form spędzania czasu wolnego np. wycieczki edukacyjne, warsztaty geologiczne, organizacja kolonii i półkolonii, festyny i eventy tematyczne, rajdy rowerowe itp. Większość oferowanych usług posiada charakter aktywizujący zarówno w wymiarze społecznym, jak i fizycznym. Zakres merytoryczny organizowanych spotkań głównie skupia się na budowaniu i wzmocnieniu lokalnej tożsamości z wykorzystaniem elementów historii, geologii, lokalnej tradycji.

W ofercie jednego z NGO znajduje się także szeroka gama poradnictwa np. poradnictwo prawne, z zakresu przedsiębiorczości i budowania społeczeństwa obywatelskiego.

W opinii respondentów, podstawowym problemem ograniczającym rozwój oferty usług, jest rozproszona infrastruktura lub jej brak przy organizowaniu spotkań. Zdaniem przedstawicieli organizacji pozarządowych brakuje skwerów lub małych parków, które pomogłyby organizować spotkania w okresie letnim, dużym wyzwaniem jest także niewystarczający dostęp do transportu lokalnego, co zdecydowanie wpływa na izolację społeczną osób i rodzin, które nie posiadają własnego samochodu.

W ocenie potencjału gminy, respondenci zgodnie podkreślili fakt istnienia na terenie gminy Alwernia dużej liczby prężnie i aktywnie działających organizacji pozarządowych. Lokalni liderzy „wsłuchują się” w potrzeby mieszkańców i sprawnie przygotowują ofertę sportową, kulturalną lub po prostu wspierają potrzebujące grupy. Posiadanie bardzo silnego potencjału w postaci doświadczonych i zaangażowanych organizacji pozarządowych pozwala na przygotowanie oferty także dla odbiorców z poza granic gminy Alwernia. W propozycji oferty przygotowane są usługi z poradnictwa prawnego, obywatelskiego oraz zainicjowanie szkoły liderów.

Wśród problemów społecznych wskazanych przez przedstawicieli NGO należy wymienić problem alkoholowy w rodzinach i znaczną skalę tego zjawiska na terenie gminy, co stanowi potwierdzenie uwag przekazanych przez pracowników socjalnych. W opinii respondentów, jakim są przedstawiciele NGO to jednak młodzież powinna być głównym odbiorcą systemu wsparcia i tym samym usług społecznych w postaci dostępu do poradnictwa psychologicznego, prawnego, pedagogicznego, logopedycznego oraz dostępu do wsparcia ze strony psychiatry. Ważne jest także przygotowanie oferty dostępu do zajęć w świetlicy, tak aby pomóc dzieciom przezwyciężyć sytuacje kryzysowe przy wsparciu psychologa oraz rozwiązać problemy szkolne ze wsparciem pedagoga.

Świetlica może także pełnić funkcje integracyjną w stosunku do dzieci z niepełnosprawnościami.

Kolejna propozycja usługi społecznej związana jest z ograniczonym dostępem do usług z zakresu ochrony zdrowia. Na terenie gminy brakuje ośrodka zdrowia, który dysponowałby dobrą infrastrukturą techniczną oraz specjalistami np. kardiolog, neurolog, geriatra, endokrynolog, pediatra. Niewątpliwie jest to zadanie bardzo trudne w realizacji w okresie pandemii, jednak w najbliższym czasie będzie wymagało przygotowania pełnej odpowiedzi na potrzeby zdrowotne mieszkańców gminy. W chwili obecnej respondenci zaproponowali przygotowanie szkoleń z zakresu promocji zdrowia i szerokiego wachlarza warsztatów podnoszących wiedzę o tzw. zdrowym stylu życia.

W podsumowaniu, przedstawiciele NGO'sów oceniają dobrze dostępne na terenie gminy usługi i czują się współodpowiedzialni za ich organizację i dostarczanie oraz deklarują współpracę przy ich rozwoju w partnerstwie z projektowanym Centrum Usług Społecznych.

Grupa III

Pytania postawione osobom, które reprezentowały realizatorów tj. pracowników socjalnych oraz osoby odpowiedzialne za prowadzenie usług opiekuńczych¹², skupiały się głównie na ocenie prowadzonych obecnie działań oraz najbliższej perspektywie zapotrzebowania na usługi społeczne w Gminie Alwernia.

Osoby realizujące usługi opiekuńcze pokreśliły fakt dużego zapotrzebowania na tego rodzaju wsparcie wśród mieszkańców gminy. Obecnie usługi opiekuńcze kierowane są do osób starszych zależnych oraz osób

¹² Pracownicy PCK oddział w Chrzanowie.

z niepełnosprawnościami zarówno funkcjonujących samotnie, jak i ze wsparciem rodziny. W przypadku osób mieszkających z rodzinami usługi opiekuńcze skupiają się przede wszystkim na pielęgnacji lub pomocy w pielęgnacji. Znacznie trudniejsza sytuacja jest w przypadku osób mieszkających samotnie i niesamodzielnych, u których czynności opiekuńcze dotyczą pielęgnacji, pomoc w uporządkowaniu mieszkania, drobnych zakupach, kontakcie z urzędami, przygotowaniu posiłków. W opinii pracowników, nadmiar zadań i obowiązków w większości przypadków nie pozwala na prowadzenie rozmowy i wspólne spędzenie czasu, co mogłoby znacznie podnieść jakość życia klientów funkcjonujących samotnie.

