# **Zał. nr 4**

# Koncepcja badań podaży i popytu na usługi społeczne w gminie

Koncepcja ma na celu wsparcie procesu diagnozy potrzeb i potencjału w zakresie usług społecznych w gminie Dobczyce.

Wnioski z diagnozy służyć będą opracowaniu: programu usług społecznych, m.in. w zakresie określenia zdolności podmiotów ekonomii społecznej do realizacji usług społecznych. Na podstawie art. 2.1 Ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych – podejmowane przez gminę w celu zaspokajania potrzeb wspólnoty samorządowej, świadczone w formie niematerialnej bezpośrednio na rzecz osób, rodzin, grup społecznych, grup mieszkańców o określonych potrzebach lub ogółu mieszkańców.

## Cel główny badania

Diagnoza zapotrzebowania oraz popytu na usługi społeczne wśród mieszkańców oraz potencjału w zakresie ich realizacji w gminie.

## Cele szczegółowe badania:

1. Analiza dostępnych danych zastanych pozwalająca oszacować zakres i skalę potrzeb na poszczególne typy usług społecznych oraz lokalne zasoby, na bazie których można rozwijać ich podaż.
2. Diagnoza subiektywnie odczuwanych potrzeb w zakresie usług społecznych wśród mieszkańców, w szczególności grup w szczególnej sytuacji życiowej.
3. Diagnoza potencjału do świadczenia usług społecznych oraz pożądanego wsparcia wśród lokalnych PES.
4. Ocena głównych wyzwań lokalnych w zakresie planowania i wdrażania usług społecznych z perspektywy pracowników instytucji publicznych oraz organizacji pozarządowych działających na rzecz danych grup docelowych.

## Główne pytania badawcze:

1. Jaki jest zakres, skala i tendencje (wzrostowe/spadkowe) zapotrzebowania na konkretne usługi społeczne na podstawie analizy dostępnych danych zastanych ?
2. Z jakimi głównymi problemami/wyzwaniami społecznymi, dla których rozwiązaniem może być wsparcie w zakresie usług społecznych, spotykają się mieszkańcy gminy?
3. Jakiego wsparcia w rozwiązaniu zdiagnozowanych problemów oczekują mieszkańcy gminy?
4. Jakie grupy społeczne wymagają priorytetowego zaplanowania i zorganizowania wsparcia?
5. Jakie usługi społeczne powinno się dostarczyć w pierwszej kolejności?
6. Jakie są główne problemy społeczne oraz zapotrzebowanie na usługi społeczne według pracowników instytucji publicznych oraz organizacji pozarządowych działających na rzecz danych grup docelowych (m.in. ops, szkoła, PES, itp.)?
7. Jakimi zasobami infrastrukturalnymi, finansowymi i organizacyjnymi dysponuje gmina i lokalni partnerzy społeczni, na bazie których można rozwijać podaż usług społecznych?
8. Jaki jest potencjał w zakresie zaangażowania społecznego (m.in. wolontariatu) wśród mieszkańców gminy, ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży i seniorów?

## Grupy docelowe badań:

1. Główni odbiorcy usług społecznych:
2. Rodziny – dzieci (w tym z OzN, doświadczające trudności opiekuńczo-wychowawczych lub w kryzysie).
3. Osoby starsze (wymagające wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek, stan zdrowia i stopień niepełnosprawności) i ich opiekunowie.
4. Osoby z niepełnosprawnościami i ich opiekunowie.
5. Osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym i ich opiekunowie.
6. Inne osoby w szczególnej sytuacji, zagrożone wykluczeniem, w tym osoby w kryzysie bezdomności, osoby opuszczające zakłady karne.
7. Młodzież.
8. Ogół mieszkańców.
9. Pracownicy instytucji publicznych oraz organizacji pozarządowych działających na rzecz danych grup docelowych (m.in. ops, pcpr, szkoła, PES, itp.).
10. Podmioty ekonomii społecznej/firmy, jako aktualni i potencjalni wykonawcy usług społecznych.

