



LOKALNE
BADANIA
SPOŁECZNE

WSPIERAMY LOKALNĄ POLSKĘ!

Raport z badań ilościowych i jakościowych

Diagnoza potrzeb, zasobów i potencjałów w zakresie
usług społecznych w gminie Pleszew

Lokalne Badania Społeczne dla Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy
Społecznej w Pleszewie



Spis treści:

1. Wprowadzenie i metodologia	3
2. Usługi społeczne w kontekście przeobrażeń polityki społecznej	10
3. Analiza danych zastanych	17
4. Analiza wyników badania ilościowego	40
5. Analiza wyników badania jakościowego z lokalnymi ekspertami	59
6. Analiza wyników badania jakościowego z odbiorcami usług społecznych...	75
7. Rekomendacje i wnioski	80

1. Wprowadzenie i metodologia

Firma Lokalne Badania Społeczne przeprowadziły badanie ilościowe i jakościowe na zlecenie Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Pleszewie. Głównym celem wspomnianego przedsięwzięcia było przeprowadzenie diagnozy potrzeb, zasobów i potencjałów w zakresie usług społecznych w Gminie Pleszew. Zrealizowany został cykl badawczy z zastosowaniem różnych, wzajemnie powiązanych metod i technik badawczych.

Problemy i pytania badawcze:

Głównym celem badania było rozpoznanie potrzeb mieszkańców Gminy Pleszew i zbadanie lokalnego potencjału usługowego oraz podniesienie kompetencji kadry zamawiającego, w tym m.in:

- rodzajów usług, na które jest zapotrzebowanie,
- skali zapotrzebowania na poszczególne usługi społeczne,
- stanu zasobów w zakresie świadczenia usług społecznych m.in. przez lokalne organizacje, pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej i podmioty zatrudnienia socjalnego,
- dodatkowym celem była edukacja kadry MGOPS (docelowo – CUS).

Diagnoza potrzeb i potencjału społeczności lokalnej stanie się podstawą rozwoju usług społecznych w Gminie Pleszew, określenia sposobu ich realizacji oraz możliwości zaangażowania w ten proces różnych interesariuszy: instytucji publicznych, organizacji pozarządowych, podmiotów ekonomii społecznej, biznesu i – wreszcie – samych mieszkańców. Diagnoza posłuży opracowaniu Planu Wdrażania CUS i Programu Usług Społecznych, jest również będzie niezbędnym elementem dla opracowania Planu Organizowania Społeczności Lokalnej, który powinien uwzględniać wyniki rozpoznania potrzeb i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie działań wspierających, uzupełniających usługi społeczne w sposób funkcjonalny. Informacje zintegrowane w raporcie wspomogą również programowanie lokalnych polityk publicznych, wyznaczając

priorytetowe kierunki interwencji. Co za tym idzie, diagnoza będzie narzędziem dla władz Gminy i innych podmiotów lokalnych, działających na rzecz zapewnienia wysokiej jakości życia mieszkańców i skutecznego rozwiązywania problemów społecznych.

Kluczowe pytania badawcze:

- Jakie usługi społeczne są świadczone w Gminie Pleszew (m.in. rodzaje usług, usługodawcy, miejsca świadczenia usług, infrastruktura usługowa)?
- Jakich usług społecznych brakuje?
- Jaki jest stopień zaspokojenia potrzeb mieszkańców w obszarze usług społecznych?
- Jakie są zasoby i potencjały mieszkańców, grup społecznych i podmiotów lokalnych?
- Jakie podmioty świadczą usługi społeczne?
- Jakie podmioty mogłyby świadczyć usługi społeczne w przyszłości?
- Jakie są istniejące i możliwe sposoby zaangażowania różnych grup mieszkańców w proces rozwiązywania wspólnych problemów?
- Jakie są oczekiwane zasady i możliwości współpracy między podmiotami publicznymi, społecznymi i komercyjnymi?
- Jaki jest poziom aktywności społecznej i partycypacji mieszkańców?
- Jakie grupy (terytorialne i/lub kategoriałne) powinny zostać objęte pracą metodą OSŁ (Organizowanie Społeczności Lokalnej)?
- Jakie są kluczowe problemy i wyzwania społeczne?
- Jak postrzegana jest jakość życia w Gminie?

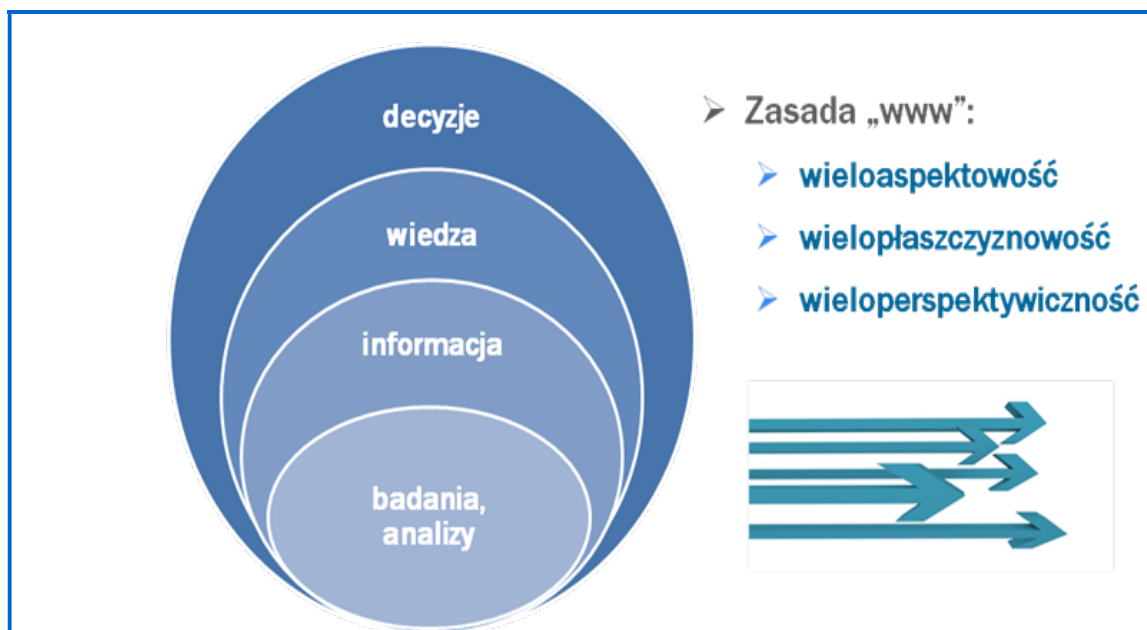
Metody, techniki i narzędzia badawcze (w tym projekty narzędzi badawczych):

Podejście metodologiczne:

W badaniu zastosowana została triangulacja metodologiczna, a więc połączenie różnych, wzajemnie komplementarnych metod i technik badawczych (ilościowych i jakościowych). Co istotne, triangulacja dotyczyła nie tylko kwestii związanych

z podejściem metodologicznym, ale również powiązaniem różnych źródeł danych oraz perspektyw (grup docelowych). Takie podejście pozwoliło na uzyskanie możliwie pełnej wiedzy, przyczyniając się do sformułowania trafnych wniosków i rekomendacji.

Ilustracja 1. Podejście badawcze oparte na zasadzie trzech „w”



Uzyskany obraz jest wielowątkowy, wielopłaszczyznowy, a także – ze względu na możliwość zestawienia i porównania opinii różnych grup respondentów – wieloperspektywiczny („zasada WWW”). Innymi słowy, niniejszy projekt badawczy miał charakter kompleksowego, wieloetapowego i rozłożonego w czasie przedsięwzięcia. Badania ilościowe pozwoliły na uzyskanie danych statystycznych, przydatnych do zdiagnozowania sytuacji pod kątem sposobu świadczenia i organizacji usług społecznych w Gminie Pleszew. Badania jakościowe dostarczyły bardziej szczegółowych informacji, które pozwoliły na uzyskanie pogłębionej wiedzy, m.in. z perspektywy lokalnych ekspertów, usługodawców, a także (różnych grup) odbiorców usług społecznych.

Ilustracja 2. Ogólny schemat procesu badawczego



Nawiązując do powyższych zagadnień, zrealizowane przedsięwzięcie objęło następujące obszary badawcze:

- kapitał społeczny, aktywność, partycypacja, włączanie mieszkańców,
- ocena jakości życia,
- ranking problemów społecznych,
- potencjały i zasoby społeczności lokalnej,
- korzystanie z usług społecznych i poziom satysfakcji,
- ocena jakości pracy dotychczasowych i potencjału usługodawców,
- zapotrzebowanie na usługi społeczne,
- określenie grup docelowych i ich potrzeb,
- kwestia odpłatności usług,
- pakiety usług i sposób ich świadczenia,
- relacje OPS/CUS z podmiotami zewnętrznymi i współpraca z usługodawcami,
- komunikacja społeczna, edukacja, upowszechnianie wiedzy.

Metody i etapy badawcze:

- Analiza danych zastanych (desk research),
- Badanie ilościowe, miks metodologiczny CAWI + PAPI + CATI, N=500,
- Badanie jakościowe:
 - ✓ warsztaty *Service Design* z wybranymi grupami odbiorców usług społecznych, N=6,
 - ✓ Indywidualne Wywiady Pogłębione (IDI) z lokalnymi ekspertami: przedstawicielami OPS, pracownikami innych instytucji, lokalnymi liderami, przedstawicielami dotychczasowych i potencjalnych wykonawców usług społecznych, N=18.

Tabela 3. Zrealizowane metody i etapy badawcze

Procedura badawcza	Sposób realizacji
Analiza danych zastanych (desk research)	Analiza dostępnych danych statystycznych oraz dokumentów strategicznych i programowych, raportów, analiz i opracowań...
Badanie ilościowe: CAWI + PAPI + CATI	N=500
Indywidualne Wywiady Pogłębione (IDI)	18 IDI (lokalni eksperci)
Zogniskowany Wywiad Grupowy (FGI)/Service Design	N=6 (wybrane grupy odbiorców usług społecznych): <ul style="list-style-type: none"> - seniorzy - osoby z niepełnosprawnościami i ich rodziny - młodzież oraz <ul style="list-style-type: none"> - przedstawiciele lokalnych instytucji publicznych - przedstawiciele realizatorów usług społecznych (organizacji pozarządowych, przedsiębiorców) - przedstawiciele rad osiedli, sołtysi
Konsultacje społeczne	

W ramach niniejszego cyklu zrealizowane zostały następujące etapy badawcze:

Analiza danych zastanych (desk research):

Analiza danych zastanych (desk research) jest metodą, która została zastosowana w początkowej fazie procesu i posłużyła m.in. integracji oraz syntezie dostępnych informacji, związanych z przedmiotem badań. W tym celu skorzystano z dostępnych źródeł informacji: danych statystycznych, dokumentów strategicznych i programowych, raportów z badań, analiz i innych podobnych opracowań, a także informacji zamieszczonych na stronach internetowych miasta oraz w portalach społecznościowych. Tę część analizy należy potraktować jako etap przygotowawczy, który dostarczył tzw. tła badawczego, przyczyniając się do skonstruowania optymalnych narzędzi badawczych. Ponadto zebrane zostały informacje na temat infrastruktury społecznej miasta, w tym usługodawców oraz świadczonych usług społecznych.

Badanie ilościowe: Komputerowo Wspomagane Wywiady Internetowe (CAWI) z możliwością zbierania ankiet w lokalnych instytucjach w formie papierowej (PAPI) + Komputerowo Wspomagane Wywiady Telefoniczne (CATI):

Komputerowo Wspomagany Wywiad Telefoniczny (CATI) jest jedną z najczęściej stosowanych technik badań ilościowych. Polega ona na przeprowadzeniu przez ankietera telefonicznej rozmowy według standaryzowanego kwestionariusza. Przed rozpoczęciem realizacji przygotowany jest skrypt (elektroniczna wersja narzędzia). Ankieterzy odczytują kolejne pytania z ekranu komputera, a następnie zapisują treść udzielanych przez respondentów odpowiedzi w formie elektronicznej. Wyniki są rejestrowane w systemie, który pozwala na wygenerowanie końcowego zbioru (bazy) danych, a następnie przeprowadzenie procedur obliczeniowych.

Komputerowo Wspomagany Wywiad Internetowy (CAWI) polega na samodzielnym wypełnieniu kwestionariusza przez respondentów w formie elektronicznej. Badani otrzymują link wraz z zaproszeniem do udziału w ankiecie. Wyniki są zapisywane

w systemie, na serwerze wykonawcy. Dodatkowo część ankiet zbierano w formie papierowej (w lokalnych instytucjach i podmiotach).

Zrealizowane zostało badanie na losowo-kwotowej próbie 500 mieszkańców Gminy Pleszew, odzwierciedlającej strukturę badanej populacji ze względu na wiek i płeć. Wyniki ww. pomiarów (uzyskane z wykorzystaniem różnych technik badawczych: internetowej, papierowej, telefonicznej) zostały zagregowane do jednej bazy danych, a następnie przeprowadzono stosowne procedury obliczeniowe. Przeprowadzona została procedura ważenia danych, a więc wyrównania proporcji kluczowych parametrów zrealizowanej próby w taki sposób, aby odzwierciedlały one strukturę badanej populacji (ze względu na płeć, wiek i miejsce zamieszkania). Uzyskane rezultaty były analizowane m.in. ze względu na takie zmienne, jak np. okres zamieszkiwania w Gminie, podejmowanie różnych form aktywności społecznej, ocena jakości życia, a także miejsce zamieszkania (sołectwo), wykształcenie, czy sytuacja zawodowa. Przeprowadzone zostały analizy statystyczne, przy czym tego rodzaju dane analizowane są na 95-procentowym poziomie istotności (w uproszczeniu - jest to prawdopodobieństwo, że obserwowane różnice czy zależności nie są rezultatem oddziaływania czynników przypadkowych).

Badanie jakościowe: Warsztaty *Service Design* (SD) z wybranymi grupami odbiorców usług społecznych:

Warsztaty polegają na przeprowadzeniu przez moderatora dyskusji z zaproszonymi wcześniej respondentami. Każdy z wywiadów potrwał ok. 100-120 minut. Dyskusja została przeprowadzona według opracowanego wcześniej scenariusza, czasami zawierającego także dosłowną treść pytań, a jej przebieg zostanie zarejestrowany. W spotkaniach wzięło udział po 6-12 osób. Badania zostały zrealizowane w trybie spotkań bezpośrednich. Podczas wywiadów wykorzystano techniki projekcyjne z obszaru *Service Design* (społeczne projektowanie usług), zaczerpnięte z metodologii *Design Thinking*. Łącznie przeprowadzone zostały 6 warsztatów:

- seniorzy,

- osoby z niepełnosprawnościami i ich rodziny,
- młodzież,
- przedstawiciele lokalnych instytucji publicznych,
- przedstawiciele realizatorów usług społecznych (organizacji pozarządowych, przedsiębiorców),
- przedstawiciele rad osiedli, sołtysi.

Badanie jakościowe: Indywidualne Wywiady Pogłębione (IDI) z usługodawcami, lokalnymi liderami, osobami kluczowymi, przedstawicielami władz lokalnych:

Indywidualne Wywiady Pogłębione (IDI) (z ang. Individual In-Depth Interviews) są jedną z najbardziej popularnych metod badań jakościowych, polegającą na przeprowadzeniu serii szczegółowych rozmów z respondentami, którzy dobierani są w sposób celowy, zgodny z założonym celem badawczym. Zastosowanie tej metody umożliwiło dotarcie do bardzo szczegółowych informacji. Wywiady pogłębione przeprowadzone zostały przez wyspecjalizowanych badaczy, posiadających wiedzę, doświadczenie i umiejętności psychologiczne. Ta część badania zrealizowano z zastosowaniem bezpośredniej lub telefonicznej formy kontaktu (Telefoniczne Wywiady Pogłębione – TDI). Zbadani zostaną przedstawiciele lokalnych instytucji (w tym MGOPS i Urzędu Gminy Pleszew), realizatorzy usług społecznych (np. organizacji pozarządowych), lokalni liderzy, społecznicy, osoby kluczowe. Zrealizowana próba badawcza wyniosła N=18 respondentów, spełniających ww. kryteria rekrutacyjne.

2. Usługi społeczne w kontekście przeobrażeń polityki społecznej

Konieczność rozwoju usług społecznych stanowi odpowiedź na aktualne wyzwania społeczne w Polsce i Unii Europejskiej. Rozwiązania oparte na usługach społecznych (szerzej publicznych) bardziej pasują do postindustrialnej rzeczywistości i nowego modelu społecznego. Dlatego współcześnie termin państwo opiekuńcze (*welfare state*) coraz częściej zastępuje się pojęciem „*social services state*”, bardziej oddającym specyfikę skoncentrowaną na usługach polityki społecznej. W stopniowo wyłaniającym się nowym

podejściu do polityki społecznej warto zaznaczyć przynajmniej trzy istotne trendy, które są realnym powodem do inwestowania w sektor usług społecznych.

- różnorodność instytucjonalna w dostarczaniu i produkcji usług społecznych (*welfare pluralism*):

Odpowiedzialność za realizację zadań i usług społecznych rozkłada się na większą liczbę podmiotów działających w ramach różnych sektorów. Pluralizacja dotyczy szczególnie trzech obszarów – po pierwsze, instytucji realizujących zadania społeczne, po drugie, instrumentów finansowania, po trzecie, form i sposobów realizacji, czyli usług społecznych. Zakłada się, że w celu większej skuteczności działań społecznych administracja publiczna powinna w większym stopniu wykorzystywać aktywne społeczeństwo obywatelskie (np. poprzez tworzenie partnerskich relacji między państwem a organizacjami pozarządowymi). Z kolei na styku rynku i polityki społecznej tworzy się specyficzna forma przedsiębiorczości – ekonomia społeczna.

- ekonomizacja usług społecznych:

Kolejnym ważnym kierunkiem współczesnej polityce społecznej jest postępujący proces jej ekonomizacji. Polega on na powiązaniu różnych aktywizujących działań polityki społecznej z rynkiem pracy. Praca staje się kluczem do rozwiązywania różnorodnych problemów ekskluzji społecznej i ubóstwa, gdyż poprzez działania aktywizujące próbuje się rozwiązywać różnorodne kwestie socjalne dzięki integracji ludzi z rynkiem pracy. Z pewnością odpowiedzią na tę potrzebę są rozwiązania realizowane w duchu ekonomii społecznej.

Ekonomizacja polityki społecznej to także wprowadzanie do niej różnorodnych mechanizmów, które są związane z rozwiązaniami klasycznie rynkowymi. Chodzi tu przede wszystkim o takie procesy jak prywatyzacja i urynkowanie zadań społecznych, wprowadzanie konkurencyjności wśród producentów i dostawców świadczeń społecznych. Pojawia się też zjawisko tzw. quasi rynków w sferze społecznej, na których motywem

działania nie musi być chęć zysku; z kolei nabywcy (klienci) nie zużywają własnych zasobów; źródłem finansowania pozostają bardzo często środki publiczne.

- uspołecznienie usług społecznych:

W nowych podejściach do polityki społecznej zauważa się, że do pozytywnej zmiany roli i znaczenia usług społecznych przyczynia się w poważnym stopniu ich uspołecznienie, czyli wykorzystanie potencjału podmiotów ekonomii społecznej. Można nawet stwierdzić, że sektor ekonomii społecznej (rozumiany szeroko czyli łącznie z organizacjami (pozarządowymi) jest właściwie niezastąpiony, ze względu na fakt, że szybciej i skuteczniej dociera do odbiorców pomocy, jest bardziej elastyczny, innowacyjny, efektywniejszy finansowo. Ponadto sektor ekonomii społecznej łączy świadczenie usług społecznych z zacieśnianiem więzi społecznych i pogłębiania integracji społecznej, a także ze wzmacnianiem społeczeństwa obywatelskiego.

Kreowanie koncepcji usług społecznych przez Unię Europejską

Komisja Europejska scharakteryzowała obszar tzw. usług interesu ogólnego w Zielonej Księdze (Green Paper Services on General Interest 2003) oraz Białej Księdze (White Paper Services on General Interest 2004) wskazując, że zagadnienia związane z usługami stanowią dla instytucji europejskich niezwykle ważny obszar rozwoju polityki społecznej. Usługi w interesie ogólnym (*Services of General Interest*), obejmują usługi zarówno o charakterze gospodarczym jak i niegospodarczym. Są to usługi, które bez interwencji publicznej nie byłyby świadczone, lub byłyby świadczone na innych warunkach. Realizowanie takich usług na zlecenie władzy publicznej wpływa na ich jakość, oraz umiarkowaną cenę z uwagi na dofinansowanie ze źródeł publicznych.

Z kolei usługi społeczne użyteczności publicznej są istotną częścią Europejskiego Modelu Społecznego. Dokument uzupełniający do komunikatu dotyczącego jednolitego rynku na miarę Europy XXI wieku „Usługi świadczone w interesie ogólnym, w tym usługi socjalne świadczone w interesie ogólnym: nowe zobowiązanie europejskie” KOM (2007) 725. wskazuje, że usługi społeczne są środkiem do osiągnięcia następujących celów:

- są to usługi zorientowane na osobę, przeznaczone do zaspokajania życiowych potrzeb człowieka, zwłaszcza potrzeb słabszych grup w społeczeństwie,
- zapewniają ochronę przed ogólnymi i szczególnymi zagrożeniami dla życia oraz pomagają w realizacji osobistych wyzwań i w sytuacjach kryzysowych,
- świadczone są również na rzecz rodzin, w kontekście zmiany wzorców rodziny, wspierania ich roli w opiece nad młodymi i starszymi członkami rodziny, jak również nad osobami niepełnosprawnymi, oraz kompensują ewentualny rozpad rodzin,
- są to kluczowe instrumenty ochrony podstawowych praw człowieka i ludzkiej godności; przyczyniają się do zwalczania dyskryminacji, zapewnienia równości płci, poprawy warunków życia i tworzenia równych szans dla wszystkich.

W realizacji usług społecznych użyteczności publicznej Komisja Europejska przewiduje preferencję dla konkretnych lokalnych realizatorów. Obok dotychczasowych klauzul społecznych pozwalających, by wykonawca do realizacji zamówienia publicznego zatrudnił osoby mające utrudniony dostęp do rynku pracy (art. 94 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych) dodatkowo preferowane będzie wsparcie kierowane do lokalnych podmiotów ekonomii społecznej. Usługi tego rodzaju powinny być zorganizowane w następujący sposób:

- zaspokojenie wielorakich potrzeb poszczególnych jednostek wymaga wszechstronności i personalizacji usług socjalnych, które muszą być opracowane i świadczone w sposób zintegrowany; często między odbiorcą usługi i usługodawcą istnieje osobista relacja,
- przy definiowaniu i świadczeniu usługi trzeba uwzględniać różnorodność ich adresatów,
- usługi socjalne świadczone w celu zaspokojenia potrzeb osób należących do słabszych grup społeczeństwa charakteryzuje często asymetryczny stosunek między usługodawcami i beneficjentami, odmienny od relacji mających miejsce między dostawcą handlowym a konsumentem,

- z uwagi na fakt, że usługi te często osadzone są w (lokalnych) tradycjach kulturowych, wybiera się rozwiązania dostosowane do szczególnych cech lokalnej sytuacji, gwarantujące bliskość między usługodawcą a użytkownikiem, zapewniając jednocześnie równy dostęp do usług na całym terytorium,
- usługodawcy często potrzebują dużej autonomii, by zaspokoić różne i zmieniające się potrzeby socjalne,
- z reguły usługi te opierają się na zasadzie solidarności i w dużym stopniu są one uzależnione od publicznego finansowania, co zapewnia równy dostęp, niezależnie od stanu posiadania czy dochodów,
- usługodawcy nienastawieni na zysk oraz pracownicy wolontariatu często odgrywają ważną rolę w świadczeniu usług socjalnych, wyrażając tym samym postawę obywatelską i przyczyniając się do integracji społecznej, spójności społecznej wspólnot lokalnych oraz do solidarności międzypokoleniowej.

Wprowadzenie usług społecznych jako kategoria obrotu prawnego w Polsce

W 2019 r. po przyjęciu przez Sejm RP ustawy „O realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych” (19.07.2019 r.) nastąpiło uporządkowanie definicyjne i prawne sfery usług społecznych. Do tej pory pojęcie „usługi społeczne” było powszechnie używane w dyskursie naukowym i literaturze przedmiotu, ale było nieobecne w krajowym obrocie prawnym. Wprowadzenie legalnej definicji usług społecznych ma charakter opisowy i polega na wyliczeniu usług zaliczanych do tej kategorii. Definicją, z założenia, objęte zostały wszystkie usługi pomocy społecznej (w tym praca socjalna), ale także inne usługi, a w pierwszej kolejności asystentura rodziny i usługi opiekuńcze dla seniorów.

„Usługi społeczne” jako pojęcie prawne jest kategorią szerszą niż „usługi pomocy społecznej”, ale węższą niż „usługi świadczone w interesie ogólnym” czy „usługi użyteczności publicznej”. Kategorią tą zostały objęte usługi świadczone w bezpośrednim kontakcie z mieszkańcami. Zakres przedmiotowy pojęcia „usługi społeczne” został powiązany z definicją legalną zawodów pomocowych w ten sposób, że docelowo usługami społecznymi będą usługi świadczone co do zasady przez przedstawicieli zawodów

pomocowych. Zapisy dotyczące zawodów pomocowych ujęte są w odrębnej ustawie regulującej funkcjonowanie Centrów Usług Społecznych. Celem tego aktu prawnego jest integracja i profesjonalizacja usług społecznych i zarazem zwiększenie elastyczności władz samorządowych w organizacji ich świadczenia na poziomie lokalnym i w konsekwencji – zapewnienie mieszkańcom szerszej i łatwiejszej dostępności tychże usług.