Problem stanowi także czas, jaki pracownik może poświęcić klientowi, w sytuacji, gdy dysponuje tylko jedną godziną bardzo trudno jest zapewnić klientowi zabezpieczenie wszystkich potrzeb. Pracownik musi podjąć decyzję i wykonać tylko niezbędne obowiązki. Zdaniem respondentów minimalna liczba godzin, jaka powinna być przyznana klientowi to 2 godziny, co zdecydowanie wpłynęłoby pozytywnie na jakość wykonywanych zadań, a przede wszystkim umożliwiłoby nawiązanie relacji społecznych przez osoby żyjące samotnie. Jedną z przyczyn ograniczonej liczby godzin jest zła sytuacja materialna klientów i brak środków na dodatkowe godziny usług opiekuńczych.

Opinie pracowników socjalnych na temat realizacji usług opiekuńczych w pełni pokrywa się z opinią pracowników PCK. Usługi są realizowane w sposób rzetelny, z dużym zaangażowaniem osób je wykonujących i tylko w przypadku klientów funkcjonujących samotnie, bez samodzielności ruchowej istnieje potrzeba zwiększenia dostępu do tego rodzaju usług.

W opinii pracowników socjalnych, realizacja usług w przypadku osób przewlekle chorych, szczególnie osób dotkniętych chorobą psychiczną jest

szczególnie trudna. Ograniczony dostęp do poradnictwa i lekarza psychiatry ogranicza możliwość postawienie właściwej diagnozy i podjęcie właściwych działań na rzecz osoby chorej. Także sytuacja osób z rodzin dotkniętych przemocą i chorobą alkoholową jest obszarem trudnym, szczególnie w prowadzeniu usług wspierających. Ograniczenia prawne i trudny dostęp do terapii uzależnień i zachowań przemocowych zdecydowanie opóźniają wprowadzenie możliwych rozwiązań i objęcie rodzin pełnym wsparciem.

Bardzo dobrze została oceniona indywidualna terapia psychologiczna skierowana do dzieci i młodzieży, dzięki której w większości przypadków uzyskano bardzo dobre rezultaty i zdecydowanie pozytywny wpływ na sytuację rodzinną i szkolną dziecka. I tak, jak na poprzednich etapach badania zostało to zgłoszone, także realizatorzy widzą potrzebę zwiększenia dostępu do terapii psychologicznej, szczególnie skierowanej do osób młodych.

W podsumowaniu należy pokreślić, iż respondenci podkreślali swoje zaangażowanie w wykonywaną pracę, posiadają pełną świadomość potrzeb swoich klientów i świadomość istniejących barier w prowadzeniu usług społecznych. Dostrzegają także aktywność i zaangażowanie przedstawicieli organizacji pozarządowych w działaniach na rzecz mieszkańców Gminy Alwernia oraz pozytywną postawę swoich klientów do prowadzenia działań na rzecz poprawy swojej sytuacji.

W odpowiedziach znajdujemy także proponowane kierunki rozwiązań np. poprzez uzupełnienie istniejącej oferty o szereg usług specjalistycznych oraz koordynację zarządzania usługami na terenie gminy poprzez projektowane Centrum Usług Społecznych.

Grupa IV

Wśród odbiorców usług dominują opinie o bardzo wysokiej jakości dostarczanej oferty, w odniesieniu do wszystkich jej rodzajów. Respondenci doceniają pracę i rzetelność osób odpowiedzialnych za wykonanie pracy, jednak oczekują zwiększenia liczby godzin dostępnych usług. Opinie głównie skupiają się na usługach opiekuńczych, pracy socjalnej oraz indywidualnej terapii psychologicznej. Odbiorcy usług podkreślają wysoki poziom zaufania do pracowników, bardzo dobre relacje i gotowość niesienia pomocy, także poza czasem przyznanym na realizację zadań.

Respondenci dostrzegają także aktywność organizacji pozarządowych w działaniach na rzecz wspólnoty lokalnej. Bardzo dobrze oceniają pracę na rzecz dzieci i młodzieży, edukację i wzmocnienie lokalnej tożsamości i tradycji. Duża liczba NGO'sów pozwoliła na utworzenie szerokiej oferty form spędzania czasu wolnego dla osób dorosłych i dzieci, co zdecydowanie zostało podkreślone w wywiadach, jednocześnie zwrócono uwagę, iż trzeba zwiększyć liczbę miejsc w których mogą odbywać się zajęcia, ponieważ część mieszkańców ma problem z przemieszczaniem się na terenie gminy.

Wśród zgłaszanych potrzeb, odbiorcy wymienili zainteresowanie doradztwem ze strony prawnika, księgowego, notariusza (przy sporządzaniu testamentu), rehabilitacji medycznej.

