



MOPR LESZNO

MIEJSKI OŚRODEK POMOCY RODZINIE W LESZNIE

UL. KORCZAKA 5 64-100 LESZNO

TEL.: 065 529 58 47, 520 70 46 FAX: 065 529 96 12

e-mail: mopr@leszno.pl

Załącznik do uchwały Rady Miejskiej

Leszna

Nr XLI/549/2017

Z dnia 26 października 2017 roku

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Lesznie

Strategia rozwiązywania problemów społecznych dla Miasta Leszna

na lata 2017-2023

Instytut Badawczy IPC Spółka z o.o.

Spis treści

1. Wstęp	2
2. Podsumowanie diagnozy.....	3
3. Wizja, misja, cele.	33
4. Cele strategiczne, priorytetowe i szczegółowe	35
5. Zadania	41
6. System zarządzania realizacją strategii	47
7. Załączniki	50
8. Spis tabel i wykresów	51

1. Wstęp

Opracowanie i realizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki, problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka, należy do zadań własnych miasta o charakterze obowiązkowym (art. 17 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej).

Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych to długoterminowa i perspektywiczna koncepcja polityki społecznej, mająca na celu objęcie wsparciem osób zagrożonych lub dotkniętych wykluczeniem społecznym oraz stworzenie optymalnych warunków funkcjonowania społeczności lokalnej. Głównym założeniem strategii jest wyrównanie szans społecznych mieszkańców miasta dzięki efektywnej współpracy wszystkich partnerów w obszarze polityki społecznej. Pomoc społeczna uzupełnia

z założenia inne części systemów zabezpieczenia społecznego. Rozwiązywanie problemów społecznych jest procesem długofalowym, a wytyczanie kierunków strategicznych oparte zostało na wnikliwej diagnozie problemów społecznych występujących na terenie Miasta Leszno. Nie są one wyjątkowe, ponieważ występują w skali całego kraju. Jednak skala i intensywność ich występowania jest charakterystyczna dla Leszna. W ujęciu strategicznym pomoc społeczna w Lesznie nie koncentruje się jedynie na udzielaniu wsparcia materialnego. Nastawia się na wzmocnienie i aktywizację

w rozwiązywaniu problemów osób i rodzin poprzez prowadzenie pracy socjalnej. Ścisłe współdziałanie ze wszystkimi podmiotami działającymi na terenie miasta oraz angażowanie środowiska lokalnego

w rozwiązywanie problemów wzmaga efektywność prowadzonej pracy socjalnej. Współdziałanie wszystkich podmiotów powołanych do rozwiązywania problemów społecznych i przeciwdziałania ich powstawaniu, sprzyja tworzeniu lokalnych koalicji, budowaniu systemów wsparcia, zwiększaniu skuteczności udzielanej pomocy i pełniejszemu zaspokajaniu potrzeb społecznych. „Strategia rozwiązywania problemów społecznych Miasta Leszno na lata 2017 - 2023” jest wieloletnim dokumentem programowym i ma istotne znaczenie w planowaniu działań, których celem jest poprawa warunków życia mieszkańców, w szczególności grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Strategia jest dokumentem, do którego powinno się odwoływać planując wydatkowanie środków finansowych na cele społeczne. Strategia, jako jedno z podstawowych narzędzi realizacji polityki społecznej, jest instrumentem wspomagania decyzji służących tworzeniu bieżących i perspektywicznych programów pomocy społecznej. Umożliwia ona podejmowanie działań zarówno w najbliższym okresie jak i w odległej perspektywie, w związku z czym może podlegać zmianom w zależności od pojawiania się nowych problemów i zadań.

Czym jest „Strategia rozwiązywania problemów społecznych Miasta Leszno na lata 2017 – 2023”?

1. Uporządkowany plan na rzecz pozytywnych zmian społecznych zachodzących w przestrzeni miasta.
2. Bazuje na wiedzy pozyskanej z diagnozy i jest odpowiedzią na zdiagnozowane problemy (słabe strony).
3. Bazuje na potencjale służb pomocy społecznej miasta (mocne strony).

4. Uwzględnia otoczenie zewnętrzne (szanse i zagrożenia) i jest spójny z polityką rozwoju miasta.

W pracach nad Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Leszna 2017-2023 wzięli udział liczni przedstawiciele instytucji oraz organizacji działających w sferze pomocy społecznej, jak również mieszkańcy Leszna, poprzez udział w badaniach o charakterze jakościowym i ilościowym. Wiedza pozyskana w ten sposób stanowi istotny wkład w kształt dokumentu.

2. Podsumowanie diagnozy

W jaki sposób diagnozowano problemy społeczne w Lesznie?

Diagnozę problemów społecznych w Lesznie przeprowadzono za pomocą:

- Analizy danych zastanych (załącznik nr 1. Raport desk reserch).
- Badań ilościowych w mieszkańcami z Leszna (załącznik nr 2. Raport z badań ilościowych i jakościowych).
- Badań jakościowych z przedstawicielami wybranych instytucji oraz liderów opinii (załącznik nr 2. Raport z badań ilościowych i jakościowych).
- Spotkań o charakterze warsztatowym z przedstawicielami jednostek i organizacji działających w obszarze pomocy społecznej.

Analiza danych zastanych

Raport z analizy danych zastanych zawiera szereg uporządkowanych danych statystycznych oraz informacji zgromadzonych w innych opracowaniach planistyczno-strategicznych.

Do opracowania raportu wykorzystano:

- Informacje o stanie bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie Miasta Leszna i Powiatu Leszczyńskiego za lata 2012-2016;
- Sprawozdania z działalności Straży Miejskiej w Lesznie za rok 2015 i 2016;
- Informacje o stanie realizacji zadań oświatowych za lata 2011-2016, w tym o wynikach sprawdzianów i egzaminów;
- Dane statystyczne MOPR w Lesznie;
- Sprawozdania z działalności Środowiskowego Domu Samopomocy w Lesznie za lata 2012-2016;
- Roczny Program Współpracy Organów Samorządowych Miasta Leszna z Organizacjami Pozarządowymi oraz z Innymi Podmiotami Działającymi w Sferze Pożytku Publicznego na rok 2017;

- Sprawozdania z realizacji Roczego Programu Współpracy Organów Samorządowych Miasta Leszna z Organizacjami Pozarządowymi oraz z Innymi Podmiotami Działającymi w Sferze Pożytku Publicznego za lata 2012-2016
- Dane statystyczne publikowane w serwisie internetowym Powiatowego Urzędu Pracy w Lesznie;
- Sprawozdania z realizacji Miejskiego Programu Zapobiegania Narkomanii za lata 2011-2016;
- Miejski Program Zapobiegania Narkomanii na lata 2015-2018;
- Sprawozdania z realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Przeciwdziałania Alkoholizmowi za lata 2011-2016;
- Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2017;
- Danych i informacji publikowanych w serwisie www.leszno.pl;
- Danych i informacji publikowanych w serwisie www.wsz.leszno.pl;
- Dane Banku Danych Lokalnych GUS.

Badania ilościowe i jakościowe

Badania zostały przeprowadzone za pomocą dwóch metod badawczych: ilościowych – bezpośrednich, indywidualnych ankiet (PAPI) oraz wywiadów telefonicznych (CATI) jak i jakościowych – indywidualnych wywiadów pogłębionych (IDI) oraz telefonicznych wywiadów pogłębionych (TDI).

Badania ilościowe zostały przeprowadzone za pomocą metody mix – methods (PAPI i CATI).

Badania PAPI to najbardziej tradycyjna metoda badawcza wśród stosowanych technik ilościowych. Polega ona na przeprowadzeniu wywiadu bezpośredniego z respondentem przez ankietera, który czyta pytanie i odpowiedź respondenta na bieżąco zapisuje w papierowym kwestionariuszu. Ten rodzaj badań jest uważany za jeden z najskuteczniejszych, ponieważ respondent w sytuacji rozmowy z ankieterem face to face, czuje się bardziej zobligowany do udzielenia rzetelnej odpowiedzi.

Badania CATI to również metoda zbierania informacji w badaniach ilościowych. W badaniach realizowanych metodą CATI wywiad z respondentem jest prowadzony przez telefon, a ankieter odczytuje pytania i notuje uzyskiwane odpowiedzi korzystając ze specjalnego skryptu komputerowego. Skrypt pozwala na pewne zautomatyzowanie kwestionariusza – np. poprzez zarządzanie filtrowaniem zadawanych pytań lub losowanie kolejności, w jakiej określone kwestie będą odczytywane respondentowi.

W przeprowadzonym badaniu wzięło udział 500 mieszkańców miasta Leszno. 300 ankiet zostało zrealizowanych za pomocą metody CATI, 200 zebrano za pomocą tradycyjnej ankiety – PAPI.

Badania jakościowe zrealizowano za pomocą pogłębionych wywiadów indywidualnych (IDI) i telefonicznych wywiadów pogłębionych (TDI).

IDI to badanie jakościowe mające przede wszystkim charakter eksploracyjny. Polega na rozmowie w „cztery oczy” badacza z respondentem. Celem rozmowy jest uzyskanie szczegółowych opinii i informacji od konkretnych osób, spełniających określone przez badacza kryteria doboru. Dodatkowo w przypadku respondentów trudno dostępnych (ekspertów, osób o znacznej pozycji zawodowej) niewątpliwym atutem metody jest brak problemu z zebraniem grupy w określonym czasie w jednym miejscu.

TDI to również metoda badań jakościowych, polegająca na szczegółowej, wnikliwej rozmowie z respondentem. Celem badania jest dotarcie do precyzyjnych informacji, poszerzenie wiedzy związanej z tematem, jest więc stosowane jako uzupełnienie innych metod badawczych, w celu pogłębienia wiedzy o badanym zjawisku. IB IPC do realizacji telefonicznych pogłębionych wywiadów indywidualnych zatrudnia zespół doświadczonych, wyspecjalizowanych badaczy, którzy wykorzystując podejście psychologiczne umiejętnie sterują przebiegiem rozmowy, wprowadzają kolejne tematy, ukierunkowują wypowiedź respondenta, pomagają w ujawnianiu przekonań, opinii, postaw. Przebieg wywiadu jest rejestrowany, a podstawą interpretacji wyników jest pogłębiona analiza informacji uzyskanych z rozmowy.

W badaniu uczestniczyło 19 respondentów – lokalnych liderów opinii, którzy na co dzień zajmują się różnymi obszarami życia społecznego. Wśród badanych znaleźli przedstawiciele takich instytucji jak:

- Przedszkole
- Szkoła podstawowa
- Szkoła ponadgimnazjalna
- Poradnia psychologiczno-pedagogiczna
- Psychiatra, psychoterapeuta
- MCP Alternatywa (młodzieżowe centrum profilaktyki)
- Piecza zastępcza
- Reprezentant władzy
- Wydział spraw obywatelskich
- Radny
- Stowarzyszenie hospicjum
- Biuro ds. uzależnień
- Schronisko dla bezdomnych
- Fundacja CAT
- Przedstawiciel współpracy z organizacjami pozarządowymi
- Przedstawiciel komendy
- Prokurator
- Zespół kuratorów ds. dorosłych

Każdy respondent wypowiadał się o specyfice swojego obszaru. W celu zachowania anonimowości w raporcie nie będą podawane nazwy instytucji, z których pochodzili respondenci. Raport został podzielony na 9 obszarów:

- Edukacja
- Dzieci i młodzież
- Władze miasta
- Opieka hospicyjna i paliatywna
- Uzależnienia
- Bezdomność
- NGO – organizacje i stowarzyszenia
- Bezpieczeństwo oraz pomoc społeczna

Spotkania warsztatowe

Łącznie przeprowadzone zostały dwa spotkania warsztatowe w siedzibie MOPR-u w Lesznie z udziałem przedstawicieli instytucji i organizacji pomocy społecznej. Warsztaty poświęcone były pogłębieniu uzyskanej wiedzy z danych zastanych oraz badań z mieszkańcami i badań pogłębionych. W trakcie warsztatów starano się zinterpretować wyniki poszczególnych badań oraz wypracować „pomysł” na uporządkowanie struktury operacyjnej strategii.



CZEGO SIĘ DOWIEDZIELIŚMY? – PODSUMOWANIE DIAGNOZY

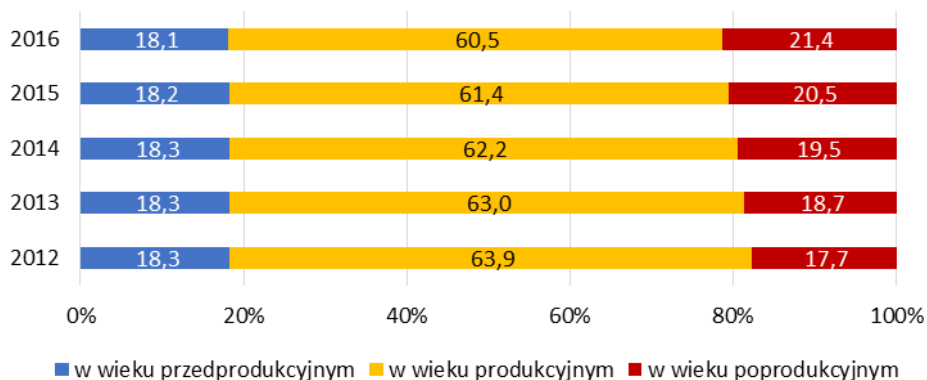


11

Demografia i zdrowie

Spółeczeństwo Leszna starzeje się. W ciągu 5 analizowanych lat odnotowano duży wzrost odsetka osób w wieku poprodukcyjnym, kosztem odsetka osób w wieku produkcyjnym. W 2016 roku 21,4% mieszkańców miasta było w wieku poprodukcyjnym, w 2012 roku było to 17,7%.

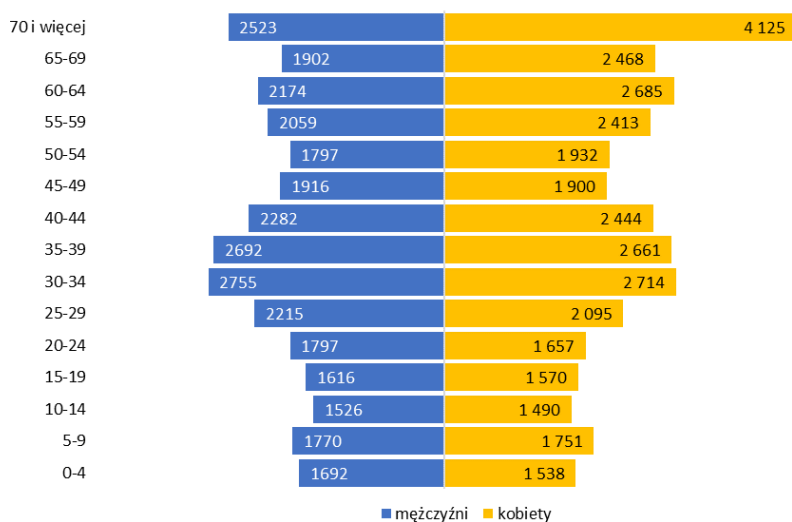
Wykres 1. Udział ludności według ekonomicznych grup wieku w Lesznie w latach 2012-2016 (w %)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

Problem starzejącego się społeczeństwa widoczny jest w rozkładzie piramidy wieku społeczeństwa Leszna. Widać z niej, że w ciągu nadchodzących lat do kategorii wieku poprodukcyjnego przejdą wyżej demograficzne, będące obecnie w wieku 60-64 oraz 55-54, natomiast do kategorii wieku produkcyjnego, niż demograficzne, będące w wieku 15-19 oraz 10-14. Oznacza to dalsze kurczenie się liczby ludności w wieku produkcyjnym, co wpłynie istotnie na funkcjonowanie m. in. rynku pracy oraz zwiększenie się liczby osób wieku poprodukcyjnym.