## Proponowane etapy badania wraz z celem, techniką badawczą oraz źródłem danych/grupą docelową badania

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cel badania | Szczegółowe pytania badawcze | Technika badawcze | Źródła danych/grupa docelowa badań |
| Diagnoza subiektywnie odczuwanych potrzeb w zakresie usług społecznych wśród mieszkańców, w szczególności grup w szczególnej sytuacji życiowej | 1. Jakie są priorytetowe potrzeby wśród mieszkańców, w tym młodzieży w zakresie m.in.: rekreacji i sportu, kultury, edukacji i samorozwoju, zagospodarowania wolnego czasu, zapotrzebowania na wsparcie psychologiczne? 2. Jakich działań oczekują w pierwszej kolejności mieszkańcy, w tym młodzież w zakresie wolnego czasu, sportu, edukacji i kultury? 3. Jakie są potrzeby rodzin w zakresie m.in.: opieki nad dzieckiem do lat 3, oferty przedszkolnej, edukacyjnej, sportowej, rozwojowej, aktywności zawodowej rodziców/ opiekunów, rozwiązywania problemów finansowych i materialnych? 4. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności oczekują rodziny z dziećmi? 5. Jakie są najczęstsze problemy osób starszych, chorych, niesamodzielnych oraz ich opiekunów, m.in.: dotyczące różnych aspektów codziennego funkcjonowania w miejscu zamieszkania, barier w kontakcie z instytucjami publicznymi, udziału w życiu społecznym i zawodowym oraz innych istotnych obszarach życia człowieka, kondycji psychofizycznej? 6. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności oczekują osoby starsze, chorujące? 7. Jakie są najczęstsze problemy OzN dotyczące różnych aspektów codziennego funkcjonowania 8. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności oczekują OzN? 9. Jakie są najczęstsze problemy osób w kryzysie zdrowia psychicznego 10. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności oczekują osoby w kryzysie zdrowia psychicznego? 11. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności wymagają bezdomne lub zagrożone bezdomnością? Jakie działania należy wdrożyć w pierwszej kolejności? 12. Czy mieszkańcy są gotowi do zaangażowania się w działalność społeczną, m.in. pomoc innym? Pod jakimi warunkami i w jakim zakresie? | badania ankietowe w formie: ankiety:  on-line -CAWI/ telefonicznej -CATI/ papierowej -PAPI  (w zależności od grupy docelowej) | Ogół mieszkańców, ze szczególnym uwzględnieniem (zadbanie o reprezentatywny udział):   * Rodziny z dziećmi * Osoby starsze i ich opiekunowie * OzN * Osoby z zaburzeniami psychicznymi i w kryzysie psychicznym * Osoby w kryzysie bezdomności * Młodzież |
| Pogłębienie obszarów problemowych, które pojawiły się na etapie desk research i/lub badania ankietowego – PERSPEKTYWA GRUPY DOCELOWEJ   * próba wyjaśnienia związków przyczynowo- skutkowych, lepszego zrozumienia problemów, itp. * poszukiwanie rozwiązań problemu, elementy projektowania usługi od strony potencjalnego użytkownika.  1. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności wymagają osoby starsze, chorujące, jakiego samotne, a jakiego te żyjące w rodzinie? Jakiego wsparcia potrzebują ich rodziny? Jakie działania należy wdrożyć w pierwszej kolejności? 2. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności wymagają OzN; jakiego samotne, a jakiego te żyjące w rodzinie? Jakiego wsparcia potrzebują ich rodziny? Jakie działania należy wdrożyć w pierwszej kolejności? 3. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności wymagają osoby w kryzysie zdrowia psychicznego; jakiego samotne, a jakiego te żyjące w rodzinie? Jakiego wsparcia potrzebują ich rodziny? Jakie działania należy wdrożyć w pierwszej kolejności? 4. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności wymagają bezdomne lub zagrożone bezdomnością? Jakie działania należy wdrożyć w pierwszej kolejności? 5. Jakiego wsparcia w pierwszej kolejności wymagają rodziny z dziećmi? Jak wspierać rodziców, a w jaki sposób dzieci? Jakie działania należy wdrożyć w pierwszej kolejności? 6. Jakie są oczekiwania mieszkańców w zakresie dostępności usług społecznych? 7. Za jakie usługi mieszkańcy gotowi są płacić? Jakie stawki jednostkowe za poszczególne usługi są dla nich akceptowalne? | | Zogniskowane wywiady grupowe (FGI) lub indywidualne wywiady pogłębione (IDI) | Przedstawiciele danej grupy docelowej |