Po raz kolejny, podobnie jak we wcześniej cytowanych wywiadach, pojawiła się potrzeba organizacji transportu na terenie gminy, tak aby osoby i rodziny bez dostępu do własnego samochodu mogły mieć lepszy dostęp do usług społecznych, dostępu do sąsiednich miejscowości lub instytucji w celu organizowania swoich spraw urzędowych.



W pytaniu o zakres potrzeb mieszkańców Gminy Alwernia respondenci wskazali problemy rodzin dysfunkcyjnych. Respondenci widzą konieczność zwiększenia liczby asystentów rodziny, ponieważ wiele środowisk potrzebuje pomocy i wsparcia zarówno w gospodarowaniu i prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz pomocy w problemach wychowawczych z dziećmi. Skala i intensywność problemu zwiększyła się w okresie pandemii.

W przypadku jednego z wywiadów pojawiła się informacja o konieczności zabezpieczenia poufności w odniesieniu do usług indywidualnej terapii psychologicznej. Respondent odczuwał dyskomfort w sytuacji, gdy korzystał z usługi psychologa w budynku Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej i czuł się obserwowany zarówno przez pracowników ośrodka, jak i obecnych klientów. W rozwiązaniu respondent zasugerował przeniesienie porad psychologa do oddalonego budynku z gwarancją zabezpieczenia anonimowości.

W podsumowaniu należy wskazać, iż odbiorcy korzystający usług społecznych na terenie gminy Alwernia oceniają je bardzo dobrze, jednak widzą potrzebę uzupełnienia dostępnej oferty o usługi specjalistyczne oraz poprawę lokalnego transportu. Bardzo dobrze oceniają lokalny potencjał w odniesieniu do kadry pracowniczej, zarówno kadry MOPS Alwernia, jak i kadry organizacji pozarządowych. Główne uwagi dotyczą rozbudowy infrastruktury technicznej dedykowanej młodzieży i osobom starszym.



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



**Rzeczpospolita
Polska**

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny





WNIOSKI I REKOMENDACJE

Diagnoza społeczna zrealizowana została w oparciu o wieloaspektowe badania społeczne przeprowadzone na terenie Gminy Alwernia z wykorzystaniem metody sondażu - technika CAWI, metod jakościowych: zogniskowanych wywiadów grupowych - FGI oraz wywiadów pogłębionych- IDI. Terenowe badania społeczne poprzedzone zostały analizą treści kluczowych dokumentów urzędowych Gminy Alwernia, co pozwoliło na wzbogacenie koncepcji badania i zwiększenie trafności procesu wnioskowania.

Analiza wyników badań z poszczególnych modułów badawczych wykazała pewne różnice w obrazie głównych obszarów problemowych i kluczowych usług, co można między innymi tłumaczyć różnicami demograficznymi (np. znaczny odsetek osób w wieku do 39 roku życia uczestniczących w badaniu ilościowym, tj. około 60%, spośród próby liczącej N=670). Badania jakościowe przeprowadzono z: pracownikami jednostek samorządu terytorialnego, przedstawicielami organizacji pozarządowych, przedstawicielami realizatorów usług społecznych oraz z odbiorcami tych usług, mieszkańcami badanej gminy. Ogółem przeprowadzono: 18 wywiadów IDI i 2 wywiady FGI. Zaobserwowane różnice w wynikach pochodzące z zastosowania odmiennych metod badawczych należy traktować jako zjawisko normalne, poszerzające obraz kluczowych potrzeb w zakresie usług społecznych, bo ukazujące go z perspektywy różnych kategorii zbiorowości mieszkańców Gminy Alwernia.

Kluczowe kierunki usług i grupy odbiorców:

Diagnoza pokazała, że zakres obecnej oferty usług społecznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Alwerni w odniesieniu do skali potrzeb poszczególnych kategorii ich odbiorców nie wypełnia w całości oczekiwań społecznych, jak również zakresu wskazanego przez „Ustawę o CUS”¹³.

Z diagnozy wynika, że do grup społecznych, które obecnie w pierwszej kolejności objęte zostały wsparciem w ramach usług społecznych należą: osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami, rodziny dysfunkcyjne i z problemami wychowawczymi.

W przeprowadzonym badaniu znajdujemy potwierdzenie znaczenia wymienionych wyżej odbiorców, jednak powyższa lista powinna zostać uzupełniona lub rozszerzona o usługi skierowane do: rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością, rozszerzenie oferty usług także do opiekunów osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, osób z uzależnieniami oraz ich rodzin, osób dotkniętych i zagrożonych przemocą oraz ich rodzin, a także młodzieży.