Definicja legalna ma charakter opisowo-enumeratywny. Usługi społeczne to:

- działania podejmowane przez gminę w celu zaspokajania potrzeb wspólnoty samorządowej, świadczone w formie niematerialnej bezpośrednio na rzecz osób, rodzin, grup społecznych lub ogółu mieszkańców,
- z zakresu 14 obszarów kompetencyjnych gminy, które zostały wymienione poniżej,
- na podstawie ustaw, których przykłady również zostały przedstawione poniżej,
- są świadczone przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje, jeżeli wymogi w tym zakresie wynikają z przepisów odrębnych.

Usługi społeczne to termin szerszy niż usługi pomocy społecznej, ale węższy niż usługi użyteczności publicznej. Obejmują problematykę z zakresu:

- 1) polityki prorodzinnej,
- 2) wspierania rodziny,
- 3) systemu pieczy zastępczej,
- 4) pomocy społecznej,
- 5) promocji i ochrony zdrowia,
- 6) wspierania osób z niepełnosprawnością,
- 7) edukacji publicznej,
- 8) przeciwdziałania bezrobociu,
- 9) kultury,
- 10) kultury fizycznej i turystyki,
- 11) pobudzania aktywności obywatelskiej,
- 12) mieszkalnictwa,

- 13) ochrony środowiska,
- 14) reintegracji zawodowej i społecznej.

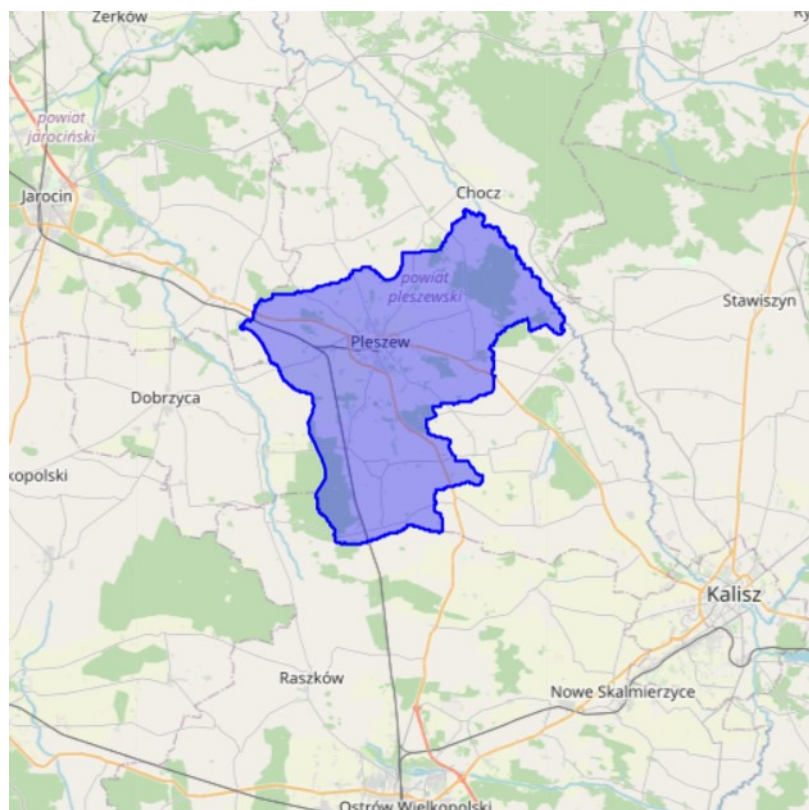
Usługi społeczne odnoszą się w szczególności do następujących ustaw:

- 1) ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- 2) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
- 3) ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- 4) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- 5) ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego,
- 6) ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym,
- 7) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- 8) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
- 9) ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
- 10) ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe,
- 11) ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- 12) ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym,
- 13) ustawa z dnia 25 października 1991 r. o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej,
- 14) ustawa z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie,
- 15) ustawa z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji,
- 16) ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3,
- 17) ustawa z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny.

3. Analiza danych zastanych

Miasto i Gmina Pleszew znajduje się w południowej części województwa wielkopolskiego na Wysoczyźnie Kaliskiej. Miasto jest siedzibą powiatu pleszewskiego, który – oprócz Miasta i Gminy Pleszew – tworzą: Chocz i Dobrzyca (gminy miejsko-wiejskie) oraz Czermin, Gizałki i Gołuchów (gminy wiejskie). Gmina zlokalizowana jest w południowej części województwa wielkopolskiego i graniczy z województwami: dolnośląskim, opolskim i łódzkim. Miasto i Gmina Pleszew jest położone w zbliżonej odległości (około 30 km) od takich miast, jak Kalisz, czy Ostrów Wielkopolski. Odległość do stolicy regionu – Poznania wynosi ok. 95 km.

Ilustracja 4. Mapka obrazująca położenie Miasta i Gminy Pleszew¹



¹ Źródło: polskawliczbach.pl

Tabela 5. Stan ludności w Mieście i Gminie Pleszew na tle sąsiednich JST, województwa i kraju²

Jednostka terytorialna	2018	2019	2020	2021	2022
POLSKA	38411148	38382576	38088564	37907704	37766327
WIELKOPOLSKIE	3493969	3498733	3507042	3500030	3493577
Powiat pleszewski	63147	63014	61972	61723	61523
Miasto i Gmina Pleszew	29943	29807	29221	29080	29076
Pleszew (miasto)	17356	17192	16916	16755	16641
Pleszew (obszar wiejski)	12587	12615	12305	12325	12435
Miasto i Gmina Jarocin	45778	45731	45675	45611	45547
Jarocin (miasto)	26256	26106	26382	26570	26399
Jarocin (obszar wiejski)	19522	19625	19293	19041	19148
Ostrów Wielkopolski	72050	71931	70868	70296	69755
Kalisz	100975	100246	96222	95021	93973

W populacji mieszkańców Miasta i Gminy Pleszew nieznacznie przeważają kobiety, których udział wynosi prawie 51 proc. Wyraźnie widać, że liczba mieszkańców systematycznie się zmniejsza (dotyczy to przede wszystkim miasta, ponieważ na wiejskich obszarach Gminy liczba ludności pozostaje na zbliżonym poziomie, a w latach 2020-2022 odnotowano niewielki wzrost). Powyższe zjawisko jest zgodne z dominującym trendem w okolicznych jednostkach samorządu terytorialnego, a także w całym regionie oraz na poziomie ogólnokrajowym. Wspomniana depopulacja jest jednym z kluczowych wyzwań z punktu widzenia perspektyw rozwojowych Miasta i Gminy Pleszew. Jak wynika z danych demograficznych przytoczonych w „Raportie o stanie Miasta i Gminy Pleszew za rok 2021”, już w latach 2010-2019 odnotowano spadek liczby ludności na poziomie 1,8 proc³. Ponadto wskaźnik przyrostu naturalnego dla Miasta i Gminy Pleszew na 1000 mieszkańców w 2022 roku wyniósł -5,1 proc. Analogiczny wskaźnik obliczony dla powiatu pleszewskiego oraz województwa wielkopolskiego był nieco korzystniejszy i kształtował się na poziomie: -3,46 oraz -2,16 proc⁴. Procesy depopulacji przyspieszane są przez ruchy migracyjne, w szczególności migracje wewnętrzne, które związane są z rozpoczęciem

² Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

³ Strategia SMART Miasta i Gminy Pleszew na lata 2020-2036, Pleszew, 2020, str. 9

⁴ Źródło: polskawliczbach.pl

kształcenia w szkołach wyższych oraz poszukiwaniem pracy poza terenem Miasta i Gminy⁵. W tym miejscu warto wspomnieć, że zjawisko migracji może wynikać z problemów zdiagnozowanych przez Przemysława Śleszyńskiego „...sytuacja demograficzna warunkowana jest tu położeniem w strefie oddziaływania większych ośrodków – zarówno subregionalnych, jak i stolicy regionu (położenie pomiędzy Poznaniem, Kaliszem a Ostrowem Wielkopolskim) oraz relatywnie wolniejszą urbanizacją ekonomiczną gminy w relacji do gmin w zachodniej części województwa...”⁶.

Oprócz spadku liczebności populacji najbardziej istotnym zjawiskiem demograficznym jest zmiana struktury ludności ze względu na wiek. Według danych na koniec 2022 roku 19 proc. mieszkańców Miasta i Gminy Pleszew stanowiły osoby w wieku przedprodukcyjnym, 57,7 proc. – osoby w wieku produkcyjnym, natomiast 23,4 proc. – osoby w wieku poprodukcyjnym⁷. W dłuższej perspektywie widać, że sukcesywnie zwiększa się udział osób w wieku poprodukcyjnym w populacji, zmniejsza się odsetek mieszkańców w wieku produkcyjnym, natomiast procent ludności w wieku przedprodukcyjnym pozostaje na podobnym poziomie. Dodajmy, że podobne trendy są obserwowane w skali regionalnej, w tym we wszystkich sąsiednich jednostkach samorządu terytorialnego, ujętych w analizie porównawczej. Również na poziomie ogólnopolskim można mówić o trwałej tendencji „starzenia się” społeczeństwa, która – według wszelkich dostępnych prognoz – ma charakter trwały i będzie kontynuowana w przyszłości. Podsumowując, zjawiska demograficzne w Mieście i Gminie Pleszew są charakterystyczne dla większości wielkopolskich gmin, zatem trudno doszukać się w nich jakichś elementów lokalnej specyfiki.

Skutkiem ujemnego przyrostu naturalnego jest – malejąca na przestrzeni lat – liczba osób wchodzących na rynek pracy. Innymi słowy, negatywne trendy i prognozy demograficzne są kluczowym wyzwaniem polityki społecznej Miasta i Gminy. „Pojawia się potrzeba budowania polityki uwzględniającej potrzeby osób starszych, ułatwiającej dostęp

⁵ Strategia SMART Miasta i Gminy Pleszew na lata 2020-2036, Pleszew, 2020, str. 11

⁶ Śleszyński P. (2019) Aktualne i spodziewane procesy demograficzne w gminie Pleszew i ich znaczenie dla polityki przestrzennej, *Rozwój Regionalny i Polityka Regionalna*, 48, s. 85-103, za: Strategia SMART Miasta i Gminy Pleszew na lata 2020-2036, Pleszew, 2020, str. 9

⁷ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

do usług sprzyjających zdrowemu starzeniu się, poprawiających bezpieczeństwo i komfort życia, wzmacniających aktywność⁸. Dość oczywistą konsekwencją są zatem narastające potrzeby w zakresie usług, skierowanych do seniorów - w zależności od wieku, stopnia sprawności i stanu zdrowia mogą to być np. usługi o charakterze aktywizująco-integracyjnym lub opiekuńcze. Z kolei postępująca depopulacja wpływa m.in. na zmniejszającą się liczbę uczniów w placówkach edukacyjnych, a także malejącą liczbę osób wchodzących na rynek pracy.

Pomoc społeczna

W roku 2022 Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pleszewie udzielił wsparcia 1 399 osobom. W porównaniu z rokiem poprzednim, ich liczba zmniejszyła się o 116 osób. Spadek o 42 osób odnotowano również (rok do roku) w przypadku liczby osób długotrwale korzystających z pomocy społecznej – w 2021 było ich 420. W 2022 r. z pomocy społecznej skorzystało 710 rodzin (1 395 osób). Warto dodać, że w przypadku powyższego wskaźnika, w okresie między 2015 a 2019 rokiem zauważalny jest stały trend spadkowy. Pracę socjalną zrealizowano z 704 rodzinami. W 2022 r. rozdysponowano 31 631 świadczeń niepieniężnych i 5 323 świadczeń pieniężnych, które zostały przyznane – odpowiednio - 458 i 463 osobom. W porównaniu z rokiem 2021 liczba osób korzystających ze świadczeń niepieniężnych wzrosła o 126, natomiast liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych zmniejszyła się o 115. W 2022 roku kwota świadczeń pieniężnych wyniosła 2 211 196,25 zł⁹.

Tabela 6. Powody przyznania pomocy społecznej w 2022 r.¹⁰

POWÓD TRUDNEJ SYTUACJI ŻYCIOWEJ	LICZBA RODZIN OGÓŁEM
DŁUGOTRWAŁA LUB CIĘŻKA CHOROBA	426
NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	414
BEZROBOCIE	128
UBÓSTWO	121

⁸ Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Pleszew na lata 2021–2030, Pleszew, 2021, str. 21

⁹ „Ocena zasobów pomocy społecznej Miasta i Gminy Pleszew za 2022 rok”

¹⁰ Tamże, str. 23

BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH I PROWADZENIA GOSPODARSTWA DOMOWEGO - OGÓŁEM	119
BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH I PROWADZENIA GOSPODARSTWA DOMOWEGO – OGÓŁEM, W TYM RODZINY NIEPEŁNE	94
POTRZEBA OCHRONY MACIERZYŃSTWA	78
POTRZEBA OCHRONY MACIERZYŃSTWA, W TYM POTRZEBA OCHRONY WIELODZICTNOŚCI	40
BEZDOMNOŚĆ	33
BEZRADNOŚĆ W SPRAWACH OPIEK.-WYCHOWAWCZYCH I PROWADZENIA GOSPODARSTWA DOMOWEGO – OGÓŁEM, W TYM RODZINY WIELODZICTNE	24
ALKOHOLIZM	11
PRZEMOC W RODZINIE	3
ZDARZENIE LOSOWE	3
KŁĘSKA ŻYWIOŁOWA LUB EKOLOGICZNA	2
SIEROCTWO	1

W ramach wsparcia udzielanego przez MGOPS realizowane są ustawowe świadczenia i usługi w postaci: zapewnienia schronienia i wydawania posiłku, usług opiekuńczych, zasiłków celowych, zasiłków stałych, zasiłków okresowych, dodatków do świadczeń, pomocy rzeczowej, pomocy w naturze, pracy socjalnej¹¹. MGOPS obejmuje pomocą rodziny z dziećmi poprzez świadczenie takich form pomocy, jak: zasiłek rodzinny, zasiłek pielęgnacyjny, specjalne zasiłki opiekuńcze, świadczenia pielęgnacyjne, dodatki w ramach Tarczy Antyinflacyjnej (osłonowy, węglowy, z tytułu wykorzystywania innych źródeł ciepła, elektryczny), czy jednorazową zapomogę z tytułu urodzenia się dziecka¹². Kolejnym z istotnych zadań MGOPS i Gminy Pleszew jest wdrażanie procedury „Niebieskie Karty” i przeciwdziałanie przemocy poprzez powołanie Zespołu Interdyscyplinarnego¹³. „Pomoc społeczna to nie tylko wsparcie finansowe osób i rodzin potrzebujących pomocy, ale także pomoc instytucjonalna, świadczona przez placówki pomocy społecznej. W Gminie Pleszew prowadzą działalność następujące instytucje pomocy społecznej, finansowane z budżetu gminy, budżetu państwa i środków unijnych: Środowiskowy Dom Samopomocy oraz Schronisko dla Bezdomnych Mężczyzn¹⁴. MGOPS organizuje również usługi opiekuńcze

¹¹ Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Pleszew na lata 2021-2030, Pleszew, 2021, str. 23

¹² „Ocena zasobów pomocy społecznej Miasta i Gminy Pleszew za 2022 rok”, str. 41

¹³ Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Pleszew na lata 2021-2030, Pleszew, 2021, str. 77

¹⁴ „Ocena zasobów pomocy społecznej Miasta i Gminy Pleszew za 2022 rok”, str. 50

dla osób z zaburzeniami psychicznymi, świadczonymi w miejscu zamieszkania odbiorców. W roku 2022 z tego rodzaju wsparcia skorzystały 23 osoby; wydano 7 985 świadczeń na łączną kwotę 112 378 zł. W przypadku pobytu w domu pomocy społecznej, w roku 2020 Gmina udzieliła 40 odpłatności o łącznej wysokości 1 296 111 zł¹⁵.

Poniżej prezentujemy dane na temat korzystania z pomocy społecznej w szerszym kontekście, tj. w ujęciu porównawczym.

Tabela 7. Beneficjenci pomocy społecznej na 10 tys. mieszkańców¹⁶

Jednostka terytorialna	2019	2020	2021	2022
POLSKA	463	416	373	344
WIELKOPOLSKIE	430	387	350	333
Powiat pleszewski	638	567	462	425
Miasto i Gmina Pleszew	565	547	494	422
Miasto i Gmina Jarocin	413	360	341	307
Ostrów Wielkopolski	367	376	372	343
Kalisz	570	535	501	482

Dane zamieszczone w powyższej tabeli obejmują zasięg korzystania z pomocy społecznej, a więc udział beneficjentów pomocy społecznej w populacji. Wyraźnie widać, że przedmiotowy wskaźnik dla Miasta Gminy Pleszew w roku 2022 wyniósł 422, zatem jest znacznie wyższy od danych ogólnopolskich i regionalnych, natomiast zbliżony do wartości dla powiatu pleszewskiego. Spośród sąsiednich jednostek samorządu terytorialnego wyższy wskaźnik odnotowano w Kaliszu. Porównując wspomniane dane w okresie 2019-2022, można dostrzec wyraźny trend spadkowy. W tym kontekście należy wspomnieć również o rządowych programach na rzecz wsparcia rodziny („Rodzina 500+”), które przyczyniły się do ograniczenia zjawiska ubóstwa, choć – z drugiej strony – mogły sprzyjać dezaktywizacji zawodowej wybranych grup społecznych (np. kobiet).

¹⁵ Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Pleszew na lata 2021-2030, str. 78-79

¹⁶ Bank Danych Lokalnych GUS

Tabela 8. Gospodarstwa domowe korzystające z pomocy społecznej¹⁷

Jednostka terytorialna	2019	2020	2021	2022
POLSKA	825006	762536	704117	656746
WIELKOPOLSKIE	71013	66519	62186	60283
Powiat pleszewski	1800	1581	1317	1204
Miasto i Gmina Pleszew	783	776	704	598
Miasto i Gmina Jarocin	800	724	698	670
Ostrów Wielkopolski	1564	1589	1587	1486
Kalisz	3294	3057	2816	2731

Dane prezentowane w powyższej tabeli zawierają rzeczywistą liczbę gospodarstw domowych, które w danym roku skorzystały z pomocy społecznej. Gospodarstwo domowe korzystające z pomocy społecznej to takie, które otrzymało pomoc pieniężną, rzeczową lub w formie usług zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Warunkiem przyznania pomocy jest zaistnienie jednego z problemów wymienionych w artykule 7. ww. ustawy, a w przypadku świadczeń pieniężnych podstawowym warunkiem ich przyznania jest kryterium dochodowe. W roku 2022 w Mieście i Gminie Pleszew ze wsparcia oferowanego przez pomoc społeczną skorzystało 598 gospodarstw domowych.

Ochrona zdrowia

Poniżej prezentujemy najważniejsze informacje z obszaru ochrony zdrowia. W tabeli zostało zestawienie placówek medycznych, funkcjonujących w Mieście i Gminie.

Tabela 9. Placówki medyczne z siedzibą na terenie Miasta i Gminy Pleszew¹⁸

Lp.	Nazwa placówki medycznej	ulica	miejsowość
1	Spółka Cywilna: Krystyna Horoszkiewicz, Paula Horoszkiewicz-Królikowska	Wypiańskiego 8	Pleszew
2	NZOZ PORADNIA STOMATOLOGICZNA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA TERESA KUDŁACIK	Edmunda Bojanowskiego 7	Pleszew
3	NIEPUBLICZNY SPECJALISTYCZNY OKULISTYCZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ „OKO” D.LIBERSKA, M.WISZNIEWSKA, T.SZWEDOWICZ-MATUSZCZAK SPÓŁKA PARTNERSKA	Poznańska 125A	Pleszew
4	ANDRZEJ KNAST	Poznańska 125A	Pleszew

¹⁷ Bank Danych Lokalnych GUS

¹⁸ Źródło: Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, <https://Rpwdl.Ezdrowie.Gov.Pl/Rpm/Registrylist?Page=2>.

5	„CENTRUM MEDYCZYNY RODZINNEJ” S.C.	Szpitalna 21	Pleszew
6	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ I SPECJALISTYCZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ ZENONA STANISZEWSKA	Garncarska 1C	Pleszew
7	Ryszard Błoch	Ul. Gen. J. Hallera 56	Pleszew
8	PROWINCJA ŚWIĘTEGO JÓZEFA ZGROMADZENIA SIÓSTR SŁUŻEBNICZEK NIEPOKALANEGO POCZĘCIA NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY	Edmunda Bojanowskiego 1	Pleszew
9	EWA MICHAŁOWICZ ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ „MICHAŁOWICZ” PORADNIA STOMATOLOGICZNA	Ul. Plac Kościelny 2	Pleszew
10	„PLESZEWSKIE CENTRUM MEDYCZNE W PLESZEWIE” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	Ul. Poznańska 125A	Pleszew
11	ZAKŁAD DIAGNOSTYKI CYTOLOGICZNEJ ANNA DOSTATNIA	Ul. Słowackiego 14	Pleszew
12	POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W PLESZEWIE	Poznańska 30	Pleszew
13	PRZYCHODNIA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ MONIKA MATYJASZCZYK	Sowina Błotna 36	Sowina Błotna
14	Zakład Rehabilitacji Leczniczej Acwamed RITA KOŁODZIEJCZAK	Prokopów 25A	Prokopów
15	OPIEKA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH PIGUŁKA SPÓŁKA CYWILNA	Ul. Stefana Batorego 7A	Pleszew
16	LEKARZE KAŁUŻNA-OLEKSY OŚRODEK LECZENIA KOMPLEKSOWEGO NZOZ PODSTAWOWEJ I SPECJALISTYCZNEJ OPIEKI AMBULATORYJNEJ VITAMED SPÓŁKA JAWNA	Ul. Jana III Sobieskiego 34/1	Pleszew
17	„NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ” LESZCZYŃSKI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	Ul. Poznańska 58	Pleszew
18	„PRZYCHODNIA RODZINNA” SZCZEPANIAK SPÓŁKA JAWNA	Lubomierz 1A	Lubomierz
19	PRZYCHODNIA LEKARSKA TACZANÓW SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	Taczanów Drugi 5/2	Taczanów Drugi
20	MM Constructions Marcin Luźniarek	Lenartowice 45	Lenartowice
21	MEDIPOINT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	Ul. Sienkiewicza 9	Pleszew

Według Banku Danych Lokalnych GUS w roku 2022 w powiecie pleszewskim funkcjonowały 2 przychodnie POZ podległe samorządowi terytorialnemu, przy czym obie były zlokalizowane w Mieście i Gminie Pleszew¹⁹.

¹⁹ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

Tabela 10. Liczba przychodni ogółem, praktyki lekarskie, przychodnie na 10 tys. ludności w roku 2022²⁰

Jednostka terytorialna	przychodnie ogółem	praktyki lekarskie w miastach	praktyki lekarskie na wsi	przychodnie na 10 tys. ludności
POLSKA	22 601	2 576	902	6
WIELKOPOLSKIE	1 976	324	94	6
Powiat pleszewski	24	3	1	4
Miasto i Gmina Pleszew	13	2	0	4
Pleszew (miasto)	11	2	0	7
Pleszew (obszar wiejski)	2	0	0	2
Miasto i Gmina Jarocin	21	1	1	5
Ostrów Wielkopolski	38	18	0	5
Kalisz	76	9	0	8

Na podstawie powyższych informacji można stwierdzić, że dostęp do usług ochrony zdrowia w Mieście i Gminie (mierzony liczbą przychodni w przeliczeniu na populację) jest podobny, jak w powiecie pleszewskim, natomiast relatywnie niski na tle kraju, województwa wielkopolskiego oraz sąsiadujących JST. Wyraźnie widać różnicę w dostępie do ochrony zdrowia w mieście oraz na obszarach wiejskich Gminy.

Powyższe dane (gromadzone przez instytucje statystyki publicznej) ukazują niepełny obraz sytuacji, np. brakuje informacji na temat stanu personelu medycznego (liczby etatów przeliczeniowych lekarza, pielęgniarki lub położnej) w relacji do liczby mieszkańców oraz liczby zadeklarowanych pacjentów do poszczególnych jednostek ochrony zdrowia w przeliczeniu na populację. Ponadto nie wiemy, ilu mieszkańców korzysta z usług medycznych poza terenem Miasta i Gminy i odwrotnie – ilu mieszkańców sąsiednich jednostek administracyjnych korzysta z usług ochrony zdrowia na terenie Miasta i Gminy Pleszew. Z pewnością obszar ochrony zdrowia powinien zostać objęty osobną analizą.

Tabela 11. Liczba ludności na 1 aptekę ogólnodostępną w roku 2022²¹

POLSKA	3 240
WIELKOPOLSKIE	2 921
Powiat pleszewski	3 076
Miasto i Gmina Pleszew	2 077

²⁰ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

²¹ Tamże

Pleszew (miasto)	1 189
Miasto i Gmina Jarocin	2 679
Ostrów Wielkopolski	2 325
Kalisz	2 185

Wyraźnie widać, że mieszkańcy Miasta i Gminy Pleszew mają relatywnie wyższy dostęp do placówek aptecznych, nie tylko na tle danych powiatowych, regionalnych i ogólnopolskich, ale również w porównaniu do wskaźników dla wybranych gmin województwa wielkopolskiego.

