

**UCHWAŁA NR LXVII/576/23
RADY MIEJSKIEJ W NOWEJ SOLI**

z dnia 26 stycznia 2023 r.

w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Sól z horyzontem czasowym do 2027 roku.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. 2022 r. poz. 559 ze zm.) oraz art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. 2021 r. poz. 2268 ze zm.) Rada Miejska w Nowej Soli uchwała, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Sól z horyzontem czasowym do 2027 roku” w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Nowa Sól.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu poprzez umieszczenie na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Nowej Soli i w BIP.

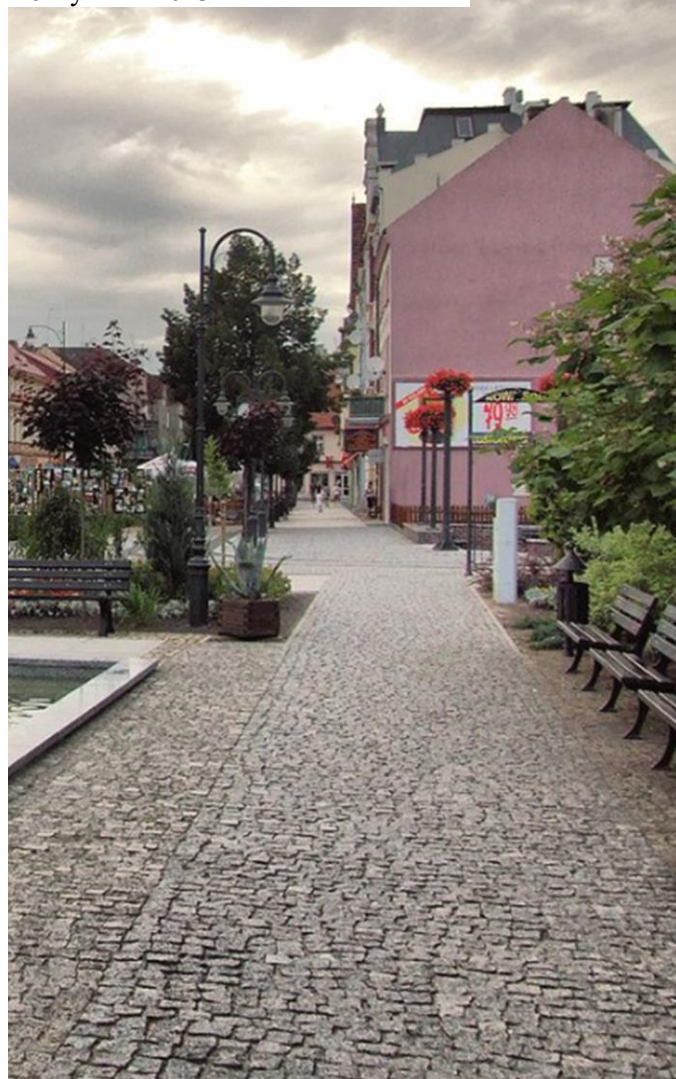
Przewodniczący Rady
Miejskiej w Nowej Soli

Andrzej Petreczko

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr LXVII/576/23
Rady Miejskiej w Nowej Soli
z dnia 26 stycznia 2023 r.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych Miasta Nowa Sól

**z horyzontem czasowym do
roku 2027**



Fundacja Partycypacja

Opracowanie:

Fundacja Partycypacja we współpracy
z Wydziałem Spraw Społecznych Urzędu
Miejskiego w Nowej Soli.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Sól z horyzontem czasowym do 2027 roku została przyjęta do realizacji UCHWAŁĄ NR..... Rady Miejskiej w Nowej Soli z dnia stycznia 2023 r. Uchwała dodatkowo zawiera tekst raportu z diagnozy społecznej.

Fotografia: Plac Wyzwolenia w Nowej Soli, autor: Mohylec.

Struktura dokumentu

Wprowadzenie.....	4
I. Najważniejsze ustalenia diagnozy problemów społecznych dla Miasta Nowa Sól	6
II. Cele strategiczne oraz adresaci wsparcia	11
1. Misja i wizja Strategii	11
2. Cele strategiczne	13
3. Adresaci wsparcia	14
III. Zadania Strategii	16
IV. Powiązanie Strategii z innymi dokumentami strategicznymi	26
V. Wdrażanie Strategii.....	30
VI. Monitorowanie i ewaluacja Strategii.....	31
VII. Indykatywne ramy finansowe Strategii	32
Wykaz skrótów	34
Załączniki	34

Wprowadzenie

Polityka społeczna, a szczególnie przeciwdziałanie powstawaniu problemów społecznych, jest obecnie jednym z priorytetów Miasta Nowa Sól. Ostatnie lata rozwoju gospodarczego i infrastrukturalnego utworzyły dobre podstawy dla realizacji celów społecznych, nie zmniejszyły jednak zagrożenia wykluczeniem społecznym wielu kategorii mieszkańców. Wśród najważniejszych problemów Miasta wymienić można starzenie się, niską aktywność seniorów i osób z niepełnosprawnością, skalę zaburzeń psychicznych i uzależnień, wykluczenie mieszkaniowe i bezdomność, narastające problemy opiekuńczo-wychowawcze rodzin i przemoc domową, trudności usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej, wyzwania integracji uchodźców oraz ograniczony dostęp do usług społecznych. Gdy w roku 2020 utworzono w Urzędzie Miejskim Wydział Spraw Społecznych Miasto znalazło się na „społecznej fali”, a skutkiem podejmowanych w nim działań jest ta Strategia. Wytycza ona kierunki realizacji całościowej polityki społecznej Miasta – nie tylko w odniesieniu do osób w sytuacjach kryzysowych, ale wszystkich mieszkańców. Pokazuje także sposób w jaki Nowa Sól będzie sobie radzić z wyzwaniami dotyczącymi zaspokajania ich potrzeb. Do głównych zasad należą tu włączenie, integracja i angażowanie w działanie wielu podmiotów z trzech sektorów sfery publicznej. Władze Miasta stoją bowiem na stanowisku, że tylko zintegrowanie wielu obszarów polityki społecznej i wielu jej realizatorów pozwala skutecznie zwiększać jakość życia mieszkańców.

Obowiązek opracowania i realizacji gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych wytycza ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Proces tworzenia Strategii rozpoczął się w roku 2021. Był to pierwszy etap diagnozy społecznej, polegający na przeprowadzeniu analizy danych zastanych. Kolejne etapy następowały w roku 2022. Zaczęto od realizacji diagnozy problemów społecznych, następnie przystąpiono do wytyczania celów strategicznych i przypisanych im zadań. Głównymi zasadami podejmowanych prac były otwartość i partycypacja społeczności lokalnej w dyskusji nad wytyczaniem ram i kierunków działań strategicznych. Partycypacyjny udział społeczności lokalnej w opracowaniu Strategii został osiągnięty na każdym z etapów działania. Dzięki temu uczestnicy spotkań wspólnie ustalali najważniejsze problemy społeczne Miasta i oczekiwania dotyczące kierunków interwencji. Informacje te były podstawą do sformułowania działań strategicznych. Ten dwuletni cykl prac był prowadzony z udziałem wielu partnerów społecznych, ekspertów oraz mieszkańców Nowej Soli. Ponieważ zakres merytoryczny Strategii jest szeroki, proces jej budowy był przeprowadzony przy zaangażowaniu dużego zespołu uczestników diagnozy i opracowania Strategii. Zespół ten składał się z przedstawicieli: Rady Miejskiej w Nowej Soli, Urzędu Miejskiego w Nowej Soli, Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, Dziennego Domu Senior+, Środowiskowego Domu Samopomocy, Miejskiej Biblioteki Publicznej, Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji, Muzeum

Miejskiego, Nowosolskiego Domu Kultury, Ośrodka Rehabilitacji Leczniczej, Regionalnego Centrum Technologii i Wiedzy INTERIOR Sp. z o.o., Straży Miejskiej, Zakładu Usług Mieszkaniowych, Żłobka Miejskiego, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, Powiatowego Urzędu Pracy w Nowej Soli, Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Nowej Soli, Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, Komendy Powiatowej Policji, Wielospecjalistycznego Szpitala – Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, Powiatowej Rady Seniorów, Prokuratury Rejonowej w Nowej Soli, Sądu Rejonowego w Nowej Soli, Towarzystwa Pomocy im. św. Brata Alberta, Nowosolskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku, Polskiego Czerwonego Krzyża, Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów, Nowosolskiego Stowarzyszenia Amazonek „Tęcza”, Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Nowej Soli, Stowarzyszenia Działającego na Rzecz SOSW "Radość", Stowarzyszenia Nowosolanki.pl, Stowarzyszenia „Klub mam”, Stowarzyszenia „Relacja”, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Stowarzyszenia Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej „Pomóż nie będę sam”, Fundacji JUPI, Fundacji na Rzecz Rodziny i Rozwoju Osobistego, reprezentantów uchodźców i wolontariuszy. W całym procesie tworzenia strategii uczestniczyło ponad 70 osób. Zespół strategiczny wspierali także eksperci z Fundacji Partycypacja.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Sól z horyzontem czasowym do roku 2027 odwołuje się do wartości wpisanych do Strategii Rozwoju Miasta Nowa Sól na lata 2022-2030. Dotyczą one tworzenia bezpiecznego i dobrego do życia miejsca, w którym wszyscy mieszkańcy otrzymują innowacyjne wsparcie, sprzyjające osiągnięciu dobrostanu i samodzielności oraz utrzymywaniu dobrych relacji we wspólnocie lokalnej. Sprzyja to zachowaniu spójności polityki Miasta we wdrażaniu zadań obu dokumentów. Strategia Rozwiązywania Problemów Miasta Nowa Sól jest podstawą kreowania jego polityki społecznej. Daje zestaw wytycznych dla tworzenia branżowych programów społecznych, odwołujących się do konkretnych kwestii społecznych. W swoim założeniu jest to dokument otwarty, który ma się zmieniać wraz ze zmianami potrzeb i jakości życia mieszkańców.

I. Najważniejsze ustalenia diagnozy problemów społecznych dla Miasta Nowa Sól

Na potrzeby opracowania Strategii została przeprowadzona diagnoza społeczna, która miała szeroki zakres (obejmowała następujące moduły: polityka senioralna, obcokrajowcy, zdrowie publiczne i uzależnienia, niepełnosprawność, mieszkalnictwo i bezdomność, wsparcie rodzin), była pogłębiona (zastosowano zarówno metody ilościowe, jak i jakościowe) i partycypacyjna (wzięli w niej udział zarówno organizatorzy, realizatorzy jak i odbiorcy usług społecznych). Dzięki niej ustalono problemy i potrzeby mieszkańców Miasta oraz kierunki zmian systemu organizacji usług społecznych w Nowej Soli. Na tej podstawie sformułowano cele i zadania zawarte w niniejszej Strategii. Najważniejsze problemy i potrzeby mieszkańców Nowej Soli odnoszą się do jakości życia mieszkańców Miasta i wykluczenia społecznego, dostępności usług społecznych oraz koordynacji systemu wsparcia.

Jakość życia i wykluczenie społeczne

W trakcie diagnozy ustalono wiele przejawów dobrej jakości życia mieszkańców Nowej Soli. Są to opinie wskazujące na to, że miasto jest dobrym miejscem do życia. W ostatnim czasie w mieście poprawiła się dostępność usług społecznych dotyczących m.in. wsparcia rodziny (np. miejsca w żłobkach), osób z niepełnosprawnością (np. usługa asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej, opieka wytchnieniowa), seniorów (np. Dzienny Dom Senior+). Przestrzenie publiczne są także dobrze dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Stopa bezrobocia utrzymuje się na stosunkowo niskim poziomie. Różnego rodzaju działania profilaktyczne realizowane są na szeroką skalę z wykorzystaniem nowoczesnych i sprawdzonych programów. Oferta spędzania czasu wolnego na ogół jest uznawana za szeroką (np. działalność klubów sportowych). Część mieszkańców wykazuje jednak szczególne potrzeby w zakresie wsparcia i konieczność przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu. Poniżej zamieszczono opis najważniejszych problemów i kategorii mieszkańców wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Samotność i osamotnienie seniorów

Prognozy demograficzne wskazują na wzrost liczby seniorów. Mimo stosunkowo bogatej i powiększanej oferty wsparcia dla osób starszych część z nich wymaga szczególnego zabezpieczenia potrzeb. Są to osoby samotne i/lub z ograniczoną mobilnością. Wynikający z różnych przyczyn brak dostępu do wsparcia powoduje utrzymywanie się jakości ich życia na stosunkowo niskim poziomie. Potrzeby seniorów dotyczą nie tylko zabezpieczenia spraw

codziennych, ale także włączenia społecznego – relacji z otoczeniem. Brak wsparcia, także aktywizacji, przyczynia się do pogarszania się stanu fizycznego i psychicznego osób starszych, jakości życia, a w niektórych przypadkach – konieczności przekazywania ich pod całodobową opiekę instytucji (DPS).

Potrzeby opiekunów osób niesamodzielnych

Jakość życia osób niesamodzielnych (z niepełnosprawnością, seniorów) zależy od wielu czynników. Jednym z nich jest zamieszkiwanie w środowisku rodzinnym. Wiele nowosolskich rodzin sprawuje opiekę nad swoimi bliskimi. Ich jakość życia zależy od uzyskiwanego wsparcia w wykonywaniu codziennych zadań i wytchnienia. Choć w Nowej Soli dostępne są np. usługi opieki wytchnieniowej, to skala potrzeb znacząco wykracza poza przygotowaną ofertę. Objęcia zróżnicowanym wsparciem wymagają szczególnie opiekunowie dzieci i dorosłych osób z niepełnosprawnościami.

Wykluczenie społeczno-zawodowe

Do kategorii wymagających szczególnego wsparcia w zakresie reintegracji społeczno-zawodowej należą osoby z niepełnosprawnością oraz osoby w kryzysie bezdomności. W mieście odnotowuje się stosunkowo niską skalę działań tego rodzaju, a podejmowane przedsięwzięcia uznawane są za mało skuteczne. W mieście brakuje systemowych rozwiązań określających zasady procesu aktywizacji zawodowej osób wykluczonych (jednakże wypracowywane są indywidualne plany wychodzenia z bezdomności) oraz nowoczesnych rozwiązań, odpowiednich placówek i organizacji społecznych oferujących usługi w zakresie reintegracji społeczno-zawodowej (np. rozwój sektora ekonomii społecznej, mieszkania chronione).

Wzrost skali uzależnień

W ostatnich latach w mieście wzrosła skala uzależnień różnego rodzaju. Należą do nich przede wszystkim uzależnienie od alkoholu, także ryzykowne zachowania dzieci i młodzieży (np. obniżenie wieku inicjacji alkoholowej) oraz uzależnienia cyfrowe dostrzegane wśród młodszych mieszkańców Miasta oraz wśród dorosłych. Negatywne skutki uzależnień są szerokie. Oddziałują one na kondycję zdrowotną, fizyczną i psychiczną osób uzależnionych oraz członków ich rodzin, więzi rodzinne i sąsiedzkie, szanse na utrzymanie zatrudnienia, poziom przestępczości i in. W ich efekcie dochodzi do obniżenia jakości życia licznych mieszkańców Miasta oraz konieczności ponoszenia coraz większych nakładów organizacyjnych i finansowych na przeciwdziałanie niekorzystnym zjawiskom.

Trudności w realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej rodziny

W ostatnich latach wzrosła liczba rodzin, które mają trudności z wypełnianiem funkcji opiekuńczo-wychowawczej. Są to zarówno rodziny, które znajdują się pod opieką MOPS, jak i rodziny względnie samodzielne. Zjawisko ma charakter złożony z uwagi na zróżnicowane przyczyny (np. stan więzi i ewentualny ich rozpad, uzależnienia, przemoc, stan zdrowia i

niepełnosprawność, poziom kompetencji wychowawczych opiekunów), jak i skutki (trudności w nawiązywaniu więzi, ryzykowne zachowania dzieci i młodzieży, niepowodzenia szkolne i, ogólnie rzecz ujmując, pogorszenie jakości życia członków rodzin). Dlatego wsparcie rodziny wymaga zaplanowanej i stałej interwencji.

Dostępność usług społecznych

Dostępność usług społecznych dostosowana do potrzeb mieszkańców jest warunkiem dobrej jakości ich życia. W Nowej Soli oferta usług w niektórych obszarach jest szeroko rozwinięta, w innych zauważa się pewne braki. Na przykład, nowosolskie rodziny mogą korzystać ze względnie dobrze zorganizowanej oferty żłobków i przedszkoli, rozwinięta jest także działalność szkół publicznych. Dostępność placówek wsparcia dziennego jest oceniana stosunkowo dobrze. Rozwijane są usługi dla seniorów. Poniżej znajduje się syntetyczny opis najważniejszych zjawisk w zakresie usług społecznych, które wymagają interwencji.

Najważniejsze obszary ograniczonej dostępności usług społecznych

Utrudnienia w dostępie do usług społecznych warunkowane są zarówno przez czynniki zewnętrzne jak i wewnętrzne. Warunki zewnętrzne skutkują ograniczoną możliwością korzystania z usług z zakresie **ochrony zdrowia**. Szczególnie trudności w dostępie do lekarzy specjalistów wpływają na funkcjonowanie rodzin, seniorów i osób z niepełnosprawnością. Dostrzega się również zagrożenie ograniczaniem dostępu do usług lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej i pielęgniarek w przyszłości. Jest to wynik braku zastępowalności kadry absolwentami uczelni medycznych i szkół pielęgniarstwa. Zmian lokalnych (wewnętrznych) wymaga także **mieszkalnictwo**, szczególnie dostępność mieszkań chronionych sprzyjających usamodzielnianiu zróżnicowanych kategorii społecznych mieszkańców Miasta np. seniorów, osób z niepełnosprawnością, młodych dorosłych opuszczających pieczę zastępczą, osób w kryzysie bezdomności. Uwagę zwraca także wzrost zagrożenia bezdomnością, odpowiedzią na który jest dostępność mieszkań komunalnych i socjalnych. Rozwoju wymagają także usługi z obszaru **reintegracji społeczno-zawodowej**, szczególnie kierowanej do osób z niepełnosprawnością i osób w kryzysie bezdomności. Oferta w tym zakresie jest stosunkowo niska, wskazuje się na brak systemu wsparcia wymienionych powyżej kategorii oraz niską skuteczność podejmowanych działań. Niezbędne jest także dodatkowe **wsparcie osób z niepełnosprawnością**. W ostatnim czasie rozwija się jednak dostępność i zakres usług w tym obszarze. Ostatnim ważnym obszarem jest **wsparcie rodziny**. Konieczność działań w tym zakresie wynika z czynników, które nasiliły niekorzystne zjawiska w ostatnim czasie w Mieście i w Polsce. Jest to między innymi pandemia COVID-19. Należą do nich przede wszystkim trudności w realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej przez rodziny. Powodują one wzrost potrzeb w dostępie do terapii różnego rodzaju zarówno wśród dzieci i młodzieży jak i dorosłych, w tym wsparcia psychologicznego oraz konieczność podnoszenia kompetencji wychowawczych

opiekunów dzieci i młodzieży, co jest szczególnie ważne dla ograniczania liczby osób przebywających w pieczy zastępczej.

Wsparcie dla obywateli Ukrainy

Uchodźcy z Ukrainy spotkali się z licznymi działaniami wspierającymi ich pobyt w Nowej Soli w pierwszych dniach po przybyciu i możliwość osiedlenia się w mieście, ale pewne, wrażliwe kategorie osób wymagają dodatkowych działań. Największe potrzeby zauważono w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnością i seniorów. Niezbędna jest interwencja szczególnie w zakresie usług opiekuńczych, opieki wytchnieniowej i aktywizacji seniorów. Część potrzeb może zostać zaspokojona poprzez rozwój wsparcia wzajemnego Ukraińców lub szerzej, usług sąsiedzkich.

Deficyt wykonawców usług społecznych

Ważnymi uczestnikami systemu wsparcia mieszkańców Nowej Soli są organizacje pozarządowe. W mieście działają organizacje na rzecz seniorów, osób z niepełnosprawnościami i rodzin. Głównym realizatorem usług dla osób w kryzysie bezdomności jest podmiot reprezentujący sektor pozarządowy. Jednak, jedną z przyczyn ograniczonej dostępności oraz zwiększania jakości niektórych usług społecznych jest niedostateczna liczba ich potencjalnych wykonawców. Brakuje m.in. organizacji specjalizujących się w realizacji takich usług jak opieka wytchnieniowa (całodobowa i dla opiekunów dzieci z niepełnosprawnością), reintegracja społeczno-zawodowa, organizacja i prowadzenie mieszkań chronionych.

Organizacja i koordynacja systemu wsparcia

System wsparcia mieszkańców Nowej Soli tworzą lokalne instytucje oraz organizacje pozarządowe. Diagnoza wykazała występowanie pewnych niedostatków dotyczących jego organizacji i koordynacji. Należy do nich: rozproszenie instytucji i organizacji oferujących wsparcie, brak koordynacji działań na rzecz osób niesamodzielnych, brak planów organizacji procesów integracji w niektórych obszarach.

Rozproszenie instytucji i organizacji oferujących wsparcie

Do przyczyn ograniczonej dostępności wsparcia w Nowej Soli należy rozproszenie instytucji i organizacji oferujących usługi społeczne. W ostatnim czasie podjęto działania ukierunkowane na ich częściową koncentrację i utworzono Centrum Aktywności Społecznej (CAS). Jednak diagnoza wskazała na występowanie potrzeby konsolidacji wsparcia i utworzenie placówki koordynującej działania różnego rodzaju. W tym kontekście środowiska wspierające mieszkańców Nowej Soli spodziewają się pokonania następujących problemów: (1) utrudniony dostęp do informacji na temat usług społecznych (versus spójna i upowszechniana baza informacji), (2) nieadekwatność podejmowanych działań (versus ich indywidualizacja), (3) długi czas oczekiwania na wsparcie (versus zasada „jednego okienka”).

Brak pełnomocników osób niesamodzielnych

Z powodu szczególnej sytuacji życiowej część mieszkańców Nowej Soli wykazuje trudności w zabieganiu o zaspokojenie swoich potrzeb i organizację wsparcia. Są to przede wszystkim seniorzy i osoby z niepełnosprawnością oraz ich rodziny. Ograniczona możliwość starań o poprawę warunków życia i informowania odpowiednich służb o potrzebach jest jedną z przyczyn ograniczonej dostępności do odpowiednich usług. Dlatego poprawa jakości życia wymienionych kategorii mieszkańców Nowej Soli w trakcie diagnozy była wiązana z oczekiwaniami powołania pełnomocnika ds. osób z niepełnosprawnością oraz pełnomocnika ds. seniorów.

Opracowanie planów działania w newralgicznych obszarach

Diagnoza wskazała na występowanie obszarów koniecznych do organizacji lub reorganizacji na podstawie strategii działania. Należy do nich przede wszystkim wsparcie obywateli z Ukrainy oraz osób w kryzysie bezdomności. Skala i tempo napływu uchodźców wojennych spowodowały konieczność szybkiej reakcji systemu wsparcia na bieżące potrzeby Ukraińców. W dłuższej perspektywie potrzeby obywateli Ukrainy będą ulegać zmianie. Ich sprawnemu włączeniu w życie Nowej Soli będzie sprzyjać opracowanie długookresowej strategii wsparcia. Co do osób w kryzysie bezdomności, diagnoza wykazała występowanie pewnych działań reintegracyjnych, ale także ich nieciągłość i luki oraz niską skuteczność, co wynika z różnego rodzaju problemów z jakimi mierzą się instytucje i organizacje pozarządowe. Opracowanie planu wychodzenia z bezdomności może sprzyjać poprawie efektywności procesu reintegracji społeczno-zawodowej.

Szczegółowe informacje na temat wyników diagnozy znajdują się w raporcie z badań, który jest załącznikiem nr 1 niniejszego dokumentu i stanowi jego integralną część.

II. Cele strategiczne oraz adresaci wsparcia

1. Misja i wizja Strategii

W toku prac nad Strategią uznano, że z punktu widzenia integracji wysiłków różnych środowisk i potrzeby zwiększenia identyfikacji ze Strategią mieszkańców i realizatorów planowanych działań potrzebne jest określenie jej misji. Wskazuje ona intencje twórców Strategii oraz rolę jaką ma do spełnienia. Misja została określona w następujący sposób:

Misja strategii

Nowa Sól to miasto na społecznej fali, w którym mieszkańcy są zróżnicowani i mają różne potrzeby, zasługują na dobre życie, szacunek, bezpieczeństwo i stabilizację. Miasto Nowa Sól dostarcza mieszkańcom nowoczesnego i innowacyjnego wsparcia, sprzyjającego osiągnięciu dobrostanu, samodzielności i utrzymywaniu dobrych relacji w życiu prywatnym i wspólnocie lokalnej.

Planowany w strategii rozwój usług społecznych nie jest celem samym w sobie, ale istotnym instrumentem oczekiwanych zmian. Wizja rozwoju Miasta jest więc sprzężona z rozwojem polityki społecznej i wspólnoty lokalnej. Jej atrybutem ma być podejmowanie działań systemowych w celu rozwiązywania problemów w różnych obszarach życia mieszkańców. Wypracowana w procesie opracowania strategii wizja kładzie nacisk na zindywidualizowanie wsparcia kierowanego do mieszkańców oraz obejmowanie nim wszystkich osób w potrzebie. Poza tym akcentuje istotną rolę tworzenia warunków dla rozwoju inicjatyw oddolnych, dopasowanych do lokalnych warunków i potrzeb. Wizja, która łączy organizatorów i realizatorów wsparcia ma następującą treść:

Wizja strategii

Nowa Sól jest miastem, które wspiera mieszkańców w radzeniu sobie z sytuacjami kryzysowymi poprzez dostarczanie nowoczesnych i zindywidualizowanych usług społecznych, realizowanych dzięki współpracy lokalnych instytucji, organizacji pozarządowych i mieszkańców.

Wsparcie oferowane przez naszą wspólnotę lokalną kierowane jest do wszystkich mieszkańców. Miasto skutecznie reaguje na zmieniającą się sytuację i pogarszanie się warunków życia niektórych osób i rodzin. Szczególną pomocą są objęte dzieci i rodziny ze środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznym, seniorzy, osoby z niepełnosprawnością oraz osoby w trudnej sytuacji mieszkaniowej lub znajdujące się w kryzysie bezdomności.

Podejmowane działania ukierunkowane są przede wszystkim na tworzenie warunków do rozwoju indywidualnego (edukacja, rynek pracy), gospodarczego i społecznego w mieście. Wspieramy mieszkańców w samodzielnym wyborze i realizacji preferowanych przez nich ścieżek życiowych. Umożliwia to nowoczesna oferta usług społecznych o zindywidualizowanym charakterze oraz szeroki dostęp do informacji o nich.

Podstawą udzielanego przez nas wsparcia jest współdziałanie oparte na dobrych relacjach. Potencjałem Miasta są aktywni, odpowiedzialni i solidarni mieszkańcy, którzy włączają się i są włączani w podejmowanie decyzji o kierowanej do nich ofercie usług społecznych. Angażują się także w ich realizację. Szczególną cechą Miasta są stosunki dobrosąsiedzkie stanowiące źródło wsparcia i pozytywnych zmian w otoczeniu mieszkańców. Ważnym podmiotem organizacji usług społecznych jest centrum działające na rzecz rodziny. Jego szczególnym zadaniem jest innowacyjne i skuteczne działanie na rzecz zaspokajania indywidualnych potrzeb mieszkańców. Źródłem aktywności, zaangażowania i innowacyjności sektora pomocy społecznej są dobre warunki pracy.

Samodzielności i czynnemu udziałowi mieszkańców w życiu naszej wspólnoty lokalnej sprzyjają dobre warunki środowiskowe, głównie dobra jakość powietrza, wód i dostępność terenów zielonych. Są cennym zasobem umożliwiającym mieszkańcom zachowanie zdrowia.

2. Cele strategiczne

Na podstawie diagnozy społecznej zrealizowanej na potrzeby opracowania tej Strategii określono jeden cel horyzontalny oraz trzy cele strategiczne. Mają one za zadanie przybliżyć jakość życia mieszkańców Nowej Soli do stanu zapisanego w wizji tej Strategii.



Poniżej zamieszczono wykaz przyjętych w Strategii celów operacyjnych.

1. POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA MIESZKAŃCÓW POPRZEZ ROZWÓJ USŁUG SPOŁECZNYCH

1. Rozwój usług społecznych dla osób, które potrzebują wsparcia w samodzielności, szczególnie z uwagi na starszy wiek, niepełnosprawność, problemy z zakresu zdrowia psychicznego, uchodźctwo, bezdomność, ubożenie i potrzeby rodziny
2. Rozwój i poprawa infrastruktury w zakresie dostarczania usług społecznych
3. Rozwój kadry sektora wsparcia i zwiększenie skuteczności jej działania

2. ROZWÓJ SEKTORA EKONOMII SPOŁECZNEJ JAKO REALIZATORA USŁUG SPOŁECZNYCH

1. Zwiększenie liczby realizatorów usług społecznych w sektorze ES
2. Tworzenie warunków sprzyjających rozwojowi działalności PES
3. Wzmocnienie współpracy międzysektorowej

3. ORGANIZACJA SYSTEMU KOORDYNACJI I MONITOROWANIA REALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH

1. Koordynacja świadczenia usług społecznych
2. Tworzenie warunków sprzyjających współpracy podmiotów funkcjonujących w systemie wsparcia
3. Usprawnienie systemu informacyjnego o usługach społecznych kierowanych do mieszkańców

3. Adresaci wsparcia

Adresatami działań Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Sól są jego wszyscy mieszkańcy. Nie dotyczy ona bowiem wyłącznie sfery pomocy społecznej, ale jest widziana szeroko, jako dostarczanie nowosolanom potrzebnych im usług społecznych. Jej założeniem jest, że każda osoba, funkcjonując w społeczności lokalnej, może mieć specjalne potrzeby związane z fazą życia czy posiadaniem rodziny, w których zaspokojeniu będzie potrzebować dostępu do nowoczesnych usług lub pomocy. Stąd wiele zaplanowanych w tej Strategii zadań jest kierowanych do ogółu mieszkańców. Zgodnie z założeniami realizowanej na potrzeby Strategii diagnozy, zadania te są podzielone na kilka obszarów tematycznych dotyczących kolejno starzenia, niepełnosprawności, uchodźstwa i grup etnicznych, zdrowia publicznego i uzależnień, mieszkalnictwa i bezdomności oraz szeroko rozumianego wsparcia rodzin. Celem Strategii jest także aktywizacja mieszkańców do podejmowania własnych działań poprawiających ich sytuację, co sprzyja budowaniu w Nowej Soli aktywnej i troskliwej społeczności lokalnej.

Problemy życia codziennego powodują czasami wyzwania trudne do samodzielnego przezwyciężenia. Mogą one dotyczyć zarówno pojedynczych osób, jak i całych grup społecznych. Wynikają z sytuacji rodzinnej, lub kontaktów z szerszym otoczeniem, jak np. środowisko rówieśnicze, koleżeńskie, sąsiedzkie, zawodowe oraz z ograniczonego dostępu do zasobów (bądź jego braku). Mogą to być praca, mieszkanie, leczenie, dodatkowa opieka, edukacja i inne,

których brak, prowadząc do występowania zjawisk kryzysowych, obniża jakość życia. Ta Strategia ma zapewnić wsparcie także dla osób w trudnej sytuacji, w stosunku do których, pomoc w samodzielnym radzeniu sobie nie od razu przyniesie zamierzone efekty. Kategoriami szczególnej uwagi są tu osoby wykluczone społecznie i zagrożone wykluczeniem. Wśród nich można wymienić osoby starsze i niepełnosprawne, ubogie, bezdomne, długotrwale chore, uzależnione, doznające przemocy w rodzinie, z rodzin niepełnych lub osierocone, bezrobotne, funkcjonujące w rodzinach wykazujących bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, a także dzieci i młodzież pochodzące ze środowisk zaniedbanych i pozostające w pieczy zastępczej oraz członkowie społeczności romskiej. Są to także uchodźcy, którzy na równych zasadach, jak pozostali mieszkańcy, powinni mieć możliwość korzystania z realizowanych w polityce społecznej Miasta usług społecznych.

III. Zadania Strategii

Podczas prac nad Strategią za istotne uznano położenie w nich nacisku na indywidualizację świadczenia usług i niesienia pomocy zarówno w odniesieniu do osób jak i instytucji działających w sektorze wsparcia. Wskazano także na konieczność dokładania starań na rzecz wspierania inicjatyw oddolnych oraz wspierania trwałej, wielopoziomowej współpracy. Założenia te można uznać za priorytety podejmowanych działań, odnoszące się do wszystkich wyznaczonych celów Strategii. Poniżej zostały przedstawione zadania przypisane Strategii w podziale na cele strategiczne i operacyjne.

Tabela 1. Zadania Strategii

CEL STRATEGICZNY I

Poprawa jakości życia mieszkańców poprzez rozwój usług społecznych

Cel szczegółowy 1: Rozwój usług społecznych dla osób, które potrzebują wsparcia w samodzielności, szczególnie z uwagi na:			
<i>starszy wiek</i>			
Zadania		Realizator	Wskaźnik
1.	Realizacja dziennych form wsparcia, w tym kompleksowych usług opieki w miejscu zamieszkania	PES/MOPS/UM	Liczba odbiorców
2.	Opracowanie i wdrożenie programów wsparcia w mieszkaniach chronionych/wspomaganych	MOPS/NGO/UM	Liczba mieszkań Liczba odbiorców wsparcia
3.	Przedsięwzięcia aktywizujące seniorów w tym: spotkania sąsiedzkie, warsztaty, zabawy, dyskusje i in.	PES/UM/MOPS/NDK/ Biblioteka/ Muzeum/MOSiR	Liczba przedsięwzięć Liczba uczestników
4.	Animacja środowisk sąsiedzkich i wdrożenie pomocy sąsiedzkiej	PES/UM	Liczba środowisk Liczba odbiorców wsparcia
5.	Tworzenie warunków sprzyjających rozwojowi wolontariatu senioralnego	PES/UM/MOPS	Liczba wolontariuszy
6.	Realizacja szkoleń z wykorzystaniem nowych technologii	PES/firmy/NDK/ Biblioteka/UM/MOPS	Liczba szkoleń Liczba uczestników
7.	Uruchomienie usługi złotej rączki dla seniora	UM/firmy	Liczba odbiorców usług
8.	Tworzenie warunków sprzyjających rozwojowi wolontariatu uczniowskiego na rzecz osamotnionych osób starszych	UM/szkoły	Liczba wolontariuszy Liczba odbiorców wsparcia
<i>niepełnosprawność</i>			
Zadania		Realizator	Wskaźniki
1.	Realizacja usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych	MOPS/PES	Liczba odbiorców usług
2.	Realizacja usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej	MOPS/PES	Liczba odbiorców usług

3.	Opracowanie i wdrożenie programu wsparcia w mieszkaniach chronionych/treningowych	MOPS/PES/UM	Liczba mieszkań Liczba odbiorców wsparcia
4.	Realizacja opieki wytchnieniowej (diennej i całodobowej)	MOPS/PES/UM	Liczba odbiorców usług
5.	Promocja i wdrożenie opieki psychologicznej nad opiekunami dzieci z niepełnosprawnością	UM/MOPS/PES/PPP	Liczba odbiorców usług
6.	Udostępnienie poradnictwa prawnego i psychologicznego – online	UM/MOPS/PES	Liczba odbiorców wsparcia
7.	Tworzenie formalnych i nieformalnych grup wsparcia dla opiekunów dzieci z niepełnosprawnością i ich upowszechnianie	UM/PES/NDK/MOPS	Liczba uczestników grup
8.	Realizacja zajęć czasu wolnego dla dzieci z niepełnosprawnością	UM/PES/NDK/ Biblioteka/szkoły	Liczba uczestników zajęć
9.	Realizacja i promocja szkoleń dla osób z niepełnosprawnością w zakresie aktywizacji zawodowej	UM/PUP/PES	Liczba szkoleń Liczba uczestników szkoleń
10.	Opracowanie i wdrożenie programów wsparcia zatrudnienia osób z niepełnosprawnością	UM/PUP/PES	Liczba programów Liczba odbiorców wsparcia
<i>uzależnienia i problemy w zakresie zdrowia</i>			
Zadania		Realizator	Wskaźnik
1.	Tworzenie lub udział w programach i kampaniach profilaktycznych w zakresie promocji zdrowia i zdrowego stylu życia	UM/PES	Liczba odbiorców programów
2.	Organizacja edukacji publicznej w zakresie problematyki uzależnień	UM/PES/szkoły	Liczba zrealizowanych działań edukacyjnych
3.	Realizacja działań profilaktycznych w zakresie używania substancji psychoaktywnych oraz behawioralnych, ze szczególnym uwzględnieniem realizacji programów rekomendowanych	UM/PES/szkoły	Liczba odbiorców działań
4.	Prowadzenie terapii grupowej i indywidualnej dla osób uzależnionych i współuzależnionych	UM//PES/podmioty lecnicze/ podmioty lecznictwa odwykowego	Liczba uczestników terapii

5.	Rozszerzenie programów wsparcia rodziny z problemem uzależniania o pracę z dziećmi	UM/MOPS/PES	Liczba rodzin, którym udzielono wsparcia
6.	Realizacja programów profilaktyczno-edukacyjnych i socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży w środowisku szkolnym i pozaszkolnym mających na celu nabywanie umiejętności prospołecznych oraz promocję zdrowego stylu życia	UM/PES/szkoły	Liczba odbiorców programów
7.	Tworzenie warunków sprzyjających powstaniu systemu zachęt dla lekarzy, szczególnie przyszłych lekarzy POZ	UM	Liczba uczestników
8.	Wprowadzenie usług fizjoterapeutycznych w miejscu zamieszkania	PES/ORL	Liczba odbiorców usług
9.	Organizacja lub realizacja szkoleń dla osób/specjalistów pracujących ze środowiskami dotkniętymi problemem uzależnienia/przemocy	UM/PES	Liczba uczestników szkoleń
<i>bezdomność i zagrożenie utratą lokalu mieszkaniowego</i>			
Zadania		Realizator	Wskaźnik
1.	Realizacja usług wsparcia w zakresie aktywizacji zawodowej i zatrudnienia	UM/MOPS/PES/PUP	Liczb odbiorców usług
2.	Realizacja usług wsparcia psychologicznego i prawnego	MOPS/PES	Liczba odbiorców usług
3.	Zatrudnienie i realizacja usług streetworkera	MOPS/PES/UM	Liczba streetworkerów Liczba środowisk
4.	Stworzenie warunków sprzyjających realizacji usług doradczych z zakresu bezpieczeństwa ekonomicznego mieszkańców	UM/MOPS/ZUM/PES/ Nowosolska Spółdzielnia Mieszkaniowa/ wspólnoty mieszkaniowe	Liczba konsultacji doradczych
<i>uchodźctwo i grupy etniczne</i>			
Zadania		Realizatorzy	Wskaźniki
1.	Prowadzenie zajęć z języka polskiego dla dzieci i dorosłych	UM/PES/szkoły	Liczba godzin zajęć Liczba uczestników zajęć
2.	Prowadzenie zajęć wyrównawczych dla uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych	UM/PES/szkoły	Liczba godzin zajęć Liczba uczestników zajęć
3.	Tworzenie warunków sprzyjających utworzeniu grupy integracyjnej dla uchodźców lub grup etnicznych zamieszkujących w Nowej Soli (pielęgnowanie tradycji, historii, nauka języka ojczystego)	UM/PES/NDK	Liczba uczestników Liczba spotkań

4.	Realizacja usług specjalistycznej pomocy (psycholog, prawnik)	UM/MOPS/PES	Liczba odbiorców usług
5.	Organizacja spotkań w zakresie integracji międzykulturowej	UM/NDK/Biblioteka/szkoły	Liczba spotkań Liczba uczestników
<i>ubożenie i potrzeby rodziny</i>			
Zadania		Realizator	Wskaźnik
1.	Zatrudnianie osób wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym do prac społecznie użytecznych (promocja zatrudnienia subsydiowanego i socjalnego)	PUP/UM/MOPS	Liczba zatrudnionych osób
2.	Realizacja bezpłatnych konsultacji: prawnych, psychologicznych, socjalnych, rodzinnych	UM/PES/Powiat	Liczba odbiorców Liczba konsultacji
3.	Prowadzenie środowiskowej pracy socjalnej w celu udzielania pomocy rodzinom oraz wsparcie w niwelowaniu istniejących deficytów	MOPS	Liczba środowisk, którym udzielono wsparcia
4.	Realizacja usługi asystenta rodziny w celu podnoszenia umiejętności w rozwiązywaniu problemów opiekuńczo-wychowawczych, prowadzenia gospodarstwa domowego i radzenia w sytuacjach trudnych	MOPS	Liczba środowisk, którym udzielono wsparcia
5.	Prowadzenie poradnictwa specjalistycznego dla rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi w zakresie diagnozowania problemów dzieci i młodzieży oraz udzielania pomocy psychologicznej i pedagogicznej w ramach współpracy z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną a także z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie	PPP/PCPR	Liczba odbiorców wsparcia
6.	Realizacja kursów i szkoleń dla rodziców i opiekunów dzieci i młodzieży zwiększających kompetencje rodzicielskie – warsztaty rodzicielskie, warsztaty edukacyjne	UM/PES/PPP	Liczba uczestników
7.	Utworzenie grup wsparcia w wypełnianiu funkcji rodzicielskich dla rodziców i opiekunów (w tym dla zmagających się z problemami opiekuńczo-wychowawczymi)	UM/PES	Liczba uczestników grup
8.	Podejmowanie i realizacja interdyscyplinarnej pomocy w ramach procedury „Niebieskiej Karty”	MOPS/Zespół Interdyscyplinarny/grupy robocze	Liczba interwencji Liczba środowisk
9.	Utworzenie grupy wsparcia dla osób doświadczających przemocy w rodzinie	UM/PES	liczba uczestników grup
10.	Zatrudnienie i realizacja funkcji streetworkera młodzieży	UM/MOPS/PES	Liczba streetworkerów

11.	Realizacja programów psychoedukacyjnych i socjoterapeutycznych przeznaczonych dla dzieci z rodzin zagrożonych przemocą	UM/MOPS/PES	Liczba uczestników
12.	Prowadzenie świetlic socjoterapeutycznych, klubów środowiskowych, placówek wsparcia dziennego, także w formie pracy podwórkowej i in., w celu zagospodarowania czasu wolnego dzieci i młodzieży ze środowisk zagrożonych wykluczeniem społecznym	UM/PES	Liczba odbiorców wsparcia
13.	Realizacja usługi opieki nad małymi dziećmi	UM/PES/wolontariat	Liczba odbiorców usług
14.	Realizacja zajęć dodatkowych dla dzieci i młodzieży (zajęcia wyrównujące szanse edukacyjne, korepetycje)	UM/wolontariat młodzieżowy/PES	Liczba uczestników zajęć
15.	Organizacja pikników rodzinnych, imprez sportowo-rekreacyjnych i kulturalno-oświatowych w szkołach oraz na terenie miasta mających na celu integrację społeczności lokalnej i rodzin	UM/NDK/ Biblioteka/MOSiR/ Muzeum/ szkoły	Liczba wydarzeń
Cel szczegółowy 2: Rozwój i poprawa infrastruktury w zakresie dostarczania usług społecznych			
Zadanie		Realizator	Wskaźnik
1.	Utworzenie Miejskiego Centrum Wspierania Rodziny	UM	Występowanie MCWR
2.	Uruchomienie mieszkań chronionych (wspomaganych/treningowych)	UM/PES/MOPS	Liczba mieszkań
3.	Utworzenie klubów seniora	UM/PES/MOPS	Liczba odbiorców wsparcia
4.	Uruchomienie całodobowego centrum wytchnieniowego	UM/PES	Liczba odbiorców wsparcia
5.	Prowadzenie noclegowni dla osób w kryzysie bezdomności	PES	Liczba odbiorców wsparcia
6.	Uruchomienie i prowadzenie ogrzewalni dla osób w kryzysie bezdomności	UM/PES	Liczba odbiorców wsparcia
7.	Uruchomienie Zakładu Aktywności Zawodowej	UM/PES	Liczba odbiorców wsparcia
8.	Prowadzenie Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin	UM/PES	Liczba odbiorców wsparcia
9.	Prowadzenie na terenie miasta Punktu Konsultacyjno-Informacyjnego dla Ofiar Przemocy w Rodzinie	UM/PES	Liczba odbiorców wsparcia
10.	Utworzenie punktu informacyjnego dla osób z niepełnosprawnością oraz ich rodzin	UM/PES	Liczba odbiorców wsparcia
11.	Prowadzenie wypożyczalni sprzętu specjalistycznego	PES	Liczba odbiorców wsparcia