Osoby starsze – to obecnie główna grupa odbiorców usług społecznych w Gminie Alwernia. W związku z zaawansowanym procesem starzenia demograficznego na terenie gminy, grupa ta powinna być także w najbliższych latach poddana szczególnej uwadze. Na terenie Gminy Alwernia możemy wyróżnić 3 kategorie osób starszych:

Aktywne osoby starsze – osoby, które aktywnie udzielają się w organizacjach pozarządowych czy Klubach Seniora. Osoby te są zaktywizowane

¹³ Usługi społeczne powinny objąć swym zasięgiem wszystkich **mieszkańców** np. w zakresie aktywizowania do działania, zwiększania świadomości społecznej, obywatelskiej, czy ekologicznej, integracji, edukacji, rehabilitacji, ale też konkretne **grupy odbiorców**. **Patrz:** USTAWA z dnia 19lipca 2019r.o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych Dz.U. 2019 poz. 1818.

i zmotywowane do czynnego działania na rzecz innych. Ze ich strony występuje oczekiwanie na różne formy wsparcia w realizacji ich celów/pomysłów np. dostęp do infrastruktury technicznej w postaci pomieszczeń lub parku, wsparcie finansowe na zakup niezbędnego sprzętu i inne. Wykazują duże zainteresowanie organizacją różnych form wsparcia i czasu wolnego zarówno dla pozostałych osób starszych, jak i dla osób młodych.

Osoby starsze z potrzebami oferty usług, z zachowaniem samodzielności ruchowej – Osoby, które korzystają z dostępnej oferty usług czy form wsparcia, np. spotkania integracyjne, warsztaty edukacyjne, rehabilitacja, gimnastyka, wyjazd itp. Osoby te nadal wyrażają zainteresowanie wymienionymi formami usług, a nawet oczekują zwiększenia oferty zarówno w zakresie tj. poszerzenie tej oferty np. rehabilitacja specjalistyczna, masaże, porady z zakresu usług psychologa i prawnika, jak zwiększenia/ułatwienia dostępu do tych usług. Ułatwienie dostępu związane jest z dostępem do transportu dedykowanego dla tej grupy odbiorców, jak również z refundacją lub obniżeniem kosztu poszczególnych usług¹⁴.

Osoby starsze/zależne, bez samodzielności ruchowej – W związku z charakterem Gminy Alwernia determinowanym przez przewagę terenów wiejskich, podstawowa bariera dostępu do oferty usług społecznych dotyczy osób zamieszkujących te tereny. Główny problem nie polega na braku identyfikacji tych osób w środowiskach lub ich potrzeb. Zespół pracowników socjalnych MOPS w Alwerni cechuje się bardzo precyzyjną wiedzą o liczbie klientów w środowisku i zakresie potrzeb, jaki powinien zostać do nich skierowany. Potrzeby wskazywane przez pracowników socjalnych znalazły swoje potwierdzenie także w informacjach

¹⁴ W sytuacji odpłatności usługi.

przekazanych przez przedstawicieli realizatorów usług oraz przedstawicieli mieszkańców i dotyczą one głównie usług specjalistycznych, opiekuńczych oraz pomocy w transporcie.

Rodziny z dziećmi z niepełnosprawnościami – Wskazanie tej grupy odbiorców wynika ze wskazania usług z zakresu edukacji i poradnictwa skierowanego do rodziców, tak aby poziom świadomości i wiedzy o dysfunkcji dziecka pozwalał na prawidłową opiekę oraz poszukiwanie rozwiązań. Oczekiwane wsparcie dotyczy także pomocy w opiece i pielęgnacji tj. usługi wytchnieniowej oraz rehabilitacji. Na podkreślić, iż zarówno kadra ośrodka pomocy społecznej, jak i przedstawiciele NGO i mieszkańcy zwracali uwagę na potrzebę edukowania i wspierania rodziców, a usługa poradnictwa stanowi pierwszy etap zaopatrzenia rodziny w szerszy zakres oferty i stanowi rodzaj gwarancji do zabezpieczenia właściwego i pełnego korzystania z dedykowanego rodzinie katalogu usług.

Osoby z niepełnosprawnościami – W przypadku tej kategorii odbiorców istnieje, podobnie jak w przypadku osób starszych, podział na osoby z samodzielnością i osoby zależne. Ich sytuacja jest dość dobrze zidentyfikowana przez pracowników socjalnych, a zakres potrzeb i dostęp do usług w znacznej mierze odpowiada potrzebom dedykowanym osobom starszym zależnym. Osoby z niepełnosprawnościami są objęte usługami społecznymi na terenie gminy, jednak wyraźnie zauważalna jest potrzeba dalszego wsparcia nie tylko w kwestii zdrowotnej, ale także w zakresie zwiększenia udziału osób z niepełnosprawnościami w życiu społecznym gminy, zwiększania ich aktywności społecznej, czy też dążenia do usamodzielniania lub ograniczenia wsparcia

instytucji wspierających. W tej grupie, w kontekście świadczenia usług społecznych, należy szczególną uwagę zwrócić na osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz zwiększyć zasięg i dostęp do udzielanego wsparcia.

Usługami, które dodatkowo wyróżniają tę kategorię odbiorców jest aktywizacja społeczno-zawodowa i integracja społeczna. Należy podkreślić, iż ten rodzaj usługi, jaką jest aktywizacja społeczno-zawodowa, praktycznie nie była dotychczas realizowana na terenie gminy.