Rewitalizacja

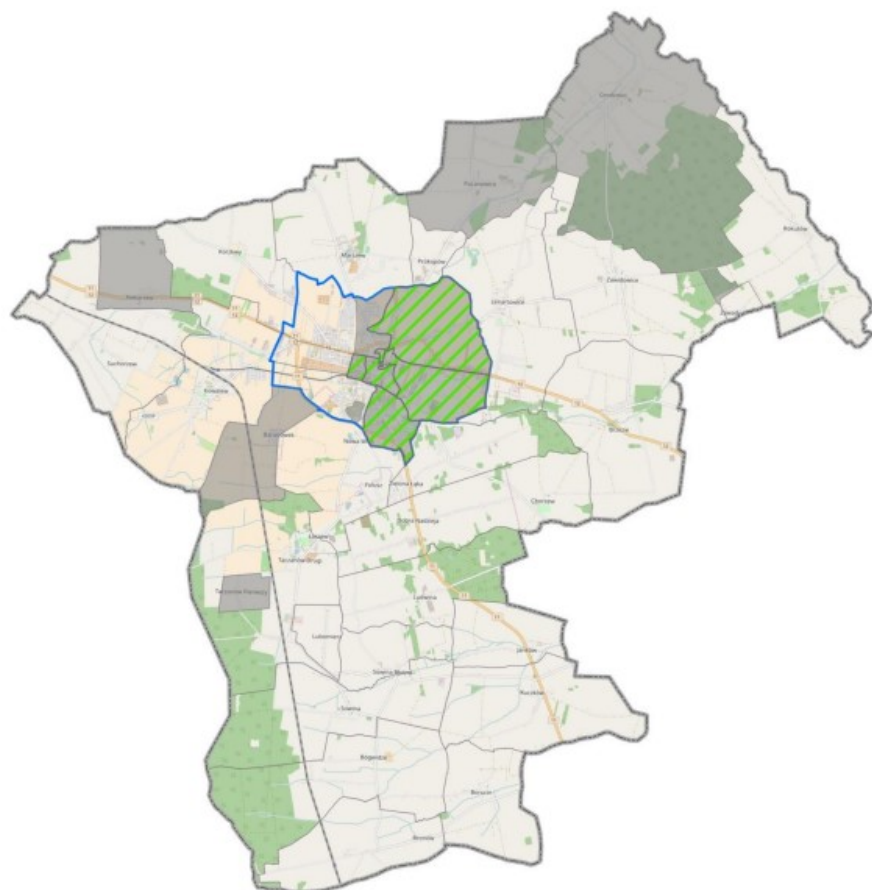
Lokalny Program Rewitalizacji dla Gminy Pleszew na lata 2017–2023 (LPR) wskazuje obszary zdegradowane, w których występuje szczególna koncentracja negatywnych zjawisk społecznych oraz – dodatkowo – w przynajmniej jednej sferze: gospodarczej, środowiskowej, przestrzenno-funkcjonalnej lub technicznej²². Znajdują się one w następujących sołectwach oraz osiedlach:

- Taczanów Pierwszy,
- Baranówek,
- Piekarzew,
- Osiedle nr 10,
- Osiedle nr 2,
- Osiedle nr 3,
- Osiedle nr 9,
- Osiedle nr 6,
- Osiedle nr 5,
- Osiedle nr 4,
- Pacanowice,

²² Zgodnie z przyjętą metodologią w dokumencie Lokalny Program Rewitalizacji dla Gminy Pleszew na lata 2017–2023

- Grodzisko,
- Zawady.

Ilustracja 5. Mapa obszaru rewitalizacji na tle obszaru zdegradowanego gminy Pleszew²³



Legenda

- granice gminy
- granice miasta
- granice jednostek
- obszar zdegradowany
- obszar rewitalizacji

0 2,5 5 10 km

²³ Lokalny Program Rewitalizacji dla Gminy Pleszew na lata 2017–2023

W wyniku przeprowadzonej diagnozy i delimitacji obszaru zdegradowanego został wyznaczony obszar rewitalizacji, obejmujący następujące osiedla Miasta Pleszew: Osiedle Wojska Polskiego („Osiedle nr 2”), Osiedle Śródmieście („Osiedle nr 3”), Osiedle Rodzinne („Osiedle nr 4”), Osiedle Jordanowskie („Osiedle nr 5”) i Osiedle Reja („Osiedle nr 9”). Wyznaczony obszar rewitalizacji charakteryzuje się szczególną koncentracją zjawisk kryzysowych w sferze społecznej w obszarze sytuacji demograficznej (starzejące się społeczeństwo, duża liczba osób korzystających z pomocy społecznej, przestępczość, długotrwałe bezrobocie), sferze gospodarczej (niewielka liczba zarejestrowanych podmiotów gospodarczych, bezrobocie), ekologicznej (niski udział osób segregujących odpady) oraz technicznej (duża liczba zabytkowych budynków wpisanych do Gminnej Ewidencji Zabytków, znajdujących się w złym stanie technicznym). Ponadto, wyznaczony obszar rewitalizacji cechuje się dostrzeżonym przez autorów LPR potencjałem - w granicach ww. osiedli znajdują się liczne placówki edukacyjne, kulturalne, rekreacyjne i mieszkalne, tereny usługowe, znaczące obiekty przemysłowe, a także dworzec na terenie Osiedla nr 3. Wyznaczony obszar rewitalizacji zajmuje powierzchnię 7,89 km² (4,5 proc. powierzchni ogółem Gminy) i w 2017 r. był zamieszkały przez 7 070 mieszkańców (24,22 proc. populacji Gminy). Celem głównym Programu było wyprowadzenie wyznaczonych terenów ze wspomnianych kryzysów. Założono, że osiągnięcie tego zamiaru możliwe będzie poprzez realizację 25 przedsięwzięć i projektów rewitalizacyjnych, takich jak:

- remont elewacji budynku ZSP nr 2,
- zagospodarowanie terenu przylegającego do dworca PKP,
- remont budynku Ratusza,
- przebudowa ul. Słowackiego,
- przebudowa Al. Wojska Polskiego i ul. Podgórnej,
- rozbudowa infrastruktury rekreacyjnej – renowacja Parku Leśnego PLANTY,
- adaptacja budynku mieszkalnego na potrzeby utworzenia oficyny wystawienniczej poświęconej twórczości Mariana Bogusza,

- poprawa jakości powietrza – wymiana kotłów i instalacji c.o. w mieście Pleszew²⁴.

Rynek pracy

Poniżej prezentujemy kluczowe informacje odnośnie sfery gospodarczej, a także kondycji lokalnego rynku pracy w Mieście i Gminie Pleszew. Warto zaznaczyć, że niektóre dane dotyczące drugiej z wymienionych kwestii są zbierane w ujęciu powiatowym.

Tabela 12. Wybrane wskaźniki aktywności gospodarczej mieszkańców w roku 2022²⁵

Jednostka terytorialna	podmioty wpisane do rejestru REGON na 10 tys. mieszkańców	osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą na 10 tys. mieszkańców
POLSKA	1 323	942
WIELKOPOLSKIE	1 406	1 027
Powiat pleszewski	1 074	828
Miasto i Gmina Pleszew	1 204	905
Pleszew (miasto)	1 337	971
Pleszew (obszar wiejski)	1 026	817
Miasto i Gmina Jarocin	1 170	879
Ostrów Wielkopolski	1 443	1 084
Kalisz	1 320	951

Powyższe dane pokazują, że liczba podmiotów wpisanych do rejestru REGON na 10 tys. ludności w Mieście i Gminie Pleszew jest niższa od wartości wskaźników ogólnopolskich i regionalnych, a także od większości sąsiednich JST (z wyjątkiem Jarocina), w tym od Miasta Pleszew, natomiast nieco wyższa od powiatowych oraz obszarów wiejskich Gminy Pleszew. Również liczba osób prowadzących działalność gospodarczą na 10 tys. ludności w Gminie jest nieco niższa od wskaźników dla kraju, regionu i większości sąsiednich gmin (z wyłączeniem Jarocina).

²⁴ Lokalny Program Rewitalizacji Dla Gminy Pleszew Na Lata 2017 – 2023, Pleszew, 2017

²⁵ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

Tabela 13. Stopa bezrobocia rejestrowanego (w proc.)²⁶

Jednostka terytorialna	2018	2019	2020	2021	2022
POLSKA	5.8	5.2	6.3	5.8	5.2
WIELKOPOLSKIE	3.2	2.8	3.7	3.2	2.9
Powiat pleszewski	3.6	3.9	5.3	4.2	3.8
Powiat jarociński	3.8	3.7	5.1	4.9	4.3
Powiat ostrowski	2.8	2.6	3.4	2.8	3
Powiat kaliski	2.3	2.1	2.7	3.2	3.6

Ponieważ informacje na temat stopy bezrobocia rejestrowanego zbierane są na poziomie powiatów, nie mamy możliwości zaprezentowania danych dla poszczególnych jednostek gminnych (w tym Miasta i Gminy Pleszew). Stopa bezrobocia dla powiatu pleszewskiego w roku 2022 jest niższa od wskaźników ogólnopolskich oraz dla sąsiedniego powiatu jarocińskiego. Jednocześnie sytuacja na lokalnym rynku pracy jest zbliżona do powiatu kaliskiego, natomiast niższe wartości ww. wskaźników odnotowano na poziomie regionu oraz w powiecie ostrowskim. Analizując powyższe dane warto zwrócić uwagę na dynamikę zmian porównywanych wskaźników. Do roku 2019 obserwujemy stabilizację lub poprawę sytuacji na rynku pracy w ujęciu krajowym i regionalnym. Powyższa tendencja uległa odwróceniu w latach 2020-2021, w związku z kryzysem wywołanym pandemią COVID-19. Analogiczny trend zauważalny jest również dla powiatu pleszewskiego.

 Tabela 14. Liczba zarejestrowanych bezrobotnych²⁷

Jednostka terytorialna	2018	2019	2020	2021	2022
POLSKA	968 888	866 374	1 046 432	895 203	812 301
WIELKOPOLSKIE	50 867	46 313	60 958	49 850	46 289
Powiat pleszewski	895	983	1346	945	875
Miasto i Gmina Pleszew	454	525	729	504	474
Pleszew (miasto)	bd	310	416	308	291
Pleszew (obszar wiejski)	bd	215	313	196	183
Miasto i Gmina Jarocin	629	640	903	803	698
Jarocin (miasto)	bd	378	535	485	414
Jarocin (obszar wiejski)	bd	262	368	318	284
Ostrów Wielkopolski	977	894	1157	961	1008
Kalisz	1265	1251	1632	1495	1543

²⁶ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

²⁷ Tamże

W roku 2022 w Mieście i Gminie Pleszew zarejestrowane były 474 osoby bezrobotne. W tej grupie było 305 kobiet i 169 mężczyzn. 145 osób nie przekroczyło 30. roku życia, zaś 109 osób miało więcej niż 50 lat, ponadto odnotowano 175 długotrwale bezrobotnych²⁸.

Według danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Poznaniu na koniec roku 2022 w powiecie pleszewskim zarejestrowanych było 875 bezrobotnych, w tym 540 kobiet (ponad 60 proc. ww. populacji), a także 66 osób z niepełnosprawnościami (niecałe 8 proc.). W grupie zarejestrowanych bezrobotnych w powiecie pleszewskim najczęściej występują osoby zamieszkałe na wsi (531 osób, ponad 60 proc.), osoby długotrwale bezrobotne (317, czyli 36 proc.) oraz osoby do 30. roku życia (311 osoby, co stanowi 35,5 proc.)²⁹.

Niektóre z wymienionych grup społecznych określane są mianem pozostających w szczególnej sytuacji na rynku pracy, czy też defaworyzowanych. W tym miejscu warto doprecyzować pojęcie defaworyzacji. *„Grupy wykluczone – inaczej (...) defaworyzowane, grupy będące w trudnej sytuacji/położeniu na rynku pracy, czy też grupy problemowe na rynku pracy. Są to grupy osób związanych z tzw. wtórnym (drugorzędnym, pobocznym) rynkiem pracy, gdzie fluktuacja zatrudnienia jest bardzo wysoka, warunki pracy (wynagrodzenie, podnoszenie kwalifikacji itd.) zdecydowanie gorsze, a okresy bezrobocia częstsze (wielokrotne bezrobocie) i/lub dłużej trwające (długotrwale bezrobocie). Do niektórych grup wykluczonych zaliczamy całe grupy społeczne (np. młodzież), a czasem osoby (...) z bardzo specyficznymi problemami (np. opuszczające zakłady karne)...”³⁰.*

Aktywność społeczna

Jednym ze wskaźników aktywności społecznej jest liczba organizacji pozarządowych. W gminie Pleszew w roku 2021 działało 16 stowarzyszeń oraz 4 organizacje społeczne i związki³¹. Liczba organizacji pozarządowych w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców Gminy wynosi 56 i jest wyższa od danych dla kraju, regionu i powiatu.

²⁸ Źródło: Bank Danych Lokalnych

²⁹ Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Pleszewie

³⁰ Źródło: <http://www.ekonomiaspoleczna.pl/>

³¹ Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta i Gminy Pleszew Na Lata 2021-2030, str. 36-41

Na obszarach wiejskich Gminy działają również koła gospodyń wiejskich w następujących sołectwach: Borucin, Bronów, Brzezie, Dobra Nadzieja, Grodzisko, Korzkwy, Kowalew, Kuczków, Lenartowice, Ludwina, Marszew, Nowa Wieś, Pacanowice, Piekarzew, Prokopów, Rokutów Sowina, Sowina Błotna, Suchorzew, Taczanów Pierwszy, Taczanów Drugi, Zawidowice Zielona Łąka³².

Tabela 15. Fundacje, stowarzyszenia i organizacje społeczne na 10 tys. mieszkańców³³

Jednostka adm.	2018	2019	2020	2021	2022
POLSKA	37	38	40	41	43
WIELKOPOLSKIE	39	40	41	42	43
Powiat pleszewski	46	47	48	49	49
Pleszew	51	53	54	55	56
Pleszew (miasto)	70	74	76	76	77
Pleszew (obszar wiejski)	25	25	25	26	27

Samorząd Miasta i Gminy inicjuje działania wspierające organizacje pozarządowe, w oparciu o przyjmowany corocznie „Program Współpracy Miasta i Gminy Pleszew z Organizacjami Pozarządowymi i Podmiotami Prowadzącymi Działalność Pożytku Publicznego”. Należy nadmienić, że przedmiotowy dokument jest, przed przyjęciem go przez Radę Miasta i Gminy, poddany konsultacjom społecznym. W 2023 roku zaplanowano przeznaczyć na działania wspierające organizacje pozarządowe ponad 2,5 mln zł. Program współpracy z organizacjami na 2023 rok obejmuje zadania publiczne w sferach, o których mowa w art. 7 ustawy, ze szczególnym uwzględnieniem:

- pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz przeciwdziałanie wykluczeniu i wyrównywania szans tych rodzin i osób,
- podtrzymywania i upowszechniania tradycji narodowej, pielęgnowania polskości oraz rozwoju świadomości narodowej, obywatelskiej i kulturowej,
- ochrony i promocji zdrowia,
- działalności na rzecz osób niepełnosprawnych,

³² Źródło: <https://pleszew.naszemiasto.pl/album-kola-gospodyn-wiejskich-w-wielkopolsce-ukaze-sie-juz/ga/c1-8245978/zd/61563316>

³³ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

- działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym,
- działalności wspomagającej rozwój wspólnot i społeczności lokalnych,
- nauki, szkolnictwa wyższego, edukacji, oświaty i wychowania,
- działalności na rzecz dzieci i młodzieży, w tym wypoczynku dzieci i młodzieży,
- kultury, sztuki, ochrony dóbr kultury i dziedzictwa narodowego,
- wspierania i upowszechniania kultury fizycznej,
- turystyki i krajoznawstwa,
- porządku i bezpieczeństwa publicznego,
- działalności na rzecz integracji europejskiej oraz rozwijania kontaktów i współpracy między społeczeństwami,
- promocji i organizacji wolontariatu,
- przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym,
- działalności na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- ekologii i ochrony zwierząt oraz dziedzictwa przyrodniczego³⁴.

W 2022 roku samorząd gminny w formie wspierania i powierzenia zadań publicznych dofinansował 25 projektów/zadań na łączną kwotę 2 392 378,33 zł³⁵. Wagę wsparcia i rozwoju kapitału społecznego w Mieście i Gminie Pleszew potwierdza również miejscowa strategia rozwoju. Jednym z jej czterech celów strategicznych jest tworzenie warunków do rozwoju aktywności społecznej³⁶. Osiągnięciu tych założeń mają posłużyć m.in. działania władz samorządowych na rzecz wzmocnienia mechanizmów partycypacyjnych w kreowaniu i wdrażaniu polityk publicznych oraz podejmowaniu decyzji publicznych. Przykładem tego jest powołanie dwóch ciał doradczych. Pierwsze z nich to Młodzieżowa Rada Miejska (MRM), która powstała zgodnie z uchwałą Rady Miasta Pleszew XXI/152/2008 z dnia 30 czerwca 2008 roku. Reprezentuje ona interesy dzieci i młodzieży

³⁴ Program Współpracy Miasta i Gminy Pleszew z Organizacjami Pozarządowymi i Podmiotami Prowadzącymi Działalność Pożytku Publicznego na rok 2023, str. 3

³⁵ Sprawozdanie z Realizacji Programu Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi za Rok 2022, str. 7

³⁶ Strategia Rozwoju Miasta i Gminy Pleszew 2015-2023

ze szkół gminnych. MRM swoje działania realizuje poprzez m.in. wyrażanie potrzeb i oczekiwań młodych mieszkańców wobec władz Miasta i Gminy, podejmowanie inicjatyw mających na celu eksponowanie postulatów młodzieży oraz upowszechnianie idei samorządowej wśród młodego pokolenia³⁷. Kolejnym ciałem doradczym dla samorządu jest Rada Seniorów. Została powołana uchwałą Rady Miasta Pleszew Nr XXX/362/2013 z dnia 19 grudnia 2013 roku. Do zadań Rady Seniorów należy m.in. współpraca z organami Miasta i Gminy w sprawach dotyczących osób starszych, monitorowanie potrzeb osób starszych oraz ustalanie zadań i działań priorytetowych w tym zakresie, inicjowanie działań zmierzających do wykorzystania potencjału i czasu seniorów na rzecz inicjatyw środowiskowych, w tym na rzecz upowszechniania wśród seniorów kultury, sportu, rekreacji i edukacji, upowszechnianie wiedzy o potrzebach, prawach i możliwościach osób starszych.

Tabela 16. Frekwencja wyborcza (%)³⁸

Jednostka adm.	Wybory samorządowe (2018) – I tura	Wybory do Sejmu i Senatu (2023)	Wybory do Parlamentu Europejskiego (2019)	Wybory Prezydenta (2020)
Polska	48,83	74,38	45,68	68,18
woj. wielkopolskie	47,67	76,10	44,86	69,25
powiat pleszewski	60,87	71,76	40,49	66,74
Miasto i Gmina Pleszew	59,27	72,06	41,41	66,47

Kolejnym istotnym wskaźnikiem, na podstawie którego można zdiagnozować poziom kapitału społecznego oraz rozwoju aktywności społecznej, jest frekwencja wyborcza. Dane Państwowej Komisji Wyborczej pokazują, że mieszkańcy Miasta i Gminy Pleszew bardzo licznie wzięli udział w tegorocznych wyborach do Sejmu i Senatu (choć frekwencja była nieco niższa od danych dla kraju i regionu). Dane zamieszczone w powyższej tabeli pokazują, że poziom uczestnictwa w wyborach ogólnopolskich (parlamentarnych, prezydenckich, europejskich) w Mieście i Gminie Pleszew i w powiecie pleszewskim jest nieco niższy na tle kraju oraz województwa wielkopolskiego. Odwrotną sytuację odnotowano w przypadku wyborów samorządowych roku 2018 (w pierwszej turze),

³⁷ <https://archiwum.pleszew.pl/mlodziejowa-rada-miejska/>

³⁸ Państwowa Komisja Wyborcza, <https://pkw.gov.pl/>

kiedy frekwencja wyborcza w gminie i powiecie była znacznie wyższa niż w regionie i całej Polsce³⁹.

Edukacja

Na terenie Miasta i Gminy Pleszew w roku 2020 funkcjonowało 5 publicznych i niepublicznych żłobków (zlokalizowanych w Pleszewie i Zielonej Łące), do których uczęszczało w sumie 91 dzieci. W roku 2021 funkcjonowało 9 publicznych przedszkoli, prowadzonych przez Miasto i Gminę Pleszew, jak również 8 publicznych i niepublicznych przedszkoli, prowadzonych przez podmioty inne niż jednostka samorządu terytorialnego. W Mieście i Gminie prowadziło działalność 6 gminnych szkół podstawowych, a także 3 publiczne i niepubliczne szkoły podstawowe, prowadzone przez podmioty inne niż samorządowe. Liczba uczniów szkół podstawowych oraz dzieci w przedszkolach, dla których organem prowadzącym było Miasto i Gmina Pleszew wynosiła 3.409⁴⁰ i była wyższa o ok. 1,07 proc. w porównaniu z rokiem poprzednim. Liczba dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym w jednostkach prowadzonych przez Miasto i Gminę wynosiła 972. W porównaniu do roku 2015 (3755) liczba uczniów i dzieci przedszkolnych zmniejszyła się o 9,21 proc⁴¹.

W 2021 r. liczba nauczycieli szkół podstawowych oraz przedszkoli zatrudnionych w jednostkach prowadzonych przez Miasto i Gminę Pleszew wynosiła 317 osób. Liczba etatów w roku 2021 kształtowała się na poziomie 294,7, rok wcześniej - 301,63. Liczba pracowników dydaktycznych była niższa o 49 osób od poziomu z roku 2015⁴².

Liczba uczniów szkół podstawowych oraz dzieci w przedszkolach uczęszczających zarówno do publicznych, jak i niepublicznych jednostek z terenu Miasta i Gminy Pleszew, według stanu na dzień 30.09.2021 r. wynosiła 3.840 i była o 0,84 proc. wyższa niż w roku

³⁹ Tamże

⁴⁰ Według stanu na 30.09.2021 r.

⁴¹ „Raport o stanie gminy za rok 2021”, Miasto i Gmina Pleszew, Pleszew, 2022

⁴² Tamże

poprzednim. Liczba dzieci uczęszczających do szkół i przedszkoli prowadzonych przez organy inne niż JST wynosiła 431 osób, co stanowiło ok. 11,22 proc. ogólnej liczby dzieci⁴³.

W Mieście i Gminie Pleszew funkcjonują również szkoły średnie – aktualnie działa 7 takich instytucji edukacyjnych. 5 z nich to placówki samorządowe (dla których organem prowadzącym jest powiat pleszewski), pozostałe są szkołami niepublicznymi⁴⁴.

Tabela 17. Wyniki egzaminu ośmioklasisty w 2021 roku (proc.)⁴⁵

Jednostka adm.	j. polski	matematyka	j. angielski
Polska	66	53	66
woj. wielkopolskie	57	55	64
powiat pleszewski	60	47	54
Pleszew (miasto)	59	47	57
Pleszew (obszar wiejski)	59	43	52

Wyniki egzaminów ośmioklasisty z języka polskiego w Mieście i Gminie Pleszew w roku 2021 były zbliżone do danych dla powiatu oraz regionu, natomiast niższe niż w skali ogólnokrajowej. Z kolei rezultaty egzaminów z matematyki i języka angielskiego w gminie oraz powiecie pleszewskim negatywnie odbiegają od średniej dla województwa wielkopolskiego i całej Polski. W przypadku dwóch ostatnich wymienionych przedmiotów odnotowano pewne różnice na korzyść szkół z Pleszewa w porównaniu do placówek zlokalizowanych na obszarach wiejskich.

Kultura

Samorządowymi instytucjami koordynującymi życie kulturalne są: Dom Kultury w Pleszewie, Biblioteka Publiczna Miasta i Gminy Pleszew oraz Muzeum Regionalne w Pleszewie.

Oferta zajęć w Domu Kultury obejmuje m.in.:

- zajęcia gimnastyczne i taneczne,
- zajęcia wokalne („Akademia Śpiewu”),

⁴³ Tamże

⁴⁴ www.powiatpleszewski.pl

⁴⁵ <http://www.oke.krakow.pl/inf/staticpages/index.php?page=201906131212419>

- zajęcia teatralne oraz zajęcia z ruchu scenicznego,
- zajęcia plastyczne,
- zajęcia sensoryczne („Sensoplastyka”),
- zajęcia szachowe,
- zajęcia dla Uniwersytetu Trzeciego Wieku.

W Domu Kultury organizowane są również liczne wydarzenia: koncerty, festiwale, wystawy i wernisaże, ferie zimowe, konkursy, szkolenia. Ponadto w ramach działalności „Zajeźdni” funkcjonuje Kino „Hel”. Od roku 2019 Dom Kultury funkcjonuje w nowej siedzibie, w zrewitalizowanym budynku dawnego dworca PKP Pleszew Miasto („Zajeźdnia Kultury”)⁴⁶.

W ramach działalności Biblioteki Publicznej Miasta i Gminy Pleszew udostępnione są wypożyczalnie i czytelnie dla dorosłych, dzieci oraz czytelnia internetowa. Filie biblioteki znajdują się w Kowalewie, Piekarzewie, Taczanowie, Zawidowicach, Kuczkowie, a także filia szpitalna przy Centrum Medycznym w Pleszewie. W Bibliotece odbywają się liczne warsztaty, akcje ogólnopolskie, spotkania autorskie, konkursy, czy wystawy⁴⁷.

Muzeum Regionalne w Pleszewie również jest samorządową instytucją kultury. Działalność Muzeum obejmuje m.in.: prowadzenie biblioteki podręcznej, wystawy tematyczne, lekcje muzealne, konsultacje i kwerendy naukowo-badawcze, prelekcje, spotkania, warsztaty, wykłady, jak również koncerty⁴⁸.

Ważnym wskaźnikiem pokazującym poziom aktywności mieszkańców w sferze kultury jest czytelnictwo, jak również udział w różnych usługach kulturalnych. Według Banku Danych Lokalnych w latach 2015-2019 w Gminie Pleszew liczba czytelników na 1000 mieszkańców sukcesywnie się zmniejsza. Jednocześnie liczba czytelników w gminie

⁴⁶ Źródło: zajezdniakultury.pl

⁴⁷ „Raport o stanie gminy za rok 2021”, Miasto i Gmina Pleszew, Pleszew, 2022

⁴⁸ Tamże

Pleszew w przeliczeniu na 1000 mieszkańców jest zbliżona do wartości dla kraju, regionu oraz zdecydowanie niższa od wartości dla Miasta Pleszew⁴⁹.