12.	Budowa integracyjnych placów zabaw (w tym dostosowanie istniejącej infrastruktury do potrzeb dzieci z niepełnosprawnością)	UM/PES	Liczba urządzeń dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnością
Cel szczegółowy 3: Rozwój kadry sektora wsparcia i skuteczności jej działania			
Zadania		Realizator	Wskaźnik
1.	Realizacja szkoleń dla kadry pracującej z osobami z niepełnosprawnością i z zakresu opieki senioralnej	UM/MOPS/PES	Liczba szkoleń Liczba uczestników szkoleń
2.	Realizacja szkoleń specjalistycznych w zakresie opieki psychologicznej świadczonej opiekunom dzieci z niepełnosprawnością	UM/PES	Liczba szkoleń Liczba uczestników szkoleń
3.	Realizacja szkoleń w zakresie realizacji usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym opieki wytchnieniowej	UM/PES	Liczba szkoleń Liczba uczestników szkoleń
4.	Realizacja szkoleń dla pracowników socjalnych i innych służb społecznych	UM/MOPS/PES	Liczba szkoleń Liczba uczestników szkoleń
5.	Realizacja szkoleń kadr systemu edukacji, służby zdrowia, w zakresie rozpoznawania i reagowania w sytuacji wystąpienia problemu uzależnień w rodzinie lub przemocy	UM/PES/szkoły	Liczba szkoleń Liczba uczestników szkoleń
6.	Zatrudnienie większej liczby terapeutów uzależnień	UM/PES	Liczba terapeutów
7.	Organizacja szkoleń w zakresie uzależnień cyfrowych	UM/PES	Liczba szkoleń Liczba uczestników szkoleń
8.	Podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników zajmujących się problematyką społeczną (studia podyplomowe, kursy, szkolenia)	UM/MOPS/PES	Liczba korzystających z dodatkowych form wsparcia podnoszących kwalifikacje zawodowe

CEL STRATEGICZNY II: ROZWÓJ SEKTORA EKONOMII SPOŁECZNEJ JAKO REALIZATORA USŁUG SPOŁECZNYCH

Cel szczegółowy 1: Zwiększenie liczby realizatorów usług społecznych w sektorze ES			
Zadania		Realizatorzy	Wskaźniki
1.	Realizacja działań edukacyjnych dla JST w zakresie stosowania klauzul społecznych	ROPS/OWES/UM	Liczba uczestników
2.	Opracowanie i wdrażanie programów współpracy i zlecenia zadań między JST i PES	UM	Liczba programów Liczba zleceń dla PES
3.	Realizacja wsparcia merytorycznego dla PES w zakresie przygotowania ofert	OWES/UM	Liczba odbiorców wsparcia
4.	Tworzenie warunków sprzyjających do utworzenia i prowadzenia tzw. Kuźni NGO	UM	Liczba odbiorców wsparcia
Cel szczegółowy 2: Tworzenie warunków sprzyjających rozwojowi działalności PES			
Zadania		Realizatorzy	Wskaźniki
1.	Rozpoznanie potrzeb i potencjałów PES	UM/PES/OWES	Raport z diagnozy
2.	Realizacja kompleksowego wsparcia edukacyjnego dla PES – profesjonalizacja PES	UM/OWES/PES	Liczba odbiorców wsparcia
3.	Realizacja kampanii i inicjatyw społecznych budujących pozytywny obraz sektora NGO	UM	Liczba przedsięwzięć
Cel szczegółowy 3: Wzmocnienie współpracy międzysektorowej			
Zadania		Realizatorzy	Wskaźniki
1.	Realizacja działań sieciujących, animacyjnych i kampanii społecznej – np. Forum NGO	UM/PES	Liczba przedsięwzięć
2.	Stworzenie sieci wolontariatu młodzieży w szkołach	UM/PES/szkoły	Liczba wolontariuszy

CEL STRATEGICZNY III: ORGANIZACJA SYSTEMU KOORDYNACJI I MONITOROWANIA REALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH

Cel szczegółowy 1: Koordynacja świadczenia usług społecznych		
Zadania	Realizator	Wskaźnik
1. Powołanie koordynatora ds. polityki senioralnej	UM	Liczba zrealizowanych przedsięwzięć
2. Powołanie koordynatora ds. osób z niepełnosprawnością	UM	Liczba zrealizowanych przedsięwzięć
3. Powołanie grupy roboczej ds. rozwiązywania problemu bezdomności	UM/MOPS/PES/ ZUM	Liczba zrealizowanych przedsięwzięć
4. Opracowanie i wdrożenie programu interwencji na rzecz osób zagrożonych utratą lokalu mieszkalnego	UM/MOPS/PES/ ZUM	Liczba odbiorców wsparcia
5. Opracowanie zasad i narzędzi monitorowania realizacji Strategii oraz realizacja jej monitoringu	UM	Raporty dwuletnie
6. Realizacja działań służących zwiększeniu dostępności architektonicznej obiektów użyteczności publicznej dla wszystkich mieszkańców (w szczególności dostosowanie obiektów do osób z wadami wzroku, słuchu i z innymi niepełnosprawnościami)	UM/PES/firmy/ PFRON	Liczba zrealizowanych przedsięwzięć
Cel szczegółowy 2: Tworzenie warunków sprzyjających współpracy podmiotów funkcjonujących w systemie wsparcia		
Zadania	Realizator	Wskaźnik
1. Organizowanie współpracy realizatorów usług społecznych	Wszyscy realizatorzy wskazani w kolumnie „Realizator”	Liczba działań networkingowych Liczba wspólnych przedsięwzięć
2. Powołanie międzysektorowej grupy roboczej ds. innowacji w realizacji usług społecznych – InnLab	UM/PES	Liczba przedsięwzięć zrealizowanych przez grupę
3. Podejmowanie działań promujących usługi społeczne i ich realizatorów	UM/PES	Liczba przedsięwzięć promocyjnych

Cel szczegółowy 3: Usprawnienie systemu informacyjnego o usługach społecznych kierowanych do mieszkańców		
Zadania	Realizator	Wskaźnik
1. Stworzenie bazy usług społecznych	UM/PES	Liczba ofert w bazie
2. Uruchomienie aplikacji usług dla seniorów	UM/firmy	Liczba ogłoszeń o usługach w aplikacji
3. Uruchomienie platformy informacyjnej dla osób z niepełnosprawnością	UM/MOPS/PES	Liczba ogłoszeń o usługach na platformie

IV. Powiązanie Strategii z innymi dokumentami strategicznymi

Obowiązek opracowania strategii rozwiązywania problemów społecznych nakłada na gminy ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Istotną zasadą ich opracowania jest powiązanie ich celów i zadań z dokumentami branżowymi wyższego rzędu w taki sposób, by mogły wypełniać działania zaprogramowane w strategiach powiatowych, wojewódzkich i o charakterze krajowym.

W polityce społecznej Unii Europejskiej na pierwszy plan wysuwają się dwa powiązane ze sobą cele: osiągnięcie spójności społecznej oraz zwiększanie dostępu do usług publicznych. Polityka spójności jest jedną z najważniejszych polityk, zawartą w Umowie Partnerstwa Polski i Unii Europejskiej 2021-2027 i dotyczy wszystkich jej celów szczegółowych. W kontekście polityki społecznej oczekiwanie zwiększenia spójności społecznej zostało zapisane w celu szczegółowym nr 4: Europa o silniejszym wymiarze społecznym, w którego skład wchodzi działania dotyczące obszaru rynku pracy i zasobów ludzkich, edukacji, kształcenia, zwiększania umiejętności, włączenia i integracji społecznej, ochrony zdrowia oraz kultury i turystyki. Występuje także w celu szczegółowym nr 6: Europa bliżej obywateli i odnosi się do działań wzmacniających kapitał społeczny. Prezentowana w niej wizja rozwoju jest zgodna z celami Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Sól. Planowane działania mają służyć zwiększaniu jakości życia wspólnoty lokalnej oraz zmniejszaniu różnic w dostępie do usług publicznych i unikaniu nierówności. W tym znaczeniu „społeczność spójna to wspólnota wolnych, wspierających się nawzajem ludzi, którzy dążą do wspólnych celów metodami demokratycznymi”¹. Takie rozumienie spójności w podejmowanych działaniach przyjęte zostało w dokumentach krajowych. Należą do nich:

Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.)

Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Nowy wymiar aktywnej integracji

Cel szczegółowy II. Rozwój społecznie wrażliwy i terytorialnie zrównoważony

Cel główny: trwałe zmniejszenie liczby osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz wzrost spójności społecznej

¹ Noty tematyczne o Unii Europejskiej, źródło: <https://www.europarl.europa.eu/factsheets/pl/sheet/93/spojnosc-gospodarcza-spoeczna-i-terytorialna>

Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 roku. Ekonomia Solidarności Społecznej

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2030

Narodowy Program Zdrowia 2021-2025

Obszar IV. Solidarne społeczeństwo

Cel szczegółowy 4: Redukcja ubóstwa i wykluczenia społecznego oraz poprawa dostępu do usług świadczonych w odpowiedzi na wyzwania demograficzne

Cel operacyjny 2: Profilaktyka uzależnień

Cel operacyjny 3: Promocja zdrowia psychicznego

Cel operacyjny 5: Wyzwania demograficzne

Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) za najważniejszy cel przyjmuje „tworzenie warunków dla wzrostu dochodów mieszkańców Polski przy jednoczesnym wzroście spójności w wymiarze społecznym, ekonomicznym, środowiskowym i terytorialnym”². Koncepcję polskiej polityki społecznej kształtuje w drugim i trzecim celu szczegółowym. Odnoszą się one kolejno do zadań z zakresu rozwoju społecznie wrażliwego i terytorialnie zrównoważonego (w obszarach spójność społeczna, rozwój zrównoważony terytorialnie) oraz zwiększania skuteczności działania państwa i instytucji służących wzrostowi oraz włączeniu społecznemu (w obszarach instytucje prorozwojowe i strategiczne zarządzanie rozwojem, finanse publiczne oraz efektywność wykorzystania środków UE). Podobne ujęcie rozwoju i działania na rzecz społeczności lokalnych zawiera **Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2030**. Planowane działania dotyczą obszarów: umiejętności oraz system opieki zdrowotnej, demografia i rynek pracy, ubóstwo i wykluczenie społeczne. Jako cel główny łączący te aspekty wskazano wzrost kapitału społecznego i spójności społecznej w Polsce. Tożsame zadania zostały zaplanowane w pierwszym i drugim celu szczegółowym Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Sól. Tematyka zdrowia jest także podejmowana w **Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025**. Celem strategicznym programu jest „zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie nierówności w zdrowiu”³ mieszkańców Polski. Cele szczegółowe programu, do których odnosi się nowosolska Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dotyczą kolejno: profilaktyki uzależnień (cel 2), promocji zdrowia psychicznego (cel 3) oraz wyzwań demograficznych (cel 5). Tego typu zadania są podejmowane w Strategii we wszystkich celach szczegółowych. Jest to wynik ustaleń diagnozy społecznej wskazującej na pogłębiające się utrudnienia w realizacji potrzeb w zakresie zdrowia i wyzwań gminy w ich realizacji. Dodatkowo zabezpieczanie potrzeb seniorów, jako

²Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.), źródło:

<https://www.gov.pl/web/fundusze-regiony/informacje-o-strategii-na-rzecz-odpowiedzialnego-rozwoju>

³ Narodowy Plan Zdrowia na lata 2021-2025, źródło: <https://sip.lex.pl/akty-prawne/dzu-dziennik-ustaw/narodowy-program-zdrowia-na-lata-2021-2025-19099255>

jeden z rodzajów działań podejmowanych w ramach reagowania na wyzwania demograficzne, jest zapisane w celu szczegółowym nr 1.

Koncepcja ekonomii społecznej jako instrumentu tworzenia miejsc pracy i realizacji usług społecznych jest elementem szerszego, aktywizującego podejścia w polityce społecznej oraz budowania zasobów społecznych. **Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 roku. Ekonomia solidarności społecznej** zakłada, że „podmioty ekonomii społecznej będą ważnym elementem aktywizacji i integracji społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz dostarczycielami usług użyteczności publicznej i realizatorami zadań z zakresu rozwoju lokalnego”⁴. W podobny sposób zostało to wyrażone w Manifeście Ekonomii Społecznej, w którym podkreśla się lokalny, wspólnotowy wymiar współpracy międzysektorowej. Manifest podkreśla rolę relacji między ludźmi, organizacjami i instytucjami w społecznościach lokalnych. Służą one podejmowaniu adekwatnych działań na rzecz minimalizowania problemów społecznych oraz wspólnego poszukiwania zasobów dla skutecznego ich rozwiązywania. Takie zadania są realizowane w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Sól w celu drugim i trzecim. **Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Nowy wymiar aktywnej integracji** w zbliżony sposób przedstawia preferowane w Mieście podejście. Promuje się w nim pracę na rzecz całych społeczności, „tak aby prowadzić do pełnego włączenia środowiska lokalnego na rzecz realizacji zadań polityki społecznej”⁵.

Kierunki i zakres usług społecznych realizowanych w województwie lubuskim są pochodną polityki społecznej regionu. Jest ona wprowadzana poprzez następujące programy i strategie:

- Strategia Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2021-2030
- Kierunki Rozwoju Polityki Prorodzinnej w Województwie Lubuskim
- Lubuski Program Rozwoju Ekonomii Społecznej na lata 2021 – 2023
- Wojewódzki Program Integracji Społecznej Osób Niepełnosprawnych
- Wojewódzki Program na Rzecz Osób Starszych
- Wojewódzki Program Pomocy Społecznej
- Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2018 – 2021
- Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie
- Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej

⁴ Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2023 roku. Ekonomia Solidarności, źródło: <http://www.ekonomia.gov.pl>

⁵ Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i wykluczeniu Społecznemu 2020. Nowy wymiar aktywnej integracji, źródło: <https://www.gov.pl>

-
- Wojewódzki Program Współpracy Województwa Lubuskiego z Organizacjami Pozarządowymi.

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Sól spełnia ich założenia w celach szczegółowych pierwszym i drugim dotyczących realizacji wysokiej jakości usług społecznych i rozwoju podmiotów ekonomii społecznej jako realizatorów usług społecznych w Mieście.

Strategia jest także powiązana z dokumentami o zasięgu powiatowym i gminnym. Zadania wytyczone w **Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów społecznych na lata 2016-2026** są spójne z wyznaczonymi przez Gminę Nowa Sól – Miasto zadaniami polityki społecznej. W powiecie nowosolskim – podobnie jak w Mieście za najważniejsze uznano utworzenie zintegrowanego wsparcia dla rodzin wykluczonych i zagrożonych wykluczeniem społecznym, zwiększenie aktywności społecznej i zawodowej mieszkańców oraz poprawę ich stanu zdrowia. Jednakowe zadania wyznaczono w celu szczegółowym 2.2 Integracja społeczna osób oraz grup wykluczonych społecznie w **Strategii Rozwoju Powiatu Nowosolskiego na lata 2015-2025**. Za kategorie społeczne szczególnie potrzebujące wsparcia uznano seniorów, bezrobotnych, osoby z niepełnosprawnością, rodziny i dzieci w pieczy zastępczej. Za istotny uznano także rozwój NGO. Są to cele zbieżne z pierwszym i drugim celem szczegółowym Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Sól. Koresponduje z nimi cel trzeci dotyczący koordynacji zaplanowanych w Strategii działań.

Strategia Rozwoju Miasta Nowa Sól na lata 2022-2030 i Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Sól to dokumenty komplementarne. Spójność planowanych w nich działań dotyczy wytyczonych w nich misji i wizji, w których stawia się na zwiększanie jakości życia mieszkańców poprzez dostęp do innowacyjnych usług społecznych. Dodatkowo kwestie społeczne Strategii Rozwoju Miasta Nowa Sól są zawarte w celu szczegółowym nr 2, dotyczącym budowania zintegrowanego i aktywnego społeczeństwa z dostępem do wysokiej jakości usług publicznych.

Założenia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych są również spełniane przez system programów i planów stanowiących nowosolski system wsparcia. Do najważniejszych i ściśle powiązanych ze Strategią należą:

- Lokalny Program Rewitalizacji miasta Nowa Sól na lata 2016-2023
- Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na terenie Gminy Nowa Sól – Miasto
- Program Wspierania Rodziny w Gminie Nowa Sól – Miasto na lata 2020 – 2022
- Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w gminie Nowa Sól na lata 2019-2024
- Program Współpracy Gminy Nowa Sól – Miasto z organizacjami społecznymi i innymi podmiotami.

V. Wdrażanie Strategii

Realizacja Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Sól jest przewidziana na lata 2022-2027 i wymaga wdrażania działań o charakterze prawnym, finansowym, organizacyjnym oraz edukacyjnym. Zadania z zakresu wdrażania Strategii zostały oparte o trzy podstawowe mechanizmy: rozwój sektora usług społecznych, zarządzanie realizacją zapisów Strategii oraz kontrolowanie wyników podejmowanych w niej działań (monitoring i ewaluacja realizacji Strategii). Instytucją odpowiadającą za koordynację i realizację Strategii jest Urząd Miejski w Nowej Soli. Jednostką zapewniającą wykonanie przyjętych w niej zadań jest zespół do spraw realizacji strategii. Dysponuje on personelem do inicjowania i wdrażania projektów związanych z wypełnianiem Strategii, a ze względu na łatwość nawiązywania współpracy z jej pozostałymi wykonawcami odgrywa ważną rolę w budowaniu systemu usług społecznych w Nowej Soli oraz sieciowaniu uczestników sektora wsparcia, dając możliwość osiągnięcia szerokiego partnerstwa w jej realizacji. Zespół do spraw realizacji strategii odpowiada w szczególności za:

- informowanie na stronach urzędu o założeniach Strategii
- promocję Strategii
- realizację Strategii
- rozwój współpracy w realizacji Strategii i sieciowanie jej wykonawców
- opracowanie aktualizacji Strategii
- tworzenie założeń do kolejnego programowania polityki społecznej dla Miasta Nowa Sól.

Ponieważ Strategia jest zapisem intencji, a nie planem działania, narzędziami organizacji procesu realizacji Strategii są procedury, regulaminy, plany i zarządzenia służące jej wdrażaniu. Odnoszą się one w zależności od potrzeb do terenu całego Miasta lub obejmują swoim oddziaływaniem określone grupy społeczne. Dotyczą sześciu sfer działania: organizacyjno-zarządczej, finansowej, planowania i projektowania przestrzennego, gospodarczo-społecznej, kadrowej oraz informacyjno-edukacyjnej.

VI. Monitorowanie i ewaluacja Strategii

Zaplanowane w Strategii monitoring i ewaluacja mają trzy cele. Jest to, po pierwsze, zapewnienie zgodnej z założeniami realizacji zadań, po drugie, utrzymywanie wyznaczonych celami kierunków wprowadzanych zmian, po trzecie, umożliwienie ewentualnej korekty zaplanowanych działań w przypadku (pozytywnych lub negatywnych) przeobrażeń zjawisk, których dotyczy Strategia i dostosowania jej założeń do nowych warunków.

Monitoring będzie miał charakter ciągły. Będzie prowadzony przy wykorzystaniu wskaźników realizacji zadań przewidzianych w Strategii, przedstawionych w tabeli nr 1 w części czwartej dokumentu. Kontrolą będzie także podlegać zgodność realizowanych zadań z przyjętym planem oraz uwarunkowania towarzyszące wykonywaniu postanowień dokumentu (np. prawne, finansowe, środowiskowe, społeczne). Raport dot. ustaleń monitoringu będzie opracowywany w cyklu dwuletnim przez zespół do spraw realizacji strategii. W oparciu o odpowiednie dane zostaną w nim sformułowane wnioski i zalecenia dotyczące dalszego postępowania.

Ewaluacja efektów Strategii będzie miała miejsce po zakończeniu procesu wdrażania jej założeń. Zostanie przeprowadzona w oparciu o wskaźniki wykorzystane do określenia wniosków i rekomendacji zawartych w diagnozie społecznej opracowanej w 2022 r. (załącznik nr 1). Dzięki zastosowaniu metod ilościowych i jakościowych oraz włączeniu w ewaluację zarówno organizatorów, wykonawców, jak i odbiorców usług społecznych, zapewniony zostanie jej pogłębiony i partycypacyjny charakter. Rezultatem ewaluacji będzie raport zawierający wnioski dotyczące zmian, jakie zaszły w Mieście w efekcie wdrożenia założeń Strategii oraz rekomendacje na temat potencjalnych kierunków działań w dalszej perspektywie czasowej.

Za realizację zadań z zakresu monitoringu i ewaluacji odpowiedzialny jest zespół do spraw realizacji strategii. Podmioty przewidziane do realizacji poszczególnych zadań Strategii zobowiązane są do udostępniania danych niezbędnych do oceny ich przebiegu oraz efektów. W prowadzenie monitoringu i ewaluacji mogą zostać włączone podmioty zewnętrzne.

VII. Indykatywne ramy finansowe Strategii

Zasady finansowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowa Sól mają charakter ramowy, który będzie dopasowywany do potrzeb i kosztów realizacji wsparcia podmiotów zaangażowanych w jego wdrażanie. Miasto Nowa Sól na bieżąco analizuje możliwości pozyskania zewnętrznych źródeł finansowania działalności, w tym kierunków działań przewidzianych w Strategii, zarówno stanowiących wydatki bieżące i majątkowe. Analizy te obejmują:

- fundusze unijne, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020 dla bieżącej perspektywy finansowej (wdrażanej do roku 2023) oraz kolejnego okresu, a także ogólnopolskich programów operacyjnych,
- programy rządowe, w tym m.in. Rządowy Fundusz Rozwoju Dróg, Maluch+, Senior+, Dostępność+, Fundusz Inwestycji Lokalnych, Program Inwestycji Strategicznych, Rządowy Fundusz Polski Ład oraz inne programy w obszarze ochrony środowiska, sportu, kultury, edukacji i innych,
- programy jednostek samorządu terytorialnego wyższych szczebli, w tym zwłaszcza programy finansowane ze środków Samorządu Województwa Lubuskiego,
- inne, nieunijne fundusze międzynarodowe, np. Fundusze EOG, Fundusze Norweskie,
- inne zwrotne i bezzwrotne źródła finansowania, dystrybuowane przez podmioty publiczne i prywatne.

Warto zauważyć, że w ramach perspektywy finansowej 2021-2027 samorząd będzie miał możliwość korzystania z nowej puli dofinansowań. Polityka spójności na lata 2021-2027 docelowo obejmie fundusze tj. Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego (EFRR), Fundusz Spójności (FS), Europejski Fundusz Społeczny+ (EFS+) oraz Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji (FST). Do programów krajowych w nowej perspektywie finansowej 2021-2027 należą m.in.:

- Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko (FEnIKS),
- Fundusze Europejskie dla Nowoczesnej Gospodarki (FENG),
- Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego (FERS),
- Fundusze Europejskie na Rozwój Cyfrowy (FERC),
- Fundusze Europejskie Pomoc Żywnościowa (FEPŻ),
- programy Europejskiej Współpracy Terytorialnej – Interreg.

Miasto może korzystać także z funduszy dedykowanych dla województwa lubuskiego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie Województwa Lubuskiego 2021-2027.

Wykonanie Strategii jest także wspierane ze środków budżetu Miasta Nowa Sól, będących w dyspozycji Urzędu Miejskiego oraz jednostek organizacyjnych.

Powyższe instrumenty finansowe, jak i środki własne Miasta, wskazują na potencjalne źródła finansowe, z których mogą być pozyskane środki na realizację Strategii. Głównymi źródłami finansowania celów będą dochody własne, takie jak podatki i opłaty lokalne, udział w podatku dochodowym od osób fizycznych oraz pozostałe środki publiczne. Jednocześnie wiele zadań przewidzianych w Strategii realizowanych będzie w ramach bieżącej działalności Urzędu Miejskiego w Nowej Soli oraz jednostek organizacyjnych Miasta.

Analiza kosztów realizacji Strategii będzie prowadzona raz w roku przez zespół do spraw realizacji Strategii. Jej wyniki będą podstawą do określania rekomendacji dotyczących zapotrzebowania finansowego na kolejny rok jej realizacji.

Wykaz skrótów

CAS – Centrum Aktywności Społecznej
DPS – Dom Pomocy Społecznej
MOPS – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
MOSiR – Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji
NGO – organizacje pozarządowe
NDK – Nowosolski Dom Kultury
PCPR – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ORL – Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej
OWES – Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej
PES – podmiot ekonomii społecznej
PFRON – Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
PPP – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
PUP – Powiatowy Urząd Pracy
UM – Urząd Miejski w Nowej Soli
ZAZ – Zakład Aktywności Zawodowej
ZOL – Zakład Opiekuńczo-Leczniczy
ZUM – Zakład Usług Mieszkaniowych

Załączniki

Raport z diagnozy problemów społecznych dla Gminy Nowa Sól – Miasto

2022

Fundacja Partycypacja

**RAPORT
Z DIAGNOZY PROBLEMÓW
SPOŁECZNYCH
DLA GMINY NOWA SÓL
- MIASTO**

**Joanna Frączak-Müller
Anna Mielczarek-Żejmo**

SYNTEZA DIAGNOZY

NAJWAŻNIEJSZE USTALENIA	ZNACZĄCE DANE
Jakie problemy społeczne występują w mieście Nowa Sól?	
<p><i>Niekorzystne procesy demograficzne</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Starzenie się mieszkańców miasta ➤ Samotność i osamotnienie osób starszych <p><i>Niewystarczające wsparcie osób z niepełnosprawnością</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Zbyt mała liczba miejsc na zajęciach dedykowana osobom z niepełnosprawnością ➤ Długa lista oczekujących na miejsce w WTZ ➤ Bardzo ograniczona oferta rozwijania zainteresowań i spędzania czasu wolnego dla dzieci z niepełnosprawnością ➤ Brak zakładu aktywności zawodowej ➤ Brak w PUP szkoleń i programów dedykowanych osobom z niepełnosprawnością <p><i>Mały dostęp do usług opiekuńczych i wytchnieniowych</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Bariery realizacji wsparcia dla opiekunów osób z niepełnosprawnością ➤ Ograniczony dostęp do usług psychologicznych, w szczególności dla seniorów i opiekunów osób z niepełnosprawnością ➤ Ograniczony dostęp do opieki wytchnieniowej dla opiekunów dzieci z niepełnosprawnością <p><i>Niski poziom zaspokojenia potrzeb zdrowotnych i wzrost uzależnień</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mały dostęp do rehabilitacji ➤ Utrudniony dostęp do specjalistów ➤ Wzrost spożycia alkoholu wśród dzieci i młodzieży i obniżanie ➤ Wzrost umieralności na tzw. choroby cywilizacyjne <p><i>Utrudnienia w dostępie do mieszkań</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Zwiększenie liczby osób w kryzysie bezdomności ➤ Kilkuletni okres oczekiwania na mieszkania komunalne i socjalne 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Liczba osób w wieku poprodukcyjnym ✓ Przyrost naturalny dla roku 2019: -5,60 ✓ Współczynnik obciążenia demograficznego dla roku 2020: 44, w roku 2026 – 53,1 ✓ 1729 osób w roku 2020 korzystało ze wsparcia z tytułu niepełnosprawności ✓ Liczba miejsc w środowiskowych domach samopomocy w roku 2020: 30 ✓ Korzystający z usług opiekuńczych: 30 ✓ Liczba uczestników WTZ: 65 ✓ W latach 2018-2020 z usług wytchnieniowych nie skorzystał żaden opiekun osób niepełnosprawnych ✓ Odsetek uczniów szkół ponadpodstawowych, którzy przynajmniej raz palili tytoń: 72,8% ✓ Co najmniej raz w życiu substancje psychoaktywne zażyła mniej niż połowa respondentów z obu rodzajów szkół ✓ Brak lekarzy o specjalnościach: gerontolog, endokrynolog okulista, urolog ✓ Najczęstsze zgodny: w wyniku nowotworów – 251, w wyniku chorób krążenia – 278 ✓ Osoby w kryzysie bezdomności w roku 2018: 43, w roku 2020 - 53 ✓ Miejsca w noclegowniach na terenie miasta Nowa Sól: 34

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dewastacja mieszkań socjalnych <i>Ograniczenia w opiece dla dzieci do lat 6</i> ➤ Bariery w dostępie do opieki żłobkowej ➤ Utrudnienia w korzystaniu z opieki przedszkolnej 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Odsetek dzieci objętych opieką w żłobkach: 16,2%
Które z problemów społecznych stanowią największe wyzwania rozwojowe gminy i zwiększają swoje oddziaływanie?	
<ul style="list-style-type: none"> <i>Obniżenie jakości życia seniorów</i> ➤ Słaba kondycja finansowa gospodarstw domowych seniorów ➤ Bariery uczestnictwa seniorów w odniesieniu do korzystania z miejskich usług kulturalnych i przedsięwzięć kierowanych do ogółu mieszkańców ➤ Wzrost liczby ofiar przemocy domowej wśród seniorów <i>Depresyjność i izolacja społeczna</i> ➤ Zagrożenie izolacją społeczną szczególnie dotyczące seniorów oraz osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów ➤ Zbyt mała liczba wyjazdów rekreacyjnych i turnusów rehabilitacyjnych kierowanych do seniorów <i>Wyzwania zabezpieczenia potrzeb uchodźców</i> ➤ Wyzwania zabezpieczenia potrzeb uchodźców dotyczące opieki, edukacji, rynku pracy, zdrowia, integracji społecznej i animacji lokalnej <i>Utrudnienia w dostępie do usług opiekuńczych</i> ➤ Bariery w korzystaniu z opieki wytchnieniowej <i>Wzrost uzależnień</i> ➤ Wzrost środków pozyskanych ze sprzedaży napojów alkoholowych (w tym napoje poniżej 300 ml), fundusz kapslowy, uzyskiwany z zezwoleń na handel alkoholem ➤ Wzrost skali uzależnień cyfrowych zarówno wśród dzieci i młodzieży, jak i dorosłych <i>Niska świadomość zdrowotna mieszkańców</i> ➤ Niewielka popularność badań profilaktycznych szczególnie w odniesieniu do osób starszych, dorosłych osób z niepełnosprawnością, osób leżących, mężczyzn <i>Pogarszający się stan zdrowia nowosolan</i> ➤ Niewystarczająca liczba lekarzy rodzinnych 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trzech głównych realizatorów kształcenia seniorów: Nowosolski Uniwersytet Trzeciego Wieku, Dzienny Dom Senior+, Nowosolski Dom Kultury ✓ Seniorzy jako ofiary przemocy domowej w roku 2020: 59 osób (wzrost liczby o 30 osób w stosunku do roku 2019) ✓ Liczba uczestników wyjazdów organizowanych przez nowosolski oddział Polskiego Związku Emerytów Rencistów i Inwalidów w roku 2021: 1000 osób ✓ Liczba wniosków o jednorazową pomoc 300+: 900. ✓ Korzystający z magazynu żywności PCK: 500 osób ✓ Liczba osób korzystających z punktu humanitarnego bez skierowania MOPS: 2000 ✓ W 2020 r. ze wsparcia asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej skorzystało 20 klientów pomocy społecznej ✓ Spadek liczby osób dobrowolnie zobowiązujących się do leczenia odwykowego 2018 r. były to 52 osoby, a w 2019 r. 29 ✓ Odsetek uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych, którzy przynajmniej raz pili alkohol: 90,4% ✓ Próby samobójcze ogółem w powiecie nowosolskim w roku 2020: 49 ✓ Wzrost liczby rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi z 84 w roku 2019 do 127 w ✓ Spadek liczby rodzin, które korzystały z usług asystentów

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Niska wydolność zakładów rehabilitacyjnych w mieście <i>Zwiększenie problemów opiekuńczo-wychowawczych</i> ➤ Zwiększenie liczby rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi ➤ Ograniczenia w dostępie do usług asystentów rodziny <i>Utrudniony dostęp do mieszkań</i> ➤ Długi czas oczekiwania na mieszkania komunalne i socjalne ➤ Utrudnienia w powstawaniu nowych mieszkań komunalnych i socjalnych ➤ Ograniczony dostęp do programów wychodzenia z bezdomności 	<p>rodziny w roku 2020 z 58 do 49 w roku 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Liczba osób zagrożonych bezdomnością w roku 2020: 59 ✓ Liczba rodzin zagrożonych bezdomnością w roku 2020: 28 ✓ Średnia długość czasu oczekiwania na mieszkanie w roku 2020: 3 lata ✓ Liczba rodzin oczekujących na mieszkanie: 60 ✓ Zmniejszająca się liczba placówek wsparcia dziennego z 6 w roku 2018 do 2 w roku 2022 ✓ Zmniejszająca się liczba świetlic z programem socjoterapii w szkołach podstawowych przeznaczonych dla dzieci z rodzin z trudnościami wychowawczymi
<p>Jakie są oczekiwania mieszkańców w stosunku do zadań i stosowanych narzędzi polityki społecznej w mieście Nowa Sól?</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Zwiększenie liczby i miejsc edukacji dla seniorów, szczególnie w odniesieniu do nabywania kompetencji z zakresu obsługi internetu oraz nowych technologii, potrzeba poradnictwa prawnego ➤ Zwiększenie liczby miejsc opieki dla seniorów (klub seniora, dzienny dom pobytu, gospodarstwa opiekuńcze, centra senioralne) ➤ Wykorzystywanie tradycyjnych form przekazywania informacji na temat inicjatyw dotyczących seniorów (słupy informacyjne, ulotki) ➤ Rozwijanie usług transportowych w zakresie przejazdów na życzenie dla seniorów i osób z niepełnosprawnością ➤ Realizacja usługi „Majster dla seniora” ➤ Organizacja grup wsparcia dla rodziców dzieci z niepełnosprawnością ➤ Wdrożenie spotkań z seksuologami osób z niepełnosprawnością intelektualną ➤ Poprawa dostępności terapeutów uzależnień ➤ Realizacja profilaktyki uzależnień cyfrowych 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Liczba miejsc w Dziennym Domu Senior+: 30
<p>Jakie działania interwencyjne należy podjąć w celu zmniejszenia natężenia zjawisk kryzysowych?</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Zwiększenie liczby miejsc w programie „asystent osoby niepełnosprawnej” i 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Seniorzy wykazujący ograniczone zdolności do samoobsługi

<p>promocja programu</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tworzenie mieszkań chronionych (treningowych i wspieranych) ➤ Zwiększenie dostępu do usług wytchnieniowych, rozpoczęcie realizacji usług wytchnieniowych całodobowych i promocji tych usług ➤ Zwiększenie oferty usług opiekuńczych kierowanych do osób zależnych w rodzinach uchodźców ➤ Aktywizacja uchodźców na rzecz wsparcia wzajemnego ➤ Rozwój wsparcia edukacyjno-zawodowego dla osób z niepełnosprawnością ➤ Podnoszenie świadomości lekarzy o ich znaczeniu w rozwiązywaniu problemu alkoholowego i poczucia odpowiedzialności za pacjentów uzależnionych oraz dotyczącego przemocy ➤ Edukacja publiczna w zakresie uzależnień i przemocy w rodzinie ➤ Utworzenie schroniska dla osób w kryzysie bezdomności ➤ Realizacja programów wychodzenia z bezdomności ➤ Zwiększenie oferty zajęć rozwijających kompetencje społeczne w ramach przeciwdziałania trudnościom opiekuńczo-wychowawczym w rodzinach 	<p>w roku 2020: 180</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Korzystający z usług opiekuńczych: 169 ✓ Obsługa magazynu żywności PCK również przez Ukraińców ✓ Miejsca w noclegowni: 34 ✓ Osoby bezdomne poza wsparciem noclegowni (pustostany, działki itp.) w roku 2020: 26
<p>Jakich dodatkowych narzędzi należy użyć w celu minimalizacji występujących w gminie Nowa Sól problemów społecznych?</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Zwiększenie zaangażowania organizacji społecznych w pomoc uchodźcom ➤ Opracowanie strategii integracji uchodźców ➤ Powołanie koordynatora niepełnosprawności ➤ Opracowanie i wdrożenie ścieżki edukacyjno-zawodowej dla osób z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym i znacznym ➤ Utworzenie miejskiego centrum wspierania rodziny ➤ Powołanie Gminnego Pełnomocnika (Koordynatora) ds. polityki senioralnej 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Liczba organizacji aktywnie współpracujących z UM w celu minimalizacji zjawisk kryzysowych w mieście: 13

SPIS TREŚCI

Synteza diagnozy.....	3
Spis treści	7
Wprowadzenie.....	9
1 Założenia diagnozy	11
1.1 Cel diagnozy	11
1.2 Cele szczegółowe i pytania badawcze.....	11
1.3 Zakres badania	12
1.4 Metody i techniki badań	13
1.5 Etapy badań	14
2 Zjawiska kryzysowe w Gminie Nowa Sól – Miasto	15
2.1 Seniorzy	15
2.2 Migranci i grupy etniczne.....	26
2.3 Osoby z niepełnosprawnością	34
2.4 Zdrowie publiczne i uzależnienia	44
2.5 Mieszkalnictwo i bezdomność.....	56
2.6 Wsparcie rodzin.....	64
3 Oczekiwane kierunki rozwoju społecznego	77
3.1 Seniorzy	77
3.2 Migranci i grupy etniczne.....	79
3.3 Osoby z niepełnosprawnością	81
3.4 Zdrowie publiczne i uzależnienia	84
3.5 Mieszkalnictwo i bezdomność.....	86
3.6 Wsparcie rodzin.....	86
3.7 Inne	88
4 Wnioski z badań i rekomendacje.....	91
5 Nota metodologiczna.....	105
Wykaz skrótów.....	108

WPROWADZENIE

Celem niniejszego opracowania jest prezentacja wyników diagnozy ukierunkowanej na **identyfikację zjawisk kryzysowych w sferze społecznej** w Gminie Nowa Sól – Miasto. Badanie miało cel praktyczny. Pozwoliło na ocenę stanu zabezpieczenia społecznych potrzeb mieszkańców, czynników i barier podejmowanych działań oraz wytyczenie dalszych kierunków ich rozwoju. Uzyskane wyniki badania mają służyć przygotowaniu strategii rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Nowa Sól.

Diagnoza miała miejsce w szczególnym momencie: po dwóch latach pandemii COVID-19 oraz tuż po rozpoczęciu działań wojennych na Ukrainie oraz przyjęciu przez Polskę fali uchodźców. Dlatego jej ważnym zadaniem było ustalenie wynikającej stąd zmiany warunków funkcjonowania badanej społeczności lokalnej oraz jej nowych potrzeb i wyzwań.

Cele i zadania diagnozy zostały zrealizowane dzięki poszukiwaniu informacji o problemach, potrzebach, czynnikach i barierach funkcjonowania systemu wsparcia we wszystkich sektorach życia społecznego (publicznym, biznesowym i obywatelskim) oraz odpowiedni zestaw pytań diagnozujących wskazane obszary tematyczne badań. Obserwacją objęto szczególnie warunki życia nowosolskich **rodzin, seniorów, osób z niepełnosprawnościami, migrantów. Zajęto się także diagnozą obszarów dotyczących zdrowia publicznego i uzależnień oraz mieszkalnictwa i bezdomności.**

Diagnoza miała charakter **pogłębiony i partycypacyjny**. Pogłębienie diagnozy uzyskano dzięki uzupełnieniu licznych danych statystycznych o informacje zgromadzone za pomocą jakościowych technik badawczych. Przyczyniło się to do przełamania barier analizy wynikających ze stosowania źródeł zastanych. Po pierwsze, pozwoliło na wyjaśnienie zjawisk zachodzących w mieście Nowa Sól i uzyskanie odpowiedzi na pytanie, *dlaczego mają one miejsce*. Po drugie, umożliwiło uzupełnienie uproszczonego wizerunku sfery społecznej miasta wyłaniającego się z danych ilościowych. Specyfika analizowanych problemów oraz danych statystycznych powoduje, że wiele zjawisk przedstawia się w nich w sposób powierzchowny i niepełny. Sprzyja temu rozproszenie instytucji udzielających wsparcia, a w związku z tym także gromadzonych przez nie danych. Dlatego uzyskane zbiory ilościowe zostały potraktowane ostrożnie, poszukiwano w nich przede wszystkim tendencji zmian, a wnioski oparto na wiedzy ekspertów uczestniczących w badaniach. Wszechstronną wiedzę o zjawiskach kryzysowych w Nowej Soli uzyskano dzięki partycypacyjnemu charakterowi diagnozy, który polegał na włączeniu do badań mieszkańców i specjalistów oraz ekspertów z różnych dziedzin. W diagnozie zestawiono różne punkty widzenia: przedstawicieli administracji, specjalistów, przedstawicieli organizacji społecznych, czyli osób na co dzień spotykających się z omawianymi problemami i biorących udział w ich rozwiązywaniu. Przyczyniło się to do dotarcia do realnych potrzeb i problemów, bliskich mieszkańcom miasta

oraz adekwatnych sposobów reagowania na nie. Warunkiem było zaproszenie do współpracy przy diagnozie na ogół osób doświadczonych oraz wrażliwych na potrzeby swoich klientów, podopiecznych i przygotowanych do rozpoznawania zjawisk kryzysowych oraz formułowania rekomendacji działań naprawczych. Dzięki temu *Raport* zawiera wyjaśnienie istotnych wyzwań sektora wsparcia społecznego.

Raport składa się z pięciu części. Pierwsza zawiera opis koncepcji diagnozy, przede wszystkim jej cele, pytania oraz zastosowane techniki badawcze. W części drugiej zostały przedstawione zidentyfikowane zjawiska kryzysowe. Są one uporządkowane zgodnie z przyjętym w diagnozie podziałem tematycznym. Na początku znajduje się prezentacja wyników analiz dotyczących polityki senioralnej, następnie potrzeb migrantów, osób z niepełnosprawnościami, zagadnień z zakresu zdrowia publicznego i uzależnień, na końcu znajdują się ustalenia dotyczące potrzeb rodzin. W trzeciej części zgromadzono oczekiwania i sugestie dotyczące kierunków działań zaproponowanych przez uczestników badań – mieszkańców i ekspertów. Czwarta część, zatytułowana *Wnioski z badań i rekomendacje*, zawiera zestawienie potrzeb i problemów oraz propozycji sposobów oddziaływania na nie. Na końcu *Raportu* została zamieszczona nota metodologiczna, która dotyczy przebiegu badań.

1 ZAŁOŻENIA DIAGNOZY

Koncepcja diagnozy ma swoje źródła w sposobie pojmowania społeczności lokalnej jako zbiorowości umożliwiającej zaspokajanie różnego rodzaju potrzeb wszystkich mieszkańców, stwarzającej warunki dla podnoszenia jakości życia jej członków (praca, dochody, byt materialny), zapewnienia poczucia bezpieczeństwa (bezpieczeństwo socjalne, społeczne, poczucie stabilizacji), jak i sprzyjającej rozwojowi osobistemu mieszkańców (wypoczynek, dostęp do informacji, kultury, kształcenia) oraz zachowaniu naturalnego środowiska (racjonalne gospodarowanie zasobami). Kluczowym pojęciem jest jakość życia mieszkańców. Jej określenie pozwoli na wytyczenie dalszych kierunków społecznego rozwoju miasta Nowa Sól. Tak określony sposób widzenia społeczności lokalnej przejawia się w przyjętych do realizacji celach i pytaniach badawczych.

1.1 Cel diagnozy

Celem diagnozy była identyfikacja zjawisk kryzysowych (rodzaju problemów je tworzących, ich nasilenia) w Gminie Nowa Sól – Miasto oraz ocena działań podejmowanych na rzecz ograniczenia problemów społecznych. Istotne było także określenie podstawowych czynników i barier zaspokajania potrzeb mieszkańców. Dodatkowym zadaniem było ustalenie zmian w funkcjonowaniu mieszkańców i instytucji polityki społecznej w wyniku pandemii wirusa COVID-19 i generowanych przez nią nowych potrzeb społecznych oraz wyzwań w ich realizacji. Wyniki diagnozy pozwolą na wytyczenie kierunków działań strategicznych. Na jej podstawie możliwe będzie podejmowanie trafnych decyzji dotyczących opracowania strategii rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Nowa Sól.

