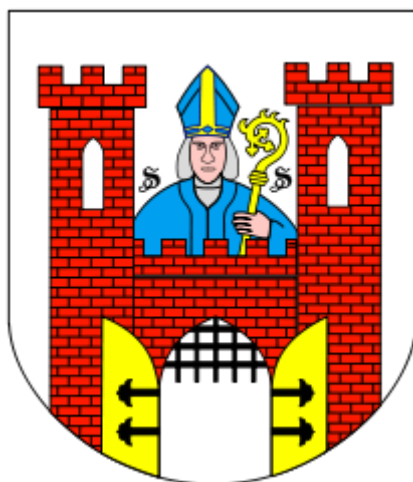


# **RAMOWE ZAŁOŻENIA DIAGNOZY POTRZEB I POTENCJAŁU GMINY SOLEC KUJAWSKI W ZAKRESIE USŁUG SPOŁECZNYCH**



## Wstęp

Niniejszy dokument stanowi załączenia do docelowego dokumentu czyli „Diagnozy potrzeb i potencjału gminy Solec Kujawski w zakresie usług społecznych.” Wspomniana diagnoza stanowi ustawowy wymóg przygotowania, przyjęcia i wdrożenia Programu Usług Społecznych<sup>1</sup> Ta sama ustawa wymaga by wspomniana diagnoza powstawała z uwzględnieniem konsultacji społecznych, jednak w żadnym fragmencie nie określa na jakim etapie powstawania diagnozy mają się one odbywać.

Autorzy diagnozy tj. Kancelaria Szczotkowski & Lewicki oraz Zleceniodawca tj. Centrum Usług Społecznych zgodnie uważają, że lepszym momentem odbycia konsultacji jest etap przygotowania diagnozy i programu usług społecznych, gdyż na tym etapie możliwe są szersze modyfikacje w metodologii badań, pozyskiwaniu materiału źródłowego czy w ogóle zmiany perspektywy na sugerowaną, i uzasadnioną, przez stronę społeczną.

Ramowe założenia zawierają trzy integralne części. Pierwsza z nich dotyczy założeń metodologicznych. Część ta opisuje jakimi metodami będą zbierane i przetwarzane dane do przygotowania diagnozy, ocena jakości tych danych oraz sposoby wnioskowania i implikowania wyników badań społecznych w przygotowywanym Programie.

Część druga zawiera hipotezy diagnostyczne, czyli zakładane – na podstawie danych szacunkowych oraz danych zastanych (np. wniosków i wyników badań społecznych zawartych w innych dokumentach strategicznych) wyniki, pozwalające określić zarówno problemy, potrzeby jak i potencjał i szanse w zakresie wdrażania i realizacji usług społecznych w gminie Solec Kujawski. W tym miejscu należy zaznaczyć, że pełne wnioski mogą różnić się od zawartych w dokumencie hipotez. Niemniej stanowią one pewien wycinek rzeczywistości społecznej Solca Kujawskiego oraz wskazują na kierunek badań prowadzonych przez autorów diagnozy.

Trzecia część jest najistotniejsza z punktu widzenia prowadzonych konsultacji. Dotyczy ona zakładanych – na poziomie przygotowywania diagnozy – propozycji usług społecznych jakie można wprowadzić na poziomie posiadanych zasobów społecznych, finansowych i instytucjonalnych w taki sposób i w takim zakresie by odpowiadały one na potrzeby społeczne mieszkańców gminy Solec Kujawski.

---

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U.2019.1818) art. 5 pkt. 2.

## Założenia metodologiczne

Diagnoza prowadzona jest zgodnie z zasadami prowadzenia badań społecznych oraz przepisami wynikającymi z ustawy. W związku z tym stosowane są metody ilościowe jak i jakościowe badań społecznych:

- **Metody ilościowe:**

- Analiza danych statystycznych, zastanych oraz dokumentów uzyskanych od Zamawiającego i instytucji publicznych na podstawie dostępu do informacji publicznej
- Przeprowadzenia badań kwestionariuszowych w dwóch grupach badanych: mieszkańcach gminy Solec Kujawski oraz pracownikach i funkcjonariuszach instytucji odpowiedzialnych za realizację polityki społecznej

- **Metody jakościowe:**

- Badanie focusowe przeprowadzone na wybranej grupie badanej, w której znajdowali się przedstawiciele władz publicznych, systemu polityki społecznej oraz strony społecznej (m.in. wybranych organizacji pozarządowych)

## Hipotezy diagnostyczne

### Zakładana ocena zasobów i potencjału organizacji i realizacji usług społecznych przez Gminę Solec Kujawski

W ramach posiadanych zasobów i potencjału społeczno-organizacyjnego, na podstawie dotychczasowych prac autorzy opracowania rekomendują realizację strategii mini-maxi, czyli strategii polegającej na maksymalnym wykorzystywaniu nadążających się szans rozwoju usług społecznych. Dotychczasowe działania – wcześniej OPS – obecnie CUS i władz Gminy udowadniają skuteczność tej strategii. Polega ona na wykorzystywaniu ograniczonych zasobów finansowych, terytorialnych, komunikacyjnych itp. do podnoszenia jakości usług poprzez wykorzystywanie szans takich jak programy unijne, rządowe czy realizowanie usług społecznych we współpracy z innymi podmiotami – w tym organizacjami pozarządowymi.