Tabela 18. Wybrane wskaźniki dot. usług bibliotecznych w roku 2022⁵⁰

Jednostka adm.	biblioteki publiczne na 10 tys. ludności	ludność na 1 placówkę biblioteczną (łącznie z punktami bibliotecznymi ujętymi zgodnie z siedzibą jednostki macierzystej)	księgozbiór bibliotek na 1000 ludności	czytelniczy bibliotek publicznych na 1000 ludności	wypożyczenia księgozbioru na 1 czytelnika w woluminach
POLSKA	2,0	4 473	3 293,2	135	18,6
WIELKOPOLSKIE	1,8	5 005	3 280,6	124	21,7
Powiat pleszewski	3,4	2 366	3 665,8	134	24,7
Pleszew	2,4	4 154	2 751,8	130	27,1
Pleszew (miasto)	1,2	8 321	3 357,9	193	29,1
Pleszew (obszar wiejski)	4,0	2 487	1 940,6	45	15,3

Powyzsze dane pokazują, iż mieszkańcy Miasta i Gminy Pleszew mają nieco wyższy dostęp do usług bibliotecznych na tle kraju i regionu. Wskaźnik liczby bibliotek publicznych na 10 tys. mieszkańców wynosi 2,4 i jest nieco wyższy od danych ogólnopolskich i regionalnych, natomiast istotnie niższy w porównaniu do powiatu pleszewskiego. Również liczba ludności w przeliczeniu na jedną placówkę biblioteczną jest niska na tle kraju i regionu (co należy interpretować jako relatywnie wysoki wskaźnik dostępu do tego rodzaju usług), natomiast zdecydowanie wyższa od danych powiatowych. Wskaźniki zamieszczone w powyższej tabeli wskazują na dużą różnicę w dostępie i poziomie korzystania z usług bibliotecznych między mieszkańcami Pleszewa a osobami zamieszkującymi na obszarach wiejskich Gminy.

⁴⁹ Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS, w analizie nie zostały uwzględnione dane z 2020 roku, które są znacząco niższe. Uznano, że nie są one miarodajne ze względu na epidemię COVID-19, podczas której okresowo biblioteki nie świadczyły usług stacjonarnych.

⁵⁰ Tamże

Tabela 19. Wybrane wskaźniki dot. usług kulturalnych w roku 2022⁵¹

Jednostka adm.	liczba uczestników imprez na 1000 ludności	liczba osób na placówkę (centrum kultury, dom kultury, ośrodek kultury, klub, świetlicę)	centra kultury, domy i ośrodki kultury, kluby i świetlice na 10 tys. ludności
POLSKA	722,2	9,541,77	1,0
WIELKOPOLSKIE	596,1	11,529,96	0,9
Powiat pleszewski	832,2	8,789,00	1,1
Miasto i Gmina Pleszew	1,018,6	29,076,00	0,3
Pleszew (miasto)	1,768,9	16,641,00	0,6
Pleszew (obszar wiejski)	0,0	0,00	0,0

W analizie wzięto również pod uwagę wybrane wskaźniki dotyczące usług kulturalnych. Relatywnie wysokie wartości odnotowano w przypadku uczestnictwa w wydarzeniach kulturalnych w przeliczeniu na populację (szczególnie dla Miasta Pleszewa). Mieszkańcy Miasta i Gminy Pleszew mają natomiast dostęp do znacznie mniejszej liczby instytucji kulturalnych w porównaniu do analogicznych danych dla powiatu, regionu i kraju. Dodajmy, że tego rodzaju placówki nie funkcjonują na obszarach wiejskich Gminy.

Sport i rekreacja

Najważniejszym obiektem sportowym w Gminie Pleszew jest kompleks sportowy prowadzony przez Sport Pleszew sp. z o.o. W 2009 roku przedsiębiorstwo przejęło zadania, które wcześniej realizował Ośrodek Sportu i Rekreacji w Pleszewie. „Celem Spółki jest prowadzenie działalności w zakresie wypoczynku, sportu, rekreacji, rehabilitacji zdrowotnej i turystyki...”⁵². Zadania te są realizowane poprzez realizację usług (np. zajęcia dla szkół, programy dla seniorów, zawody sportowe, wydarzenia kulturalne), jak również inwestowanie w infrastrukturę sportową oraz prowadzenie następujących obiektów:

- Park Wodny,
- Hala widowiskowo-sportowa,

⁵¹ Źródło: Bank Danych Lokalnych Gus, W Analizie Nie Zostały Uwzględnione Dane Z 2020 Roku. Uznano, że Nie Są One Miarodajne Dla Niektórych Danych, Ze Względu Na Pandemii Covid-19. Np. W Trakcie Niej Organizowano Mniej Imprez.

⁵² Źródło: sport.pleszew.pl

- stadion miejski,
- boisko ze sztuczną nawierzchnią,
- kręgielnia,
- amfiteatr miejski,
- wigwam⁵³.

4. Analiza wyników badania ilościowego

Niniejszy rozdział zawiera omówienie wyników badania ilościowego. Jak już wspomnieliśmy, pomiar został zrealizowany z wykorzystaniem techniki CAWI (Komputerowo Wspomagany Wywiad Internetowy) z możliwością wypełniania ankiety w wersji papierowej (PAPI) oraz CATI (Komputerowo Wspomagany Wywiad Telefoniczny) na próbie N=500 mieszkańców Miasta i Gminy Pleszew.

Poniżej prezentujemy kluczowe informacje na temat struktury próby, która była ważona ze względu na płeć i wiek (tj. dostosowana do struktury badanej populacji). Kluczowe parametry społeczno-demograficzne zamieszczone w poniższej tabeli są istotne w kontekście analiz prezentowanych w tej części opracowania.

Tabela 20. Struktura próby mieszkańców Miasta i Gminy Pleszew

płeć	
kobieta	52%
mężczyzna	48%
wiek	
15-19	6%
20-29	12%
30-39	17%
40-49	19%
50-59	15%
60-74	23%
75 i więcej	8%

⁵³ Źródło: sport.pleszew.pl

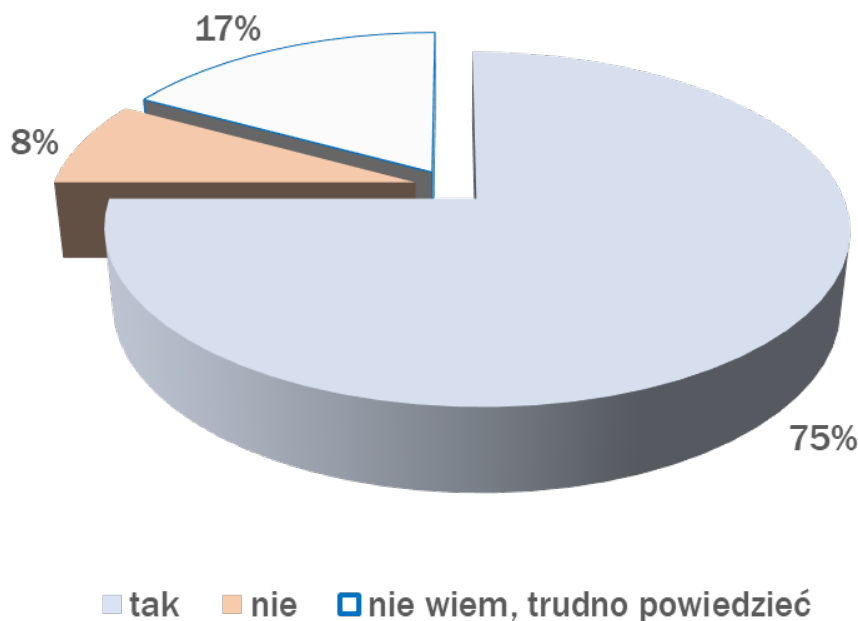
wykształcenie	
podstawowe (w tym gimnazjalne)	6%
zawodowe	19%
średnie	37%
wyższe	38%
sytuacja zawodowa	
pracuję na stałe (na etacie)	43%
jestem emerytem(ką), rencistą(tką)	29%
jestem uczniem, studentem	9%
pracuję dorywczo (na umowę cywilno-prawną)	8%
jestem przedsiębiorcą, własna działalność gospodarcza	7%
jestem bezrobotnym(a)	6%
zajmuję się domem (nie pracuję)	5%
jestem rolnikiem	2%
inna sytuacja	2%
posiadanie dzieci	
mam przynajmniej 1 dziecko w wieku 6 lat lub młodsze	17%
mam przynajmniej 1 dziecko w wieku 7-15 lat	29%
mam przynajmniej 1 dziecko w wieku 16-18 lat	11%
nie mam dzieci w wieku poniżej 18 lat	56%
liczba osób zamieszkujących w gospodarstwie domowym	
1	13%
2	27%
3	21%
4	26%
5	9%
6	4%
niepełnosprawność	
pełnosprawną	77%
z niepełnosprawnością ruchową	14%
z niepełnosprawnością inną niż ruchowa	9%

Jak już wspomnieliśmy, w zrealizowanej próbie kluczowe były parametry płci i wieku, pozostałe rozkłady zostały uzyskane w sposób wtórny, na podstawie uzyskanych odpowiedzi respondentów. Po zakończeniu realizacji pomiaru została przeprowadzona statystyczna procedura, zwana ważeniem danych, polegająca na dostosowaniu (wyrównaniu) struktury zrealizowanej próby (rozkładu podstawowych zmiennych społeczno-demograficznych, jak

pleć i wiek) do parametrów badanej populacji (mieszkańców Miasta i Gminy Pleszew w wieku 15 lub więcej lat). Co istotne, kobiety przeważają nad mężczyznami, a 31 proc. badanych stanowią osoby w wieku 60 lat i starsze. 38 proc. ankietowanych stanowią osoby z wykształceniem wyższym, a dwukrotnie mniej liczną grupę – osoby z wykształceniem zawodowym. Niespełna połowa respondentów pracuje na etacie, natomiast 29 proc. badanych to emeryci i renciści. W grupie badanych odnotowano 2 proc. rolników.

W zrealizowanej próbie 23 proc. stanowią osoby z niepełnosprawnościami (choć niekoniecznie w rozumieniu definicji prawnej). Ponad połowa badanych deklaruje, że w ich gospodarstwach domowych nie zamieszkują dzieci lub młodzież poniżej 18. roku życia. Ponadto 13 proc. badanych prowadzi jednoosobowe gospodarstwa domowe.

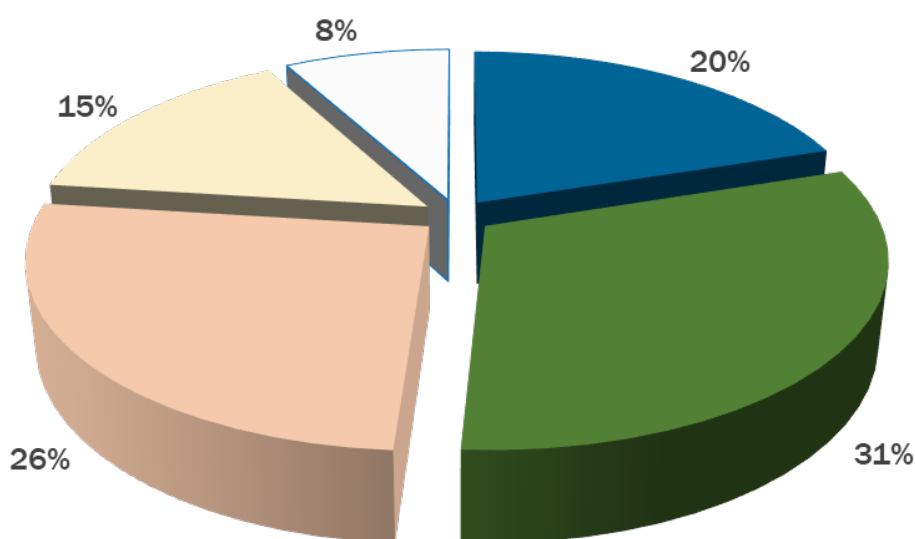
Wykres 21. Wiązanie przyszłości swojej i swojej rodziny z Miastem i Gminą Pleszew



75 proc. badanych wiąże przyszłość (swoją i swojej rodziny) z Miastem i Gminą Pleszew. Najczęściej są to uczestnicy badania w wieku 60-74 lata (93 proc.) i 75 lat i więcej (100 proc. w tej grupie wiekowej), emeryci i renciści (96 proc.), respondenci, którzy mają poczucie wpływu na bieg spraw lokalnych (80 proc.), badani zadowoleni ze swoich relacji z sąsiadami (80 proc.), mieszkańcy, którzy dyskutowali o sprawach lokalnych w Internecie

(84 proc.), uczestnicy pomiaru, którzy deklarują, że głosowali we wszystkich lub prawie wszystkich wyborach samorządowych (83 proc.), brali udział w konsultacjach społecznych w sprawach lokalnych (91 proc.), działali w organizacji religijnej (88 proc.), brali udział we wspólnych działaniach sąsiedzkich (85 proc.), a także mieszkańcy wysoko oceniający jakość życia w Mieście i Gminie Pleszew (85 proc.).

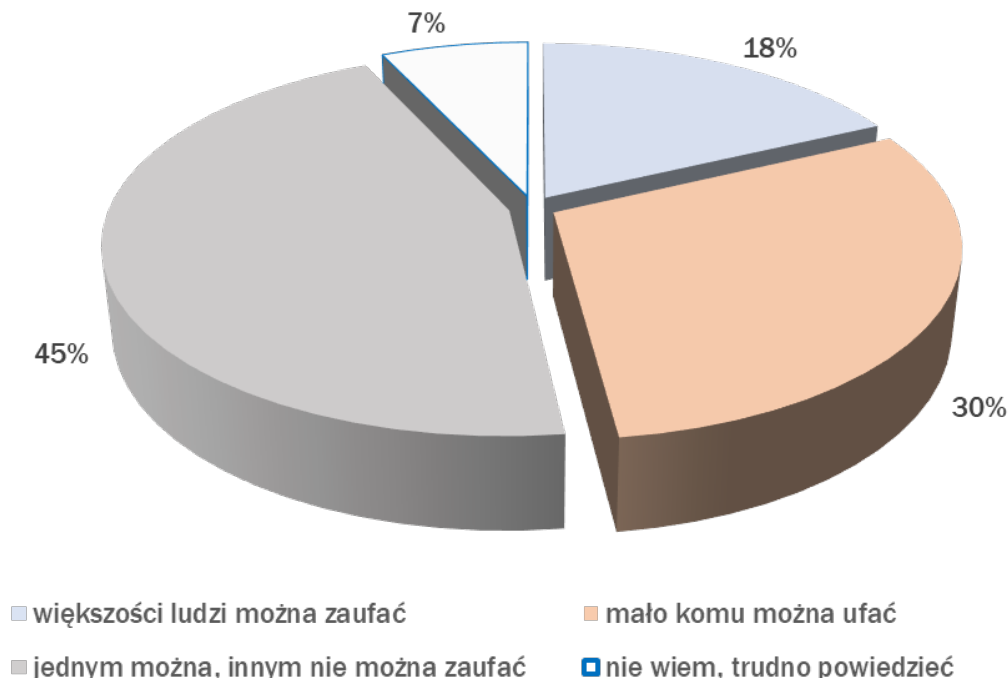
Wykres 22. Poczucie wpływu na bieg spraw publicznych w Mieście i Gminie Pleszew



■ tak (4) ■ raczej tak (3) ■ raczej nie (2) ■ nie (1) ■ nie wiem, trudno powiedzieć

51 proc. badanych deklaruje wysoki poziom poczucia sprawczości, natomiast pozostałe wyrażają odmienną opinię, bądź nie mają zdania na ten temat – jest to wynik zbliżony do rezultatów innych pomiarów, realizowanych przez firmę LBS. Poczucie wpływu na bieg spraw lokalnych najczęściej wymieniają respondenci zamieszkujący na obszarach wiejskich (59 proc.) w porównaniu do mieszkańców miasta (46 proc.), badani wiążący przyszłość swoją i swojej rodziny z Miastem i Gminą Pleszew (55 proc.), osoby deklarujące wysoki poziom zaufania w relacjach z innymi (66 proc.), badani podejmujący jedną z form aktywności społecznej, a także deklarujący wysoką ocenę jakości życia w Mieście i Gminie Pleszew (63 proc.).

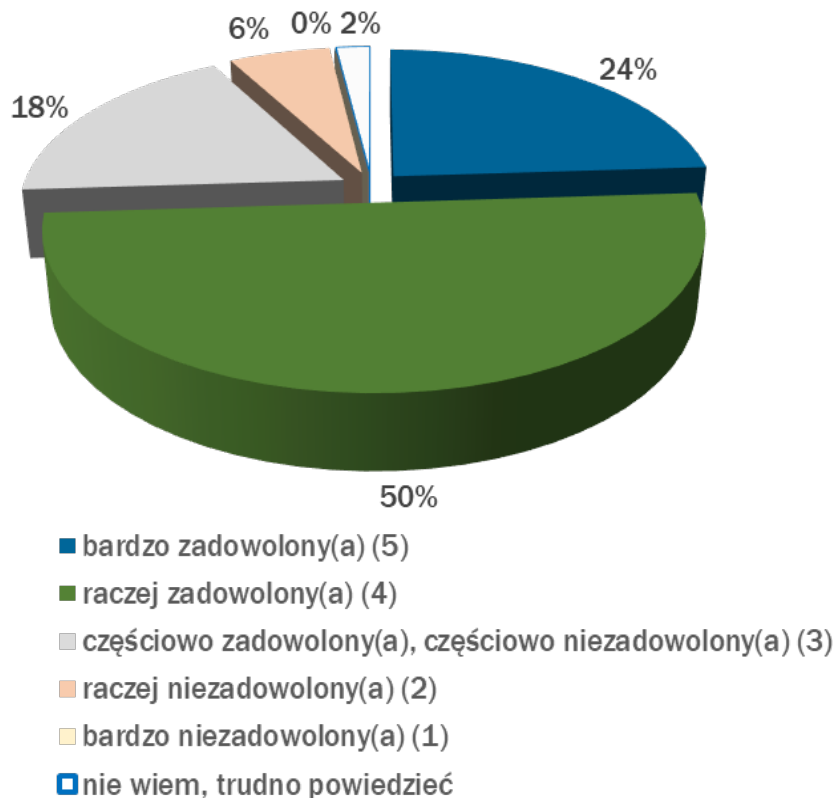
Wykres 23. Zaufanie w relacjach z Innymi



Na tle innych badań realizowanych przez firmę LBS, odnotowany poziom zaufania w codziennych relacjach z innymi jest niski⁵⁴. Niemal połowa uczestników pomiaru deklaruje, że zaufanie do innych jest uzależnione od uwarunkowań indywidualnych. 18 proc. uważa, że większości ludzi można zaufać. Relatywnie wysokie rezultaty odnotowano wśród osób które mają poczucie wpływu na bieg spraw lokalnych (23 proc.), badanych zadowolonych ze swoich relacji z sąsiadami (22 proc.), mieszkańców biorących udział w zebraniach spółdzielni lub wspólnoty mieszkaniowej, a także deklarujących wysoką ocenę jakości życia w Mieście i Gminie Pleszew (22 proc.). Z kolei 3 na 10 rozmówców uważa, że mało komu można zaufać – tego rodzaju ocenę wyrażają przede wszystkim osoby mieszkające na wsi w gminie Pleszew (39 proc.).

⁵⁴ Tego rodzaju pomiary są realizowane z wykorzystaniem analogicznych narzędzi, jednak znacząco różnią się techniczne szczegóły sposobu realizacji owych pomiarów, zatem ich wyniki nie powinny być zestawiane i porównywane wprost. Jeśli chodzi o przykładowe wyniki: w podwarszawskiej gminie Brwinów 20 proc. badanych uważa, że większości ludzi można zaufać, 13 proc. rozmówców uważa, że mało komu można zaufać. Analogicznie wyniki dla miasta Kobyłka wynoszą – odpowiednio - 12 proc. i 15 proc., dla miasta Jastrzębie-Zdrój: 24 proc. i 27 proc., zaś dla miasta Starachowice: 10 proc. i 34 proc..

Wykres 24. Poziom zadowolenia z relacji z sąsiadami



Dane na temat poziomu zadowolenia z relacji z sąsiadami zostały zebrane z wykorzystaniem skali pięciostopniowej. 74 proc. deklaruje wysoki stopień satysfakcji, zaś uzyskana średnia wynosi 3,93 – jest to rezultat zbliżony do umiarkowanie pozytywnej kategorii odpowiedzi („4”). Wysokie rezultaty odnotowano wśród mieszkańców w wieku 60-74 lata (85 proc.), emerytów i rencistów (83 proc.), respondentów wiążących przyszłość swoją i swojej rodziny z Miastem i Gminą Pleszew (79 proc.), mieszkańców, deklarujących wysoki poziom zaufania w relacjach z innymi (90 proc.), podejmujących przynajmniej jedną z form aktywności społecznej, jak również osób wysoko oceniających jakość życia w Mieście i Gminie Pleszew (79 proc.).

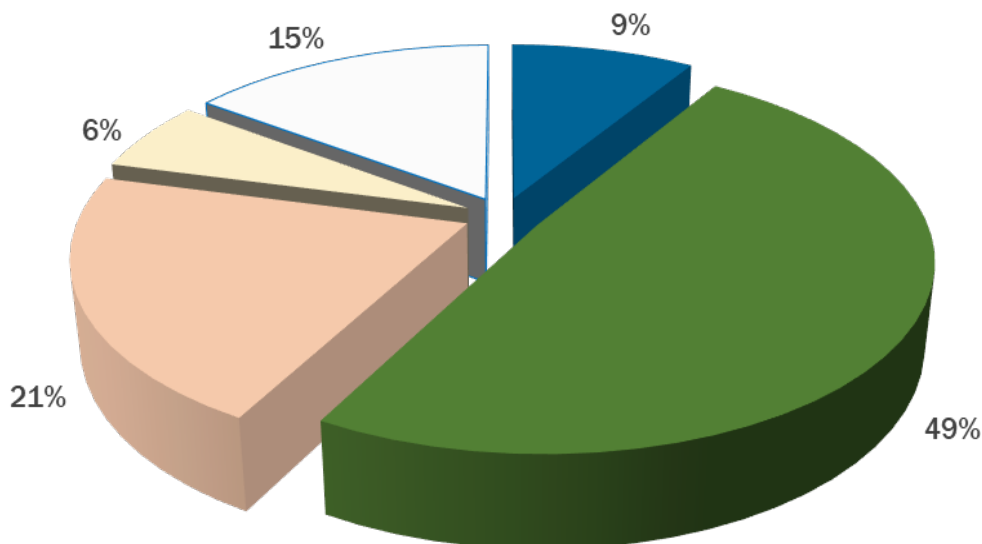
Tabela 25. Podejmowanie różnych form aktywności społecznej

głosowałem(am) we wszystkich lub prawie wszystkich wyborach samorządowych	59%
brałem(am) udział we wspólnych działaniach z sąsiadami	27%
brałem(am) udział w publicznych spotkaniach z przedstawicielami władz lokalnych	23%
działałem(am) lub wspierałem(a) działalność organizacji pozarządowej	19%
brałem(am) udział w zebraniach spółdzielni lub wspólnoty mieszkaniowej	19%
dyskutowałem(am) o sprawach lokalnych w Internecie	16%
brałem(am) udział w działaniach społecznych jako wolontariusz(ka)	16%
brałem(am) udział w konsultacjach społecznych w sprawach lokalnych	14%
działałem(am) w organizacji religijnej (np. parafialnej)	11%
zbierałem podpisy pod petycją lub interweniowałem(am) w sprawach lokalnych	10%
kandydowałem(am) w wyborach samorządowych (np. do rady gminy)	5%
brałem(am) udział w protestach dotyczących spraw lokalnych	5%
nie wiem, trudno powiedzieć	4%
podejmowałem(am) inne działania w sprawach lokalnych	1%
nie podejmowałem(am) żadnego z powyższych działań	19%

Przynajmniej jedną z form aktywności społecznej podejmowało 77 proc. badanych, co – na tle innych badań prowadzonych przez wykonawcę – można uznać za wynik średni, przeciętny. Zdecydowaną większość działań wymienionych w powyższej tabeli najczęściej podejmują mieszkańcy Pleszewa w porównaniu do mieszkańców obszarów wiejskich, trzydziestolatkowie, czterdziestolatkowie oraz osoby w wieku 60-74 lat, respondenci z wykształceniem wyższym, osoby pracujące na etacie, prowadzące własną działalność gospodarczą, emeryci i renciści, respondenci badani posiadający dzieci w wieku poniżej 18 lat, osoby, które a także badani oceniający sytuację ekonomiczną swojej rodziny jako średnią oraz dobrą.

Do najczęściej podejmowanych form działalności społecznej należą: uczestnictwo w wyborach samorządowych, udział w działaniach sąsiedzkich, a także udział w publicznych spotkaniach z przedstawicielami władz lokalnych. 19 proc. badanych deklaruje wspieranie działalności organizacji „trzeciego sektora”.