Rodziny z małymi dziećmi/do lat 5 – ze względu na ponad 20% udział mieszkańców w wieku poprodukcyjnym w ogólnej populacji gminy Alwernia i postępujący proces starzenia demograficznego udział liczbowy rodzin z małymi dziećmi nie jest duży. Jednak potrzeby tej kategorii odbiorców stanowią ważny element rozwojowy gminy. Potrzeby rodzin z dzieckiem odnoszą się przede wszystkim do wsparcia w zakresie zapewnienia możliwości opieki nad nim, integracji środowiska małych dzieci (w tym dzieci z niepełnosprawnościami) i ich opiekunów. Należy także podkreślić znaczenie rozwoju kompetencji rodzicielskich, które warunkują prawidłowy rozwój dziecka, a które to potrzeby z jednej strony są coraz bardziej zauważalne, z drugiej, nie są obecnie zaspokajane w wystarczającym stopniu.

Dzieci starsze i młodzież – Zakres potrzeb w odniesieniu do tej kategorii odbiorców jest dobrze zidentyfikowany, jednak nie jest w pełni zaspokojony. Sytuację znacząco poprawił fakt uruchomienia Placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, jednak obecnie zagrożenie epidemiologiczne nie pozwala na pełne wykorzystanie nowo otwartej placówki.

Młodzież zgłasza potrzeby związane z możliwością spędzania czasu wolnego, rozrywką, integracją z rówieśnikami i społecznością lokalną, aktywnością sportową, ale także możliwością rozwoju, w tym rozwijania zainteresowań. Znaczącymi podmiotami, które dedykują młodzieży swoje działania poprzez organizowanie różnych form czasu wolnego są organizacje pozarządowe i stanowi to duży zakres odpowiedzi na potrzeby młodych osób. Organizacje pozarządowe oferują zajęcia aktywizujące, włączające w działania w środowisku lokalnym, edukacyjne z zakresu historii, tradycji, ale także usługi z zakresu edukacji obywatelskiej, zwiększające świadomość nt. działalności w sektorze pozarządowym, w tym wolontariatu i korzyści z tego wynikających.

Nadal istnieje potrzeba rozszerzania oferty dla osób młodych, jednak główną barierą, poza zagrożeniami epidemiologicznymi, jest niewystarczająca infrastruktura. Przykładem jest ograniczona liczba obiektów sportowych lub funkcjonowanie Domu Kultury w budynku zastępczym, użyczonym od Ochotniczej straży Pożarnej w Alwerni. Tak więc, problem z dostępem do zwiększenia dostępu i zasięgu usług dla młodzieży wynika głównie z niedostatku infrastruktury, a nie braków kadrowych. Także obecna sytuacja epidemiologiczna w znaczący sposób wpłynęła na możliwości realizowania usług społecznych, szczególnie w odniesieniu do usług organizowania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży. Ograniczenie to w takim samym stopniu dotyczy oferty MOPS w Alwerni oraz lokalnych NGO's.

Rodziny osób z uzależnieniami, osoby uzależnione, osoby doświadczające przemocy oraz ich rodziny - Wszystkie wymienione kategorie odbiorców wymagają wsparcia w zakresie poradnictwa psychologicznego, terapii, wsparcia informacyjnego.

Opiekunowie osób zależnych - Usługi społeczne powinny również być skierowane w stronę opiekunów osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu tj. osób starszych, osób z niepełnosprawnościami. Opiekunowie zgłaszają potrzeby w kontekście zapewnienia im możliwości odpoczynku, rekonwalescencji po przebytych chorobach, edukacji, w tym szkoleń podnoszących umiejętności opieki nad osobami wymagającymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Priorytetem, w tym przypadku jest konieczność uruchomienia na terenie Gminy Alwernia usługi wytchnieniowej, co będzie znaczącą odpowiedzią na potrzeby tej kategorii odbiorców.

Osoby bezrobotne i długotrwale wykluczone – Obszar problemowy z zakresu bezrobocia i wykluczenia społecznego należy wskazać, jako obszar dalszych eksploracji i w sytuacji ustalenia zakresu potrzeb podjąć decyzję o uruchomieniu usług reintegracyjnych poprzez zainicjowanie Klubu Integracji Społecznej, jako narzędzia wsparcia w procesie reintegracji zawodowej i społecznej na terenie gminy.

Mieszkańcy Gminy Alwernia – W odniesieniu do odbiorców, jakimi są wszyscy mieszkańcy gminy, bez wskazania szczególnego ograniczenia lub potrzeby, należy wskazać prowadzone działania z szeroko rozumianej integracji, zarówno wewnątrz, jak i międzypokoleniowej. Działania te głównie prowadzone są przez lokalne organizacje pozarządowe, które charakteryzują się dużym zaangażowaniem i kreatywnością. Zgłoszona została potrzeba wzmocnienia i rozwoju tych usług, jednak podstawową barierą jest problem infrastruktury lub lepszej koordynacji działań w zakresie już istniejącej infrastruktury i transportu. Gmina Alwernia należy do niewielkich gmin, a liczba ludności w poszczególnych sołectwach jest zróżnicowana, jednak pozwalająca na budowanie sieci

współpracy pomiędzy nimi, co należy wykorzystać w przyszłości w organizowaniu usług na rzecz mieszkańców. Istnieje potrzeba kontynuacji działań zwiększających aktywność społeczną i integrację mieszkańców, z rozszerzeniem działań na obszary wiejskie. Wymaga to edukacji kolejnych liderów w środowisku lokalnym, wzmocnienia potencjału, także osobowego organizacji pozarządowych i budowania potencjału wśród młodzieży.