1.2 Cele szczegółowe i pytania badawcze

Do szczegółowych celów diagnozy należała:

- I. Identyfikacja potrzeb społecznych i potencjałów gminy w zakresie planowania rozwoju społecznego**
- II. Ustalenie głównych tendencji zmian rozwojowych (narastanie/zmniejszanie się problemów społecznych)**
- III. Ustalenie oczekiwań mieszkańców w zakresie realizacji zadań polityki społecznej**
- IV. Wyznaczenie kierunków interwencji publicznej (wskazanie problemów ważnych do ograniczania w pierwszej kolejności).**

W trakcie badań poszukiwano odpowiedzi na następujące pytania:

1. Jakie problemy społeczne występują w mieście Nowa Sól?
2. Które z problemów społecznych ulegają zmniejszeniu, a które zwiększają swoje oddziaływanie w badanej społeczności lokalnej? Które z nich stanowią największe wyzwania rozwojowe gminy?
3. Jakie są oczekiwania mieszkańców w stosunku do zadań i stosowanych narzędzi polityki społecznej w mieście Nowa Sól?
4. Jakie działania interwencyjne należy podjąć w celu zmniejszenia natężenia zjawisk kryzysowych?
5. Jakich dodatkowych narzędzi należy użyć w celu minimalizacji występujących w gminie Nowa Sól problemów społecznych? Które z wydziałów/instytucji działających w obszarze wsparcia społecznego potrzebują dodatkowych narzędzi/zasobów w realizacji zadań im przypisanych?

1.3 Zakres badania

ZAKRES PRZEDMIOTOWY

Przedmiotowe badanie dotyczyło identyfikacji zjawisk kryzysowych w mieście Nowa Sól. Analiza została przeprowadzona w sześciu obszarach tematycznych: polityka senioralna, obcokrajowcy, zdrowie publiczne i uzależnienia, niepełnosprawność, mieszkalnictwo i bezdomność, wsparcie rodzin. W badaniach wyłonił się obszar odpowiadający sześciu modułom.

ZAKRES PODMIOTOWY

Poszukiwanie informacji na temat potrzeb i oczekiwań związanych ze stanowieniem polityki społecznej w regionie obejmowało jednostki samorządu terytorialnego podległe Zamawiającemu jak i jednostki zewnętrzne, działające na terenie miasta Nowa Sól. Szczególny nacisk został położony na włączenie do badań mieszkańców oraz przedstawicieli trzeciego sektora.

ZAKRES TERYTORIALNY I CZASOWY

Badania przeprowadzono na obszarze Gminy Nowa Sól – Miasto. Rozpoczęły się w lipcu 2021 r. od zgromadzenia danych zastanych. W drugim kwartale 2022 r. przeprowadzono badania reaktywne (wywiady i spotkania konsultacyjne). Zgromadzone dane zostały poddane analizie w lipcu i sierpniu 2022 r. Sformułowane na ich podstawie wnioski są prezentowane w niniejszym *Raporcie*.

1.4 Metody i techniki badań

W wyniku prezentowanych wyżej założeń w badaniu została wykorzystana zasada łączenia procedur zbierania informacji. Istotą tego podejścia w prezentowanym projekcie jest świadome i kontrolowane różnicowanie kluczowych parametrów badania w odniesieniu do:

- metod i technik badawczych (triangulacja metodologiczna polegająca na kontrolowaniu spójności wniosków formułowanych przy wykorzystaniu różnych metod gromadzenia danych);
- źródeł informacji (triangulacja źródeł informacji polegająca na zwielokrotnieniu źródeł informacji w ramach tej samej metody ich gromadzenia);
- koncepcji i tez wyjaśniających (triangulacja teoretyczna polegająca na zwielokrotnieniu perspektyw badawczych służących interpretacji danych).

W diagnozie wykorzystano następujące metody zbierania danych:

1) Wywiady pogłębione (IDI)

To wywiady jakościowe, które miały na celu ustalenie skali potrzeb i wyzwań dotyczących realizacji świadczonych usług, zapotrzebowania na usługi społeczne, najważniejszych obszarów oczekiwanego wsparcia oraz zapotrzebowania na nowe formy i techniki pracy. Wywiady zostały przeprowadzone wśród mieszkańców oraz pracowników MOPS oraz przedstawicieli organizacji społecznych.

2) Spotkania konsultacyjne

Spotkania konsultacyjne miały charakter warsztatów z ekspertami. Ich celem była charakterystyka problemów społecznych w mieście Nowa Sól oraz czynników i barier ich ograniczania. Ważnym wątkiem rozmów była ocena skutków pandemii i nowych wyzwań z nią związanych w realizacji zadań polityki społecznej. Istotnym efektem spotkań są rekomendacje dla przygotowywanej strategii rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Nowa Sól.

Uczestnikami warsztatów były osoby posiadające doświadczenie w pracy w obszarach objętych obserwacją, m.in. przedstawiciele UM, MOPS, PCPR, placówek oświatowych, Policji, straży miejskiej, organizacji pozarządowych, Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej i innych wskazanych przez pracowników Urzędu Miejskiego w Nowej Soli. Każdemu z obszarów tematycznych zostało poświęcone jedno spotkanie konsultacyjne.

3) Analiza danych zastanych

W ramach analizy danych zastanych zgromadzono liczne informacje dotyczące potrzeb, problemów i usług społecznych realizowanych w mieście Nowa Sól. Ich źródłem był m.in. Urząd Miejski, Główny Urząd Statystyczny, ZUM, MOPS, PCPR, PUP i in.

1.5 Etapy badań

Badania zostały przeprowadzone w oparciu o cztery etapy:

1. Opracowanie założeń teoretycznych i metodologicznych
2. Wybór i opracowanie technik i narzędzi do diagnozy
3. Przeprowadzenie badań
4. Analiza wyników i opracowanie raportu.

Szczegółowe informacje dotyczące przebiegu badań zawiera *Nota metodologiczna* zamieszczona na końcu *Raportu*.

Tekst *Raportu* został zaadoptowany do potrzeb osób słabowidzących. Uznano bowiem, że zaproszenie ich reprezentantów do diagnozy powinno skutkować braniem pod uwagę ich potrzeb.

W *Raporcie* wykorzystano skróty pochodzące z metod używanych w badaniach. Są to W1-15 w odniesieniu do przeprowadzonych wywiadów pogłębionych oraz S1-6 dla zorganizowanych w ramach tej diagnozy spotkań konsultacyjnych. Streszczenia ich przebiegu są przechowywane w siedzibie Zamawiającego. Ze względu na realizację zasad anonimowości uczestnictwa i ochrony danych osobowych nie stanowią załączników do *Raportu*.

2 ZJAWISKA KRYZYSOWE W GMINIE NOWA SÓL – MIASTO

Zjawiska kryzysowe to stany powodowane koncentracją negatywnych zjawisk społecznych, których zasadniczą cechą jest nawarstwianie się i wzajemne splatanie. W obszarze polityki społecznej dotyczą szczegółowych polityk publicznych jak mieszkalnictwo, edukacja, zdrowie, pomoc rodzinie czy opieka społeczna. Są pogłębiane przez silne oddziałujące na nie czynniki demograficzne, związane z odpływem ludzi młodych i starzeniem się populacji oraz czynniki subiektywne jak niepewność, brak poczucia bezpieczeństwa, trudności w wypełnianiu funkcji rodziny, trudności w dostępie do usług społecznych. W przeprowadzonej diagnozie zakres analizowanych obszarów wyznaczyła potrzeba opracowania nowej strategii rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Nowa Sól. Z tego powodu przyglądano się potrzebom mieszkańców i ich oczekiwaniom kierowanym do systemu wsparcia. W tym rozdziale przedstawione zostały wyniki analiz dotyczących trudnych do zaspokojenia potrzeb. Kolejno prezentowane są kwestie starzenia, migracji i wyzwań funkcjonowania społeczności romskiej, niepełnosprawności, zdrowia publicznego i uzależnień oraz mieszkalnictwa i bezdomności. Rozdział kończą analizy dotyczące wspierania rodzin.

2.1 Seniorzy

Celem tej części *Raportu* jest ustalenie najważniejszych problemów dotyczących jakości życia seniorów w gminie Nowa Sól - Miasto. Mimo, że mieszkańcy gminy są uznawani za populację stosunkowo młodą, dane demograficzne wskazują na wzrastającą liczbę osób starszych. Z tym wiąże się szereg wyzwań polityki społecznej i tworzenia lokalnych polityk senioralnych. Eksperci uczestniczący w diagnozie za najważniejsze wyzwania uznali izolację społeczną seniorów, niedobór wykonawców usług społecznych dla seniorów, niewystarczający poziom usług opiekuńczych oraz miejsc w organizacjach aktywności seniorów. Skala tych zjawisk nie jest prosta do oszacowania. O ile łatwo zmierzyć liczbę miejsc w placówkach i liczbę potencjalnych chętnych do uczestnictwa w zajęciach kierowanych do seniorów, trudno się odnieść do przeświadczenia ekspertów o osamotnieniu i zwiększonej depresyjności osób starszych czy ograniczeń w odczuwaniu potrzeb innych niż egzystencjalne. Z tego powodu w analizie wykorzystano dane ilościowe i jakościowe pochodzące z kilku źródeł. Dotyczą one danych liczbowych zebranych na zlecenie miasta

Nowa Sól dla lat 2018-2020 oraz zrealizowanych wywiadów pogłębionych i spotkań konsultacyjnych. Prezentację wyników badań zaczyna analiza uwarunkowań demograficznych gminy, następnie zamieszczone zostały najważniejsze ustalenia dotyczące problemów seniorów, świadczonego im wsparcia oraz ich aktywności społecznej.

2.1.1 Sytuacja demograficzna

Sytuacja demograficzna miasta Nowa Sól odzwierciedla tendencje ogólnopolskie. Polegają one na zmniejszaniu się liczby ludności oraz starzeniu się społeczeństwa. W latach 2018-2020 liczba mieszkańców Nowej Soli systematycznie spadała (tabela 1). Zmniejszeniu uległa liczebność kategorii w wieku przedprodukcyjnym (do 17 roku życia) i produkcyjnym (od 18 do 59 roku życia w przypadku kobiet i do 64 w przypadku mężczyzn). Jednocześnie w badanym okresie wzrosła liczebność kategorii najstarszej, do której należą osoby w wieku poprodukcyjnym (kobiety w wieku 60 lat i starsze oraz mężczyźni w wieku 65 lat i więcej). Na niekorzystne zmiany demograficzne oddziałują między innymi dwa zjawiska. Pierwsze to systematyczny spadek przyrostu naturalnego, który w badanym okresie przyjmował wartości ujemne. Warto jednak zwrócić uwagę na to, że w 2020 r. przyrost naturalny na 1000 ludności uległ znaczącemu obniżeniu w porównaniu z rokiem 2019 i wyniósł -5,60 (tabela 2). Drugim zjawiskiem jest wzrost przeciętnego trwania życia Polaków. Chociaż dla osób żyjących w miastach – urodzonych w 2020 r. w porównaniu z poprzednimi rocznikami wskaźnik ten nieco się obniżył, szacuje się, że będzie wynosił 72,1 lat dla mężczyzn i 80,7 lat dla kobiet.

Na zachodzenie niekorzystnych zmian demograficznych wskazuje także współczynnik obciążenia demograficznego. W latach 2018-2020 liczba osób w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym wzrosła z 42,6 do 44,9 (tabela 3). Zgodnie z prognozami GUS do 2030 r. tendencja ta będzie się utrzymywać. Najszybciej wartość wskaźnika będzie rosła do 2026 r., w którym osiągnie 53,1. W kolejnych latach tempo zmian nieco zwolni.

Wśród osób w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym w badanym okresie przeważali mężczyźni. Natomiast w kategorii osób w wieku poprodukcyjnym w każdym roku ponad dwukrotnie przeważały kobiety.

Tabela 1. Liczba ludności ze względu na wiek i płeć

Ekonomiczne grupy wieku	2018			2019			2020		
	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Osoby w wieku przedprodukcyjnym (17 lat i mniej)	6629	3414	3215	6652	3425	3227	6572	3390	3182
Osoby w wieku produkcyjnym (kobiety od 18 do 59 lat, mężczyźni od 18 do 64 lat)	22592	12034	105581	22141	11806	10335	21674	11581	10093
Osoby w wieku poprodukcyjnym (kobiety w wieku 60 lat i więcej oraz mężczyźni w wieku 65 lat i więcej)	9622	3029	6593	9852	3142	6710	9946	3201	6744
Razem	38843	18477	20366	38645	18373	20272	38191	18172	20019

Źródło: BDL GUS.

Tabela 2. Przyrost naturalny w latach 2018-2020

Wyszczególnienie	2018	2019	2020
Urodzenia żywe na 1000 ludności	10,21	9,03	8,06
Zgony na 1000 ludności	11,92	11,12	13,66
Przyrost naturalny na 1000 ludności	-1,72	-2,09	-5,60

Źródło: BDL GUS.

Tabela 3. Obciążenie demograficzne

2018	Wskaźnik obciążenia demograficznego											
	2019	2020	2021*	2022*	2023*	2024*	2025*	2026*	2027*	2028*	2029*	2030*
42,6	44,5	44,9	47,9	49,1	50,5	51,7	52,3	53,1	53,4	53,6	53,8	53,9

Źródło: BDL GUS.

*Prognoza na lata 2021-2030. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych BDL GUS.

2.1.2 Jakość życia seniorów

Jakość życia analizuje się w kontekście zaspokojenia potrzeb egzystencjalnych i wyższego rzędu. Należą do nich zabezpieczenie materialne, mieszkanie, bezpieczeństwo, zdrowie, ale także poszanowanie, posiadanie wsparcia, uczestnictwo w życiu społecznym. To podstawowe komponenty poziomu i zadowolenia z życia seniorów poddawane analizie w tej diagnozie. Istotne jest tu określenie rodzajów potrzeb niezaspokojonych oraz zakresu i skali adresowanego do nich wsparcia.

Poziom życia

Uczestniczący w badaniach eksperci i reprezentanci seniorów zgodnie wskazywali na słabą kondycję finansową gospodarstw domowych osób starszych (W1, W2, W3, S1). Posiadane przez nich środki nie zawsze zaspokajają podstawowe potrzeby bytowe. Rodzi to potrzebę wspierania finansowego dotyczącego pokrycia kosztów ogrzewania i innych zasiłków z MOPS (W1, W2), dofinansowań na wyjazdy rehabilitacyjne (W1, W3) oraz wyjazdów rekreacyjnych (W3). Stawia także przed systemem wsparcia wyzwanie związane z koniecznością realizacji usług po obniżonych kosztach lub bez opłat (S1). Takie same oczekiwania dotyczą leczenia. Za ważne w kontekście finansowym zostało uznane uczestniczenie w zajęciach w Dziennym Domu Senior+. Dotyczy to zarówno adekwatnych do możliwości kosztów takiego pobytu, jak i podkreślanych przez seniorów oszczędności w utrzymaniu gospodarstwa w wyniku ich nieobecności w domach, np. opłaty za zużycie mediów, wyżywienie (W1, W3).

Pomoc osobom zrzeszonym niesie także nowosolski oddział Polskiego Związku Emerytów Rencistów i Inwalidów (PZERI). Jak wynika z uzyskanych informacji niektórzy związkowcy mają niskie emerytury i są schorowani. W sytuacjach bardzo trudnych, przedstawiciele Związku są wówczas w stałym kontakcie ze związkowcami. Udzielają im zapomogi pieniężnej i odwiedzają ich w domach, świadcząc dodatkowe usługi codziennego wsparcia (W3).

Ocena poziomu życia dotyczy także zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych. Uczestnicy spotkań konsultacyjnych wskazywali na występowanie problemu bezdomności również wśród seniorów, z których część jest obejmowana opieką Środowiskowego Domu Samopomocy w Nowej Soli (S1). Powoduje to duży koszt społeczny, organizacyjny i finansowy. Rozwiązaniem mogłyby być mieszkania socjalne – wspierane, ale obecnie miasto nimi nie dysponuje (S6, W9, W12).

Zdrowie i rehabilitacja

Realizacja potrzeb zdrowotnych seniorów została oceniona nisko. Jest to wynik ogólnopolskiej słabej kondycji służby zdrowia, trudnej do zmiany w wymiarze lokalnym.

Uczestnicy badania wskazywali na dość dobry dostęp do lekarzy pierwszego kontaktu i na ograniczony dostęp do programów profilaktycznych i specjalistów (S1). Wśród specjalistów najczęściej wskazywano brak gerontologów i konieczność korzystania z takich usług poza miastem oraz dermatologów, okulistów, endokrynologów i urologów (W1, W2, W3). Podkreślano także generalną trudność w korzystaniu z leczenia specjalistycznego i bardzo wysokie koszty wizyt prywatnych (S1).

Uczestnicy badań podkreślali wagę korzystania z badań profilaktycznych. W regionie występują najwyższe w Polsce obciążenia zachorowaniami na raka (rak szyjki macicy, piersi, prostaty). **Zainteresowanie mieszkańców takimi badaniami – w szczególności seniorów uznano jednak za bardzo niskie** (S1, W1). Należy dołożyć starań, żeby zwiększyć dostępność i wykorzystywalność badań profilaktycznych. To powolny proces edukowania i zmiany mentalności społecznej, jednak nie do przecenienia w kontekście ponoszonych kosztów leczenia (społecznych, finansowych, organizacyjnych). Ważne jest więc toczenie debaty publicznej na temat profilaktyki oraz kierowanie szczegółowych komunikatów do wybranych kategorii osób. W odniesieniu do seniorów, prócz ich samych ważni jako odbiorcy takiego przekazu są ich dzieci i wnuki.

Dodatkowo diagnoza wykazała duże utrudnienia w dostępie do rehabilitacji. Szacowany okres oczekiwania na taką wizytę osiągnął sześć miesięcy, co przeczy zasadzie odbudowywania sprawności po wygojeniu urazu. Oprócz tej, świadczonej w systemie służby zdrowia, nowosolscy seniorzy korzystają z usług rehabilitacyjnych zapewnianych w Dziennym Domu Senior+ i przez Nowosolski Uniwersytet Trzeciego Wieku. Dostępne są także turnusy rehabilitacyjne organizowane przez Polski Związek Emerytów Rencistów i Inwalidów, Oddział w Nowej Soli. Uczestnicy badań podkreślali jednak ograniczoną liczbę takich miejsc i duże zapotrzebowanie na nie (W1, W3).

Kolejne wyzwania pojawiają się w odniesieniu do realizacji usług w środowiskach ubogich. Brak czystości i higieny, brak wiedzy o możliwościach i usługach kierowanych do seniorów oraz dofinansowaniach (np. do pieluch dla osób leżących) są powiązane z szerszym problemem zaniechań dotyczących leczenia i realizacji badań profilaktycznych. Zwłoka dotycząca leczenia i profilaktyki w odniesieniu do tej kategorii seniorów jest nawet kilkunastoletnia. Szczególnie trudna sytuacja dotyczy osób leżących (S1).

Ostatnim z wątków podejmowanych w kontekście zdrowia jest brak hospicjum (S1). Negatywne konsekwencje tej sytuacji pogłębiane są poprzez brak możliwości umieszczania nowosolskich seniorów w placówkach opieki paliatywnej poza Nową Solą. Zielona Góra świadczy tego typu usługi wyłącznie dla zielonogórczan i również występuje w niej problem z dostępnością wolnych miejsc. Warto podkreślić, że w Nowej Soli są dostępne usługi domowego hospicjum. Wyzwaniem jest tu fakt, że niewielu mieszkańców o nich wie (S1). Należałoby promować tę opiekę. Informacja o takiej możliwości jest dostarczana

obecnie przez opiekunki PCK. Ważne by zaangażować w tę promocję również lekarzy rodzinnych, szpitale oraz parafie.

Samotność i osamotnienie

Samotność to prócz niskiego zabezpieczenia finansowego i słabego zdrowia największy z problemów dotyczących seniorów. Jest ona najczęściej wynikiem zakładania przez ich dzieci własnych rodzin i opuszczania miasta. Na pewno odpowiada za nią także słabość więzi rodzinnych, intensywna praca zawodowa oraz szybkie tempo życia. **Ustalenia spotkań konsultacyjnych wskazują, że w Nowej Soli potrzeba opiekunów i usług opiekuńczych w przystępnych cenach.** Ze względu na koszty tych usług godziny opieki są obecnie mocno zredukowane – redukcja godzin opieki nawet do jednej godziny w tygodniu. Jest to skutek konieczności dopłacania do możliwości korzystania z opieki i wysokiego jej kosztu dla seniorów. Taka godzina to znowu zdecydowanie za mało na zabezpieczenie nawet najbardziej podstawowych potrzeb osób starszych.

Dodatkowym wyzwaniem opieki jest jej świadczenie w środowiskach o niskim standardzie życia i niewielkich potrzebach higienicznych. W takich sytuacjach opiekun nie ma czasu na realizację zadań związanych ze wsparciem emocjonalnym oraz doświadczaniem bycia ważnym i słuchanym (S1). Problem pogłębiają słabo rozwinięte sieci wsparcia sąsiedzkiego. Niektórzy z seniorów są skłóceni z sąsiadami i nie ma możliwości ich wykorzystania. Wśród seniorów występuje również brak zaufania do nowych opiekunów, np. osób przychodzących na zastępstwo (S1).

Przemoc wobec seniorów

Analiza danych zastanych wykazała, że seniorzy należą do jednej z trzech najbardziej doświadczanych przemocą kategorii. Pozostałe dwie to dzieci i osoby z niepełnosprawnością. W roku 2020 zanotowano 59 takich przypadków. W porównaniu z rokiem 2019 jest to największy wzrost wśród analizowanych kategorii, dotyczący 30 zgłoszeń. Uzyskane dane nie odzwierciedlają pełnej skali tego zjawiska w Nowej Soli. Badania ogólnopolskie wykazują stały problem ze zgłaszaniem doświadczania przemocy przez osoby zależne. Do zgłoszenia przypadku przemocy potrzeba zbiegu wielu czynników (jednostkowych, środowiskowych, społecznych, organizacyjnych), dających ofierze siłę i przekonanie o gotowości do poniesienia ewentualnych konsekwencji takiego zgłoszenia. Potrzebna jest też wiedza gdzie i do kogo można się zwrócić o pomoc. Ważnym czynnikiem może być tu także zamknięcie ofiar i oprawców na stałe w domach podczas pandemii COVID-19 oraz występowanie skomplikowanych relacji emocjonalnych i powiązań typu rodzic – dziecko, lub dziadkowie – wnuki, dodatkowo utrudniających zgłoszenia takich zjawisk.

Edukacja

Na podstawie zebranych danych możemy stwierdzić, że w Nowej Soli usługi edukacyjne kierowane są do seniorów przy zaangażowaniu trzech głównych realizatorów działań: Nowosolskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku, Dziennego Domu Senior+ oraz Nowosolskiego Domu Kultury. Seniorzy mają możliwość uczestniczenia w kursach z zakresu obsługi internetu (obsługa banku, dostęp do e-recept) oraz szkoleń z generowania karty EKUZ i tworzenia kont pacjenta. Za potrzebne do realizacji uznają także szkolenia z obsługi smartfonu i komputera. Zważywszy na to, że rozwija się w Polsce digitalizacja danych i usług wraz z platformą e-urzędu, szkolenia te są bardzo korzystne dla zwiększania kompetencji technologicznych i kulturowych osób starszych (W1, S1). Problem jednak dotyczy braku takich potrzeb u wielu z nich. W połączeniu z mniejszą chęcią korzystania z oferty kulturalno-rekreacyjnej można tu mówić o syndromie potrzeb nieuświadomionych. Jest to wyzwanie, na które można oddziaływać edukacją, dyskusją publiczną nad stylem życia mieszkańców oraz promocją organizowanych przedsięwzięć. Promocja powinna jednak być realizowana przy użyciu „starych – tradycyjnych” kanałów komunikacyjnych (słupy informacyjne, ulotki), żeby seniorzy mogli się z nią zapoznać (W1, S1).

Dodatkowym wątkiem podejmowanym w dyskusjach o edukacji było zapotrzebowanie seniorów na usługi prawne. Chodzi tu o pomoc w zrozumieniu zawłości rozporządzeń ich dotyczących. Seniorzy często nie wiedzą lub nie rozumieją dokumentów prawnych. Zdaniem ekspertów potrzebny jest ktoś, kto w ramach konsultacji prawnych mógłby to wytłumaczyć. Jeśli takie usługi są już w mieście – nie ma o tym wystarczającej informacji. Podczas wywiadów i spotkań konsultacyjnych zgłaszana była także ogólna potrzeba wdrażania seniorów w procedury administracyjne. Uczestnicy spotkania konsultacyjnego nr 1 wskazywali na potrzebę wspierania seniorów w rozumieniu organizacji pracy urzędów oraz wypełnianiu potrzebnych dokumentów. Wyzwaniem jest bowiem niedostosowanie dokumentów do ich zdolności percepcji, wzroku, sposobu pisanie. Obecnie w Nowej Soli występuje brak osób wspierających seniorów w czynnościach administracyjnych (S1).

Kultura i rekreacja

Najbardziej rozpowszechnioną formą rekreacji jest uczestnictwo we wczasach, turnusach rehabilitacyjnych, wycieczkach i piknikach organizowanych przez nowosolski oddział Polskiego Związku Emerytów Rencistów i Inwalidów. W roku 2022 zaplanowano 10 wyjazdów na wczasy i turnusy rehabilitacyjne, na które w chwili badania (10.06.2022) było zapisanych 520 osób – wyjazdy związane z wypoczynkiem i 150 osób na turnusy rehabilitacyjne. Wyjazdy tego typu cieszą się dużą popularnością wśród starszych mieszkańców Nowej Soli oraz przyległych do niej miejscowości. W roku 2021 w takich przedsięwzięciach brało udział 1000 osób. Zdaniem przedstawiciela stowarzyszenia w tym roku będzie podobnie. Stowarzyszenie nie jest jednak w stanie zaspokoić wszystkich potrzeb rekreacyjno-rehabilitacyjnych starszych mieszkańców Nowej Soli. W każdym roku powstaje

długa lista rezerwowa osób chętnych na wyjazd. Brakuje mu też środków na dopłaty do corocznie planowanych przedsięwzięć w tym również dotyczących wycieczek jednodniowych, pikników, wyjazdów nad jezioro (W3).

Działania o charakterze kulturalnym, kierowane do seniorów, podejmowane są także przez Nowosolski Uniwersytet Trzeciego Wieku (UTW), Dzienny Dom Senior+. UTW organizuje wycieczki poza miasto związane z kulturą lub edukacją. Dzienny Dom Senior+ realizuje zajęcia animacyjne i ruchowe (W1). Wśród instytucji kierujących swoje działania do seniorów warto zaznaczyć także obecność Nowosolskiego Domu Kultury oraz Miejskiej Biblioteki Publicznej w Nowej Soli. Ich oferta dotyczy wielu przedsięwzięć kulturalno-edukacyjnych kierowanych do wszystkich mieszkańców miasta, są też i takie, które są adresowane do jego starszych mieszkańców.

Bariery uczestnictwa seniorów pojawiają się jednak w odniesieniu do korzystania z miejskich usług kulturalnych i przedsięwzięć kierowanych do ogółu mieszkańców. Ważnym aspektem utrudnień jest wspomniane wyżej ograniczenie odczuwania tego typu potrzeb. Seniorzy nie są przekonani, że takie usługi są im potrzebne. To wyzwanie ma charakter ogólnopolski, wynikający z kulturowej roli przypisywanej osobom starszym oraz społecznych oczekiwań do nich kierowanych. Innym ważnym czynnikiem uczestnictwa w kulturze jest także wysokość opłat wstępu. Ceny biletów, wejściówek, karnetów przewyższają możliwości finansowe seniorów. Gdy są kierowane również do osób starszych, powinny być dla nich obniżane (W2, S1).

Potrzeby informacyjne

Wyzwanie dla seniorów stanowi uzyskiwanie informacji na temat inicjatyw ich dotyczących. Taka promocja miejsc i przedsięwzięć jest uznawana przez uczestników badania za bardzo istotną (W1, S1). Uczestnicy spotkania konsultacyjnego nr 1 byli zdania, że zamieszczanie informacji na BIP jest oczywiście konieczne, jednak nieskuteczne w stosunku do większości osób starszych i ich rodzin. Lepiej krzyżować dostarczanie informacji z użyciem mediów społecznościowych i stron internetowych. Powrót do tradycyjnych form komunikacji był jednak uznawany za najważniejszy. Chodzi tu o przekazywanie wiadomości, o tym jakie przedsięwzięcia w mieście są kierowane do seniorów z wykorzystaniem dogodnych dla nich kanałów komunikacji i z odpowiednim wyprzedzeniem, na przykład z użyciem słupów informacyjnych i ulotek wrzucanych bezpośrednio do skrzynek (S1).

Transport i komunikacja miejska

Uczestnicy badania wskazywali także na występowanie niedogodności komunikacyjnych utrudniających seniorom przemieszczanie się po mieście. Dotyczy to długich odcinków dróg koniecznych do przejścia w ważnych / często uczęszczanych punktach miasta (S1). Możliwe, że wstawienie ławek, z których mogliby skorzystać seniorzy, pomogłoby rozwiązać ten problem. Potrzebna byłaby jednak ekspercka ocena skali zapotrzebowania na to rozwiązanie i

możliwości jego wykorzystania (przepisy ruchu drogowego, infrastruktura drogowa itp.). Dodatkowo uczestnicy badania wskazywali na słabo rozwinięte usługi transportowe w mieście, dotyczące także przejazdów na życzenie dla osób z niepełnosprawnością. Możliwe, potrzebne rozwiązania mogłoby przynieść powołanie podmiotu ekonomii społecznej (PES) świadczącego usługi transportowe (W1, W2, W3).

2.1.3 Wsparcie społeczne dla seniorów

Skala i zakres wsparcia dla osób starszych są wyznaczone zróżnicowaniem ich potrzeb. W latach 2018-2020 liczba seniorów mieszkających samotnie i objętych wsparciem Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, nie uległa znaczącym zmianom i kształtowała się na poziomie 32-34 osób (tabela 4). Znacząco, z 210 do 180, zmniejszyła się liczba osób rozpoznanych przez Ośrodek jako wykazujące ograniczone zdolności samoobsługi. Z powodu braku danych na temat liczby seniorów odczuwających samotność i osamotnienie oraz wykazujących stany depresyjne trudno jest określić poziom zagrożenia izolacją społeczną. Znacznie, z 201 do 169, spadła także liczba osób korzystających z usług opiekuńczych, które pokrywały się z liczbą osób objętych pomocą opiekunek. Wraz ze spadkiem liczby odbiorców usług opiekuńczych z 86 do 75 zmniejszyła się liczba opiekunek PCK.

Tabela 4. Trudności i wsparcie osób starszych

Obszary wsparcia seniorów	Liczba		
	2018	2019	2020
Seniorzy mieszkający samotnie	34	32	33
Seniorzy wykazujący ograniczone zdolności do samoobsługi	210	205	180
Seniorzy korzystający z usług opiekuńczych	201	200	169
Opiekunki PCK zajmujące się seniorami	86	82	75
Osoby objęte pomocą opiekunek	201	200	169
Podmioty ekonomii społecznej świadczące usługi dla osób starszych	PCK	PCK	PCK

Źródło: MOPS.

Badanie ponadto wykazało niewielką ilość podmiotów świadczących usługi dla seniorów. W odniesieniu do zadań realizowanych przez MOPS, jedynym podmiotem świadczącym usługi dla osób starszych, w trakcie gromadzenia danych i ich analizy, był PCK. To trudna sytuacja prowadząca do wyzwań w zaspokojeniu wszystkich potrzeb związanych z opieką, ale także dotycząca jakości świadczonych usług. Na rynku usług opiekuńczych w Nowej Soli brak jest organizacji przystępujących do ogłaszanych przez MOPS konkursów. Konkurencja na pewno zwiększyłaby jakość realizowanych zadań (W2). Dodatkowe wyzwanie stanowi zróżnicowanie zakresów pracy opiekunów od bardzo złożonych do bardzo prostych. Stąd nierówne obciążenie obowiązkami opiekunek. Wyzwania w realizacji tych funkcji wykazuje zarówno MOPS i PCK. Dodatkowo ze względu na monopolizację wsparcia usługi te są

oceniane różnie. Zdaniem ekspertów w Nowej Soli potrzebna jest dywersyfikacja wsparcia (S1).

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej przystąpił także do programu „Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej”. Program jest kierowany do wszystkich osób z niepełnosprawnością bez względu na wiek. Analiza złożonych wniosków o taką usługę wskazuje jednak, że jej odbiorcami w głównej mierze są osoby starsze (około 80-90% złożonych wniosków). To kolejny dowód na to, że kondycja finansowa gospodarstw osób starszych jest słaba. Uczestnictwo w programie jest bezpłatne, dlatego seniorzy próbują z niego korzystać w pierwszej kolejności. Dla odmiany usługi opiekuńcze są drogie i nadszarpują mocno budżety osób starszych (W2). Ważnym wyzwaniem jest fakt, że zdaniem rozmówców takich wniosków jest dwa razy więcej niż może być sfinansowane. W roku badania (2022) wnioskowano o kwotę 1,3 mln zł, potrzeby ocenione zostały jednak na dwukrotnie wyższe. Dodatkowe analizy wskazują, że seniorzy zgłaszając się do tego programu nie przeznaczają pieniędzy na konsumpcję kultury tylko na zaspokojenie codziennych potrzeb. Najprawdopodobniej wynika to z obciążeń zdrowotnych (schorzenia im na to nie pozwalają) i finansowych (senior musi zapłacić za swój bilet).

W Nowej Soli działa Dzienny Dom Senior+ prezentowany wyżej jako ważne przedsięwzięcie w zaspokajaniu potrzeb osób starszych. Dom ma bardzo dobre recenzje uczestników zajęć. W placówce przygotowano 30 miejsc. Obecnie jest komplet uczestników i ich lista rezerwowa. W mieście występuje potrzeba budowania dalszych instytucji/organizacji tego typu. Mamy tu na myśli dom dziennego pobytu, klub seniora i im pokrewne oraz rozszerzenie kategorii osób objętych wsparciem. Należy także rozwijać dodatkowe zajęcia aktywizacyjne. Biorąc pod uwagę prognozy demograficzne dla miasta jest to naturalny kierunek rozwoju polityki senioralnej. Zarówno przebieg zmian demograficznych, jak i wskazywane wyżej prognozy dotyczące liczby osób starszych, wskazują na nasilanie się niekorzystnych procesów. Wskaźnik obciążenia demograficznego wzrósł z 42,6 w 2018 r. do 44,9 w 2020 r., w 2026 r. wyniesie 53,1, a w 2030 r. 53,9. W roku 2020 w Nowej Soli żyło 9946 osób w wieku poprodukcyjnym (kobiety w wieku 60 lat i więcej oraz mężczyźni w wieku 65 lat i więcej), co daje dla przykładu 332 potencjalnych uczestników na jedno miejsce w Domu Seniora. Jednocześnie dane otrzymane od instytucji realizujących zadania pomocowe wobec seniorów wskazują na brak albo ograniczony zakres wiedzy o trudnościach i problemach tej kategorii mieszkańców. Zauważalny jest niski zakres oferty szczególnie w zakresie działań aktywizujących seniorów. Przedsięwzięcia tego rodzaju są istotne z perspektywy indywidualnej oraz ponadindywidualnej (z perspektywy całej społeczności). Seniorzy aktywni społecznie, w miarę swoich możliwości, cieszą się wyższą jakością życia, w tym w zakresie zdrowia fizycznego i emocjonalnego. Dzięki temu zróżnicowanie wsparcia, jakiego wymagają i jakie oferuje system pomocy społecznej, może być mniejszy.

W mieście jest jednak realizowany program dedykowany seniorom pn. „Nowosolska Karta Seniora”. Jego adresatami są osoby po 60 roku życia, zamieszkujące teren miasta. Jednymi z

ważnych celów programu są zwiększenie dostępności dla seniorów dóbr kultury, sportu i rekreacji oraz umożliwienie im rozwoju pasji, zainteresowań, czy aktywnego spędzania czasu. Do 11 sierpnia 2022 blisko 2800 seniorów korzystało z tego programu.

W Nowej Soli zostały także uruchomione usługi wytnieniowe. Dotyczą one usług dziennych, w miejscu zamieszkania. W ramach korzystania z nich senior jest proszony o wskazanie osoby, która będzie sprawować nad nim opiekę (MOPS nie zatrudnia sam takich osób), ma referencje oraz spełnia wymagania programu. Rozważa się rozszerzenie tej usługi na opiekę całodobową. Brakuje jednak organizacji pozarządowych, które wspierałyby MOPS w jego działaniach. Bez takiej współpracy nie ma możliwości, żeby tę opiekę prowadzić. Obecnie Grupa „Alivio” wspomaga przewóz osób do Zielonej Góry dla realizacji opieki całodobowej, jednak docelowo warto by było pomyśleć o zorganizowaniu takiego rozwiązania na terenie Nowej Soli. Dodatkowo organizacje świadczące usługi dla seniorów oprócz ich małej liczby wykazują trudności w obsłudze swoich klientów. Główne ich problemy to braki kadrowe, problemy organizacyjne i wyzwania finansowe (S1, S2, W4).

W Nowej Soli są również realizowane usługi specjalistyczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Podobnie jak w przypadku asystentury są kierowane do szerokiej kategorii odbiorców, więc seniorzy również mogą z nich skorzystać. Ich wykorzystanie jest jednak sporadyczne. Ponadto w mieście pracuje wolontariat kierowany do seniorów. Jest to młodzież okresowo wspierająca osoby starsze (wyprowadzanie psów, zakupy). Potrzeby są jednak dużo większe niż te do tej pory zaspokajane (S1). Z tego powodu warto prócz budowania sieci wolontariackiej ocenić możliwości utworzenia podmiotu ekonomii społecznej, który realizowałby usługi opiekuńcze. W tym celu należałoby nawiązać kontakt z Lubuskim Ośrodkiem Wsparcia Ekonomii Społecznej.

2.1.4 Aktywność społeczna osób starszych

Spośród licznych organizacji pozarządowych działających na obszarze Nowej Soli, zrzeszanie seniorów (osób w wieku 60 lat i więcej) zadeklarował Nowosolski Uniwersytet Trzeciego Wieku. W latach 2018-2019 liczba członków Uniwersytetu w wieku senioralnym zmniejszyła się ze 115 do 104. Drugą ważną organizacją zrzeszającą seniorów jest Polski Związek Emerytów Rencistów i Inwalidów, oddział w Nowej Soli. Związek liczy 900 członków i ma nieustanny napływ nowych. Większość z nich jest z Nowej Soli, niewielka liczba osób pochodzi z Bytomia Odrzańskiego, Kożuchowa i Sławy. Związek ma dwa koła terenowe w Kolsku i w Siedlisku. Poza informacją o członkach Nowosolskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku i Polskiego Związku Emerytów Rencistów i Inwalidów, żadna organizacja ani instytucja, w tym MOPS nie przekazała informacji o aktywności społecznej osób starszych (również w odniesieniu do liczby miejsc na kursach sportowo-rekreacyjnych i edukacyjnych).

Podsumowanie

Uczestnicy badań do najważniejszych problemów nowosolskich seniorów zaliczyli samotność i osamotnienie, niewystarczający poziom usług opiekuńczych oraz brak miejsc w organizacjach aktywności seniorów. Wskazywano także na utrudnienia w realizacji potrzeb zdrowotnych (w szczególności brak lub ograniczony dostęp do lekarzy specjalistów) ograniczenia w korzystaniu z rehabilitacji. Bariery uczestnictwa pojawiają się w odniesieniu do korzystania z miejskich usług kulturalnych i przedsięwzięć kierowanych do ogółu mieszkańców. W tej sytuacji za istotne uznano działania animacyjne, zwiększające aktywność seniorów i ich samodzielność, zwiększające chęć uczestniczenia w przedsięwzięciach kierowanych do osób starszych. Są one podejmowane w Nowej Soli, jednak w niewystarczającym zakresie. Nacisk na tę działalność mógłby odpowiadać na zauważone w diagnozie występowanie wśród seniorów potrzeb nieuświadomianych. Dotyczą one niemal każdej z badanych sfer od zdrowia począwszy poprzez edukację, rehabilitację, potrzeby kulturalne, na rekreacji skończywszy. Usługi kierowane do seniorów są realizowane przez MOPS oraz organizacje seniorów (Nowosolski Uniwersytet Trzeciego Wieku, Dzienny Dom Senior+), również przez Nowosolski Dom Kultury i Miejską Bibliotekę Publiczną. Ustalenie to wskazuje na kolejne ważne wyzwanie dotyczące niedoboru wykonawców usług społecznych pochodzących z trzeciego sektora. Konieczne z perspektywy potrzebnych działań jest animowanie zaangażowania NGO w działania na rzecz osób starszych oraz zwiększenie wykorzystywania narzędzi ekonomii społecznej, np. utworzenia podmiotu ekonomii społecznej. Warte uwagi jest także powołanie Pełnomocnika/ Koordynatora ds. polityki senioralnej, którego zadaniem byłoby koordynowanie działań kierowanych do seniorów, a realizowanych przez różne organizacje i instytucje miejskie, także kreowanie i wdrażanie innowacyjnych rozwiązań z zakresu polityki senioralnej na poziomie lokalnym.

2.2 Migranci i grupy etniczne

W wyniku wojny na Ukrainie jednym z priorytetowych zadań gmin i powiatów w roku 2022 było zabezpieczenie potrzeb uchodźców. Zarówno urzędnicy, jak i służby miejskie, realizują wiele zadań wspierających migrantów. Stanowi to duże wyzwanie angażujące środki i kadrę gminy Nowa Sól – Miasto. Wśród największych w tej pracy wskazywano zabezpieczenie potrzeb z zakresu zdrowia, pracy i opieki społecznej. Należą do nich także potrzeby związane z integracją uchodźców. Informacje, które zostały wykorzystane, żeby przedstawić skalę i rodzaj problemów dotyczących uchodźców w Nowej Soli pochodzą z wywiadów pogłębionych i spotkań konsultacyjnych. Dane liczbowe zostały dostarczone przez przedstawicieli Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej oraz Polskiego Czerwonego Krzyża. W tym rozdziale prezentowane są dane demograficzne dotyczące zmian liczby migrantów Nowej Soli, ich najważniejsze potrzeby i aktywność społeczna. W Nowej Soli zamieszkuje

także społeczność Romów. Analizy dotyczące tej grupy etnicznej stanowią uzupełnienie głównych wątków poruszanych w tej części. Prezentowane są tutaj potrzeby jej reprezentantów i dobre praktyki ich zaangażowania społecznego. Rozdział kończą rozważania na temat wyzwań prowadzenia polityki równościowej.

2.2.1 Udział ludności niepolskiej w ogóle ludności polskiej

W trakcie badania nie udało się pozyskać danych na temat liczebności i struktury mieszkańców Nowej Soli o narodowości innej niż polska. Wiadomo jednak o zamieszkiwaniu Nowej Soli przez liczną zbiorowość pochodzenia romskiego. W odniesieniu do sytuacji tej kategorii dysponujemy jedynie informacjami dotyczącymi trudności w asymilacji przekazanymi przez MOPS. Zgodnie z nimi w 2019 r. i 2020 r. odnotowano po jednej osobie, która wymagała wsparcia (tabela 5). Dane te nie są wystarczające do formułowania wniosków na temat ewentualnych problemów czy potrzeb badanej społeczności. Brak informacji o sytuacji osób narodowości innej niż polska nie powinien być jednak barierą dla podejmowania odpowiednich działań. Należy ich poszukiwać w inny sposób. Niezbędne informacje będą zawierały wyniki realizowanego w 2021 r. Narodowego Spisu Powszechnego, które zostaną opublikowane do końca 2022 r.

Tabela 5. Osoby narodowości innej niż polska z trudnościami w asymilacji

Liczba ludności narodowości innej niż polska z trudnościami w asymilacji		
2018	2019	2020
0	1	1

Źródło: MOPS.

Dane dotyczące liczby migrantów napływających do Nowej Soli w wyniku konfliktu zbrojnego na Ukrainie również pochodzą z MOPS. Jego pracownicy szacują ich liczbę na podstawie wniosków o jednowyrazową pomoc 300+. Do czerwca 2022 roku złożono ponad 900 takich wniosków. Część z ubiegających się o środki mogła jednak już wyjechać. Dodatkowe dane z Wydziału Oświaty Urzędu Miejskiego w Nowej Soli wskazują, że w gminie w roku szkolnym 2021/2022 utworzono jeden oddział przygotowawczy dla uczniów z Ukrainy. Ważną zasadą jest jednak fakt, że liczba uchodźców zmienia się stale. Jest to wynik odpływów uchodźców na Ukrainę oraz do innych miejsc w Polsce, oraz kolejnych napływów do gminy. Obecnie zauważa się zwiększanie liczby młodych mężczyzn w roczniku '90 i pokrewnych, będących zazwyczaj studentami. Dane z PCK wskazują dodatkowo, że z magazynu żywności (FEAD, Program Operacyjny Pomoc Żywnościowa 2014-2020, Podprogram 2021) korzysta obecnie 500 osób. W punkcie humanitarnym (bez skierowania z MOPS) pojawia się jednak ponad 2 tys. osób. Około 300 nowych osób zarejestrowano w ostatnich tygodniach przed prowadzonym badaniem (czerwiec-lipiec 2022).