Wykres 26. Ocena jakości życia w Mieście i Gminie Pleszew




■ wysoka (4) ■ raczej wysoka (3) ■ raczej niska (2) ■ niska (1) ■ nie wiem, trudno powiedzieć

Pojęcie jakości życia nie jest jednoznacznie zdefiniowane w naukach społecznych. W tym miejscu można przywołać wiele sposobów ujęcia tego terminu, które dość znacznie się różnią (choć nie zawsze są wzajemnie sprzeczne), np. nieco inne podejście do tego zagadnienia prezentują socjologowie, psychologowie, ekonomiści, przedstawiciele nauk medycznych, czy specjaliści z obszaru polityki społecznej. Na potrzeby tego opracowania można przyjąć, że pomiar jakości życia oznacza próbę odpowiedzi na pytanie o poziom rozwoju społeczno-ekonomicznego, a także ocenę zadowolenia z życia – w różnych aspektach, w tym w odniesieniu do stopnia zaspokojenia potrzeb lokalnych (np. poprzez świadczenie usług publicznych). Z jednej strony może oznaczać próbę poszukiwania możliwie obiektywnych wskaźników jakości życia (tj. na podstawie danych zastanych), z drugiej – odwołanie się do subiektywnych przekonań mieszkańców (mierzonych na podstawie badań deklaratywnych).

W świetle badań ankietowych 58 proc. badanych uważa, że jakość życia w mieście jest wysoka, natomiast nieco ponad 1/4 mieszkańców formułuje ocenę negatywną. Średnia wynosi 2,74, co jest równoznaczne z opinią zbliżoną do ambiwalentnej, neutralnej

kategorii w skali czterostopniowej (wyższa ocena jest przeciętna na tle wyników innych, podobnych badań, realizowanych przez LBS). O wysokiej jakości życia najczęściej przekonane są osoby w wieku 60-74 lat (77 proc.), emeryci i renciści (75 proc.), mieszkańcy podejmujący przynajmniej jeden rodzaj aktywności społecznej, badani, którzy wiążą przyszłość swoją i swojej rodziny z Miastem i Gminą Pleszew (66 proc.), zadowoleni ze swoich relacji z sąsiadami (63 proc.), mieszkańcy deklarujący wysoki poziom poczucia sprawczości (72 proc.), a także wysoki poziom zaufania w relacjach z innymi (72 proc.).

Wykres 27. Ocena jakości usług oferowanych przez miejscowe instytucje lub organizacje

															
	Jakość oferty kulturalnej	Jakość oferty szkół podstawowych	Jakość oferty przedszkoli	Jakość oferty sportowo-rekreacyjnej	Jakość oferty dla seniorów	Jakość oferty spędzania czasu wolnego	transport zbiorowy, komunikacja publiczna	Jakość usług pomocy społecznej	wspieranie rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej	działania na rzecz promocji zdrowia i zdrowego trybu życia	wzmocnienie aktywności społecznej mieszkańców	Jakość usług dla osób niepełnosprawnych	Jakość usług dla osób bezrobotnych, aktywizacja zawodowa	Jakość usług ochrony zdrowia	
bardzo dobrze (5)	30%	20%	16%	15%	11%	15%	10%	8%	6%	8%	5%	4%	5%	10%	
raczej dobrze (4)	37%	43%	42%	44%	30%	38%	42%	33%	32%	35%	28%	22%	20%	26%	
średnio, ani źle, ani dobrze (3)	17%	21%	18%	24%	18%	26%	24%	27%	24%	28%	31%	28%	26%	34%	
raczej źle (2)	9%	3%	4%	7%	4%	12%	8%	5%	10%	12%	11%	14%	13%	14%	
bardzo źle (1)	1%	2%	1%	1%	2%	4%	4%	3%	3%	4%	3%	3%	5%	12%	
nie wiem, trudno powiedzieć	6%	11%	19%	9%	35%	5%	12%	24%	25%	13%	22%	29%	31%	4%	
DOBRE (4+5)	67%	63%	58%	59%	41%	53%	52%	41%	38%	43%	33%	26%	25%	36%	
ŹLE (1+2)	10%	5%	5%	8%	6%	15%	12%	8%	13%	16%	14%	17%	18%	26%	
Średnia w skali 1-5	3,91	3,85	3,83	3,73	3,7	3,51	3,51	3,49	3,39	3,35	3,26	3,11	3,08	3,08	

Ankietowani mieszkańcy oceniali jakość usług społecznych w wyszczególnionych obszarach, posługując się skalą od 1 do 5. Badani mieszkańcy Miasta i Gminy Pleszew

formułują relatywnie wysokie oceny jakości oferty kulturalnej, jakości usług edukacyjnych (szkół podstawowych oraz przedszkoli), jakości oferty sportowo-rekreacyjnej i oferty dla seniorów. Na tle pozostałych obszarów wysokie oceny zyskały również jakość oferty spędzania czasu wolnego, transportu zbiorowego, jak również usługi pomocy społecznej. Najwięcej wątpliwości budzi jakość usług z zakresu aktywizacji zawodowej oraz ochrony zdrowia, a także jakość usług dla osób niepełnosprawnych, Co ciekawe, doświadczanie niepełnosprawności, nie wpływa na ocenę oferty wsparcia osób z niepełnosprawnościami, tj. nie odnotowano różnic istotnych statystycznie.


Wykres 28. Korzystanie z usług różnych instytucji lokalnych w okresie ostatnich dwóch lat



W badaniu ankietowym poruszono również zagadnienia związane z korzystaniem z oferty różnych instytucji lokalnych, jak również oceną jakości tych usług w okresie ostatnich 2 lat, licząc od daty realizacji pomiaru. Respondenci najczęściej korzystali z usług publicznie dostępnych zakładów opieki zdrowotnej, Urzędu Miasta i Gminy Pleszew, Biblioteki Publicznej Miasta i Gminy Pleszew, Domu Kultury w Pleszewie, Miejsko-

Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Pleszewie oraz świetlic wiejskich. Osoby, które skorzystały z usług ww. podmiotów odpowiadały na kolejne pytanie o poziom satysfakcji z otrzymanych usług.

Tabela 29. Ocena jakości usług różnych instytucji lokalnych

	organizacje pozarządowe	Biblioteka Publiczna Miasta i Gminy Pleszew	Dom Kultury w Pleszewie	Urząd Miasta i Gminy w Pleszewie	Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pleszewie	świetlice wiejskie	publiczne zakłady opieki zdrowotnej
bardzo zadowolony(a) (5)	82%	64%	50%	31%	28%	16%	8%
raczej zadowolony(a) (4)	15%	29%	40%	49%	41%	60%	29%
częściowo zadowolony(a), częściowo niezadowolony(a) (3)	3%	6%	8%	17%	21%	14%	37%
raczej niezadowolony(a) (2)	0%	1%	1%	2%	4%	4%	18%
bardzo niezadowolony(a) (1)	0%	0%	1%	1%	6%	6%	8%
ZADOWOLONY (4+5)	97%	93%	90%	80%	69%	76%	37%
NIEZADOWOLONY (1+2)	0%	1%	2%	3%	10%	10%	26%
Średnia w skali 1-5	4,79	4,57	4,38	4,08	3,83	3,76	3,11

Jak już wspomnieliśmy, uczestnicy pomiaru zostali zapytani również o poziom zadowolenia z usług tych podmiotów, z którymi mieli kontakt (stąd zróżnicowane podstawy procentowania w przypadku każdego z ww. podmiotów). Najwyżej ocenione zostały lokalne organizacje pozarządowe (do powyższego rezultatu należy jednak podchodzić ostrożnie, ze względu na niską podstawę procentowania). Wysoko oceniana jest jakość usług miejscowych instytucji kultury: Biblioteki Publicznej Miasta i Gminy Pleszew oraz Domu Kultury w Pleszewie (co jest zbliżone z wysoką oceną oferty kulturalnej w Mieście i Gminie Pleszew). Pozytywne oceny zyskuje również Urząd Miasta i Gminy w Pleszewie, dalej – Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pleszewie oraz świetlice wiejskie. Na

ostatnim miejscu w rankingu uplasowały się miejscowe placówki ochrony zdrowia. Powyższe zestawienie należy interpretować w sposób umiejętny, ponieważ poszczególne podmioty mają swoją specyfikę, świadczą zupełnie inne usługi dla różnych grup odbiorców, działają na podstawie różnych regulacji prawnych. Z pewnością powyższe wyniki nie powinny być analizowane wprost – jako ranking jakości różnych instytucji i podmiotów lokalnych.

Tabela 30. Preferowane działania w sferze społecznej w okresie najbliższego roku

poszerzenie oferty i zwiększenie dostępu do usług ochrony zdrowia	73%
tworzenie miejsc spędzania czasu wolnego	62%
terapia i pomoc psychologiczna oraz psychiatryczna	54%
aktywizacja zawodowa, wspieranie osób w trudnej sytuacji na rynku pracy	39%
zapobieganie przemocy domowej	38%
profilaktyka uzależnień	36%
wspieranie osób i grup doświadczających biedy i ubóstwa	35%
pobudzanie aktywności społecznej mieszkańców i ich udziału w życiu gminy	34%
poszerzenie oferty i zwiększenie dostępu do usług kulturalnych	33%
poszerzenie oferty i zwiększenie dostępu do usług w obszarze sportu i rekreacji	29%
działania na rzecz równości kobiet i mężczyzn	26%
integracja różnych grup mieszkańców (np. międzypokoleniowa)	25%
poszerzenie oferty i zwiększenie dostępu do usług miejscowych żłobków	21%
poszerzenie oferty i zwiększenie dostępu do usług miejscowych przedszkoli	19%
poszerzenie oferty i zwiększenie dostępu do usług miejscowych szkół	16%

Respondenci mogli wymienić dowolną liczbę kierunków działań, które – ich zdaniem – powinny zostać przeprowadzone w Mieście i Gminie Pleszew w okresie najbliższego roku, licząc od daty realizacji pomiaru. Ankietowani w największym stopniu oczekują poszerzenia oferty i zwiększenia dostępu do usług ochrony zdrowia – przypomnijmy, że wspomniany obszar znalazł się na ostatnim miejscu pod względem oceny jakości usług społecznych

w Mieście i Gminie Pleszew. Jest to kolejny sygnał, świadczący o tym, że mieszkańcy raczej negatywnie oceniają sytuację w tym obszarze. W tym kontekście najbardziej pozytywną ocenę formułują badani, którzy wiążą przyszłość swoją i swojej rodziny z Miastem i Gminą Pleszew (76 proc.), osoby w wieku 60-74 lata (84 proc.), badani z wyższym wykształceniem (79 proc.), a także emeryci i renciści (81 proc.). Na kolejnym miejscu znalazło się tworzenie miejsc spędzania czasu wolnego – na tle pozostałych grup respondentów istotnie częściej tego rodzaju potrzebę wyrażają dwudziestolatkowie (81 proc.), badani ze średnim wykształceniem (69 proc.) oraz osoby prowadzące własną działalność gospodarczą (82 proc.). Wysokie pozycje w rankingu zajmuje również terapia i pomoc psychologiczna oraz psychiatryczna - najczęściej takie przekonanie podzielają czterdziestolatkowie (66 proc.), osoby pracujące na etacie (65 proc.), a także posiadające przynajmniej jedno dziecko w wieku 6 lat lub młodsze (65 proc.). Na kolejnych miejscach rankingu znalazły się: aktywizacja zawodowa, wspieranie osób w trudnej sytuacji na rynku pracy, zapobieganie przemocy domowej, profilaktyka uzależnień, wspieranie osób i grup doświadczających biedy i ubóstwa, jak również pobudzanie aktywności społecznej mieszkańców i ich udziału w życiu gminy. W opinii badanych duże znaczenie ma również poszerzenie oferty i zwiększenie dostępu do usług kulturalnych (mimo wysokiej oceny aktualnej oferty) oraz poszerzenie oferty i zwiększenie dostępu do usług w obszarze sportu i rekreacji – na tle pozostałych grup respondentów istotnie częściej najwyższą ocenę formułowali trzydziestolatkowie (40 proc.), osoby pracujące na etacie (37 proc.), prowadzący własną działalność gospodarczą (53 proc.), badani posiadający przynajmniej jedno dziecko wieku 7-15 lat (36 proc.), jak również osoby pełnosprawne (33 proc.). Na dwóch ostatnich miejscach wymieniono poszerzenie oferty i zwiększenie dostępu do usług miejscowych przedszkoli oraz poszerzenie oferty i zwiększenie dostępu do usług miejscowych szkół. Przypomnijmy, że ww. obszary znalazły się na wysokich miejscach pod względem oceny jakości usług społecznych w Mieście i Gminie Pleszew. Jest to kolejny sygnał, świadczący o tym, że mieszkańcy raczej pozytywnie oceniają sytuację w obszarze edukacji. Dodajmy, że powyższy rozkład powinien być interpretowany w sposób umiejętny, zwłaszcza, że odniesienie się do części poruszanych zagadnień wymagało wysokiego poziomu

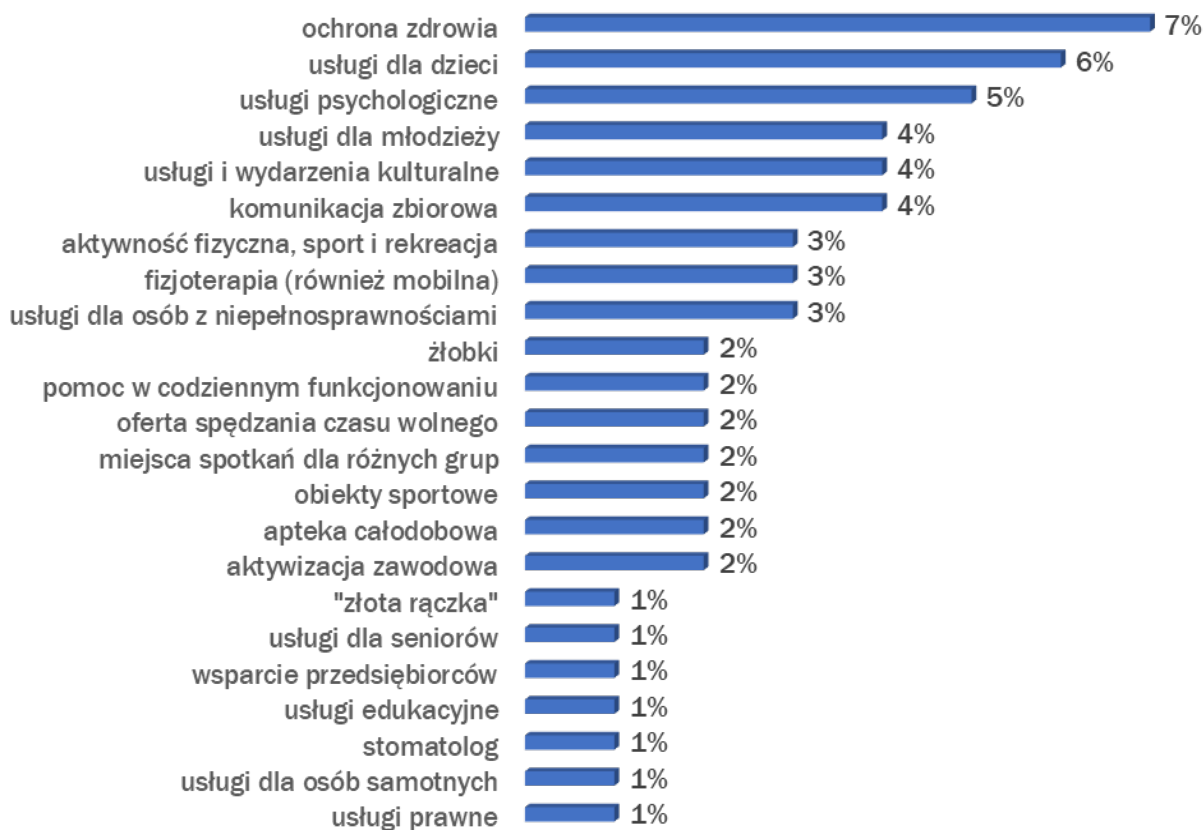
refleksyjności, a – w niektórych przypadkach – również wiedzy eksperckiej. Warto pamiętać, że powyższe zestawienie jest oparte na deklaracjach i subiektywnych ocenach uczestników badania.

Tabela 31. Zapotrzebowanie na różne usługi społeczne

	ta usługa jest potrzebna dla mieszkańców i chciał(a)bym z niej skorzystać	ta usługa jest potrzebna dla mieszkańców, ale osobiście nie chciał(a)bym z niej skorzystać	ta usługa jest niepotrzebna i nie chciał(a)bym z niej skorzystać
programy wspomagające zdrowie i zdrowy tryb życia	55%	36%	9%
usługi rehabilitacji, fizykoterapii i fizjoterapii	52%	44%	4%
mobilny fizjoterapeuta	47%	46%	7%
wsparcie psychologiczne i terapeutyczne dla dorosłych	37%	60%	3%
mobilna pielęgniarka	33%	57%	10%
wsparcie psychologiczne i terapeutyczne dzieci i młodzieży	28%	69%	3%
wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego	27%	66%	7%
taksówka dla seniora i osób z niepełnosprawnościami	26%	60%	14%
klub dla rodzin z dziećmi	24%	62%	14%
klub młodzieżowy	21%	69%	10%

Co do zasady, wszystkie usługi wymienione w powyższej tabeli postrzegane są jako potrzebne dla mieszkańców gminy, choć ankietowani niekoniecznie chcieliby skorzystać z nich osobiście. Respondenci najczęściej deklarują chęć skorzystania z usług o charakterze powszechnym, a więc programów wspomagających zdrowie i zdrowy tryb życia. Wysoko w rankingu znalazły się również usługi specjalistyczne, takie jak usługi rehabilitacji, fizykoterapii i fizjoterapii, usługi mobilnego fizjoterapeuty oraz wsparcie psychologiczne i terapeutyczne dla dorosłych. Niektóre usługi wymienione w powyższym zestawieniu charakteryzują się wysokim stopniem specjalizacji, ze względu na konieczność dopasowania do zróżnicowanych potrzeb poszczególnych grup, czy segmentów odbiorców.

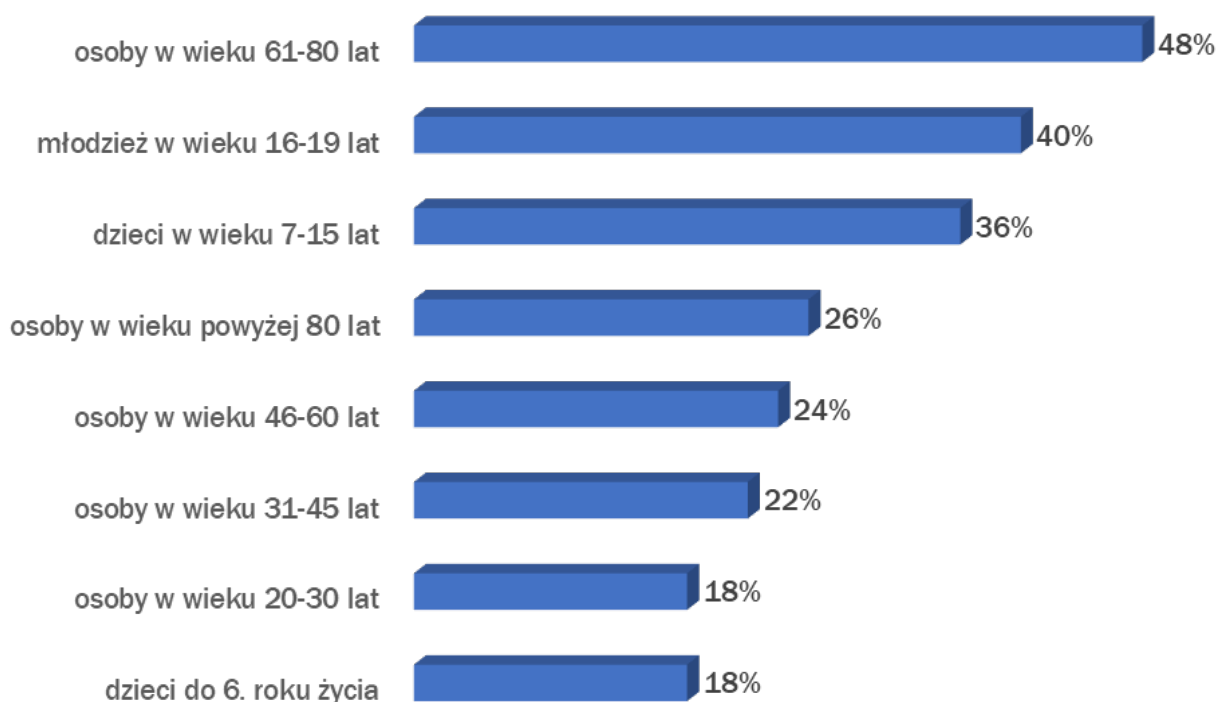
Wykres 32. Brakujące usługi społeczne w Mieście i Gminie Pleszew



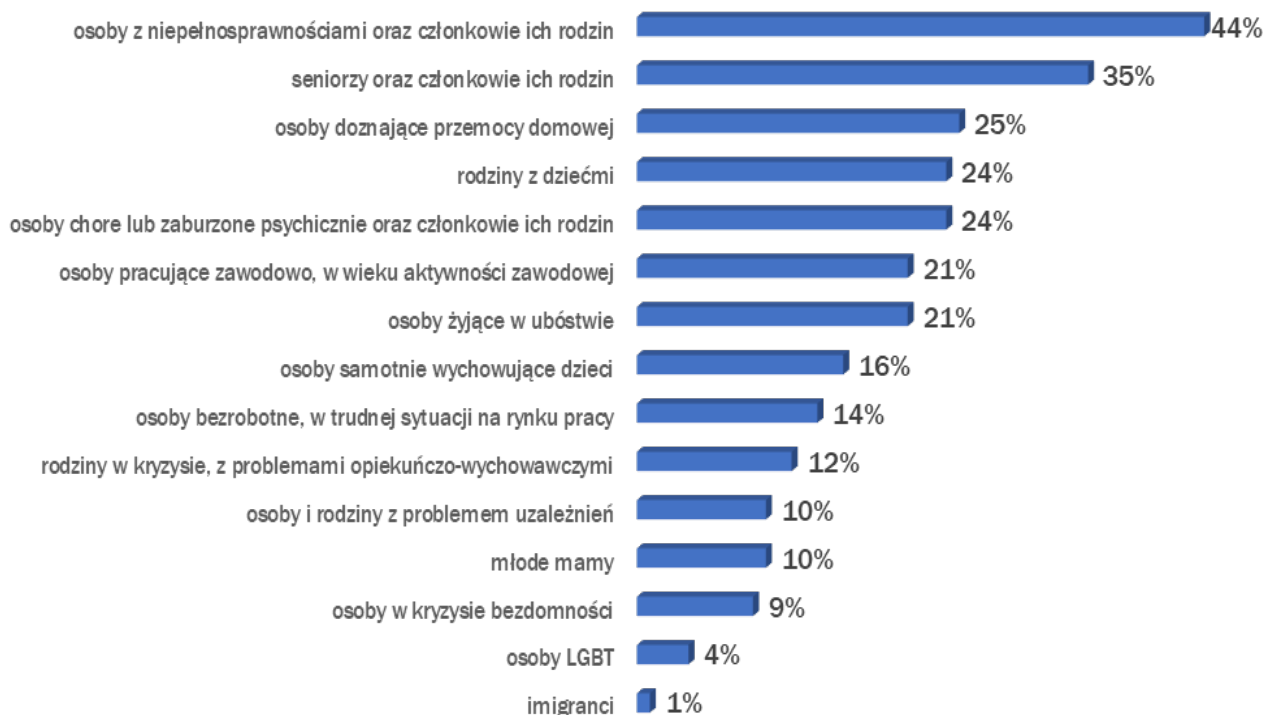
Powyższe informacje zostały zebrane na podstawie odpowiedzi na pytanie otwarte. Tego rodzaju narzędzia charakteryzują się silnym rozproszeniem i zróżnicowanym poziomem szczegółowości uzyskanych informacji. Respondenci wskazywali, jakich usług społecznych brakuje mieszkańcom Miasta i Gminy Pleszew. Na etapie pracy z danymi udzielone odpowiedzi zostały zakodowane i przyporządkowane do ogólnych kategorii, które mogą być prezentowane w ujęciu statystycznym. Warto zaznaczyć, że liczna grupa uczestników pomiaru miała trudności z udzieleniem odpowiedzi na tak postawione pytanie (wysoki odsetek braków danych) lub formułowała oczekiwania niezwiązane z obszarem usług społecznych (np. obejmujące zagadnienia budowy „twardej” infrastruktury, jak drogi, chodniki, czy ścieżki rowerowe). Badani najczęściej wskazują deficyty związane z usługami ochrony zdrowia, takimi jak np. trudny dostęp do lekarzy specjalistów, a – co za tym idzie

– zbyt długi czas oczekiwania na wizytę lekarską. Wysoko w hierarchii potrzeb lokują się szeroko rozumiane usługi dla dzieci oraz dla młodzieży, a także usługi psychologiczne. Na kolejnych miejscach wymieniano: usługi kulturalne (zajęcia, wydarzenia), komunikację zbiorową (która nie jest usługą społeczną, jednak jej dostępność ma silny wpływ na możliwości korzystania z oferty usług społecznych), sport i rekreację, fizjoterapię (również mobilną), jak również szeroko rozumiane usługi dla osób z niepełnosprawnościami.