Wykres 2. Piramida wieku społeczeństwa Leszna w 2016 roku



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

Ile osób korzysta z pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności oraz długotrwałej lub ciężkiej choroby?

Starzejące się społeczeństwo wskazywać powinno także na rosnący problem niepełnosprawności i długotrwałej lub ciężkiej choroby. Potwierdzają to dane dot. pomocy społecznej z tytułu **długotrwałej lub ciężkiej choroby**. Od 2011 roku odnotowano **wzrost liczby osób**, którym przyznano pomoc społeczną z tego tytułu o prawie 150 osób. Ogółem liczby osób korzystających z pomocy społecznej

z powodu niepełnosprawności i długotrwałej lub ciężkiej choroby są dość wysokie i nie wykazują trendu spadkowego.

Przy prognozowanym dalszym wzroście odsetka i liczby osób w wieku poprodukcyjnym – liczba udzielanych świadczeń pomocy społecznej może jeszcze wzrosnąć.

Przechodzenie mieszkańców miasta do kategorii wieku poprodukcyjnego wiązać się może ze spadkiem dochodów mieszkańców (przejście na emeryturę, zwiększone wydatki na zdrowie), co może także mieć wpływ na zwiększenie skali ubóstwa i wykluczenia społecznego.

Tabela 1. Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności oraz długotrwałej lub ciężkiej choroby

Powód	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Niepełnosprawność	749	784	793	736	738	750
Długotrwała lub ciężka choroba	1 123	1 208	1 267	1 248	1 252	1 270

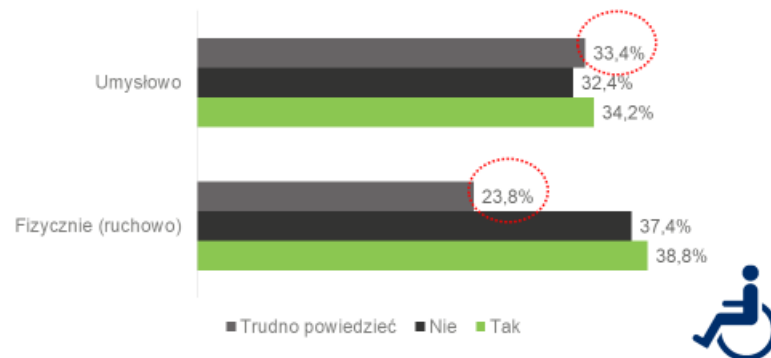
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MOPR

Stosunek mieszkańców do osób niepełnosprawnych.

Z deklaracji mieszkańców wynika, że **wobec osób niepełnosprawnych fizycznie, czy umysłowo większość leszczynian ma pozytywną lub neutralną postawę**. Jeśli odnotowywano negatywną postawę, to **częściej wrogie emocje wzbudzały osoby niepełnosprawne umysłowo (15,2%) niż fizycznie (12,0%)**. **Mieszkańcy nie mają jednak rozeznania w potrzebach osób niepełnosprawnych, gdyż trudno im ocenić przystosowanie miasta do osób z ograniczeniami, zwłaszcza intelektualnymi. Opinia na temat przyjazności Leszna ludziom niepełnosprawnym** zebrana od osób, które stwierdziły, że są w stanie dokonać takiej oceny, **jest zaś, podobnie jak w przypadku oceny służby zdrowia, mocno spolaryzowana**. Dotyczy to zarówno oceny udogodnień dla osób z niepełnosprawnością fizyczną jak i umysłową.

Stosunek do niepełnosprawnych

Ocena przystosowania miasta Leszno do potrzeb osób niepełnosprawnych fizycznie i umysłowo



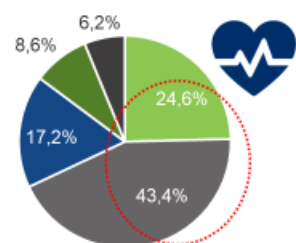
Źródło: Opracowanie własne

Pomimo widocznego zjawiska starzenia się społeczeństwa większość mieszkańców Leszna cieszy się dobrym zdrowiem. 68,0% swój stan zdrowia ocenia na przynajmniej dobry. Znaczny odsetek osób niemających problemów zdrowotnych tłumaczy dużą liczbę odpowiedzi wskazujących na trudności w ocenie opieki medycznej w mieście (osoby zdrowe raczej nie korzystają z usług medycznych).

Opinia na temat dostępności i jakości opieki zdrowotnej zebrana od osób, które stwierdziły, że są w stanie dokonać takiej oceny, **jest zaś mocno spolaryzowana.** 45,8% mieszkańców uważa, że dostępność usług medycznych jest dość duża lub bardzo duża. Przeciwnego zdania jest 41,6%. Jakość usług pozytywnie ocenia 42,6% mieszkańców. Negatywnie o usługach służby zdrowia wypowiada się 43,4% leszczynian.

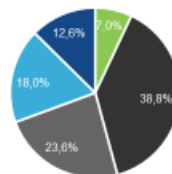
Zdrowie i opieka medyczna

Stan zdrowia



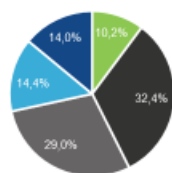
■ Bardzo dobrze ■ Dobrze
 ■ Raczej słabo ■ Bardzo słabo
 ■ Trudno powiedzieć

Dostępność opieki medycznej



■ Bardzo duża dostępność
 ■ Dostć duża dostępność
 ■ Raczej mała dostępność
 ■ Bardzo mała dostępność
 ■ Trudno powiedzieć

Jakość opieki medycznej



■ Bardzo wysoka
 ■ Dostć wysoka
 ■ Raczej niska
 ■ Bardzo niska
 ■ Trudno powiedzieć

Demografia i zdrowie



Wyzwania:

1. Społeczeństwo Leszno się starzeje. Zjawisko to będzie się nasilać w ciągu najbliższych lat.
2. W Lesznie występuje znaczna skala zjawisk związanych z niepełnosprawnością oraz długotrwałą lub ciężką chorobą. Widoczny jest wzrost liczby świadczeń z tego tytułu. Prognozy demograficzne wskazują, że problem ten może się nasilać.
3. W związku postępującymi procesami starzenia się społeczeństwa konieczne jest podejmowanie działań na rzecz integracji i pomocy społecznej dla osób w wieku senioralnym oraz osób niepełnosprawnych.

Potencjały:

1. W Lesznie występuje dobry dostęp do służby zdrowia. Leszno jest na tyle dużym ośrodkiem miejskim, że zapewnia swoim mieszkańcom szeroki dostęp do służby zdrowia.
2. W Lesznie obserwowana jest rosnąca aktywność organizacji społecznych, w szczególności działających na rzecz środowisk senioralnych i osób niepełnosprawnych. Wzrasta również aktywność i świadomość środowisk senioralnych.

Uzależnienia

W 2016 roku 304 mieszkańców Leszna korzystało z pomocy społecznej z tytułu alkoholizmu. W okresie pomiędzy 2011 i 2016 rokiem największą liczbę osób korzystających z pomocy społecznej z tego tytułu odnotowano w 2013 roku (346 osób). W Lesznie rośnie natomiast liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu narkomanii. O ile w 2011 roku było to tylko 10 osób, w 2016 roku były to już 32 osoby.

Tabela 2. Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności oraz długotrwałej lub ciężkiej choroby

Powód	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Alkoholizm	308	325	346	330	323	304
Narkomania	10	20	21	25	28	32

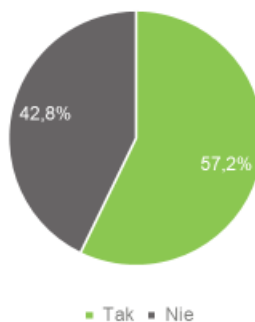
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MOPR

Z badań z mieszkańcami wynika, że z trzech używek (alkohol, narkotyki, papierosy) mieszkańcy Leszna najczęściej mają kontakt z napojami alkoholowymi. Po alkohol sięga ponad połowa dorosłych leszczynian (57,2%). Picie alkoholu ma jednak w przeważającej mierze charakter okazjonalny i nie ma negatywnych skutków dla relacji z otoczeniem (94,1%). **Problem uzależnienia alkoholowego istnieje jednak na terenie Leszna.** Do picia kilka razy w tygodniu przyznaje się 10,8% leszczynian, a 3,5% po alkohol sięga codziennie. Większy problem z alkoholem (częstsze picie) mają mężczyźni niż kobiety. Ponadto, co 5 mieszkańców Leszna w swoim najbliższym otoczeniu potrafi wskazać osobę uzależnioną (19,8%). Najczęściej osoby nadużywające alkoholu występują w środowisku osób 18 – 24-letnich (35,9%).

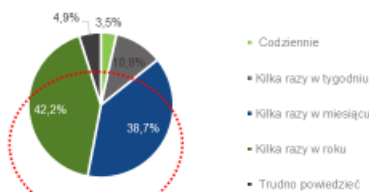
Alkoholizm (1/3)



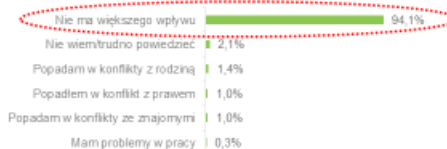
Spożywanie alkoholu



Częstość spożywania alkoholu



Wpływ alkoholu na relacje z otoczeniem



Uzależnienia

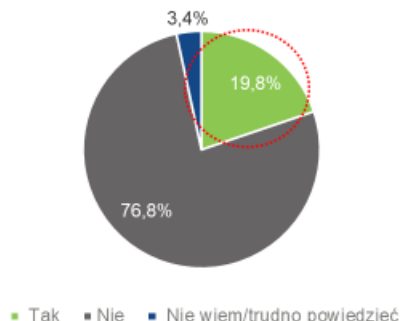


Alkoholizm (2/3)

Częstość spożywania alkoholu a płeć

	Kobieta	Mężczyzna
Codziennie	-	5,8%
Kilka razy w tygodniu	5,2%	14,6%
Kilka razy w miesiącu	34,5%	41,5%
Kilka razy w roku	54,3%	33,9%
Trudno powiedzieć	6,0%	4,1%

Obecność osoby uzależnionej od alkoholu w najbliższym otoczeniu



Uzależnienia



Alkoholizm (3/3)

Obecność osoby uzależnionej od alkoholu w najbliższym otoczeniu a wiek

	18-24 lata	25-34 lata	35-44 lata	45-54 lata	55-64 lata	65 lat i więcej
Tak	35,9%	27,7%	16,9%	20,5%	15,4%	8,2%
Nie	59,4%	71,1%	79,2%	76,1%	82,4%	86,6%
Nie wiem/trudno powiedzieć	4,7%	1,2%	3,9%	3,4%	2,2%	5,2%

Uzależnienia

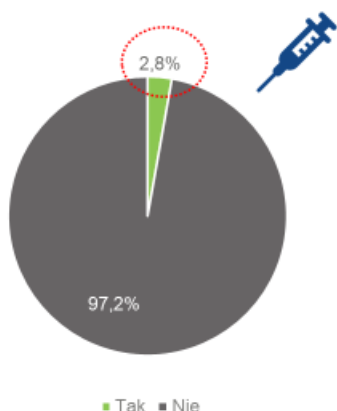


Narkomania jest problemem, który dotyczy mniejszej grupy mieszkańców Leszna niż alkoholizm. Do zażywania narkotyków przyznaje się 2,8% dorosłych leszczynian, a 4,0% zna osobiście osoby uzależnione od środków psychoaktywnych. Najbardziej zagrożoną grupą są osoby w wieku 18 – 24 lat. Wśród tych mieszkańców odsetek osób, które brały kiedykolwiek narkotyki wzrasta do 15,6%, a 10,9% potrafi wskazać w swoim najbliższym otoczeniu osobę uzależnioną. **Wśród osób sięgających po substancje psychoaktywne 7,1% przyznaje, że zażywa je codziennie.** Taki sam odsetek pod

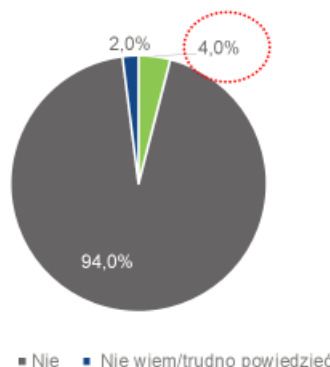
wpływem narkotyków jest kilka razy w tygodniu. **Częstość zażywania narkotyków jest więc większa niż częstość spożywania alkoholu. Narkotyki mają również bardziej negatywny wpływ na relacje z otoczeniem.** 64,3% osób zażywających substancje psychoaktywne twierdzi, że nie mają one wpływu na ich funkcjonowanie, w przypadku alkoholu negatywnych skutków jego zażywania nie widziało 94,1% badanych. **Mimo mniejszej skali kontaktu z narkotykami niż alkoholem, problem narkomani może być poważniejszy.**

Narkomania (1/3)

Zażywanie narkotyków



Obecność osoby uzależnionej do narkotyków w najbliższym otoczeniu

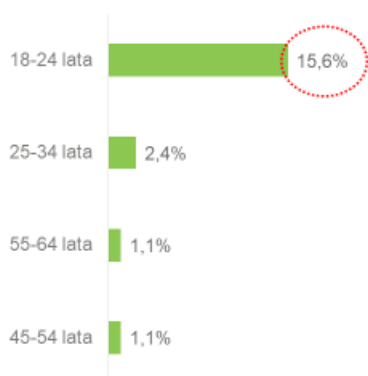


Uzależnienia



Narkomania (2/3)

Zażywanie narkotyków a wiek



Obecność osoby uzależnionej do narkotyków w najbliższym otoczeniu a wiek

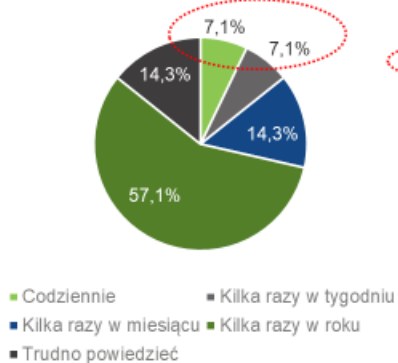
	18-24 lata	25-34 lata	35-44 lata	45-54 lata	55-64 lata	65 lat i więcej
Tak	10,9%	7,2%	2,6%	2,3%	2,2%	1,0%
Nie	84,4%	91,6%	96,1%	96,6%	94,5%	97,9%
Nie wiem/trudno powiedzieć	4,7%	1,2%	1,3%	1,1%	3,3%	1,0%

Uzależnienia

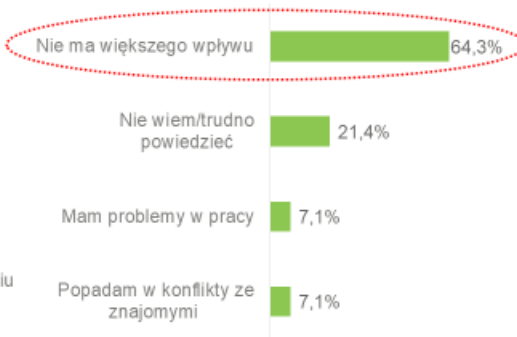


Narkomania (3/3)

Częstość zażywania narkotyków



Wpływ zażywania narkotyków, substancji psychoaktywnych na relacje z otoczeniem



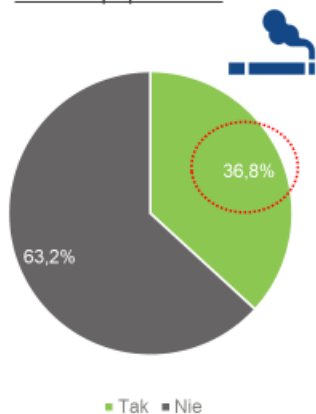
Uzależnienia



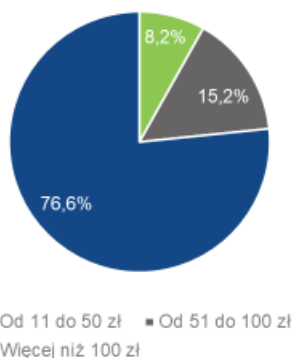
Mieszkańcy Leszna częściej są biernymi niż aktywnymi palaczami. Papierosy paliło 36,8% badanych mieszkańców Leszna. Biernymi palaczami jest 64,2%. Ponad ¼ palaczy miesięcznie na swój nałóg wydaje ponad 100 zł.

