

**Identyfikacja potrzeb w zakresie włączenia społecznego
i zawodowego w województwie śląskim w latach
2018-2020+ wraz z propozycjami skutecznych działań
na rzecz trwałej aktywizacji grup defaworyzowanych**

Raport końcowy



Rzeczpospolita
Polska



*Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020*

Spis treści

1	Streszczenie.....	7
	Summary	20
2	Wprowadzenie	24
2.1	Cele badania i problemy badawcze	24
2.2	Problemy i zależności pomiędzy nimi	25
3	Metodologia i źródła informacji	30
4	Sytuacja grup defaworyzowanych	32
4.1	Wprowadzenie	32
4.2	Populacja osób korzystających ze świadczeń	34
4.2.1	Wielkość populacji świadczeniobiorców	34
4.2.1.1	Porównanie województwa śląskiego z całym krajem.....	34
4.2.1.2	Porównanie subregionów i gmin w województwie śląskim	36
4.2.1.2.1	Subregiony	36
4.2.1.2.2	Typy gmin	37
4.2.1.2.3	Gminy	38
4.2.2	Struktura populacji świadczeniobiorców	39
4.2.2.1	Wiek	39
4.2.2.2	Płeć	40
4.2.2.3	Typy korzystających rodzin.....	42
4.2.2.4	Korzystający długotrwale	43
4.3	Osoby ubogie.....	44
4.3.1	Korzystający ze świadczeń	44
4.3.2	Skala problemu	46
4.4	Osoby bezrobotne	47
4.4.1	Korzystający ze świadczeń	47
4.4.2	Skala problemu	49
4.4.2.1	Bezrobocie	49
4.4.2.2	Aktywność zawodowa.....	51
4.5	Niepelnosprawność i długotrwała choroba	52

4.5.1	Korzystający ze świadczeń	52
4.5.1.1	Osoby z niepełnosprawnościami	52
4.5.1.2	Chorzy	53
4.5.2	Skala problemu	55
4.6	Dysfunkcje rodzin	57
4.6.1	Korzystający ze świadczeń	57
4.6.1.1	Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	57
4.6.1.2	Przemoc w rodzinie	59
4.7	Uzależnienia	62
4.7.1	Korzystający ze świadczeń	62
4.7.1.1	Alkoholizm	62
4.7.1.2	Narkomania	64
4.7.2	Skala problemu	66
4.8	Bezdomność	67
4.8.1	Korzystający ze świadczeń	67
4.9	Uwarunkowania zaobserwowanych zmian	71
5	Stopień (nie)zaspokojenia potrzeb	75
5.1	Wprowadzenie	75
5.2	Nieobjęcie wsparciem	76
5.2.1	Zmiana liczebność świadczeniobiorców i skali problemów	76
5.2.2	Niezgłaszanie się po wsparcie i przedwczesna rezygnacja	77
5.2.3	Grupy (nie)wspierane w ramach Działania 9.1 RPO WSL	80
5.3	Niezaspokojenie potrzeb grup objętych wsparciem	83
5.4	Grupy aktualnie najbardziej zagrożone wykluczeniem	88
5.5	Bariery w aktywizacji	89
5.6	Perspektywa 2021-2027	102
6	Skuteczność interwencji	107
6.1	Wprowadzenie	107
6.2	Efekty projektów w ramach Działania 9.1	108
6.2.1	Odnotowane efekty	108
6.2.2	Sytuacja zawodowa uczestników, którzy podjęli pracę	111

6.2.3	Korzystanie przez uczestników z pomocy społecznej.....	118
6.2.4	Wpływ projektu na przezwyciężenie problemów	119
6.3	Ocena poszczególnych form wsparcia	120
6.3.1	Opinie przedstawicieli instytucji	120
6.3.2	Opinie uczestników, którzy podjęli pracę.....	124
6.3.3	Wyniki analizy danych zastanych i studiów przypadków	125
6.4	Kwestie kluczowe	130
6.4.1	Motywacja i oczekiwania wobec projektu	130
6.4.1.1	Preferencje beneficjentów przy rekrutacji uczestników.....	130
6.4.1.2	Stosunek uczestników do udziału w projekcie	132
6.4.2	Dobór kursów zawodowych	134
6.4.2.1	Informacje od beneficjentów	134
6.4.2.2	Informacje od uczestników	135
6.4.3	Ścieżka reintegracji wykraczająca poza jeden projekt	137
6.4.3.1	Uwzględnianie przez beneficjentów wcześniejszego udziału	137
6.4.3.2	Wielokrotny udział w projektach osób, które podjęły zatrudnienie	138
6.4.3.3	Potrzeba kontynuacji.....	139
6.4.3.3.1	Osoby, które podjęły pracę.....	139
6.4.3.3.2	Osoby, które nie podjęły pracy	141
6.4.4	Podział zadań pomiędzy instytucjami	144
6.4.5	Komplementarność interwencji	146
6.4.6	Zainteresowanie realizacją projektów w przyszłości	148
7	Wnioski i rekomendacje	150
	Bibliografia.....	160
	Aneks: wybrane wyniki w podziałach.....	161

Słownik skrótów i pojęć

BDL GUS – Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego

CAS – Centralna Aplikacja Statystyczna

CEDEFOP – Europejskie Centrum Rozwoju Kształcenia Zawodowego (ang. *European Centre for the Development of Vocational Training*)

FGI – zogniskowany wywiad grupowy (ang. *Focus Group Interview*)

IDI – indywidualny wywiad pogłębiony (ang. *In-Depth Interview*)

IP – Instytucja Pośrednicząca

IZ – Instytucja Zarządzająca

JOPS – Jednostki Organizacyjne Pomocy Społecznej

LGD – Lokalna Grupa Działania

MiR – Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju

MRPiPS-03 – sprawozdanie MRPiPS z udzielonych świadczeń pomocy społecznej – pieniężnych, w naturze i usługach

MRPiPS-05 – sprawozdanie MRPiPS zawierające wybrane informacje o ponadgminnych oraz gminnych domach pomocy społecznej, środowiskowych domach samopomocy, mieszkaniach chronionych i placówkach całodobowej opieki prowadzonych w ramach działalności gospodarczej i statutowej.