2.2.2 Potrzeby ludności niepolskiej

Analiza potrzeb migrantów dotyczy dwóch głównych kategorii ludności reprezentowanej przez społeczność romską oraz migrantów i nowoprzybyłych uchodźców z Ukrainy. O ile Romowie stanowią stałą grupę etniczną w Nowej Soli, sytuacja uchodźców jest zupełnie nowa. Z tego powodu prócz prezentacji problemów społecznych dotyczących te kategorie przedstawiono także organizację systemu przyjmowania uchodźców.

Organizacja wsparcia dla uchodźców z Ukrainy

Kryzys na Ukrainie i napływ migrantów przymusowych wymagał stworzenia nowej organizacji wsparcia. W Nowej Soli utworzono sieć współpracy na rzecz pomocy dla nowoprzybyłych, której głównymi uczestnikami byli urzędnicy i radni z gminy miejskiej i powiatu, seniorzy oraz młodzież. Głównym realizatorem zadań był Polski Czerwony Krzyż wraz z Urzędem Miejskim, Centrum Aktywności Społecznej, szkołami i wolontariatem mieszkańców. Ich zadania dotyczyły przede wszystkim przyjmowania i zagospodarowania migrantów w pierwszych dniach po przybyciu do Nowej Soli. Również członkowie organizacji pozarządowych, lokalni społecznicy i mieszkańcy z własnej inicjatywy i w ramach wolontariatu zorganizowali punkt, w którym było udzielane wsparcie dla rodzin z Ukrainy. W Mieście z wysoką skutecznością realizowano potrzeby uchodźców.

Podejmowano się zabezpieczenia żywności i ubrań, edukacji, opieki finansowej i zdrowotnej. W przygotowanym dla uchodźców punkcie informacyjnym świadczone pomoc w załatwieniu spraw urzędowych, wydaniu dokumentów, nadaniu PESEL. Przyjęto także wszystkie dzieci aplikujące do nowosolskich szkół. Wyzwania dotyczyły jedynie organizacji nauki w klasach ósmych i maturalnych w wyniku konieczności zdawania egzaminów kończących. Nie zabezpieczano natomiast potrzeb mieszkaniowych. Mając na uwadze, że 90 nowosolskich rodzin czeka na mieszkania, niemożliwe było wygospodarowanie dodatkowych mieszkań specjalnie dla uchodźców. Jak wynika z rozeznania przeprowadzanego przez uczestników badań, osoby przyjeżdżające po 24 lutego skorzystały z pomocy swoich rodzin już mieszkających na terenie miasta i powiatu, lub wynajęły mieszkania i pokoje hotelowe na własną rękę (W6, S3). Obecnie zdaniem ekspertów uchodźcy to osoby żyjące na przeciętnym poziomie. Kilka rodzin jest w trudnej sytuacji bez oszczędności i środków do życia. Jednak osoby korzystające z pomocy CAS zazwyczaj dobrze sobie radzą (W6).

Do ważniejszych z podejmowanych działań należało dostarczanie żywności, przygotowywanie wyprawek szkolnych dla dzieci i młodzieży (1200 plecaków oraz stroje sportowe na WF), przygotowanie zestawów bielizny dla dzieci oraz organizacja i finansowanie wyjazdów wakacyjnych – do dnia badania 60 uczestników, obniżenie cen biletów miejskich. Istotne dla rozpoczęcia integracji uchodźców były podejmowane przez społeczników zajęcia artystyczne, plastyczne, taneczne, sportowe oraz nauki języka polskiego (S3, W6).

Wspierano również matki w realizacji funkcji opiekuńczo-zabezpieczających w stosunku do ich dzieci, umożliwiając im tym samym podejmowanie aktywności zawodowej. 1 czerwca 2022 roku otwarto świetlicę opiekuńczą dla dzieci polskich i ukraińskich. 1 lipca 2022 roku rozpoczęła działalność kolejna świetlica dla dzieci. Oba podmioty mają pracować 4 godziny dziennie do końca wakacji. Po wakacjach planowane jest zamknięcie filii. W świetlicach są prowadzone zajęcia specjalistyczne, np. dotyczące wad postawy, wad wymowy, arteterapii, również dla kobiet – opiekunek dzieci. Opracowano także ofertę zajęć dodatkowych animacyjno-rekreacyjnych dla dzieci, które mają jednocześnie dostarczać możliwość integracji dla ich mam i budowania grup wsparcia (S3).

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej był zaangażowany w obsługę wniosków o zasiłki, realizowano w nim także tymczasowe usługi medyczne. Ponadto w Nowej Soli organizowane były zajęcia z języka polskiego. Jest to przedsięwzięcie wolontarystyczne, podejmowane w Interiorze i szkołach na terenie miasta.

Uczestniczący w badaniach eksperci wskazywali natomiast na stosunkowo słabe zaangażowanie organizacji społecznych w realizację wsparcia dla uchodźców. Możliwe, że poza wyjątkami nowosolskie NGO nie są zainteresowane świadczeniem dodatkowej pomocy dedykowanej uchodźcom, ponieważ realizują ją w ramach swoich indywidualnych działań. Faktem jest jednak niewielka liczba zgłaszających się NGO z chęcią włączenia się w pomoc Ukraińcom, realizowaną przez Miasto oraz niewielka ilość zgłaszanych, własnych inicjatyw (S3, W6).

Wyzwania w realizacji potrzeb uchodźców

Mimo, że potrzeby uchodźców są na bieżąco zaspokajane okres pięciu ostatnich miesięcy pracy wykazał szereg wyzwań związanych ze świadczeniem dalszego wsparcia. Główne zadania z tym związane dotyczą:

- opieki i zabezpieczenia
- edukacji
- rynku pracy
- zdrowia
- integracji społecznej i animacji lokalnej.

Usługi opiekuńczo-zabezpieczające

W ramach realizacji usług z zakresu opieki i zabezpieczenia konieczne jest przygotowanie miejsc w placówkach spełniających zadania w zakresie opieki nad dziećmi do 6 roku życia. Realizacja tych funkcji umożliwi matkom aktywizację zawodową – podstawową dla godnego życia w innym kraju. Wyzwaniem jest tutaj zagwarantowanie opieki podczas wakacji. Ukraińki nie posiadając sieci wsparcia nieformalnego – rodzinnego, sąsiedzkiego, koleżeńskiego, nie mają możliwości zapewnienia opieki dzieciom w okresie wakacji, czy podczas popołudniowych godzin pracy. Wyzwaniem jest przygotowanie nowych

miejsc w i tak ograniczonym systemie edukacji przedszkolnej i opieki żłobkowej. Rozwiązaniem tego problemu mogłoby być zorganizowanie i rozpropagowanie opieki domowej z zaangażowaniem wolontarystycznym, lub za wynagrodzeniem samych Ukrainek (S3, W6).

Prowadzone analizy nie wykazały potrzeb starszych uchodźców dotyczących realizacji funkcji opiekuńczych. Żaden z seniorów do czasu diagnozy nie potrzebował skierowania do ŚDS lub Dziennego Domu Senior+. Możliwe, że w tym czasie część z nich świadczyła usługi na rzecz swoich dzieci i wnuków (S3). Warto jednak monitorować tę sytuację, gdyby takie zapotrzebowanie miało się pojawić w późniejszym czasie. Najprawdopodobniej powstaną jednak potrzeby dotyczące organizacji miejsca opieki dla osób starszych (świetlica, klub seniora). **Będzie także potrzebna opieka wytchnieniowa dla matek dzieci z niepełnosprawnością. Także w kontekście sprawowania opieki nad seniorami.** Trudne będzie jednak zapewnienie wsparcia dla osób z niepełnosprawnością. W Warsztacie Terapii Zajęciowej w Nowej Soli nie ma miejsc, a kolejka oczekujących już jest długa (W6).

Edukacja

Wyzwania w zakresie edukacji dotyczą dbania o odpowiednią ilość dostępnych miejsc w szkołach. Obecnie jest wystarczająca, jednak uczniowie będą się przemieszczać między klasami w ramach kolejnych lat nauki. Potrzebne są także miejsca dalszej realizacji lekcji z języka polskiego dla dzieci i dorosłych. Uzyskanie podstawowych kompetencji językowych jest niezbędne dla osiągnięcia dobrego poziomu życia i unikania wykluczenia społecznego (S3, W6). O ile dzieci i młodzież szkolna będzie miała codzienny kontakt z językiem w palcówkach edukacyjnych, o tyle osoby dorosłe i małe dzieci poza opieką instytucjonalną wymagają zabezpieczenia tych potrzeb. Obecnie realizacja takich zadań ma charakter wolontarystyczny (S3). Warto rozważyć wspieranie wolontariuszy w działaniach, lub nadanie im instytucjonalnego charakteru, na przykład w postaci dodatkowych kursów w szkołach, czy kursów w PUP.

Ważnym wątkiem dyskusji prowadzonych w ramach spotkań konsultacyjnych było także zapewnienie możliwości edukacji dla osób dorosłych. Wskazywano tu na otwarcie możliwości kończenia kursów podnoszących kwalifikacje, lub dających możliwość przekwalifikowania realizowanych w PUP w celu dostosowania kompetencji uchodźców do potrzeb rynku pracy. Zajęcia te, przynajmniej w początkowym okresie, powinny być prowadzone w języku ukraińskim (S3).

Ostatnim z wątków poruszanych w tym obszarze jest nauka języka ukraińskiego dla małych dzieci, nie mających wcześniej kontaktu z językiem pisanim lub go tracących. Część z tych działań przejmują matki. Potrzebna byłaby jednak pomoc w organizacji spotkań na kształt szkółek niedzielnych obsługiwanych przez wolontariuszy ukraińskich. Chodziłoby tu na przykład o udostępnienie miejsc dla takich spotkań. Tego typu rozwiązanie mogłoby zapewnić stosunkowo łatwy powrót dzieci do ich kraju (S3).

Praca

Działania z zakresu rynku pracy wymagają wsparcia w poszukiwaniu pracy oraz dostosowania kompetencji uchodźców do oczekiwań pracodawców i zapewnienia znajomości języka polskiego. Dotyczy ich także świadczenie wsparcia prawnego z zakresu prawa pracy i funkcjonowania rynku pracy oraz spotkań z inspekcją pracy. Ważnym punktem jest nostryfikowanie certyfikatów i dyplomów (na przykład w ramach dofinansowania z PUP). Zwiększy to pozycję Ukraińców na rynku pracy i da szansę na wypełnienie braków kadrowych w lokalnych przedsiębiorstwach. Będzie także pozytywnie oddziaływać na ograniczenie liczby osób pobierających zasiłki z opieki społecznej. Z tych samych powodów warto podejmować kroki na rzecz aktywizacji zawodowej sprawnych seniorów (S3, W6, W10).

Zdrowie

Zabezpieczenie medyczne uchodźców powinno dotyczyć opieki podstawowej i dostępu do specjalistów. Uczestniczący w badaniach eksperci oceniali jako stosunkowo łatwy dostęp do usług służby zdrowia dla dzieci migrantów, byli też jednak przekonani o braku takiej opieki lub bardzo ograniczonej jej formie w odniesieniu do osób dorosłych. Podkreślano także stosunkową łatwość dostępu do lekarzy pierwszego kontaktu i zupełny brak dostępu do specjalistów (W10, S3). Opisywana sytuacja nie stanowi wyjątku w kontekście pozostałych mieszkańców Nowej Soli. Realizacja potrzeb zdrowotnych w mieście jest utrudniona (S5). Szczegółowe analizy jej dotyczące są zawarte w części czwartej tego rozdziału.

Dostęp do opieki medycznej dotyczy także możliwości uzyskania sprzętu rehabilitacyjnego, uzyskania ciągłości zażywanych leków i otrzymywania recept. Zawracano także uwagę na bardzo ograniczone możliwości korzystania z usług rehabilitacyjnych. W kontekście opieki zdrowotnej nad uchodźcami pojawiała się także potrzeba zabezpieczania wsparcia psychologicznego dla dzieci i dorosłych w języku ukraińskim (W6, S3).

Integracja społeczna i animacja lokalna

Ważnym zadaniem zabezpieczającym potrzeby migrantów jest stale podejmowanie działań z zakresu integracji i animacji lokalnej. Służą one budowaniu zaufania między społecznością przyjmującą i uchodźcami, budują także poczucie bezpieczeństwa wśród migrantów i są podstawą tworzenia więzi między nimi. Daje to możliwość doświadczenia wsparcia osób w podobnej sytuacji i organizacji grup służących sobie pomocą. W Nowej Soli realizowane są spotkania warsztatowe dla dzieci i dorosłych, spotkania dla matek z dziećmi, gry i zabawy dla dzieci i opiekunów, wspólne spędzanie czasu. Spotkania te mają charakter rekreacyjny i poznawania kultur. Ważnym ich wyzwaniem będzie potrzeba długotrwałego oddziaływania na społeczność lokalną i łącznie narodów. Ewentualna nnieciągłość tych działań może mieć przyczyny w oparciu ich o wolontariat. (W6).

Istotne jest także potrzeba zapewnienia uchodźcom dostępu do Internetu dającego możliwość utrzymywania kontaktu z rodziną w Ukrainie (S3).

Potrzeby ludności romskiej

Uczestniczący w badaniach przedstawiciele ludności romskiej pozytywnie oceniali jakość życia Romów w Nowej Soli. Wskazywali, że mniejszość romska nie wykazuje trudności w realizacji podstawowych potrzeb, a jeśli utrudnienia istnieją, dotyczą całej populacji miasta – korzystanie z mieszkań i służby zdrowia. Pozytywnie oceniony został dostęp do instytucji kultury (np. Nowosolski Dom Kultury) i sportu. Nie przejawia też żadnych problemów z korzystaniem z miejsc publicznych i usług instytucji. Jedynym wyzwaniem jest możliwość korzystania z usług pomocy społecznej. Zdaniem uczestników wywiadów pogłębionych powinno być tak, że może z nich korzystać każdy kto spełnia wymogi prawne. Jest jednak widoczna różnica w traktowaniu przedstawicieli tej grupy etnicznej (W10).

Dużym problemem dla ludności romskiej jest zaspokojenie potrzeb mieszkaniowych. Dostęp do lokali w Nowej Soli jest bardzo ograniczony – szczegółowe opracowanie problemu prezentujemy w części piątej tego rozdziału. Mieszkańcy pochodzenia romskiego są dodatkowo mniej zamożni i nieprzygotowani finansowo do realizacji remontów na własną rękę. Mają rozbudowaną sieć wzajemnego wsparcia, nie wystarcza ona jednak do realizacji tych zadań. Potrzebne są środki na remonty lokali. Rozwiązaniem jest składanie wniosków o wsparcie modernizacji mieszkań. Pracownicy Stowarzyszenia Romów w Nowej Soli motywują osoby stowarzyszone do regularnego płacenia czynszów, ponieważ jest to warunek przystąpienia do tego programu (W10).

2.2.3 Aktywność społeczna ludności niepolskiej

Uchodźcy z Ukrainy bardzo szybko sami zaczęli się włączać w pomoc innym przyjeżdżającym. Miało to funkcję „zajęcia myśli” i niesienia pomocy potrzebującym. Spełniało także ważne zadania w zakresie integracji i aktywizacji społecznej. Stworzenie sieci wolontariatu wśród osób z Ukrainy jako dodatkowego, stałego wsparcia jest korzystne dla organizacji i instytucji zabezpieczających potrzeby uchodźców, jak i dla nich samych. Daje poczucie przynależności i bycia ważnym. Z odbiorców i ofiar tworzy lokalnych liderów. Aktywizacja społeczności Ukraińców jest także konieczna ze względu na trudności w realizacji wszystkich potrzeb uchodźców. Obecnie punkt z darami jest prowadzony wyłącznie przez osoby z Ukrainy. Stanowi to ważny wkład w działanie systemu wsparcia, ale też zwiększa poczucie bezpieczeństwa osób korzystających z usług punktu (W6, S3).

Mieszkańcy miasta pochodzenia romskiego są dobrym przykładem dla rozwoju zaangażowania mniejszości na rzecz najbliższego otoczenia. Stowarzyszenie Romów w Nowej Soli prowadzi świetlicę otwartą dla dzieci, bez względu na pochodzenie społeczne i narodowościowe. Obecnie obejmują opieką 20 dzieci. Niektóre dzieci są z rodzin

dysfunkcyjnych. Mogłoby być ich więcej, ale budynek na ten cel dzierżawiony od gminy, nie spełnia wymogów metrażowych. Żywnienie dzieci jest realizowane przy współpracy z Bankiem Żywności w Gorzowie Wielkopolskim i Towarzystwem Pomocy im. św. Brata Alberta. W świetlicy pracuje pedagog i dwóch nauczycieli prowadzących. Organizacja podobnie jak inne uczestniczące w badaniu wykazuje jednak potrzeby w poszukiwaniu nowych źródeł finansowania i składania wniosków projektowych (W10).

Romowie są również bardzo zaangażowani w realizację zadań z zakresu kultury i rekreacji. Organizują spotkania z muzyką romską i koncerty, biorą także zorganizowany udział w festynach i innych spotkaniach mieszkańców przygotowywanych przez Miasto (W10).

2.2.4 Polityka równościowa

Przyjmowanie ludzi z doświadczeniem wojny wiąże się zazwyczaj z życzliwością, rodzi jednak także niepokoje społeczne. Punktem zapalnym jest konkurencja w dostępie do dóbr i usług o ograniczonym zasięgu. Praca, miejsca w żłobkach i przedszkolach, mieszkania, służba zdrowia, czy dzielenie funduszy w opiece społecznej są takimi punktami zapalnymi. Ważne jest stosowanie polityki równego traktowania. Chodzi tu o tworzenie dostępu do dóbr i usług na zasadach ogólnych, niefaworyzujących żadnej z grup narodowościowych (S3).

Innym z ważnych zadań jest podejmowanie działań edukacyjnych na rzecz zwiększania świadomości społecznej i przeciwdziałanie konfliktom etnicznym. Istotną rolę odgrywają tu służby mundurowe, które powinny szybko reagować na przejawy zachowań negatywnych i podejmować z nimi związane działania profilaktyczne – nie powinny być to tylko kary (S3). Chodzi tu o zapewnienie uchodźcom i ludności romskiej możliwości realizacji własnych aspiracji życiowych i korzystania z usług publicznych i społecznych na takich samych zasadach jak wszystkim innym. Łączy się z tym oddziaływanie na osiągnięcie dobrostanu, tj. zapewnienie możliwości awansu, rozwoju, uznawania kompetencji, czy dostępu do oferty sportowo-kulturalnej.

Podsumowanie

Wojna na Ukrainie postawiła wielkie wyzwania przed społecznościami przyjmującymi migrantów przymusowych. W Nowej Soli dobrze poradzono sobie z przeciwdziałaniem ich ciężkiemu położeniu. Zaspokajane są potrzeby związane z ubraniem, żywnieniem, edukacją (podstawową i ponadpodstawową), nauką języka polskiego, opieką zdrowotną nad dziećmi. Uchodźcy sami poradzili sobie ze znalezieniem mieszkań. Trudności dotyczą świadczenia usług opiekuńczych i pracy. Aktywność zawodowa matek jest warunkowana ich dostępem do usług żłobkowych i przedszkolnych. Potrzebne są także usługi opiekuńcze dla osób zależnych (głównie dzieci z niepełnosprawnością, w przyszłości również seniorów) i rehabilitacji. Dodatkowe wyzwanie stanowi integracja migrantów i animowanie społeczności lokalnej.

Potrzeba tu wielu działań o charakterze społecznym, dających podstawy do poznawania siebie nawzajem i budowania zachowań tolerancyjnych. W tym kontekście Nowa Sól potrzebuje strategii integracji uchodźców. Należy przeprowadzić diagnozę społeczną potrzeb i potencjałów migrantów i rozpocząć pracę nad przygotowaniem długookresowej strategii ich wspierania. Ważnym zadaniem z tym związanym powinno być aktywizowanie samych uchodźców.

2.3 Osoby z niepełnosprawnością

Celem tego rozdziału jest charakterystyka problemów dotyczących osób z niepełnosprawnością i ich rodzin. Analizujemy w nim funkcjonowanie kierowanego do nich systemu wsparcia, a w szczególności dostęp i jakość świadczonych im usług, występowanie potrzeb niezaspokojonych i rodzaje oczekiwań z tym związanych. Charakterystyka ilościowa niepełnosprawności została zrealizowana z wykorzystaniem informacji zebranych podczas analizy danych liczbowych opracowanych na zlecenie miasta Nowa Sól dla lat 2018-2020. Dane jakościowe pochodzą z wywiadów pogłębionych z osobami z niepełnosprawnością i ekspertami działającymi w tym obszarze oraz są wynikami ustaleń jednego ze spotkań konsultacyjnych. W rozdziale została zaprezentowana charakterystyka rodzajów niepełnosprawności występujących w Nowej Soli i potrzeb z tym związanych, dostosowanie infrastruktury publicznej, działania podejmowane w zakresie aktywizacji zawodowej i wsparcie finansowe. Rozdział kończy analiza zapotrzebowania na usługi społeczne, kierowane do osób niepełnosprawnych i ich rodzin.

2.3.1 Poziom niepełnosprawności

W 2019 r. w mieście Nowa Sól mieszkało 1419 osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności. W związku z tym liczba osób z niepełnosprawnością przypadająca na 1000 mieszkańców wyniosła 37.¹ Dane przekazane przez PZON nieco różnią się od informacji zgromadzonych przez MOPS. Według Działu Świadczeń Rodzinnych w 2018 r. ze wsparcia Ośrodka z tytułu niepełnosprawności skorzystało 1790 osób, w 2019 r. 1811, a w 2020 r. 1729. Przyjmując dane MOPS za wskaźnik liczby osób z niepełnosprawnością na 1000 mieszkańców, w roku 2019 wielkość tę należy przyjąć jako 47 osób.

Najczęściej zdiagnozowanymi rodzajami niepełnosprawności w latach 2018-2020 były choroby układu ruchu, krążenia i choroby neurologiczne (tabela 6). Liczba osób w każdej z wymienionych kategorii obniżyła się w badanym okresie. Natomiast najrzadziej występowało upośledzenie umysłowe oraz częściowe zaburzenie rozwoju.

¹ Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PZON i BDL GUS.

Tabela 6. Rodzaje niepełnosprawności

Wyszczególnienie	Liczba osób		
	2018	2019	2020
Upośledzenie umysłowe	13	16	16
Choroba psychiczna	82	88	73
Choroba laryngologiczna	74	64	42
Choroba oczu	60	67	81
Choroba układu ruchu	524	625	490
Epilepsja	25	26	22
Choroba układu krążenia	437	462	353
Choroba układu trawiennego	68	101	84
Choroba układu moczowo-płciowego	122	151	115
Choroba neurologiczna	203	260	181
Pozostałe choroby (endokrynologiczne, krwiotwórcze, itp.)	160	180	131
Częściowe zaburzenie rozwoju*	19	18	19

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

*Źródło: Starostwo Powiatowe w Nowej Soli

Według uczestniczących w diagnozie ekspertów podane dane statystyczne dotyczące liczby osób z niepełnosprawnością są zaniżone (S2). Przyczyną jest brak świadomości konieczności diagnozowania dzieci. Wstępują także problemy z uzyskiwaniem podstawowych wiadomości na temat ścieżki postępowania, którą należy przyjąć po stwierdzeniu niepełnosprawności. Wzmocnia tę sytuację również niska świadomość opiekunów osób z niepełnosprawnością – szczególnie małych dzieci – dotycząca korzyści z posiadania orzeczenia o niepełnosprawności. Nie zawsze zdają sobie sprawę czemu niektóre z rozwiązań mają służyć i co mogą dzięki nim uzyskać. Wynika to najprawdopodobniej z poczucia przytłoczenia nową sytuacją oraz braku świadomości praw. Wymienione czynniki zostały wskazane jako podstawowa bariera w podejmowaniu starań o uzyskanie orzeczenia o niepełnosprawności (W5, S2).

Jedynie nieznaczna część osób z niepełnosprawnością korzystała w badanym okresie z usług opiekuńczych czy uczestnictwa w zajęciach Środowiskowego Domu Samopomocy. W latach 2018-2020 z usług opiekuńczych korzystało od 34 do 38 osób rocznie. Natomiast w aktywnościach organizowanych przez Środowiskowy Dom Samopomocy udział brało od 27 do 30 osób (tabela 7).

Tabela 7. Korzystający z usług dla osób z niepełnosprawnością

Rodzaj usług dla osób z niepełnosprawnością	Liczba osób korzystających z usług		
	2018	2019	2020
Liczba miejsc w środowiskowych domach samopomocy*	30	30	30

Uczestnictwo w zajęciach w środowiskowych domach samopomocy	30	29	27
Usługi opiekuńcze	34	36	38

Źródło: MOPS.

*Źródło: *Ocena zasobów pomocy społecznej 2018-2020*.

W Nowej Soli działa także Warsztat Terapii Zajęciowej. Jego celem jest prowadzenie rehabilitacji społecznej dla osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności. Warsztat powstał dla 50 osób, obecnie ma jednak 65 uczestników. To maksymalna liczba mogących brać udział w jego zajęciach. Warte uwagi jest to, że obecnie na liście oczekujących są 24 osoby. Przy Warsztacie działa Ośrodek Oparcia Społecznego, w którym mieszkają 4 osoby oraz przygotowano jeden pokój wytchnienia. Jest to projekt finansowany ze środków PFRON z przeznaczeniem na 3 lata.

W systemie wsparcia osób z niepełnosprawnością potrzebny jest zakład aktywności zawodowej. Byłoby to właściwe rozwiązanie kierowane do uczestników, którzy mogliby pracować w warunkach pracy chronionej. Potrzebny jest także ośrodek wsparcia typu świetlica środowiskowa czy środowiskowy dom samopomocy dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. Zdaniem ekspertów byłoby to dobre miejsce dla osób, które bardzo długo przebywają w Warsztacie i nie rokują zwiększenia kompetencji społeczno-zawodowych. Dobrą alternatywą dla powoływania nowej instytucji jest rozszerzenie kategorii osób przyjmowanych do obecnie działającego ŚDS. Dałoby to szansę na zarządzanie naborami do Warsztatu. Jeśli „nisko” funkcjonujący niepełnosprawni zostaną przeniesieni do świetlicy, nowe osoby funkcjonujące „wyżej” będą mogły wypełnić te miejsca. W celu zaspokojenia potrzeb opiekuńczo-zabezpieczających i edukacyjno-zawodowych osób z niepełnosprawnością w Nowej Soli warto inaczej zorganizować system wsparcia. Rozwiązanie określone przez ekspertów jako najbardziej adekwatne do potrzeb wygląda następująco: **osoba z niepełnosprawnością trafia do szkoły specjalnej, później do specjalnego ośrodka szkolno-wychowawczego. Następnie powinna mieć zagwarantowane miejsce w WZT i dalej w ZAZ albo Ośrodku Wsparcia. Takie rozwiązanie dawałoby możliwość zapewnienia ciągłości terapii. Ścieżka powinna być zakończona mieszkaniami treningowymi (S2, W11).** Z tym związane jest kolejne wyzwanie. W mieście potrzeba mieszkań treningowych. Uczestnicy zajęć w WTZ muszą ćwiczyć wykonywanie czynności dnia codziennego, inaczej po zakończeniu współpracy z WTZ będą nadal umieszczani w domach pomocy społecznej, gdzie tracą samodzielność, którą nabyli. Wtedy pracę należy zacząć od początku.

Wśród dodatkowych trudności w funkcjonowaniu WTZ wymieniane były potrzeba remontu i zaspokajanie potrzeb zdrowotnych uczestników zajęć. Część z nich przez wiele lat nie realizowało badań profilaktycznych. Największe zaniechania dotyczą badań ginekologicznych i stomatologicznych (W11).

2.3.2 Infrastruktura

W odpowiedzi na prośbę o wskazanie liczby miejsc użyteczności publicznej w Nowej Soli Starostwo Powiatowe przekazało informację o występowaniu 17 najważniejszych przestrzeni tego rodzaju. Należały do nich między innymi instytucje miejskie i organizacje pomocowe, szkoły, przystanki, toalety publiczne czy restauracje. Analiza ich dostępności dla osób z niepełnosprawnością wykazała, że w roku 2019 i 2020 11 spośród nich spełniało ich wymagania (tabela 8).

Tabela 8. Dostosowanie infrastruktury do potrzeb osób z niepełnosprawnością

Dostosowanie infrastruktury do potrzeb osób z niepełnosprawnością	Liczba		
	2018	2019	2020
Miejsca użyteczności publicznej (budynki, w tym budynki instytucji, toalety publiczne, przystanki, restauracje i in.) w Nowej Soli	17	17	17
Miejsca użyteczności publicznej (budynki, w tym budynki instytucji, toalety publiczne, przystanki, restauracje i in.) dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością w Nowej Soli	10	11	11
Połączenia komunikacyjne (autobusowe, busowe, pojazdów prywatnych) dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością w Nowej Soli*	310**	318**	318**

Źródło: Starostwo Powiatowe w Nowej Soli

*Źródło: Urząd Miejski. Połączenia realizowane w ramach komunikacji miejskiej na terenie subobszaru Nowosolskiego niskiemisyjnymi, niskopodłogowymi autobusami (Urząd Miejski Nowa Sól nie posiada informacji nt. liczby połączeń komunikacyjnych realizowanych przez innych przewoźników).

**Źródło: Liczba połączeń / dzień powszedni nauki szkolnej.

Na tej podstawie udział dostosowanych miejsc użyteczności publicznej można określić na poziomie 64,7%. W latach 2018-2020 przystosowano w ten sposób jedno miejsce użyteczności publicznej.

W roku 2018 w Nowej Soli w trakcie dni nauki szkolnej odnotowano 310 różnego rodzaju połączeń komunikacyjnych, odpowiadających na potrzeby osób z niepełnosprawnością. W 2019 roku, zgodnie z danymi udostępnionymi przez Urząd Miejski, liczba ta wzrosła do 318 (tabela 8). Uczestniczące w badaniu osoby niedowidzące zwracały jednak uwagę na utrudnienia w korzystaniu z komunikacji miejskiej w wyniku braku możliwości odczytania rozkładu jazdy. Jest to skutek niedostosowania wielkości czcionki do ich potrzeb. W tej sytuacji bardzo dużym udogodnieniem byłoby ustawienie na przystankach tablic elektronicznych wraz z głosem. Byłoby to także korzystne dla seniorów jako drugiej kategorii osób z ograniczeniem widzenia.

W dyskusjach nad dostosowaniem infrastruktury do potrzeb osób niedowidzących wskazywano także na konieczność oznakowania wszelkiego rodzaju przeszkód występujących na drogach, jak lampy czy słupki. Warto pamiętać, że ze względu na charakter tej niepełnosprawności stosowanie znaków pionowych nie jest korzystne (W5, S2).

2.3.3 Aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnością

Dane na temat aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością są nieliczne. Dotyczą jedynie liczby osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy jako bezrobotne oraz liczby podmiotów działających w obszarze wsparcia. Brakuje w nich informacji o realizacji w analizowanym okresie programów, kursów, szkoleń przygotowujących osoby z niepełnosprawnością do wejścia lub powrotu na rynek pracy czy podnoszących ich kwalifikacje. Na tej podstawie trudno wnioskować o otwartości tej kategorii na aktywizację zawodową.

Liczba osób z niepełnosprawnością zarejestrowanych w PUP jako osoby bezrobotne spadła ze 129 osób w roku 2018 do 102 w roku 2020. W latach 2018-2020 PUP nie realizował programów i szkoleń dedykowanych osobom z niepełnosprawnością.² Nie udało się także uzyskać danych na temat obszarów aktywności zawodowej osób z niepełnosprawnością oraz o uczestnikach zajęć rozwijających zainteresowania. Brak również informacji o miejscach na zajęciach reintegracji społeczno-zawodowej, w tym w podmiotach ekonomii społecznej oraz liczby podmiotów ekonomii społecznej działających na rzecz osób z niepełnosprawnością, poza danymi zawartymi w *Ocenie zasobów pomocy społecznej*³ na temat działalności Warsztatu Terapii Zajęciowej. Dane przekazane przez Starostwo Powiatowe w Nowej Soli wskazują, że w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnością w latach 2018-2020 działało pięć podmiotów ekonomii społecznej.

2.3.4 Wsparcie finansowe dla osób z niepełnosprawnością

W latach 2018-2020 znacznie spadła liczba rodzin korzystających ze świadczeń socjalnych z powodu niepełnosprawności. W 2018 r. było to 535 rodzin, w 2019 r. 477, a w 2020 r. 426.⁴

W ramach środków PFRON przeznaczonych na wsparcie tego typu osób, w latach 2018-2020 najczęściej kupowano przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze (tabela 9). Ich liczba wzrosła 493 do 599. W badanym okresie znacząco wzrosła także liczba turnusów rehabilitacyjnych. W 2018 r. było ich 45, w 2019 r. 151, a w 2020 r. 71. Z 16 w 2018 r. do 22 w 2020 r. wzrosła liczba działań na rzecz niwelowania barier architektonicznych. W ramach Programu Aktywny samorząd, osoby z niepełnosprawnością były wspierane poprzez dofinansowanie do nauki w szkole policealnej lub na studiach, opłacenie pobytu dziecka w przedszkolu lub żłobku oraz zakup sprzętu elektronicznego. Warto zwrócić uwagę na to, że w badanym okresie spadła liczba świadczeń wspierających osoby z niepełnosprawnością w systemie edukacji.

² Źródło: PUP.

³ Źródło: *Ocena zasobów pomocy społecznej 2018-2019*.

⁴ Źródło: *Ocena zasobów pomocy społecznej 2018-2020*.

Tabela 9. Wsparcie dla osób z niepełnosprawnością

Wyszczególnienie	Liczba osób korzystających		
	2018	2019	2020
<i>Przeznaczenie środków PFRON</i>			
Turnusy rehabilitacyjne	45	151	71
Przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze	493	490	599
Sprzęt rehabilitacyjny	6	2	8
Bariery architektoniczne	11	8	17
Bariery techniczne	16	21	22
Bariery w komunikowaniu się	3	4	9
<i>Przeznaczenie środków z programu Aktywny samorząd</i>			
Oprzeżdowanie do samochodu	0	2	1
Prawo jazdy	0	3	3
Zakup sprzętu elektronicznego	3	29	19
Naprawa sprzętu elektronicznego	0	0	1
Naprawa wózków elektrycznych	0	0	1
Zakup oprzeżdowania do wózka lub zakup skutera elektrycznego	0	1	0
Oplata za pobyt dziecka w przedszkolu/żłobku	31	32	25
Dofinansowanie nauki w szkole policealnej lub na studiach	63	46	36
Jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej	3	0	0

Źródło: Starostwo Powiatowe w Nowej Soli.

2.3.5 Usługi społeczne i wsparcie opiekunów osób z niepełnosprawnością

Analiza informacji zebranych podczas spotkań konsultacyjnych wykazała przekonanie ekspertów o braku kompatybilności i kompleksowości zadań podejmowanych w Nowej Soli na rzecz osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów (S2, S4). Działania uznane zostały za chaotyczne i niepowiązane ze sobą. Zdaniem ekspertów instytucje systemu wsparcia realizują swoje zadania, nie działają jednak w sieci. Brakuje między nimi powiązań organizacyjnych, instytucjonalnych, normatywnych, które mogłoby takie działania usprawnić. Na tę sytuację nakłada się trudność odnalezienia się w tym procesie opiekunów osób z niepełnosprawnością i zrozumienia działania systemu. Otrzymują oni nierzadko przeczące sobie informacje o dalszym postępowaniu i konieczności przygotowywania różnych dokumentów. Zwraca także uwagę zróżnicowanie kompetencji edukacyjnych i społecznych opiekunów oraz różnice w odczuwaniu trudnej sytuacji, w której się znaleźli (W4, S2, S4). Na tej podstawie można stwierdzić, że w Nowej Soli należy wytyczyć ścieżkę obsługi tego typu klientów. Mogłaby mieć charakter schematu pokazującego kolejność wizyt w instytucjach, ich cele i korzyści dla

osoby wchodzącej we współpracę z nimi. Ścieżka powinna być opracowana w wyniku wspólnej pracy reprezentantów instytucji zaangażowanych w proces obsługi osób z niepełnosprawnością. Jej efektem powinno być przygotowanie broszury informacyjnej dotyczącej jej działania. Kolejnym ważnym krokiem jest jej promocja wśród urzędników obsługujących osoby niepełnosprawne, zwiększająca szanse na jej realizację. Należy także informować o niej opiekunów osób z niepełnosprawnością.

Punkt informacyjny

W Nowej Soli występuje problem zaopiekowania rodziców dzieci niepełnosprawnych od momentu, gdy dowiadują się o potencjalnej niepełnosprawności swojego potomstwa lub po pierwszej diagnozie. To bardzo trudny okres w życiu, dotyczący występowania silnych emocji, czasami utraty zdolności racjonalnego myślenia. Zdaniem opiekunów dzieci z niepełnosprawnością, w obecnym systemie wsparcia, rodzic w takiej chwili zostaje sam (W4). Sytuację tę należy zmienić poprzez podjęcie działań informacyjnych kierowanych do rodziców dzieci z niepełnosprawnością. Żeby system wsparcia działał sprawnie należy w nim przygotować punkt informacyjny – punkt pierwszego kontaktu, działający na zasadzie *one desk visit* [punkt jednej wizyty], w którym rodzic może otrzymać podstawowe informacje o przysługujących mu prawach i zasadach otrzymywania wsparcia, np. o istnieniu ścieżki (S2, S4, W4). Informacje o funkcjonowaniu takiego punktu powinny być zamieszczone we wszystkich instytucjach działających na rzecz osób niepełnosprawnych. Szczególnie ważne jest umieszczenie ich w szpitalu, na oddziałach porodowych.

Innym pomysłem sformułowanym podczas spotkań konsultacyjnych jest **utworzenie funkcji koordynatora niepełnosprawności**, działającego na podobnych zasadach jak koordynator leczenia onkologicznego. Taka osoba pomagałaby osobom z niepełnosprawnością poruszać się po skomplikowanym systemie wsparcia i realizowałaby dla nich działania doradcze (S2).

Usługi psychologiczne

Diagnoza wykazała ograniczenia w dostępie do usług psychologicznych dla rodziców/opiekunów osób z niepełnosprawnością. Usługi psychologiczne są dostępne w szpitalu jednak pacjent musi o nie poprosić. Wyzwaniem jest fakt niskiej świadomości takich potrzeb, brak wcześniejszych doświadczeń tego typu terapii, generalny negatywny odbiór osób podlegających takiemu leczeniu. Nie ma natomiast wyboru co do sposobu czy miejsca realizacji usług psychologicznych. Kontakt z psychologiem powinien nastąpić zaraz po pierwszej diagnozie dziecka. Zgodnie z oczekiwaniem uczestniczących w spotkaniach konsultacyjnych ekspertów miejsce pierwszego kontaktu powinno być w szpitalu. Zdaniem rodziców dzieci niepełnosprawnych problem stanowią także kompetencje psychologiczne takich specjalistów. Ich doświadczenia wskazują, że psychologowie nierzadko nie są w stanie pomóc na tyle skutecznie, żeby przeciwdziałać depresji matek (W4, S2).

Zdrowie i rehabilitacja

Realizacja potrzeb zdrowotnych została oceniona nisko. W Nowej Soli jest dostęp do rehabilitacji, ale głównym problemem jest jej jakość i długość oczekiwania na wizyty. Rodzice dzieci z niepełnosprawnością doksztalcają się, żeby wiedzieć jak im pomóc. Korzystają także z usług rehabilitantów poza Nową Solą oraz prywatnych usług rehabilitacyjnych. Podobnie postępują dorośli niepełnosprawni i inni mieszkańcy miasta (S1, S2, S4). Zainteresowanie rehabilitacją prywatną jest jednak tak duże, że ta kategoria specjalistów również jest mocno obciążona pracą. Podobne wyzwania stawia przed nimi korzystanie z lekarzy specjalistów i terapeutów. Szczególnie podkreślano konieczność korzystania z usług okulistów dziecięcych w Zielonej Górze lub Głogowie (W4). Zgłaszano także potrzebę dofinansowania rehabilitacji. Turnusy rehabilitacyjne są dofinansowane przez miasto raz na dwa lata (W4).

Edukacja i rekreacja

W latach 2018-2020 realizowano osiem rodzajów zajęć wspierających kształcenie dzieci i młodzieży z dysfunkcjami. Wśród kierowanych do największej liczby osób znalazły się zajęcia wyrównawcze, korekcyjno-kompensacyjne oraz logopedyczne (tabela 10). Możliwość korzystania z takiego wsparcia kształcenia uzyskuje się na podstawie opinii lub orzeczenia specjalistów Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej. Zestawienie danych z kolumn „liczba dzieci ze wskazaniem” oraz „liczba dzieci uczęszczających na zajęcia” wskazuje, że w badanym okresie największe utrudnienia występowały w uczestnictwie w zajęciach kompensacyjno-korekcyjnych oraz wyrównawczych. Wśród powodów tej sytuacji wymieniano uczenie się poza placówką, niechęć rodziców lub brak ich zgody na uczestnictwo w zajęciach oraz niechęć ucznia.

W przypadku zajęć korekcyjno-kompensacyjnych wskazywano także na niewystarczającą liczbę specjalistów. W latach 2018-2020 zalecano także uczestnictwo w zajęciach typu biofeedback, socjoterapia oraz zajęcia wyrównawcze. Dotyczyły one jednak (z wyłączeniem socjoterapii) kilkorga dzieci (1-5 osób).

Tabela 10. Zajęcia wspierające kształcenie dla dzieci i młodzieży z dysfunkcjami

Wyszczególnienie	31grudnia 2018		31grudnia 2019		31grudnia 2020	
	Liczba dzieci ze wskazaniem dla realizacji zajęć w opiniach i orzeczeniach PPP	Liczba dzieci uczęszczających na zajęcia	Liczba dzieci ze wskazaniem dla realizacji zajęć w opiniach i orzeczeniach PPP	Liczba dzieci uczęszczających na zajęcia	Liczba dzieci ze wskazaniem dla realizacji zajęć w opiniach i orzeczeniach PPP	Liczba dzieci uczęszczających na zajęcia
Zajęcia logopedyczne	129	122	165	136	181	136
Zajęcia rewalidacyjne	67	66	68	66	71	69
Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne	315	192	241	241	334	209
Zajęcia wyrównawcze	418	356	452	334	435	357
Zajęcia rozwijające umiejętności emocjonalno-społeczne	67	66	73	65	77	67
Terapia pedagogiczna						
Zajęcia z psychologiem						
Zajęcia z integracji sensorycznej						
Dogoterapia						
Hipoterapia						
Biofeedback	4	4	5	5	5	5
Terapia słuchowa metodą Tomatisa90						
Rehacom						
Inne. Jakież? Nauczanie indywidualne realizowane w grupie do 5 osób	1	1	2	2	2	2
Socjoterapia	29	5	27	5	18	4

Źródło: Urząd Miejski.

Rodzice dzieci z niepełnosprawnością zwracali uwagę na ograniczoną liczbę zajęć dodatkowych, dedykowanych ich dzieciom, których celem nie byłaby rehabilitacja, tylko rozwijanie pasji lub po prostu dawanie możliwości ciekawego sposobu spędzenia czasu. Zauważano, że trudno jest uczestniczyć dzieciom chorym w zajęciach z dziećmi zdrowymi. Jeśli strategia włączania społecznego miałaby obrać kierunek realizacji zajęć o charakterze integracyjnym, ważne jest zwiększenie liczby miejsc dla dzieci niepełnosprawnych tak, żeby miały podobnych sobie rówieśników wokół siebie. Zastosowanie takiego rozwiązania zapewni zwiększenie poczucia bezpieczeństwa w grupie i posiadanie grupy odniesienia (W4, S2).

Zwracano także uwagę na małą ofertę spędzania czasu wolnego dla osób z niepełnosprawnością. Podobnie jak poprzednio, chodzi tu również o zagwarantowanie możliwości spędzania czasu we własnym gronie. To zalecenie dotyczy dzieci i ich opiekunów. Organizowanie spotkań tego typu daje podstawy do budowania grup wsparcia, na których brak zwracano uwagę w diagnozie (S2). Takie działanie ma bardzo ważną funkcję społeczną. W nieskoordynowanym systemie wsparcia to inni rodzice, organizacje społeczne, uczestnicy turnusów rehabilitacyjnych przynoszą szczegółowe informacje na temat przysługujących rodzicom/opiekunom usług, pomysłów na rozwiązanie problemów, dobrych praktyk. Pełni to także bardzo ważną funkcję przeciwdziałania izolacji społecznej osób z niepełnosprawnością i ich rodzin.