W ramach mocnych stron potencjału społeczno-organizacyjnego należy wyróżnić przede wszystkim:

- Doświadczoną i wysoko wykwalifikowaną kadrę Centrum Usług Społecznych,
- Doświadczenie oraz chęć w modernizowaniu i ciągłym rozwoju usług społecznych,
- Dobrą współpracę z innymi jednostkami samorządu terytorialnego i ich jednostkami organizacyjnymi np. Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu,
- Stabilną sytuację finansową i kadrową Centrum Usług Społecznych,
- Doświadczenie CUS oraz jednostek organizacyjnych gminy w realizacji projektów z finansowaniem zewnętrznym,

Wśród słabych stron potencjału społeczno-organizacyjnego należy wyróżnić przede wszystkim:

- Ograniczone zasoby finansowe Gminy, a co za tym idzie również Centrum Usług Społecznych,
- Problemy związane z mobilnością i dostępem do nowoczesnej infrastruktury
- Relatywnie niskie zarobki w społeczności lokalnej,
- Problem z ewentualną zastępowalnością kadry pracowników socjalnych, pedagogów, realizatorów polityki społecznej,
- Niski poziom aktywności i zaangażowania mieszkańców gminy w sprawy lokalne
- Brak miejsc i infrastruktury – w tym również należącej do podmiotów prywatnych – służącej integracji społecznej

## **Zakładane wyniki badań dotyczące potrzeb społecznych i problemów społecznych**

### **Starzenie się społeczeństwa**

Zarówno przyrost naturalny jak i saldo migracji na przestrzeni ostatnich lat sprzyjają starzeniu się społeczeństwa gminy Solec Kujawski. Taka sytuacja tworzy poważne konsekwencje: po pierwsze wymaga organizacji usług dla samotnych osób starszych i z niepełnosprawnością, którzy nie mogą liczyć na wsparcie rodziny. Obowiązki pomocy i wsparcia musi zatem przejmować władza samorządowa. Obecnie w Gminie ilość i jakość usług senioralnych – świadczonych publicznie jak i prywatnie – jest niewystarczająca.

### **Brak wsparcia psychologicznego, psychiatrycznego i kryzysowego**

Zarówno dokumenty krajowe, jak i dotychczas zebrane dane udowadniają obniżenie kondycji psychicznej w społeczeństwie – zarówno u osób dorosłych jak i małoletnich. Wynika to między innymi z trudności w dostępie do specjalistów. Konieczne jest zorganizowanie systemu interwencji kryzysowej oraz interwencyjnej opieki psychologicznej i psychiatrycznej dla mieszkańców.

### **Wykluczenie społeczne wynikające ze złego stanu zdrowia oraz możliwości komunikacyjnych**

Coraz częściej do wykluczenia społecznego dochodzi nie tylko ze względów ekonomicznych, ale przede wszystkim: z złego stanu zdrowia oraz braku możliwości komunikacyjnych. W związku z tym prócz organizowaniu usług aktywizacyjnych i reintegracyjnych samorząd powinien skupić się na umożliwieniu uczestnictwa w nich poprzez zapewnienie odpowiedniej opieki zdrowotnej, udostępnianie sprzętu rehabilitacyjnego i możliwości dotarcia do miejsc wydarzeń społecznych, instytucji kultury, urzędów administracji publicznej i innych, koniecznych dla właściwego funkcjonowania mieszkańców.

### **Niski poziom aktywności społecznej mieszkańców**

Większość mieszkańców gminy – zarówno miasta jak i sołectw – nie angażuje się w życie społeczne, polityczne oraz kulturalne gminy. Taki stan rzeczy przekłada się na niski poziom zintegrowania społecznego co musi przekładać się nie tylko na obniżenie jakości usług społecznych realizowanych przez podmioty prywatne i pozarządowe, ale również na obniżenie jakości życia w ogóle. Brak zaangażowania społecznego może objawiać się m.in. brakiem zaufania do instytucji publicznych, brakiem poczucia współodpowiedzialności za dobro wspólne, obniżeniem poziomu empatii społecznej itp.

## Zakładane Usługi Społeczne realizowane w ramach CUS

Na podstawie sformułowanych hipotez diagnostycznych, zakładających zarówno poziom posiadanego potencjału społeczno-instytucjonalnego jak i problemów i potrzeb społecznych autorzy diagnozy proponują realizację, w ramach Centrum Usług Społecznych, następujących usług:

<b>1. Wsparcie pielęgniarki w domu pacjenta</b>	
Skrócony opis	<b>Rozwój specjalistycznych usług opiekuńczych w formie profilaktycznej lub diagnostycznej opieki pielęgniarskiej</b> będzie polegać na realizacji usługi adresowanej do osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub niepełnosprawnych, przebywających w domu. Będą nią obejmowane osoby, które nie wymagają leczenia w warunkach stacjonarnych jednak z uwagi na problemy zdrowotne potrzebują systematycznego profilaktycznego lub diagnostycznego wsparcia pielęgniarskiego w warunkach domowych aby zapobiegać pogorszeniu stanu zdrowia. Opieka będzie realizowana we współpracy i porozumieniu z lekarzem POZ. Czas objęcia osoby wsparciem jest uwarunkowany stanem jej zdrowia.
Czas realizacji	32 miesiące
Grupa docelowa	minimum 28 osób
Miejsce realizacji	Miejsce zamieszkania osoby objętej wsparciem
Budżet	<i>nieujawniony w związku z trwaniem postępowań przetargowych lub konkursowych</i>

<b>2. Asystent osoby z niepełnosprawnością</b>	
Skrócony opis	W ramach usługi osoby z niepełnosprawnością otrzymają pomoc asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością po to by ułatwić bądź umożliwić im aktywność życiową – np. edukację, udział w kulturze, podjęcie zatrudnienia. Asystent będzie realizować pomoc w codziennych czynnościach, które są problematyczne dla osoby z niepełnosprawnością. Wsparcie przewidziane jest długoterminowo i jest ustalane indywidualnie od 16 do 24 miesięcy.
Czas realizacji	32 miesiące
Grupa docelowa	minimum 15 osób
Miejsce realizacji	Miejsce zamieszkania osoby objętej wsparciem
Budżet	<i>nieujawniony w związku z trwaniem postępowań przetargowych lub konkursowych</i>

### 3. Interwencja Kryzysowa

Skrócony opis	Usługa adresowana w głównej mierze do osób doznających przemocy domowej oraz osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w związku z sytuacją kryzysową. W ramach usługi uczestnicy będą mogli uzyskać pomoc psychologiczną, pedagogiczną, psychiatryczną bądź prawną. Plan usługi zakłada również – jeśli będzie to wynikało z zapotrzebowania – utworzenie i prowadzenie grupy wsparcia.
Czas realizacji	32 miesiące
Grupa docelowa	60 osób
Miejsce realizacji	Siedziba CUS – sala szkoleniowa
Budżet	<i>nieujawniony w związku z trwaniem postępowań przetargowych lub konkursowych</i>

### 4. Mieszkanie treningowe

Skrócony opis	Usługa skierowana do osób dorosłych z niepełnosprawnością. Pobyt w mieszkaniu treningowym będzie wynosił do 6 do 15 miesięcy. Osoba otrzymująca wsparcie będzie uczona samodzielnego wykonywania codziennych czynności i dbania o siebie, nauczenia się nowych umiejętności.
Czas realizacji	32 miesiące
Grupa docelowa	min. 2 osoby
Miejsce realizacji	Mieszkanie treningowe - Solec Kujawski
Budżet	<i>nieujawniony w związku z trwaniem postępowań przetargowych lub konkursowych</i>

### 5. Wsparcie dla faktycznych opiekunów osób zależnych

Skrócony opis	Wsparcie obejmuje specjalistyczne poradnictwo – pielęgniarki, psychologa, dietetyka, prawnika, opiekunów środowiskowych, szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej i w razie potrzeb innych specjalistów po to by opiekunowie faktyczni nabywali umiejętności i wiedzę niezbędną do opieki nad osobą starszą, chorą bądź niepełnosprawną. W wymiarze praktycznym wsparcie będzie udzielane w miejscu zamieszkania osoby zależnej, a teoretycznym w sali szkoleniowej CUS.
Czas realizacji	32 miesiące
Grupa docelowa	min. 30 osób
Miejsce realizacji	miejsce zamieszkania osoby objętej wsparciem / sala szkoleniowa CUS

Budżet	<i>nieujawniony w związku z trwaniem postępowań przetargowych lub konkursowych</i>
--------	--

<b>6. Zapewnienie transportu door-to-door</b>	
Skrócony opis	<p>wsparcie w zakresie mobilności poprzez zapewnienie usług indywidualnego transportu od drzwi do drzwi. Transport będzie dotyczył osób z ograniczoną mobilnością (ze względu na chorobę lub niepełnosprawność) oraz osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu wykluczonych komunikacyjne. Zakłada się na podstawie zgłaszanych potrzeb, że transport będzie wykorzystany:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• w ramach transportu zbiorowego realizowanego jako wsparcie dla osób korzystających z innych form pomocy.</li> <li>• w ramach transportu indywidualnego w celu umożliwienia uczestnictwa osobom niesamodzielnym lub niepełnosprawnym w życiu społecznym, kulturalnym, gospodarczym i politycznym. Transport będzie dostępny 5 dni w tygodniu przez 8 godzin dziennie. W ramach kosztów przewidziany jest m.in. zakup i późniejszy serwis samochodu oraz zatrudnienie kierowcy.</li> </ul>
Czas realizacji	32 miesiące
Grupa docelowa	Minimum 43 osoby
Miejsce realizacji	miejsce zamieszkania osoby objętej wsparciem – gmina Solec Kujawski oraz do 30 km od miejsca zamieszkania.
Budżet	<i>nieujawniony w związku z trwaniem postępowań przetargowych lub konkursowych</i>