MRiF – Ministerstwo Rozwoju i Finansów

MRPiPS – Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

N – liczba respondentów

OPP – organizacja pożytku publicznego

OSL – organizacja społeczności lokalnej

OZPS – Ocena Zasobów Pomocy Społecznej

PEFS – Podsystem Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego

PROW – Program Rozwoju Obszarów Wiejskich

PUP – Powiatowy Urząd Pracy

RPO WSL – Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego

SOPZ – Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia

TIDI – telefoniczny indywidualny wywiad pogłębiony (ang. *Telephone In-Depth Interview*)

creaming – („spijanie śmietanki”) oznacza dobieranie do udziału w projektach osób wyróżniających się spośród wszystkich potencjalnych uczestników cechami zwiększającymi szanse wystąpienia zmiany, której osiągnięcie jest celem projektu; *creaming* zwiększa prawdopodobieństwo, że zaobserwowana zmiana wystąpiłaby, przynajmniej częściowo, również bez udzielenia wsparcia

pomoc społeczna – instytucja polityki społecznej państwa, mająca na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwycięzenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości (Ustawa, art. 2, p. 1)

świadczenia z pomocy społecznej – świadczenia pieniężne (zasiłki, świadczenie dla cudzoziemców na pokrycie wydatków związanych z nauką języka polskiego, wynagrodzenie należne opiekunowie z tytułu sprawowania opieki) oraz świadczenia niepieniężne (praca socjalna, składki na ubezpieczenie, pomoc rzeczowa, schronienie, usługi opiekuńcze, pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych i in.)

Jeżeli w tytule wykresu, mapy lub tabeli nie zaznaczono inaczej, podane wartości odnoszą się do województwa śląskiego

1 Streszczenie

Zmiany sytuacji i stopnia zaspokojenia potrzeb grup defaworyzowanych

W 2017 roku¹ osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w województwie śląskim było o około jedną czwartą mniej niż w roku 2014 (porównaj: Wykres 2). Liczba osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców pomiędzy rokiem 2014 a 2018 spadła we wszystkich subregionach (porównaj: Wykres 4). Rozpiętość różnic pod względem wartości omawianego wskaźnika pomiędzy subregionami województwa śląskiego pomiędzy rokiem 2014 a 2018 znacząco się zmniejszyła: z 25 do 14 osób w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców – nastąpiła konwergencja (porównaj: Tabela 2). Różnice pomiędzy poszczególnymi typami gmin w ciągu całego rozpatrywanego okresu były stosunkowo niewielkie (w gminach miejsko-wiejskich spadek wartości wskaźnika był nieco większy niż w innych – porównaj: Wykres 5). W 2018 roku koncentracja gmin o najwyższej wartości wskaźnika osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej na 1 tys. mieszkańców występowała w północno-zachodniej oraz w południowej części województwa.

W latach 2014-2018 w województwie śląskim wystąpiły wyraźne zmiany w strukturze populacji świadczeniobiorców pod względem wieku. Liczba korzystających ze świadczeń osób w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym zmniejszyła się o około jedną trzecią. Nastąpił natomiast wzrost liczby świadczeniobiorców w wieku poprodukcyjnym – w rozpatrywanym okresie ich liczba zwiększyła się o około jedną piątą (porównaj: Tabela 5). Spadek liczby osób korzystających z pomocy społecznej, jaki nastąpił w województwie śląskim w latach 2014-2018, dotyczył w nieco większym stopniu kobiet niż mężczyzn.

Od 2014 roku zmniejszyła się również o około jedną czwartą liczba rodzin objętych pomocą społeczną w regionie. Skala zaprzestawania korzystania z pomocy społecznej była najmniejsza w przypadku rodzin jednoosobowych, a największa w przypadku rodzin z dziećmi. Natomiast liczba korzystających z pomocy społecznej rodzin emerytów i rencistów nieznacznie wzrosła. W efekcie tych zmian udział rodzin jednoosobowych wśród wszystkich rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w województwie śląskim w latach 2014-2018 wzrósł o 10 punktów procentowych, natomiast udział rodzin z dziećmi wśród rodzin korzystających ze świadczeń zmalał.

¹ Wykorzystano najaktualniejsze dane dostępne w momencie zakończenia realizacji badania.

W porównaniu z rokiem 2014, w roku 2018 w województwie śląskim obniżyła się nie tylko ogólna liczba osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej, ale również liczba osób korzystających z takich świadczeń długotrwale. Populacja świadczeniobiorców długotrwałych skurczyła się jednak w nieco mniejszym stopniu (o około jedną piątą – porównaj: Wykres 7) niż populacja wszystkich korzystających (o około jedną czwartą – porównaj: Wykres 2). Udział długotrwałych świadczeniobiorców wśród wszystkich osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej wzrósł w regionie o 7 punktów procentowych. W 2018 roku stanowili blisko trzy piąte świadczeniobiorców (porównaj: Tabela 9).

Największe zmiany pod względem liczby osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z poszczególnych powodów (wskazanych w Art. 7 *Ustawy o pomocy społecznej*), w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców, dotyczyły bezrobocia (spadek o 53% - porównaj: Tabela 11) oraz ubóstwa (spadek o 44% - porównaj: Tabela 10). W obu przypadkach największy spadek odnotowano w gminach miejsko-wiejskich oraz w subregionie południowym. Znacznie zmniejszyła się także skala korzystania ze świadczeń z powodu przemocy w rodzinie (o 38% - porównaj: Tabela 21) i bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego (o 31% - porównaj: Tabela 20). Na kolejnych miejscach znalazły się niepełnosprawność (spadek o 27% - porównaj: Tabela 16) i uzależnienie od alkoholu (o 25% - porównaj: Tabela 24). W najmniejszym stopniu spadła wartość wskaźników dotyczących korzystania z pomocy społecznej z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby (o 13% - porównaj: Tabela 17) oraz bezdomności (również o 13% - porównaj: Tabela 28).

Szacowanie skali problemów wyłącznie na podstawie informacji o populacji osób, które korzystają z tego tytułu ze świadczeń, nie byłoby wystarczające. Istotną kwestią jest niezgłaszanie roszczeń (*non-take up*) przez osoby uprawnione do korzystania ze wsparcia.