POTENCJAŁ/Podmioty realizujące usługi na terenie Gminy Alwernia:

Głównym podmiotem/instytucją odpowiedzialną za realizację usług społecznych w Gminie Alwernia jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Alwerni. To kadra MOPS jest odpowiedzialna za identyfikację problemów społecznych na terenie gminy, jednocześnie pracownicy socjalni posiadają największą wiedzę o środowisku lokalnym, w tym także środowiskach z potrzebami w zakresie usług społecznych, a w efekcie realizują znaczną część oferowanych usług tj. pracę socjalną i pracę w środowisku/usługa środowiskowa i inne. Informacja zwrotna od odbiorców usług społecznych na terenie gminy w odniesieniu do oceny jakości tych usług jest na bardzo wysokim poziomie i wskazuje zarówno na wysoki poziom profesjonalizmu, jak i zaangażowania pracowników. Kadra MOPS w Alwerni koordynuje prace związane z planowaniem strategicznym w zakresie rozwiązywania problemów społecznych, dlatego też to Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Alwerni jest głównym podmiotem tworzącym politykę społeczną w gminie.

Tak jak wspomniano, **głównym liderem we wdrażaniu usług społecznych na terenie gminy jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Alwerni.** W ofercie MOPS świadczonej bezpośrednio¹⁵ znajdujemy: pracę socjalną, środowiskową

¹⁵ Pracownicy MOPS Alwernia.

pracę socjalną w różnych formach, indywidualne poradnictwo psychologiczne (dodatkowy zakres usług poradnictwa psychologicznego realizowany został w ramach projektu), usługa asystenta rodziny, usługa poradnictwa prawnego. Dodatkowo, podmiotem, który dostarcza **usługi opiekuńcze na zlecenie MOPS w Alwerni jest Polski Czerwony Krzyż oddział w Chrzanowie.**

Zrealizowana diagnoza pozwoliła na wskazanie pozostałych podmiotów odpowiedzialnych za dostarczanie usług społecznych na terenie Gminy Alwernia. Ważnym realizatorem usług społecznych na terenie Gminy Alwernia są lokalne organizacje pozarządowe, które w swoim zakresie oferują: animację lokalną, edukację środowiskową oraz inne formy działań aktywizujących w środowisku zamieszkania, poradnictwo prawne, obywatelskie oraz w pewnym zakresie promocję zdrowia, i edukację zdrowotną.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej blisko współpracuje z organizacjami pozarządowymi, które są szczególnie zaangażowane w dostarczanie wymienionych usług, co pozwala na przygotowanie spójnej oferty, nawet w przypadku pokrywających się ze strony MOPS i NGO propozycji ofert np. usługa poradnictwa prawnego, co pozwala uniknąć problemu ewentualnego konfliktu interesu. Klient posiada możliwość wyboru podmiotu dostarczającego usługę, jednak nawet w tym przypadku zapotrzebowanie na tego rodzaju usługi wymaga znacznego wzmocnienia.

Pozycja lidera w zabezpieczeniu oferty usług, posiadana kadra, dobra współpraca z organizacjami pozarządowymi oraz bardzo dobre rozpoznanie środowiska lokalnego pozwala traktować MOPS w Alwerni, jako potencjalnego koordynatora w obszarze zarządzania usługami społecznymi na terenie gminy Alwernia.

Współpraca podmiotów przy realizacji usług społecznych:

Na terenie Gminy Alwernia, zwłaszcza na terenach wiejskich, potwierdzone zostały przykłady współpracy organizacji pozarządowych w szczególności w kontekście świadczenia usług społecznych. Podmioty wzajemnie wymieniają się i posiadają wiedzę o zakresach podejmowanych działań np. w kwestii organizacji wydarzeń lokalnych, kontynuują współpracę np. w odniesieniu do tych samych grup odbiorców.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Alwerni, poza bliską współpracą z organizacjami pozarządowymi, współpracuje także z PCPR w Chrzanowie przy organizowaniu usług, np. dotyczących pieczy zastępczej oraz z PUP w zakresie wspierania osób bezrobotnych.

Należy jednak zasugerować dalszą potrzebę wzmocnienia tej współpracy, ponieważ wszyscy partnerzy stanowią synergiczny potencjał potrzebny do zabezpieczenia realizacji usług i właściwego zarządzania usługami społecznymi na terenie gminy.