Uzależnienie od nikotyny

Palenie papierosów



Miesięcy koszt palenia papierosów



Uzależnienia



Problem uzależnień od hazardu dotyka najmniejszej liczby mieszkańców Leszna. Najpopularniejszą grą losową jest lotto. Ponad połowa mieszkańców Leszna wysłała kiedyś kupon lotto (64,2%). **Gra w lotto ma jednak dość znaczny odsetek graczy okazjonalnych,** którzy biorą udział w grze kilka razy w roku (16,0%), kilka razy w miesiącu (12,2%). **Codziennie w tej grze uczestniczy tylko 0,6%**

badanych. Inne gry nie są już tak popularne. **Największy odsetek graczy „codziennych” mają gry w Internecie (0,8%),** w które kiedykolwiek grało 13,2% dorosłych mieszkańców Leszna, z tego 3,2% dawniej niż rok temu. **Najczęściej osobami narażonymi na uzależnienie od gier w Internecie, ale także od innych gier losowych, loterii są osoby w wieku 18 – 24 lat i 35 – 44 lat.** Z badanych mieszkańców Leszna 3,4% zadeklarowało, że w ich najbliższym otoczeniu znajduje się osoba uzależniona od hazardu.

Hazard



	kilka razy w roku	kilka razy w miesiącu	kilka razy w tygodniu	zazwyczaj w każdy weekend	codziennie	nie siliłbym w ogóle w czasie ostatnich 12 miesięcy	Nigdy nie grałem/am
Gra w lotto	16,0%	12,2%	6,4%	3,2%	0,6%	25,8%	35,8%
Uczestnictwo w loterii poprzez wysyłanie sms	4,6%	4,4%	2,2%	0,6%	0,6%	9,4%	78,2%
Gra w Internecie	2,8%	1,6%	2,8%	2,0%	0,8%	3,2%	86,8%
Zakłady bukmacherskie	2,6%	2,4%	1,6%	1,0%	0,2%	5,2%	87,0%
Gra na automatach	4,0%	0,8%	0,2%		0,4%	5,4%	89,2%
Gra w kasynie	2,6%	0,8%	0,2%		0,6%	3,8%	92,0%
Inne	0,4%	0,2%	0,2%		0,2%	2,8%	96,2%

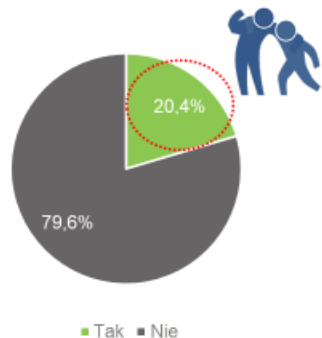
Uzależnienia



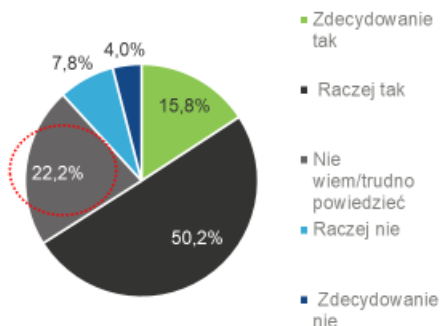
Oferta miasta skierowana do osób uzależnionych jest słabo znana mieszkańcom Leszna. Jej znajomość deklaruje jedynie co 5 mieszkańiec (20,4%). **Stąd problemy w ocenie, czy aktualne wsparcie dla osób z różnego rodzaju problemami, w tym dla uzależnionych, jest wystarczające (22,2% - odpowiedź „trudno powiedzieć”).** Mieszkańcy, którzy jednak dokonali oceny aktualnej pomocy udzielanej potrzebującym, w zdecydowanej większości uznali, że jest ona raczej wystarczająca (50,2%) lub nawet zdecydowanie wystarczająca (15,8%). Brak zadowolenia z aktualnego wsparcia jest zaś podyktowany przede wszystkim przekonaniem o braku bezpłatnego dostępu osób potrzebujących do instytucji pomocy, terapeutów, pomocy psychologicznej (32,4%). **Leszczynianie bardzo cenią fachową pomoc dla potrzebujących. W przypadku działań *stricte* związanych z rozwiązywaniem problemów uzależnień również są przede wszystkim zwolennikami zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej (51,5%).**

Pomoc osobom uzależnionym (1/3)

Znajomość oferty miasta skierowanej do osób uzależnionych



Opinia na temat wystarczającego wsparcia dla osób z różnego rodzaju problemami



Uzależnienia



Pomoc osobom uzależnionym (2/3)

Propozycje wsparcia dla osób potrzebujących – TOP 10

Odpowiedź	Liczebność [N]	Procent [%]
Dostęp (bezpłatny) do instytucji pomocy, terapeutów od uzależnień, pomocy psychologicznej.	55	32,4%
Nie wiem, trudno powiedzieć.	47	27,6%
Pomoc finansowa, materialna.	15	8,8%
Rozwój wolontariatu.	9	5,3%
Potrzebna jest różnorodna pomoc.	8	4,7%
Pomoc finansowa dla osób starszych, niepełnosprawnych w postaci zniżek na lekarstwa, opłaty, czynsz itp.	7	4,1%
Aktywizacja zawodowa, pomoc doradcy zawodowego.	6	3,5%
Uruchomienie infolinii, gdzie można zgłaszać swoje potrzeby, punktów informacyjnych.	6	3,5%
Poprawa opieki nad osobami starszymi, samotnymi, niepełnosprawnymi.	6	3,5%
Kontakt z innymi ludźmi, wsparcie emocjonalne.	5	2,9%

Uzależnienia



Pomoc osobom uzależnionym (3/3)

Preferowane działania na rzecz rozwiązania problemu uzależnień w Lesznie



Wyzwania:

1. Duża skala uzależnień od alkoholu – problem często współwystępuje z innymi problemami: w tym z przemocą w rodzinie, przestępczością (lekceważenie problemu – powszechność spożycia alkoholu).
2. Występowanie zjawiska narkomani – w szczególności problem dotyczy osób młodych.
3. Występowanie szeregu innych form uzależnień, m.in. od hazardu.
4. Brak powszechnej znajomości oferty pomocy społecznej w zakresie walki z uzależnieniami.

Potencjały:

1. Wyspecjalizowane podmioty pomocy społecznej zakresie uzależnień.
2. Rosnąca wiedza instytucjonalna nt. radzenia i przeciwdziałania uzależnieniom, np. w szkołach.

Ubóstwo

Ile osób korzysta z pomocy społecznej z tytułu ubóstwa?

W 2016 roku 1366 osób w Lesznie korzystało z pomocy społecznej z tytułu ubóstwa. Był to zarazem najczęstszy powód przyznania pomocy społecznej w Lesznie (na drugim miejscu była długotrwała lub ciężka choroba). Jedną z przyczyn ubóstwa jest brak stałych dochodów, co związane jest m. in. z brakiem pracy. Ciekawe jest jednak to, że w wyniku poprawy na lokalnym rynku pracy zmalała liczba osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu bezrobocia. W 2011 roku liczba korzystających

z pomocy społecznej z tytułu bezrobocia (1206 osób) była zbliżona do liczby osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu ubóstwa (1192). W 2016 roku liczby te zdecydowanie się różniły. W analizowanym przedziale czasu liczba osób, którym udzielono wsparcia z tytułu bezrobocia zmalała do 863 osób, natomiast wzrosła liczba osób, którym udzielony wsparcia z tytułu ubóstwa.

Tabela 3. Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu ubóstwa i bezrobocia

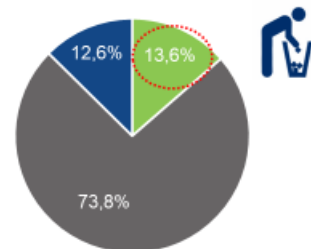
Powód	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ubóstwo	1 192	1 386	1 559	1 471	1 435	1 366
Bezrobocie	1 206	1 259	1 366	1 255	1 101	863

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MOPR

Powyższe dane wskazują jednoznacznie, że **problem ubóstwa istnieje na terenie miasta Leszno. Badanie ilościowe z mieszkańcami to potwierdzają.** Co 7 mieszkańców (13,6%) potrafi wskazać w swoim najbliższym otoczeniu osobę, która żyje w ubóstwie. Problemy z opłaceniem bieżących świadczeń, przynajmniej czasami, ma 17,2% leszczynian.

Ubóstwo (1/2)

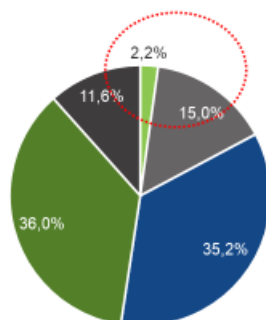
Obecność w najbliższym otoczeniu osób żyjących w ubóstwie, niedoświadczających



- Tak
- Nie
- Nie wiem/trudno powiedzieć



Ocena sytuacji materialnej respondentów



- Od dłuższego czasu nie wystarcza nam na opłacenie podstawowych świadczeń (czyszczy, światła itp.)
- Czasami nie wystarcza nam na opłacenie podstawowych świadczeń (czyszczy, światła itp.)
- Wystarcza nam na bieżące wydatki
- Co jakiś czas możemy sobie pozwolić na ekstra wydatki poza zaspokojeniem bieżących potrzeb
- Co miesiąc możemy sobie pozwolić na ekstra wydatki poza zaspokojeniem bieżących potrzeb

Ubóstwo



Mieszkańcy miasta wskazują, że podstawową przyczyną problemu ubóstwa jest sytuacja osób dotkniętych ubóstwem na rynku pracy. **Mieszkańcy miasta są zwolennikami polepszenia sytuacji osób ubogich poprzez tworzenie warunków sprzyjających poprawie pozycji takich osób na rynku pracy** (tworzenie nowych miejsc pracy, poszerzanie, zdobywanie nowych umiejętności, kwalifikacji). Pomysły rozszerzenia pomocy rzeczowej, zwiększania nakładów finansowych na zasiłki nie zyskują poparcia większości mieszkańców.

Ubóstwo (2/2)



Preferencje działań w celu poprawy sytuacji osób ubogich



W 2016 roku wg danych PUP w Lesznie było 1561 osób bezrobotnych, z czego 58,9% stanowiły kobiety. Na przestrzeni lat 2012-2016 widoczny był bardzo duży spadek liczby osób bezrobotnych (prawie dwukrotny).

Tabela 4. Wielkość bezrobocia w Lesznie w latach 2012-2016

	Ogółem	W tym kobiet (%)	W tym z prawem do zasiłku udział (%)
2012	2 757	56,4	20,4
2013	2 781	55,5	16,2
2014	2 154	56,3	16,1
2015	1 833	56,9	17,5
2016	1 561	58,9	17,4

Źródło: opracowanie własne na podstawie rocznych informacji o sytuacji na rynku pracy publikowanych przez PUP w Lesznie (stan na dzień 31 grudnia danego roku)

Według mieszkańców Leszna, problemem tutejszego rynku pracy jest przede wszystkim bierność osób bezrobotnych (41,2%). Bierność osób pozostających bez pracy jest uznawana za poważniejszą barierę niż brak miejsc pracy (31,6%) – co potwierdza niejako sytuacja na rynku pracy (m. in. rosnąca liczba ofert pracy), bardzo niskie wskaźniki bezrobocia oraz struktura bezrobocia. Bierność na rynku pracy dotyczy przede wszystkim osób długotrwale bezrobotnych. Dane nt. liczby osób bezrobotnych

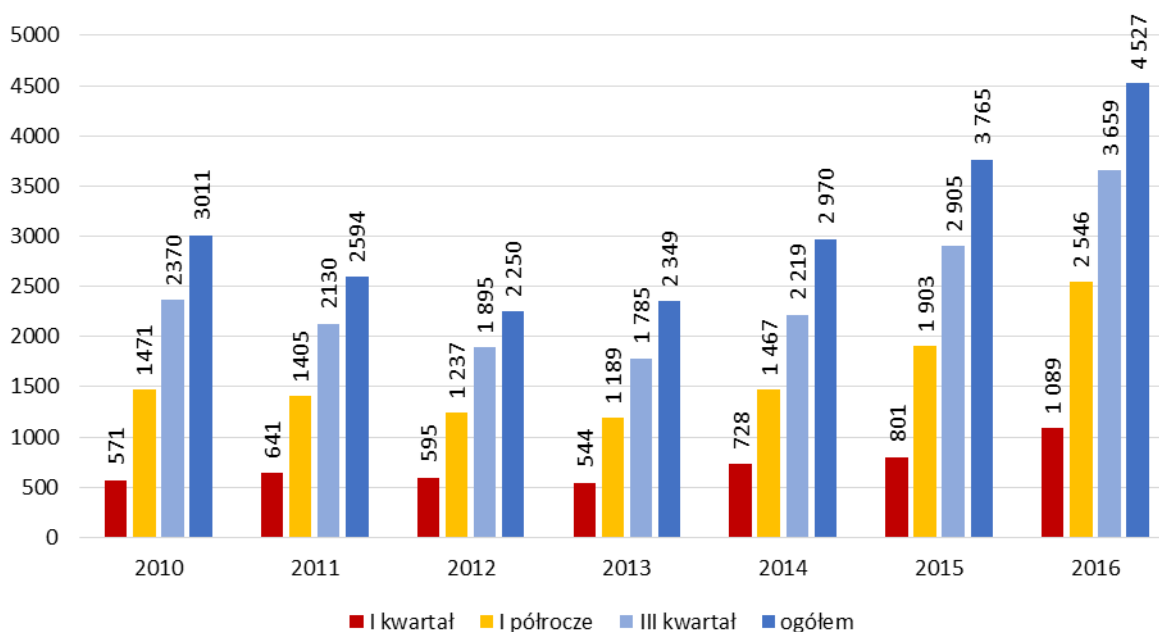
w podziale na długość okresu pozostawania bez zatrudnienia wskazują, że na brak zmniejszenia się liczby bezrobotnych w grupie osób pozostających bez zatrudnienia powyżej 24 m-cy.