Uwarunkowania zmian

Czynnikami, które prawdopodobnie w największym stopniu przyczyniły się do zmniejszenia liczby osób korzystających z zasiłków z pomocy społecznej, były: świadczenie wychowawcze 500+ (którym jest objęta około połowa mieszkańców województwa śląskiego w wieku poniżej 18 lat) oraz poprawa sytuacji na rynku pracy (przejawiająca się zmniejszeniem bezrobocia z 9,6% do 4,3% oraz wzrostem wynagrodzeń - przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto wzrosło o 12%). W ocenie przedstawicieli JOPS objętych badaniem ankietowym najczęstszymi przyczynami zaprzestawania korzystania z zasiłków z pomocy społecznej było świadczenie 500+ oraz znalezienie pracy bez udziału w aktywnej integracji. Na trzecim miejscu znalazły się migracje poza gminę lub powiat oraz znalezienie pracy po aktywnej

integracji prowadzonej w ramach projektu unijnego. Aktywna integracja prowadzona poza takimi projektami miała mniejsze znaczenie (porównaj: Wykres 8). W gminach miejsko-wiejskich zaprzestawanie korzystania z zasiłków częściej niż innych wynikało z podjęcia pracy.

Odnosząc się do spadku liczby odbiorców zasiłków z pomocy społecznej, spowodowanego przede wszystkim wprowadzeniem świadczenia wychowawczego 500+, część pracowników JOPS wskazała negatywne zjawisko opuszczania pomocy społecznej przez osoby, których sytuacja materialna wprawdzie się poprawiła, ale ich inne problemy pozostałe nierozwiązane. Wywiady jakościowe sugerują przy tym, że takie ryzyko występuje przede wszystkim w sytuacjach, gdy świadczenia są udzielane w sposób opresyjny wobec klientów. Wspomniana opresyjność oznacza przede wszystkim prowadzenie pracy socjalnej w sposób nadmiernie dyrektywny, a zarazem zbyt mało empatyczny (czego przejawem bywa na przykład traktowanie kontraktu socjalnego przede wszystkim jako instrumentu dyscyplinowania klientów, a także brak poszanowania ich prywatności). Zaprzestawanie korzystania ze wsparcia, pomimo że problem nie został rozwiązany, może wynikać również z innych przyczyn: natury problemu (na przykład uzależnienia lub przemoc domowa) lub z oceny, że otrzymywane wsparcie nie jest przydatne.

Grupy najbardziej zagrożone, aktualnie nie objęte wystarczającym wsparciem

Do najbardziej zagrożonych wykluczeniem społecznym można zaliczyć grupy defaworyzowane, które otrzymują niewystarczające wsparcie w zakresie aktywizacji społecznej i zawodowej. Należą do nich przede wszystkim (porównaj: tabela 38):

- osoby doświadczające zaburzeń psychicznych, niepełnosprawności lub długotrwałej choroby,
- osoby (przede wszystkim kobiety) opiekujące się niepełnosprawnymi lub chorymi członkami rodziny albo dziećmi (w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych)
- osoby uzależnione od alkoholu (przede wszystkim mężczyźni)
- osoby doświadczające przemocy w rodzinie (przede wszystkim kobiety).

Ponadto w przypadku osób uzależnionych oraz osób bezradnych w sprawach opiekuńczo-wychowawczych lub prowadzenia gospodarstwa domowego częstym problemem jest przedwczesne rezygnowanie z korzystania ze wsparcia.

Jako szczególnie zagrożone należy wskazać również grupy złożone w znacznej części z osób, które w ogóle nie korzystają z potrzebnego im wsparcia w zakresie aktywizacji społecznej i zawodowej – w szczególności:

- ofiary handlu ludźmi (przy czym faktyczna liczebność tej grupy jest szczególnie trudna do oszacowania²)
- osoby, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą,
- osoby w trakcie przebywania lub po opuszczeniu ośrodków dla osób nieletnich, zakładów poprawczych lub karnych
- osoby po opuszczeniu pieczy zastępczej (przy czym wywiady jakościowe wskazują, że trudności w usamodzielnianiu dotyczą głównie wychowanków pieczy instytucjonalnej)
- osoby uzależnione od narkotyków.

Za zaliczeniem do grup najbardziej zagrożonych również osób bezdomnych³ przemawia powiązanie problemów: bezdomności, uzależnień oraz zaburzeń psychicznych. Wywiady jakościowe i analiza dostępnych raportów wskazują, że pomiędzy tymi problemami zachodzą obustronne zależności przyczynowe.

Udział poszczególnego typu instytucji wśród wszystkich beneficjentów, którzy w ramach Działania 9.1 wspierali grupy doświadczające poszczególnych problemów, uwidacznia przede wszystkim istotny wkład organizacji pozarządowych we wspieranie osób: zwolnionych z zakładu karnego, z zaburzeniami psychicznymi, uzależnionych od narkotyków, obciążonych opieką nad niepełnosprawnymi lub ciężko chorymi członkami rodziny oraz bezdomnych. W przypadku każdej z tych grup organizacje pozarządowe stanowią co najmniej połowę beneficjentów, a udział JOPS ani udział firm nie przekraczają jednej trzeciej⁴.

² W 2017 roku w skali całej Polski liczba beneficjentów Krajowego Centrum Interwencyjno-Konsultacyjnego dla ofiar handlu ludźmi wyniosła 187, a według danych Komendy Głównej Policji ofiara przestępstw z art. 189 par. 1-2 k.k. (handel ludźmi) były 84 osoby (MSWiA 2018). Ze względu na charakter zjawiska, skala nieujawnionych ofiar jest trudna do oszacowania.

³ W przypadku tej grupy problem niekorzystania ze wsparcia w zakresie aktywizacji społecznej i zawodowej uwidocznił w wyniku analizy danych zastanych oraz wskazywany w wywiadach jakościowych nie znajduje mocnego poparcia w wynikach badań ankietowych.