Inną ważną kwestią jest dostosowanie placów zabaw do potrzeb dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. Wskazywano na fakt, że obecnie mało jest na nich takich urządzeń, których dzieci niepełnosprawne mogą używać (S2). Brakuje też rozwiązań, które nie tylko zapewniają zabawę, ale wspierają terapię, np.: huśtawki integracyjne dla dzieci niepełnosprawnych ruchowo, karuzele, pionizatory, zestawy integracyjne a także trampoliny zewnętrzne przystosowane do osób na wózkach.

Opieka wytchnieniowa

Opieka wytchnieniowa w Nowej Soli dopiero się rozwija. Rozwój dotyczy zarówno liczby miejsc jak i rodzaju potrzeb osób, do których opieka jest kierowana. W badanym okresie osoby z niepełnosprawnością i ich rodziny mogły korzystać z usług wytchnieniowych oraz usług asystenta osobistego. **Według danych MOPS i PCPR w latach 2018-2020 z usług wytchnieniowych nie skorzystał jednak żaden opiekun osób niepełnosprawnych.** Według deklaracji PCPR, powodem był brak zgłoszeń osób chętnych. Natomiast w 2020 r. ze wsparcia asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej skorzystało 20 klientów pomocy społecznej.⁵ Bariery zainteresowania korzystaniem z tej usługi jest brak informacji o niej i niezrozumienie jej celów i funkcji. Warto podjąć promocję takich rozwiązań.

⁵ Źródło: Starostwo Powiatowe w Nowej Soli.

W badanym okresie na terenie miasta nie funkcjonowały mieszkania chronione, dedykowane osobom z niepełnosprawnością. Występowały także utrudnienia w dostępie do opieki wytchnieniowej dla dzieci z niepełnosprawnością, najprawdopodobniej powodowany brakiem kadry wyspecjalizowanej w realizacji takiej opieki (S2, W4).

Podsumowanie

Uczestnicy badań do najważniejszych problemów osób z niepełnosprawnością zaliczyli brak wsparcia dla rodziców dzieci z niepełnosprawnością (szczególnie po pierwszej diagnozie) oraz brak lekarzy specjalistów świadczących im usługi. Podobne trudności stanowi dostęp do rehabilitacji. W badanym okresie zwraca także uwagę brak specjalistycznych usług opiekuńczych dla dzieci oraz niewykorzystywanie usług wytchnieniowych. W latach 2018-2020 z usług wytchnieniowych nie skorzystał żaden opiekun osób niepełnosprawnych. Powodem nie były utrudnienia w realizacji tych zadań, tylko brak wniosków. Wskazuje to na potrzebę budowania świadomości na temat praw opiekunów osób z niepełnosprawnością oraz rozumienia istoty tych usług. Eksperti wskazywali także na niewystarczającą liczbę miejsc w placówkach edukacyjno-opiekuńczych (WTZ) i niedobór wykonawców usług społecznych. To ważne wyzwanie systemu. MOPS w Nowej Soli nie będzie w stanie zagwarantować realizacji całodobowych usług wytchnieniowych i innych usług opiekuńczych bez wsparcia organizacji sektora społecznego.

Ważną usługą kierowaną do wszystkich osób niepełnosprawnych jest realizacja programów, szkoleń z zakresu aktywizacji zawodowej. Stopień zaspokojenia potrzeb w tym zakresie jest najprawdopodobniej niski. W diagnozie brakuje jednak informacji o realizacji kursów czy szkoleń przygotowujących osoby z niepełnosprawnością do wejścia lub powrotu na rynek pracy.

2.4 Zdrowie publiczne i uzależnienia

Najważniejszym celem niniejszej części raportu jest ustalenie skutecznych sposobów przeciwdziałania negatywnym zjawiskom w zakresie zdrowia i uzależnień. Eksperti uczestniczący w diagnozie za najważniejsze problemy w sferze zdrowia uznali wysoki udział w mieście dzieci i młodzieży spożywających alkohol oraz osób uzależnionych od alkoholu, a także spadek liczby lekarzy rodzinnych i umieralność na choroby cywilizacyjne (niektóre nowotwory, choroby układu krążenia, cukrzyca). Skala wymienionych zjawisk jest trudna do oszacowania. Zarówno w przypadku uzależnień jak i chorób cywilizacyjnych statystyki ujmują jedynie osoby, które zgłaszają się po pomoc. Specyfika problemów powoduje, że wiele jest przypadków nieujawnionych, a instytucje udzielające wsparcia, w związku z tym także zbiory danych, rozproszone. Dlatego w niniejszej części wykorzystujemy dane

określające niektóre zjawiska pośrednio, traktujemy je ostrożnie, poszukujemy pewnych tendencji w znacznym stopniu opieramy się na wiedzy ekspertów uczestniczących w badaniach. Analizy rozpoczynamy od problemu uzależnień. Następnie przyglądamy się problemom zdrowotnym i potrzebom mieszkańców, których zaspokojenie wiąże się z jakością życia w mieście.

2.4.1 Uzależnienia

Część raportu dotycząca uzależnień odnosi się do najważniejszych problemów związanych z alkoholizmem oraz stosowaniem substancji psychoaktywnych przez młodzież, ale także przyjmowaniem nikotyny, korzystaniem z e-papierosów, hazardu oraz uzależnieniami cyfrowymi. Kluczowym zagadnieniem są sposoby rozwiązywania wymienionych problemów i potrzeby mieszkańców miasta z tym związane. Dlatego znaczna część analiz poświęcona jest profilaktyce i działaniom ukierunkowanym na wychodzenie z uzależnień. Nasze rozważania opierają się o dane opracowane przez Urząd Miejski, MOPS, GUS oraz GKRPA, a także opinie ekspertów uczestniczących w badaniach.

Alkohol – spożycie i uzależnienia

Głównym źródłem danych liczbowych określających zjawisko spożywania alkoholu przez dzieci i młodzież mieszkającą w Nowej Soli są badania⁶ przeprowadzone przez Urząd Miejski wśród uczniów szkół podstawowych i ponadgimnazjalnych⁷. Był to sondaż i został zorganizowany na szeroką skalę. Trudno przecenić jego wartość. Pozwala na dość dokładne określenie skali zjawiska wśród dzieci i młodzieży. Analizy dotyczące spożywania alkoholu przez osoby dorosłe i skali uzależnień opieramy o dane pośrednie zaczerpnięte z GKRPA oraz MOPS. Uniemożliwiają oszacowanie skali zjawiska, ale pozwalają na określenie koniecznego kierunku zmian.

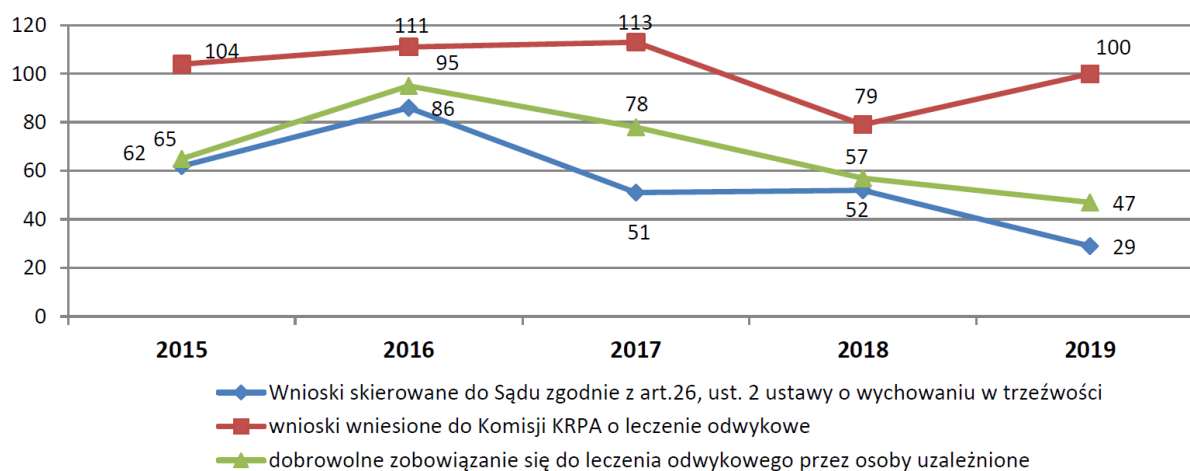
W latach 2018-2019 liczba świadczeń przyznanych rodzinom przez MOPS z powodu alkoholizmu wahała się. W 2018 r. świadczenie otrzymało 70 rodzin, w 2019 r. ich liczba spadła do 57, a w 2020 r. wzrosła do 68.⁸ Jednocześnie w ostatnich latach zachodziły zmiany dotyczące zobowiązań mieszkańców Nowej Soli do leczenia odwykowego. W latach 2015-2019 znacząco spadła liczba osób, które dobrowolnie zobowiązały się do leczenia odwykowego (wykres 1). W 2018 r. były to 52 osoby, a w 2019 r. 29. Podobnie przebiegały zmiany liczby wniosków skierowanych do Sądu na podstawie art. 26, ust. 2 ustawy o

⁶ W badaniu wzięło udział 492 uczniów klas szóstych i ósmych szkół podstawowych oraz 261 uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych.

⁷ Źródło: *Diagnoza stanu problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie oraz zasobów umożliwiających prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej na terenie miasta Nowa Sól.*

⁸ Źródło: *Ocena zasobów pomocy społecznej 2018-2019.*

wychowaniu w trzeźwości. W 2018 r. odnotowano 57 wniosków, w 2019 r. 47. W tym samym czasie wzrosła liczba wniosków otrzymanych przez GKRPA. W 2019 r. było ich 79, natomiast w 2020 r. 100. Dane statystyczne są niejednoznaczne. Z jednej strony mamy do czynienia z utrzymywaniem się świadczeń przysługujących rodzinom borykającym się z problemem uzależnienia na podobnym poziomie, z drugiej ze spadkiem zgłoszeń o skierowanie na leczenie odwykowe oraz zobowiązań dobrowolnych, ale także w dłuższej perspektywie czasowej z utrzymywaniem się skierowań sądowych na podobnym poziomie. W opinii ekspertów uczestniczących w badaniach, dane te nie są przejawem zmniejszenia się skali zjawiska, a różnego rodzaju trudności związanych z organizacją leczenia osób uzależnionych.



Wykres 1. Zobowiązanie do leczenia odwykowego mieszkańców Nowej Soli

Źródło: GKRPA za: *Diagnoza stanu problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie oraz zasobów umożliwiających prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej na terenie miasta Nowa Sól.*

Według uczestników badań **skala uzależnień w Nowej Soli zmienia się niekorzystnie (S5)**. Liczba alkoholików nie maleje. Świadczy o tym między innymi wzrost środków zasilających z tzw. fundusz kapslowy i małpkowy, uzyskiwany z zezwoleń na handel alkoholem. W ciągu ostatnich lat w mieście niemal dwukrotnie wzrosła wartość wydatków na alkohol, z 20 mln do 34 mln. Najczęściej są spożywane alkohole słabe, głównie piwo. Wzrasta jednak sprzedaż alkoholi mocnych (szczególnie wódki). Według uczestników badań w szpitalu codziennie umiera co najmniej jedna osoba z problemem alkoholowym (S5).

Zmienia się także styl picia alkoholu. Dwa zjawiska są tu szczególnie niepokojące. Po pierwsze, jest to wzrost liczby kobiet uzależnionych od alkoholu – zazwyczaj młodych. Wśród nich zdarzają się matki małych dzieci, często doświadczające długiej nieobecności mężów w domach, wynikającej z obowiązków zawodowych. Niebezpieczeństwem jest wyższa niż u mężczyzn skłonność do uzależnień związana z predyspozycjami biologicznymi, z powodu których pozytywne rokowania w leczeniu są mniejsze. Kobiety są też w większym

stopniu narażone na śmierć w wyniku choroby alkoholowej. Po drugie, odnotowuje się wzrost liczby tzw. alkoholików wysoko funkcjonujących. Są to osoby, które charakteryzuje wysoki status społeczno-ekonomiczny, co jest jedną z barier włączania uzależnionych z tej kategorii w system leczenia. Takich osób nikt nie zgłasza, nikt nie ubiega się o ich przymusowe leczenie. Same także się nie zgłaszają. Podobny problem występuje w przypadku osób samotnych (głównie mężczyzn).

Dane dotyczące uzależnień wśród dzieci i młodzieży pochodzą przede wszystkim z badań przeprowadzonych przez Urząd Miejski w 2019 r.⁹ Na ich podstawie stwierdzono, że co najmniej raz w życiu alkohol piło 39,1% ankietowanych z klas szóstych i ósmych szkół podstawowych oraz 90,4% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych. Co najmniej raz w życiu upiło się 11,3% respondentów ze szkół podstawowych oraz 68,5% ich starszych kolegów i koleżanek. Inicjacja alkoholowa zadeklarowana przez uczestników badań ze szkół podstawowych miała miejsce w wieku 12-13 lat, natomiast uczniowie szkół ponadgimnazjalnych przeszli ją nieco później – w wieku 13-14 lat. Oznacza to przyspieszenie jej momentu. Wraz ze wzrostem spożycia alkoholu wśród dzieci i młodzieży, obniżenie wieku inicjacji wskazuje na występowanie groźnej sytuacji wymagającej zdecydowanych działań. Do najważniejszych należy profilaktyka i terapie.

Narkotyki, nikotyna i e-papierosy, inne substancje psychoaktywne

Substancje psychoaktywne, nikotyna oraz e-papierosy były w badanym okresie zażywane przez uczniów wszystkich nowosolskich szkół podstawowych i ponadpodstawowych.¹⁰ W roku 2019 palenie tytoniu co najmniej raz w życiu zadeklarowało 30,7% ankietowanych uczniów szkół podstawowych oraz 72,8% respondentów ze szkół ponadgimnazjalnych.¹¹ Co najmniej raz w życiu substancje psychoaktywne zażyła mniej niż połowa respondentów z obu rodzajów szkół. Szacuje się, że respondentów szkół podstawowych, którzy nigdy nie zażywali niepożądanych substancji było 93% lub więcej. Substancją psychoaktywną, po którą najczęściej sięgali badani ze szkół tego rodzaju były leki uspokajające i nasenne (3,8%) oraz marihuana lub haszysz (2,4%), natomiast respondenci ze szkół ponadgimnazjalnych najczęściej korzystali z marihuany lub haszyszu (45,2%) oraz marihuany z alkoholem (29,5%). Młodszy uczestnicy badań wśród używanych substancji nie wymienili tzw. narkotyków twardych. Stosowanie tych substancji deklarowali ich starsi koledzy i koleżanki. Wymienili min. ecstasy, amfetaminę, kokainę, polską heroinę, LSD.

⁹ Źródło: *Diagnoza stanu problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie oraz zasobów umożliwiających prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej na terenie miasta Nowa Sól.*

¹⁰ Źródło: Urząd Miejski.

¹¹ Źródło: *Diagnoza stanu problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie oraz zasobów umożliwiających prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej na terenie miasta Nowa Sól.*

Uzależnienia cyfrowe

Uzależnienia cyfrowe są zjawiskiem względnie nowym. Ich skala i zakres są bardzo trudne do oszacowania, zarówno z powodu braku zgłoszeń jak i rozproszenia terytorialnego ośrodków wspierających podopiecznych w rozwiązaniu problemu. Pewną barierą jest także sposób postrzegania uzależnień cyfrowych przez dorosłych (S5). Przede wszystkim, wiedza na temat ich przejawów i skutków jest w dalszym ciągu słabo upowszechniona. Rodzice mają trudności ze stwierdzeniem występowania problemu u siebie i swoich dzieci. Dodatkowym utrudnieniem jest znaczne upowszechnienie wzoru spędzania czasu wolnego przed ekranem. Uzależnienie cyfrowe wpływa negatywnie na zdrowie fizyczne i psychiczne oraz relacje z otoczeniem, w tym relacje w rodzinie.

Zgodnie z opiniami ekspertów uczestniczących w badaniach przyjąć należy, że w ostatnim czasie w Nowej Soli miał miejsce wzrost skali uzależnień cyfrowych zarówno wśród dzieci i młodzieży, jak i dorosłych (S5). Problem dotyczy szczególnie młodszych mieszkańców miasta. Są oni bardziej podatni na mechanizmy marketingowe stosowane przez twórców gier, programów, aplikacji i treści internetowych. Eskalacja problemu wynikała z warunków życia codziennego w trakcie pandemii. Największym zagrożeniem było długotrwałe zamknięcie w domach i nieplanowane skutki nauki zdalnej, wynikające ze wzrostu czasu spędzanego przed ekranem. W efekcie dzieci i młodzież przejawiają trudności emocjonalne (w tym depresja) oraz relacyjne.

Profilaktyka i terapia uzależnień

W badanym okresie w Nowej Soli zrealizowano liczne programy przeciwdziałające alkoholizmowi, uzależnieniu od narkotyków, nikotyny i e-papierosów, a także uzależnieniu cyfrowemu i uzależnieniu od hazardu. W mieście jest dostęp do odpowiednich ośrodków i terapeutów. Jednym z czynników ograniczających korzystanie z niezbędnych usług społecznych przez osoby uzależnione były warunki funkcjonowania w trakcie pandemii, a wśród nich narodowa izolacja i zamknięcie niektórych instytucji publicznych.

Skala przedsięwzięć profilaktycznych przeciw uzależnieniu od alkoholu w 2020 r. znacznie się zmniejszyła w porównaniu z poprzednimi latami (tabela 11). W badanym okresie spadła także liczba odbiorców indywidualnych działań profilaktycznych, natomiast liczba odbiorców instytucjonalnych pozostawała na niezmiennym poziomie.

W tym samym okresie zrealizowano liczne przedsięwzięcia przeciwdziałające uzależnieniu od narkotyków (tabela 11). Ich liczba nieco się zmniejszyła w 2020 r., natomiast liczba odbiorców instytucjonalnych pozostawała bez zmian (ewentualnie prawie bez zmian), lub w przypadku działań z zakresu profilaktyki selektywnej, wzrosła w 2019 i 2020 roku. W latach 2018-2020 wzrosła także liczba odbiorców indywidualnych profilaktyki uniwersalnej oraz selektywnej. Największe zmiany dotyczyły działań z zakresu profilaktyki wskazującej. W

2019 r. w porównaniu z 2018 r. liczba jej odbiorców wzrosła niemal dwukrotnie i wyniosła 833 osoby. W kolejnym roku, z powodu pandemii spadła drastycznie do 200 osób.

Tabela 11. Działania przeciwdziałające uzależnieniu od alkoholu i narkotyków

Rodzaj programów	Dane	Liczba		
		2018	2019	2020
Profilaktyka uzależnień od alkoholu				
Działania profilaktyczne	Liczba programów	57	59	47
	Liczba odbiorców – instytucje	41	41	41
	Liczba odbiorców – osoby	38672	36602	36000
Profilaktyka uzależnień od narkotyków				
Działania z zakresu profilaktyki pierwszorzędowej/ uniwersalnej	Liczba programów	26	27	21
	Liczba odbiorców – instytucje	41	41	41
	Liczba odbiorców – osoby	9982	10156	10227
Działania z zakresu profilaktyki drugorzędowej/ selektywnej	Liczba programów	12	9	8
	Liczba odbiorców – instytucje	16	20	22
	Liczba odbiorców – osoby	536	1105	2780
Działania z zakresu profilaktyki trzeciorzędowej/ wskazującej	Liczba programów	5	4	4
	Liczba odbiorców – instytucje	16	21	16
	Liczba odbiorców – osoby	475	833	200

Źródło: Urząd Miejski.

W latach 2018-2020 na terenie Nowej Soli działały dwa ośrodki świadczące pomoc w uzależnieniach cyfrowych (tabela 12). Było to Stowarzyszenie Monar, które prowadzi min. Poradnię Profilaktyczno-Konsultacyjną i Stowarzyszenie Relacja. W latach 2018-2019 korzystała z nich podobna liczba osób. W tym samym czasie odnotowano wzrost liczby miejsc w programach wychodzenia z uzależnienia cyfrowego z 25 do 35 osób. W roku 2018 zrealizowano jeden program profilaktyczny, dwa lata później 2 programy.

Tabela 12. Przeciwdziałanie uzależnieniom cyfrowym

Wyszczególnienie	2018	2019	2020
Organizacje/instytucje świadczące pomoc w uzależnieniach cyfrowych	2	2	2
Osoby w systemie opieki/poradnictwa w wyniku uzależnienia cyfrowego	21	17	20
Miejsca w programach wychodzenia z uzależnienia cyfrowego	25	29	35
Kampanie społecznych/programów przeciwdziałających uzależnieniu cyfrowemu	1	2	2

Źródło: Urząd Miejski.

Problem uzależnienia od hazardu pojawia się w *Raporcie* po raz pierwszy. Jest to spowodowane brakiem jakichkolwiek danych na temat skali zjawiska. Problem jednak istnieje. W mieście prowadzone są działania wspierające mieszkańców w radzeniu sobie z

uzależnieniem tego rodzaju. W badanym okresie na terenie Nowej Soli działały dwa podmioty świadczące wsparcie dla osób uzależnionych od hazardu (tabela 13). W tym samym czasie liczba miejsc w programach terapeutycznych dla osób uzależnionych wzrosła z 41 w 2018 r. do 50 w 2020 r., co może świadczyć o eskalacji zjawiska.

Tabela 13. Wsparcie dla osób uzależnionych od hazardu

Wyszczególnienie	2018	2019	2020
Organizacje/instytucje świadczące wsparcie w obszarze uzależnienia od hazardu (w tym gry on-line na doładowania, zakłady bukmacherskie)	2	2	2
Miejsca w programach terapeutycznych dla osób uzależnionych od hazardu (w tym gry on-line na doładowania, zakłady bukmacherskie)	41	50	50

Źródło: Urząd Miejski.

Profilaktyka uzależnień w Nowej Soli obejmuje przede wszystkim programy rekomendowane (S5). Są to działania sprawdzone i dlatego przyjmuje się, że także skuteczne. Do działań wykorzystuje się przede wszystkim potencjał miasta. Firmy zewnętrzne nie są zapraszane do współpracy. Warsztaty i szkolenia kierowane do dzieci i młodzieży są realizowane przez nauczycieli, głównie wychowawców. W efekcie skala odbiorców jest duża. Wadą rozwiązania jest niskie zainteresowanie młodzieży udziałem w programach (zajęcia traktowane są jak obowiązek szkolny, widziane są jako mało atrakcyjne) oraz brak działań wśród dorosłych. Jako zachętę dla nauczycieli, którzy realizują programy po lekcjach, stosuje się dodatki finansowe.

Rola nauczycieli w przeciwdziałaniu negatywnym zjawiskom (także przemocy wobec dzieci) może być znacznie większa. W tym celu należy budować w nich wrażliwość, wyczulenie na problem uzależnień. W tym zakresie współpraca wewnątrz grona pedagogicznego oraz współpraca z jednostkami zewnętrznymi postrzegana jest jako niedostateczna. Przykładem są niebieskie karty. Liczba niebieskich kart wydanych w Nowej Soli to około 180. Dwie karty w roku 2021 pochodziły z systemu edukacji (przedstawiciele systemu opieki zdrowotnej nie zgłosili żadnej). Według uczestników badań, nauczyciele niechętnie włączają się w proces diagnozy i pracy z rodziną z problemem alkoholowym. Uznają to za obciążające. Trudnością jest udowodnianie nietrzeźwości rodzica, zeznania w sądzie, problemy w pracy. Wyzwaniem jest utrzymanie anonimowości nauczycieli zgłaszających występowanie różnych problemów w domach rodzinnych uczniów. Część nauczycieli obawia się zbyt dużego zaangażowania w taką sprawę i czasochłonności procesu.

Eksperci uczestniczący w badaniach zwrócili uwagę na braki kadrowe wśród terapeutów uzależnień (S5). Uznali sytuację za krytyczną i wymagającą pilnych działań. Zauważyli także pozytywny trend wśród dorosłych dzieci alkoholików (DDA). Polega on na zgłaszaniu się na terapię coraz młodszych osób, choć liczba chętnych jest ciągle mała. Większość poszukujących pomocy to osoby w wieku 40-50 lat, najczęściej w sytuacji

kryzysu, np. rozpadu związku itp. Ponieważ według doświadczeń nowosolskich specjalistów około 90% osób podejmujących próby walki z alkoholizmem to DDA, warto podejmować działania zachęcające do terapii osoby z doświadczeniem uzależnienia w domu rodzinnym.

2.4.2 Ciężkie i długotrwałe choroby oraz opieka zdrowotna

Jednym z aspektów jakości życia jest stan zdrowia mieszkańców. Kształtuje go wiele czynników. Instytucje i organizacje nowosolskie mają możliwość oddziaływania przede wszystkim na wzory zachowania związane ze stylem życia i badaniami profilaktycznymi. Jest to jeden z tematów, który został ujęty w niniejszej części *Raportu*. Kolejny to dostępność lekarzy różnych specjalności, która została uznana za kluczowy problem dla wielu kategorii mieszkańców Nowej Soli (S1, S2, S4, S5). Analizy dotyczące chorób innych niż uzależnienia rozpoczynamy od przedstawienia danych na temat przyczyn umieralności mieszkańców miasta, następnie prezentujemy informacje dotyczące dostępności do usług społecznych w zakresie zdrowia, świadczeń, profilaktyki i dostępności lekarzy.

Na temat chorób innych niż uzależnienia wnioskujemy na podstawie informacji o przyczynach zgonów mieszkańców powiatu nowosolskiego dostępnych w banku danych lokalnych GUS. Jest to źródło wiedzy ze znacznymi ograniczeniami. Po pierwsze, nie dotyczy bezpośrednio mieszkańców Nowej Soli. Po drugie, zasady tworzenia zbiorów danych na temat zgonów sprawiają, że nie odzwierciedlają one istniejącego stanu (np. odnotowuje się jedną przyczynę zgonu w sytuacji, gdy zmarły cierpiał na wiele schorzeń). Za wzięciem pod uwagę danych GUS przemawia kilka czynników. Jest to, po pierwsze, dostępność. Po drugie, stosunkowo czytelne ujęcie, możliwe do zrozumienia przez osoby, które nie są ekspertami w dziedzinie medycyny. Pamiętając o ograniczeniach wykorzystywanych danych, przyjmujemy, że statystyki tworzone są na podstawie stałych zasad. Dlatego poszukujemy w nich pewnych tendencji (np. o negatywnych zmianach), które posłużą do podjęcia decyzji o działaniach na rzecz kondycji zdrowotnej mieszkańców Nowej Soli.

Choroby

W badanym okresie w powiecie nowosolskim wzrosła umieralność na tzw. choroby cywilizacyjne (tabela 14). Należą do nich przede wszystkim nowotwory i cukrzyca. Do cywilizacyjnych zalicza się także choroby układu krążenia, które w 2020 r. rzadziej były uznawane za przyczynę zgonów niż w 2018 r. Jednak trudno na tej podstawie sądzić o skali problemu, ponieważ zgony osób starszych często kwalifikowane są w taki sposób (S5). Ostatnia tendencja, na którą należy zwrócić uwagę w tym miejscu to umieralność z powodu alkoholowej choroby wątroby. W ostatnim czasie umieralność w powiecie nowosolskim z tego powodu znacznie wzrosła.

Tabela 14. Przyczyny zgonów mieszkańców powiatu nowosolskiego w latach 2018-2020

Przyczyna zgonu	2018	2019	2020
Nowotwory	246	237	251
Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej :	24	27	32
w tym cukrzyca	24	26	28
Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania	4	3	4
Choroby układu nerwowego i narządów zmysłów	9	13	28
Choroby układu krążenia	340	292	278
Choroby układu oddechowego	58	50	45
Choroby układu pokarmowego :	46	50	73
w tym alkoholowa choroba wątroby	21	23	33
w tym zwłóknienie i marskość wątroby	5	8	8
Urazy i zatrucia według zewnętrznej przyczyny	39	52	37
w tym samobójstwa	8	19	9

Źródło: BDL GUS.

Uczestnicy spotkania konsultacyjnego, poświęconego zdrowiu, zwrócili szczególną uwagę na nowotwory (S5). Zostały one uznane za dominującą przyczynę zgonów osób w wieku 45-65 lat. Przebieg choroby w tym wieku jest nierzadko znacznie bardziej dynamiczny niż u seniorów. Dlatego, ze względu na specyfikę wskazanej kategorii demograficznej, ważnym zadaniem polityki społecznej powinno być wspieranie mieszkańców Nowej Soli w zmianie stylów życia. Ważnym ich elementem powinny stać się badania profilaktyczne.

Kolejne wyzwanie związane ze zdrowiem dotyczy słabości działań rehabilitacyjnych. Dostępność do usług rehabilitacyjnych jest szczególnie ważna w związku ze starzeniem się społeczności Nowej Soli i wzrostem świadomości na temat korzyści z rehabilitacji. W ostatnim czasie uległa ona poprawie w wyniku otwarcia nowej placówki. Jednak ogólnie rzecz ujmując wydolność zakładów rehabilitacyjnych w mieście została uznana za stosunkowo niską. Na rehabilitację czeka się bardzo długo, nawet ponad 6-7 miesięcy.

Ostatnim z ważnych problemów jest pogarszające się zdrowie psychiczne mieszkańców. W Polsce obecnie w wyniku samobójstw ginie więcej osób niż w skutek wypadków samochodowych. Wyniki badań sondażowych, zrealizowanych przez Urząd Miejski w 2019 r., sugerują występowanie na szeroką skalę zjawiska depresji wśród dzieci i młodzieży.¹² Niemal połowa (46,2%) uczniów szkół podstawowych uczestniczących w badaniach

¹² Źródło: *Diagnoza stanu problemów alkoholowych, narkomanii i przemocy w rodzinie oraz zasobów umożliwiających prowadzenie działalności profilaktycznej i naprawczej na terenie miasta Nowa Sól.*

zadeklarowała, że zdarzyło jej się myśleć, że ma depresję, a 10,9% zdarzyło się to wielokrotnie, 36,6% miało myśli samobójcze. Ponad połowa badanych uczniów szkół ponadgimnazjalnych stwierdziła, że była przekonana, że ma depresję, a 48,3% miało myśli samobójcze. Spośród młodszych respondentów pomocy szukało 12,9%, spośród starszych 11,9%. Eksperti uczestniczący w badaniach pogłębionych potwierdzili, że w Nowej Soli skala depresyjności i samookaleczeń wśród młodzieży wzrosła w ciągu ostatnich 4-5 lat. Rośnie także depresyjność kobiet, która jest wynikiem osamotnienia; oraz mężczyzn w wyniku trudności przystosowania się do nowych czasów. Chociaż dane na temat samobójstw w powiecie nowosolskim (tabela 15) i w mieście Nowa Sól wahały się (znaczaco wzrastały i znaczaco spadały), to obserwacje dotyczące pogorszenia się dobrostanu psychicznego młodzieży i dorosłych należy potraktować z całą powagą i wdrożyć działania przeciwdziałające wzrostowi skali samobójstw. Jest to szczególnie ważne z uwagi na niski poziom świadczeń kierowanych przez MOPS do osób potrzebujących. W latach 2019-2020 w Nowej Soli do jedna osoba była uprawniona i skorzystała ze specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Tabela 15. Samobójstwa w mieście Nowa Sól w latach 2018-2020

Statystyki dot. samobójstw	Liczba		
	2018	2019	2020
Próby samobójcze ogółem	42	32	49
Próby samobójcze wśród młodzieży	1	1	1
Samobójstwa	11	8	4

Źródło: Komenda Powiatowa Policji.

Świadczenia

Mieszkańcy Nowej Soli cierpiący z powodu ciężkiej i długotrwałej choroby mogą liczyć na wsparcie w postaci odpowiednich świadczeń. Jednak, chociaż wiele przesłanek wskazuje na pogorszenie się stanu zdrowia nowosolan, to w ostatnim czasie skala wsparcia oferowanego przez MOPS spadła. W latach 2018-2020 liczba osób, które z powodu ciężkiej i długotrwałej choroby były uprawnione i otrzymały pomoc społeczną zmniejszyła się z 992 do 828 (tabela 16). Spadła także liczba mieszkańców Nowej Soli, którzy otrzymali wsparcie z powodu niepełnosprawności. W 2018 r. były to 744 osoby, a w 2020 r. 597 osób.

Tabela 16. Pomoc społeczna z powodu ciężkiej i długotrwałej choroby oraz niepełnosprawności

Rodzaj schorzenia	Liczba osób, które były uprawnione i otrzymały pomoc społeczną		
	2018	2019	2020
Długotrwała choroba	992	869	828
Niepełnosprawność	744	649	597

Źródło: MOPS.

Dostępność lekarzy specjalistów

Największym wyzwaniem związanym z podnoszeniem jakości życia mieszkańców Nowej Soli jest dostępność lekarzy różnych specjalności oraz profilaktyka. **Uczestnicy spotkań konsultacyjnych na temat wsparcia rodziny i niepełnosprawności brak lub trudności w dostępie do specjalistów zaliczyli do najważniejszych problemów.** Niepokojąco przedstawiają się prognozy dotyczące liczby lekarzy rodzinnych. Obecnie jest ona uznawana za niewystarczającą. Dodatkową trudnością jest starzenie się populacji – większość lekarzy rodzinnych jest w wieku przedemerytalnym. Dlatego Izba Lekarska podejmuje działania na rzecz poprawy dostępności do realizacji specjalizacji z medycyny rodzinnej w województwie lubuskim. Są prowadzone rozmowy z absolwentami medycyny oraz prywatnymi praktykami lekarskimi. Formalności są rozbudowane, jednak najprawdopodobniej do listopada br. uda się je sfinalizować i powstanie możliwość otwierania specjalizacji z medycyny rodzinnej także w Nowej Soli. Działania, które mogą podejmować władze miasta w celu poprawy dostępności do lekarzy rodzinnych, to organizacja różnego rodzaju zachęt dla młodych specjalistów. Przekładem są ułatwienia w przyznawaniu mieszkań i stypendia (S5).

Dostępność programów profilaktycznych

W latach 2018-2020 w Nowej Soli zrealizowano liczne projekty i programy promujące zdrowie w różnych jego aspektach. Informacje na temat realizowanych przedsięwzięć udostępniło siedem przedszkoli, pięć szkół podstawowych i wszystkie szkoły ponadpodstawowe, Miejska Biblioteka Publiczna, MOSiR, trzy organizacje pozarządowe zajmujące się sportem oraz trzy inne organizacje pozarządowe, WTZ oraz MOPS.

W analizowanym okresie najwięcej programów i projektów z zakresu promocji zdrowia przeprowadzono w placówkach edukacyjnych. Ich liczba znacząco spadła w roku pandemicznym 2020. Liczba miejsc w programach i projektach prozdrowotnych przeprowadzonych w placówkach edukacyjnych zarówno w roku 2018 jak i 2019 wynosiła około 7000, przy czym uczestnicy szkół i przedszkoli uczestniczyli w ciągu każdego roku szkolnego w różnych projektach i programach (tabela 17). Spośród różnych podmiotów zajmujących się kulturą, realizację przedsięwzięć promujących zdrowe wzory zachowań zadeklarowała jedynie Miejska Biblioteka Publiczna. Liczba projektów realizowanych w

poszczególnych latach przez Bibliotekę wynosiła od 2 do 3, ale liczba ich miejsc obniżyła się pod koniec badanego okresu. Podmioty zajmujące się sportem w latach 2018-2020 zrealizowały znaczną liczbę przedsięwzięć, które oferowały wysoką liczbę miejsc dla chętnych mieszkańców miasta, a która jednak z czasem spadła. Znaczna część tych przedsięwzięć to różnego rodzaju wydarzenia sportowe. Warto zwrócić także uwagę na działalność MOPS w dziedzinie promocji zdrowia. W badanym okresie Ośrodek zrealizował jeden projekt w 2020 r. Nosił on tytuł *Ciąża bez alkoholu FAS/FASD* i wzięło w nim udział 12 osób. Ostatnim zagadnieniem dotyczącym dostępności działań na rzecz zdrowia jest liczba miejsc w opiece lub programach dla osób z depresją i obniżonym nastrojem. Z uwagi na znaczny odsetek dzieci i młodzieży deklarujących odczuwanie depresji, zagadnienie to można uznać za ważne. Uwagę zwraca, że w latach 2018-2020 MOPS nie realizował programów, które odpowiadałyby na problemy związane z depresją.

Tabela 17. Programy i projekty z zakresu promocji zdrowia w różnych jego aspektach

Rodzaj placówek	Dane	Liczba		
		2018	2019	2020
Edukacyjne	Liczba programów	112	115	81
	Liczba miejsc w programach/projektach	6964	7032	5322
Kulturalne	Liczba programów	2	3	3
	Liczba miejsc w programach/projektach	78	79	56
Sportowe	Liczba programów	61	48	30
	Liczba miejsc w programach/projektach	4793	3155	2073
Organizacje społeczne	Liczba programów	6	6	3
	Liczba miejsc w programach/projektach	66	1253	50
MOPS	Liczba programów	0	0	1
	Liczba miejsc w programach/projektach	0	0	12
WTZ	Liczba programów	1	1	1
	Liczba miejsc w programach/projektach	200	200	60

Źródło: MOSiR, WTZ, MOPS, przedszkola, szkoły podstawowe, szkoły ponadpodstawowe, Biblioteka Miejska, organizacje pozarządowe.

Urząd Miejski od dwóch lat organizuje nowe projekty związane z profilaktyką zdrowotną (S5) na temat różnych schorzeń. Prowadzone programy dotyczą min. grypy wśród seniorów, nowotworu szyjki macicy, badań mammograficznych, nowotworu prostaty. Za ważną została uznana intensyfikacja działań profilaktycznych skierowanych do mężczyzn, ponieważ prezentują oni niską świadomość i niepokojące zachowania zdrowotne. Jednym z najbardziej istotnych jest unikanie badań profilaktycznych.

Podsumowanie

Diagnoza problemów z zakresu zdrowia publicznego oraz uzależnień wykazała pogorszenie sytuacji we wszystkich omawianych zagadnieniach. Należy do nich skala alkoholizmu, spożywanie alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież, uzależnienia cyfrowe, choroby cywilizacyjne. Dodatkowo w mieście Nowa Sól pojawiły się trudności z dostępem do odpowiedniego wsparcia. W trakcie badań liczba terapeutów uzależnień została uznana za dalece niewystarczającą, mówiono wręcz o kryzysie; wsparcie jest organizowane fragmentarycznie – kierowane do osoby chorej, ewentualnie jej partnera, partnerki, z pominięciem dzieci i innych ewentualnych domowników; brakuje lekarzy specjalistów, w tym lekarzy rodzinnych, którzy w znacznej części zbliżają się do końca kariery zawodowej. Pilna interwencja w obszarze zdrowia publicznego i uzależnień jest szczególnie ważna. Jego problemy były wskazywane jako główne trudności funkcjonowania przez przedstawicieli wszystkich kategorii społecznych zaproszonych do udziału w diagnozie.

2.5 Mieszkalnictwo i bezdomność

Prawo do mieszkania jest jednym z podstawowych praw człowieka. Natomiast bezdomność jest uznawana za jeden z najsurowszych przejawów ubóstwa i deprivacji. Dlatego Parlament Europejski wezwał państwa członkowskie do wdrażania rozwiązań zmierzających do położenia kresu bezdomności do 2030 r.¹³ Ważnymi sferami odpowiednio ukierunkowanej i zintegrowanej polityki jest rozwój mieszkalnictwa i włączenie społeczne osób w kryzysie bezdomności. Dlatego celem niniejszej części raportu jest ustalenie skali zagrożenia bezdomnością oraz bezdomności, a także potrzeb i potencjałów umożliwiających przeciwdziałanie im. Odpowiednie dane pochodzą ze źródeł zastanych oraz ze spotkania konsultacyjnego z ekspertami i wywiadów jakościowych z różnymi interesariuszami procesu wspierania osób w kryzysie bezdomności (pracownicy OPS, przedstawiciel noclegowni, osoba w kryzysie bezdomności).

2.5.1 Zagrożenie bezdomnością

Przejawem zagrożenia bezdomnością są trudności gospodarstw domowych z terminowym regulowaniu opłat czynszowych. W latach 2018-2020 liczba osób i rodzin zadłużonych w opłatach czynszowych zmieniała się. W 2019 r. w porównaniu z poprzednim rokiem znacząco wzrosła liczba osób i rodzin zadłużonych w opłatach czynszowych (tabela 18). Natomiast w

¹³ Źródło: <https://www.europarl.europa.eu/news/pl/headlines/society/20201119STO92006/parlament-chce-rozwiazac-problem-bezdomnosci-w-ue> [pobranie 28.07.2020].

2020 r. nastąpił istotny spadek zarówno liczby osób jak i rodzin z zaległościami czynszowymi. Liczba zadłużonych osób obniżyła się poniżej poziomu z 2018 r. Warto zwrócić jednak uwagę na wzrost liczby wyroków eksmisyjnych bez wskazania lokalu socjalnego z 9 w 2018 r., poprzez 13 w 2019 r., do 15 w 2020 r. (tabela 18). Dodatkowo na pogorszenie się sytuacji gospodarstw domowych w Nowej Soli w zakresie możliwości korzystania z lokali mieszkalnych, szczególnie znajdujących się w zasobie komunalnym miasta, wskazują deklaracje uczestników spotkania konsultacyjnego reprezentujących ZUM. W trakcie warsztatów miała miejsce długa dyskusja na temat rzetelności danych przekazanych przez ZUM do analizy (S6). Według przedstawiciela ZUM informacje zawarte w tabeli są zaniżone, a osób i rodzin z trudnościami w opłatach czynszowych jest znacznie więcej. Sytuacja gospodarstw domowych pogorszyła się szczególnie w okresie pandemicznym. Przybyło w tym czasie osób i rodzin zadłużonych. Oznacza to, że **w ostatnich latach skala zagrożenia bezdomnością w mieście Nowa Sól wzrosła.**

W trakcie badań nie ustalono, jakie były przyczyny opóźnień w opłacaniu czynszów, szczególnie jaka była skala zadłużenia z powodu dysfunkcji życia rodzinnego oraz braku wiedzy z zakresu prawa lokalowego. ZUM nie gromadzi informacji na temat powodów trudności z opłacaniem najmu, ponieważ działalność tego rodzaju nie jest wymogiem formalnym. Warto jednak zaznaczyć, że ustalenia tego rodzaju, uzyskiwane np. we współpracy z MOPS, umożliwiłyby formułowanie wniosków i rekomendacji prowadzących do skutecznego wspierania osób zagrożonych bezdomnością.

Ważnym sposobem przeciwdziałania bezdomności jest ograniczanie skali zadłużenia w opłatach czynszowych. Zgodnie z deklaracjami pracownika ZUM (S6), instytucja reaguje już w sytuacji pierwszych zaległości. Do najemcy trzykrotnie wysyłany jest list z wezwaniem do zapłaty i informacją (w postaci odpowiednich przepisów prawa) o konsekwencjach odstąpienia od niej. W następnej kolejności podejmowane są dalsze kroki formalne. W mieście organizowana jest także możliwość odpracowania zaległości czynszowych. W badaniach uzyskano także informację o informowaniu MOPS przez ZUM o powstawaniu zadłużenia w jego początkowym okresie i podejmowaniu odpowiednich działań przez pracowników socjalnych. To ważne działanie przeciwdziałające bezdomności. Warto jednak przyjrzeć się jego przebiegowi w związku z informacjami o **narastaniu zadłużenia do wysokości kilkudziesięciu tysięcy złotych (S6), niezwykle trudnej do spłaty szczególnie przez klientów Ośrodka.**

Tabela 18. Osoby i rodziny zadłużone z tytułu opłat czynszowych

Zadłużenie w opłatach czynszowych	2018	2019	2020
Osoby	66	95	56
Rodziny	26	50	28
W związku z dysfunkcjami życia rodzinnego	b.d.	b.d.	Bd
W związku z brakiem wiedzy z zakresu prawa lokalowego	b.d.	b.d.	b.d.
Liczba wyroków eksmisyjnych bez wskazania lokalu socjalnego**	9	13	15

Źródło: ZUM

**Źródło: *Ocena zasobów pomocy społecznej*.

Na zagrożenie bezdomnością narażone są szczególnie dwie kategorie mieszkańców Nowej Soli. Należą do nich osoby opuszczające zakłady karne oraz osoby opuszczające pieczę zastępczą. Skala zapotrzebowania na wsparcie osób opuszczających zakłady karne w badanym okresie była niska. W 2018 r. i 2019 r. w Nowej Soli odnotowano po dwie osoby uprawnione do korzystania z pomocy postpenitencjarnej, w 2020 r. 3.¹⁴ Znacznie większe zapotrzebowanie na wsparcie jest widoczne wśród młodych dorosłych opuszczających pieczę zastępczą. W mieście Nowa Sól jest bardzo mała liczba mieszkań chronionych (jedno treningowe przy WTZ) więc znaczna część osób wraca do domów rodzinnych, w których panują dysfunkcyjne warunki. W ten sposób dochodzi do odtwarzania niepożądanych wzorów zachowania rodziców przez osoby opuszczające pieczę zastępczą.