Podsumowując powyższe, należy podkreślić, iż lokalna społeczność, liderzy organizacji pozarządowych oraz przedstawiciele instytucji wykazują otwartość i przychylność w odniesieniu do propozycji podjęcia działań na rzecz utworzenia CUS na terenie Gminy Alwernia. W opiniach respondentów utworzenie CUS pomoże w lepszej koordynacji i zarządzaniu usługami społecznymi na terenie gminy. Także poszerzenie zakresów działań przyszłego Centrum o świadczenie usług społecznych na rzecz wszystkich mieszkańców oraz podjęcie działań



koordynujących współpracę organizacji i instytucji świadczących usługi społeczne pozwoli na zdecydowanie lepszy dostęp do usług i monitorowania ich jakości.

Rekomendacje

I.

Na podstawie wykonanej diagnozy społecznej w zakresie oceny potrzeb społecznych oraz oceny potencjału w zakresie realizacji usług społecznych na terenie Gminy Alwernia w sposób zdecydowany **rekomendowane jest** utworzenie na terenie gminy Centrum Usług Społecznych. Nowo tworzony podmiot, jakim jest projektowane Centrum, powinno w sposób efektywny zarządzać usługami społecznymi z zakresu wspierania rodziny, wspierania osób starszych, wspierania rodzin i osób z niepełnosprawnościami, wsparcia opiekunów faktycznych, pobudzania aktywności obywatelskiej, reintegracji społeczno-zawodowej, przeciwdziałania bezrobociu, zgodnie z art. 2 pkt 1 Ustawy z dnia 19 lipca 2019r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U.2019.1818) oraz realizować zadania zgodnie z **Projektem „Centrum Usług Społecznych w Gminie Alwernia”** – projekt nr POWR.02.08.00-00-0054/20 w ramach programu operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, osi priorytetowej: II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działania: 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym.

Rekomendowane jest także podjęcie działań w zakresie dotarcia do odbiorców usług poprzez przygotowanie strategii komunikacji i promocji Centrum Usług Społecznych na terenie Gminy Alwernia oraz budowanie pozytywnego klimatu do tworzenia CUS wśród mieszkańców gminy.

Rekomendowane jest, w projektowanym CUS, wyznaczenie organizatora usług społecznych i/lub koordynatorów indywidualnych planów usług społecznych – jako podmiotu, który posiada największą wiedzę w zakresie potrzeb mieszkańców oraz narzędzia dla realizowania spójnej polityki społecznej w gminie i budowania partnerskiej współpracy.

Rekomendowane jest opracowanie i wdrożenie „Programu na rzecz koordynacji i rozbudowy usług społecznych w Gminie Alwernia”.

Rekomendowane jest opracowanie przez projektowane Centrum Usług Społecznych w Alwerni, we współpracy z przedstawicielami samorządu lokalnego, organizacjami i innymi podmiotami, „Programu Usług Społecznych na rzecz wspierania priorytetowych grup, tj.: osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami, rodziny dysfunkcyjne i problemami wychowawczymi, rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, opiekunów osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, osób z uzależnieniami oraz ich rodzin, osób dotkniętych i zagrożonych przemocą oraz ich rodzin oraz młodzieży, reintegracji zawodowej i społecznej, pobudzania aktywności obywatelskiej”.

II.

Rekomendowane rozwiązania, jakie powinny zostać podjęte w zakresie usług społecznych i które powinny być priorytetowo wdrażane w Gminie Alwernia przez projektowane Centrum Usług Społecznych:

A.) Rekomenduje się zwiększenie dostępu do następujących usług:

- usług opiekuńczych dla osób samotnych i zależnych poprzez zwiększenie liczby godzin,
- zwiększenie zakresu dostępności w ramach usługi asystenta rodziny,
- rozszerzenie dostępu do usług indywidualnego poradnictwa psychologa.

B.) Rekomenduje się włączenie do oferty usług następujące usługi specjalistyczne:

- Specjalistyczne usługi opiekuńcze obejmujące następujące obszary wsparcia:

1. **Uczenie i rozwijanie u podopiecznego umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia.** Podejmowanie interwencji i pomoc rodzinie podopiecznego (np. kształtowanie właściwych relacji z chorym, niepełnosprawnym, samotnym członkiem rodziny, poradnictwo w sytuacjach kryzysowych, rozmowy terapeutyczne), pomoc w załatwianiu spraw urzędowych (np. w uzyskaniu świadczeń społecznych, w wypełnieniu i dostarczeniu dokumentów), wspieranie i pomoc w uzyskaniu zatrudnienia (np. szukanie ofert pracy, pomoc w napisaniu dokumentów aplikacyjnych i zebraniu dokumentów potrzebnych do zatrudnienia oraz przygotowaniu się do rozmowy kwalifikacyjnej), pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi (np. nauka planowania budżetu, asystowanie przy zakupach i dokonywaniu opłat, pomoc w uzyskaniu ulg w opłatach).

2. **Pielęgnację podopiecznego,** jako element procesu leczenia, w tym pomoc w: uzyskaniu dostępu do świadczeń zdrowotnych, uzgadnianiu i pilnowaniu terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych i zabiegów medycznych, zamawianiu i kupowaniu leków w aptece, a także pilnowaniu przyjmowania leków (również monitoring ewentualnych skutków ubocznych ich przyjmowania), dotarciu do placówek służby zdrowia i rehabilitacyjnych, w szczególnych przypadkach: zmiana opatrunków, mycie i pomoc w załatwianiu potrzeb fizjologicznych, pomoc w korzystaniu ze środków pomocniczych.