Tabela 5. Struktura bezrobotnych mieszkańców Leszna w latach 2012-2016 – okres pozostawania bez zatrudnienia

	3 m-ce i mniej		3-6 m-cy		6-12 m-cy		12-24 m-ce		Powyżej 24 m-cy	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2012	902	32,7	599	21,7	545	19,8	394	14,3	317	11,5
2013	848	30,5	497	17,9	590	21,2	444	16,0	402	14,5
2014	778	36,1	336	15,6	308	14,3	349	16,2	383	17,8
2015	659	36,0	270	14,7	317	17,3	233	12,7	354	19,3
2016	483	30,9	269	17,2	247	15,8	228	14,6	334	21,4

Źródło: opracowanie własne na podstawie GUS

Wykres 3. Liczba ofert pracy zgłaszanych przez pracodawców w latach 2010-2016



Źródło: opracowanie własne na podstawie statystyk ofert pracy PUP w Lesznie

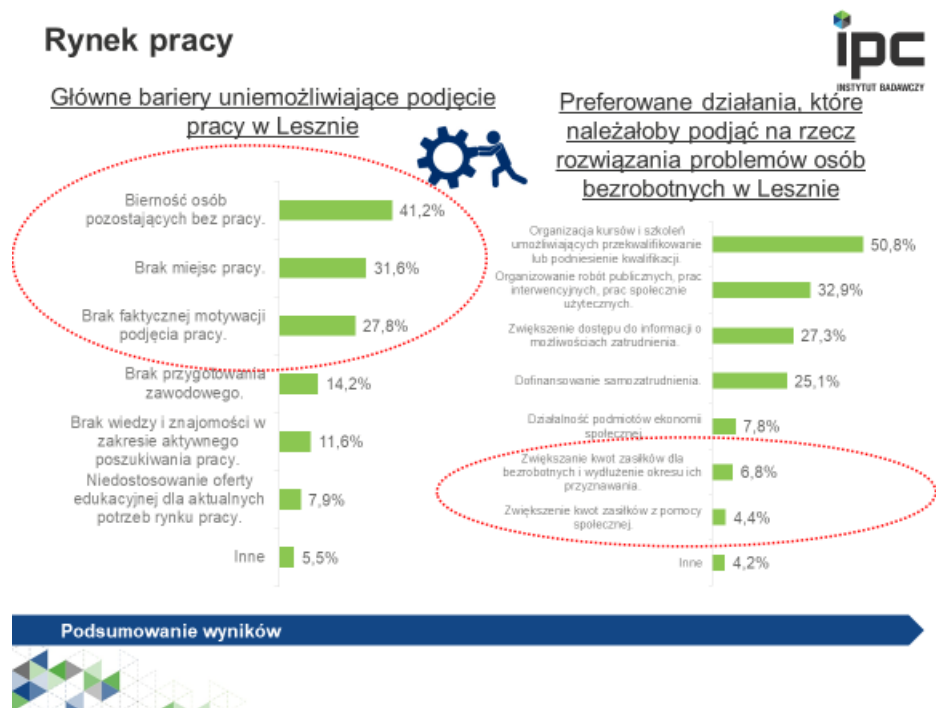
Analizując strukturę bezrobotnych ze względu na wiek warto zwrócić także uwagę na brak wyraźnego spadku liczby bezrobotnych w wieku 55 lat i więcej.

Tabela 6. Struktura bezrobotnych mieszkańców Leszna w latach 2012-2016 - wiek

	24 lata i mniej		25-34		35-44		45-54		55 lat i więcej	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2012	448	16,2	861	31,2	551	20,0	560	20,3	337	12,2
2013	439	15,8	813	29,2	570	20,5	563	20,2	396	14,2
2014	287	13,3	602	27,9	464	21,5	440	20,4	361	16,8
2015	250	13,6	509	27,8	412	22,5	338	18,4	324	17,7
2016	176	11,3	462	29,6	350	22,4	277	17,7	296	19,0

Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych GUS

Badania ilościowe z mieszkańcami wskazują, że **brak motywacji do podjęcia pracy (27,8%) stanowi większy problem niż braki w przygotowaniu zawodowym (14,2%)**. Taka ocena sytuacji na rynku pracy powoduje, że mieszkańcy Leszna, w ramach działań na rzecz rozwiązywania problemów osób bezrobotnych, **nie są zwolennikami zwiększenia kwot zasiłków i wydłużenia okresu ich przyznawania (6,8%), czy też zwiększenia zasiłków z pomocy społecznej (4,4%)**. Oczekują przede wszystkim organizacji kursów i szkoleń umożliwiających przekwalifikowanie się lub podniesienie kwalifikacji (50,8%), organizacji robót publicznych, prac interwencyjnych, prac społecznie użytecznych (32,9%), zwiększenia dostępu do informacji o możliwości zatrudnienia (27,3%). Co czwarty badany mieszkaniec opowiada się również za dofinansowaniem samozatrudnienia (25,1%).



Brak motywacji do podejmowania pracy może być związany z niekorzystną relacją wysokości wynagrodzeń w stosunku do wysokości pomocy społecznej, jak też niższymi w stosunku do średniej krajowej oraz wojewódzkiej wynagrodzeniami.

Tabela 7. Przeciętne wynagrodzenie brutto w Polsce, województwie wielkopolskim i Lesznie w latach 2011-2015 (zł)

	2011	2012	2013	2014	2015
Polska	3 625,21	3 744,38	3 877,43	4 003,99	4 150,88
Wielkopolskie	3 284,41	3 397,25	3 515,31	3 597,69	3 728,52
Leszno	2 892,51	2 977,96	3 225,98	3 362,89	3 427,70

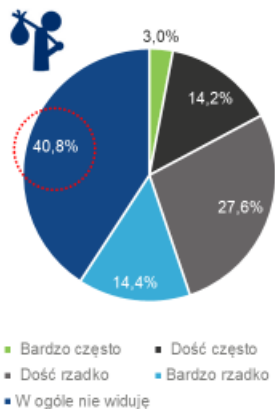
Źródło: opracowanie własne na podstawie GUS

Jednym z najbardziej widocznych przejawów ubóstwa jest bezdomność. **W mieście Leszno żyją osoby bezdomne. Styczeń z nimi miało 59,2% mieszkańców, którzy uważają, że najlepszą formą pomocy dla tej grupy ludzi jest organizacja noclegu i zapewnienia jednego, ciepłego posiłku (42,6%),**

a następnie pomoc w pozyskaniu zatrudnienia (39,9%) oraz pomoc w zakresie szkolenia zawodowego (30,4%). Dwie ostatnie formy wsparcia mają ścisły związek z oceną tutejszego rynku pracy.

Bezdomność

Częstość widywania osób bezdomnych



Preferowane działania, które należałoby podjąć na rzecz rozwiązania problemu bezdomności w Lesznie

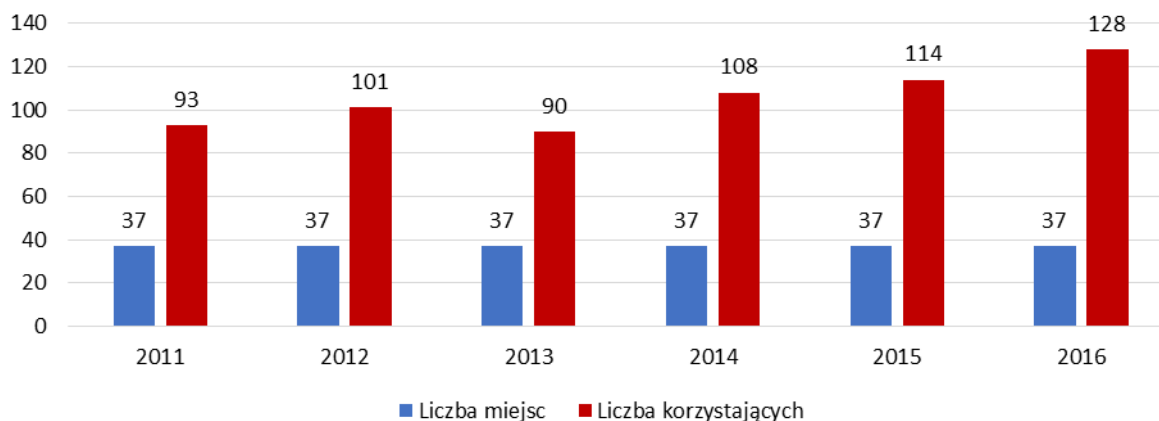


Podsumowanie wyników



Pomimo, że liczba korzystających z pomocy społecznej z powodu bezdomności spadła (z 152 osób w roku 2015 do 114 w roku 2016), to wciąż widoczna jest potrzeba pomocy osobom znajdującym się w takiej właśnie sytuacji. **Liczba miejsc w dedykowanych im placówkach pozostaje od lat bez zmian, podczas gdy liczba potrzebujących systematycznie rośnie (w roku 2016 było to 128 osób, rok wcześniej 114).**

Wykres 4. Bezdomność w Lesznie w latach 2011-2016



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych MOPR w Lesznie

Wyzwania:

1. Duża i rosnąca skala pomocy społecznej z tytułu ubóstwa.
2. Występowanie faktycznego problemu ubóstwa (nie tylko faktu korzystania z pomocy społecznej) – niedostatek środków na utrzymanie rodziny.
3. Niski poziom wynagrodzeń oraz brak motywacji do podjęcia zatrudnienia.
4. Rosnąca liczba osób w wieku poprodukcyjnym – nowy wymiar ubóstwa.
5. Występowanie zjawiska bezdomności.

Potencjały:

1. Korzystna sytuacja na rynku pracy, bardzo niskie bezrobocie, oczekiwany wzrost wynagrodzeń.
2. Dedykowane środki zewnętrzne na przeciwdziałanie ubóstwu oraz aktywizację zawodową (głównie EFS).
3. Partnerstwo z przedsiębiorcami na rzecz aktywizacji zawodowej (dedykowane wybranym branżom).

Problemy w funkcjonowaniu w rodzinie i społeczeństwie

W Lesznie zidentyfikowano występowanie szeregu problemów społecznych wpływających na funkcjonowanie w rodzinie i społeczeństwie, z których znaczną skalę (pomimo spadku) stanowi bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych.

Wykres 5. Wybrane przyznawania pomocy przez MOPR w Lesznie (liczba rodzin) w latach 2011-2016

Powód	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych	555	521	511	517	460	355
Ochrona macierzyństwa	108	103	117	99	110	114
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	54	57	62	47	55	65

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych MOPR w Lesznie

W przypadku większości rodzajów świadczeń rodzinnych, ich liczba wzrosła w stosunku do roku 2015. Największy wzrost odnotowano w przypadku: dodatku na pokrycie wydatków związanych z dojazdem do miejscowości, w której znajduje się szkoła (o 45,9%, z 98 do 143), dodatków z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego (o 35,7%, z 1 862 do 2 527) oraz specjalnego zasiłku opiekuńczego (o 34,3%, z 379 do 509).

Spadła natomiast liczba świadczeń: dodatek z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego do lat 5 (o 1,6%, z 382 do 376), dodatek na pokrycie wydatków związanych z dojazdem do miejscowości, w której znajduje się szkoła (o 13,4%, z 142 do 123) oraz świadczenia z funduszu alimentacyjnego (o 7,3%, z 8 111 do 7 518).

Co roku najliczniej przyznawane są świadczenia rodzinne w postaci zasiłków rodzinnych (rok 2016 to 33 820 zasiłków, 9,4% więcej niż rok wcześniej, lecz o 21,4% mniej niż pięć lat wcześniej), zasiłków pielęgnacyjnych (rok 2016 to 26 043 zasiłków, 0,2% więcej niż rok wcześniej, 9% więcej niż w roku 2011; łączna kwota świadczeń wyniosła 3 984 579 złotych) oraz wspomnianych zasiłków z funduszu alimentacyjnego.

Tabela 8. Świadczenia rodzinne (liczba świadczeń) w latach 2011-2016

Świadczenie	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Zasiłek rodzinny	43 033	39 574	35 812	33 284	30 922	33 820
Dodatek z tytułu urodzenia dziecka	245	219	182	178	161	191
Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka	712	712	460	520	475	574
Dodatek z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego	2 552	2 215	1 539	963	883	1 087
Dodatek z tytułu samotnego wychowania dziecka	2 554	2 561	2 185	1 997	1 796	1 919
Dodatek z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego do lat 5	615	502	532	467	382	376
Dodatek z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego powyżej lat 5	2 176	2 248	2 080	2 083	1 996	1 998
Dodatek na pokrycie wydatków związanych z zamieszkiwaniem w miejscowości, w której znajduje się szkoła	108	49	45	62	98	143
Dodatek na pokrycie wydatków związanych z dojazdem do miejscowości, w której znajduje się szkoła	41	64	112	120	142	123
Dodatek z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej	6 320	5 819	5 306	5 053	4 770	4 811
Dodatek z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego	2 585	2 307	2 080	2 057	1 862	2 527
Zasiłek pielęgnacyjny	23 900	24 850	25 873	26 183	25 981	26 043
Świadczenie pielęgnacyjne	2 061	2 782	2 281	1 711	2 072	2 197
Specjalny zasiłek opiekuńczy	0	0	214	373	379	509
Świadczenia z funduszu alimentacyjnego	8 023	8 381	8 721	8 315	8 111	7 518

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych MOPR w Lesznie

Pieczna zastępcza jest sprawowana w przypadku niemożności zapewnienia opieki i wychowania przez rodziców. W roku 2016 na terenie Leszna funkcjonowało łącznie 78 rodzin zastępczych, w których przebywało 134 dzieci. W porównaniu do roku 2011 liczba rodzin i dzieci uległa zmniejszeniu (odpowiednio z 87 i z 161). Większość z 78 rodzin zastępczych stanowiły rodziny spokrewnione.

Tabela 9. Pieczna zastępcza w latach 2011-2016

Pieczna zastępcza	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Rodziny zastępcze spokrewnione	65	53	54	55	53	48
Liczba dzieci	79	59	59	67	60	55
Rodziny zastępcze niezawodowe	12	20	14	12	16	18
Liczba dzieci	16	31	20	18	23	28
Rodziny zastępcze pogotowia	10	10	10	10	11	12
Liczba dzieci	66	72	88	83	33	51

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych MOPR w Lesznie

W Lesznie istnieje problem przemocy. Dynamicznie rośnie liczba zakładanych „Niebieskich Kart”. W roku 2011 było 14 Kart, natomiast w 2016, już 160. „Niebieska Karta” może zostać założona przez Policję, Ośrodek Pomocy Społecznej, jak i Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Niezmiennie największa liczba Kart zakładana jest przez Policję. Również bez zmian pozostaje to że, w zdecydowanej większości przypadków, sprawcami przemocy domowej są mężczyźni (w roku 2016 to 146 ze 160 przypadków). Warto jednak zaznaczyć, że rośnie również liczba zakończonych procedur Niebieskiej Karty.

Tabela 10. Działalność Zespołu Interdyscyplinarnego w latach 2011-2016

Dane dotyczące Zespołu Interdyscyplinarnego	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Liczba "Niebieskich Kart" z podziałem na instytucje sporządzające	14	57	58	103	121	160
Policja	10	42	51	82	106	156
Pracownicy socjalni	3	11	4	12	11	3
Służba Zdrowia	0	0	1	1	1	0
Oświata	1	3	0	3	3	1
Biuro ds. Uzależnień	0	1	2	5	0	0
Liczba zakończonych procedur "Niebieskich Kart"	0	16	19	46	59	115
Płeć sprawców przemocy mężczyźni	14	54	53	93	109	146
Płeć sprawców przemocy kobiety	0	3	5	10	12	14

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych MOPR w Lesznie

Co 7 mieszkańców (14,8%) osobiście zna ofiarę przemocy rodzinnej, a co 4 zaobserwował akty przemocy w mieście (25,6%). Wśród świadków przemocy co 10 obserwuje pogwałcenie praw innych ludzi notorycznie (9,4%). **Mieszkańcy Leszna najczęściej są obserwatorami przemocy wobec kobiet i dzieci.** Częściej psychicznej niż fizycznej. **Do utraty kontroli nad sobą i aktów przemocy przyznało się zaś 20,0% badanych leszczynian.** Z deklaracji wynika, że częściej dopuszczali się oni agresji psychicznej (zwymyślanie, straszenie) niż fizycznej (bicie) i że **były to albo jednorazowe akty przemocy (24%) albo że na ten moment takie zachowania już im się nie zdarzają (25%).** Wśród osób, które dopuściły się agresywnego zachowania są jednak osoby, którym utrata kontroli nad sobą nadal czasami się zdarza (43,0%) lub też dochodzi do niej notorycznie (3,0%). **Osobami, wobec których mieszkańcy Leszna najczęściej dopuszczają się agresywnych zachowań są ich własne dzieci (45,0%).**

Wyzwania:

1. Szereg negatywnych zjawisk związanych z funkcjonowaniem w rodzinie, w szczególności przemoc, bezradność w sprawach opiekuńczych, samotne matki z dziećmi.
2. Pomoc osobom mającym trudność w funkcjonowaniu w społeczeństwie (w tym: osoby opuszczające zakłady karne, osoby bezdomne, osoby przewlekłe psychicznie chore oraz upośledzone umysłowo, niepełnosprawni, młodzi opuszczający domy pomocy społecznej, etc.)