2.5.2 Osoby w kryzysie bezdomności

W świetle *Ustawy o pomocy społecznej*, za bezdomne uznaje się osoby niezamieszkujące w lokalach mieszkalnych w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalach mieszkalnych i zameldowane na pobyt stały w lokalach, w których nie ma możliwości zamieszkania. W latach 2018 i 2019 w mieście Nowa Sól liczba osób spełniających powyższe kryteria wynosiła 43, w 2020 r. wzrosła do 53 (tabela 19). Zgodnie z informacjami uzyskanymi w trakcie spotkania konsultacyjnego od tego czasu liczba osób bezdomnych w mieście wzrosła (S6, ale także W9 i W12) i obecnie wynosi około 70. Jedną z przyczyn jest pogorszenie warunków funkcjonowania gospodarstw domowych w trakcie pandemii.

Mieszkańcy Nowej Soli borykający się z kryzysem bezdomności przejawiają cechy społeczno-demograficzne charakterystyczne dla tej kategorii. Cechy te znacząco warunkują zapotrzebowanie na usługi prowadzące do włączenia społecznej omawianej kategorii oraz

¹⁴ Źródło: MOPS.

szanse na pomyślny przebieg procesu integracji. W latach 2018-2020 wśród osób bezdomnych zdecydowaną większość stanowili mężczyźni (tabela 19). Warto jednak zaznaczyć, że w badanym okresie wzrósł udział kobiet (z 13,2 do 20,5%).¹⁵ Są to wartości odzwierciedlające zjawisko w ujęciu krajowym i szerzej – europejskim. Chociaż zarówno w Polsce jak i innych krajach europejskich wśród osób w kryzysie bezdomności najwięcej jest mężczyzn, to w ostatnim czasie relatywnie znacząco wzrosła liczba kobiet.

W Nowej Soli wśród osób bezdomnych największy udział mieli mieszkańcy w wieku 60 lat i starsze. W latach 2019-2020 wzrósł udział osób w wieku 35-59 lat (tabela 19). W latach 2018-2020 w Nowej Soli nie odnotowano osób bezdomnych należących do najmłodszej kategorii wiekowej (18-24 lata). Opisany skład wiekowy osób bezdomnych wskazuje na występowanie zapotrzebowania na usługi społeczne szczególnego rodzaju. Oznacza trudności w integracji osób w kryzysie bezdomności w wieku senioralnym, ponieważ ważnym elementem procesu jest aktywność zawodowa. Dodatkowo wraz z wiekiem, z uwagi na trudne warunki życia, znacznemu pogorszeniu ulega stan zdrowia osób pozbawionych dachu nad głową. Wzrasta zapotrzebowanie na usługi zdrowotne oraz wsparcie różnego rodzaju. Jest tutaj min. mowa o miejscach w domach pomocy społecznej czy zakładach opiekuńczo-leczniczych. Alternatywą dla wsparcia tego rodzaju są schroniska dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi.

Bezdomni mieszkańcy Nowej Soli znajdujący się pod opieką MOPS reprezentowali wszystkie kategorie wykształcenia (tabela 19). Dominowały jednak osoby z niskimi kwalifikacjami. Największy udział mieli absolwenci szkół zawodowych. Osoby z wykształceniem gimnazjalnym, podstawowym lub niższym także stanowiły stosunkowo liczną kategorię. Wśród wszystkich osób bezdomnych najliczniej reprezentowani byli pracownicy budowlani.

Według danych MOPS zdecydowana większość osób w kryzysie bezdomności była uzależniona od substancji odurzających (w 2018 r. było to 79,1% osób, w 2019 r. 83,7%, w 2020 r. 64,2%). Najczęściej było to uzależnienie od alkoholu (tabela 19).

Niskie kwalifikacje i ich niedostosowanie do potrzeb rynku pracy są ważnymi barierami aktywizacji zawodowej osób w kryzysie bezdomności (W12, W9). Dodatkowo, możliwości znalezienia zatrudnienia znacząco ograniczają uzależnienia od alkoholu i narkotyków. Osoby odpowiedzialne za organizację wsparcia wskazują na występowanie trudności w dostępie do terapii uzależnień (W12). W mieście brakuje terapeutów. Z tego powodu czas oczekiwania na miejsce w programie jest stosunkowo długi. W przypadku osób w kryzysie bezdomności skutkuje to utratą motywacji do podjęcia wysiłku walki z uzależnieniem i wycofaniem się z działania. Dodatkową barierą poszukiwania i podejmowania pracy przez osoby w kryzysie bezdomności jest zadłużenie z tytułu alimentów. W wyniku postępowania komorniczego

¹⁵ Źródło: opracowanie własne na podstawie danych MOPS.

przepada znaczna część dochodów osób bezdomnych i dlatego nierzadko rezygnują z legalnego zatrudnienia na rzecz świadczeń, które nie podlegają egzekucji.

Tabela 19. Osoby w kryzysie bezdomności

Charakterystyka osób w kryzysie bezdomności	Liczba		
	2018	2019	2020
Ogółem	43	43	53
<i>Według płci</i>			
Mężczyźni	38	38	44
Kobiety	5	5	9
<i>Według wieku</i>			
18-24	0	0	0
25-34	4	0	0
35-44	3	4	8
45-54	8	7	11
55-59	8	10	12
60 lat i więcej	20	22	22
<i>Według wykształcenia</i>			
Wyższe	1	2	2
Policealne i średnie zawodowe/branżowe	5	6	6
Średnie ogólnokształcące	3	1	4
Zasadnicze zawodowe/branżowe	22	21	26
Gimnazjalne/podstawowe i poniżej	12	13	17
<i>Według ostatnio wykonywanego zawodu</i>			
Radca prawny		1	1
Pracownik młyna	1	1	1
Kierowca	1	1	1
Salowa	1	1	1
Sprzątaczy/porządkowy	2	2	2
Pracownik wodociągów	1	1	1
Nauczyciel	1	1	1
Pracownik produkcji	4	4	4
Mechanik samochodowy	1	1	1
Pracownik biurowy	1	1	1
Pracownik budowlany	14	16	23
<i>Według rodzaju uzależnienia, jeśli istnieje</i>			
Alkohol	29	31	29
Narkomania	5	5	5

Źródło: MOPS.

2.5.3 Mieszkalnictwo

W latach 2018-2020 zmniejszyła się zarówno liczba mieszkań komunalnych jak i socjalnych znajdujących się w zasobie gminnym. Spadkowi liczby mieszkań komunalnych towarzyszył znaczny spadek liczby wniosków o ich przyznanie (ze 119 w 2018 r. do 51 w 2020 r.), z jednej strony. Z drugiej, odnotowano stosunkowo długi czas oczekiwania na mieszkanie komunalne, który wynosił 5 lat. Okres oczekiwania na mieszkanie socjalne był krótszy, ale wynosił około 3 lat. Jednocześnie, w przedziale czasowym poddanym analizie, wydłużyła się lista osób oczekujących na mieszkania tego rodzaju. W 2018 r. znajdowało się na niej 77 osób, w 2020 r. było ich niemal dwukrotnie więcej – 148 (tabela 20).

Tabela 20. Mieszkania komunalne i socjalne oraz czas oczekiwania

Wyszczególnienie	Mieszkania komunalne w zasobie gminy			Mieszkania socjalne w zasobie gminy		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Liczba mieszkań*	1408	1387	1101	217	202	202
Średnia długość czasu oczekiwania*	ok. 5 lat	ok. 5 lat	ok. 5 lat	ok. 3 lat	ok. 3 lat	ok. 3 lat
Liczba wniosków złożonych o przyznanie mieszkania komunalnego**	119	65	51			
Liczba oczekujących na mieszkania socjalne**				77	112	148

*Źródło: Urząd Miejski.

**Źródło: *Ocena zasobów pomocy społecznej 2018-2020*.

Decyzje dotyczące gospodarowania mieniem komunalnym podejmowane są w oparciu o różnicowane czynniki, np. ekonomiczne, społeczne, polityczne. Zgromadzone dane nie sugerują, by zarządzanie wielkością zasobu mieszkań komunalnych i socjalnych w mieście miało związek z rozwiązywaniem problemu zagrożenia bezdomnością i bezdomności oraz zaspokajaniem potrzeb społecznych innych defaworyzowanych kategorii (np. osoby z niepełnosprawnościami i seniorzy a mieszkania chronione). Z jednej strony mamy do czynienia ze wzrostem zagrożenia bezdomnością (por.: część 2.5.1) i liczby osób bezdomnych (por.: część 2.5.2), a także stosunkowo długim czasem oczekiwania na mieszkania komunalne i socjalne. Z drugiej, w mieście ma miejsce stałe i znaczące pomniejszanie zasobu komunalnego. Ważnym argumentem przemawiającym za organizacją wsparcia polegającego na dostępie do lokali mieszkalnych osób zagrożonych bezdomnością i bezdomnych, poza prawami człowieka, jest znaczący wzrost kosztów przysługującej im pomocy społecznej oraz utrata potencjału tej kategorii mieszkańców (np. stan zdrowia, siła robocza). **Włączenie gospodarowania mieniem komunalnym do programu rozwiązywania problemów społecznych będzie przeciwdziałać podnoszeniu kosztów opieki zdrowotnej oraz finansowych i niefinansowych świadczeń socjalnych** (np. pobyty w noclegowniach i schroniskach dla bezdomnych, DPS, ZOL i in.).

2.5.4 Wsparcie i integracja osób bezdomnych

Wsparcie i integracja osób w kryzysie bezdomności w mieście Nowa Sól są organizowane przede wszystkim przez MOPS oraz Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta (TPBA). Na terenie miasta działa także Parafialny Zespół Caritas przy Parafii św. Michała Archanioła.¹⁶

Zadania MOPS i TPBA dotyczą przede wszystkim różnego rodzaju wsparcia udzielanego osobom w kryzysie bezdomności. Pracownicy Ośrodka w obszarze bezdomności organizują głównie:

- świadczenia materialne i niematerialne (okresowe, stałe, celowe),
- przyjęcia osób starszych i schorowanych do zakładów opiekuńczo-leczniczych lub schronisk z usługami opiekuńczymi,
- obiady,
- odzież (przy współpracy z Caritas i PCK),
- opłacanie składki zdrowotnej (W12).

TPBA prowadzi jedyną w mieście noclegownię dla osób bezdomnych. Oferuje 34 miejsca, z których korzystają osoby w wieku od 20 do 70 lat, najczęściej mężczyźni. Z noclegowni korzystają osoby kierowane przez MOPS. Noclegowania przyjmuje wszystkich potrzebujących (W9). W roku 2018 z miejsca w noclegowni skorzystało 70 osób, w 2019 r. 84 osoby.¹⁷ W 2020 r. odnotowano 42 osoby mimo tego, że w tym samym czasie wzrosła liczba bezdomnych. Szacuje się, że poza wsparciem noclegowni (np. w pustostanach i na działkach) w latach 2018-2020 przebywało odpowiednio 20, 22 i 26 osób.

Poza zapewnieniem schronienia w godzinach nocnych, noclegownia dostarcza osobom w kryzysie bezdomności żywność w postaci obiadów oraz suchego prowiantu (konserwy, pieczywo). Organizuje także prace na rzecz społeczności lokalnej, w których biorą udział uczestnicy noclegowani. Z usług noclegowni korzystają także uchodźcy z Ukrainy. Są to sytuacje sporadyczne, kryzysowe, związane zazwyczaj z koniecznością znalezienia noclegu na jedną noc (W9).

W najbliższym czasie przy noclegowni planowane jest otwarcie ogrzewalni. W ciągu dnia, w okresie zimowym, będą mogły w niej przebywać osoby pod wpływem alkoholu. Zapewniony zostanie dostęp do łazienek. Jest to inwestycja realizowana przez miasto Nowa Sól i wynika ze zdiagnozowanych znacznych potrzeb osób bezdomnych (W9, W13). Towarzystwo będzie odpowiedzialne za realizację wsparcia.

¹⁶ Źródło: MOPS.

¹⁷ Źródło: *Ocena zasobów pomocy społecznej 2018-2019*.

Zarówno MOPS jak i TPBA realizuje w ograniczonym stopniu zadania z zakresu integracji społecznej osób w kryzysie bezdomności. Ośrodek oferuje podopiecznym udział w indywidualnym planie wychodzenia z bezdomności. Dane statystyczne wskazują na to, że jego ważnym elementem jest korzystanie z usług noclegowni (w latach 2018-2020 MOPS wykazał taką samą liczbę miejsc dla osób bezdomnych w noclegowni i procesie reintegracji społeczno-zawodowej; tabela 21). W roku 2018 w działaniach reintegracyjnych deklarowanych przez Ośrodek wzięło udział 57 osób, w 2019 r. 50, a w 2020 r. 45. Skuteczność działań podejmowanych na rzecz wychodzenia z kryzysu była w tym czasie raczej niska (tabela 21). W latach 2018 i 2019 reintegrację skutecznie przeszły łącznie dwie osoby (jedna w każdym roku), w 2020 r. były to 4 osoby. Proces reintegracji został uznany za mało skuteczny zarówno przez uczestniczących w diagnozie pracowników MOPS (W12), jak i uczestników spotkania konsultacyjnego, poświęconego tematyce omawianej w tym miejscu (S6). Część specjalistów i ekspertów uczestniczących w części diagnozy dotyczącej bezdomności stanowczo przypisała odpowiedzialność za niską skuteczność przedsięwzięć aktywizujących niskiej motywacji osób bezdomnych i oczekiwaniu przez nie wsparcia systemowego w codziennym funkcjonowaniu. Poza tym pracownicy socjalni, którzy wzięli udział w wywiadzie jakościowym (W12) wskazali na występowanie następujących trudności procesu integracji społeczno-zawodowej:

- zjawisko bezdomności długotrwałej (osoby młode częściej doświadczają usamodzielnienia),
- brak działań sprzyjających kontynuacji procesu reintegracji po zakończeniu indywidualnej ścieżki,
- konieczność samodzielnego poszukiwania wsparcia przez osoby bezdomne po opuszczeniu ośrodka odwykowego (brak koordynatora wychodzenia z bezdomności).

TPBA nie realizuje z podopiecznymi indywidualnego planu wychodzenia z bezdomności. Ma jednak pewną ofertę wsparcia. Jest to (1) udział w pracach na rzecz społeczności lokalnej (głównie prace w ogrodzie, które mają charakter terapeutyczny), (2) dostęp do psychologa, (3) terapeuty (2 godziny w tygodniu) i (4) prawnika (według potrzeby).

W 2021 r. TPBA zrealizowało projekt wsparcia osób w kryzysie bezdomności przy współpracy MOPS. Zarówno lider projektu jak i reprezentanci Ośrodka wysoko ocenili jego skuteczność. W ramach działań udało się usamodzielnąć kilka osób, proces aktywizacji jednej nadal trwa (S6). Niestety, w 2022 r. projekt nie był kontynuowany z powodu braku środków finansowych. Ważnym aspektem ubiegłorocznych doświadczeń była skuteczność współpracy między organizacją pozarządową i jednostką samorządową oraz pokonanie trudności realizacji procesu reintegracji społeczno-zawodowej osób bezdomnych zgłaszanych przez licznych uczestników diagnozy. Na uwagę zasługuje **rozbieżność między entuzjastyczną oceną efektów działań podejmowanych w ramach projektu a negatywnym nastawieniem**

wobec szans i motywacji do zmiany warunków życia przez osoby w kryzysie bezdomności.

Tabela 21. Wsparcie dla osób bezdomnych i zagrożonych bezdomnością

Wyszczególnienie	Liczba		
	2018	2019	2020
Miejsca w noclegowniach na terenie miasta Nowa Sól	34	34	34
Osoby bezdomne w procesie reintegracji społeczno-zawodowej	57	50	45
Miejsca dla osób bezdomnych w procesie reintegracji społeczno-zawodowej	34	34	34
Osoby, które wyszły z kryzysu bezdomności	1	1	4
Osoby bezdomne poza wsparciem noclegowni (pustostany, działki itp.)	20	22	26

Źródło: MOPS.

Podsumowanie

Bezdomność jest uznawana za jeden z najtrudniejszych do rozwiązania problemów społecznych co najmniej z dwóch powodów. Po pierwsze, do jej przyczyn i skutków należą zjawiska, których zmiana wymaga znacznego zaangażowania sił i środków, a rokowania są ograniczone. Mamy tu na myśli przede wszystkim uzależnienia, bezrobocie, zły stan zdrowia, w tym choroby psychiczne, brak lub zaburzenia więzi z otoczeniem. Po drugie, z uwagi na występowanie negatywnych stereotypów i brak wiedzy na temat mechanizmów prowadzących do bezdomności i ograniczających szanse na jej przezwyciężenie, podejmowanie nowoczesnych i skutecznych działań na rzecz wsparcia osób bezdomnych spotyka się z silnym sprzeciwem społecznym. Trudności te dostrzegalne są w mieście Nowa Sól. Z jednej strony mamy do czynienia ze wzrostem skali zagrożenia bezdomnością i liczby osób bezdomnych, z drugiej, z systematycznym i znacznym uszczuplaniem zasobu komunalnego gminy oraz ograniczonymi działaniami na rzecz reintegracji społeczno-zawodowej wykluczonych. Jednocześnie na terenie miasta działa Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta, które prowadzi noclegownię. Jest to jeden z ważnych potencjałów Nowej Soli w walce z bezdomnością. Zarówno Urząd Miejski jak i MOPS ściśle współpracują z Towarzystwem. Do wspólnych doświadczeń należy realizacja projektu, którego skutkiem była aktywizacja osób w kryzysie bezdomności. Dlatego warto rozważyć ukierunkowanie współdziałania na wsparcie osób bezdomnych poprzez reintegrację społeczno-zawodową.

2.6 Wsparcie rodzin

Skuteczność rodzin w realizacji funkcji warunkuje dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny ich członków. Rodzina jest dla nich miejscem zaspokajania różnorodnych potrzeb

oraz wsparciem w radzeniu sobie z trudnościami. Może być także źródłem problemów. Dlatego w niniejszym opracowaniu problematyka rodziny została ujęta szeroko. Odnosi się zarówno do potrzeb powszechnych, możliwych do zaspokojenia przez instytucje publiczne bez względu na status materialny, jak i sytuacji szczególnych – do trudności i problemów. Zgromadzony materiał empiryczny zawiera przede wszystkim dane dotyczące różnych aspektów realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej. Jest to opieka, wychowanie i edukacja, trudności w prawidłowej realizacji ww. funkcji oraz przemoc i piecza zastępcza.

2.6.1 Wsparcie dla rodzin z małymi dziećmi

Analizę wsparcia rodzin rozpoczynamy od potrzeb o charakterze powszechnym, które związane są z działalnością placówek sprawujących opiekę nad małymi dziećmi. Niniejsza część *Raportu* zawiera analizy dotyczące stopnia zaspokojenia potrzeb w zakresie działalności żłobków i przedszkoli.

W mieście Nowa Sól działają zarówno publiczne jak i niepubliczne placówki opiekuńczo-wychowawcze. W 2022 r. był jeden żłobek miejski¹⁸ oraz trzy placówki niepubliczne (jeden z prywatnych żłobków zorganizowany jest przy przedszkolu).¹⁹ Chociaż udział dzieci uczęszczających do żłobków w latach 2018-2020 był stosunkowo niski, to w 2020 r. w porównaniu z poprzednimi latami wzrósł znacząco i wyniósł 16,2% (tabela 22). Jest to wartość powyżej średniej dla województwa lubuskiego (15,5%).²⁰

W latach 2018-2020 zmianie ulegały także dane dotyczące poziomu scholaryzacji dzieci w wieku przedszkolnym, który w kategorii wiekowej 3-5 lat wzrósł znacząco z 81,3% do 91,6%. Oferta edukacyjna dla tej kategorii wiekowej obejmowała w 2022 r. dziewięć przedszkoli publicznych (w tym dwie placówki z oddziałami integracyjnymi)²¹ i trzy przedszkola niepubliczne.²² Zdecydowana większość dzieci uczęszczała do miejskich jednostek (tabela 22). W latach 2018-2020 spadła jednak liczba dzieci w wieku 3-5 lat objętych opieką w przedszkolach publicznych i wzrosła w przedszkolach o pozostałych podstawach organizacyjnych. Zgodnie z danymi, im starsze były dzieci, tym częściej uczęszczały do przedszkoli. Jest to sytuacja dość powszechna i jednym z jej najważniejszych źródeł jest obowiązek edukacyjny dla dzieci od 6 lat. Z tego powodu niektórzy rodzice dzieci młodszych odraczają decyzję o korzystaniu z usług placówek edukacyjno-wychowawczych.

¹⁸ Źródło: <http://nowasol.pl/edukacja/wykaz-jednostek-podleglych> [pobranie: 13.07.2022].

¹⁹ Źródło: <http://nowasol.pl/edukacja/jednostki-niepubliczne> [pobranie: 13.07.2022].

²⁰ Źródło: BDL GUS.

²¹ Źródło: <http://nowasol.pl/edukacja/wykaz-jednostek-podleglych> [pobranie: 13.07.2022].

²² Źródło: <http://nowasol.pl/edukacja/jednostki-niepubliczne> [pobranie: 13.07.2022].

Tabela 22. Opieka nad dziećmi do lat 5 w Nowej soli w latach 2018-2020

Wyszczególnienie	Liczba		
	2018	2019	2020
Dzieci w wieku do 3 lat*	1041	1076	1033
Dzieci objęte opieką w żłobkach (stan na 31 grudnia)*	123	105	167
Odsetek dzieci objętych opieką w żłobkach*	11,8	9,8	16,2
Żłobki*	4	4	5
Miejsca w żłobkach*	142	142	213
Dzieci przebywające w ciągu roku w żłobkach*	191	162	278
Dzieci w przedszkolach publicznych*	1094	1073	1058
Dzieci w wieku przedszkolnym 3-5 lat objęte wychowaniem przedszkolnym w przedszkolach publicznych*	748	760	740
Odsetek dzieci w wieku 3-5 lat objętych wychowaniem przedszkolnym w przedszkolach publicznych*	70,5	74,7	73,9
Odsetek dzieci w wieku 3-5 lat objętych wychowaniem przedszkolnym*	81,3	91,6	91,6
Odsetek dzieci w wieku 3-6 lat objętych edukacją przedszkolną*	85,7	91,5	92,8
Dzieci w wieku przedszkolnym 3-5 lat objęte wychowaniem przedszkolnym w przedszkolach niepublicznych**	146	186	200

* Źródło: GUS.

** Źródło: Urząd Miejski.

*** Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS i Urzędu miejskiego.

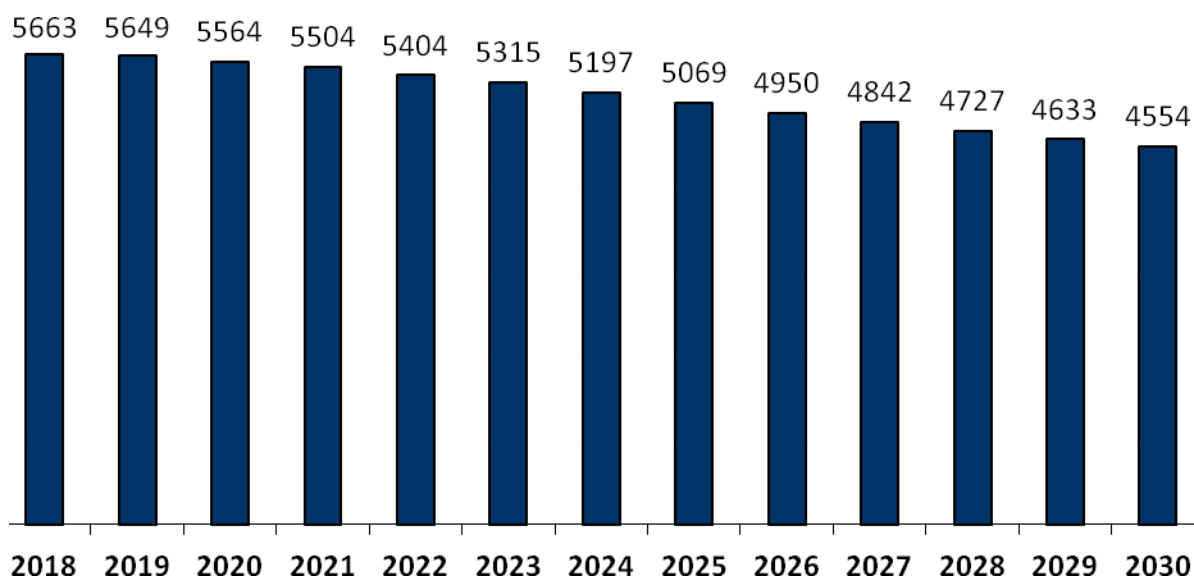
Ocena stopnia zaspokojenia potrzeb mieszkańców w zakresie opieki żłobkowej i przedszkolnej wymaga wzięcia pod uwagę kilku czynników. W obecnej sytuacji społeczno-politycznej są to min. prognozy demograficzne, dostępność miejsc w placówkach dla dzieci w różnym wieku oraz napływ migrantów z Ukrainy.

Prognozy demograficzne opracowane przez GUS przewidują, że do 2030 roku liczebność kategorii wiekowej od 0 do 14 lat w Nowej Soli zmniejszy się (wykres 2). Na koniec prognozowanego okresu dzieci i młodzieży do 14 roku życia będzie mniej o około 1000 osób w porównaniu z 2020 r. Brakuje szczegółowych informacji o zmianach liczebności mieszkańców miasta w poszczególnych rocznikach, co umożliwiłoby określenie spadku liczebności dzieci w wieku żłobkowym i przedszkolnym. Ale dostępne ogólniejsze dane sugerują, że skala potrzeb szczególnie przedszkolnych będzie się zmniejszać. Dane dotyczą jednak wyłącznie ludności polskiej.

Zestawmy uzyskany wynik z danymi na temat stopnia wykorzystania miejsc w żłobkach i przedszkolach. Informacje dot. żłobków pochodzą ze spotkania konsultacyjnego na temat wsparcia rodziny i wywiadu pogłębionego z matką dziecka poniżej drugiego roku życia. Zgodnie z deklaracjami uzyskanymi w trakcie spotkania w ostatnim czasie nie było osób oczekujących na miejsce w żłobku miejskim (S4). W wyniku procesu rekrutacji nie utworzono listy rezerwowej, a w trakcie roku szkolnego były wolne miejsca powstałe w

wyniku kłopotów małych dzieci z adaptacją do warunków żłobkowych. Miejsca te były wypełniane przez innych mieszkańców. Z drugiej strony, mama małego dziecka (W) oraz pracownik MOPS (S4) sugerowali trudności z uzyskaniem miejsca w placówce. Można domniemywać, że oferta żłobkowa nie zaspokaja potrzeb mieszkańców w odpowiednim stopniu. Trudności związane z uzyskaniem miejsca w placówce mogą skłaniać do poszukiwania innych, bardziej kosztownych rozwiązań. Wzrost liczby miejsc w oddziałach żłobkowych może być jednym z czynników poprawy jakości życia rodzin z małymi dziećmi. Sprawa zgłoszona przez pracownika MOPS dotyczyła klientki, która uczestniczyła w procesie aktywizacji. Usługi opiekuńczo-wychowawcze były dla niej dostępne jedynie w placówkach niepublicznych, w których czesne wykraczało poza możliwości finansowe rodziny. Jest to przypadek rzadki, choć nieodosobniony. Zdarza się, że klienci MOPS tłumaczą swój brak zdolności do zatrudnienia brakiem miejsca dla dzieci w przedszkolach/żłobkach. Warto zadbać o wsparcie systemowe dla rodzin w takiej sytuacji (np. ułatwienia w uzyskaniu miejsca dla dzieci w placówce publicznej).

Z pewnymi trudnościami w korzystaniu z nowosolskich żłobków i przedszkoli zgłaszają także przedstawiciele rodzin typowych (S4). Dotyczą braku dostosowania godzin pracy placówek i rodziców (np. umożliwienie odbioru dzieci do 16:15; uwzględnienie pracy na zmiany). Rodzice pracujący zgłaszają także trudności z zapewnieniem opieki nad dziećmi w trakcie wakacji.

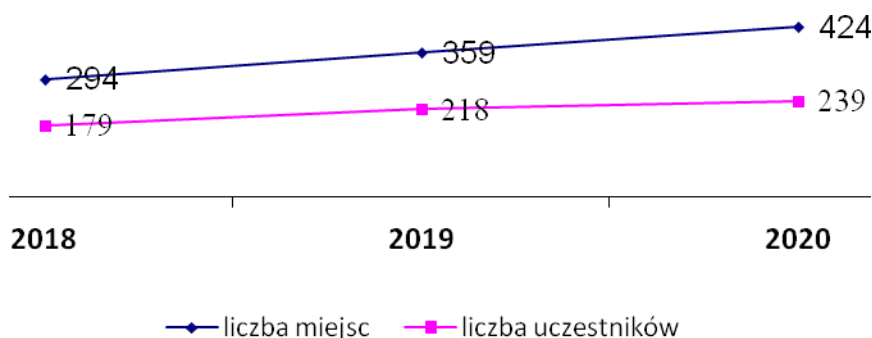


Wykres 2. Mieszkańcy Nowej soli w wieku 0-14 lat – stan i prognoza do 2030 r.

Źródło: 2018-2020 BDL GUS; 2021-2030 prognozy GUS.

O dostępności miejsc w przedszkolach wnioskujemy na podstawie różnicy między ofertą placówek niepublicznych a liczbą ich uczestników. W latach 2018-2020 liczba miejsc w przedszkolach niepublicznych znacznie wzrosła. W tym czasie w placówkach tych było znacznie więcej miejsc niż chętnych (wykres 3). Dane sugerują, że w Nowej Sól istnieje

szansa na przynajmniej częściowe zaspokojenie potrzeb ukraińskich rodzin, przybyłych do miasta po 24 lutego 2022 r.



Wykres 3. Opieka nad dziećmi do lat 5 w przedszkolach niepublicznych w latach 2018-2020

Źródło: Urząd Miejski.

Ostatni czynnik brany pod uwagę w analizach stanu zaspokojenia potrzeb mieszkańców Nowej Soli na usługi opiekuńczo-wychowawcze dla rodzin z małymi dziećmi to pojawienie się ich nowej kategorii – uchodźców z Ukrainy. Trudno jest obecnie oszacować ich liczbę i skalę potrzeb. Sytuacja jest dynamiczna. Część Ukraińców podjęła pracę w Nowej Soli i okolicach, część przenieśli się w różnych kierunkach, przybywają nowe osoby. Jednym z warunków godnego funkcjonowania uchodźców w mieście jest możliwość zatrudnienia. Dlatego niezbędne jest zapewnienie opieki dla najmłodszych dzieci w żłobkach i przedszkolach w czasie pracy rodziców. O ile sytuacja w przedszkolach przedstawia się względnie dobrze (przed wybuchem wojny były wolne miejsca), to stopień zaspokojenia usług opiekuńczo-wychowawczych w przedszkolach w najbliższych latach może okazać się niewystarczający. Dodatkowo, szanse na zapewnienie dziecku miejsca w żłobku mogą się okazać jednym z pól konfliktów między Polakami i Ukraińcami, w sytuacji ich ograniczonej ilości.

Analiza zmian demograficznych w najbliższych latach, dostępności miejsc w żłobkach i przedszkolach i sposobu ich funkcjonowania oraz przypuszczenia na temat potrzeb uchodźców z Ukrainy w zakresie opieki nad małymi dziećmi wskazuje na różnice w zakresie działalności żłobków i przedszkoli. Liczba miejsc w przedszkolach w większym stopniu odpowiada zapotrzebowaniu niż w żłobkach. Analizy sugerują konieczność monitorowania dostępności miejsc w placówkach oraz stworzenia elastycznych warunków dla powiększania ich liczby w szczególnych okolicznościach (rodziny z trudnościami w realizacji swoich funkcji, uchodźcy). Ważnym czynnikiem podnoszenia jakości życia mieszkańców Nowej Soli będzie także uelastycznienie godzin pracy żłobków i przedszkoli.

2.6.2 Edukacja

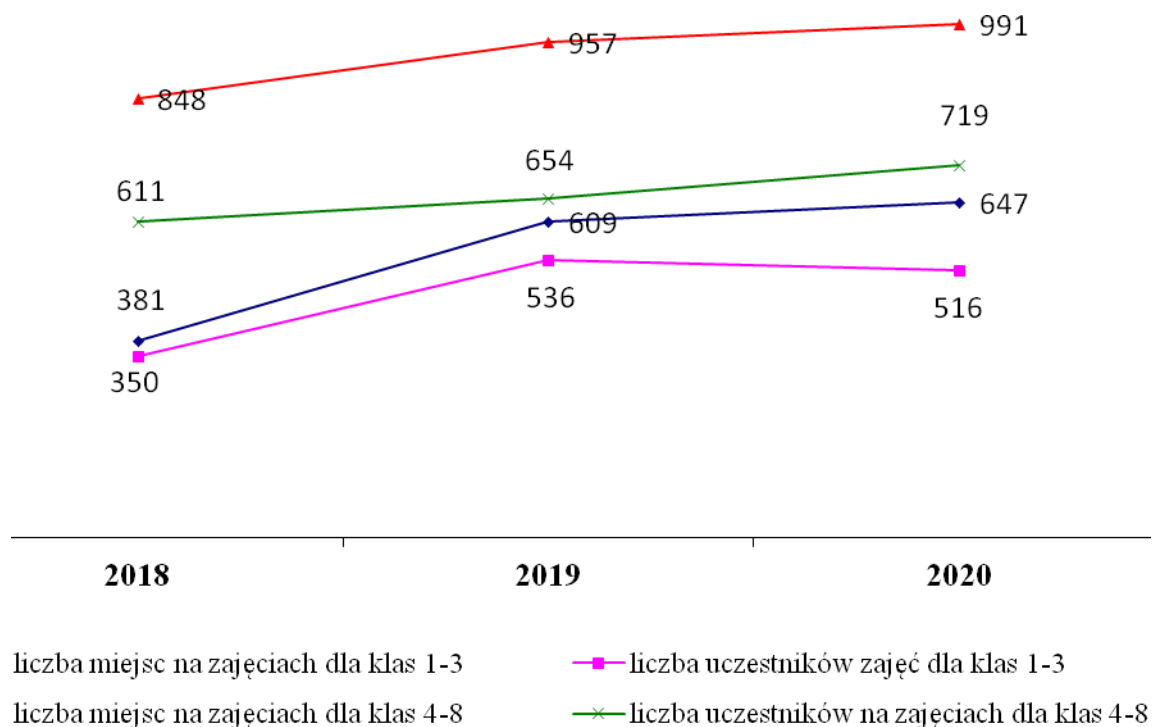
W 2022 r. w Nowej Soli funkcjonowało sześć publicznych szkół podstawowych²³ oraz jedna niepubliczna. Organizacja pracy szkół pozwoliła na przyjęcie wszystkich zgłoszonych uczniów z Ukrainy (S3).

Analizy dotyczące usług edukacyjnych dla rodzin z dziećmi w wieku szkolnym odnoszą się przede wszystkim do zajęć dodatkowych. Zgromadzone dane zawierają informacje o rodzaju oferty, liczbie miejsc na zajęciach oraz liczbie uczestników (stan na 31 grudnia 2018 r., 2019 r. i 2020 r.). Dane zostały podzielone na część dla klas 1-3 oraz 4-8. W obu przypadkach uznać je można za znacznie zróżnicowane. Oferta dla uczniów młodszych obejmuje między innymi zajęcia rozwijające różnorodne zdolności (np. matematyczne, artystyczne, sportowe) oraz zainteresowania (np. szachy, przyroda i ekologia). W badanym okresie najwięcej uczestników miały zajęcia szachowe.

Zajęcia dla starszych uczniów także umożliwiały rozwój różnych zdolności (np. matematycznych, artystycznych, sportowych). W ofercie znalazły się także zajęcia profilaktyczne, terapeutyczne i wspierające uczniów z deficytami w nauce. Część z nich była odzwierciedleniem przedmiotów szkolnych (np. historia, geografia, fizyka, chemia).

W latach 2019-2020 zróżnicowanie zajęć i liczba miejsc dla uczniów z obu kategorii wiekowych znacznie się zwiększyły w porównaniu do 2018 r. (wykres 4). Wzrosła także liczba uczestników. Zauważalna jest jednak znaczna różnica między liczbą miejsc i liczbą uczniów uczęszczających na zajęcia dodatkowe w szkołach zarówno w klasach 1-3 jak i 4-8, przy czym rozdźwięk w starszej kategorii był znacznie większy.

²³ Źródło: <http://nowasol.pl/edukacja/wykaz-jednostek-podleglych> [pobranie 13.07.2022].



Wykres 4. Zajęcia dodatkowe dla dzieci i młodzieży do lat 15 w systemie edukacji podstawowej

Źródło: Urząd Miejski.

Uczestnicy spotkania konsultacyjnego na temat wsparcia rodzin (S4) wskazali kilka źródeł tej różnicy. Było to:

- korzystanie z oferty pozaszkolnej,
- niska atrakcyjność zajęć dodatkowych w szkole wynikająca z prowadzenia ich w taki sam sposób jak lekcje,
- wydłużanie czasu przebywania w szkole o zajęcia dodatkowe.

2.6.3 Trudności w prawidłowej realizacji funkcji rodziny

Wzrost liczby rodzin z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi został uznany przez uczestników badań za jeden z najważniejszych problemów społecznych w Nowej Soli (S4). Źródłem niewydolności rodzin jest m.in. przemoc, niskie kompetencje wychowawcze opiekunów czy niski status ekonomiczny rodziny, ale także wykluczenie cyfrowe, ujawnione w trakcie nauki zdalnej realizowanej w trakcie pandemii. Trudności w prawidłowej realizacji funkcji rodziny zostały przedstawione w dalszej części raportu przede wszystkim w oparciu o informacje dotyczące klientów pomocy społecznej oraz skali i rodzaju udzielanego wsparcia.

Dane te nie są wyczerpujące (S4). Trudno na ich podstawie określić skalę zjawiska. Wskazują jednak na występowanie pewnej tendencji.

W okresie poddanym analizie z 2 do 3 wzrosła liczba rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi przypadająca na 1000 mieszkańców Nowej Soli (tabela 23). W 2018 r. ze wsparcia MOPS korzystało z tego powodu 95 rodzin, a w 2020 r. 127. W przekonaniu uczestników spotkań konsultacyjnych, przyczyną wielu trudności są niskie kompetencje wychowawcze opiekunów (S4).

Tabela 23. Wsparcie dla rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi

Wyszczególnienie	Liczba		
	2018	2019	2020
Liczba rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi*	95	84	127
Liczba rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi na 1000 mieszkańców**	2	2	3

*Źródło: MOPS.

**Źródło: opracowanie własne na podstawie danych MOPS i BDL GUS.

***Źródło: PPP.

Na podstawie rozmów z uczestnikami spotkań konsultacyjnych (S4) należy przyjąć, że skala zjawiska jest większa. Część potrzebujących nie zgłasza się po pomoc. Uczestnicy zaliczyli do nich także rodziny, które w trakcie pandemii ujawniły nowe bariery w realizacji swoich funkcji i nie są klientami OPS. Chodzi o sytuacje, w których opiekunowie przejawiają niskie kompetencje cyfrowe. Są nimi najczęściej (choć nie zawsze) seniorzy. Pandemia ujawniła trudności dotyczące codziennego wsparcia, np. logowanie do Librusa, pomoc w spotkaniach zdalnych w szkołach i innych czynnościach dnia codziennego, których realizacja została zmieniona przez konieczność czasowego odosobnienia.

Część rodzin z trudnościami w realizacji swoich funkcji mierzy się z problemem przemocy domowej. W latach 2018-2020 w Nowej Soli odnotowano nieznaczny spadek liczby rodzin z niebieską kartą, ale także wzrost liczby ofiar w trzech ważnych kategoriach (tabela 24). Najczęściej przemocy ulegają dzieci. Ich liczba w rodzinach z niebieską kartą wzrastała w badanym okresie ponad dwukrotnie. W 2018 r. były to 32 osoby, a w 2019 r. i 2020 r. 72. Odnotowano także znaczny wzrost liczby ofiar w wieku 60 lat i starszych (z 41 do 59 osób) oraz wśród osób z niepełnosprawnością (z 23 do 39). Niekorzystne zmiany zachodziły w największym stopniu w 2020 r. Wzrost skali przemocy domowej odnotowano w tym okresie w całym kraju. Było to skutkiem przymusowego „zamknięcia” Polaków w domach w wyniku pandemii. Z jednej strony, sprawcy przemocy domowej i jej ofiary zostały zmuszone do znacznie dłuższego przebywania ze sobą (np. w wyniku zamknięcia szkół i niektórych zakładów pracy). Z drugiej, dostęp do instytucji pomocowych i działalność odpowiednich służb były w tym czasie znacznie ograniczone.

Tabela 24. Rodziny z niebieską kartą oraz ofiary przemocy domowej

Niebieska karta	Liczba		
	2018	2019	2020
Rodziny z niebieską kartą	169	146	163
<i>Ofiary w rodzinach z niebieską kartą</i>			
Dzieci	32	72	72
Seniorzy*	41	29	59
Osoby z niepełnosprawnością	23	50	39

*Osoby w wieku 60 lat i więcej

Źródło: MOPS.

Wsparcie rodzin w realizacji ich funkcji jest jednym z najważniejszych zadań polityki społecznej na wszystkich szczeblach życia społecznego. Mieszkańcy miasta Nowa Sól mogą korzystać ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych. Liczba rodzin, które w latach 2018-2020 były uprawnione i otrzymały pomoc pieniężną wzrosła (tabela 25). W tym samym czasie wzrosła także liczba osób, które skorzystały ze wsparcia. Warto jednak zauważyć, że w samym roku 2019 r. liczebności te znacznie spadły. W badanym okresie znacznie zmniejszyła się liczba rodzin (z 534 w 2018 r. do 358 w 2020 r.) i osób (z 707 w 2018 r. do 458 w 2020 r.) korzystających ze świadczeń niepieniężnych.

Jednym ze świadczeń dedykowanych rodzinom z trudnościami wychowawczymi są usługi ukierunkowane na podnoszenie kompetencji rodzicielskich. Uwagę zwraca znikoma liczba osób korzystających ze wsparcia edukacyjnego dla rodziców, organizowanego przez MOPS (tabela 25). Warto podkreślić, że w badanym okresie wartość ta zmniejszyła się mimo wzrostu liczby rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi. Znacznie więcej rodziców, w porównaniu z liczbą uczestników przedsięwzięć edukacyjnych w MOPS, skorzystało z oferty Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, chociaż w 2020 r. z powodu pandemii nie udało się przeprowadzić zajęć w ramach Szkoły dla Rodziców.

Tabela 25. Usługi w zakresie pomocy społecznej według rodzaju

Rodzaje usług w zakresie pomocy społecznej	Odbiorcy pomocy społecznej	Liczba		
		2018	2019	2020
Pieniężne	Osoby	718	625	784
	Rodziny	511	444	535
Niepieniężne	Osoby	707	582	458
	Rodziny	534	461	358
Osoby korzystające z usług edukacyjnych dla rodziców (np. szkoły dla rodziców, klub rodziców i in.)		6	4	2
Osoby korzystające z usług edukacyjnych dla rodziców (np. szkoły dla rodziców, klub rodziców i in.)*		25	21	0

Źródło: MOPS.

*Źródło: PPP.

Ważną rolę w organizacji wsparcia dla rodzin z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi odgrywają w Nowej Soli organizacje pozarządowe. Samodzielnie lub we współpracy z MOPS realizują warsztaty dla rodziców (S4). Oferta organizacji pozarządowych jest kierowana do wszystkich rodziców. Opiekunowie z rodzin typowych samodzielnie poszukują możliwości podnoszenia swoich kompetencji. Rozwiązują w ten sposób rodzinne trudności lub zapobiegają ich eskalacji czy powstawaniu. Uczestnicy spotkania konsultacyjnego nr 4 (S4) sugerowali występowanie trudności w rekrutacji klientów OPS, które wypierają potrzebę podnoszenia kompetencji rodzicielskich. Warto jednak dokładać wszelkich starań, by namówić ich do udziału w warsztatach, ponieważ pierwszym kontakcie zainteresowanie aktywnością tego rodzaju rośnie.