| Diagnoza potencjału do świadczenia usług społecznych oraz pożądanego wsparcia wśród lokalnych PES | 1. Jaki jest potencjał organizacji pozarządowych/firm w gminie w zakresie świadczenia usług społecznych (kadrowy, infrastrukturalny, finansowy, organizacyjny PES? 2. Czy lokalne organizacje pozarządowe chcą się włączyć w rozwój usług społecznych? 3. Czy mają wiedzę o idei CUS? 4. Czy/Jak mogą się włączyć aktywizację mieszkańców? 5. Czy występują/ jakie są główne przeszkody w prowadzeniu działalności usługowej PES? 6. Jakiego wsparcia (finansowego i niefinansowego) potrzebują PES by profesjonalizować swoją ofertę? | badania ankietowe w formie: ankiety:  on-line -CAWI/ telefonicznej -CATI | Lokalne PES |
| Pogłębienie obszarów problemowych, które pojawiły się na etapie desk research i badania ankietowego wśród mieszkańców (popyt) oraz PES (podaż) – PERSPEKTYWA ORGANIZATORÓW POMOCY | 1. Jakie doświadczenia w zakresie świadczenia pomocy osobom z grup docelowych mają pracownicy instytucji? 2. Jakie są główne problemy społeczne według pracowników i lokalnych organizacji? Od czego one zależą w głównej mierze? Czy są do przezwyciężenia z poziomu gminy? 3. Które problemy powinno się próbować rozwiązać w pierwszej kolejności? Jakie działania można wdrożyć? Od czego zależeć może sukces (szanse i zagrożenia)? 4. Kto wymaga szczególnego wsparcia? Jakim grupom społecznym należy się priorytetowe wsparcie? Dlaczego? 5. Jak zaprojektować dostępność (cenową, terytorialną) usług społecznych w CUS? 6. Które usługi może rozwijać/wprowadzić CUS/ops we własnym zakresie. Na jaką skalę? 7. Które usługi społeczne mogą/powinny być zlecane na zewnątrz, a które realizowane we współpracy/partnerstwie (nie poprzez powierzenie/zlecenie zadania)? 8. Czy CUS/ops współpracował z PES w zakresie realizacji usług społecznych? W jakim zakresie? Jakie są doświadczenia w takiej współpracy, opinie pracowników odnośnie wyzwań z tym związanych i czynników, które mogą sprzyjać takiej współpracy w przyszłości? 9. Z jakimi problemami może zmierzyć się CUS planując poszczególne US (kadry, finanse, organizacja, wykonawca, itp.)? 10. Kto jest sprzymierzeńcem, a kto może utrudniać/blokować działania podczas tworzenia CUS? 11. Kogo zaangażować w zmianę, która się dokonuje w obszarze pomocy społecznej i OSL? 12. Jak dobrze zaprezentować zmiany oraz korzyści dla mieszkańców, dla pracowników, dla gminy w związku z tworzeniem CUS ? 13. Jakie usługi społeczne powinny być świadczone odpłatnie, a jakie nieodpłatnie? 14. W oparciu o jakie kryteria należy kwalifikować mieszkańców do poszczególnych usług społecznych? 15. Jakie powinny być zasady odpłatności/zwalniania z odpłatności za korzystanie z usług społecznych? | Zogniskowane wywiady grupowe (FGI) | Pracownicy instytucji publicznych oraz organizacji pozarządowych działających na rzecz danych grup docelowych (m.in. ops, pcpr, radni, sołtysi, pracownicy szkoły oraz lokalnych PES, itp.). |
| Opracowanie zasad monitorowania i oceny programu US oraz mierników efektywności jego realizacji | Zakres monitoringu:   1. Liczba usług społecznych świadczonych w podziale na typ usługi w określonej jednostce czasowej 2. Koszt poszczególnych usług w przeliczeniu na: a) godzinę, b) na beneficjenta 3. Brakujące usługi społeczne w gminie 4. Zapotrzebowanie na usługi z podziałem na typy US (liczba oczekujących x wymagana standardem liczba h US danego typu) 5. Bazy wykonawców US, w tym PES: dostępność i elastyczność na zwiększenie/ zmniejszenie liczby zleceń, aktualna oferta cenowa, i in. 6. Liczba i dostępność (czasowa, terytorialna, typ wsparcia) wolontariuszy do świadczenia pomocy   Ewaluacja:   1. jakości realizowanych usług 2. elastyczności cenowej każdego typu oferowanych usług 3. rozwoju nowych usług 4. zmian społeczno-demograficznych wpływających na popyt i podaż US 5. potencjału i ograniczeń realizatorów, w tym PES do realizacji i rozwoju istniejącej oferty (np. barier w rozwoju działalności usługowej) 6. potencjału i ograniczeń mieszkańców w zakresie włączania się w realizację usług społecznych oraz wolontariat (zarówno gdy organizatorem działań jest CUS/ops, jak i lokalne PES, grupy nieformalne) | Narzędzie do monitoringu  Cykliczne badania ewaluacyjne (np. co dwa lata) | Dane w posiadaniu CUS/OPS  Ad a, b, c) Badania ankietowe, IDI wśród odbiorców usług,  Ad d) Dane z OZPS, GUS  Ad e, f) Badania ankietowe wśród realizatorów usług  Ad f) Badania ankietowe wśród mieszkańców JST |