⁴ Zarazem jednak NGO w ramach Działania 9.1 wspierają przeciętnie mniejszą liczbę osób: w badaniu z beneficjentami ustalono, że NGO wspierały (łącznie, w ramach wszystkich projektów) średnio po 112 osób, JOPS po 259 a firmy po 99. Dla beneficjentów ogółem średnia liczba uczestników wynosiła 169.

Barier w aktywizacji społecznej i zawodowej

Jedną z dwóch barier, które najczęściej utrudniają zaspokajanie potrzeb grup docelowych w zakresie aktywnej integracji, jest **powiązanie pomiędzy problemami**, których doświadczają. JOPS w działalności pozaprojektowej napotyka tę barierę – polegającą na współwystępowaniu u danej osoby różnych problemów – przede wszystkim w przypadku osób doświadczających przemocy w rodzinie, uzależnienia od alkoholu oraz bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego. W ocenie beneficjentów szczególnie często dotyczy to także osób z zaburzeniami psychicznymi, ubogich i bezrobotnych, a także bezdomnych (porównaj: tabela 41).

Drugą barierę, pod względem częstości z jaką była wskazywana przez JOPS oraz przez beneficjentów Działania 9.1, stanowi **brak motywacji** grup doświadczających poszczególnych problemów do zmian (porównaj: tabela 42). Problem ten respondenci dostrzegają najczęściej w przypadku osób uzależnionych od alkoholu, bezrobotnych oraz ubogich niepracujących.

Spośród barier występujących po stronie systemu wsparcia najczęściej wskazywaną był **deficyt specjalistów** w zakresie przewycięzania poszczególnych problemów lub ograniczania ich negatywnych skutków (porównaj: tabela 44).. Brakuje przede wszystkim specjalistów w dziedzinie wspierania osób z zaburzeniami psychicznymi oraz niepełnosprawnością intelektualną. Niezaspokojone zapotrzebowanie dotyczy trenerów pracy, asystentów osób niepełnosprawnych, a także seksuologów specjalizujących się w pracy z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie.

Biorąc pod uwagę również grupy wskazane na kolejnych miejscach, należy zauważyć, że brak specjalistów dotyczy przede wszystkim problemów na styku systemu pomocy społecznej i ochrony zdrowia. W przypadku wszystkich tych problemów brak specjalistów był barierą napotykaną rzadziej w projektach Działania 9.1 niż w pozaprojektowej działalności JOPS. Wynik ten jest zgodny z uzyskanymi w wywiadach jakościowych informacjami o zdecydowanie większej dostępności specjalistycznego wsparcia w ramach projektów.

Barierą w aktywizacji grup z poszczególnymi problemami wskazywaną przez JOPS najrzadziej okazał się **brak możliwości podnoszenia kompetencji** pracowników tych instytucji (porównaj: tabela 46). Wynik ten warto rozpatrywać w kontekście ustaleń z badania przeprowadzonego metodą studium przypadku, w którym przedstawiciele instytucji wyróżniających się dużym zaangażowaniem i relatywnie wysokimi kompetencjami w zakresie wspierania poszczególnych grup wskazywały barierę kompetencyjną jako bardzo

istotną. Niewykluczone, że znaczna część JOPS nie uświadamia sobie (albo nie jest skłonna uznać) własnych deficytów w tym zakresie.

Nieco częściej niż brak możliwości podnoszenia kompetencji pracowników, choć zarazem rzadziej niż inne bariery w aktywnej integracji, respondenci wskazywali **niedostatek czasu**, jaki pracownicy tych instytucji mogą poświęcić na takie działania (porównaj: tabela 47). Deficyt czasu wskazywali częściej⁵ pracownicy beneficjentów (przede wszystkim organizacji pozarządowych), niż przedstawiciele JOPS odnoszący się do działań prowadzonych poza projektami. Informacje uzyskane w wywiadach jakościowych pozwalają przypuszczać, że ta różnica wynika z lepszego rozpoznania sytuacji odbiorców wsparcia przez beneficjentów (i w związku z tym z większej świadomości jak wiele czasu należałoby poświęcić na udzielanie wsparcia).

Ponadto w wywiadach jakościowych przedstawiciele kadry zarządzającej JOPS oraz część ekspertów zwróciła uwagę, że poprawa sytuacji na rynku pracy, w połączeniu z niskim poziomem wynagrodzeń pracowników socjalnych⁶ i asystentów rodzin, utrudnia zapewnienie odpowiedniej obsady kadrowej na tych stanowiskach.

W badaniu ankietowym przedstawiciele JOPS zdecydowanie częściej niż brak możliwości podnoszenia kwalifikacji swoich kadr oraz niż deficyt czasu pracowników wskazywali jako barierę w aktywizacji **niedysponowanie odpowiednią infrastrukturą** (porównaj: tabela 48). Problem występuje przede wszystkim w przypadku osób z niepełnosprawnościami lub chorych oraz ich bliskich. Tych samych grup dotyczy szczególnie często problem braku partnerów, którzy mogliby wesprzeć JOPS w prowadzeniu aktywnej integracji (porównaj: tabela 49).

Brak możliwości sfinansowania w ramach Działania 9.1 **niektórych form wsparcia**, przydatnych w aktywnej integracji uczestników projektów, był barierą wskazana przez około dwie piąte (41%) beneficjentów. Spośród zastrzeżeń dotyczących niewystarczających możliwości finansowania w ramach Działania 9.1 niektórych form wsparcia najwięcej – co czwarte – odnosiło się do usług zdrowotnych. Wskazywane przez beneficjentów ograniczenia nie zawsze wynikają wprost z dokumentacji konkursów. Beneficjenci niejednokrotnie nie wiedzą, czy włączenie do projektu danej formy wsparcia jest dopuszczalne i obawiają się, że zostanie to zakwestionowane przy rozliczaniu projektów.

⁵ W przypadku prawie wszystkich grup docelowych.

⁶ Średnia krajowa wynagrodzeń brutto pracowników socjalnych, ustalona w badaniu przeprowadzonym w 2018 roku przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, wynosi 2 635 zł w OPS i 2 601 w PCPR – porównaj: <https://www.gov.pl/web/rodzina/wynagrodzenia-pracownikow-socjalnych>, odsłona 04.05.2019.