Według uczestników badań (S4), zapotrzebowanie na ofertę edukacyjną dla rodziców jest znaczne. Jednym z wyzwań na warsztatach dot. kompetencji rodzicielskich jest zróżnicowanie środowisk pochodzenia rodziców. Jedni mają niskie kompetencje komunikacyjne, inni są wykształceni i chcą się doksztalać. Trudno jest opracować program dostosowany do potrzeb i poziomu wiedzy uczestników. Choć początki bywają trudne, to ocena warsztatów jest wysoka wśród uczestników reprezentujących różne kategorie.

2.6.4 Dodatkowe wsparcie rodzin

Dodatkowe wsparcie dotyczy dużych rodzin, dożywiania dzieci, miejsc w placówkach wsparcia dziennego dla dzieci oraz usług asystentów rodziny.

Zgromadzone dane wskazują na spadek liczby dużych rodzin uzyskujących wsparcie w MOPS. W 2018 r. było ich 134, w 2019 r. 118, w 2020 r. 99²⁴. Dane na temat programów i innych działań na rzecz wsparcia dużych rodzin nie zostały udostępnione w trakcie prowadzonych analiz.

W latach 2018-2020 MOPS świadczył usługę polegającą na dożywianiu dzieci. Liczba dzieci otrzymujących wsparcie tego rodzaju zmniejszyła się w badanym okresie. W 2018 r. było to 6 osób na 1000 mieszkańców, w 2019 r. 5, a w 2020 r. 4 (tabela 26).

W placówkach wsparcia dziennego w badanym okresie było więcej miejsc niż dzieci w wieku szkolnym z rodzin z trudnościami w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, problemami w zakresie organizowania czasu wolnego, pokonywania trudności szkolnych oraz radzenia sobie z zaburzeniami zachowania (tabela 26). W czasie pandemii liczba osób, które z nich korzystały znacznie spadła. Uczestnicy badań potwierdzili, że liczba miejsc w placówkach odpowiada zapotrzebowaniu. Wskazali jednocześnie na deficyt dotyczący oferty dla dzieci starszych.

²⁴ Źródło: MOPS.

W badanym okresie rodziny z trudnościami w wypełnianiu swoich funkcji mogły liczyć na wsparcie asystentów rodziny. Były to 4 osoby, które w 2018 r. zajmowały się wsparciem 54 rodzin, w 2019 58, a w 2020 r. 49 (tabela 26). W Nowej Soli realizowane są wymogi ustawowe dotyczące liczby rodzin przypadających na jednego asystenta rodziny (15). Jednak jednym z wniosków sformułowanych w trakcie spotkań konsultacyjnych (S4) było odejście od tej zasady i zmniejszenie liczby podopiecznych przypadających na jednego asystenta rodziny. Dzięki temu możliwe będzie podniesienie efektywności prowadzonych działań.

Tabela 26. Dodatkowe wsparcie dla rodzin z dziećmi i dzieci z rodzin z trudnościami

Wyszczególnienie	Liczba		
	2018	2019	2020
Liczba dzieci dożywianych na 1000 mieszkańców*	6	5	4
Miejsca w placówkach wsparcia dziennego**	249	155	137
Dzieci w wieku szkolnym z rodzin z trudnościami w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, problemami w zakresie organizowania czasu wolnego, pokonywania trudności szkolnych, radzenia sobie z zaburzeniami zachowania	92	136	91
Liczba osób korzystających z placówek wsparcia dziennego**	166	78	65
Liczba asystentów rodziny	4	4	4
Liczba rodzin, które korzystały z usług asystentów rodziny	54	58	49

Źródło: MOPS.

* Źródło: opracowanie własne na podstawie danych MOPS i BDL GUS.

** Źródło: *Ocena zasobów pomocy społecznej 2018-2020*.

2.6.5 Piecza zastępcza

W całym okresie poddanym analizie liczba dzieci przebywających w różnych formach rodzinnej pieczy zastępczej pozostawała na zbliżonym poziomie (tabela 27). Było to 105 osób w 2018 r., 117 w 20219 r. i 112 w 2020 r. Niemal nie zmieniała się liczba dzieci umieszczonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych na terenie powiatu nowosolskiego oraz poza nim. W każdym roku poddanym analizie wynosiła około 60 osób. Badania jakościowe umożliwiły dotarcie do dodatkowych informacji o stanie pieczy zastępczej. Za ważny problem uznano niewystarczającą liczbę rodzin zastępczych. Realizowano programy promujące rodzicielstwo zastępcze o różnej skuteczności. Środowisko (OPS i organizacje społeczne) wspiera PCPR w tym zakresie. Podejmowane są działania na rzecz wsparcia dla rodzin zastępczych. Mimo tego opiekunowie zastępczy deklarują, że trudno im pełnić tę rolę.

W badanym okresie znacznie zmniejszyła się liczba wychowanków wszystkich form pieczy zastępczej objętych programem usamodzielniania. W 2018 r. było to 61 osób, w 2020 r. 35. Według uczestników badań (S4) to efekt liczebności grupy opuszczającej różne formy opieki.

Tabela 27. Dzieci w różnych formach pieczy zastępczej

Piecza zastępcza	Liczba dzieci		
	2018	2019	2020
Dzieci przebywające w formach rodzinnej pieczy zastępczej ogółem**	105	117	112
Placówki opiekuńczo-wychowawcze na terenie kraju (poza powiatem nowosolskim)**	32	25	28
Placówki opiekuńczo-wychowawcze na terenie powiatu nowosolskiego*	28	36	29
Liczba wychowanków z placówek opiekuńczo-wychowawczych i rodzin zastępczych objętych programem usamodzielniania**	61	42	35

*Źródło: Centrum obsługi placówek opiekuńczo-wychowawczych w Kożuchowie

**Źródło: PCPR.

Przez ekspertów uczestniczących w diagnozie spadek liczby wychowanków pieczy zastępczej objętych programem usamodzielnienia został uznany za wynik zmian demograficznych (niż demograficzny) (S4). Wyzwaniem systemu wsparcia jest niewłaściwie opracowana ścieżka usamodzielnienia. Młodzież opuszczająca pieczę nierzadko popada w uzależnienia i realizuje wzorce życia własnych rodziców. Jednym ze sposobów przeciwdziałania powstawaniu nowych trudności, w opinii uczestników badań, jest profilaktyka. W tym miejscu warto zwrócić uwagę na znaczenie mieszkań chronionych (treningowych) przeznaczonych dla wychowanków pieczy zastępczej w Nowej Soli. Jest to szczególnie ważna forma wsparcia z uwagi na zagrożenie bezdomnością osób opuszczających placówki opiekuńczo-wychowawcze lub rodziny zastępcze. Jednocześnie chroni młodych ludzi przed powrotem do domu i powielaniem negatywnych wzorców rodziców.

Podsumowanie

Uczestnicy badań do najważniejszych problemów nowosolskich rodzin zaliczyli brak lub ograniczony dostęp do lekarzy specjalistów, wzrost liczby rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi oraz niskie zainteresowanie podnoszeniem kompetencji rodzicielskich w rodzinach z problemami opiekuńczo-wychowawczymi. Trudności w dostępie do lekarzy zostały szerzej omówione w części raportu dotyczącej zdrowia publicznego i uzależnień. Pozostałe dwa problemy są zbieżne z danymi statystycznymi dotyczącymi stanu i wsparcia rodzin. W badanym okresie wzrosła liczba rodzin z trudnościami w realizacji funkcji opiekuńczo wychowawczej. Działania ukierunkowane na ich wsparcie są prowadzone przez OPS, podnoszeniem kompetencji rodzicielskich zajmuje się przede wszystkim Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna i organizacje pozarządowe. Skala zjawiska wymaga ich intensyfikacji. Kluczowe są także działania profilaktyczne kierowane do wszystkich rodziców, zarówno poszukujących możliwości podniesienia kompetencji interpersonalnych samodzielnie, jak i klientów OPS. Dzięki temu możliwe będzie między innymi zmniejszenie zapotrzebowania na rodziny zastępcze. Ważną usługą kierowaną do wszystkich rodzin z

małymi dziećmi jest opieka żłobkowa i przedszkolna. Stopień zaspokojenia potrzeb rodzin w tym zakresie jest względnie odpowiedni. System charakteryzuje się dostępnością miejsc w przedszkolach, wyższym niż w województwie poziomem scholaryzacji dzieci w wieku żłobkowym. Wymaga jednak uelastycznienia w związku z potrzebami rodziców pracujących (godziny otwarcia placówek) oraz dynamiczną sytuacją wywołaną napływem uchodźców z Ukrainy.

3 OCZEKIWANE KIERUNKI ROZWOJU SPOŁECZNEGO

Polityka społeczna to strategia rozwoju wzajemnie powiązanych usług świadczonych w celu ograniczania problemów społecznych. Dostarczanie usług jest przypisane gminie. Żeby mogła osiągnąć ideał, w którym usługi świadczone są w pełnym zakresie i na najlepszym możliwym poziomie powinna słuchać swoich mieszkańców i badać ich potrzeby. Uspołecznienie tego procesu jest nie do przecenienia. Jego skutkiem jest minimalizowanie kwestii społecznych w sposób adekwatny do potrzeb. W diagnozie, której wyniki są tutaj prezentowane zastosowane zostały techniki włączania mieszkańców w wytyczanie nowych kierunków rozwoju społecznego gminy. Wśród uczestników spotkań i wywiadów pogłębionych byli przedstawiciele instytucji publicznych, organizacji społecznych, zróżnicowanych kategorii osób doświadczających problemów społecznych, wolontariuszy oraz mieszkańców. W tym rozdziale zostały zaprezentowane ich oczekiwania dotyczące tego jak Miasto powinno integrować działania w zakresie polityki społecznej, żeby zagwarantować możliwość zaspokajania podstawowych potrzeb poszczególnych społeczności, jak i pojedynczych osób. Ich głos w tej sprawie jest tu przedstawiany w takiej samej kolejności jak w przypadku analizy problemów społecznych Miasta. Rozdział zaczynają kwestie starzenia, migracji, niepełnosprawności, by przejść do oczekiwań dotyczących zdrowia i uzależnień, mieszkalnictwa oraz bezdomności. Charakterystykę oczekiwanych kierunków rozwoju kończy prezentacja oczekiwań w zakresie zaspokojenia potrzeb rodzin.

3.1 Seniorzy

W związku ze zmianami demograficznymi i wzrostem wartości wskaźnika obciążenia demograficznego polityka senioralna stała się ważnym elementem polityki społecznej. Z perspektywy planowanych działań istotne jest podnoszenie jakości życia osób starszych w Nowej Soli i przeciwdziałanie negatywnym skutkom wzrostu wskaźnika obciążenia demograficznego. Za ważne problemy w tej kwestii uznaje się niski poziom życia seniorów, zagrożenie izolacją społeczną, niski poziom aktywności społecznej. Seniorzy aktywni społecznie charakteryzują się wyższą jakością życia w zakresie zdrowia fizycznego i emocjonalnego. To ważny czynnik zwiększania ich samodzielności a poprzez to minimalizacji wsparcia o charakterze instytucjonalnym. Uczestnicy badania sformułowali następujące oczekiwania i rekomendacje z tym związane:

1) Zwiększenie liczby miejsc opieki dla seniorów

W Nowej Soli działa Dzienny Dom Senior+, który został wskazany jako ważne źródło inicjatyw aktywizacyjnych dla osób starszych. Program Domu został oceniony bardzo wysoko. Utworzono w nim 30 miejsc, jednak zainteresowanie uczestnictwem w jego zajęciach jest wyższe. W mieście potrzeba kolejnych placówek tego typu (dom seniora, klub seniora). Wskazywano tu dodatkowo na potrzebę usytuowania terytorialnego tego miejsca w innej części miasta i zarządzania nieruchomościami miasta z namysłem – ograniczenie sprzedaży majątku i przekazywanie ich organizacjom społecznym na rzecz realizacji zadań zleconych, np. na rzecz seniorów. Dodatkowym zadaniem jest tu jednak podejmowanie działań promocyjnych dla takich rozwiązań. Wyniki badań wskazują, że seniorzy mają wiele potrzeb nieuświadomianych. Bez tych działań nowe miejsca mogą nie być zajęte przez osoby starsze, co w konsekwencji nie będzie miało wpływu na poprawę kondycji psychofizycznej starszych mieszkańców miasta.

2) Tworzenie mieszkań chronionych

W Nowej Soli jest mała ilość mieszkań chronionych. Takie mieszkania zapewniają pomoc w wykonywaniu czynności dnia codziennego, wchodzenia w kontakty społeczne ich mieszkańców i rozwijania samodzielności przez seniorów. Z tego powodu oczekiwane jest zwiększenie ich liczby w mieście.

3) Rozwijanie opieki wytchnieniowej

Ważnym zadaniem w pracy z seniorami jest kompleksowe podejście do problemu opieki. W Nowej Soli utworzono usługę wytchnieniową w miejscu zamieszkania. Ma ona jednak charakter dzienny. Potrzeba usługi wytchnieniowej całodobowej. Obecnie korzysta się z pomocy Grupy Alivio, która realizuje takie zadania dla nowosolan w swojej siedzibie w Zielonej Górze. Aby sprostać temu zadaniu w Nowej Soli potrzeba utworzenia pomiotu, który mogłyby wesprzeć w pracy nad realizacją tych usług nowosolski MOPS.

4) Poszerzanie działań edukacyjnych kierowanych do seniorów

Szkolenia kierowane do seniorów dotyczą zwiększania ich kompetencji informatycznych. Skupione są jednak na działaniach w sferze zdrowia (szkolenia z tworzenia karty EKUZ i tworzenia kont pacjenta i korzystanie z usług profilaktycznych). Warto rozszerzyć tę edukację o obsługę urządzeń mobilnych (np. wykorzystywanie funkcji głosowych) oraz poruszania się po internecie (znajdowanie informacji, przeglądanie stron, działalność w mediach społecznościowych). Należy także zwiększyć oddziaływanie tych szkoleń poprzez podejmowanie dla nich działań promocyjnych.

5) Rozwijanie przejazdów na życzenie

Uczestnicy badania wskazywali na słabo rozwinięte usługi transportowe w mieście, dotyczące przejazdów na życzenie dla seniorów i osób z niepełnosprawnością. Możliwe, potrzebne rozwiązania mogłoby przynieść zlecenie takich zadań organizacji społecznej lub powołanie podmiotu świadczącego usługi transportowe.

6) Zwiększanie oddziaływania Karty Seniora

W Nowej Soli istnieje możliwość korzystania z Nowosolskiej Karty Seniora, choć trudno przekonać przedsiębiorców do stosowania zniżek. Przedsiębiorcy mają z tego niewielkie korzyści i nie są w jasny sposób widoczni dla seniorów. Z tego powodu osoby starsze po prostu nie wiedzą, że w danym punkcie są specjalne zniżki adresowane tylko do nich. Dobrze by było umieścić u takich przedsiębiorców jednoznaczny, widoczny dla seniorów znak, że mają do czynienia z biznesem przyjaznym seniorom.

7) Dostosowanie kanałów komunikacyjnych do potrzeb seniorów

Jedną z najczęściej wskazywanych trudności dotyczących seniorów są słabo funkcjonujące kanały informacyjne o inicjatywach w mieście, z których mogą korzystać seniorzy. Seniorom brakuje zwykłych słupów informacyjnych z wydzieloną częścią kierowaną głównie do nich. Wśród propozycji ulepszeń komunikacji w mieście pojawiły się także: szyba w tygodnikach krąg i współpraca z parafiami – dobry kanał informacyjny, sprawdzony przy promocji ŚDS. Warto też pomyśleć o ulotkach wkładanych bezpośrednio do skrzynek. Należy także dołożyć starań, aby takie informacje były rozwieszane/przekazywane odpowiednio wcześniej, żeby mieszkańcy mieli szansę je uzyskać na czas.

8) Realizacja programu Majster dla Seniora

Seniorzy mają w swoich gospodarstwach problem z usterkami wymagającymi drobnych napraw. Program typu „Majster dla seniora” polegający na zapewnieniu osób, które mogą przyjść do domu i naprawić coś seniorowi może być rozwiązaniem. Prace nad organizacją takich usług w Nowej Soli powinny się rozwijać. Warto zarezerwować w przyszłym budżecie pieniądze na ten cel.

3.2 Migranci i grupy etniczne

Oczekiwania uczestników badania związane z zabezpieczaniem potrzeb uchodźców i mniejszości romskiej dotyczą w głównej mierze zwiększenia aktywizacji wspieranych grup i wzmacniania działania organizacji społecznych. Wśród szczególnie akcentowanych znalazły się:

1) Zwiększenie oferty usług opiekuńczych

Napływający migranci do Nowej Soli, aby zaspokoić potrzeby egzystencjalne, potrzebują zatrudnienia. Ich aktywność zawodowa warunkowana jest jednak posiadaniem opieki dla osób zależnych. Chodzi tu o trzy kategorie członków rodziny: (1) dzieci do lat 6, (2) długotrwale chorych i osoby z niepełnosprawnością oraz (3) seniorów. Oczekiwanym kierunkiem zmian jest rozwój polityki senioralnej i polityki rodzinnej. Mieszkańcy wykazują trudności w realizacji usług opiekuńczych wobec członków swoich rodzin. Wyzwania dotyczą liczby miejsc w żłobkach, WTZ i innych miejscach aktywności dla osób z niepełnosprawnością, w tym opieki wytchnieniowej, zajęć dla seniorów w świetlicach, klubach seniora, domach dziennego pobytu i im podobnych. Gmina potrzebuje zwiększenia liczby miejsc zapewniających opiekę. Zwiększenie oferty tych usług powinno dotyczyć wszystkich kategorii mieszkańców i być realizowane na takich samych zasadach, nie wyróżniających żadnej z grup.

O ile potrzeby dotyczące opieki nad dziećmi i osobami z niepełnosprawnością są już zgłaszane przez uchodźców, brakuje informacji o skali zapotrzebowania na usługi wytchnieniowe i opieki senioralnej. Warto monitorować rozwój tych potrzeb dla zapobiegania ewentualnym kolejnym kryzysom.

2) Aktywizacja społeczna migrantów

Zaspokajanie potrzeb migrantów przymusowych jest procesem bardzo złożonym i mocno obciążającym Miasto. Uczestnicy spotkań konsultacyjnych formułowali tezę o potrzebie zwiększenia zaangażowania uchodźców w ten proces – wolontariuszki z Ukrainy już pracują w systemie wsparcia. Skutki tej aktywizacji są nie do przecenienia. Dotyczą indywidualnych, psychologicznych korzyści działaczy, niosą także pozytywne efekty społeczne, związane z budowaniem więzi wewnątrz- i międzygrupowych oraz jakością podejmowanych działań. Chodzi tu o trudne do osiągnięcia rozumienie potrzeb uchodźców i podejmowanie działań do nich adekwatnych. Może to stanowić odpowiedź na pierwsze przejawy zmęczenia systemu wsparcia – kończące się środki, brak kolejnych miejsc realizacji potrzeb, zmęczenie kadry nowymi, dodatkowymi obowiązkami.

3) Zwiększenie zaangażowania organizacji społecznych w pomoc uchodźcom

Realizacja działań pomocowych dotyczy współpracy przedstawicieli dwóch sektorów publicznego i społecznego. Powinna być oparta o działanie organizacji społecznych, wykonujących powierzone im zadania gminy. Uczestnicy badania wskazywali na słabe zaangażowanie organizacji społecznych w dostarczanie wsparcia. Widać je wśród 13 organizacji mających siedzibę w CAS. W Nowej Soli występuje jednak około 50 aktywnych NGO. Oczekiwanie dotyczy zwiększenia ich zaangażowania w proces integracji migrantów (np. poprzez budowę sieci współpracy), ale też i wzmacnianie ich działania.

4) Wsparcie działania organizacji społecznych

Uczestniczący w diagnozie przedstawiciele NGO wskazywali zapotrzebowanie na pomoc w poszukiwaniu nowych źródeł finansowania (innych niż Miasto) oraz w wypełnianiu wniosków i dokumentów projektowych. Byłoby to ważnym elementem wzmocnienia ich funkcjonowania, przekładającym się na zwiększenie ich potencjału w realizacji kolejnych zadań i zleceń gminy.

5) Opracowanie długookresowej strategii wsparcia uchodźców

Analizowane działania z zakresu wsparcia uchodźców mają charakter doraźny. Jest to wynik naturalnego, nagłego organizowania się systemu wsparcia w sytuacji zagrożenia. Po pierwszym zderzeniu z wyzwaniem napływu tak wielkiej liczby migrantów przychodzi okres uspokojenia, w którym należy opracować długotrwałą strategię działania. W mieście trzeba rozpocząć dyskusję na temat kierunków zmian usług kierowanych do migrantów i opracować plan długofalowej pomocy. Wskazane jest przeprowadzenie pogłębionej diagnozy potrzeb migrantów, ich zasobów społecznych (wykształcenie, kompetencje, doświadczenie, możliwości, zainteresowanie współpracą) i planów dotyczących długości okresu pozostawania w Nowej Soli. Należy podkreślić, że Nowa Sól ma już dobre praktyki z zakresu włączania społeczności romskiej, wato z nich skorzystać.

3.3 Osoby z niepełnosprawnością

Dla podniesienia jakości życia mieszkańców z niepełnosprawnością niezbędna jest organizacja wsparcia materialnego na co najmniej dotychczasowym poziomie oraz zapewnienie możliwości aktywnego uczestniczenia w rynku pracy, oraz w życiu społecznym. W celu osiągnięcia ww. założeń należy zintensyfikować ofertę usług z zakresu aktywizacji zawodowej oraz rozwijać nowoczesne sposoby wspierania osób z niepełnosprawnościami w dążeniu do samodzielności, takie jak mieszkania chronione. Ekspertki uczestniczący w badaniu wskazywali ponadto na konieczność wsparcia dla rodziców noworodków z niepełnosprawnością oraz rozwój specjalistycznych usług opiekuńczych dla dzieci i usług wytchnieniowych. Poniżej przedstawiamy szczegółowo sformułowane przez nich rekomendacje dotyczące tego obszaru:

1) Rozwój wsparcia edukacyjno-zawodowego

Działalność WTZ została oceniona korzystnie jednak wykazuje brak miejsc dla kolejnych uczestników zajęć. Lista oczekujących dotyczy utworzenia pięciu kolejnych pracowni. Żeby usprawnić działanie systemu opieki i edukacji dla dorosłych osób z niepełnosprawnością zdaniem ekspertów należy go przebudować. Wśród rekomendowanych przez uczestników badania do utworzenia organizacji są (1) ZAZ, (2) świetlica środowiskowa, (3) Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną. Tak skonstruowane wsparcie objęłoby pomocą wszystkie kategorie osób z niepełnosprawnością i

ograniczyłoby powstawanie długich list kolejkowych. Dałoby także możliwość pracy w warunkach pracy chronionej.

Pomysłem uzupełniającym jest powołanie Spółdzielni Socjalnej lub Kuchni Centralnej o charakterze miejskiej kuchni – stołówki. Uczestnicy WTZ mogliby prowadzić ten punkt pod nadzorem nauczycieli/opiekunów. W Nowej Soli nie ma takiego rozwiązania i posiłki do szkół i instytucji są dostarczane nawet spoza miasta. Z takiej kuchni mogliby też korzystać mieszkańcy.

2) Tworzenie mieszkań chronionych

W ramach realizacji nowej strategii polityki społecznej w mieście należałoby zwiększać liczbę mieszkań treningowych. Pełnią one ważną funkcję z nabywaniu samodzielności i utrzymywaniu jej przez osoby z niepełnosprawnością i przynoszą wymierne rezultaty. Czterooosobowe mieszkanie prowadzone przy WTZ daje temu dowody.

Mieszkania wspierane odpowiadałyby na potrzeby osób z niepełnosprawnością bądź z zaburzeniami psychicznymi oraz osób starszych. Wówczas można by zapewniać usługi bytowe oraz pomoc w wykonywaniu czynności życia codziennego. Takie mieszkania również wydłużają samodzielność osób korzystających z mieszkań, tym samym odwołując czas przejścia do opieki instytucjonalnej.

3) Wsparcie informacyjne rodziców dzieci z niepełnosprawnością

Rodzice małych dzieci z niepełnosprawnością są jedną z kategorii wykazujących najwięcej potrzeb niezaspokojonych. Ich trudna sytuacja wynika z wyzwań funkcjonowania w systemie wsparcia do nich kierowanego. Dotyczy to trudności w rozumieniu jego funkcjonowania oraz celów działania. Uczestnicy badań wskazywali na potrzebę sieciowania instytucji wsparcia i opracowania ścieżki/informatora wyjaśniających jakie kroki należy podjąć po uzyskaniu diagnozy.

4) Koordynator niepełnosprawności

Istotnym z pomysłów było utworzenie funkcji koordynatora niepełnosprawności. Obecnie nie ma takiej osoby w systemie. Jego zadaniem byłoby przeprowadzenie rodziców/opiekunów dzieci z niepełnosprawnością przez rozwiązania systemu pomocy społecznej oraz doradzanie kolejnych kroków. Można połączyć jego zadania z organizacją punktu informacyjnego na temat zarządzania niepełnosprawnością. Istotnym rozwiązaniem jest tu także zostawianie informacji na temat pomocy osobom z niepełnosprawnością w szpitalu i u lekarzy rodzinnych.

5) Wsparcie psychologiczne

Rodzice dowiadujący się o niepełnosprawności ich dzieci doświadczają traumy. Często sami wycofują się z kontaktów społecznych. Prowadzi to do zwiększenia depresyjności, izolacji społecznej, braku działania na rzecz poprawy sytuacji. Dostarczenie porad psychologicznych może tę sytuację zmienić. W Nowej Soli jest możliwość uzyskania wsparcia

psychologicznego rodzic jednak musi o nie sam poprosić. Potrzebna jest promocja tego rozwiązania. Ważne także, żeby zadbać o przygotowanie psychologów do problemów, z którymi będą się zmagać. Oczekiwanie zwiększenia wsparcia psychologicznego dotyczy także osób z niepełnosprawnością i ich rodzin.

6) Zajęcia rozwijające zainteresowania

Dzieci niepełnosprawne w Nowej Soli mają utrudniony dostęp do zajęć rozwijających zainteresowania lub organizujących czas wolny. Uczestniczenie w zajęciach adresowanych do dzieci zdrowych nie wpływa korzystnie na ich samoocenę i samopoczucie. Często te zajęcia nie są też dostosowane do ich możliwości ruchowych i intelektualnych. W mieście należy stworzyć ofertę kierowaną specjalnie do nich, dającą możliwość spotkań po zajęciach przedszkolnych i szkolnych oraz rozwijania pasji i zabawy w ich własnym środowisku.

7) Organizacja grup wsparcia dla rodziców

Opiekunowie osób z niepełnosprawnością czerpią wiedzę o systemie pomocy społecznej podczas spotkań z innymi rodzicami. Potrzebują też wytchnienia i przebywania w przestrzeni publicznej. Dobrym rozwiązaniem dla spełnienia tych potrzeb i budowania ich doświadczenia i sieci kontaktów jest organizacja spotkań/zajęć dla nich. Jako ich miejsce wskazywano Dom Kultury lub Centrum Aktywności Społecznej. Dzięki takim spotkaniom mają szansę utworzyć się grupy wsparcia. Będą one także pełnić ważną funkcję higieny psychicznej i włączenia społecznego.

8) Seksuolog osób z niepełnosprawnością intelektualną

Niepełnosprawna młodzież w okresie dojrzewania wykazuje silne potrzeby zaspokojenia seksualnego. Ich opiekunowie i eksperci wskazują na potrzebę wprowadzenia edukacji seksualnej, dostosowanej do możliwości intelektualnych uczestników. Zadaniem tej formy poradnictwa i terapii powinno być dostarczanie informacji na temat płodności i akceptowanych form ekspresji seksualnej.

9) Dostosowanie przestrzeni publicznej

Uczestniczące w badaniu osoby niedowidzące wykazywały potrzebę zwiększenia dostosowania przestrzeni publicznej do osób z niepełnosprawnością. Dotyczyły one umieszczania informacji w instytucjach o braku potrzeby przemieszczania się między piętrami dla osób z niepełnosprawnością oraz wytyczania w nich szlaków komunikacyjnych dla osób niedowidzących. Tego typu działania podejmowano już w Nowej Soli, chodzi tu jednak o ich zwiększenie. Wskazywano także potrzebę dostosowania przystanków, poprzez zamieszczanie na nich tablic elektronicznych wraz z głosem oraz oznaczenie przeszkód i ścieżek dla pieszych w sposób umożliwiający poruszanie się po mieście osób z problemami widzenia. Podobne oczekiwania formułowano w odniesieniu do oznaczania ścieżek rowerowych.

3.4 Zdrowie publiczne i uzależnienia

Do najważniejszych problemów Nowej Soli w zakresie zdrowia należy wzrost skali spożycia alkoholu i uzależnień od środków psychoaktywnych zarówno wśród dzieci, młodzieży, jak i dorosłych, wzrost liczby osób umierających na choroby cywilizacyjne oraz trudności w dostępie do lekarzy specjalistów, w tym do lekarzy rodzinnych. Do rozwiązania problemu uzależnień w Nowej Soli niezbędne jest podejmowanie zarówno działań terapeutycznych jak i ukierunkowanych na długofalowy efekt programów profilaktycznych. Usługi społeczne obu rodzajów powinny być kierowane do rodzin jako całości. Poniżej znajduje się zestawienie oczekiwań i rekomendacji sformułowanych przez uczestników diagnozy:

1) Wsparcie rodzin osób z problemem alkoholowym

Ważnym zadaniem w pracy z osobami uzależnionymi jest kompleksowe podejście do problemu, które rozumiane jest jako wsparcie terapeutyczne kierowane do wszystkich członków rodziny. W proces terapii włączani są przede wszystkim partnerzy i małżonkowie osób uzależnionych. Brakuje kompleksowego wsparcia rodziny ze szczególnym uwzględnieniem dzieci. Niewystarczająca jest także pomoc kierowana do dzieci. Uczestniczą one w zajęciach profilaktycznych w szkole, ale po powrocie do domu same borykają się z uzależnieniem rodziców. Objęcie wsparciem dzieci jest szczególnie ważne z powodu wzrostu liczby DDA zgłaszających się w mieście na terapię.

2) Poprawa dostępności terapeutów uzależnień

W Nowej Soli diagnozowana jest niedostateczna liczba terapeutów uzależnień. Sytuacja uznawana jest za krytyczną. Obecnie należy dążyć do poprawy dostępności do specjalistów terapii uzależnień.

3) Wsparcie nauczycieli

Ważnym elementem systemu walki ze spożywaniem środków odurzających i uzależnieniami są nauczyciele, którzy mają znaczący udział w realizacji programów profilaktycznych, ale pozostają bierni w sytuacji trudności w pozaszkolnym funkcjonowaniu uczniów (np. uzależnienia rodziców, przemoc domowa). Ważne jest budowanie ich wrażliwości i wyczulenia na problem uzależnień. Podejmowane działania powinny dotyczyć:

- rozwoju współpracy między nauczycielami, pedagogami i psychologami szkolnymi (obecnie zauważalne są tu deficyty),
- wsparcia pedagogów i nauczycieli w podejmowaniu decyzji o zgłaszaniu zauważanych problemów alkoholowych w rodzinach uczniów, w tym dążenia do zapewnienia ich anonimowości,

- budowania dobrych relacji między pedagogami a uczniami i ich rodzicami; obecnie dostrzegalny jest brak zaufania uczniów i ich rodzin do specjalistów w szkole.

4) Podnoszenie świadomości lekarzy rodzinnych

Należy dążyć do podnoszenia świadomości lekarzy o ich znaczeniu w rozwiązywaniu problemu alkoholowego i poczucia ich odpowiedzialności za pacjentów uzależnionych. Ich rola powinna polegać na uświadamianiu podopiecznym problemu alkoholowego i informowaniu o jego skutkach dla zdrowia. Obecnie brakuje takich działań, prawdopodobnie ze względu na brak lekarzy i specyfikę działania systemu. Jednak warto dołożyć wszelkich starań, by lekarze rodzinni częściej diagnozowali uzależnienia w zwykłych kontaktach z pacjentami.

5) Przeciwdziałanie uzależnieniom cyfrowym

Należy podejmować dalsze działania profilaktyczne dotyczące uzależnień od mediów cyfrowych wśród dzieci i młodzieży. Kluczowymi odbiorcami działań powinny być osoby pełniące role rodzicielskie obecnie i w przyszłości (np. w szkołach rodzenia, podczas przygotowywania się do rodzicielstwa). Ważne jest przygotowywanie rodziców do stawiania czoła temu zjawisku. Szczególnie istotne jest wyposażenie rodziców (zwłaszcza młodych) w wiedzę na temat szkodliwości ekranu dla układu nerwowego małego dziecka.

6) Profilaktyka zdrowia

Za ważny aspekt polityki społecznej została uznana promocja zachowań korzystnych dla zdrowia, związanych ze stylem życia mieszkańców Nowej Soli, szczególnie z nastawieniem do badań profilaktycznych. Warto zwiększać zakres i skalę podejmowanych dotąd działań ze szczególnym uwzględnieniem dwóch kategorii społecznych. Są to:

- mężczyźni, którzy rzadziej niż kobiety korzystają z możliwości badań profilaktycznych,
- uczniowie; uzasadnieniem jest skuteczność oddziaływania na pożądane wzory zachowania od najmłodszych lat; rekomendacje dotyczące profilaktyki w szkołach sugerują organizację zajęć z osobami z zewnątrz (np. spotkania z amazonkami, osobami z doświadczeniem chorób przewlekłych, uzależnień cyfrowych, od alkoholu, narkotyków, lekarzami), jako sposób na uatrakcyjnienie zajęć.

7) Zachęty dla młodych lekarzy

Urząd Miejski w Nowej Soli może oddziaływać na sytuację w służbie zdrowia stosując dodatkowe zachęty dla młodych lekarzy (np. przyznawanie mieszkań, dodatkowe stypendia).

3.5 Mieszkalnictwo i bezdomność

Oczekiwania uczestników diagnozy dotyczące przeciwdziałania bezdomności związane są przede wszystkim z poprawą warunków realizacji procesu reintegracji społeczno-zawodowej osób znajdujących się sytuacji kryzysowej. Należą do nich przede wszystkim:

1) Przeciwdziałanie bezdomności na jej wczesnym etapie

Bezdomność, jak niektóre inne problemy społeczne, z czasem ulega utrwaleniu. Zgodnie z doświadczeniem pracowników socjalnych MOPS, osoby długo pozbawione domu, zależne od instytucji mają niski poziom motywacji do rozpoczynania procesu reintegracji społeczno-zawodowej i pozostawania w nim. Dlatego ważna jest intensyfikacja działań aktywizujących na wczesnym etapie kryzysu (W12).

2) Organizacja aktywizacji zawodowej w Nowej Soli

Ważnym elementem procesu reintegracji zawodowej jest działalność centrów integracji społecznej (CIS). Instytucje nowosolskie współpracują w tym zakresie z placówką w Zielonej Górze. Oddalenie CIS od miejsca pobytu jest jednak widziane jako bariera reintegracji społeczno-zawodowej osób w kryzysie bezdomności (W12). Dojazdy do Zielonej Góry zniechęcają nisko zmotywanych, niesamodzielnych uczestników procesu. Dlatego za ważną została uznana organizacja miejsca działań z zakresu aktywizacji zawodowej na terenie miasta Nowa Sól. Uczestnicy badań nie wskazali, jaka powinna być postać korzystnych zmian. Warto podjąć próbę wypracowania ich koncepcji podczas tworzenia dokumentu strategicznego.

3) Zapewnienie ciągłości działań reintegracyjnych

Uczestnicy diagnozy wskazali na nieciągłość pomocy reintegracyjnej dedykowanej osobom w kryzysie bezdomności. Polega ona na braku zintegrowanych działań dla osób, które podjęły leczenie odwykowe. To ważny element procesu reintegracji. Jednak w mieście brakuje bezpośredniej oferty dla osób opuszczających ośrodki odwykowe. Osoby te muszą samodzielnie poszukiwać wsparcia systemowego i z powodu ograniczeń w funkcjonowaniu w społeczeństwie nierzadko przerywają proces reintegracji. Ważnym elementem zintegrowanych działań wspierających osoby dążące do usamodzielnienia będzie, według uczestników badań, koordynator procesu.

3.6 Wsparcie rodzin

Jednym z najważniejszych problemów społecznych w Nowej Soli jest wzrost liczby rodzin z trudnościami w realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej. Propozycje i oczekiwania uczestników badań dotyczące wsparcia rodzin tworzą całość sprzyjającą ograniczeniu

trudności tego rodzaju. Składają się na nią przede wszystkim działania sprzyjające rozwojowi kompetencji rodzicielskich, wsparcie dla rodzin typowych i nietypowych na różnych etapach życia dzieci, działania profilaktyczne oraz oferta dla dzieci i młodzieży.

1) Miejskie centrum wspierania rodziny

Odpowiedzią na rozproszenie usług społecznych w Nowej Soli może być miejskie centrum wspierania rodziny (inne propozycje nazw: centrum integracji rodziny, klub rodzinny, centrum aktywizacji rodziny, klub społeczny). Jego zadaniem będzie skupienie różnych działań kierowanych do rodzin. Ważnym aspektem funkcjonowania centrum będzie przeciwdziałanie stygmatyzacji jego uczestników, tak jak to ma miejsce w sytuacji korzystania ze wsparcia różnych z jednostek pomocowych. Dzięki temu oferta centrum mogłaby mieć charakter powszechny.

2) Rozwój kompetencji społecznych jako sposób przeciwdziałania trudnościami opiekuńczo-wychowawczym

Uczestnicy badań dostrzegli potrzebę realizacji działań profilaktycznych w postaci różnego rodzaju zajęć dla różnych kategorii mieszkańców Nowej Soli. Ich uczestnikami mogłaby być młodzież oraz rodzice dzieci w różnym wieku, na różnych etapach rozwoju i z różnymi trudnościami. Oferta powinna mieć charakter powszechny i zawierać propozycje dotyczące rozwoju różnych kompetencji społecznych oraz programy rekomendowane. Powinna być realizowana poza systemem pomocy społecznej w celu zniesienia obecnej stygmatyzacji, w placówkach różnego rodzaju, np. szkołach, przedszkolach, bibliotece, CAS i in.

Jednym z elementów promocji i rekrutacji mógłby być stały sondaż kierowany do wszystkich rodziców. Jego dodatkowym celem byłoby uświadamianie osobom dorosłym potrzeby uczenia się poprzez uczestniczenie w warsztatach. Mógłby być realizowany w postaci portalu lub porad kierowanych do rodziców. Na podstawie kwestionariusza rodzice mogliby ocenić swoje kompetencje rodzicielskie i zgłosić się na warsztaty.

3) Grupy wsparcia dla rodziców

Za ważny element wsparcia rodzin uznano organizację grup wsparcia dla rodziców. Rodzą one więzi i rzeczywistą pomoc w trudnych chwilach. Dobrze jest realizować je na różnych etapach rodzicielstwa; na wczesnym (np. grupy wsparcia dla matek niemowląt, przebywających na urloпах macierzyńskich, wychowawczych, np. pod postacią zajęć rozwojowych dla dzieci), dla rodziców dzieci rozpoczynających szkołę, nastolatków. Warto uwzględnić zróżnicowany charakter grup, dopasowując do trudności, z którymi muszą sobie radzić rodzice (np. grupy wsparcia dla rodzin z dziećmi z niepełnosprawnością lub uzależnieniami).

4) Profilaktyka w szkołach

Urząd Miejski organizuje szeroko zakrojone działania profilaktyczne (temat ten jest szerzej omawiany w części dot. zdrowia publicznego i uzależnień). Z perspektywy wsparcia rodziny, w opiniach uczestników badań, ważne jest przeformułowanie ról pedagoga i psychologa w szkołach. Zamiast dawnej, niedostosowanej do nowych czasów i do potrzeb rodziny, powinna być realizowana nowa rola – osoby aktywnej, niezależnej, podejmującej tematy dostosowane do obecnych czasów. Za pomysł warty rozważenia uznano świadczenie usług poza szkołą. W szkołach jest realizowane wsparcie w postaci konsultacji, które skutkuje naznaczeniem społecznym i przyczynia się do kojarzenia pedagoga i psychologa jako osób pracujących z dziećmi niegrzecznymi. Utrudnia to pracę, szczególnie budowanie dobrych relacji i zaufania.

5) Oferta zajęć dodatkowych

Poza szeroką ofertą zajęć dodatkowych i profilaktycznych w szkole, warto zaproponować młodzieży udział w przedsięwzięciach poza szkołą. Propozycja ta jest widziana jako sposób zwiększenia udziału młodzieży w programach rekomendowanych. Z uwagi na sporą liczbę zajęć szkolnych, uczniowie rezygnują z uczestniczenia w nich. Bariery w korzystaniu z programów jest także niska atrakcyjność zajęć (są prowadzone jak lekcje). Organizacja zajęć poza szkołą może zmienić ich charakter i podnieść zainteresowanie dzieci i młodzieży podejmowaną problematyką. Jednym z kluczowych przedsięwzięć w ciągu najbliższych lat powinno być przygotowanie miejsca spotkań dla dzieci i młodzieży z trudnościami interpersonalnymi powstałymi w wyniku zmiany warunków życia w trakcie pandemii (nauka zdalna, izolacja, osamotnienie). Cenne mogą się okazać zajęcia z psychologami i terapeutami. Uczestnicy badań twierdzili, że młodzież jest otwarta na nie. Potrzebne są też zajęcia adresowane do młodzieży rozwijające pasje. Przy planowaniu zajęć dla dzieci i młodzieży (w trakcie roku szkolnego i wakacji) należy uwzględnić tryb życia rodzin (np. godziny pracy rodziców, jeśli konieczny jest dojazd).

Uczestnicy badań wysoko ocenili skuteczność programu „Starszy brat, starsza siostra”, realizowanego kilka lat wcześniej i zasugerowali organizację wolontariatu w szkołach na podobnych zasadach. Jest to wsparcie kierowane do uczniów z trudnościami w nauce. Zadaniem ucznia z wysokimi osiągnięciami szkolnymi jest wspólne odrabianie lekcji i nauka z osobą, która ma niskie osiągnięcia.

3.7 Inne

1) Wzrost wynagrodzeń pracowników pomocy społecznej

Wraz ze wzrostem obowiązków związanych z zajmowaniem poszczególnych stanowisk w systemie pomocy społecznej wzrasta oczekiwanie wzrostu wynagrodzeń. W ostatnim czasie przekazaniu nowych zadań do realizacji nie towarzyszyły podwyżki płac. Jest to szczególnie

ważne w sytuacji stosunkowo niskich wynagrodzeń wśród przedstawicieli różnych zawodów pomocowych (pracownicy socjalni, asystenci rodziny, osoby świadczące usługi opiekuńcze i in.).

2) Wzrost liczby pracowników socjalnych

Ośrodki pomocy społecznej borykają się z trudnościami w poszukiwaniu kandydatów na stanowisko pracownika socjalnego. Występowanie wakatów w MOPS prowadzi do przeciążenia zatrudnionych osób i spadku jakości i efektywności prowadzonych przez nie działań. Dlatego ważne jest zapewnienie warunków umożliwiających pozyskanie nowych pracowników.

4 WNIOSKI Z BADAŃ I REKOMENDACJE

Dzięki przeprowadzonym badaniom możliwe było sformułowanie charakterystyki problemów społecznych w gminie Nowa Sól – Miasto oraz oczekiwanych kierunków jej rozwoju społecznego. W niniejszej części *Raportu* zostały przedstawione najważniejsze wnioski z badań oraz rekomendacje zawierające propozycje kierunków działań umożliwiających wprowadzenie pozytywnych zmian w zakresie polityki społecznej. Wnioski i rekomendacje zostały uporządkowane zgodnie ze schematem analizy zaproponowanym w *Raporcie*. Koncentrują się przede wszystkim na problemach i oczekiwaniach mieszkańców, na którym ma odpowiadać przygotowywany dokument strategiczny.