Wykres 33. Grupy wiekowe mieszkańców, do których powinny być kierowane usługi społeczne



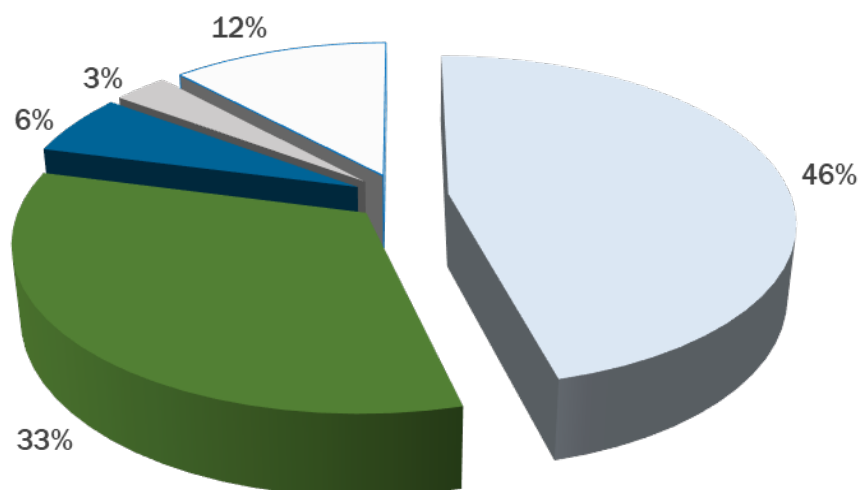
Wykres 34. Grupy kategoryalne mieszkańców, do których powinny być kierowane usługi społeczne



Co do zasady, usługi społeczne powinny być kierowane do społeczności lokalnej, a więc do różnych grup mieszkańców. Respondenci odpowiadali na pytania o preferowane grupy odbiorców, do których w szczególności powinny być adresowane usługi społeczne w Mieście i Gminie Pleszew. Jeśli chodzi o grupy wieku, najczęściej wymieniano w tym kontekście seniorów w wieku 61-80 lat, młodzież w wieku lat 16-19, jak również dzieci w wieku 7-15 lat, ponadto liczna grupa badanych widzi potrzebę realizacji usług dla seniorów powyżej 80. roku życia oraz dla osób w wieku 46-60 lat.

W przypadku grup kategoryalnych badani najczęściej wymieniali osoby z niepełnosprawnościami i ich rodziny, seniorów i członków ich rodzin, a także osoby doznające przemocy domowej. Dość liczne grupy respondentów wskazały rodziny z dziećmi oraz osoby chore lub zaburzone psychicznie oraz członków ich rodzin. Warto wspomnieć, że odpowiadając na dwa powyższe pytania respondenci mogli wymienić nie więcej, niż 3 najważniejsze odpowiedzi (w każdym pytaniu osobno).

Wykres 35. Gotowość do ponoszenia opłat za usługi społeczne



- Korzystał(a)bym tylko z bezpłatnych usług
- Zapłacił(a)bym za niektóre usługi kwotą do 50 zł za godzinę, jeśli ta opłata byłaby konieczna
- Zapłacił(a)bym za niektóre usługi kwotą do 100 zł za godzinę, jeśli ta opłata byłaby konieczna
- W przyszłości nie zamierzam korzystać z usług społecznych
- nie wiem, trudno powiedzieć

Respondentom zaprezentowano 4 stwierdzenia odnośnie chęci korzystania z odpłatnych lub bezpłatnych usług społecznych, przy założeniu, że opłaty za niektóre usługi byłyby obligatoryjne. Chęć skorzystania z usług społecznych deklaruje 85 proc. ankietowanych. Prawie połowa uczestników pomiaru oczekuje wyłącznie bezpłatnych usług społecznych (najczęściej osoby w wieku 60-74 lata, emeryci i renciści, osoby z niepełnosprawnością inną niż ruchowa oraz osoby o trudnej sytuacji materialnej). Wspomniany wynik jest odmienny od rezultatów pomiarów przeprowadzonych w innych gminach o zbliżonych parametrach, gdzie występuje znacznie większe przyzwolenie na korzystanie z częściowo odpłatnej oferty. 39 proc. badanych deklaruje chęć skorzystania z odpłatnych usług społecznych, jeśli byłoby to konieczne, natomiast 33 proc. – za niewielką opłatą. W innych podobnych jednostkach samorządu terytorialnego gotowość do współpłacenia za usługi społeczne deklaruje przeszło 60 proc. badanych.

Ankietowani zapoznawali się również z zestawem stwierdzeń, zawierających różne przekonania na temat wybranych aspektów, związanych z korzystaniem z usług społecznych. Badani mogli zgodzić się lub nie zgodzić z ich treścią, wykorzystując do tego celu skalę pięciostopniową:

- 29 proc. podziela przekonanie, że miejscowa oferta usług społecznych jest mało dostępna, przeciwną opinię wyraża 26 proc., zaś 45 proc. – neutralną lub ambiwalentną,
- 36 proc. czuje się dobrze poinformowanych o lokalnej ofercie usług społecznych, negatywną ocenę wyraża 28 proc. badanych, zaś 36 proc. – neutralną lub ambiwalentną,
- 24 proc. deklaruje, że barierą korzystania z lokalnej oferty usług społecznych jest brak możliwości przemieszczania się (najczęściej są to osoby z niepełnosprawnością ruchową), 43 proc. nie doświadcza tego rodzaju trudności, zaś 30 proc. formułuje ocenę neutralną lub ambiwalentną,
- 31 proc. uważa, że usługi społeczne są zbyt drogie, tego poglądu nie podziela 35 proc., zaś 34 proc. wyraża ocenę neutralną lub ambiwalentną.

Uzyskane wyniki potwierdzają, że mieszkańcy Miasta i Gminy Pleszew są w małym stopniu poinformowani o dostępnej ofercie usług społecznych, a wielu z nich doświadcza trudności ze znalezieniem informacji na ten temat. Z pewnością pokazuje to, że jednym z kluczowych wyzwań, przed jakim stanie Centrum Usług Społecznych w Pleszewie, będzie dotarcie z informacją do mieszkańców i skonstruowanie skutecznej strategii komunikacyjnej. Być może tego rodzaju działania komunikacyjne powinny zmierzać do uświadomienia, a nawet wykreowania określonych kategorii potrzeb społecznych. Ponadto respondenci różnią się pod względem oceny kosztów usług społecznych w okolicy miejsca zamieszkania, a także oceny trudności z przemieszczaniem się do miejsca korzystania z tych usług.

5. Analiza wyników badania jakościowego z lokalnymi ekspertami

Opinie lokalnych ekspertów zostały pozyskane na podstawie serii 18 Indywidualnych Wywiadów Pogłębionych (z lokalnymi liderami, działaczami społecznymi, ekspertami w sferze społecznej Miasta i Gminy Pleszew) oraz 3 Zogniskowanych Wywiadów Grupowych (z przedstawicielami MGOPS, lokalnych instytucji oraz przedsiębiorców, organizacji pozarządowych oraz podmiotów ekonomii społecznej, prowadzących działalność w obszarze usług społecznych).

Najważniejsze ustalenia pod kątem realizacji usług społecznych:

- Działalność kulturalna: do najważniejszych instytucji kultury należy zaliczyć Dom Kultury w Pleszewie oraz Bibliotekę Publiczną Miasta i Gminy Pleszew. Dom Kultury działa pod marką „Zajezdnia Kultury” i realizuje bogatą ofertę zajęć i wydarzeń kulturalnych („działamy zgodnie z ustawą, ale też organizujemy imprezy miejskie i prowadzimy własną politykę kulturalną, (...) są to wypracowane pewne moduły, schematy, cykle, które cieszą się dużą popularnością, działamy też na płaszczyźnie edukacji artystycznej, kulturalnej i innych działań, również multimedialnych, (...) wydajemy biuletyn „Rozkład jazdy”, ponieważ razem z biblioteką jesteśmy zlokalizowani na terenie dawnego dworca kolejowego...”).
- Z kolei miejscowa biblioteka – oprócz usług bibliotecznych – ma rozbudowaną ofertę zajęć i wydarzeń kulturalnych, np. warsztatów, czy spotkań („placówka jest biblioteką Miasta i Gminy Pleszew oraz na mocy porozumienia pełni też funkcję biblioteki powiatowej. (...) Oczywiście podstawowa działalność to wypożyczanie i udostępnianie książek dzieciom i dorosłym, również w filiach bibliotecznych na wsiach i w pleszewskim szpitalu. Do tego na miejscu udostępniamy księgozbiór w czytelni naukowej, jest dostęp do gazet, czasopism, posiadamy salę komputerową, gdzie poza stanowiskami komputerowymi znajduje się również konsola do gier, gry planszowe. Prowadzimy działalność animacyjną i edukacyjną w zakresie promocji czytelnictwa: warsztaty, spotkania autorskie z pisarzami, z

osobami ze świata mediów, koncerty, monodramy, widowiska teatralne, szczególnie dla dzieci, dla dzieci oferujemy również całą działalność warsztatowo-klubową, (...) przy bibliotece działa szereg klubów, między innymi Klub Malucha skierowany do mam

z najmłodszymi dziećmi, Lokalny Klub Kodowania, Klub Fotograficzny oraz Klub Kobiet...”).

- Badane organizacje społeczne funkcjonują w sferze integracji społecznej i wspierania inicjatyw obywatelskich (m.in. wolontariat), usług opiekuńczych, opieki wychowawczej, prowadzenia Środowiskowego Domu Samopomocy, rehabilitacji, usług edukacyjnych dla różnych grup mieszkańców (np. prowadzenie przedszkola, zajęcia rozwojowe, wyrównawcze, terapeutyczne, wsparcie psychologiczno-edukacyjne), podtrzymywania dziedzictwa kulturalnego, czy działań wspierających różne grupy mieszkańców (np. seniorów, osoby z niepełnosprawnościami, osoby chore, osoby i rodziny w kryzysach, młodzież, kobiety). Poza Pleszewem rozwijają się „tradycyjne” formy wiejskiej aktywności, jak koła gospodyń wiejskich, czy ochotnicze straże pożarne.
- Miejscowe organizacje pozarządowe, które były reprezentowane w badaniu, można podzielić na dwa segmenty: współpracujące (np. realizujące zadania publiczne na zlecenie samorządu) oraz niewspółpracujące z Miastem i Gminą Pleszew. Przedstawiciele wspomnianych grup wyrażają odmienne przekonania na temat okoliczności prowadzenia działalności przez organizacje „trzeciego sektora” i współpracy między JST a NGO (ten wątek szerzej rozwijamy w dalszej części opracowania).
- Osoby reprezentujące organizacje kooperujące z Miastem i Gminą Pleszew pozytywnie oceniają współpracę międzyinstytucjonalną i relacje z samorządem. W tym kontekście najczęściej wymieniano działalność Fundacji Animacja, która prowadzi Centrum Wspierania Inicjatyw Obywatelskich w Pleszewie⁵⁵, postrzegane jako ważna placówka wsparcia „trzeciego sektora”, edukacji obywatelskiej, czy

⁵⁵ Centrum Wspierania Inicjatyw Obywatelskich w Pleszewie jest prowadzone przez Fundację Animacja jako zadanie zleczone przez Miasto i Gminę Pleszew.

rozwoju wolontariatu. Warto dodać, że przekonanie o dobrej współpracy lokalnej dzielają również przedstawiciele miejscowych instytucji publicznych, tj. jednostek organizacyjnych Miasta i Gminy („tu jest wszystko fajnie, nie widzę problemów, jest otwartość...”, „myślę, że to wszystko bardzo dobrze funkcjonuje u nas...”, „współpraca działa bardzo dobrze, ale czasem kuleje czynnik ludzki, brakuje zrozumienia i podejścia szerszego, ale to są sporadyczne przypadki i jest to temat do przepracowania...”).

- Zupełnie inną perspektywę mają osoby reprezentujące organizacje niewspółpracujące z Miastem i Gminą Pleszew. W ich ocenie różne formy kooperacji z JST obejmują jedynie pewną grupę organizacji społecznych, pozostających w stałych i dobrych relacjach z samorządem oraz miejscowymi instytucjami publicznymi. Innymi słowy, współpraca jest realizowana w ramach pewnych „baniek” społecznych, czy środowisk („raczej nikt ze sobą nie współpracuje, każdy ciągnie w swoją stronę...”). W tej grupie respondentów formułowano zatem znacznie bardziej krytyczne oceny, co więcej, niektórzy rozmówcy sceptycznie odnosili się do samego procesu diagnozy (potencjalni respondenci zostali informowani o celu i zleceniodawcy badania, jednak niektórzy z nich wyrażali dystans, a nawet niechęć do uczestnictwa w tym przedsięwzięciu). Część rozmówców odmawiała udzielenia wywiadów lub odpowiadała w sposób zdawkowy, starannie ważąc słowa lub unikając odpowiedzi na niektóre pytania („nie odpowiem na to pytanie, bo uważam, że to mogłoby mi zaszkodzić...”). Wyraźnie widać, że część organizacji „trzeciego sektora” w Mieście i Gminie Pleszew przejawia niski poziom zaufania do samorządu, instytucji publicznych, a także – szerzej – lokalnego systemu współpracy międzysektorowej („część respondentów była bardzo nieufna, zamknięta, cedząca i kontrolująca słowa, odmawiała odpowiedzi na niektóre pytania, (...) poziom nieufności w części środowiska NGO jest wysoki, zwłaszcza wobec instytucji miejskich...”)⁵⁶

⁵⁶ Na podstawie notatki badawczej sporządzonej przez jednego z realizatorów badania jakościowego

- Większość rozmówców potwierdza, że w dłuższej perspektywie poziom aktywności organizacji pozarządowych w Mieście i Gminie stopniowo się zwiększa, ale w kontekście budowania sektora profesjonalnych usług społecznych wciąż pozostaje niewystarczający. Inaczej rzecz ujmując, większość ww. organizacji skupia się na realizacji własnych zadań statutowych, funkcjonuje w „tradycyjnym” modelu opartym na korzystaniu z dotacji i nie jest przygotowana do prowadzenia działalności w nowocześnie rozumianym modelu usług społecznych („jest kilka organizacji, które aktywnie działają, ale są też takie, które są trochę wycofane i może nad tym warto popracować i jest potencjał do wykorzystania...”, „jest lepiej niż można by się było spodziewać, nie brakuje w Pleszewie liderów, którzy są w stanie za sobą pociągnąć ludzi...”). Respondenci z różnych grup wymieniali następujące przejawy aktywności społecznej w Mieście i Gminie Pleszew:

- ✓ koła gospodyń wiejskich,
- ✓ ochotnicze straże pożarne,
- ✓ organizacje pozarządowe,
- ✓ działkowcy,
- ✓ harcerstwo,
- ✓ wolontariat,
- ✓ stowarzyszenia szkolne,
- ✓ rady rodziców (szkoły, przedszkola),
- ✓ rady osiedli/sołectkie,
- ✓ amazonki,
- ✓ renciści, emeryci,
- ✓ bractwo kurkowe,
- ✓ Rada Seniorów,
- ✓ Uniwersytet Trzeciego Wieku,
- ✓ oddolne inicjatywy, akcje, zrywy społeczne,

- Respondenci różnią się pod względem oceny aktywności społecznej mieszkańców („Pleszew jest fajnym miastem, w którym dużo ludzi sobie pomaga...”, „dziwię się, że tym liderom lokalnym ciągle jeszcze się chce, bo naszą społeczność trudno jest ruszyć z miejsca...”, „jednoznacznie na plus, tu się mnóstwo różnych rzeczy dzieje...”). Jak już wspomnieliśmy, w Mieście i Gminie funkcjonuje pewna grupa prężnych organizacji pozarządowych, jednak ogólny poziom aktywności mieszkańców jest średni, przeciętny. Aktywność społeczną animują również lokalni liderzy, jak np. osoby reprezentujące „trzeci sektor”, przedstawiciele grup nieformalnych, czy proboszcz jednej z parafii.
- Wszyscy uczestnicy badania deklarują otwartość na podejmowanie różnych form współpracy w przyszłości. Dotyczy to zarówno doraźnych działań o niewielkim zasięgu, jak i realizacji większych przedsięwzięć o wymiarze interdyscyplinarnym (również w kontekście kooperacji z Centrum Usług Społecznych).
- W kontekście szeroko rozumianej aktywizacji społecznej, ale również możliwości świadczenia usług społecznych ważne jest tworzenie lokalnych miejsc spotkań, w tym na obszarach wiejskich (jak np. świetlice wiejskie w niektórych miejscowościach). Nasi rozmówcy formułują oczekiwania, że tego rodzaju miejsca spotkań powinny być otwarte dla (różnych grup) mieszkańców, w duchu partycypacji i współdecydowania, z możliwością realizacji własnych pomysłów. Warto zatrudnić lokalnych animatorów, którzy sprawowaliby opiekę nad tego rodzaju placówkami oraz działałoby na rzecz integracji lokalnych społeczności. Ponadto pożądane (wspólnie z użytkownikami) jest wypracowanie pewnych zasad, czy regulaminów, które z jednej strony pozwalałyby na swobodę w realizacji pomysłów mieszkańców, a z drugiej – regulowałyby kwestię dostępu oraz odpowiedzialności za powierzony sprzęt i wyposażenie.
- W ocenie lokalnych specjalistów miejscowa oferta jest pozytywnie odbierana przez mieszkańców. Większość badanych deklaruje, że w ich podmiotach nie są wdrożone systemowe rozwiązania w obszarze monitorowania poziomu zadowolenia odbiorców, jak np. badania satysfakcji („opieramy się na zaufaniu, wieloletniej współpracy

i bezpośredniej rozmowie z odbiorcami...”). Cykliczne badania ankietowe są realizowane przez Centrum Wspierania Inicjatyw Obywatelskich, a także niektóre instytucje publiczne w Mieście i Gminie (np. działające w sferze kultury).

- Postrzegane mocne strony podmiotów świadczących usługi społeczne na terenie Miasta i Gminy:
 - ✓ wysoka jakość świadczonych usług, pozytywne oceny, wysoki poziom zadowolenia odbiorców, popularność, zaufanie i wypracowana marka na rynku lokalnym („żeby się do nas dostać, trzeba czekać w kolejce...”, „tutaj wszyscy się znają, wiedzą co kto robi, mają do nas zaufanie, że nie oszukamy, ukradniemy, czy wykorzystamy...”),
 - ✓ dobre relacje z mieszkańcami, otwartość na ich potrzeby („zakorzenie w społeczności lokalnej...”),
 - ✓ rozpoznanie potrzeb społeczności lokalnej oraz konkretnych grup docelowych, np. osób z niepełnosprawnościami, osób i rodzin w kryzysie),
 - ✓ kadra specjalistów, doświadczenie, kompetencje, profesjonalizm, wykształcenie kierunkowe,
 - ✓ wysoki poziom zaangażowania, motywacja, zapał, cechy wolicjonalne,
 - ✓ kreatywność, podejmowanie różnych inicjatyw,
 - ✓ warunki lokalowe, sprzęt i wyposażenie (część badanych),
 - ✓ stabilna sytuacja finansowa (część badanych),
 - ✓ brak realnej konkurencji, świadczenie usług o znacznie wyższej jakości w porównaniu do niektórych instytucji publicznych (część badanych).

- Postrzegane deficyty/słabe strony podmiotów świadczących usługi społeczne na terenie Miasta i Gminy:
 - ✓ środki finansowe na realizację działań, brak stabilizacji finansowej (funduszy, sponsorów, środków zewnętrznych),

- ✓ pomieszczenia, lokale - zbyt małe, nie zawsze dostosowane do specyfiki prowadzonej działalności („kłopoty lokalowe, brak przystosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych...”),
- ✓ wyposażenie, sprzęt (część badanych),
- ✓ zasoby ludzkie, zbyt mała liczba pracowników lub współpracowników (część badanych),
- ✓ możliwości wsparcia pracowników (np. dostęp do spotkań superwizyjnych i specjalistycznych szkoleń).

Poziom wiedzy naszych rozmówców na temat procesu tworzenia Centrum Usług Społecznych w Pleszewie jest zróżnicowany. Część badanych posiada raczej ogólnikowe lub fragmentaryczne informacje na ten temat. Pierwsze skojarzenia – jeśli występują – wiążą się z ideą „wyjścia poza obszar pomocy społecznej”, kompleksowością, poszerzeniem oferty dostępnych usług, jak również obsługą mieszkańców zgodnie z ideą „jednego okienka” („większe wsparcie dla ludzi potrzebujących, dla seniorów, dla bezrobotnych chyba też coś ma być, ma być większe wsparcie terapeutyczne...”, „CUS ma poza pomocą społeczną oferować szerszy zakres usług...”, „ma to spowodować, że stary MOPS nie będzie tylko źródłem i okienkiem, w którym wypłaca się pieniądze, ale różne osoby będą miały możliwość w sposób niefinansowy zaspokojenia pewnych potrzeb...”).

Respondenci mają następujące przemyślenia, związane z tworzeniem CUS w Mieście i Gminie Pleszew:

- Większość rozmówców przyjmuje pomysł utworzenia CUS z nadzieją, że nowa instytucja usprawni szeroko rozumianą politykę społeczną oraz wywoła impuls rozwojowy w sferze społecznej Miasta i Gminy.
- Respondenci oczekują, że współpraca z nowopowstającym CUS będzie sprzyjać aktywizacji mieszkańców, poszerzeniu lokalnej oferty usług (np. poprzez ich zlecenie przez CUS, a także „wyjście poza sferę pomocy społecznej”), jak również elastyczności w sposobie ich świadczenia („powinno być mniej biurokracji, (...) nie da się dokładnie zapisać, (...) jakie usługi mają być codziennie świadczone u każdego

odbiorcy, bo te potrzeby mogą się zmieniać i trzeba na to reagować...”). Przedstawiciele niektórych organizacji lub instytucji lokalnych wyrażają przekonanie, że nowa instytucja stworzy pewne ramy do podjęcia lub pogłębienia dotychczasowej współpracy na rzecz mieszkańców („do tej pory nie było takiej wspólnej przestrzeni, a teraz to może się zmienić...”).

- W opinii badanych niezwykle istotną kwestią jest umiejętne wypromowanie nowej instytucji i samej idei usług społecznych. W tym kontekście szczególnie istotne jest wdrożenie systemowych rozwiązań z zakresu komunikacji społecznej, zmierzających do zbudowania rozpoznawalności oraz pożądanego (pozytywnego) wizerunku nowotworzonego CUS. Część badanych zauważyła, że podstawowe informacje o przekształceniu MGOPS w CUS zostały zaprezentowane społeczności lokalnej (m.in. były kolportowane w mediach lokalnych), jednak większość odczuwa pewien niedosyt w sferze dostępu do wiedzy („polityka informacyjna powinna być zdecydowanie bardziej bombardująca, ja mimo, że interesuję się tymi sprawami, nie jestem w stanie za dużo powiedzieć na ten temat...”).
- Niezmiernie ważnym aspektem jest również kreowanie wizerunku nowej instytucji, polegające na przełamaniu negatywnego stereotypu pomocy społecznej oraz jej klientów („zmiana ma polegać na tym, że CUS będzie nie tylko dedykowany klientom pomocy społecznej, ale całej społeczności, (...) CUS ma integrować społeczność lokalną, budując przestrzeń do inicjatyw społecznych, oddolnych...”, „nie zawsze pomoc społeczna działała poprawnie, czasem ta pomoc nie była dobrze wykorzystywana, także dobrze by było, aby CUS nie dawał tej marchewki, tylko dawał tę wędkę...”, „MGOPS to się kojarzy z kombinatorami albo z biednymi ludźmi, (...) znałam taką kobitkę, która z MGOPS-u zgarniała 10 tys. miesięcznie, bo miała każde dziecko z innym panem, po prostu nie pracując dostawała dużą kasę, z czymś takim kojarzy mi się MGOPS...”, „do tej pory to była instytucja, która kojarzyła się, że idę po zasiłek, więc najtrudniejsze będzie przestawienie mentalności ludzi, którym CUS ma wyjść naprzeciw, (...) wspomagać, a nie wyręczać...”).