Istotny jest zatem zarówno zakres form wsparcia, które mogą być finansowane w ramach programu, jak i docieranie do beneficjentów z informacjami na ten temat.

Perspektywa 2021-2027

Trendami, które prawdopodobnie będą najsilniej kształtowały wyzwania w obszarze polityki społecznej w województwie śląskim w okresie 2012-2027 są:

- trendy demograficzne: starzenie się społeczeństwa, zmniejszenie się liczby mieszkańców regionu oraz migracje⁷
- zmiany zapotrzebowania na pracowników (zależne między innymi od koniunktury gospodarczej oraz strukturalnych przekształceń gospodarki) – polegające przede wszystkim na tworzeniu miejsc pracy w zawodach wymagających wysokich kwalifikacji⁸.

Głównymi wnioskami, jakie wynikają z omówionych tendencji, jest potrzeba:

- rozwoju wsparcia ukierunkowanego na aktywizację zawodową dla osób opiekujących się starszymi lub niepełnosprawnymi członkami rodzin oraz osób starszych lub niepełnosprawnych zdolnych do wykonywania pracy – podstawową potrzebę stanowi częściowe odciążenie opiekunów od zajmowania się osobami zależnymi, natomiast w przypadku opiekunów pozostających przez długi okres poza rynkiem pracy potrzebne jest także wsparcie ukierunkowane na wyposażanie ich w potrzebne kompetencje i kwalifikacje
- zabezpieczenia puli środków na działania z zakresu wspierania integracji cudzoziemców oraz prowadzenia działań zarówno w zakresie podnoszenia kwalifikacji, jak i edukacji dzieci oraz integracji rodzin ze społecznościami lokalnymi⁹.
- podnoszenia kwalifikacji osób z grup defaworyzowanych, w celu umożliwienia im podejmowania pracy w zawodach wymagających wyższych kwalifikacji – ponieważ

⁷ Według prognoz GUS do 2030 roku, w porównaniu z 2017 liczba mieszkańców województwa śląskiego spadnie o 7%, w ujęciu procentowym o taką samą wartość (7%) zmniejszy się liczba osób w wieku produkcyjnym, natomiast liczba osób w wieku poprodukcyjnym wzrośnie o 2%. W efekcie liczba osób w wieku poprodukcyjnych przypadających na jedną osobę w wieku produkcyjnym zwiększy się z 2,5 do 2,8.

⁸ Zgodnie z prognozą CEDEFOP w latach 2021-2026 zatrudnienie w Polsce wzrośnie nieznacznie: o 1%. Przy tym cztery piąte stanowisk, na które w okresie 2016-2020 będą w Polsce poszukiwani pracownicy, zostanie utworzonych w zawodach związanych z wysokimi kwalifikacjami.

⁹ Porównaj: Grupa BST, EU-Consult 2018: 144-145.

osoby z niskimi kwalifikacjami są bardziej narażone na bezrobocie oraz na trwałe dołączenie do prekariatu¹⁰

Z perspektywy aktywizacji społecznej i zawodowej w ramach RPO WSL 2021-2027, najważniejszymi zmianami, jakich można się spodziewać w stosunku do obecnego okresu programowania, jest ograniczenie barier w zapewnianiu komplementarności pomiędzy działaniami „miękkimi” oraz inwestycyjnymi¹¹. Optymalne byłoby umożliwienie finansowania w ramach jednego projektu zarówno usług aktywnej integracji, jak i dostosowania infrastruktury (na przykład do potrzeb osób z niepełnosprawnościami). Może temu sprzyjać¹² przede wszystkim wprowadzenie możliwości finansowania z EFS+ infrastruktury społecznej. Z informacji uzyskanych od beneficjentów wynika, że potrzeby związane z remontami i zakupem sprzętu do placówek, często prowadzonych przez organizacje pozarządowe w udostępnianych przez JST budynkach o złym stanie technicznym, nie są zaspokojone.

Korzystne wydaje się także połączenie EFS z innymi funduszami (w tym ze środkami dostępnymi dotychczas w ramach Programu Zdrowie), o ile będzie sprzyjało integracji różnorodnych działań istotnych z perspektywy włączenia społecznego. Wyniki badania wskazują, że niewralgiczną kwestią jest współpraca pomiędzy sektorem pomocy społecznej a sektorem ochrony zdrowia – przede wszystkim w przypadku uzależnień, zaburzeń psychicznych oraz niepełnosprawności. Wskazane byłoby premiowanie w ramach RPO WSL 2021-2027 wspólnych projektów podmiotów z obu sektorów.

Formy i sposoby wspierania warte wprowadzenia lub upowszechnienia

Zakres narzędzi aktywnej integracji, które mogą być finansowane w ramach RPO WSL 2014-2020, jest szeroki. Można jednak wskazać cztery główne kierunki rozwoju wsparcia (niezależne od subregionu, w którym jest udzielane).

Pierwszy z nich, wskazany przez beneficjentów, dotyczy wprowadzenia do projektów w szerszym zakresie usług zdrowotnych. Wskazywano m.in. potrzebę stosowania w projektach z zakresu aktywnej integracji specjalistycznych badań lekarskich i konsultacji medycznych.

Drugi kierunek postulowanego rozwoju wsparcia na rzecz aktywnej integracji obejmuje upowszechnianie rozwiązań oddziałujących na stronę popytową rynku pracy. Do takich rozwiązań należy dalsze upowszechnianie ekonomii społecznej, a także wsparcie

¹⁰ Termin odnoszący się do osób, których zatrudnienie jest niepewne, narażonych na ubóstwo.

¹¹ Porównaj: Dyspersja 2017.

¹² W momencie realizacji badania, zmiany nie były przesądzone.

adresowane do pracodawców, służące zwiększeniu ich zainteresowania i zdolności do stwarzania miejsc pracy dla osób z grup defaworyzowanych.