Potencjały:

1. Wysoka specjalizacja oraz doświadczenie w realizacji zadań pomocy społecznej.

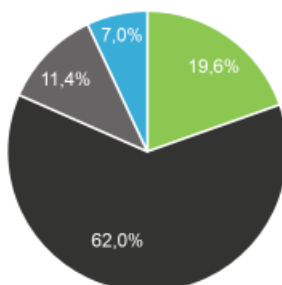
Bezpieczeństwo i jakość życia w mieście, aktywność społeczna

Zdecydowana większość mieszkańców Leszna jest zadowolona ze swojego miejsca zamieszkania (78,8%). Tylko co 20 respondent żali się na nieprzyjemną okolicę – alkoholizm, brud, brak poczucia bezpieczeństwa (5,4%). **Potwierdzeniem**, że większości żyje się dobrze w obecnym miejscu zamieszkania **jest 83,6% deklaracji mówiących o tym, że badani nie rozważają przeprowadzki do innego miejsca w mieście. Osoby, które chcą się przeprowadzić najczęściej biorą pod uwagę obrzeża miasta (17,1%). Do innego miasta chce wyemigrować 15,9% leszczynian. Ogólne zadowolenie z miejsca zamieszkania nie oznacza, że mieszkańcy nie oczekują zmian. W celu poprawy jakości życia w mieście w pierwszej kolejności oczekiwano by przeobrażenia na rynku pracy – zahamowania bezrobocia i powstania nowych miejsc pracy (50,5%). W dalszej kolejności mieszkańcy chcieliby prowadzenia działań profilaktyki uzależnień (25,8%). Co piąty leszczynianin opowiada się za zapewnieniem odpowiedniej jakości edukacji (19,5%) i ochroną mieszkańców przed przestępczością (19,5%). W wizji miasta nie ma natomiast szczegółowych oczekiwań co do centrum – działań jakie można byłoby podjąć w celu uatrakcyjnienia tego terenu.**

Bezpieczeństwo (1/2)



Ocena poziomu bezpieczeństwa w Lesznie



- Bardzo bezpiecznie
- Raczej bezpiecznie
- Raczej niebezpiecznie
- Bardzo niebezpiecznie

Bezpieczeństwo i jakość życia



Bezpieczeństwo (2/2)

Najbardziej niebezpieczne tereny w okolicach respondentów – TOP 10

Odpowiedź	Liczebność [N]	Procent [%]
Nie wiem, nie umiem wskazać takiego miejsca.	148	29,6%
Brak takiego miejsca, nie ma takich miejsc w Lesznie, w mojej najbliższej okolicy.	136	27,2%
Centrum zwłaszcza wieczorem, mało jest patroli policji, jest to obszar zamieszkały przez nieprzyjemne towarzystwo - dużo mieszkań socjalnych, przedstawiciele mniejszości romskiej, koncentracja osób z problemami alkoholowymi, bezrobotnych, którzy zaczepiają innych mieszkańców, żebrzą, są pod wpływem środków odurzających, dochodzi w tym miejscu do licznych awantur, przestępstw, którym sprzyjają okoliczne sklepy monopolowe. Obszar jest zaśmiecony.	115	23,0%
Boczne uliczki w centrum, gdzie jest ciemno (brak oświetlenia) i mieszka bardzo nieprzyjemne "towarzystwo", dużo jest też tu barów i pubów, co nie sprzyja bezpieczeństwu.	19	3,8%
Okolice dyskotek (Heaven), gdzie szerzy się narkomania, alkoholizm, jest dużo agresywnych osób.	15	3,0%
Całe miasto, w którym jest zbyt mało patroli policji, problemem jest alkoholizm i patologia, mieszkańcy są ubodzy, samochody jeżdżą zbyt szybko.	7	1,4%
ul. Prochownia ze względu na obecne tam narkotyki i alkohol, dyskoteki.	6	1,2%
Parki, szczególnie wieczorami. Nalógowo spożywa się tam alkohol, dopalacze.	4	0,8%
Okolice stadionu, margines społeczny, kibice się tu spotykają, pije się tu alkohol.	4	0,8%
Ulica Łaziebna, gdzie jest poważny problem alkoholowy, ulice są słabo oświetlone, znajdują się tam dyskoteki.	4	0,8%

Bezpieczeństwo i jakość życia



Zadowolenie z miejsca zamieszkania



Opinia na temat miejsca zamieszkania – TOP 10

Odpowiedź	Liczebność [N]	Procent [%]
Mieszka mi się dobrze, nie ma żadnych problemów	394	78,8%
Nieprzyjemna okolica (alkoholizm, brud, brak poczucia bezpieczeństwa)	27	5,4%
Problemy z sąsiadami	13	2,6%
Mieszka mi się średnio - brak wskazań na konkretny problem	9	1,8%
Bezrobocie	8	1,6%
Nie wiem, trudno powiedzieć	6	1,2%
Zły stan chodników, dróg	6	1,2%
Hałas	5	1,0%
Zdarzają się kradzieże, wandalizm	4	0,8%
Większa liczba przejść dla pieszych	3	0,6%
Ciągły wzrost czynszów, opłat	3	0,6%

Bezpieczeństwo i jakość życia



Według Głównego Urzędu Statystycznego oraz danych Urzędu Miasta Leszna na terenie miasta zarejestrowanych jest 360 organizacji pozarządowych, w tym 35 ma status OPP. Są to:

- Fundacje - 41 podmiotów,
- Stowarzyszenia i podobne organizacje społeczne – 246 podmioty,
- Kluby sportowe i Uczniowskie Kluby Sportowe – 52 podmioty,
- Stowarzyszenia zwykłe w rejestrach nadzorowanych przez Prezydenta Miasta Leszna – 21 podmiotów,
- Stowarzyszenia zwykłe – stara ewidencja (ważna do 20 maja 2018 r.) – 20 podmiotów,
- Stowarzyszenia zwykłe – nowa ewidencja, która obowiązuje od 20 maja 2016 r. – 1 podmiot.

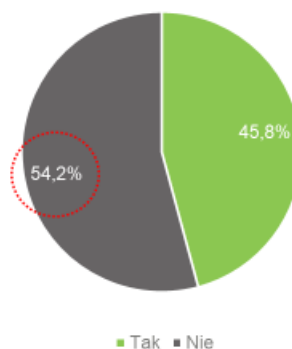
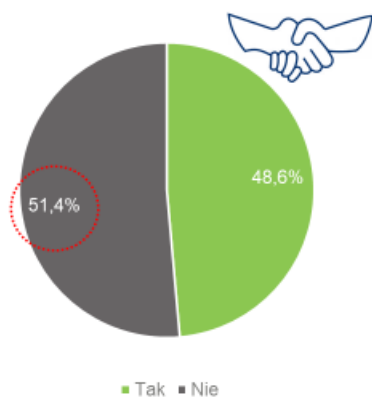
Prawie połowa mieszkańców Leszna wykazała się znajomością organizacji społecznych. 45,8% badanych mieszkańców potwierdza, że w swoim otoczeniu widzi osoby, które działają na rzecz lokalnej społeczności.

Organizacje społeczne w życiu lesznan



Znajomość organizacji społecznych
(pozarządowych)

Obecność osób w najbliższym otoczeniu
respondentów, które działają na rzecz
lokalnej społeczności

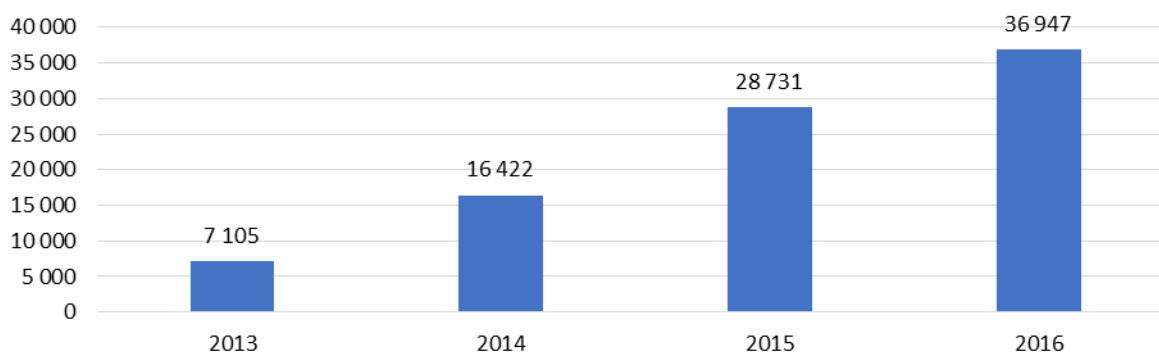


Bezpieczeństwo i jakość życia



Przy stronie internetowej Urzędu Miasta Leszna prowadzona jest zakładka adresowa do organizacji pozarządowych, na której zamieszczane są informacje m.in. o wydarzeniach, działaniach, inicjatywach podejmowanych przez przedstawicieli leszczyńskich organizacji pozarządowych, ogłoszeniach i ofertach wolontariatu oraz podzakładki takie jak: *wszystko o NGO, pojęcia, akty prawne, przydatne linki, inicjatywa lokalna, dokumenty do pobrania*. Jak wynika ze statystyk, liczba odsłon zakładki z roku na rok wzrasta.

Wykres 6. Liczba odsłon strony internetowej w części poświęconej organizacjom pozarządowym: ZAKŁADKA NGO



Źródło: Sprawozdanie z realizacji Rocznego Programu Współpracy Organów Samorządowych Miasta Leszna z Organizacjami Pozarządowymi oraz z Innymi Podmiotami Działającymi w Sferze Pożytku Publicznego za rok 2016

Wyzwania:

1. Brak powszechnej świadomości mieszkańców dotyczącej ich wpływu na szereg aspektów funkcjonowania miasta (kapitał społeczny, partycypacja społeczna – w tym akceptacja, integracja, społeczna, samopomoc, świadomość występowania problemu).
2. Szczególna kumulacja problemów społecznych oraz przestrzenno-funkcjonalnych w centrum miasta.

Potencjały:

1. Dobra ocena jakości życia w mieście przez mieszkańców.
2. Rosnąca rola organizacji pozarządowych.

Potencjał instytucjonalny pomocy społecznej

System pomocy społecznej w Mieście tworzą jednostki samorządowe, organizacje pozarządowe, kościoły, fundacje i stowarzyszenia działające w obszarze pomocy społecznej. Ustawa o pomocy społecznej umożliwia Radzie Miasta, jako organowi administracji samorządowej, zlecenie realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej i udzielanie dotacji na finansowanie lub dofinansowanie realizacji zadania zleconego organizacjom pozarządowym.

Głównym celem pomocy społecznej jest wspieranie osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb oraz zapobieganie powstawaniu trudnych sytuacji życiowych, w szczególności przez podejmowanie działań zmierzających do usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem. Działania wspierające podejmowane przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie polegają w szczególności na pracy socjalnej oraz udzielaniu pomocy w formie pieniężnej i niepieniężnej. Dobrym narzędziem pracy socjalnej jest kontrakt socjalny, który mobilizuje osoby do aktywności w rozwiązywaniu swoich problemów, wyzwala z bierności i często wyuczonej bezradności, a z drugiej strony pozwala zidentyfikować i wyeliminować z pomocy społecznej osoby i rodziny, które nie są zainteresowane podjęciem własnych starań zmierzających do poprawy ich trudnej sytuacji życiowej, a jedynie korzystaniem ze świadczeń pomocy społecznej.

Institucje i organizacje tworzące system pomocy społecznej, a tym samym realizujące strategię rozwiązywania problemów społecznych w Lesznie to:

- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Lesznie
- Dom Pomocy Społecznej
- Ośrodek Adopcyjno-Opiekuńczy w Lesznie
- Organizator Pieczy Zastępczej
- Środowiskowy Dom Samopomocy
- Dom Seniora
- Noclegownia dla Bezdomnych Mężczyzn
- Biuro Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych
- Biuro ds. Uzależnień
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności
- Powiatowy Urząd Pracy - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Lesznie
- Wydział Edukacji Urzędu Miasta Leszno
- Przedszkola, Szkoły Podstawowe, Szkoły Gimnazjalne, Szkoły Ponadgimnazjalne oraz placówki oświatowe o charakterze integracyjnym
- Wydziały i jednostki organizacyjne Urzędu Miasta Leszno
- Policja
- Sąd Rejonowy w Lesznie
- Kuratorzy Sądowi
- Oraz organizacje pozarządowe działające na rzecz mieszkańców miasta Leszno.

Pomimo wysokiej specjalizacji i profesjonalizacji usług pomocy społecznej mieszkańcy Leszno niejednokrotnie mają trudność we wskazaniu, które instytucje i w jaki sposób służą pomocą mieszkańcom w rozwiązywaniu problemów społecznych. W trakcie spotkań warsztatowych z przedstawicielami instytucji pomocy społecznej podkreślano **ciągle za niski poziom współuczestnictwa mieszkańców w polityce pomocy społecznej**. Z jednej strony związane to może być z niedostateczną komunikacją zadań i promocją oferty pomocy społecznej, jak też niedostatecznym zaangażowaniem mieszkańców w życie społeczne i obywatelskie miasta.

Przedstawiciele instytucji pomocy społecznej wskazywali również na coraz większe trudności w utrzymaniu stanu kadrowego, m. in. ze względu na rosnącą konkurencję o pracownika, niedostateczny poziom wynagrodzeń oraz oczekiwane wysokie kompetencje i dyspozycyjność w pracy.

Wyzwania:

1. Niedostateczna komunikacja potencjałów (możliwości) pomocy społecznej w mieście mieszkańcom.
2. Zachowanie ciągłości wysokiej jakości usług pomocy społecznej, w szczególności w kontekście mocnej presji rynku pracy (trudność w pozyskaniu i utrzymaniu kadry).

Potencjały:

1. Wysoki profesjonalizm instytucji pomocy społecznej oraz partnerstwo i współpraca (także wymiana wiedzy).
2. Rosnąca rola organizacji pozarządowych.

Analiza SWOT

Podsumowanie diagnozy ujęto w klasycznej formie analizy SWOT, gdzie mocne i słabe strony (w dużej mierze odpowiadające wyzwaniom i potencjałom) – to cechy wewnętrzne (służb pomocy społecznej w Lesznie), natomiast szanse i zagrożenia to zjawiska zewnętrzne, które mogą mieć wpływ na realizację polityki pomocy społecznej.