- Koniecznym warunkiem skutecznego działania CUS jest dobra współpraca (międzyinstytucjonalna oraz międzysektorowa) w środowisku lokalnym (jak już wspomnieliśmy, respondenci różnią się pod względem diagnozy obecnej sytuacji w tym obszarze). W tym kontekście uczestnicy badania formułowali następujące oczekiwania, dotyczące pożądanej roli nowej instytucji:
 - ✓ podmiot budujący dialog i partnerskie relacje z otoczeniem („oczekuję, że będziemy się spotykać i wspólnie wszystko ustalać...”, „debatujący, dyskutujący, słuchający innych i szanujący ich zdanie, korzystający z istniejących zasobów...”, „budujący partnerstwo, a nie tylko kontrolujący...”, „współpraca zamiast konkurencji z lokalnymi podmiotami...”),
 - ✓ organizator, koordynator usług społecznych i szeroko rozumianych działań w sferze społecznej Miasta i Gminy, dystrybutor środków na realizację usług społecznych, regulator rynku, podmiot ustanawiający transparentne i uczciwe zasady, „zdrową konkurencję” między realizatorami usług społecznych, korzystający z dostępnych zasobów i unikający konkurowania z miejscowymi organizacjami, czy przedsiębiorcami („CUS nie może wchodzić w kompetencje innych podmiotów lokalnych i tworzyć dla nich konkurencji...”),
 - ✓ broker usług, instytucja posiadająca pełną wiedzę o lokalnej ofercie usług (realizowanych przez różne podmioty) i zapewniająca mieszkańcom dostęp do informacji na ten temat,
 - ✓ podmiot zapewniający stabilność i ciągłość systemu usług społecznych, który nie powinien być doraźny, akcyjny oraz nadmiernie uzależniony od uwarunkowań związanych z realizacją projektu,
 - ✓ partner biznesowy, instytucja wspierająca lokalnych realizatorów usług społecznych, np. poprzez poszerzenie grupy mieszkańców korzystających z ich oferty, zlecenie usług społecznych, wsparcie merytoryczne, finansowe i rzeczowe, partnerstwo projektowe („liczę, że będą nam podsyłać więcej osób, które będą korzystać z naszych usług...”, „pomoc w pisaniu projektów,

pozyskiwaniu środków...”, „wspólna realizacja projektów...”, „będą nowe miejsca pracy w usługach społecznych...”),

- ✓ instytucja sprzyjająca personalizacji lokalnej oferty usług, również poprzez współpracę międzyinstytucjonalną („trzeba wspólnie pochylić się nad sytuacją danej osoby i znaleźć optymalne rozwiązanie...”),
- ✓ podmiot dbający o jakość usług społecznych, tworzący standardy oraz monitorujący sposób ich realizacji,
- ✓ instytucja zapewniająca sprawną i profesjonalną obsługę mieszkańców („musi być przestrzeń lokalowa, dobre warunki lokalowe...”, „wyjście w teren z osobami mobilnymi...”, „zastanowiłbym się w jakich godzinach CUS będzie otwarte, w jakich dniach będzie dostępne, myślę o sobocie, to byłoby bardzo ważne, (...) otwarcie tylko w godzinach 8:00-16:00 wyklucza ogromną grupę ludzi pracujących z możliwości skorzystania z usług CUS...”),
- ✓ kreator współpracy lokalnej (w wymiarze międzyinstytucjonalnym oraz międzysektorowym: instytucji publicznych, „trzeciego sektora”, podmiotów ekonomii społecznej, biznesu itp.),
- ✓ podmiot prowadzący aktywną politykę społeczną, zmieniający filozofię, czy model działania dotychczasowej pomocy społecznej, a także postawy mieszkańców („nie tylko świadczenia finansowe...”, zagospodarowanie różnych grup społecznych, wychwycenie ich potencjałów...”, „zmiana postaw i mentalności ludzi...”),
- ✓ instytucja badająca lokalną społeczność, posiadająca kompetencje analityczne, prowadząca ustawiczną diagnozę lokalną na potrzeby Miasta i Gminy oraz działająca na rzecz rozwiązywania problemów społecznych, współtworząca główne kierunki lokalnych polityk publicznych („żeby CUS miał narzędzia do monitorowania potrzeb, nastrojów społecznych i natychmiastowego reagowania, żeby nam się w Pleszewie lepiej żyło, żeby dojść do takiego dobrostanu, żebyśmy byli taką przykładową gminą...”, „CUS

powinien reagować na problemy na bieżąco, właściwie od ręki, tak, żeby te problemy rozwiązywać tu i teraz...”),

- ✓ animator społeczności lokalnej, podmiot wzmacniający aktywność mieszkańców i ich partycypację w życiu lokalnej wspólnoty (oraz realizacji polityk publicznych),
 - ✓ podmiot apolityczny, o zapewnionej decyzyjności oraz autonomii, odseparowany od dynamiki bieżących wydarzeń na lokalnej scenie politycznej, odporny na zjawisko kadencyjności w samorządach („może warto by było, żeby była jakaś rada, która opiekuje się CUS, żeby on był poza wpływami politycznymi, (...) żeby był autonomiczny...”).
- Jako potencjalne bariery lub wyzwania związane z procesem tworzenia CUS respondenci postrzegają następujące obszary lub zagadnienia:
 - ✓ dotarcie do mieszkańców z informacją o nowotworzonej instytucji, w tym zwłaszcza komunikowanie korzyści z powstania CUS dla społeczności lokalnej oraz informowanie o zapewnieniu ciągłości/kontynuacji dotychczasowych zadań z obszaru pomocy społecznej („jeśli kampania informacyjna nie będzie właściwa, ktoś, kto do tej pory korzystał z pomocy MGOPS, może myśleć, że będzie pozbawiony tej pomocy, (...) żeby ludzie wiedzieli, że zmienia się nazwa, zmienia się zakres działania, ale nikt na tym nie straci, a kolejne osoby mogą zyskać...”),
 - ✓ aktywizacja mieszkańców, zmiana postaw i sposoby myślenia,
 - ✓ zmiana podejścia do instytucji pomocy społecznej, przeprowadzenie realnej zmiany w instytucji („mieszkańcy będą musieli się przestawić, że to jest dla wszystkich...”, „to nie powinna być tylko zmiana tabliczki MGOPS na CUS...”),
 - ✓ nadmiernie rozbudowane oczekiwania mieszkańców i trudności z ich zaspokojeniem,
 - ✓ zbudowanie współpracy międzyinstytucjonalnej oraz partnerskich relacji CUS z otoczeniem, ustanowienie roli CUS w środowisku lokalnym jako

koordynatora i organizatora oraz podmiotu zapewniającego przepływ informacji o usługach społecznych („wzajemność korzyści i poszanowanie wzajemnych kompetencji...”, „nie może być podbierania sobie klientów”, „to nie może być jednostka nadrzędna...”, „bez psychologii i wytykania błędów...”),

- ✓ konieczność zapewnienia odpowiednich środków na sfinansowanie usług społecznych w dłuższej perspektywie czasowej, zwłaszcza po zakończeniu projektu („problemem będzie, co zrobić po okresie dofinansowania, jak już ludzie przyzwyczają się do korzystania z różnych usług, jak znaleźć finansowanie CUS po tym czasie...”),
 - ✓ unikanie biurokracji i nadmiernie rozbudowanych procedur administracyjnych,
 - ✓ zapewnienie wysokiej jakości obsługi mieszkańca w CUS („kwestia podejścia pracowników, nastawienia na klienta, niestety część pracowników te złe nawyki może przenosić...”),
 - ✓ adekwatna diagnoza społeczna wraz z odpowiednim wykorzystaniem jej wyników,
 - ✓ zapewnienie wykwalifikowanej kadry specjalistów w CUS,
 - ✓ wprowadzenie odpłatnych usług,
 - ✓ współpraca z Miastem i Gminą jako organem prowadzącym CUS (część badanych).
- Badani eksperci formułują następujące obszary, czy wyzwania społeczne, które – w ich ocenie – mogłyby być istotne w działalności przyszłego CUS:
 - ✓ oferta dla seniorów: aktywizacja, organizacja czasu wolnego, zapewnienie relacji z innymi, ochrona zdrowia, wsparcie psychologiczne, integracja międzypokoleniowa, zajęcia ruchowe („przydałby się całościowy, skoordynowany, wielopłaszczyznowy program wsparcia dla osób starszych, samotnych...”, „ludziom starszym dać poczucie, że możemy razem być, że nie

jestem skazany na siedzenie przed telewizorem i bycie wkurzonym na wszystko dookoła, że świat jest zły, mam gdzie pójść, gdzie możemy się razem spotkać...”, „nie tylko dla podopiecznych MGOPS-u, ale dla osób starszych, które mieszkają same i siedzą w domu...”),

- ✓ oferta dla osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin/opiekunów, np. terapia zajęciowa, rehabilitacja, opieka wytchnieniowa, usługi asystenckie, mieszkania wspomagane i treningowe,
- ✓ zajęcia dla dzieci i młodzieży, np. aktywizacja, korepetycje, pomoc w nauce, nauka języków obcych, psycholog, półkolonie, organizacja czasu podczas wakacji i ferii zimowych,
- ✓ zapewnienie relacji społecznych, możliwości spędzania czasu z drugim człowiekiem, „usługa towarzyszeniowa”,
- ✓ usługi/pomoc sąsiedzka („właśnie takie grupy sąsiedzkie, brakuje takich grup sąsiedzkich, takiego wspomagania sąsiedzkiego, (...) przydałyby się programy aktywizujące sąsiedzko, wspierające seniorów mieszkających samotnie, (...) żeby ktoś widział coś więcej, niż za próg swojego mieszkania...”), inne formy samopomocy,
- ✓ usługi skierowane do mieszkańców wsi: rozproszona oferta, np. oparta na sieci świetlic wiejskich, oferta zajęć, wykorzystanie istniejących zasobów i potencjałów (jak np. KGW), siłownie plenerowe,
- ✓ usługi dla osób w wieku aktywności zawodowej („w średnim wieku...”),
- ✓ oferta dla rodzin z dziećmi: czas wolny, warsztaty z budowania relacji i podnoszące kompetencje wychowawcze, organizacja opieki nad dziećmi, terapia rodzinna (dla rodzin w kryzysie),
- ✓ usługi dla młodych matek z dziećmi (w tym samotnych),
- ✓ rehabilitacja, fizjoterapia (dla różnych grup mieszkańców), wyjazdy rehabilitacyjne,
- ✓ animacja, aktywizacja społeczna, promocja aktywności obywatelskiej i wolontariatu („brakuje animatorów życia społecznego dla dzieci i dla osób

starszych...”), działania na rzecz spójności oraz integracji społecznej, np. w ujęciu międzypokoleniowym, sąsiedzkim, przestrzennym, integracja osób z niepełnosprawnościami, w tym kontekście respondenci wspominają o nadziejach związanych z pracą metodą Organizowania Społeczności Lokalnej, a także formułowali pomysły wdrożenia działań z obszaru streetworkingu,

- ✓ pomoc dla osób niesamodzielnych, które mają trudności z poruszaniem się,
- ✓ tworzenie miejsc spotkań i integracji mieszkańców: świetlic, klubów, kawiarni, oferty zajęć,
- ✓ transport, komunikacja zbiorowa (jako warunek korzystania z lokalnej oferty): przemieszczanie się ze wsi do miasta, taksówka dla seniora i/lub osób z niepełnosprawnościami,
- ✓ usługi mobilne, np. fizjoterapia, „złota rączka”, pomoc w drobnych naprawach domowych, fryzjer, kosmetyczka,
- ✓ pomoc psychologiczna dla różnych grup mieszkańców, w tym dla dzieci i młodzieży (bezpłatna, „anonimowa”, tj. z zapewnieniem dyskrecji),
- ✓ ochrona zdrowia: dostęp do lekarzy specjalistów, w tym do usług psychiatrycznych,
- ✓ wsparcie rodzin w kryzysie,
- ✓ pomoc dla osób o niskich dochodach,
- ✓ profilaktyka uzależnień,
- ✓ aktywizacja zawodowa (w tym dla ludzi młodych): doradztwo zawodowe, wsparcie psychologiczne, prawne,
- ✓ edukacja ekologiczna, np. w zakresie segregacji odpadów,
- ✓ współpraca z lokalnymi przedsiębiorcami, w tym w duchu społecznej odpowiedzialności biznesu (CSR),
- ✓ promocja zdrowia i zdrowego trybu życia, profilaktyka zdrowotna, np. dietetyk,
- ✓ usługi i wydarzenia kulturalne, wyjazdy związane z uczestnictwem w kulturze.

W badaniu jakościowym wzięli udział również przedstawiciele miejscowych instytucji publicznych oraz Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Pleszewie, a więc przyszłego Centrum Usług Społecznych. Respondenci z ww. grup wyrażali następujące refleksje na temat procesu tworzenia CUS:

- Kluczowym wyzwaniem będzie zapewnienie profesjonalnej kadry CUS i zmiana sposobu funkcjonowania dotychczasowego MGOPS. W tym kontekście konieczne jest zapewnienie odpowiedniego wsparcia dla zespołu ww. instytucji (w tym m.in. dostępu do profesjonalnych szkoleń, czy wizyt studyjnych, ale również innych form wsparcia, np. superwizji).
- Ważnym zadaniem będzie pogodzenie dotychczasowych zadań MGOPS (z obszaru pomocy społecznej) oraz nowych – z obszaru usług. Wiążą się z tym wyzwania o wymiarze wewnętrznym (zapewnienie spójności, integracja pracowników wykonujących zadania w obszarze pomocy i usług społecznych), jak również zewnętrznym (pogodzenie obsługi dotychczasowych mieszkańców, korzystających z pomocy społecznej ze świadczeniem usług o charakterze powszechnym, skierowanych do społeczności lokalnej).
- Tworzenie CUS to również liczne wyzwania o charakterze organizacyjnym i administracyjnym. Reorganizacja wiąże się z koniecznością opracowania nowych dokumentów i procedur wewnętrznych, choć w tym aspekcie pomocne mogą okazać się doświadczenia już istniejących CUS. Ważnym wyzwaniem będzie zapewnienie odpowiednich warunków lokalowych do obsługi mieszkańców. W okresie realizacji niniejszej diagnozy przeprowadzono prace remontowe w siedzibie MGOPS, ponadto zaplanowano, że CUS będzie mieć do dyspozycji (w porozumieniu z innymi jednostkami miejskimi) jedną z kamienic usytuowaną na pleszewskim rynku, która aktualnie jest poddawana rewitalizacji.
- W przyszłości miarą sukcesu CUS mogłaby być liczba oraz wysoka jakość świadczonych usług, a – w szerszym ujęciu – rozwój lokalny, zwiększenie poziomu aktywności społecznej mieszkańców i ich wysoki poziom satysfakcji z jakości życia. Powołanie nowej instytucji może również wpłynąć na zmianę sposobu postrzegania

pomocy społecznej („ludzie przestaną mówić, że idą do opieki społecznej po pieniądze...”), a także wykreowanie wizerunku Miasta i Gminy Pleszew jako innowatora i prekursora nowych rozwiązań w obszarze polityki społecznej i – szerzej – rozwoju lokalnego. W dłuższej perspektywie można zatem oczekiwać głębszej zmiany społecznej, a więc zmiany postaw i sposobu myślenia mieszkańców.

- Istotną kwestią będzie również zapewnienie odpowiedniej liczby profesjonalnych realizatorów usług społecznych. Jak przekonują pracownicy MGOPS, w Gminie funkcjonują realizatorzy usług społecznych, jednak ich potencjał jest niewystarczający. W tym kontekście niezmiernie ważne będzie stworzenie systemowych rozwiązań na rzecz wsparcia wykonawców i tworzenia profesjonalnego rynku usług społecznych (wsparcie merytoryczne, lokalowe, rzeczowe, administracyjne). Wyzwaniem dla CUS będzie również organizacja procesu wyboru usługodawców, np. w trybie konkursowym lub w ramach ustawy Prawo zamówień publicznych.
- Usługi społeczne w Mieście i Gminie Pleszew przynajmniej w części będą odpłatne, zatem konieczne jest podjęcie odpowiednich działań z zakresu komunikacji społecznej (np. przekazanie czytelnej informacji o obligatoryjności opłat, a także komunikowanie korzyści dla mieszkańców, płynących z powstania CUS i poszerzenia lokalnej oferty usług społecznych).
- Jak pokazuje zgromadzony materiał empiryczny, mieszkańcy wsi mają zdecydowanie mniejszy dostęp do lokalnej oferty usług w porównaniu do osób zamieszkujących w Pleszewie. Wyzwaniem dla CUS będzie wyrównanie szans w dostępie do wspomnianej oferty i zniwelowanie występujących barier (cyfrowych, transportowych, ale również wolicjonalnych, tj. zachęcenie mieszkańców obszarów wiejskich do korzystania z usług organizowanych przez CUS).

6. Analiza wyników badania jakościowego z odbiorcami usług społecznych

Niniejszy rozdział zawiera omówienie wyników badania jakościowego z przedstawicielami wybranych grup odbiorców usług społecznych w Mieście i Gminie Pleszew. Przeprowadzono warsztaty, podczas których wykorzystane zostały techniki projekcyjne z obszaru *Service Design* (społeczne projektowanie usług), zaczerpnięte z metodologii *Design Thinking*. Łącznie przeprowadzono 3 spotkania, po jednym z przedstawicielami następujących grup odbiorców usług społecznych:

- seniorzy,
- młodzież,
- osoby z niepełnosprawnościami i ich rodziny.

Respondenci ze wszystkich ww. grup sformułowali opinie na temat mocnych i słabych stron życia w Mieście i Gminie. Poniżej zaprezentowane zostało zestawienie najważniejszych wątków dyskusji z podziałem na postrzegane atuty i mankamenty. Następnie rozmówcy wyrażali swoje oczekiwania dotyczące „optymalnej” oferty lokalnych usług społecznych (dopasowanej do specyfiki poszczególnych grup), które zostały przedstawione w podziale na kilka wyodrębnionych kategorii potrzeb.

Seniorzy:

Tabela 36. Ocena jakości życia w Mieście i Gminie

<u>Mocne strony:</u>	<u>Słabe strony:</u>
<ul style="list-style-type: none"> - kompaktowość miasta, „miasto 15-minutowe”, - dostęp do usług kulturalnych: biblioteka, „Zajezdnia Kultury”, kino, - estetyka, krajobraz, - zieleni, ekologia, - ścieżki rowerowe, - wybieg dla psów, - aktywność społeczna wokół tematów senioralnych: - Centrum Wspierania Inicjatyw Obywatelskich: 	<ul style="list-style-type: none"> - brak porządku: niesprzątanie po psach, brak segregacji odpadów (brak wiedzy, brak pojemników na elektrośmieci, problem z wywozem „dużych gabarytów”), - hałas, intensywny ruch samochodowy w centrum Pleszewa, - niebezpieczny sposób jazdy niektórych rowerzystów, - krawężniki, podjazdy, - bezdomni, - dostępność i jakość usług ochrony zdrowia:

<p>projekty, warsztaty, wolontariat, obsługa imprez, badania opinii, - kluby seniora, - Pleszewska Rada Seniorów: pozytywnie postrzegany jest fakt, że Rada funkcjonuje, jednak respondenci zauważają również pewne mankamenty: zbyt małą siłą sprawczą, koncentrację wokół drobnych, pobocznych kwestii, brak własnego budżetu, - panel senioralny, - organizacje pozarządowe, - Uniwersytet Trzeciego Wieku,</p> <p>- Karta Senior PPL 60+, - otwartość Miasta/institucji na mieszkańców.</p>	<p>- lekarze specjaliści, - rehabilitacja, fizjoterapia - lekarze POZ,</p> <p>- komunikacja zbiorowa: możliwość podróży do kościoła w niedzielę, komunikacja do innych miejscowości/gmin (np. do Krotoszyna), część badanych wspomina o planach zmiany organizacji komunikacji publicznej na terenie Miasta i Gminy.</p>
---	--

Tabela 37. Zdiagnozowane potrzeby oraz idealna oferta usług

<p><u>Potrzeby, korzyści, pragnienia:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ZDROWIE - KULTURA, CZAS WOLNY - TRANSPORT - BEZPIECZEŃSTWO - ŻYCIE CODZIENNE - RYNEK PRACY - MIESZKANIA 	<p><u>Idealna oferta:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ZDROWIE - lekarze specjaliści, - dostęp do rehabilitacji, - profilaktyka zdrowotna, np. mammografia, - możliwość zakupu leków: wysokie ceny, brak dyżurów nocnych aptek, - KULTURA, CZAS WOLNY - „utrzymać to, co jest...”, - dostęp do informacji o lokalnej ofercie: Pleszewski Informator Społeczno-Kulturalny, - bezpłatna oferta, - muzeum, - spacery, - TRANSPORT - nowa siatka połączeń (planowana od stycznia 2024 r.), - możliwość transportu do stacji Kowalew, - koordynacja różnych środków komunikacji zbiorowej, - powinna być taksówka dla seniorów, - BEZPIECZEŃSTWO - w ruchu drogowym, - cyfrowe, w sieci, „są szkolenia...”, - ścieżki rowerowe, „są ścieżki ,ale nie zawsze jest odpowiednia kultura jazdy...”,
---	--

	<p>ŻYCIE CODZIENNE</p> <ul style="list-style-type: none"> - „złota rączka”, - usługi porządkowe, „są firmy, które się tym zajmują...” <p>- RYNEK PRACY</p> <ul style="list-style-type: none"> - „możliwość dorobienia dla seniorów, bez zbędnej biurokracji...” <p>- MIESZKANIA</p> <ul style="list-style-type: none"> - dopasowane do potrzeb, - możliwość zamiany, - wynajem, <p>- OPIEKA</p> <ul style="list-style-type: none"> - zapewnienie opiekunek, - rozwój wolontariatu, - usługi sąsiedzkie, - dotarcie do osób, które są zamknięte w domach.
--	--

Młodzież:

Tabela 38. Ocena jakości życia w Mieście i Gminie

<p><u>Mocne strony:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - dostęp do kultury: wydarzenia, zajęcia, instytucje, wyremontowane kino, - sport i rekreacja: „ma być lodowisko...”, basen, kręgielnia, - kameralność, „15-minutowe miasto...”, - placówki edukacyjne, - estetyka, zieleń, dekoracje okolicznościowe, zadbanie, - Powiatowa Świetlica Środowiskowa, Centrum Wolontariatu w Pleszewie, - mieszkania, - inwestycje drogowe, - puby, „knajpy...”. 	<p><u>Słabe strony:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - niektóre miejsca, postrzegane jako mało estetyczne i/lub niebezpieczne: ruiny przychodni przy ul. Poznańskiej, zaniedbana ul. Kaliska, os. Mieszka, ul. Osiedlowa, - Ogródek Jordanowski, - brak poczucia bezpieczeństwa, - stan infrastruktury drogowej, np. studzienki kanalizacyjne, chodniki przy trasie krajowej, - nieczynny basen, - ochrona zdrowia: diagnostyka, SOR, czas oczekiwania na obsługę, dostęp do specjalistów, - transport/komunikacja zbiorowa: <ul style="list-style-type: none"> - połączenia między miastem a wsią, - niedogodne połączenia, - zbyt mało kursów, - niedogodne godziny połączeń, - miejsca spotkań, „niektóre są płatne...”, - park, stadion/skatepark,
---	--

	- jakość gastronomii/oferta.
--	------------------------------

Tabela 39. Zdiagnozowane potrzeby oraz idealna oferta usług

<p><u>Potrzeby, korzyści, pragnienia:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - KULTURA, CZAS WOLNY - EDUKACJA, ROZWÓJ - AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA - TRANSPORT - INNE POTRZEBY 	<p><u>Idealna oferta:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - KULTURA, CZAS WOLNY - zajęcia sportowe: więcej gier zespołowych, np. siatkówki, koszykówki, zajęcia w ramach SKS, basen, wyjazdy na narty, - zajęcia dopasowane do indywidualnych potrzeb (np. ze względu na wiek, płeć), - dyskoteki, kluby - dostęp do informacji o lokalnej ofercie, - EDUKACJA, ROZWÓJ - zajęcia plastyczne, - korepetycje, w tym różne formy samopomocy, „uczniowie dla innych uczniów...”, - zajęcia dodatkowe: przystępne cenowo, dostępne godziny, - nauka języków obcych, AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA - miejsca spotkań (np. świetlice), - debaty, dyskusje o sprawach lokalnych, „tydzień obywatelski”, - harcerstwo, - gry miejskie, - działania międzypokoleniowe, TRANSPORT - dojazdy ze wsi do miasta, - siatka połączeń dopasowana do potrzeb lokalnych, INNE POTRZEBY - więcej sklepów w galerii.
--	---

Osoby z niepełnosprawnościami i ich rodziny:

Tabela 40. Ocena jakości życia w Mieście i Gminie

<p><u>Mocne strony:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - inwestycje drogowe: remonty, ścieżki rowerowe, - edukacja, placówki edukacyjne (infrastruktura i jakość kształcenia), - zieleni, 	<p><u>Słabe strony:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - brak „Dni Pleszewa”, które odbywały się w przeszłości, - ochrona zdrowia:
--	--

<ul style="list-style-type: none"> - obiekty sportowe, - park wodny, - kręgielnia, - Compact Lab – nowa inwestycja w postaci wielofunkcyjnego budynku, w którym ma się znaleźć m.in. inkubator przedsiębiorczości, - szpital, - instytucje kultury: wyremontowane kino, biblioteka, dom kultury, - mieszkania komunalne i socjalne, - kompaktowość, małe, dostępne miasto, - komunikacja zbiorowa, transport „za złotówkę” dla osób z niepełnosprawnościami (jednak zbyt mało połączeń podczas weekendów), - kolejka wąskotorowa, - zwrot kosztów za dojazd do ŚDS, - relacje międzyludzkie, brak anonimowości, - duży wybór sklepów (duże i małe). 	<ul style="list-style-type: none"> - płatny parking przy szpitalu, - dostęp do lekarzy specjalistów, - kolejki do lekarzy POZ, - miejsca pracy dla osób z niepełnosprawnościami (niedostosowanie stanowisk pracy, sposób myślenia i niski poziom wiedzy pracodawców), - bariery architektoniczne, choć „jest lepiej, niż było...”: - „nowe budynki też nie zawsze są dostępne...”, - bariery w szkołach podstawowych, integracyjnych, szkole specjalnej, - standard niektórych mieszkań, które są niedostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, - busy zastępcze niedostosowane do potrzeb, - brak mieszkań wspomaganych i treningowych.
--	--

Tabela 41. Zdiagnozowane potrzeby oraz idealna oferta usług

<p><u>Potrzeby, korzyści, pragnienia:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ZDROWIE, SAMODZIELNOŚĆ - PRACA - EDUKACJA - KULTURA/CZAS WOLNY - WIZERUNEK, ZMIANA POSTAW - TRANSPORT - DOSTĘP DO INFORMACJI - ŻYCIE CODZIENNE - RELACJE Z INNYMI 	<p><u>Idealna oferta:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ZDROWIE, SAMODZIELNOŚĆ - dostęp do lekarzy specjalistów, - możliwość zakupu leków, dostępność cenowa, - usługi opiekuńcze (aktualnie dostęp jest ograniczony, konieczność spełniania kryteriów, rozwiązania systemowe: jakość pracy opiekunek, niskie płace, - usługi asystenckie, - wysokość zasiłków/świadczeń, - PRACA - przełamanie barier świadomościowych, zmiana sposobu myślenia pracodawców, - dostosowanie stanowisk pracy, likwidacja barier architektonicznych, - transport i komunikacja, - EDUKACJA - likwidacja barier architektonicznych, - realna integracja w szkołach, - zmiana wizerunku osób z niepełnosprawnościami, zmiana świadomości otoczenia, - KULTURA/CZAS WOLNY
---	---

	<ul style="list-style-type: none">- dostępność usług kulturalnych,- dyskoteki, puby, kluby,- miejsca spotkań, „niektóre są czynne sezonowo...”,- darmowe wejściówki uprawniające do uczestnictwa w wydarzeniach kulturalnych, które „szybko się rozchodzą...”, <p>- WIZERUNEK, ZMIANA POSTAW</p> <ul style="list-style-type: none">- kampanie społeczne.- zmiana świadomości otoczenia,- wzmocnienie organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, <p>- TRANSPORT</p> <ul style="list-style-type: none">- busy, komunikacja zbiorowa,- transport do miejsca świadczenia usług, <p>- DOSTĘP DO INFORMACJI</p> <ul style="list-style-type: none">- dostęp do informacji o ofercie: kompleksowość, pełna informacja w jednym miejscu, <p>ŻYCIE CODZIENNE</p> <ul style="list-style-type: none">- załatwianie spraw urzędowych, <p>RELACJE Z INNYMI</p> <ul style="list-style-type: none">- ŚDS jako miejsce budowania relacji,- komunikatywność,- współpraca z rodzinami osób z niepełnosprawnościami,- integracja społeczna: wyjście poza „własną bańkę”, międzypokoleniowość,- umiejętność rozpoznania własnych potrzeb i ich artykułowania w relacjach z innymi.
--	--

7. Rekomendacje i wnioski

Niniejszy rozdział zawiera podsumowanie całości materiału, zebranego podczas wszystkich etapów badawczych. Poniżej przedstawiamy wnioski i rekomendacje z badania z uwzględnieniem proponowanych kierunków działań, a także sposobu ich wdrożenia.