Trzecia grupa propozycji obejmuje rozwiązania zmierzające do rozszerzenia okresu udzielania wsparcia, w porównaniu z typowymi projektami kierowanymi do poszczególnych grup. W przypadku kryzysu bezdomności uzasadnione jest kierowanie działań z zakresu aktywnej integracji również do osób, które jeszcze nie są bezdomne, ale są bezpośrednio zagrożone bezdomnością. Osoby z grup defaworyzowanych, którym uda się podjąć pracę, powinny otrzymywać wsparcie (na przykład w zakresie opieki nad dziećmi) również w początkowym okresie wykonywania pracy (a nie tylko zanim ją podejmą). Osobom pracującym za niskie stawki, na stanowiskach cechujących się wysokim ryzykiem utraty zatrudnienia, i w związku z tym zagrożonych ubóstwem, szczególnie pomocne byłoby wsparcie umożliwiające podnoszenie dotychczasowych lub zdobywanie nowych kwalifikacji.

Czwarty kierunek rozwoju wsparcia polega na podnoszeniu kwalifikacji kadr realizujących projekty w zakresie stosowania poszczególnych form wsparcia. Istotne jest zapewnienie bezpośredniego powiązania pomiędzy przekazywaną wiedzą i wskazówkami a pracą wykonywaną w ramach projektów. Jednym z takich rozwiązań jest superwizja, obecnie stosowana w niewielkim zakresie.

Istotne są w tym kontekście także wyniki badań ankietowych, zgodnie z którymi w 71% JOPS żaden pracownik socjalny nie został w latach 2014-2018 objęty superwizją (pomijając projekty unijne). Pod tym względem beneficjenci nie odróżniają się korzystnie od JOPS. Spośród instytucji angażujących w realizację projektów w ramach Działania 9.1 pracowników socjalnych 80% nie zapewniła żadnemu z nich superwizji.

Efekty wsparcia oraz ich zróżnicowanie

Najczęstszym efektem wsparcia udzielanego w ramach Działania 9.1, odnotowywanym przez beneficjentów w okresie do czterech tygodni po zakończeniu przez uczestnika udziału w projekcie, było nabycie kompetencji. Taki efekt wystąpił w przypadku przeszło dwóch piątych (41%) uczestników. W przybliżeniu jedna czwarta (26%) uzyskała kwalifikacje lub rozpoczęła poszukiwanie pracy (22%), a niespełna jedna piąta ją podjęła (18%). W przypadku co piątego uczestnika beneficjenci nie odnotowali żadnej pozytywnej zmiany (porównaj: wykres 9).

Grupą, w przypadku której częściej niż w przypadku pozostałych uczestników projekty nie przynoszą żadnych efektów¹³, są osoby w wieku emerytalnym. Osoby w wieku emerytalnym

¹³ Spośród efektów odnotowywanych przez beneficjentów w PEFS.

nie tylko znacząco rzadziej uzyskują kwalifikacje oraz rozpoczynają poszukiwanie pracy (co samo w sobie nie musi stanowić problemu, biorąc pod uwagę, że w przypadku tej grupy aktywizacja zawodowa niekoniecznie jest celem), ale charakteryzują się również szczególnie niekorzystną proporcją pomiędzy osobami poszukującymi pracy a osobami, które ją rozpoczynają (porównaj: tabela 50).

Spośród uczestników projektów pracy poszukują częściej osoby z niepełnosprawnościami niż osoby, które nie doświadczają niepełnosprawności (porównaj: tabela 50). Wywiady jakościowe sugerują związek pomiędzy aktywnością przejawianą w tym zakresie przez osoby niepełnosprawne a ich wysoką motywacją, w porównaniu z ogółem uczestników projektów (porównaj: tabela 39). Grupą, która zdobywa kompetencje rzadziej niż pozostali uczestnicy projektów, są przede wszystkim osoby należące do mniejszości etnicznych, a także osoby bezdomne (porównaj: tabela 50).

Spośród osób objętych wsparciem jako bezrobotne, które w okresie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie rozpoczęły pracę, w momencie badania nie pracowała niespełna jedna piąta (18%). Spośród nich około dwie trzecie (68%) rozstało się z pracodawcą z własnej inicjatywy. Trzy piąte (60%) respondentów wykonywało pracę przez cały okres, jaki upłynął od zakończenia przez nich udziału w projekcie. Świadczy to o znacznej trwałości aktywizacji zawodowej osób, w przypadku których udało się ją osiągnąć.

Ponad połowa (56%) respondentów, którzy w momencie badania pracowali, uważa utratę obecnej pracy za mało prawdopodobną, a jedna piąta (20%) raczej się tego nie obawia. Natomiast co dziesiąty czuje się raczej zagrożony taką sytuacją (10%), a 15% bardzo poważnie liczy się z ewentualnością utraty pracy.

Skuteczność i adekwatność form wsparcia

Przedstawiciele JOPS, którzy stosowali poszczególne formy wsparcia w działalności prowadzonej poza projektami unijnymi, za przynajmniej częściowo skuteczną najczęściej uważali pracę socjalną i asystenturę rodziny, a następnie porady prawne oraz kursy zawodowe lub szkolenia (porównaj: tabela 51). Porady prawne, obok WTZ, były również wskazywane szczególnie często jako jednoznacznie skuteczne. Zwraca uwagę wysoki odsetek respondentów, którzy nie mieli opinii o skuteczności stosowanych form wsparcia.

Można przypuszczać, że wynika to ze stosowania, poza projektami unijnymi, niestandardowych form wsparcia na stosunkowo małą skalę¹⁴ oraz z niepoddawania działań prowadzonych poza projektami ewaluacji.

Beneficjenci Działania 9.1 formy wsparcia stosowane w projektach oceniali jako skuteczne znacznie częściej niż JOPS odnoszące się do działalności prowadzonej poza projektami. Szczególnie wysoko ocenili skuteczność WTZ, usług zdrowotnych i rehabilitacji, opieki wytchnieniowej oraz wyjazdów integracyjnych. Ale również prawie wszystkie inne formy wsparcia zostały przez większość beneficjentów ocenione jako skuteczne (wyjątkiem jest terapia uzależnień, zdaniem większości respondentów „częściowo skuteczna a częściowo nieskuteczna”). Beneficjenci wykazali także znacznie lepszą niż JOPS odnoszące się do działalności pozaprojektowej orientację w skuteczności poszczególnych form wsparcia, co może wskazywać na wyższe kompetencje w zakresie ich stosowania. W projektach realizowanych w ramach Działania 9.1 w przypadku zdecydowanej większości rodzajów wsparcia najliczniejszą grupę wśród podmiotów, które ją stosują, stanowią organizacje pozarządowe.