WNIOSEK 1: OGRANICZENIA W DOSTĘPIE DO ZAJĘĆ AKTYWIZUJĄCYCH DLA SENIORÓW

Podnoszenie jakości życia osób starszych w Nowej Soli i przeciwdziałanie negatywnym skutkom wzrostu wskaźnika obciążenia demograficznego powinno dotyczyć zarówno wsparcia materialnego, rozwoju usług opiekuńczych, jak i stwarzania ram do aktywności. Wzrost koncentracji na aktywizujących formach wsparcia osób starszych przynosi pozytywne efekty z perspektywy indywidualnej i społecznej. Są one związane z poprawą kondycji fizycznej i psychicznej seniorów, a w konsekwencji ich samodzielnością w dłuższym okresie czasu. Są także zgodne z koncepcją deinstytucjonalizacji opieki. Wyniki diagnozy wskazują ponadto, że seniorzy mają wiele potrzeb nieuświadomianych. Dodatkowym zadaniem jest podejmowanie działań promocyjnych dla takich rozwiązań.

REKOMENDACJA 1

Utworzenie nowych miejsc opieki dla seniorów, dostarczających zajęć aktywizujących (dom seniora, klub seniora, centrum senioralne, świetlice dla seniorów) w celu utrzymywania ich samodzielności i aktywności.

REKOMENDACJA 2

Zwiększenie intensywności pracy socjalnej z seniorami, organizowanie spotkań sąsiedzkich, zabaw, dyskusji aktywizujących seniorów i skłaniających ich do wychodzenia z domu. Upowszechnienie informacji o tego typu formach aktywizacji, zmniejszające oddziaływanie występowania potrzeb nieuświadomionych.

WNIOSEK 2: NIEDOSTOSOWANA DO POTRZEB LICZBA MIESZKAŃ CHRONIONYCH

Funkcjonowanie mieszkań chronionych wspiera nabywanie samodzielności i jej utrzymywanie przez osoby z niepełnosprawnością oraz osoby starsze. Czterooosobowe mieszkanie prowadzone przy WTZ jest dobrym przykładem dla tej praktyki. W Nowej Soli potrzeba zwiększenia liczby mieszkań treningowych i wspomaganych. Takie mieszkania wydłużają samodzielność osób korzystających z nich, tym samym odwołując czas przejścia do opieki instytucjonalnej. Lokowanie ich w rozproszeniu terytorialnym dodatkowo zwiększy integrację społeczną ich mieszkańców i rozwinię kontrolę sąsiedzką nad nimi. Ważnym aspektem zwiększenia ich liczby jest także wypełnianie luki w realizacji funkcji edukacyjno-zawodowej dla dorosłych osób z niepełnosprawnością przez WTZ.

REKOMENDACJA 3

Utworzenie nowych mieszkań chronionych (treningowych i wspieranych) zapewniających pomoc w wykonywaniu czynności życia codziennego oraz ćwiczenie samodzielności dla seniorów i osób z niepełnosprawnością.

WNIOSEK 3: OGRANICZONY DOSTĘP DO USŁUG OPIEKUŃCZYCH I WYTCHNIENIOWYCH

W realizacji funkcji opiekuńczo-zabezpieczających rodzin w stosunku do osób zależnych ważną rolę odgrywają usługi opiekuńcze i wytchnieniowe. W Nowej Soli w latach 2018-2020 z usług wytchnieniowych nie skorzystał jednak żaden opiekun osób niepełnosprawnych. W roku 2020 osób korzystających z usług opiekuńczych było 30. Ze wsparcia asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej skorzystało natomiast 20 klientów pomocy społecznej. Ponad 80% klientów stanowiły osoby starsze ze względu na brak opłat za tę usługę. Wskazane liczby podają w wątpliwość łatwość i dostępność tych rozwiązań. W Nowej Soli jest także ograniczony dostęp do usług wytchnieniowych dla opiekunów dzieci z niepełnosprawnością oraz brakuje usług wytchnieniowych – całodobowych.

REKOMENDACJA 4

Zwiększenie dostępności usług opiekuńczych (specjalistycznych) i wytchnieniowych. Konieczne jest także rozszerzenie katalogu usług o nowe dotyczące dzieci z niepełnosprawnością oraz całodobowe usługi wytchnieniowe. Stosując to rozwiązanie należy wziąć pod uwagę przygotowanie kadry do realizacji usług w stosunku do dzieci z niepełnosprawnością.

WNIOSEK 4: WZGLĘDNE DOSTOSOWANIE KANAŁÓW KOMUNIKACYJNYCH DO POTRZEB SENIORÓW

Jedną z najczęściej wskazywanych trudności dotyczących seniorów są ograniczenia w zdobywaniu informacji ich dotyczących. Seniorzy nie są skłonni do poszukiwania wiadomości w BIP lub na stronach internetowych urzędów. Nie pozwalają im też na to ich ograniczone umiejętności poruszania się po internecie. Ich oczekiwania dotyczą powrotu do kanałów dobrze znanych acz trochę zapomnianych, jak słupy informacyjne, ulotki, również sieci społecznościowe.

REKOMENDACJA 5

Zwiększenie wykorzystania zróżnicowanych kanałów komunikacji w kontakcie z mieszkańcami. Prócz wskazanych wyżej kanałów klasycznych, jako szczególnie przydatne w komunikowaniu się z seniorami wskazać można powiadamianie wspólnot mieszkaniowych, lekarzy rodzinnych oraz parafii. Należy pamiętać o przekazywaniu wiadomości z odpowiednim wyprzedzeniem, żeby mieszkańcy mieli czas na reakcję.

WNIOSEK 5: WZGLĘDNE DOSTOSOWANIE OFERTY ZAJĘĆ EDUKACYJNYCH DO POTRZEB SENIORÓW

Szkolenia kierowane do seniorów dotyczą zwiększania ich kompetencji informatycznych z obszaru zdrowia (szkolenia z tworzenia karty EKUZ i tworzenia kont pacjenta i korzystanie z usług profilaktycznych). Odpowiada to potrzebom osób starszych i sprzyja rozwijaniu ich kompetencji informatycznych. Ważne jest jednak rozszerzenie tematyki tych spotkań o obsługę urządzeń mobilnych (np. wykorzystywanie funkcji głosowych) oraz poruszania się po internecie (znajdowanie informacji, przeglądanie stron, działalność w mediach społecznościowych). Ze względu na stwierdzony podczas diagnozy niski poziom potrzeb seniorów trzeba zwiększyć oddziaływanie tych szkoleń poprzez podejmowanie dla nich działań promocyjnych.

REKOMENDACJA 6

Zwiększenie dostępu do szkoleń z wykorzystywania nowych technologii oraz podejmowanie działań upowszechniających dostęp do nich z wykorzystaniem kanałów komunikacji odpowiednich do potrzeb seniorów.

WNIOSEK 6: BARDZO OGRANICZONY DOSTĘP DO USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA UCHODźCÓW

Zabezpieczenie potrzeb migrantów dotyczy mieszkania, pracy i usług opiekuńczych dla osób zależnych. Posiadanie opieki dla dzieci, chorych członków rodziny i seniorów jest warunkiem koniecznym zatrudnienia, a poprzez to budowania samodzielności. Oczekiwany kierunek zmian jest rozwój polityki senioralnej i polityki rodzinnej obejmującej usługami także

uchodźców. Obecne wyzwania dotyczą liczby miejsc w żłobkach, WTZ i innych miejscach aktywności dla osób z niepełnosprawnością, w tym opieki wytchnieniowej, zorganizowanych zajęć dla seniorów.

REKOMENDACJA 7

Zwiększenie dostępu do usług opiekuńczych i miejsc opieki dla rodzin uchodźców.

Zwiększenie oferty tych usług powinno dotyczyć wszystkich kategorii mieszkańców i być realizowane na takich samych zasadach, nie wyróżniających żadnej z grup.

WNIOSEK 7: OGRANICZONA AKTYWIZACJA MIGRANTÓW W REALIZACJI USŁUG WSPARCIA WZAJEMNEGO

Zaspokajanie potrzeb migrantów przymusowych jest procesem bardzo złożonym. Niesie też ze sobą dodatkowe obciążenie kadry, trudne do utrzymania w długim okresie czasu. Sytuację tę może wspomóc angażowanie uchodźców w ten proces. Może to dotyczyć indywidualnych lub zbiorowych przedsięwzięć związanych z nauką języka ukraińskiego dla małych dzieci (w celu ułatwienia im ewentualnego powrotu do ich kraju), realizacji pomocy sąsiedzkiej w opiece nad dziećmi i osobami z niepełnosprawnością, wymiany informacji i dobrych praktyk. Jego celem będzie także budowanie więzi społecznych i grup wsparcia. Przejawy takiej aktywizacji już są w Nowej Soli. Za przykład jest podawana wolontarystyczna praca Pań z Ukrainy w punktach żywności obsługiwanych przez PCK.

REKOMENDACJA 8

Zwiększenie aktywizacji społecznej uchodźców dla realizacji kompleksowych i adekwatnych do potrzeb usług społecznych dla migrantów z Ukrainy.

WNIOSEK 8: POTRZEBA OPRACOWANIA DŁGOOKRESOWEJ STRATEGII WSPARCIA UCHODźCÓW

Podejmowane dotąd działania zabezpieczające potrzeby uchodźców mają charakter doraźny. Po pierwszym zmierzeniu się z wielkim wyzwaniem napływu migrantów przychodzi jednak czas na uspokojenie i przygotowanie strategii działań długookresowych. W mieście brakuje także pogłębionej diagnozy potrzeb i potencjałów migrantów przymusowych. Jej przeprowadzenie powinno być postawą opracowania systemu wsparcia. Stworzy także odpowiednią bazę do włączania migrantów w ten proces. Należy podkreślić, że Nowa Sól ma już dobre praktyki z zakresu włączania mniejszości etnicznych (społeczność romska), wato z nich skorzystać.

REKOMENDACJA 9

W mieście trzeba rozpocząć dyskusję na temat kierunków zmian usług kierowanych do migrantów i opracować plan długofalowej pomocy.

REKOMENDACJA 10

Wskazane jest przeprowadzenie diagnozy potrzeb i potencjałów migrantów (wykształcenie, kompetencje, doświadczenie, możliwości, zainteresowanie współpracą) oraz planów dotyczących długości okresu pozostawania w Nowej Soli. Potrzebne jest w efekcie tego opracowanie strategii integracji uchodźców.

WNIOSEK 9: WZGLĘDNE ZAANGAŻOWANIE ORGANIZACJI SPOŁECZNYCH NA RZECZ MINIMALIZACJI PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH W MIEŚCIE

Sektor organizacji społecznych jest ważnym uczestnikiem świadczenia usług społecznych i wspierania działań miasta w realizacji zadań na rzecz mieszkańców. Jednak uczestnicy badania wskazywali na słabe zaangażowanie organizacji społecznych w dostarczanie tego typu usług. Za widoczne w sferze publicznej uznaje się 13 organizacji mających siedzibę w CAS. W Nowej Soli występuje jednak około 50 aktywnych NGO. Oczekiwanie dotyczy zwiększenia ich zaangażowania w proces integracji migrantów, świadczenie usług opiekuńczych, terapeutycznych, rekreacyjnych czy innych o charakterze specjalistycznym. Nowosolskie organizacje społeczne nie piszą wniosków konkursowych i projektów, korzystają zazwyczaj tylko ze źródła finansowania jakim jest Miasto. Aby to zmienić potrzebne jest wsparcie organizacji w poszukiwaniu nowych źródeł finansowania i przygotowywaniu wniosków.

REKOMENDACJA 11

Nasilenie działań włączających organizacje społeczne w realizację zadań publicznych dotyczące także promocji planowanych przedsięwzięć, ale i wsparcia budowania dobrej kondycji NGO, na przykład poprzez pomoc w pozyskiwaniu nowych źródeł finansowania.

WNIOSEK 10: UTRUDNIONY DOSTĘP DO USŁUG AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Dla podniesienia jakości życia mieszkańców z niepełnosprawnością niezbędna jest organizacja wsparcia materialnego na co najmniej dotychczasowym poziomie oraz zapewnienie możliwości aktywnego uczestniczenia w rynku pracy oraz w życiu społecznym. Dane zebrane w tej diagnozie wskazują na brak takich przedsięwzięć. W celu osiągnięcia ww. założeń należy zintensyfikować ofertę usług z zakresu aktywizacji zawodowej oraz rozwijać nowoczesne sposoby wspierania osób z niepełnosprawnością w dążeniu do samodzielności.

REKOMENDACJA 12

Zwiększenie liczby działań z zakresu aktywizacji zawodowej (programów, kursów, szkoleń przygotowujących osoby z niepełnosprawnością do wejścia lub powrotu na rynek pracy czy podnoszących ich kwalifikacje).

REKOMENDACJA 13

Promowanie utworzonych kursów wśród osób z niepełnosprawnością i ich rodzin.

WNIOSEK 11: WZGLĘDNE DOSTOSOWANIE WSPARCIA EDUKACYJNO-ZAWODOWEGO DO POTRZEB OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Analiza systemu opieki i edukacji dla dorosłych osób z niepełnosprawnością wykazała potrzebę przebudowania go w celu zwiększenia jakości realizowanych zadań i adekwatności do ich potrzeb. Wśród rekomendowanych do utworzenia organizacji są (1) ZAZ, (2) świetlica środowiskowa. Warto także rozszerzyć funkcjonowanie Środowiskowego Domu Samopomocy o kategorię osób z niepełnosprawnością intelektualną, przebywających obecnie w WTZ i nie rokujących dalszego rozwoju. Tak skonstruowane wsparcie objęłoby pomocą wszystkie kategorie osób z niepełnosprawnością i ograniczyłoby powstawanie długich list kolejkowych. Dałoby także możliwość pracy w warunkach pracy chronionej. System powinny zakończyć mieszkania treningowe.

Pomysłem uzupełniającym jest powołanie spółdzielni socjalnej, w której uczestnicy WTZ mogliby pracować pod nadzorem nauczycieli/opiekunów.

REKOMENDACJA 14

Zwiększenie dostosowania wsparcia edukacyjno-zawodowego do potrzeb osób z niepełnosprawnością poprzez utworzenie ZAZ oraz rozszerzenie usług Środowiskowego Domu Samopomocy o nowe kategorie uczestników zajęć (kategoria C).

WNIOSEK 12: UTRUDNIONE FUNKCJONOWANIE W SEKTORZE POMOCY SPOŁECZNEJ RODZICÓW I OPIEKUNÓW DZIECI Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Rodzice małych dzieci z niepełnosprawnością są jedną z kategorii wykazujących najwięcej potrzeb niezaspokojonych. Ich trudna sytuacja wynika z nieznaności systemu wsparcia do nich kierowanego, szczególnie w okresie tuż po pierwszej diagnozie dziecka. Sam sektor został uznany przez ekspertów jako nieskoordynowany. Istotnym z pomysłów było utworzenie funkcji koordynatora niepełnosprawności, którego zadaniem byłoby świadczenie usług informacyjnych i doradczych w zakresie zabezpieczenia i organizacji leczenia dziecka. Można połączyć jego zadania z organizacją punktu informacyjnego na temat zarządzania niepełnosprawnością. Istotnym rozwiązaniem jest tu także dostarczanie informacji na temat pomocy osobom z niepełnosprawnością do szpitali i lekarzy rodzinnych. Obecnie nie ma takiej funkcji w systemie.

REKOMENDACJA 15

Utworzenie funkcji koordynatora niepełnosprawności i punktu informacyjnego w konwencji *one desk visit* [punkt jednej wizyty].

WNIOSEK 13: NIEDOSTATECZNY DOSTĘP DO WSPARCIA PSYCHOLOGICZNEGO

Wyniki diagnozy potwierdziły przypuszczenia ekspertów o ograniczonej dostępności wsparcia psychologicznego dla opiekunów dzieci z niepełnosprawnością. Takie wsparcie powinno być świadczone w szpitalu zaraz po urodzeniu dziecka ale także, szczególnie intensywnie na początku leczenia. Przeciwdziała to zwiększeniu ich podatności na depresję i wycofywaniu się z kontaktów społecznych. Potrzebna jest także promocja tego rozwiązania ze względu na brak otwarcia na taką terapię w społeczeństwie polskim.

REKOMENDACJA 16

Zwiększenie opieki psychologicznej nad opiekunami dzieci z niepełnosprawnością, w szczególności dla rodziców niepełnosprawnych niemowląt oraz promocja korzystania z terapii.

WNIOSEK 14: OGRANICZONE FUNKCJONOWANIE GRUP WSPARCIA DLA OPIEKUNÓW DZIECI Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Ze względu na utrudnienia w realizacji funkcji informacyjnych o systemie pomocy społecznej i brak koordynacji działań w odniesieniu do dzieci z niepełnosprawnością podstawowym źródłem wiedzy o prawach i celach dostarczanej pomocy są inni rodzice i organizacje społeczne. Ważne, żeby udostępniać miejsce dla takich spotkań i animować organizacje społeczne do ich realizacji. Oprócz przekazywania wiadomości spotkania te zapewnią wytchnienie. Będą one także pełnić ważną funkcję higieny psychicznej i włączenia społecznego. Jako ich miejsce wskazywano Dom Kultury lub Centrum Aktywności Społecznej.

REKOMENDACJA 17

Wspieranie sieciowania opiekunów dzieci z niepełnosprawnością oraz upowszechnianie tworzenia grup wsparcia, poprzez organizację spotkań integracyjnych i rekreacyjnych.

WNIOSEK 15: OGRANICZONY DOSTĘP DO ZAJĘĆ ROZWIJAJĄCYCH ZAINTERESOWANIA DLA DZIECI Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

W Nowej Soli brakuje zajęć pozalekcyjnych kierowanych do dzieci z niepełnosprawnością (w szczególności intelektualną). Chodzi tu o umożliwienie im rozwijania zainteresowań i spędzania czasu wolnego we własnym gronie. Zdaniem opiekunów dzieci z niepełnosprawnością uczestnictwo w zajęciach grup dzieci typowych jest dla nich stresujące. Nie wpływa także korzystnie na ich samoocenę. Ponadto trudno dostosować poziom zajęć tak, żeby spełniały oczekiwania bardzo zróżnicowanej grupy. W mieście należy stworzyć ofertę kierowaną do dzieci z niepełnosprawnością, dającą możliwość spotkań po zajęciach przedszkolnych i szkolnych w ich własnym środowisku.

REKOMENDACJA 18

Utworzenie zajęć dodatkowych dla dzieci z niepełnosprawnością rozwijających ich zainteresowania i dających możliwość spędzania czasu wolnego ich własnym środowisku.

REKOMENDACJA 19

Wyposażenie placów zabaw w urządzenia możliwe do wykorzystania przez dzieci z niepełnosprawnością ruchową.

WNIOSEK 16: WZGLĘDNE DOSTOSOWANIE PRZESTRZENI PUBLICZNEJ DO POTRZEB OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Poziom dostosowania przestrzeni publicznych (instytucje miejskie i organizacje pomocowe, szkoły, przystanki, toalety publiczne czy restauracje) do potrzeb osób niepełnosprawnych został oceniony na 65%. To dość wysoki wskaźnik, względnie zadowalający niepełnosprawnych uczestników przestrzeni miejskiej. Obecnie podkreślane potrzeby dotyczą umieszczania informacji w instytucjach o braku potrzeby przemieszczania się między piętrami dla osób z niepełnosprawnością oraz wytyczania w nich szlaków komunikacyjnych dla osób niedowidzących. Wskazywano także na oczekiwanie dostosowania przystanków, poprzez zamieszczanie na nich tablic elektronicznych wraz z głosem. Takie rozwiązania byłby adresowane do osób z niepełnosprawnością i seniorów.

REKOMENDACJA 20

Nasilenie działań ukierunkowanych na podnoszenie jakości przestrzeni miejskiej i zwiększenie jej dostosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Ulepszenie organizacji przystanków komunikacji miejskiej.

WNIOSEK 17: OGRANICZENIE REINTEGRACJI SPOŁECZNEJ I DEWASTACJA BUDYNKÓW SOCJALNYCH

W mieście brakuje mieszkań socjalnych i komunalnych. Dodatkowo budynki socjalne w Nowej Soli zostały skumulowane w jednej części miasta. Powoduje to problemy społeczne związane z ograniczeniem reintegracji społecznej i dewastacją majątku miasta. Możliwością przeciwdziałania temu procesowi jest zwiększenie dbałości o rozproszenie kolejnych lokali socjalnych, czy mieszkań chronionych. Organizowanie ich w miejscach funkcjonujących zgodnie z normami społecznymi sprzyja dodatkowo rozwojowi kontroli i opieki sąsiedzkiej nad seniorami, czy osobami z niepełnosprawnością.

REKOMENDACJA 21

Zwiększanie liczby mieszkań socjalnych i komunalnych z zachowaniem realizacji zasady rozproszenia terytorialnego i umiejscawiania na osiedlach o zróżnicowanym składzie społecznym.

WNIOSEK 18: WZROST SKALI UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU

Od 2018 r. w Nowej Soli wzrasta liczba osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Jednocześnie spada liczba alkoholików zgłaszanych do przymusowego leczenia. Towarzyszą temu zmiany wzorów nadużywania alkoholu. Jest to wzrost liczby uzależnionych kobiet oraz tzw. osób wysoko funkcjonujących (zajmujących wysokie pozycje społeczne). Zmiany te można postrzegać jako bariery przeciwdziałania uzależnieniom i ich skutkom.

REKOMENDACJA 22

Kontynuowanie szeroko zakrojonych działań profilaktycznych z wykorzystaniem nowoczesnych programów rekomendowanych.

WNIOSEK 19: OBNIŻENIE WIEKU INICJACJI ALKOHOŁOWEJ DZIECI I MŁODZIEŻY

Badania realizowane przez GKRPA wskazują na to, że po alkohol sięgają coraz młodsi mieszkańcy Nowej Soli. Stanowi to znaczne zagrożenie dla ich zdrowia, może być przejawem trudności w realizowaniu funkcji opiekuńczo-wychowawczej przez rodziny oraz sprzyjać uzależnieniu od alkoholu już w wieku wczesnej dorosłości.

REKOMENDACJA 23

Wzmacnianie specjalistów współpracujących z rodzinami (lekarze, pracownicy szkół i przedszkoli) w aktywności na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom (informowanie odpowiednich służb o występowaniu problemu, informowanie o skutkach uzależnień, nakłanianie do podjęcia leczenia).

WNIOSEK 20: ZWIĄZEK UZALEŻNIENIA I DORASTANIA W RODZINIE Z PROBLEMEM ALKOHOŁOWYM

Problematyka dorosłych dzieci alkoholików (DDA) w Nowej Soli ma swoje pozytywne i negatywne przejawy. Z jednej strony na terapię zgłaszają się coraz młodsze osoby, które dorastały w rodzinach z problemem alkoholowym. Z drugiej zdecydowana większość osób uzależnionych deklaruje, że należy do DDA.

REKOMENDACJA 24

Obejmowanie wsparciem psychologicznym i terapeutycznym wszystkich członków rodzin alkoholików (partnerzy, dzieci i ewentualne inne osoby) w celu przeciwdziałania

trudnościom w realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej, problemom wychowawczym, niepowodzeniom szkolnym, depresji u dzieci i dorosłych, współuzależnieniu i problemom dorosłych dzieci alkoholików.

WNIOSEK 21: TRUDNOŚCI W DOSTĘPIE DO TERAPII UZALEŻNIEŃ

W trakcie diagnozy ustalono, że liczba terapeutów uzależnień w Nowej Soli jest zbyt mała i nie odpowiada na potrzeby mieszkańców. Z tego powodu czas oczekiwania na terapię jest stosunkowo długi, co demotyduje osoby starające się o pomoc do podejmowania działań (por.: część 2.5 Mieszkalnictwo i bezdomność).

REKOMENDACJA 25

Ułatwienie osobom uzależnionym dostępu do terapii poprzez zatrudnienie większej liczby terapeutów.

WNIOSEK 22: POGŁĘBIENIE SIĘ ZJAWISKA UZALEŻNIEŃ CYFROWYCH WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY

Coraz więcej rodzin doświadcza trudności wynikających z uzależnień cyfrowych. Najgorsze skutki przynoszą one dzieciom z powodu negatywnego wpływu na rozwój emocjonalny, fizyczny i społeczny. Znaczącą barierą w rozwiązywaniu problemu wśród dzieci i młodzieży jest brak wiedzy wśród rodziców i opiekunów na temat skutków nadużywania aktywności związanych z korzystaniem z urządzeń elektronicznych oraz ich (dorosłych) wzory spędzania czasu wolnego przed ekranem (uzależnienie od ekranu).

REKOMENDACJA 26

Kierowanie profilaktyki uzależnień cyfrowych zarówno do dzieci jak i ich rodziców oraz opiekunów, a także poszerzenie jej treści dotyczące skutków nadużywania urządzeń cyfrowych przez osoby w każdym wieku i znaczenia prawidłowych więzi rodzinnych dla radzenia sobie z problemami różnego rodzaju (w tym z uzależnieniami).

WNIOSEK 23: ZAGROŻENIE CHOROBIAMI CYWILIZACYJNYMI

W ostatnim czasie mieszkańcy miasta nieco częściej umierają z powodu niektórych chorób cywilizacyjnych (niektóre nowotwory, choroby układu krążenia, cukrzyca). Przyczyną jest niekorzystny styl życia oraz nieodpowiednie wzory dotyczące profilaktyki zdrowotnej, szczególnie unikanie badań przez niektóre kategorie społeczne.

REKOMENDACJA 27

Rozwijanie działań profilaktycznych, promowanie zdrowego stylu życia oraz znaczenia badań okresowych.

WNIOSEK 24: TRUDNOŚCI W DOSTĘPIE DO LEKARZY SPECJALISTÓW

Trudności w dostępie do lekarzy specjalistów to jeden z najważniejszych problemów mieszkańców miasta. Został wskazany zarówno podczas rozmów na temat zdrowia publicznego, jak i problemów rodzin, osób z niepełnosprawnościami i seniorów. Szczególna sytuacja dotyczy lekarzy rodzinnych. Znaczna ich część znajduje się wieku przedemerytalnym i można się spodziewać, że w najbliższych latach ich liczba w mieście znacząco się obniży. Jednocześnie w regionie brakuje młodych lekarzy, przygotowujących się do zajmowania stanowisk w przychodniach podstawowej opieki zdrowotnej. Informacje uzyskane od uczestników badań oznaczają występowanie potrzeby, której zaspokojenie wykracza poza możliwości jednostek samorządu gminnego.

REKOMENDACJA 28

Stosowanie zachęt dla lekarzy specjalistów, szczególnie przyszłych lekarzy POZ do otwierania praktyki w mieście Nowa Sól. Przykładem są udogodnienia dla prowadzenia praktyki (np. udostępnienie odpowiedniego miejsca), ułatwienia w dostępie do mieszkań dla rezydentów, stypendia dla studentów.

WNIOSEK 25: WZROST SKALI ZAGROŻENIA BEZDOMNOŚCIĄ I BEZDOMNOŚCI

Od 2018 r. w mieście Nowa Sól dostrzegalny jest wzrost skali zagrożenia bezdomnością oraz liczby osób bezdomnych. Przyczyną eskalacji problemu jest pogorszenie sytuacji społeczno-gospodarczej w wyniku ograniczeń wywołanych przez pandemię.

REKOMENDACJA 29

Intensyfikacja współpracy instytucji lokalnych, regionalnych i krajowych w zakresie profilaktyki bezdomności, szczególnie wymiana informacji na temat gospodarstw domowych z trudnościami w regulowaniu opłat czynszowych, interwencja na wczesnym etapie kryzysu (po powstaniu pierwszych zaległości), wsparcie rodzin w rozwiązywaniu problemów (pogorszenie stanu zdrowia, bezrobocie, uzależnienia, przemoc).

WNIOSEK 26: DEFICYT WSPARCIA W POSTACI REINTEGRACJI SPOŁECZNO-ZAWODOWEJ OSÓB W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI

Skalę i zakres reintegracji społeczno-zawodowej osób w kryzysie bezdomności uznać należy za niewystarczające. Wsparcie kierowane do osób bezdomnych polega głównie na zaspokajaniu ich podstawowych potrzeb (noclegownia, dożywianie, ubrania). Działania aktywizujące są nieliczne (projekt realizowany w 2021 r.) i fragmentaryczne (odwyk). Brakuje szczególnie oferty z zakresu aktywizacji zawodowej, odpowiadającej na potrzeby bezdomnych, wśród których dominują osoby nisko wykwalifikowane i zaawansowane wiekowo.

REKOMENDACJA 30

Opracowanie programu wychodzenia z bezdomności, określającego zakres kompleksowych i skoordynowanych działań reintegracyjnych, ze szczególnym uwzględnieniem aktywizacji zawodowej.

REKOMENDACJA 31

Zapewnienie szerszego dostępu do usług opiekuńczych w schronisku dla bezdomnych (np. poprzez utworzenie placówki tego rodzaju na terenie miasta).

WNIOSEK 27: USZCZUPLANIE GMINNEGO ZASOBU KOMUNALNEGO VERSUS WZROST ZAGROŻENIA BEZDOMNOŚCIĄ

Sposób gospodarowania mieniem komunalnym w mieście Nowa Sól prowadzi do systematycznego uszczuplenia jego zasobu, co staje się barierą przeciwdziałania bezdomności i rozwiązywania innych problemów społecznych.

REKOMENDACJA 32

Włączenie do zadań w programach strategicznych Nowej Soli zasad rozwoju mieszkalnictwa komunalnego i socjalnego oraz chronionego.

WNIOSEK 28: BRAK WIEDZY O NOWOCZESNYCH SPOSOBACH REINTEGRACJI SPOŁECZNO-ZAWODOWEJ OSÓB BEZDOMNYCH WŚRÓD ODPOWIEDNICH SPECJALISTÓW

Diagnoza wykazała, że różne instytucje funkcjonujące w mieście Nowa Sól realizują zadania na rzecz wsparcia osób w kryzysie bezdomności (noclegownia, dożywianie, zapewnienie odzieży, składka zdrowotna, wsparcie osób mieszkających na działkach i w pustostanach w trakcie mrozów i in.). Jednak wychodzenie poza utarte sposoby działania i propozycje z zakresu i reintegracji społeczno-zawodowej budziły sprzeciw ich przedstawicieli. Z jednej strony jest to efekt negatywnych doświadczeń w pracy na rzecz rozwiązywania problemów osób bezdomnych. Z drugiej, jest to przejaw stereotypów i niskiego poziomu wiedzy na temat niezbędnych i nowoczesnych form reintegracji społeczno-zawodowej osób w kryzysie bezdomności.

REKOMENDACJA 33

Realizacja szkoleń wśród pracowników socjalnych oraz przedstawicieli innych służb zajmujących się wsparciem osób w kryzysie bezdomności na temat niezbędnych i efektywnych form wsparcia oraz zacieśnienie współpracy z organizacjami skutecznie wdrażającymi nowoczesne rozwiązania (np. *housing first*, mieszkania treningowe i in.).

WNIOSEK 29: WZGLĘDNE DOSTOSOWANIE OFERTY ŻŁOBKÓW I PRZEDSZKOLI DO POTRZEB RODZIN Z MAŁYMI DZIEĆMI

Oferta nowosolskich żłobków i przedszkoli jest w znacznym stopniu dostosowana do potrzeb rodzin z małymi dziećmi. W ostatnich latach wzrosła liczba miejsc dla dzieci w wieku 1-3 lat, a odsetek dzieci korzystających z opieki żłobkowej przekraczał średnią wojewódzką. Dodatkowo placówka nie odnotowała w badanym okresie kłopotów z przyjęciem dzieci. Liczba miejsc w oddziałach przedszkolnych była znaczna, w placówkach niepublicznych utrzymywały się w ostatnim czasie wolne miejsca. Trudności z przyjęciem dzieci do żłobków i przedszkoli przejawiają rodziny w szczególnej sytuacji (bezrobotni klienci OPS chcący podjąć zatrudnienie, uchodźcy z Ukrainy, osoby pracujące w czasie poza działalnością jednostek).

REKOMENDACJA 34

Uelastycznienie działalności żłobków i przedszkoli w celu umożliwienia osobom w szczególnej (np. trudnej) sytuacji uzyskanie opieki na dziećmi w trakcie i po zakończeniu rekrutacji na dany rok szkolny oraz dostosowanie (w rozsądnym, akceptowalnym wymiarze) godzin pracy placówek do godzin pracy rodziców.

WNIOSEK 30: WZROST LICZBY RODZIN Z TRUDNOŚCIAMI W REALIZACJI FUNKCJI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZEJ

W ostatnich latach w mieście wzrósł udział rodzin z trudnościami w realizacji funkcji opiekuńczo-wychowawczej. Wniosek ten odnosi się zarówno do klientów OPS, jak i rodzin typowych, z trudnościami w realizacji zadań dnia codziennego w wyniku pandemii. Efektem izolacji, w której przebywali Polacy w ciągu ostatnich dwóch lat był wzrost przemocy domowej i jej skutków w postaci różnych zaburzeń emocjonalnych i w relacjach społecznych. Radzenie sobie z wyzwaniem dnia codziennego wymagało także wykorzystywania pewnych umiejętności cyfrowych. Rodziny, w których opiekunowie przejawiali niskie kompetencje, borykały się z wykluczeniem cyfrowym, np. ze sfery edukacji.

REKOMENDACJA 35

Nasilenie działań ukierunkowanych na podnoszenie kompetencji interpersonalnych rodziców, opiekunów oraz dzieci i młodzieży w różnym wieku i na różnych etapach rozwoju, w tym: redefinicja i wzmocnienie roli pedagoga i psychologa szkolnego, upowszechnienie oferty edukacyjnej dla rodziców i opiekunów, uatrakcyjnienie zajęć i ich organizacja zarówno w placówkach edukacyjnych (szczególnie dla rodziców) jak i poza nimi (szczególnie dla dzieci i młodzieży).

WNIOSEK 31: TRUDNOŚCI W FUNKCJONOWANIU RODZIN ZASTĘPCZYCH I NISKA EFEKTYWNOŚĆ ŚCIEŻKI USAMODZIELNIANIA MŁODZIEŻY OPUSZCZAJĄCEJ PIECZĘ

Konieczność zapewnienia dzieciom z rodzin z trudnościami w pełnieniu funkcji rodzicielskich pozostawała w badanym okresie na zbliżonym poziomie. Do najważniejszych problemów jej organizacji należy niedostatek rodzin gotowych do sprawowania pieczy zastępczej oraz trudności w realizacji tego zadania. Pogłębiona diagnoza wykazała nieefektywność ścieżki usamodzielniania młodzieży opuszczających pieczę. Młodzi dorośli nierzadko wracają do środowiska pochodzenia i powielają wzorce rodziców.

REKOMENDACJA 36

Nasilenie działań profilaktycznych i podnoszących kompetencje rodzicielskie opiekunów w rodzinach przejawiających trudności w realizacji swoich funkcji w celu zmniejszenia ryzyka przekazywania dzieci do pieczy zastępczej (propozycje uczestników badań zostały szerzej opisane w części dot. oczekiwań).

REKOMENDACJA 37

Wsparcie młodzieży opuszczającej pieczę zastępczą poprzez działania profilaktyczne, udostępnienie mieszkań chronionych, aktywizację zawodową.

5 NOTA METODOLOGICZNA

Celem diagnozy była identyfikacja zjawisk kryzysowych w Gminie Nowa Sól – Miasto. Zadania podejmowanych prac badawczych dotyczyły charakterystyki potrzeb mieszkańców i oczekiwań z nimi związanych oraz oceny adekwatności działań podejmowanych na rzecz ograniczenia występowania problemów społecznych. Ważna była także ocena barier realizacji wsparcia. W efekcie prowadzonych analiz powstała charakterystyka uwarunkowań opracowania nowej strategii rozwiązywania problemów społecznych dla miasta Nowa Sól z horyzontem czasowym do roku 2027.

W zastosowanym ujęciu badawczym jakość usług z zakresu polityki społecznej jest w dużej mierze uzależniona od uwarunkowań lokalnych (od lokalnych władz, rodzaju instytucji i organizacji, specyfiki lokalnej społeczności). W badaniu wykorzystano zasadę triangulacji. Była ona oparta na świadomym i kontrolowanym różnicowaniu kluczowych parametrów badania w odniesieniu do: (1) metod i technik badawczych, (2) źródeł informacji, (3) koncepcji i tez wyjaśniających.

W diagnozie zostało wyłonionych sześć modułów badawczych dotyczących kolejno: polityki senioralnej, migrantów i grup etnicznych, zdrowia publicznego i uzależnień, niepełnosprawności, mieszkalnictwa i bezdomności oraz wsparcia rodzin.

Wykorzystano w niej trzy metody badawcze dające możliwość zebrania danych ilościowych i jakościowych. Były to wywiady pogłębione, spotkania konsultacyjne (w postaci warsztatów z ekspertami) oraz *desk research*. W każdym z modułów badań zastosowano krzyżowanie metod i zbieranie danych ze zróżnicowanych źródeł. Poniżej prezentowano szczegółową charakterystykę działań podjętych w przeprowadzonym procesie badawczym.

Metoda 1: Wywiady pogłębione

Cel badań
Celem wywiadów było ustalenie skali potrzeb i wyzwań dotyczących realizacji usług pomocowych, obowiązujących reguł działania sektora wsparcia, zapotrzebowania na usługi społeczne, najważniejszych obszarów oczekiwanego wsparcia oraz zapotrzebowania na nowe formy i narzędzia pracy.
Pytania badawcze
<ol style="list-style-type: none">1. Jakie problemy społeczne występują w mieście Nowa Sól?2. Które z problemów ulegają zmniejszeniu, a które zwiększają swoje oddziaływanie w badanej społeczności lokalnej?3. Jakie są oczekiwania mieszkańców w stosunku do zadań i stosowanych narzędzi polityki społecznej w mieście Nowa Sól?4. Jakie działania interwencyjne należy podjąć w celu zmniejszenia natężenia zjawisk kryzysowych?5. Jakich dodatkowych narzędzi należy użyć w celu minimalizacji występujących w gminie

Nowa Sól problemów społecznych?
Technika badawcza
Wywiad pogłębiony (IDI)
Narzędzie badawcze – dyspozycje do wywiadu
Poszukiwane informacje: <ul style="list-style-type: none"> – potrzeby społeczne mieszkańców – rodzaj i nasilenie problemów społecznych – rodzaj świadczonych usług – wyzwania w realizacji zadań polityki społecznej – oczekiwania względem stosowanej polityki społecznej – kierunki rozwoju polityki społecznej.
Dobór próby
Celowy ze względu na typ reprezentowanych problemów społecznych oraz instytucji i organizacji działających w obszarze wsparcia. Lista potencjalnych instytucji i organizacji została zaproponowana przez instytucję zlecającą badanie. Osoby prowadzące mogły także dobrać rozmówców samodzielnie na podstawie ww. kryteriów.
Przebieg badań
<ol style="list-style-type: none"> 1. Opracowanie założeń teoretycznych i metodologicznych 2. Opracowanie narzędzia badań 3. Rekrutacja uczestników badań 4. Gromadzenie danych (wywiady) i opracowanie streszczeń z wywiadów 5. Analiza wyników. <p>Zrealizowano 15 wywiadów z ekspertami i osobami reprezentującymi kluczowe kategorie badawcze (seniorzy, osoby z niepełnosprawnością, osoby z doświadczeniem uzależnienia, osoby w kryzysie bezdomności, opiekunowie dzieci do lat 6).</p>

Metoda 2: Spotkania konsultacyjne

Cel badań
Spotkania konsultacyjne przyjęły charakter warsztatów z ekspertami, których celem była charakterystyka problemów społecznych w mieście Nowa Sól oraz czynników i barier ich ograniczania. Ważnym wątkiem rozmów stała się także ocena realizacji zadań polityki społecznej w mieście. Istotnym efektem spotkań było wypracowanie kierunków rozwoju polityki społecznej w Nowej Soli.
Pytania badawcze
<ol style="list-style-type: none"> 1. Jakie problemy społeczne występują w mieście Nowa Sól? 2. Jakie działania interwencyjne należy podjąć w celu zmniejszenia natężenia zjawisk kryzysowych? 3. Jakich dodatkowych narzędzi należy użyć w celu minimalizacji występujących w gminie Nowa Sól problemów społecznych? 4. Które z wydziałów/instytucji działających w obszarze wsparcia społecznego potrzebują dodatkowych narzędzi/zasobów w realizacji zadań im przypisanych?
Technika pracy
Warsztat
Narzędzie – scenariusz spotkania
Poszukiwane informacje:

<ul style="list-style-type: none"> – rodzaj i nasilenie problemów społecznych – rodzaj świadczonych usług – wyzwania w realizacji zadań polityki społecznej – kierunki rozwoju polityki społecznej.
Dobór uczestników
Celowy ze względu na typ reprezentowanych problemów społecznych oraz instytucji i organizacji działających w obszarze wsparcia. Lista potencjalnych instytucji i organizacji została zaproponowana przez instytucję zlecającą badanie.
Przebieg badań
<ol style="list-style-type: none"> 1. Opracowanie założeń teoretycznych i metodologicznych 2. Opracowanie scenariusza spotkań 3. Rekrutacja uczestników 4. Przeprowadzenie spotkań i opracowanie raportów 5. Analiza wyników. <p>Zrealizowano sześć spotkań konsultacyjnych po jednym dla każdego modułu badawczego: polityka senioralna, migranci, zdrowie publiczne i uzależnienia, niepełnosprawność, mieszkalnictwo i bezdomność, wsparcie rodzin.</p>

Metoda 3: Desk research

Cel badań
Celem badania było pogłębienie wiedzy na temat problemów społecznych występujących w mieście Nowa Sól. Zakres badania dotyczył wątków zdrowia publicznego, funkcjonowania systemu opieki nad dzieckiem do lat pięciu (żłobki, przedszkola, kluby malucha), a także systemu edukacji podstawowej w kontekście rodzaju i liczby zajęć dodatkowych dla dzieci i młodzieży do lat 15 oraz zajęć wspierających kształcenie dla dzieci i młodzieży z dysfunkcjami.
Pytania badawcze
<ol style="list-style-type: none"> 1. Jakie problemy społeczne występują w mieście Nowa Sól? 2. Jakie działania interwencyjne należy podjąć w celu zmniejszenia natężenia zjawisk kryzysowych?
Technika badań
Desk research
Narzędzie – wykaz poszukiwanych informacji
Poszukiwane informacje: <ul style="list-style-type: none"> – rodzaj i nasilenie problemów społecznych – rodzaj świadczonych usług.
Przebieg badań
<ol style="list-style-type: none"> 1. Opracowanie założeń teoretycznych i metodologicznych 2. Opracowanie kategorii analizy 3. Zebranie dostępnych źródeł danych 4. Analiza danych 5. Synteza wyników i opracowanie raportu.

WYKAZ SKRÓTÓW

BDL – Bank Danych Lokalnych
CAS – Centrum Aktywności Społecznej
CIS – Centrum Integracji Społecznej
DDA – Dorosłe Dzieci Alkoholików
DDS – Dom Dziennego Pobytu Senior +
DPS – Dom Pomocy Społecznej
EKUZ – Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego
FEAD – Europejski Fundusz Pomocy Najbardziej Potrzebującym
GKRPA – Gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych
GUS – Główny Urząd Statystyczny
MOPS – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
MOSiR – Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji
NGO – organizacje pozarządowe
NUTW – Nowosolski Uniwersytet Trzeciego Wieku
OPS – Ośrodek Pomocy Społecznej
PCK – Polski Czerwony Krzyż
PCPR – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
PES – podmiot ekonomii społecznej
PUP – Powiatowy Urząd Pracy
PZERI – Polski Związek Emerytów Rencistów i Inwalidów
PZON – Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności
ŚDS – Środowiskowy Dom Samopomocy
TPBA – Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta
UM – Urząd Miejski w Nowej Soli
WTZ – Warsztat Terapii Zajęciowej
ZOL – Zakład Opiekuńczo-Leczniczy
ZUM – Zakład Usług Mieszkaniowych

Uzasadnienie

Konieczność opracowania Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych wynika wprost z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. 2021 r. poz. 2268 ze zm.). Strategia pozwoli na racjonalizację lokalnej polityki społecznej. Dokument określa i wyznacza cele strategiczne i działania, których wdrożenie powinno w znaczny sposób przyczynić się do rozwiązania wielu problemów społecznych i minimalizacji ich skutków. Strategia stanowi zatem podstawę do realizacji stosunkowo trwałych wzorów interwencji społecznych, które mają przyczynić się do poprawy warunków życia mieszkańców, w szczególności tych, którzy są zagrożeni marginalizacją i wykluczeniem społecznym oraz doprowadzić do integracji społecznej.

Strategia stanowi materiał wyjściowy do opracowania szczegółowych programów i projektów pomocy społecznej. Skuteczność wyznaczonych w niej działań pomocowych będzie zależała zarówno od posiadanych i pozyskanych przez gminę środków finansowych, jak i szerokiej, aktywnej i skoordynowanej współpracy przedstawicieli administracji samorządowej i partnerów społecznych, w tym organizacji pozarządowych.

PREZYDENT MIASTA
Nowa Sól

Jacek Milewski