Kluczowym czynnikiem rozwoju usług społecznych jest zapewnienie ich finansowania (przez Miasto i Gminę oraz ze środków zewnętrznych). Wyzwaniem jest zapewnienie stabilnych warunków współpracy z nowo powstającym CUS, w tym

opłacalności ekonomicznej realizacji usług społecznych. Ze względu na zbyt małą liczbę i niewystarczający potencjał lokalnych podmiotów, potrzebne są działania na rzecz zbudowania trwałego, profesjonalnego rynku usług społecznych. W przyszłości CUS będzie zlecać usługi społeczne (organizacjom pozarządowym, podmiotom ekonomii społecznej, czy przedsiębiorcom), w tym spoza obszaru Miasta i Gminy, a także tworzyć długofalowe, stabilne rozwiązania na rzecz wzmocnienia rynku usług społecznych. Zapewnienie odpowiednich warunków współpracy powinno korespondować z systemem wsparcia usługodawców. W tym kontekście szczególnie ważne jest:

- zapewnienie opłacalnych ekonomicznie warunków realizacji usług społecznych (np. adekwatnych stawek),
- preferowanie zlecenia usług w ramach zamówień publicznych lub – w mniejszym stopniu – stosowanie trybu konkursowego,
- stosowanie aspektów i klauzul społecznych,
- dłuższa perspektywa czasowa: stosowanie wieloletnich umów na realizację usług społecznych (np. trzyletnich),
- prowadzenie ustawicznej diagnozy potrzeb pod kątem usług społecznych, tworzenie i profilowanie lokalnych podmiotów pod kątem zaspokojenia ww. potrzeb,
- utworzenie systemu wsparcia usługodawców na poziomie lokalnym przez CUS: budowanie partnerskich relacji, wymiana informacji, edukacja, wzmocnienie potencjału PES/PS, monitorowanie jakości świadczonych usług.

Nawiązując do poprzedniego wątku, rekomenduje się **utworzenie przez przyszły CUS systemu skutecznej koordynacji usług oraz współpracy z usługodawcami**. Sieciowanie różnych podmiotów jest jednym z wyzwań, przed którym staje nowa instytucja, tym bardziej, że owa sieć obejmie podmioty zaliczane do różnych sektorów (publicznego, pozarządowego, komercyjnego), charakteryzujące się odmienną logiką działania i tzw. kulturą organizacyjną. Warto wspomnieć, że Centrum będzie ważnym punktem odniesienia dla wielu innych lokalnych instytucji organizujących usługi społeczne, jak np. placówki

kulturalne, czy edukacyjne (co nie jest równoznaczne z przejmowaniem ich zadań przez CUS).

Lokalny rynek usług społecznych – ogólnie rzecz biorąc – znajduje się w relatywnie wczesnym stadium rozwoju. Część potencjalnych usługodawców (np. organizacje pozarządowe) realizuje cenne przedsięwzięcia dla miejscowej społeczności, jednak w dużym stopniu nie są oni przygotowani (np. pod względem organizacyjnym i świadomościowym) do profesjonalnego funkcjonowania w modelu usług społecznych (np. nie prowadzą działalności gospodarczej, realizują zadania publiczne zlecane przez administrację w trybie konkursowym lub podejmują tradycyjnie rozumiane działania społeczne, nie definiując ich w kategoriach świadczenia usług). Tworzenie rynku usług społecznych w Mieście i Gminie Pleszew to również szeroko rozumiana aktywizacja społeczna, jak również zapewnienie wysokiej jakości życia i możliwości zaspokojenia potrzeb społecznych.

Rekomenduje się utworzenie systemu wsparcia usługodawców przez przyszły CUS. Proponuje się wyodrębnienie komórki organizacyjnej (lub oddelegowanie osoby) w ramach CUS, która pomagałaby realizatorom usług np. w sprawach proceduralno-administracyjnych, ale również merytorycznych (w tym związanych z zapewnieniem wysokiej jakości usług). Rolą CUS jest tworzenie profesjonalnego rynku usług społecznych, zatem konieczne jest przygotowanie nowotworzonych oraz już funkcjonujących podmiotów jako potencjalnych wykonawców, gotowych do funkcjonowania w modelu usług społecznych. Konieczne jest również podjęcie działań informacyjnych i edukacyjnych, ponieważ **powstawanie rynku usług społecznych sprzyjać będzie ekonomizacji i profesjonalizacji sektora usługodawców w Mieście i Gminie Pleszew.** Tworzenie rynku usługodawców to również inwestowanie w lokalnych liderów, stymulowanie powstawania nowych organizacji społecznych, promowanie wolontariatu, czy usług sąsiedzkich.

Poziom wiedzy (różnych grup) mieszkańców Miasta i Gminy na temat idei utworzenia CUS jest niewystarczający, co potwierdzają zwłaszcza wyniki badania jakościowego. Kluczowym wyzwaniem jest również budowanie wizerunku nowej instytucji w oderwaniu od skojarzeń z MGOPS i negatywnego stereotypu pomocy społecznej. Skuteczne wypełnianie

roli CUS wiąże się z koniecznością dotarcia z informacją do mieszkańców i zbudowania skutecznej strategii komunikacyjnej. Na podstawie badań można również sformułować wnioski, że przepływ informacji na temat dostępnej oferty jest niewystarczający – **przedstawiciele różnych grup odbiorców deklarowali, że nie czują się wystarczająco poinformowani na temat możliwości skorzystania z usług społecznych w Gminie**, informacja jest rozproszona oraz brakuje wiodącego źródła wiedzy w tym obszarze. Jednocześnie proces tworzenia CUS generuje daleko idące oczekiwania różnych grup mieszkańców, co również wymaga uporządkowania sfery przepływu informacji. Pożądane jest **opracowanie precyzyjnego Planu Komunikacji CUS ze społecznością lokalną**, obejmującego m.in. określenie kluczowych kanałów (nośników) informacji, jak np. lokalne media, w tym społecznościowe, ogłoszenia i ulotki, czy bezpośrednie spotkania z mieszkańcami. Tego rodzaju strategia komunikacyjna powinna być oparta o dywersyfikację różnych kanałów, czy nośników (w taki sposób, aby skutecznie docierać do grup mieszkańców o różnych potrzebach i deficytach). Chodzi tu o wykorzystanie mediów elektronicznych, ale również tradycyjnych, a także uwzględnienie roli osób, czy instytucji, ważnych dla społeczności lokalnej (np. parafii, organizacji pozarządowych, lokalnych liderów, itp.). Proponuje się rozważenie **innowacyjnego podejścia do komunikacji społecznej**, np. przeprowadzenie eksperymentu społecznego polegającego na wypracowaniu autorskich rozwiązań dopasowanych do lokalnej specyfiki, jak **rozproszone sieci komunikacyjne, oparte o zasoby lokalne** (lokalnych liderów, radnych, sołtysów, relacje sąsiedzkie, parafie, miejscowe podmioty, jak ośrodki kultury, świetlice wiejskie, czy placówki edukacyjne, a także sieci cyfrowe). Konieczne jest również wypracowanie skutecznej puli argumentów, a więc korzyści płynących z powstania CUS (dla mieszkańców – lokalnej społeczności oraz dla gminy jako jednostki samorządu terytorialnego). Z pewnością warto prowadzić **wizerunkowe kampanie społeczne**, a także szeroko rozumiane działania edukacyjne w tym obszarze.

Ponadto **rekomenduje się utworzenie platformy usług społecznych w Mieście i Gminie Pleszew**, rozumianej jako narzędzie informatyczne zarządzania usługami (np. powiązania pracy koordynatorów usług społecznych i pracowników

socjalnych) i zarazem kompleksowe źródło wiedzy oraz instrument kojarzenia przedstawicieli strony podażowej i popytowej (usługodawców i usługobiorców).

W kontekście społecznych aspektów rozwoju gminy **kluczowe znaczenie mają długoterminowe trendy i perspektywy demograficzne**. Od wielu lat w Gminie Pleszew systematycznie zmniejsza się liczba mieszkańców, a jednocześnie zmienia się struktura populacji ze względu na wiek (rośnie odsetek seniorów). **Usługi społeczne w Gminie powinny odpowiadać na wyzwania związane z trendami demograficznymi**. Z tego powodu konieczne jest prowadzenie przemyślanej polityki wsparcia i tworzenie kompleksowej oferty usług społecznych dla seniorów, osób z niepełnosprawnościami, czy innych osób niesamodzielnych. Jednocześnie pożądane jest tworzenie atrakcyjnej oferty usług dla innych grup mieszkańców, w tym m.in. rodzin z dziećmi oraz dzieci i młodzieży, co sprzyjać będzie szeroko rozumianemu rozwojowi społecznemu oraz zapewnieniu wysokiej jakości życia w Mieście i Gminie.

Miejskowe organizacje pozarządowe, które były reprezentowane w badaniu, można podzielić na dwa segmenty: współpracujące (np. realizujące zadania publiczne na zlecenie samorządu) oraz niewspółpracujące z Miastem i Gminą Pleszew. Przedstawiciele wspomnianych grup wyrażają **odmienne przekonania na temat okoliczności prowadzenia działalności przez organizacje „trzeciego sektora” i współpracy między JST a NGO** (ten wątek szerzej rozwijamy w dalszej części opracowania). Osoby reprezentujące organizacje kooperujące z Miastem i Gminą Pleszew pozytywnie oceniają współpracę międzyinstytucjonalną i relacje z samorządem. Zupełnie inną perspektywę mają osoby reprezentujące organizacje niewspółpracujące z Miastem i Gminą Pleszew, które formułują znacznie bardziej krytyczne oceny. W ich ocenie różne formy kooperacji z JST obejmują jedynie pewną grupę organizacji społecznych, pozostających w stałych i dobrych relacjach z samorządem oraz miejscowymi instytucjami publicznymi.

W procesie tworzenia CUS **jednym z kluczowych czynników będzie właśnie współpraca międzyinstytucjonalna** (i międzysektorowa). W tym kontekście warto sięgnąć do doświadczeń i wzorców wypracowanych w innych ośrodkach (budowanie współpracy opartej na dobrych relacjach i wzajemnym zaufaniu, wzmocnienie roli CUS jako

koordynatora lokalnej polityki społecznej, wzmocnienie platform wymiany wiedzy oraz doświadczeń, tworzenie sytuacji nieformalnych, sprzyjających nawiązywaniu oraz wzmocnianiu relacji). Szczególnie istotne jest rozładowanie potencjalnych napięć związanych z procesem tworzenia CUS, w tym zwłaszcza **przełamanie obaw przedstawicieli niektórych podmiotów, czy aktorów lokalnych**. Z pewnością jest to związane z precyzyjnym określeniem roli Centrum, które – wbrew formułowanym obawom – nie powinno ingerować w zadania pozostałych instytucji. Konieczne jest również zapewnienie, że CUS nie będzie pełnić nadrzędnej roli wobec innych jednostek gminnych, a nowy model współpracy międzyinstytucjonalnej będzie oparty na partnerskich relacjach i wzajemnym poszanowaniu kompetencji różnych podmiotów.

Powstające Centrum Usług Społecznych w Mieście i Gminie Pleszew powinno pełnić rolę **koordynatora i współtwórcy lokalnego rynku usług, podmiotu sieciującego JST, PES, NGO, biznes i różne grupy mieszkańców**. Funkcją CUS będzie również zapewnienie odpowiedniej jakości usług (we współpracy z usługodawcami). W dłuższej perspektywie CUS mógłby pełnić rolę głównej instytucji, odpowiedzialnej za monitorowanie i diagnozowanie procesów społecznych. Innymi słowy, **CUS mógłby stać się kluczowym podmiotem wspomagania rozwoju Miasta i Gminy**, tworzącym systemowe rozwiązania w obszarze gromadzenia wiedzy na potrzeby programowania lokalnych polityk publicznych i podejmowania kluczowych decyzji przez władze samorządowe. Co za tym idzie, proponuje się **silne zaakcentowanie roli CUS jako głównej instytucji eksperckiej**, tworzącej systemowe rozwiązania w obszarze gromadzenia wiedzy, prowadzącej badania i analizy społeczne i tym samym wspomagającej rozwój lokalny. W ten sposób możliwe będzie podejmowanie ważnych decyzji i programowanie lokalnych polityk publicznych w paradygmacie zarządzania opartego na dowodach. Aby CUS mógł skutecznie wypełniać tę rolę, konieczne jest wyposażenie pracowników w odpowiednie kompetencje w obszarze prowadzenia diagnoz lokalnych, m.in. poprzez szkolenia, czy inne formy edukacyjne w obszarze gromadzenia i przetwarzania danych oraz prowadzenie badań i analiz społecznych. Rolą CUS mogłaby również być koordynacja procesów rozwojowych, w tym np. tworzenia dokumentów strategicznych i programowych (np. w obszarze rozwiązywania problemów

społecznych, jak również innych obszarach szeroko rozumianej polityki społecznej Miasta i Gminy).

Jednym z kluczowych wyzwań stojących przed nowo powstającym CUS jest **konieczność świadczenia usług dla lokalnej społeczności, a więc dla wszystkich grup mieszkańców**. Oznacza to, że Centrum będzie adresować swoje działania nie tylko do odbiorców pomocy społecznej, na czym skupiał się dotychczasowy MGOPS (choć instytucja ta realizowała również inne przedsięwzięcia). Proponuje się organizację obsługi mieszkańców zgodnie z ideą „jednego okienka”, w jednym budynku, bez stygmatyzowania i podziału na klientów pomocy oraz usług społecznych. Jak już wspomnieliśmy, wskazane jest tworzenie rozproszonego systemu organizacji usług społecznych w gminie, zaprojektowanego w logice zrównoważonego rozwoju, w oparciu o istniejącą infrastrukturę (np. sieć świetlic wiejskich).

Proces tworzenia CUS wymaga również daleko idącej zmiany w samej instytucji. Jak pokazują wyniki badań jakościowych, w zespole MGOPS (podobnie, jak we wszystkich podobnych instytucjach w różnych regionach kraju) istnieją wyzwania, związane z koniecznością zmiany sposobu myślenia (przejścia od funkcjonowania w paradygmacie pomocy społecznej do modelu usługowego). Rekomenduje się **podjęcie działań, zmierzających do zmiany tego stanu rzeczy**. Przełamanie tych barier oznacza konieczność wdrożenia procesu zmiany, polegającej na przygotowaniu pracowników CUS do funkcjonowania w modelu usługowym, tym bardziej, że Centrum będzie „instytucją pierwszego kontaktu” dla wielu mieszkańców Miasta i Gminy. Proponuje się skonstruowanie wielowymiarowego i interdyscyplinarnego **systemu wsparcia zespołu CUS**, z zastosowaniem różnych metod i technik (np. warsztatów, szkoleń, wizyt studyjnych, usług doradczych, superwizji, działań na rzecz zapobiegania wypaleniu zawodowemu).

Bardzo istotnym wyzwaniem jest włączanie mieszkańców w proces projektowania i organizacji usług społecznych, tym bardziej, że – jak pokazują badania – aktywność i kapitał społeczny są na średnim, przeciętnym poziomie (w odniesieniu do wyników innych podobnych pomiarów). Z pewnością można jednak mówić o potencjale społecznego zaangażowania – w Mieście i Gminie Pleszew funkcjonują organizacje pozarządowe, liderzy

lokalni i grupy nieformalne, co stanowi podstawę do planowania działań w obszarze aktywizacji społecznej. Zgodnie z ideą centrów usług społecznych, owe **usługi powinny zostać uspołecznione, a więc obudowane działaniami na rzecz integracji oraz aktywnością mieszkańców**. Tworzenie profesjonalnego rynku usług i sieci usługodawców nie może pozostawać w sprzeczności z misją i wrażliwością społeczną. W tym kontekście szczególnie istotną rolę pełnić będzie Organizator Społeczności Lokalnej, działający na rzecz zmotywowania i włączania (różnych grup) mieszkańców. Konieczne jest prowadzenie systematycznych mikro-diagnoz (w ujęciu przestrzennym lub kategoryjnym) i ich praktyczne zastosowanie, tj. prowadzenie działań animacyjnych, dopasowanych do precyzyjnie zidentyfikowanych potrzeb. Proponuje się również wzmocnienie innych instrumentów „uspołeczniania” usług społecznych, jak np. wolontariatu, działań sąsiedzkich, czy innych rozwiązań o charakterze wzajemnościowym (w ten sposób mogą być zaspokajane potrzeby różnych grup odbiorców, jak np. seniorzy, czy osoby z niepełnosprawnościami).

Jak pokazują badania, wśród ankietowanych mieszkańców Gminy Miasta i Pleszew istnieje **relatywnie małe przyzwolenie na tworzenie (częściowo) odpłatnej oferty usług społecznych** (na tle podobnych pomiarów, realizowanych w innych gminach). 39 proc. badanych chciałoby korzystać z usług odpłatnych, jeśli byłaby taka konieczność (w innych gminach analogiczny odsetek przekracza 60 proc.), natomiast 46 proc. deklaruje chęć skorzystania wyłącznie z usług nieodpłatnych (w innych gminach: 20-25 proc.). **Ponieważ budowanie modelu opartego na częściowo odpłatnych usługach społecznych jest koniecznością, zaleca się podjęcie działań w obszarze komunikacji społecznej** (tj. komunikowania mieszkańcom potrzeby wprowadzenia opłat oraz ustanowienia jasnych, transparentnych zasad ich ponoszenia). Uzupełnienie oferty o usługi odpłatne nie może jednak pozostawać w sprzeczności z ich powszechnością i dostępnością dla jak największych grup mieszkańców. **Pobieranie opłat za usługi nie jest tożsame z budowaniem komercyjnego modelu ich świadczenia**. Owe opłaty powinny być dodatkowym, a nie wiodącym źródłem finansowania lokalnego systemu usług. Środki pobierane od odbiorców powinny służyć zapewnieniu większej dostępności usług, natomiast

z całą pewnością nie mogą być czynnikiem wpływającym na standard, czy jakość ich świadczenia (co byłoby działaniem wątpliwym etycznie). Osobną kwestią pozostaje oczywiście ustalenie odpowiedniej wysokości opłat, być może warto rozważyć ustanowienie systemu zniżek dla osób, czy rodzin znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji życiowej i ekonomicznej.

Jak już wspomnieliśmy, **oferta usług społecznych oraz sposób ich świadczenia muszą być dopasowane do precyzyjnie zdiagnozowanych potrzeb odbiorców**. Na podstawie zrealizowanych badań można dodać, że wspomniana oferta powinna być wielowymiarowa i kompleksowa. W dużym stopniu chodzi o zaspokojenie różnych kategorii potrzeb: niższego i wyższego rzędu. **Rekomenduje się zapewnienie możliwości tworzenia dopasowanych do indywidualnych potrzeb odbiorców, możliwie rozbudowanych pakietów usług społecznych**. Kompleksowość oferty oznacza również zaspokajanie zróżnicowanych oczekiwań (różnych grup) odbiorców. Tego rodzaju pakiety usług powinny być szerokie i zaspokajać różne kategorie potrzeb odbiorców (podstawowe i bardziej zaawansowane). Warto podkreślić, że dotyczy to wszystkich grup odbiorców, w tym klientów pomocy społecznej, którzy – oprócz świadczeń z systemu pomocy społecznej – mogliby otrzymywać w pakiecie np. usługę edukacyjną lub kulturalną. Niniejszy raport zawiera wiele szczegółowych wskazówek, które mogą posłużyć do skonstruowania optymalnych pakietów usług, dopasowanych do zdiagnozowanych potrzeb różnych grup odbiorców. Jednocześnie warto zaznaczyć, że tworzenie pakietów usług nie może być obligatoryjne i – co do zasady – musi wynikać z indywidualnej diagnozy potrzeb danego mieszkańca.

W kontekście planowanych działań w ramach Organizowania Społeczności Lokalnej należy zwrócić uwagę na kilka następujących informacji, płynących z badań. Wskaźniki kapitału społecznego i aktywności mieszkańców są na przeciętnym poziomie, w porównaniu do wyników innych badań (realizowanych w innych gminach o podobnej liczbie mieszkańców). 75 proc. badanych wiąże przyszłość (swoją i swojej rodziny) z Miastem i Gminą Pleszew, 51 proc. badanych deklaruje wysoki poziom poczucia sprawczości, zaś 18 proc. deklaruje wysoki poziom zaufania w relacjach z innymi. 73 proc. badanych jest zadowolonych ze swoich relacji z sąsiadami, natomiast 77 proc.

podejmowało przynajmniej jedną formę aktywności społecznej (jest to przeciętny rezultat na tle innych podobnych pomiarów).

Podsumowując, warto zwrócić uwagę na następujące wyzwania, które będą mieć istotne znaczenie w kontekście procesu tworzenia CUS:

- polityka zrównoważonego rozwoju usług społecznych, w tym wyrównywanie dostępu do lokalnej oferty dla mieszkańców miasta i obszarów wiejskich,
- tworzenie rozproszonej oferty usług społecznych (np. mobilnej, rotacyjnej), w oparciu o świetlice wiejskie oraz tworzenie miejsc spotkań, rozbudowa infrastruktury/bazy lokalowej,
- usługi transportowe dla mieszkańców (różnych części) Miasta i Gminy,
- tworzenie oferty czasu wolnego dla różnych grup mieszkańców,
- zapewnienie trwałego, regularnego i stabilnego systemu usług społecznych, pozbawionego znamion akcyjności, czy projektowości,
- wsparcie dla różnych grup mieszkańców, w tym rodzin, młodzieży, seniorów oraz osób z niepełnosprawnościami,
- plan komunikacji społecznej, dotarcie do mieszkańców z informacją o CUS i ofercie usług społecznych.

W nawiązaniu do powyższych rezultatów warto zwrócić uwagę na fakt, że działania OSŁ w nowo powstającym CUS powinny być realizowane na dwóch poziomach: strategiczno-programowym, jak również w formie bezpośredniej pracy animacyjnej z mieszkańcami (grupami, społecznościami). Działania strategiczno-programowe będą wynikać m.in. z niniejszej diagnozy. Dzięki temu badaniu zostały rozpoznane i zmapowane zostały różnego typu społeczności: terytorialne (osiedla mieszkaniowe) lub kategoriałne, mające wspólne interesy lub tożsamość. Na tej podstawie możliwe będzie podjęcie decyzji o wyborze społeczności, z którymi OSŁ-owiec będzie pracował w najbliższym czasie, a także do jakich społeczności będą kierowane działania animacyjne. W ramach działań strategiczno-programowych zostanie opracowany Plan OSŁ, będący częścią Planu Wdrażania CUS. Wspomniany plan powinien zostać przygotowany w oparciu o metodykę pracy

środowiskowej, w nawiązaniu do kluczowych polskich (CAL, OSL) i zagranicznych (metoda ABCD) podejść w zakresie rozwijania potencjału społeczności lokalnych. W Planie OSL kluczowe będą następujące elementy: wartości i budowanie więzi, planowanie zmiany społecznej, zasadnicze komponenty merytoryczne (diagnoza, aktywizacja, integracja, edukacja), jak również wskazanie głównych aktorów OSL.

Bezpośrednia praca animacyjna z mieszkańcami może zakładać wykorzystanie dwóch narzędzi osiowych: społeczności terytorialnej i społeczności kategoryjnej. Wspierającymi narzędziami mogą być np.: lokalne partnerstwo wielosektorowe, w tym wolontariat, wydarzenia społecznościowe, rzecznictwo oraz informacja obywatelska. Konieczne jest zadbanie o metodyczną spójność, którą można przedstawić jako realizację dwóch faz animacji społecznej:

- Preanimacja. Na tym etapie OSL-wiec wchodzi w środowisko. Szuka kontaktu, „zahaczenia” w środowisku lokalnym. Może to być wiarygodna organizacja, grupa lub lider lub autorytet środowiskowy. Stopniowo tworzy zespół ludzi – grupę roboczą. Razem z grupą mieszkańców pogłębia wstępną diagnozę z akcentem na rozpoznanie środowiskowych potencjałów. Stopniowo buduje zaufanie.
- Animacja właściwa. Na tym etapie grupa zaczyna pracować nad projektem animacyjnym. Rozróżnić można projekty aktywizacyjne (chodzi o osiągnięcie w krótkim czasie widocznych zmian) oraz projekty animacyjne (akcent w nich położony jest na osiągnięcie celów długofalowych, zmotywowanie społeczności do podjęcia współpracy). W ramach pracy nad projektem przechodzi się klasyczne elementy planistyczne: określenie celów (bezpośrednich i pośrednich), odbiorców bezpośrednich i pośrednich, wskazanie rezultatów i wpływu społecznego, określenie zadań, wskazanie zasobów i metod pracy, opracowanie harmonogramu, budżetu, sposobów komunikowania i promocji oraz zasad ewaluacji.