Tabela 11. Analiza SWOT

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wysoka specjalizacja oraz doświadczenie w realizacji zadań pomocy społecznej. 2. Obecny potencjał kadrowy służb pomocy społecznej. 3. Obserwowana rosnąca aktywność organizacji społecznych, w szczególności działających na rzecz środowisk senioralnych i osób niepełnosprawnych. Wzrasta również aktywność i świadomość środowisk senioralnych. 4. Wolontariat na rzecz pomocy społecznej. 5. Rosnąca wiedza instytucjonalna nt. radzenia i przeciwdziałania uzależnieniom, np. w szkołach. 6. Dobra ocena jakości życia w mieście przez mieszkańców. 7. Dobrze rozwinięta infrastruktura społeczna w mieście. 8. Wysoki poziom kształcenia i edukacji. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Starzejące się społeczeństwo Leszna. Zjawisko to będzie się nasilać w ciągu najbliższych lat. 2. Znaczna skala zjawisk związanych z niepełnosprawnością oraz długotrwałą lub ciężką chorobą. Widoczny jest wzrost liczby świadczeń z tego tytułu. Prognozy demograficzne wskazują, że problem ten może się nasilać. 3. Duża skala uzależnień od alkoholu – problem często współwystępuje z innymi problemami: w tym z przemocą w rodzinie, przestępczością (lekceważenie problemu – powszechność spożycia alkoholu). 4. Występowanie zjawiska narkomani – w szczególności problem dotyczy osób młodych. 5. Występowanie szeregu innych form uzależnień, m.in. od hazardu. 6. Brak powszechnej znajomości oferty pomocy społecznej w zakresie walki z uzależnieniami. 7. Duża i rosnąca skala pomocy społecznej z tytułu ubóstwa. 8. Występowanie faktycznego problemu ubóstwa (nie tylko faktu korzystania z pomocy społecznej) – niedostatek środków na utrzymanie rodziny. 9. Niski poziom wynagrodzeń oraz brak motywacji do podjęcia zatrudnienia. 10. Rosnąca liczba osób w wieku poprodukcyjnym – nowy wymiar ubóstwa. 11. Występowanie zjawiska bezdomności. 12. Szereg negatywnych zjawisk związanych z funkcjonowaniem w rodzinie, w szczególności przemoc, bezradność w sprawach opiekuńczych, samotne matki z dziećmi. 13. Szereg negatywnych zjawisk związanych z funkcjonowaniem w społeczeństwie (w tym: osoby opuszczające zakłady karne, osoby bezdomne, osoby przewlekle psychicznie chore oraz upośledzone

	<p>umysłowo, niepełnosprawni, młodzi opuszczający domy pomocy społecznej, etc.)</p> <p>14. Szczególna kumulacja problemów społecznych oraz przestrzenno-funkcjonalnych w centrum miasta.</p> <p>15. Niedostateczna komunikacja potencjałów (możliwości) pomocy społecznej w mieście mieszkańcom.</p>
Szanse	Zagrożenia
<ol style="list-style-type: none"> 1. Korzystna sytuacja na rynku pracy, bardzo niskie bezrobocie, oczekiwany wzrost wynagrodzeń. 2. Dedykowane środki zewnętrzne na przeciwdziałanie ubóstwu oraz aktywizację zawodową (głównie EFS). 3. Partnerstwo z przedsiębiorcami na rzecz aktywizacji zawodowej (dedykowane wybranym branżom). 4. Dobry dostęp do służby zdrowia. 5. Rozwój form komunikacji polityki pomocy społecznej ze społecznością miasta oraz szerszy udział w realizacji zadań pomocy społecznej mieszkańców. 6. Formalne i poza formalne lokalne partnerstwa na rzecz pomocy społecznej (w tym m. in. z samorządem, instytucjami pomocy społecznej, organizacjami pozarządowymi, mediami, mieszkańcami). 7. Realizacja kompleksowego planu rewitalizacji centrum miasta. 8. Pozytywne zmiany w prawie oraz polityce pomocy społecznej na poziomie centralnym. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Niewystarczające zasoby finansowe i rzeczowe służb pomocy społecznej w stosunku do skali negatywnych zjawisk społecznych. 2. Brak rzetelności oświadczeń składanych przez beneficjentów oraz brak służb weryfikujących celowość przyznawania pomocy finansowej (nieefektywność systemu pomocy społecznej). 3. Brak powszechnej świadomości mieszkańców dotyczącej ich wpływu na szereg aspektów funkcjonowania miasta (kapitał społeczny, partycypacja społeczna – w tym akceptacja, integracja, społeczna, samopomoc, świadomość występowania problemu). 4. Zachowanie ciągłości wysokiej jakości usług pomocy społecznej, w szczególności w kontekście mocnej presji rynku pracy (trudność w pozyskaniu i utrzymaniu kadry m. im. ze względu na niski poziom wynagrodzeń). 5. Spadek motywacji społeczeństwa do aktywności zawodowej i społecznej (pogłębianie się zjawiska ubóstwa, wykluczenia społecznego, apatii – niska skuteczność prowadzonych działań pomocowych). 6. Niedostatek lokali komunalnych i socjalnych w zasobach miasta. 7. Niedostosowanie zakresu wsparcia w funduszach unijnych do rzeczywistych potrzeb i możliwości działań na rzecz pomocy osobom wykluczonym lub w trudnej sytuacji. 8. Brak liderów społecznych, na których można oprzeć plan uspołecznienia polityki pomocy społecznej. 9. Podziały społeczne oraz roszczeniowa postawa skutkująca niższą efektywnością realizowanych działań pomocy społecznej.

3. Wizja, misja, cele.

Wizja i misja to kluczowe elementy struktury strategicznej.

Wizja jest określeniem oczekiwanej przyszłości, tj. obrazem Leszna w sferze społecznej po zrealizowaniu szeregu przedsięwzięć projektowych, działań, zamierzeń.

Wizja zasadniczo powinno być krótkim określeniem/zadaniem, które porusza najważniejsze kwestie przemian, jakie powinny zajść w przestrzeni miasta Leszna. Powinna ona być jednak specyficzna, tj. określająca w sposób zindywidualizowany stan docelowy. Z wizji powinny wynikać także główne cele strategiczne, stanowiące jej późniejsze rozwinięcie.

Misja oznacza natomiast fundamentalną przyczynę istnienia. W przypadku polityki pomocy społecznej, będzie to wyraz społecznych dążeń i aspiracji mieszkańców miasta, który realizowany powinien być za pośrednictwem powołanych do życia instytucji oraz działających organizacji.

Zasadniczo misja składa się z dwóch podstawowych elementów. Pierwszym jest nadrzędna ideologia, fundament istnienia, który raz zdefiniowany nie powinien być zmieniany. Drugi element to wartości, jakimi się dany podmiot, w tym przypadku system pomocy społecznej, będzie się kierować, przy realizacji swoich celów.

Wizja społeczna Leszna

Główne wyzwanie przemian w sferze społecznej nawiązują do demografii, uzależnień, ubóstwa, problemów w funkcjonowaniu w rodzinie i społeczeństwie, bezpieczeństwa i jakości życia w mieście, aktywności społecznej oraz potencjału instytucjonalnego pomocy społecznej.

Istota strategii pomocy społecznej wynika bezpośrednio z Ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r., która zgodnie z art. 19 pkt 1, zobowiązuje powiat do opracowania strategii rozwiązywania problemów społecznych. Pomoc społeczna ma na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Powołując się na ww. cel należy podkreślić iż Miasto Leszno (traktowane w tym opracowaniu jako ogół społeczeństwa miasta, wraz ze swoimi instytucjami i organizacjami – działającymi na rzecz społeczności) zamierza osiągnąć ww. cel nadrzędny poprzez działania charakteryzujące się dużą skutecznością i efektywnością. Oznacza to przede wszystkim „włączenie” społeczności miasta do realizacji polityki pomocy społecznej oraz zapewnienie ciągłości i wysokiej jakości usług pomocy społecznej.

Powyższa logika wskazuje na istotne dążenia przemian w Lesznie, które charakteryzuje po pierwsze skuteczność i profesjonalizm w rozwiązywaniu problemów społecznych przez służby pomocy społecznej (wiedza instytucjonalna), po drugie powszechność pomocy społecznej, oparta na aktywności społecznej (współuczestnictwo w rozwiązywaniu problemów społecznych).

Uwzględniając powyższą logikę sformułowano wizję Leszna w sferze społecznej:

Wizja (w sferze społecznej):

Leszno to miasto aktywne społecznie (obywatelskie), potrafiące skutecznie rozwiązywać swoje problemy (wysoka skuteczność służb pomocy społecznej oraz współuczestnictwo mieszkańców w rozwiązywaniu problemów), charakteryzujące się otwartością (życzliwość, przyjazność oraz profesjonalizm) i włączeniem społecznym (przeciwdziałanie problemom społecznym).

Misja pomocy społecznej w Lesznie

Misja charakteryzuje się zasadniczo niezmiennością w czasie, gdyż fundamentalny cel istnienia danego podmiotu, w tym przypadku systemu pomocy społecznej, nie uległ zmianie. W związku z tym przyjęta misja nie powinna również być zasadniczo zmieniana. W poprzedniej strategii rozwiązywania problemów społecznych zdefiniowano misję w sposób następujący:

„Jesteśmy służbami społecznymi miasta Leszna. Pracujemy dla Ciebie, po to abyś nie był sam ze swoimi problemami. Potrafimy Ci pomóc”.

W trakcie dyskusji podczas spotkania warsztatowego z przedstawicielami instytucji pomocy społecznej z Leszna ustalono, że misja powinna wyrazić także dążenie ujęte w wizji, związane z powszechnością pomocy społecznej. Dlatego też zaproponowano poszerzenie i modyfikację zapisów przyjętej już misji. Tym samym misja systemu pomocy społecznej w Lesznie opierać się będzie na dwóch filarach: pomaganiu mieszkańcom i zapobieganiu problemom oraz budowaniu powszechności pomocy społecznej.

Uwzględniając powyższą logikę sformułowano misję Leszna w sferze społecznej:

Misja pomocy społecznej w Lesznie:

- 1. Pomaganie mieszkańcom miasta w rozwiązaniu problemów społecznych i zapobieganie ich powstawaniu (pomoc i prewencja).***
- 2. Budowanie obywatelskiej odpowiedzialności za pozytywne przemiany społeczne w Lesznie (upowszechnienie pomocy społecznej).***

Zestawiając ze sobą wizję i misję można wskazać również system nadrzędnych wartości jakimi kierować się będzie system pomocy społecznej w Lesznie:

- Aktywność społeczna i współuczestnictwo mieszkańców w rozwiązywaniu problemów,
- Życzliwość, przyjazność oraz profesjonalizm.

4. Cele strategiczne, priorytetowe i szczegółowe

Cele strategiczne

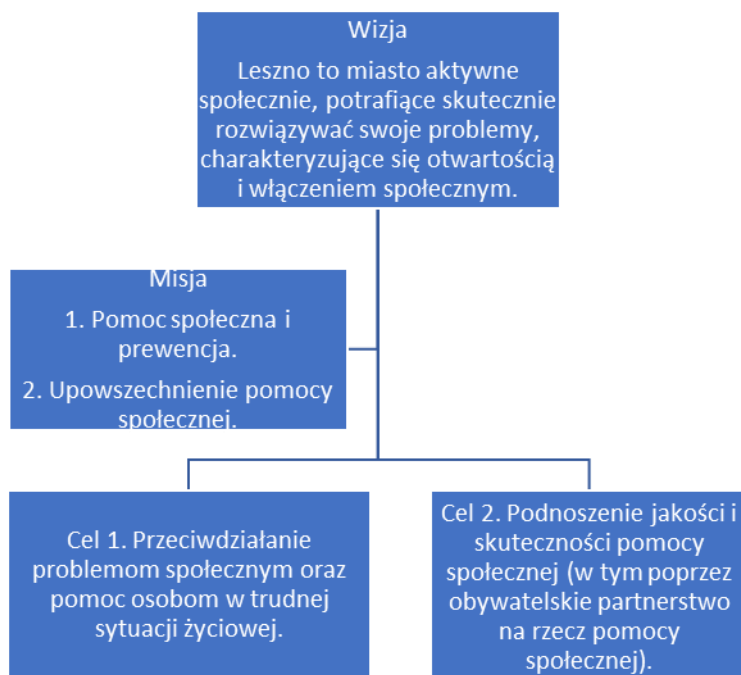
Cele strategiczne, które są istotne dla rozwoju sfery społecznej w Lesznie, wynikają bezpośrednio z wizji społecznej Leszna – uzupełnionej o misję systemu pomocy społecznej. Konstrukcja struktury operacyjnej strategii powinna ponadto wskazywać na najważniejsze dążenia pozytywnych przemian. W Lesznie oprócz celu nadrzędnego – wynikającego bezpośrednio z ustawy o pomocy społecznej – tj. **realizacji pomocy społecznej** (pomoc społeczna ma na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości), zdefiniowano i uzgodniono w trakcie spotkań warsztatowych – **potrzebę upowszechnienia pomocy społecznej** (włączenia mieszkańców do realizacji polityki pozytywnych przemian społecznych).

Struktura części operacyjnej strategii rozwiązywania problemów społecznych w Lesznie oparta będzie na dwóch celach strategicznych:

Cel strategiczny 1. Przeciwdziałanie problemom społecznym oraz pomoc osobom w trudnej sytuacji życiowej.

Cel strategiczny 2. Podnoszenie jakości i skuteczności pomocy społecznej.

Rysunek 1. Schemat struktury operacyjnej strategii rozwiązywania problemów społecznych w Lesznie.



W Strategii zdefiniowano dwa cele strategiczne, które porządkują spojrzenie na schemat celów i zadań ujętych w strategii. Kolejnym krokiem w porządkowaniu tej struktury jest przypisanie celom strategicznym – celów niższej rangi (celów priorytetowych, szczegółowych). Cele niższej rangi w niniejszym opracowaniu zostały zdefiniowane na podstawie wyzwań i potencjałów określonych dla poszczególnych obszarów tematycznych w diagnozie.

Do celu strategicznego 1. Przeciwdziałanie problemom społecznym oraz pomoc osobom w trudnej sytuacji życiowej, przypisano cele niższej rangi, które bezpośrednio związane są z rozwiązywaniem lub zapobieganiem problemom społecznym. Zachowano przy tym uporządkowanie problemów w obszary tematyczne – zaproponowane już w części podsumowania diagnozy tj.:

- Demografia i zdrowie
- Uzależnienia
- Ubóstwo
- Problemy w funkcjonowaniu w rodzinie i społeczeństwie

Do celu 2. Podnoszenie jakości i skuteczności pomocy społecznej (w tym poprzez obywatelskie partnerstwo na rzecz pomocy społecznej), przypisano cele niższej rangi związane z aktywnością społeczną (upowszechnienie pomocy społecznej) oraz potencjałem instytucjonalnym pomocy społecznej:

- Aktywność społeczna
- Potencjał instytucjonalny pomocy społecznej

Cele priorytetowe i szczegółowe

Poniżej w formie tabelarycznej zaprezentowano logikę tworzenia struktury operacyjnej strategii rozwiązywania problemów społecznych w Lesznie – dotyczącą definiowania celów priorytetowych oraz szczegółowych.