Paradoks motywacji

Przy doborze uczestników projektów w przybliżeniu ośmiu na dziesięciu (78%) beneficjentów preferowało osoby mające motywację do wprowadzenia w swoim życiu zmian. Prowadzi to do paradoksu: związany z wykluczeniem społecznym deficyt motywacji, na który projekty powinny oddziaływać, jest przesłanką do nieobejmowania wsparciem osób z grupy docelowej projektu. Niejednokrotnie motywacja nie jest traktowana jako potencjał, którego rozwijanie należy do zadań specjalistów realizujących projekt, lecz jako cecha, której poziom jest od nich niezależny. Preferowanie przy rekrutacji osób zmotywowanych – nie tylko do udziału w projekcie, ale także do zmiany swojej sytuacji (porównaj: Wykres 22) – może się wiązać z brakiem wystarczających umiejętności pracowników beneficjenta w pracy z najtrudniejszymi grupami (za taką interpretacją przemawiają wywiady jakościowe z pracownikami JOPS).

¹⁴ Oprócz wywiadów jakościowych za taką interpretacją przemawia fakt, że w przypadku szeroko stosowanej pracy socjalnej odpowiedź „nie wiem” wybrało zaledwie 2% badanych.

Wykorzystanie kursów zawodowych

Kursy zawodowe i szkolenia niejednokrotnie są ukierunkowane nie tyle na faktyczne przygotowanie uczestników do pracy, co na wyrobienie w nich systematyczności i podniesienie kompetencji społecznych. Odpowiedzi ankietowanych uczestników projektów, którzy podjęli pracę, wskazują, że tylko niewiele ponad połowa (52%) respondentów wykorzystywała w niej zdobytą podczas kursów wiedzę lub umiejętności w pracy. Dla dwóch piątych (40%) kursy, w których wzięli udział w ramach projektu, okazały się natomiast przydatne poza sferą zawodową. Ograniczona przydatność kursów zawodowych w sferze zawodowej rodzi wątpliwości co do efektywności tej formy wsparcia. W wywiadach jakościowych ustalono, że na dobór kursów wpływało negatywnie dążenie do posyłania uczestników na kursy kończące się wydaniem certyfikatu potwierdzającego zdobyte umiejętności. Słabą stroną projektów bywa również zbyt wczesne dobieranie konkretnych kursów zawodowych.

Ścieżka reintegracji wykraczająca poza jeden projekt

Tylko nieco ponad połowa (54%) beneficjentów dobierając wsparcie uwzględniała aktywizację społeczną lub zawodową, w której uczestnicy brali udział przed rozpoczęciem udziału w danym projekcie. Stosunkowo najrzadziej robiły to firmy. Wyniki badań jakościowych wskazują jednak, że również JOPS mają ograniczoną wiedzę o wsparciu otrzymanym przez uczestników przed udziałem w projekcie – i to nawet w sytuacji, gdy tego wsparcia udzielała ta sama jednostka.

Zdaniem tylko 12% beneficjentów żaden z uczestników projektów, którzy podjęli pracę, nie potrzebował dalszego wsparcia, żeby aktywizacja zawodowa była trwała. Zarazem tylko co dziesiąty (10%) respondent wskazał, że wsparcie było kontynuowane w odniesieniu do wszystkich tych uczestników, którzy potrzebowali go również po udziale w projekcie, pomimo podjęcia pracy. Co piąty (19%) beneficjent nie miał na ten temat informacji.

Z kolei odpowiadając na pytanie dotyczące potrzeby kontynuacji wsparcia zmierzającego do aktywizacji zawodowej uczestników, którzy po udziale w projektach nie podjęli pracy, zaledwie 4% beneficjentów stwierdziło, że dodatkowej pomocy nie potrzebowała żadna z takich osób. Tylko 6% wskazało, że dalsze wsparcie otrzymali wszyscy, którzy go potrzebowali.

Podział zadań pomiędzy instytucjami

Biorąc pod uwagę potencjał podmiotów wyspecjalizowanych w prowadzeniu aktywizacji zawodowej (instytucji rynku pracy, CIS i KIS, podmiotów ekonomii społecznej i organizacji pozarządowych), wytyczną, zgodnie z którą JOPS mogą prowadzić aktywizację zawodową wyłącznie we współpracy z takimi podmiotami, należy uznać za właściwą.

Usługi większości podmiotów specjalizujących się w reintegracji zawodowej współpracujący z nimi beneficjenci przeważnie oceniali jako skuteczne. Udział ocen pozytywnych wynosi od około dwóch trzecich (CIS) do czterech piątych (NGO) – porównaj: wykres 33.

Z kolei atutem OPS jest możliwość zapewnienia wsparcia na podstawie całościowych informacji na temat sytuacji ich klientów (przewaga w stosunku do publicznych służb zatrudnienia), a także stabilność funkcjonowania (o którą trudniej w trzecim sektorze).

Summary

Changes in the situation and level of satisfaction of the needs of disadvantaged groups

In 2017, there were about one fourth less people benefiting from social assistance in the Silesian Voivodeship in comparison to the situation from 2014. The number of persons in families which received social assistance benefits per 1 thousand inhabitants fell down between 2014 and 2018 in all subregions. The range of differences in terms of the values of the discussed indicator between the subregions in years 2014-2018 has significantly decreased (a convergence has occurred).

In the years 2014-2018, there were significant changes in the age structure of the recipient population in the Silesian Voivodeship. The number of beneficiaries in pre-working and working age has decreased by about a third. On the other hand, the number of beneficiaries in post-working age has grown up in the considered period by about one-fifth.

As a result of these changes, the share of single-person families among all families receiving social assistance in Silesian Voivodeship between 2014 and 2018 increased by 10 percentage points, whereas the share of families with at least one children decreased.

The most noticeable changes in terms of the number of recipients receiving social assistance for individual reasons per 1 thousand residents concerned unemployment (decrease by 53%) and poverty (decrease by 44%).