**3. Dobór jednostek do próby**

W ramach każdej kategorii badacz wybiera jednostki w sposób nielosowy, kierując się subiektywną oceną lub dostępnością jednostek (np. ochotników, osób spotkanych w określonym miejscu).

### Zogniskowane wywiady grupowe

Zogniskowany wywiad grupowy (FGI) **z przedstawicielami instytucji** – wywiad ma się skoncentrować na skonsultowaniu wyników diagnozy i wypracowaniu propozycji rozwiązań.

Zasady przygotowania FGI

1. Idealna liczba uczestników jednej grupy FGI wynosi 6–8 osób (pozwala na swobodną dyskusję bez chaosu).
2. **Wybór odpowiedniej grupy docelowej:**
   1. **podział** mieszkańców na grupy zgodnie z cechami istotnymi dla badania, np. wiek 65+
   2. wybór pracowników instytucji publicznych oraz organizacji pozarządowych działających na rzecz danych grup docelowych (m.in. ops, szkoła, PES, itp.
3. Zapewnienie różnorodności danej grupy:
   1. W przypadku mieszkańców - pod względem m.in. miejsca zamieszkania, stanu zdrowia seniorów, samotni – żyjący w rodzinie.Aby zapewnić różnorodność i reprezentatywność grupy, należy jasno określić kryteria włączenia. Przykładowe kryteria mogą obejmować:

* Wiek: 65 lat i więcej,
* Stan zdrowia: osoby samodzielne i niesamodzielne (w różnym stopniu),
* Miejsce zamieszkania: osoby mieszkające w różnych częściach gminy,
* Osoby samotne i żyjące w rodzinach.
  1. W przypadku pracowników JST i PES. Przykładowe kryteria mogą obejmować:
* Pracownicy sektora publicznego i pozarządowego
* Pracownicy merytoryczni z zakresu pomocy społecznej, edukacji, kultury, itp.
* Osoby odpowiedzialne za planowanie działań/ewaluację - „pracownicy terenowi”

## Indywidualne wywiady pogłębione – FAKULTATYWNIE - realizacja uzależniona od indywidualnych

**Indywidualne wywiady pogłębione (IDI)**.

Zasady przygotowania:

1. Na podstawie scenariusza, moderator ma swobodę zadawania pytań pogłębiających lub wprowadzania nowych wątków.
2. Czas trwania: od 30 do 90 minut, w zależności od złożoności tematu i chęci uczestnika do rozmowy.
3. W IDI próba 8 do 20 osób dla jednej kategorii np. osób 65+.
4. Dobór celowy - uczestnicy, którzy najlepiej odpowiadają celowi badania (np. osoby o określonych doświadczeniach, korzystające z danej usługi społecznej).

## Raport

Efektem realizacji badań jest raport przedstawiający główne wnioski i rekomendacje dla organizatorów usług społecznych w gminie (na potrzeby CUS lub rozwoju usług społecznych).

**Podstawowe założenia dotyczące struktury raportu:**

* 1. Streszczenie
  2. Wnioski (stanowiące odpowiedz na kluczowe pytania badawcze) i rekomendacje w formie tabeli rekomendacji według poniższego wzoru:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wniosek (strona w raporcie) | Rekomendacja | Sposób wdrożenia rekomendacji | Adresat rekomendacji | Termin realizacji |

* 1. Analiza w zakresie popytu i podaży na usługi społeczne sytuacji w gminie.

*część (pkt. 1-3) powinna być tak skomponowana, by mogła stanowić samodzielny dokument zawierający najważniejsze informacje o przebiegu i wynikach badania. (objętość: 15-25 str. A4)*

* 1. Wstęp
  2. Przedmiot badań
  3. Cel badania
  4. Metodologia
  5. Wyniki badań (logicznie uporządkowane wg. obszarów badawczych, odpowiadające na szczegółowe pytania badawcze)
  6. Bibliografia
  7. Załączniki

Objętość: max. 100 stron (A4) bez załączników i bibliografii.