Tabela 12. Logika definiowania celów priorytetowych oraz szczegółowych

Obszar tematyczny wskazany w diagnozie	Cele priorytetowe	Wyzwania oraz potencjały	Cele szczegółowe
Cel strategiczny 1. Przeciwdziałanie problemom społecznym oraz pomoc osobom w trudnej sytuacji życiowej.			
1.1. Demografia i zdrowie.	1.1. Zdrowe i aktywne społeczeństwo.	<p>Wyzwania:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Społeczeństwo Leszna się starzeje. Zjawisko to będzie się nasilać w ciągu najbliższych lat. 2. W Lesznie występuje znaczna skala zjawisk związanych z niepełnosprawnością oraz długotrwałą lub ciężką chorobą. Widoczny jest wzrost liczby świadczeń z tego tytułu. Prognozy demograficzne wskazują, że problem ten może się nasilać. 3. W związku z postępującymi procesami starzenia się społeczeństwa konieczne jest podejmowanie działań na rzecz integracji i pomocy społecznej dla osób w wieku senioralnym oraz osób niepełnosprawnych. <p>Potencjały:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. W Lesznie występuje dobry dostęp do służby zdrowia. Leszno jest na tyle dużym ośrodkiem miejskim, że zapewnia swoim mieszkańcom szeroki dostęp do służby zdrowia. 2. W Lesznie obserwowana jest rosnąca aktywność organizacji społecznych, w szczególności działających na rzecz środowisk senioralnych i osób niepełnosprawnych. Wzrasta również aktywność i świadomość środowisk senioralnych. 	<p>1.1.1. Wspieranie aktywności seniorów.</p> <p>1.1.2 Wspieranie i pomoc osobom niepełnosprawnym oraz chorym.</p> <p>1.1.3. Wspieranie utrzymania przez mieszkańców dobrej kondycji fizycznej i psychicznej.</p>
1.2. Uzależnienia	1.2. Wysoka skuteczność pomocy osobom uzależnionym oraz niska skala problemu uzależnień.	<p>Wyzwania:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Duża skala uzależnień od alkoholu – problem często współwystępuje z innymi problemami: w tym z przemocą w rodzinie, przestępczością 	<p>1.2.1. Pomoc społeczna osobom uzależnionym od alkoholu oraz profilaktyka przeciwalkoholowa.</p> <p>1.2.2. Pomoc społeczna osobom uzależnionym</p>

Obszar tematyczny wskazany w diagnozie	Cele priorytetowe	Wyzwania oraz potencjały	Cele szczegółowe
		<p>(lekceważenie problemu – powszechność spożycia alkoholu).</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Występowanie zjawiska narkomani – w szczególności problem dotyczy osób młodych. 3. Występowanie szeregu innych form uzależnień, m.in. od hazardu. 4. Brak powszechnej znajomości oferty pomocy społecznej w zakresie walki z uzależnieniami. <p>Potencjały:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wyspecjalizowane podmioty pomocy społecznej zakresie uzależnień. 2. Rosnąca wiedza instytucjonalna nt. radzenia i przeciwdziałania uzależnieniom, np. w szkołach. 	<p>od narkotyków oraz profilaktyka przeciw uzależnieniom od narkotyków.</p> <p>1.2.3. Edukacja oraz informacja nt. uzależnień oraz nt. oferty pomocy społecznej w zakresie walki z uzależnieniami.</p>
<p>1.3. Ubóstwo</p>	<p>1.3. Zmniejszona skala ubóstwa.</p>	<p>Wyzwania:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Duża i rosnąca skala pomocy społecznej z tytułu ubóstwa. 2. Występowanie faktycznego problemu ubóstwa (nie tylko faktu korzystania z pomocy społecznej) – niedostatek środków na utrzymanie rodziny. 3. Niski poziom wynagrodzeń oraz brak motywacji do podjęcia zatrudnienia. 4. Rosnąca liczba osób w wieku poprodukcyjnym – nowy wymiar ubóstwa. 5. Występowanie zjawiska bezdomności. <p>Potencjały:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Korzystna sytuacja na rynku pracy, bardzo niskie bezrobocie, oczekiwany wzrost wynagrodzeń. 2. Dedykowane środki zewnętrzne na 	<p>1.3.1. Pomoc społeczna osobom w trudnej sytuacji materialnej.</p> <p>1.3.2. Wspieranie kształtowania wysokiej jakości edukacji i wychowania, w tym osób dorosłych – wpływającej na zmniejszanie skali ubóstwa.</p> <p>1.3.3. Pomoc osobom bezdomnym.</p> <p>1.3.4. Aktywizacja zawodowa oraz wspieranie rozwoju przedsiębiorczości.</p>

Obszar tematyczny wskazany w diagnozie	Cele priorytetowe	Wyzwania oraz potencjały	Cele szczegółowe
		<p>przeciwdziałanie ubóstwu oraz aktywizację zawodową (głównie EFS).</p> <p>3. Partnerstwo z przedsiębiorcami na rzecz aktywizacji zawodowej (dedykowane wybranym branżom).</p>	
<p>1.4. Problemy w funkcjonowaniu w rodzinie i społeczeństwie</p>	<p>1.4. Wysoka skuteczność pomocy osobom z problemami w funkcjonowaniu w rodzinie i społeczeństwie.</p>	<p>Wyzwania:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Szereg negatywnych zjawisk związanych z funkcjonowaniem w rodzinie, w szczególności przemoc, bezradność w sprawach opiekuńczych, samotne matki z dziećmi. 2. Pomoc osobom mającym trudność w funkcjonowaniu w społeczeństwie (w tym: osoby opuszczające zakłady karne, osoby bezdomne, osoby przewlekle psychicznie chore oraz upośledzone umysłowo, niepełnosprawni, młodzi opuszczający domy pomocy społecznej, etc.) <p>Potencjały:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wysoka specjalizacja oraz doświadczenie w realizacji zadań pomocy społecznej. 	<p>1.4.1. Pomoc społeczna osobom posiadającym trudności w funkcjonowaniu w rodzinie.</p> <p>1.4.2. Pomoc społeczna osobom posiadającym trudności w funkcjonowaniu w społeczeństwie.</p>
<p>Cel strategiczny 2. Podnoszenie jakości i skuteczności pomocy społecznej.</p>			
<p>2.1. Aktywność społeczna.</p>	<p>2.1. Aktywne społeczeństwo, uczestniczące w polityce pomocy społecznej.</p>	<p>Wyzwania:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brak powszechnej świadomości mieszkańców ich wpływu na szereg aspektów funkcjonowania miasta (kapitał społeczny, partycypacja społeczna – w tym akceptacja, integracja, społeczna, samopomoc, świadomość występowania problemu). 2. Szczególna kumulacja problemów społecznych oraz przestrzenno-funkcjonalnych w centrum 	<p>2.1.1. Wspieranie działalności i rozwoju organizacji pozarządowych w Lesznie.</p> <p>2.1.2. Komunikacja polityki pomocy społecznej mieszkańcom miasta.</p> <p>2.1.3. Wspieranie rozwoju aktywności społecznej mieszkańców Leszna.</p> <p>2.1.4. Aktywne uczestnictwo w realizacji programu rewitalizacji centrum Leszna.</p>

Obszar tematyczny wskazany w diagnozie	Cele priorytetowe	Wyzwania oraz potencjały	Cele szczegółowe
		miasta. Potencjały: <ol style="list-style-type: none"> 1. Dobra ocena jakości życia w mieście przez mieszkańców. 2. Rosnąca rola organizacji pozarządowych. 	
2.2. Potencjał instytucjonalny pomocy społecznej	2.2. Profesjonalna i skuteczna służba pomocy społecznej.	Wyzwania: <ol style="list-style-type: none"> 1. Niedostateczna komunikacja potencjałów (możliwości) pomocy społecznej w mieście mieszkańcom. 2. Zachowanie ciągłości wysokiej jakości usług pomocy społecznej, w szczególności w kontekście mocnej presji rynku pracy (trudność w pozyskaniu i utrzymaniu kadry). Potencjały: <ol style="list-style-type: none"> 1. Wysoki profesjonalizm instytucji pomocy społecznej oraz partnerstwo i współpraca (także wymiana wiedzy). 2. Rosnąca rola organizacji pozarządowych. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wzmacnianie potencjału organizacyjnego oraz kadrowego służb pomocy społecznej. 2. Promocja służb pomocy społecznej. 3. Wzmacnianie miejskiego partnerstwa na rzecz pomocy społecznej.

5. Zadania

W tej części dokumentu ujęte zostały poszczególne zadania, stanowiące ostatnie ogniwo struktury operacyjnej dokumentu. Struktura strategii ma postać hierarchiczną. Cele strategiczne są odpowiedzią na wyzwania wynikające z wizji oraz diagnozy. Cele strategiczne zostały rozwinięte o cele priorytetowe i szczegółowe – wynikające z wyzwań i potencjałów ujętych w diagnozie. Do poszczególnych celów szczegółowych przypisano zestaw zadań je wypełniających.

Tym samym struktura operacyjna dokumentu porządkuje cały plan działań strategicznych.

1. CEL STRATEGICZNY: Przeciwdziałanie problemom społecznym oraz pomoc osobom w trudnej sytuacji życiowej.

1.1 Cel priorytetowy: Zdrowe i aktywne społeczeństwo.

Cele szczegółowe	Zadania
1.1.1. Wspieranie aktywności seniorów.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analizowanie sposobu funkcjonowania osób starszych poza środowiskiem rodzinnym. 2. Szeroka integracja osób starszych ze środowiskiem lokalnym (szkoły, placówki kulturalne). 3. Integracja i edukacja seniorów. 4. Rozwój placówek wsparcia dziennego, w tym rozwój i poprawa stanu infrastruktury tych placówek.
1.1.2 Wspieranie i pomoc osobom niepełnosprawnym oraz chorym.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rozpoznawanie środowisk osób niepełnosprawnych zamieszkujących w mieście Lesznie (analiza wieku, schorzeń, stopnia niepełnosprawności, zatrudnienia itp.). 2. Przygotowywanie projektu uchwały oraz Miejskiego programu na rzecz wspierania osób niepełnosprawnych. 3. Cykliczne przekazywanie, poprzez lokalne media, informacji dotyczących praw osób niepełnosprawnych, możliwości zatrudnienia oraz ulg przysługujących pracodawcom zatrudniającym osoby niepełnosprawne 4. Przekazywanie organizacjom pozarządowym działającym na rzecz osób niepełnosprawnych informacji z zakresu ustawowych praw przysługujących osobom niepełnosprawnym oraz możliwość samozatrudnienia. 5. Szeroko pojęte informowanie osób niepełnosprawnych w zakresie możliwości otrzymania pomocy od poszczególnych jednostek służb społecznych oraz organizacji pozarządowych. 6. Zagospodarowywanie czasu wolnego osób

- niepełnosprawnych.
7. Tworzenie miejsc pracy chronionej.
 8. Realizacja programów na rzecz osób niepełnosprawnych i przewlekle chorych.
 9. Rozszerzenie świadczeń usług opiekuńczych w godzinach wieczornych i w weekendy w środowisku mieszkalnym klienta.

1.1.3. Wspieranie utrzymania przez mieszkańców dobrej kondycji fizycznej i psychicznej.

1. Promocja i ochrona zdrowia na rzecz mieszkańców miasta.
2. Prowadzenie działań edukacyjnych, animacyjnych i informacyjnych nt. zdrowego trybu życia.
3. Współudział w realizacji działań profilaktyki prozdrowotnej.

1.2 Cel priorytetowy: Wysoka skuteczność pomocy osobom uzależnionym oraz niska skala problemu uzależnień.

Cele szczegółowe	Zadania
1.2.1. Pomoc społeczna osobom uzależnionym od alkoholu oraz profilaktyka przeciwalkoholowa.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prowadzenie badań i monitorowanie sytuacji dotyczącej zagrożenia uzależnieniem od alkoholu w środowisku młodzieży gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej. 2. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacji dla osób uzależnionych od alkoholu oraz osób współuzależnionych. 3. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej. 4. Opracowanie, realizacja i koordynacja Miejskiego Programu Profilaktyki i Przeciwdziałania Alkoholizmowi. 5. Wydawanie informatorów o możliwościach i rodzajach wsparcia dla osób z problemem alkoholowym oraz ich rodzin.
1.2.2. Pomoc społeczna osobom uzależnionym od narkotyków oraz profilaktyka przeciw uzależnieniom od narkotyków.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Młodzież wobec uzależnień – prowadzenie badań i monitorowanie sytuacji w wybranych leszczyńskich szkołach. 2. Wykłady na temat uzależnień i patologii społecznej wśród młodzieży i dorosłych.
1.2.3. Edukacja oraz informacja nt. uzależnień oraz nt. oferty pomocy społecznej w zakresie walki z uzależnieniami.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prowadzenie działań edukacyjnych i informacyjnych nt. różnych form uzależnień.

1.3 Cel priorytetowy: Zmniejszona skala ubóstwa.

Cele szczegółowe	Zadania
1.3.1. Pomoc społeczna osobom w trudnej sytuacji materialnej.	<ol style="list-style-type: none">1. Organizowanie pozamaterialnych form pomocy.2. Pomoc w znalezieniu zatrudnienia szczególnie dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej i bytowej.3. Realizacja pomocy materialnej dla uczniów w formie stypendiów i pomocy rzeczowej.4. Współpraca szkół z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Lesznie w zakresie udzielania pomocy dla rodzin dzieci uczęszczających do placówek edukacyjnych.5. Pomoc w formie ciepłego posiłku potrzebującym mieszkańcom miasta Leszna w ramach prowadzenia Jadłodajni.6. Współpraca lokalna, w tym z jednostkami samorządowymi i organizacjami pozarządowymi w zakresie wszelkiej pomocy potrzebującym, ubogim i bezdomnym.
1.3.2. Wspieranie kształtowania wysokiej jakości edukacji i wychowania, w tym osób dorosłych – wpływającej na zmniejszanie skali ubóstwa.	<ol style="list-style-type: none">1. Prowadzenie oddziału integracyjnego w placówkach edukacyjnych miasta Leszna.2. Organizacja czasu wolnego dzieci i młodzieży.3. Prowadzenie Domu Dziecka, świetlic terapeutycznych.
1.3.3. Pomoc osobom bezdomnym.	<ol style="list-style-type: none">1. Prowadzenie analiz grupy ryzyka – osób bezdomnych w mieście Lesznie.2. Opracowanie i realizacja programu wychodzenia z bezdomności.
1.3.4. Aktywizacja zawodowa oraz wspieranie rozwoju przedsiębiorczości.	<ol style="list-style-type: none">1. Przygotowywanie cyklicznych informacji dot. sytuacji na lokalnym rynku pracy osób bezrobotnych, szczególnie osób z grupy szczególnego ryzyka zagrożonych długotrwałym bezrobociem m.in.:<ul style="list-style-type: none">- osób niepełnosprawnych,- osób długotrwale bezrobotnych,- młodzieży do 25 roku życia,- kobiet2. Popularyzacja wiedzy wśród służb społecznych na temat pomocy jaką mogą uzyskać osoby bezrobotne lub poszukujące pracy ze strony urzędu pracy.3. Rozpropagowanie działalności prowadzonej przez instytucje zajmujące się aktywizacją bezrobotnych, prowadzących zajęcia m.in. z zakresu aktywnego poszukiwania pracy, kreowania pozytywnego myślenia.

1.4 Cel priorytetowy: Wysoka skuteczność pomocy osobom z problemami w funkcjonowaniu w rodzinie i społeczeństwie.

Cele szczegółowe	Zadania
1.4.1. Pomoc społeczna osobom posiadającym trudności w funkcjonowaniu w rodzinie.	1. Systematyczne rozszerzanie wiedzy na temat problemów społecznych związanych z marginalizacją rodzin naturalnych zagrożonych zabraniami dzieci ze środowiska naturalnego/ z powodu patologii i ubożenia/ poprzez: - prowadzenie analiz grupy ryzyka, - pracę z rodziną naturalną. 2. Określenie problemów związanych z patologią w środowisku młodzieży w oparciu o problemy występujące podczas konsultacji w Punkcie Interwencji Kryzysowej dla rodziców i młodzieży. 3. Tworzenie i doskonalenie lokalnego systemu opieki nad dzieckiem i rodziną, poprzez współpracę z jednostkami samorządowymi, Sądami Rodzinnymi oraz organizacjami pozarządowymi. 4. Prowadzenie placówek opiekuńczo – wychowawczych dla dzieci i młodzieży.
1.4.2. Pomoc społeczna osobom posiadającym trudności w funkcjonowaniu w społeczeństwie.	1. Praca socjalna – usamodzielnienie beneficjentów (praca na podstawie kontraktów). 2. Współpraca z Wydziałem Gospodarki Lokalowej w celu uzyskania lokalu socjalnego oraz dodatku mieszkaniowego przez podopiecznych. 3. Opracowanie programu pozyskiwania lokali socjalnych i programu indywidualnego wychodzenia z bezdomności.

2. CEL STRATEGICZNY: Podnoszenie jakości i skuteczności pomocy społecznej.

2.1 Cel priorytetowy: Aktywne społeczeństwo, uczestniczące w polityce pomocy społecznej.

Cele szczegółowe	Zadania
2.1.1. Wspieranie działalności i rozwoju organizacji pozarządowych w Lesznie.	1. Przygotowywanie projektu uchwały oraz programu współpracy z organizacjami prowadzącymi działalność pożytku publicznego. 2. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

3. Organizowanie spotkań, szkoleń, konferencji i pozamaterialnych form wsparcia dla organizacji pozarządowych i ich członków.