3. **Rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu** podopiecznego zgodnie z zaleceniami lekarza, specjalisty rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii, jak również współpraca ze specjalistami w psychologiczno-pedagogicznym i edukacyjno-terapeutycznym wsparciu podopiecznego.

4. Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi:
Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi świadczone przez osoby z kwalifikacjami do zawodu m.in. psychologa, pedagoga, logopedę, pracownika socjalnego, terapeuty zajęciowego.

C.) Rekomenduje się włączenie do katalogu oferty usług następujące:

- usługa mediacji dla rodzin i innych sytuacjach problemowych,
- usługa reintegracji zawodowej i społecznej,
- usługi dotyczące interwencji kryzysowych,
- usługa asystenta osoby z niepełnosprawnością,
- integracja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnościami,
- usługa wytchnieniowa dla opiekunów osób zależnych,
- usługa doradcza, informacyjno-edukacyjna dla osób opiekujących się osobami zależnymi w tym: rodzice dzieci z niepełnosprawnością, opiekunowie osób przewlekle chorych, opiekunowie osób starszych,

D.) Rekomenduje się dalsze rozwijanie usług z zakresu aktywności społecznej, zaangażowania mieszkańców, w szczególności wśród młodzieży, osób starszych z uwzględnieniem włączania osób z niepełnosprawnościami, w tym rodzin z dziećmi, promocji zdrowia poprzez kontynuowanie realizacji wymienionych usług poprzez lokalne organizacje pozarządowe.

E.) Rekomenduje się podjęcie działań w kierunku poszerzenia możliwości społecznościom lokalnym, szczególnie na obszarach wiejskich, inicjowania oddolnych inicjatyw np. w zakresie wolontariatu senioralnego, samopomocy sąsiedzkiej. W zakresie działań na rzecz młodzieży, rekomenduje się dalsze

uwrażliwianie jej na działalność społeczną. Kluczową rolę w tym zakresie powinien pełnić organizator społeczności lokalnej, który zgodnie z art. 20 Ustawy z dnia 19 lipca 2019r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U.2019.1818) opracuje plan organizowania społeczności lokalnej.

Rekomendacje w zakresie podmiotów realizujących usługi:

Rekomenduje się, aby po utworzeniu Centrum Usług Społecznych w Alwerni, zadania realizowania usług, które były wykonywane przez kadre MOPS w Alwerni pozostawić w zakresie odpowiedzialności tej kadry. Rekomendacja ta wynika z dotychczasowej bardzo dobrej oceny odbiorców usług oraz doświadczenia i zaangażowania pracowników.

Rekomenduje się, aby zlecenie usług społecznych kierować głównie i w pierwszej kolejności do podmiotów działających na terenie Gminy Alwernia w szczególności stowarzyszeniom/fundacjom, które są najbliżej mieszkańców i ich potrzeb oraz posiadają potencjał do świadczenia usług społecznych. Rekomenduje się korzystanie ze współpracy z organizacjami, które posiadają już doświadczenie w realizowaniu określonych rodzajów usług, a ocena jakości tych usług jest pozytywna.

Rekomenduje się, zatrudnienie pracowników lub zlecenie realizacji usług podmiotom w odniesieniu do zakresu usług, które dotychczas nie znajdowały się w ofercie, a zapotrzebowanie na te usługi zostało zidentyfikowane na podstawie DIAGNOZY.

Rekomenduje się opracowanie bazy usług społecznych realizowanych na terenie Gminy Alwernia z uwzględnieniem danych kontaktowych podmiotów je

świadczących oraz zapewnienie szerokiego dostępu do tych informacji mieszkańcom gminy.

Rekomenduje się opracowanie standardów świadczenia usług w CUS w Alwerni. Do procesu opracowania standardów należy włączyć wszystkie podmioty funkcjonujące na terenie Gminy Alwernia oraz posiadające doświadczenie i kompetencje do ich realizacji poszczególnych rodzajów usług. Wymienione podmioty należy rozważyć jako potencjalnych realizatorów usług społecznych, przy wsparciu organizatora usług społecznych i zgodnie z założeniami art. 27 Ustawy z dnia 19 lipca 2019r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U.2019.1818).

Rekomenduje się podjęcie działań na terenie Gminy Alwernia pod kątem budowania współpracy partnerskiej. Wspieranie tej współpracy w odniesieniu do podmiotów działających na terenie gminy w zakresie realizacji usług społecznych, tak aby współpraca została usystematyzowana, ustrukturalizowana oraz zwiększyła swój zasięg. Działania powinny być realizowane przy udziale organizatora społeczności lokalnej.



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



**Rzeczpospolita
Polska**

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



INKUBATOR TECHNOLOGICZNY

Frezerów 3

20-209 Lublin

tel. +48 883 639 313

biuro@inkubator.lublin.pl