2.1.2. Komunikacja polityki pomocy społecznej mieszkańcom miasta.

1. Systematyczne rozpoznawanie i opracowywanie informacji o udzielonej pomocy: liczba zgłaszanych spraw, kategorie zgłaszanych spraw itp.
2. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w szczególności dla dzieci i młodzieży.
3. Wzajemne informowanie się o podejmowanych inicjatywach i prowadzonych aktualnie działaniach na rzecz mieszkańców Leszna.
4. Utworzenie punktu informacji o pomocy społecznej w centrum miasta.

2.1.3. Wspieranie rozwoju aktywności społecznej mieszkańców Leszna.

1. Promocja aktywnej integracji i programów aktywności lokalnej.
2. Promocja i wspieranie wolontariatu na rzecz pomocy społecznej.
3. Prowadzenie działań animacyjnych w celu włączenia mieszkańców w realizację zadań pomocy społecznej w mieście.
4. Budowanie społecznej odpowiedzialności za rozwiązywanie problemów społecznych w mieście.
5. Poszukiwanie i kształcenie liderów lokalnych, będących łącznikiem polityki pomocy społecznej z mieszkańcami miasta.

2.1.4. Aktywne uczestnictwo w realizacji programu rewitalizacji centrum Leszna.

1. Uczestnictwo w funkcjonowaniu i działalności Zespołu ds. rewitalizacji.
2. Aktywny udział w realizacji działań i zamierzeń rewitalizacyjnych, w tym ewaluacji i monitorowania programu rewitalizacji.

2.2 Cel priorytetowy: Profesjonalna i skuteczna służba pomocy społecznej.

Cele szczegółowe	Zadania
<p>1. Wzmacnianie potencjału organizacyjnego oraz kadrowego służb pomocy społecznej.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wprowadzenie najnowszych osiągnięć nauki i metodyki pracy z beneficjentami służb społecznych. 2. Systematyczne szkolenie pracowników i wolontariuszy. 3. Permanentne wzbogacanie biblioteczek w najnowszą literaturę fachową. 4. Systematyczna wymiana informacji i doświadczeń wśród uczestników szkoleń.

5. Cykliczne organizowanie szkoleń dla organizacji pozarządowych, instytucji, szkół, pedagogów, pracowników służb społecznych w zakresie:

- nowoczesne podejście do profilaktyki używania substancji psychoaktywnych,
- zapobiegania patologii społecznej i uzależnieniom,
- zagadnień dotyczących III sektora i współpracy międzysektorowej,
- innym.

6. Doposażenie zaplecza kuchennego Jadłodajni dla potrzebujących mieszkańców miasta.

7. Zwiększanie kadry obsługującej klientów korzystających z pomocy społecznej wg przyjętych standardów krajowych.

8. Pozyskiwanie wysoko wykwalifikowanych specjalistów do programów i projektów w ramach otrzymywanych środków.

9. Systematyczne poprawianie (utrzymywanie dobrych) warunków związanych ze stanowiskami pracy celem podniesienia standardu pracy pracowników służb społecznych i obsługi klientów.

10. Systematyczna poprawa dostępu do nowych technologii (sprzęt komputerowy, oprogramowanie, Internet)

2. Promocja służb pomocy społecznej.

1. Opracowanie informatora o służbach społecznych w mieście (zbiorowy i indywidualny).
2. Bieżąca aktualizacja stron internetowych służb pomocy społecznej.

3. Wzmacnianie miejskiego partnerstwa na rzecz pomocy społecznej.

1. Organizowanie, wg potrzeb, spotkań dla jednostek służb społecznych i organizacji pozarządowych celem wymiany doświadczeń.
 2. Koordynacja lokalnych programów i strategii profilaktycznych.
 3. Tworzenie i koordynacja lokalnych zespołów interdyscyplinarnych.
 4. Cykliczne organizowanie spotkań przedstawicieli poszczególnych służb społecznych (według bieżących potrzeb).
 5. Współpraca z leszczyńskimi szkołami wyższymi (kierunki pedagogiczne i socjalne).
-

6. System zarządzania realizacją strategii

Opracowanie i przyjęcie Strategii rozpoczyna istotny etap procesu wdrażania. Proces wdrażania Strategii zależny będzie od działań podejmowanych, a proces realizacji Strategii – od procedur gwarantujących jej realizację oraz od organizacji prac nad Strategią, czyli podziału obszarów odpowiedzialności za realizację Strategii.

Strategia rozwiązywania problemów społecznych to nie tylko dokument wskazujący działania jakie powinny być podejmowane przez publiczne jednostki organizacyjne zajmujące się pomocą społeczną. W konstrukcji strategii przyjęto zasadę komplementarności podejmowanych działań, a sukces realizacji strategii zależy od zaangażowania i współdziałania na wielu wymiarach. Szczególną rolę w realizacji tej strategii pełnić będą mieszkańcy oraz organizacje społeczne i podmioty gospodarcze.

Istotną rolę w realizacji strategii pełnić będzie szereg instytucji publicznych, prowadzone zarówno, w szczególności jednostki oświatowe, kulturalne, rekreacji i wypoczynku, pomocy społecznej oraz wspierające kształtowanie rynku pracy.

Naturalnym partnerem przy realizacji strategii będą także przedsiębiorcy oraz ich związki (aktywizacja zawodowa). Strategia stawia sobie za cel zwiększenie kapitału społecznego. Istotnym partnerem w tym procesie przemian będą organizacje pozarządowe.

Zarządzanie działaniami na rzecz pozytywnych przemian społecznych w przestrzeni Leszna jest jednym z największych wyzwań polityki rozwoju miasta.

Dla powodzenia wdrożenia Strategii należy przyjąć tzw. zasadę partnerstwa, czyli współpracę poszczególnych aktorów rozwoju (instytucji samorządowych, organizacji społecznych, przedstawicieli mieszkańców, przedsiębiorców, w tym potencjalnych beneficjentów) oraz zasadę partycypacji społecznej, czyli prowadzenie dialogu społecznego pomiędzy różnymi podmiotami na terenie miasta w zakresie wdrażania założeń niniejszego dokumentu.

WDRAŻANIE STRATEGII

Inwestycje i przedsięwzięcia realizowane w ramach niniejszego dokumentu pozwolą na osiągnięcie założonych wskaźników i realizację celów strategicznych. Ich realizacja w części będzie możliwa przy wsparciu finansowym UE. Dlatego też jednym ze źródeł finansowania strategii będą Programy Operacyjne realizowane w latach 2014-2020 oraz inne środki zewnętrzne.

Podstawowymi narzędziami realizacji Strategii mogą być:

- krajowe programy operacyjne na okres programowania 2014-2020 tj. Program Inteligentny Rozwój 2014-2020, Program Infrastruktura i Środowisko 2014-2020, Program Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Program Polska Cyfrowa 2014-2020, Program Pomoc Techniczna 2014-2020;
- Regionalny Programu Operacyjnego Województwa Wielkopolskiego na lata 2014-2020;
- Programy ramowe Unii Europejskiej;
- inne krajowe programy rozwoju;
- strategie i plany rozwoju miasta

W konsekwencji potencjalne źródła finansowania strategii obejmują:

- środki Unii Europejskiej – fundusze strukturalne i inwestycyjne: Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego, Europejski Fundusz Społeczny, Fundusz Spójności, Instrument Łącząc Europę,
- środki budżetu państwa – przewidziane na współfinansowanie projektów, jak i jako niezależne źródło finansowania,
- środki budżetów samorządów – wojewódzkich, gminnych – na współfinansowanie projektów lub jako niezależne źródło finansowania,
- inne środki publiczne – np. fundusze celowe,
- środki prywatne – np. środki organizacji pozarządowych,

Prace nad realizacją Strategii powinny rozpocząć się niezwłocznie po jej uchwaleniu.

Proces realizacji Strategii będzie monitorowany i oceniany przez Zespół Zadaniowy, powołany przez Prezydenta Leszna, poprzez złożenie informacji o realizacji strategii jeden raz w ciągu kadencji.

MONITORING

Monitoring procesu wdrażania Strategii i jej efektów jest odpowiedzialnym i ważnym zadaniem, warunkującym skuteczne zarządzanie procesem wdrażania Strategii.

Proces realizacji Strategii oceniany będzie przez Prezydenta Miasta.

Monitoring Strategii będzie odbywał się poprzez sprawozdania z realizacji celów i priorytetów działań 1 raz na kadencję, zawierające podstawowe informacje na temat podejmowanych działań, stopnia realizacji projektów, ewentualnych efektów końcowych tych projektów.

EWALUACJA

W szerokim aspekcie ewaluacja dotyczy realizacji Strategii oraz jej wpływu na wszelkie dziedziny życia społecznego. Ewaluacja musi także odpowiadać na pytanie, w jakim stopniu strategia rozwiązuje realne problemy społeczne.

W wąskim aspekcie ewaluacja koncentruje się na realizacji poszczególnych elementów strategii, przy czym kryteriami oceny zapisów są:

- wskaźniki realizacji celów i zadań strategii,
- rozwiązywanie problemów (wyzwań przyjętych w strategii),
- realizacja wizji rozwoju (wg przyjętych składników wizji).

Ewaluacja działań wynikających ze Strategii będzie się opierać na trzech rodzajach ocen:

- ocena przed realizacją działań - czy i w jaki sposób Strategia wpłynie na grupy docelowe, przyczyni się do poprawy sytuacji na terenie gmin obszaru funkcjonalnego,
- ocena w trakcie realizacji działań – odpowiada na pytanie, czy przyjęte cele i podjęte w następstwie działania zmierzają w dobrym kierunku,

- ocena po realizacji działań - ocena długoterminowego wpływu Strategii na grupy docelowe, czy efekty wynikłe z zastosowania strategii są trwałe.

WSKAŹNIKI REZULTATU:

Poszczególnym celom priorytetowym przypisano przekrojowe wskaźniki rezultatu wraz z oczekiwanym trendem zmian.

Tabela 13. Wskaźniki rezultatu

Cele priorytetowe	Cele szczegółowe	Propozycja pomiaru rezultatów strategii
1.1. Zdrowe i aktywne społeczeństwo.	1.1.1. Wspieranie aktywności seniorów. 1.1.2. Wspieranie i pomoc osobom niepełnosprawnym oraz chorym. 1.1.3. Wspieranie utrzymania przez mieszkańców dobrej kondycji fizycznej i psychicznej.	<ul style="list-style-type: none"> Liczba osób uczestniczących w działalności domów dziennego pobytu (wzrost) Liczba osób niepełnosprawnych, które podjęły zatrudnienie (wzrost)
1.2. Wysoka skuteczność pomocy osobom uzależnionym oraz niska skala problemu uzależnień.	1.2.1. Pomoc społeczna osobom uzależnionym od alkoholu oraz profilaktyka przeciwalkoholowa. 1.2.2. Pomoc społeczna osobom uzależnionym od narkotyków oraz profilaktyka przeciw uzależnieniom od narkotyków. 1.2.3. Edukacja oraz informacja nt. uzależnień oraz nt. oferty pomocy społecznej w zakresie walki z uzależnieniami.	<ul style="list-style-type: none"> Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu alkoholizmu (spadek) Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu narkomani (spadek)
1.3. Zmniejszona skala ubóstwa.	1.3.1. Pomoc społeczna osobom w trudnej sytuacji materialnej. 1.3.2. Wspieranie kształtowania wysokiej jakości edukacji i wychowania, w tym osób dorosłych – wpływającej na zmniejszenie skali ubóstwa. 1.3.3. Pomoc osobom bezdomnym. 1.3.4. Aktywizacja zawodowa oraz wspieranie rozwoju przedsiębiorczości.	<ul style="list-style-type: none"> Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z powodu ubóstwa (spadek) Liczba osób bezdomnych (spadek)
1.4. Wysoka skuteczność pomocy osobom z problemami w funkcjonowaniu w rodzinie i społeczeństwie.	1.4.1. Pomoc społeczna osobom posiadającym trudności w funkcjonowaniu w rodzinie. 1.4.2. Pomoc społeczna osobom posiadającym trudności w funkcjonowaniu w społeczeństwie.	<ul style="list-style-type: none"> Liczba osób którym udzielono wsparcia (w zakresie funkcjonowania w rodzinie oraz społeczeństwie) (spadek)
2.1. Aktywne społeczeństwo, uczestniczące w polityce pomocy społecznej.	2.1.1. Wspieranie działalności i rozwoju organizacji pozarządowych w Lesznie. 2.1.2. Komunikacja polityki pomocy społecznej mieszkańcom miasta. 2.1.3. Wspieranie rozwoju aktywności społecznej mieszkańców Leszna. 2.1.4. Aktywne uczestnictwo w realizacji programu rewitalizacji centrum Leszna.	<ul style="list-style-type: none"> Liczba organizacji pozarządowych w mieście (wzrost) Liczba odsłon strony internetowej Urzędu Miasta poświęconej organizacjom pozarządowych (wzrost)
2.2. Profesjonalna i skuteczna służba pomocy społecznej.	1. Wzmacnianie potencjału organizacyjnego oraz kadrowego służb pomocy społecznej.	<ul style="list-style-type: none"> Wysokość wynagrodzeń służb pomocy społecznej w mieście (wzrost)

Cele priorytetowe	Cele szczegółowe	Propozycja pomiaru rezultatów strategii
	2. Promocja służb pomocy społecznej. 3. Wzmacnianie miejskiego partnerstwa na rzecz pomocy społecznej.	<ul style="list-style-type: none">• Wielkość pozyskanych zewnętrznych środków finansowych przez służby pomocy społecznej (wzrost)

7. Załączniki

Załącznik nr 1. Analiza desk reserch.

Załącznik nr 2. Raport z badań ilościowych i jakościowych.

8. Spis tabel i wykresów

Rysunek 1. Schemat struktury operacyjnej strategii rozwiązywania problemów społecznych w Lesznie.	35
Wykres 1. Udział ludności według ekonomicznych grup wieku w Lesznie w latach 2012-2016 (w %)...	6
Wykres 2. Piramida wieku społeczeństwa Leszna w 2016 roku.....	7
Wykres 3. Liczba ofert pracy zgłaszanych przez pracodawców w latach 2010-2016.....	20
Wykres 4. Bezdomność w Lesznie w latach 2011-2016	22
Wykres 5. Wybrane przyznawania pomocy przez MOPR w Lesznie (liczba rodzin) w latach 2011-2016	23
Wykres 6. Liczba odsłon strony internetowej w części poświęconej organizacjom pozarządowym: ZAKŁADKA NGO	29
Tabela 1. Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności oraz długotrwałej lub ciężkiej choroby	8
Tabela 2. Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu niepełnosprawności oraz długotrwałej lub ciężkiej choroby	11
Tabela 3. Liczba osób korzystających z pomocy społecznej z tytułu ubóstwa i bezrobocia	18
Tabela 4. Wielkość bezrobocia w Lesznie w latach 2012-2016.....	19
Tabela 5. Struktura bezrobotnych mieszkańców Leszna w latach 2012-2016 – okres pozostawania bez zatrudnienia.....	20
Tabela 6. Struktura bezrobotnych mieszkańców Leszna w latach 2012-2016 - wiek	20
Tabela 7. Przeciętne wynagrodzenie brutto w Polsce, województwie wielkopolskim i Lesznie w latach 2011-2015 (zł).....	21
Tabela 8. Świadczenia rodzinne (liczba świadczeń) w latach 2011-2016.....	24
Tabela 9. Piecza zastępcza w latach 2011-2016.....	24
Tabela 10. Działalność Zespołu Interdyscyplinarnego w latach 2011-2016.....	25
Tabela 11. Analiza SWOT.....	31
Tabela 12. Logika definiowania celów priorytetowych oraz szczegółowych	37
Tabela 13. Wskaźniki rezultatu.....	49