Determinants of change

The factors that most probably contributed to a decrease of the number of social benefits recipients were: Family 500+ programme and improvement of the situation in the labor market.

Referring to the drop in the number of beneficiaries, caused primarily by the introduction of 500+ benefits, some Social Welfare Centres (SWCs) employees pointed to a negative phenomenon of people leaving social assistance system, because their economic situation has improved, but with other problems remaining unresolved.

The most vulnerable groups that are currently not sufficiently supported

The most vulnerable to social exclusion include the disadvantaged who do not receive sufficient support in the field of social and vocational activation. These are in the first place:

- people suffering from mental disorders, disabilities and long-term illnesses
- persons (especially women) taking care of the disabled, ill members of their families or children (in single-parent families or families with many children)
- alcohol addicts (mainly men)

Moreover, prematurely resigning from the social assistance services is a frequent problem among the addicts and persons helpless in matters of care and upbringing or running a household.

As particularly threatened one should also indicate persons who do not make use at all of the support they are offered in fields of social and vocational action. These are specifically:

- victims of human trafficking
- persons who have received a refugee status, temporary residence permit or subsidiary protection
- persons during or after leaving juvenile detention centres, correctional or penal institutions and after leaving foster custody
-

Barriers to social and vocational activation of particular groups

Interrelatedness between problems is one of the two most common barriers to be faced by the target groups in sphere of social and vocational activation. In their non-project activities, SWCs encounter this barrier most often in case of domestic violence, alcohol addicts, and helplessness in matters of care and upbringing or running a household. In opinion of the projects' leaders, this applies particularly often to the people with mental disorders, the poor and the unemployed, as well as the homeless.

The second barrier to be pointed by the leaders and the SWCs employees was lack of motivation for a change among the projects participants. This problem is most often noticed in case of the people addicted to alcohol, the unemployed and the poor who do not work.

Amongst the barriers encountered on side of the social assistance system, one of the most frequently indicated was the deficit of specialists in field of overcoming particular problems or limiting their negative effects.

On the other hand, the barrier to activation of groups with particular problems, indicated by SWC most rarely, turned out to be lack of opportunities to improve competences of their employees. It is possible that a significant part of SWCs does not realize (or is not willing to recognize) its own deficits in this respect.

In the survey, the representatives of SWCs – more often than the lack of opportunities to improve the qualifications of their staff and the lack of time to provide a right support – indicated as a barrier to effective activation the lack of adequate infrastructure.

Programming period 2021-2027

Trends that will probably most strongly shape the challenges in the area of social policy in the Silesian Voivodeship in period 2021-2027 are:

- demographic trends (aging society, decrease in number of inhabitants and migrations)
- changes in demand for employees (depending, inter alia, on the economic situation and structural transformations of the economy)

The main conclusions to be drawn from the trends are the needs of:

- developing the system of support aimed at vocational activation for persons caring for an elderly or disabled family member and the elders or disabled persons capable of performing work
- upgrading the skills of disadvantaged groups to enable them working in higher-skilled occupations .

From the perspective of social and vocational activation run within the ROP WSL 2021-2027, the most important change that can be expected in relation to the current programming period is the limitation of the barriers in ensuring complementarity between „soft” and investment measures¹⁵. It also seems beneficial to combine ESF with other funds (including the funds available so far under National Health Programme), provided that it will foster the integration of various initiatives meaningful from the perspective of social inclusion. The results of the study indicate that cooperation between social assistance and health sectors is a critical issue, especially in case of addictions, mental disorders and disabilities.

¹⁵Compare: Dyspersja 2017.

Effectiveness and accuracy of different forms of support

SWC representatives, who used particular forms of support in initiatives conducted outside the EU projects, considered social work and family assistance as at least partially effective most often, followed by legal advice, vocational courses and trainings.

The projects' leaders of Measure 9.1 rated the effectiveness of the WTZ (*Warsztaty Terapii Zajęciowej* – eng. *Active Therapy Workshops*), health services and rehabilitation, respite care and integration trips particularly highly. Almost all other forms of support were also assessed by them as effective.

The paradox of motivation

When selecting project participants approximately nine out of ten leaders favoured people with motivation to change (78%). This leads to a paradox: the deficit of motivation related to social exclusion, which should be affected by the projects, is a premise for not providing support to people from the target group.

The use of vocational training courses

Vocational courses and trainings are often directed not so much at actual preparation of participants for work, but at fulfilling objectives set on the basis of indicators and improving social competences. The limited usefulness of vocational courses in the professional sphere raises doubts about the effectiveness of this form of support.

Reintegration pathway beyond one project

When selecting support, only slightly more than a half (54%) of projects' leaders took into account social or vocational activation in which participants had taken part before starting participation in a given project.

Division of tasks between the institutions

Taking into account the potential of entities specialising in vocational activation, the guideline according to which SWC may conduct these initiatives only in cooperation with such entities should be considered as appropriate. On the other hand, the advantage of SWC is the opportunity to provide support based on comprehensive information on the situation of their clients (advantage over public employment services), as well as stability of its functioning (which is more difficult to achieve in the third sector).

2 Wprowadzenie

2.1 Cele badania i problemy badawcze

Głównym celem badania była „Identyfikacja potrzeb w zakresie włączenia społecznego i zawodowego w województwie śląskim w latach 2018-2020+ wraz z propozycjami skutecznych instrumentów i narzędzi służących aktywizacji społeczno-zawodowej grup zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, możliwych do wdrożenia zarówno w ramach Działania 9.1 Aktywna integracja Szczegółowego Opisu Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego 2014-2020 (SZOOP RPO WSL 2014-2020), jak i w kolejnym okresie programowania” (SOPZ: 1).

Badanie służyło realizacji czterech **celów szczegółowych**.

- 1) Identyfikacja i charakterystyka aktualnych problemów społecznych w województwie śląskim, z podziałem na subregiony.
- 2) Identyfikacja i charakterystyka grup zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w regionie, z uwzględnieniem podziału na wiek (osoby w wieku aktywności zawodowej: do 30 r. życia, 31-50 r. życia, powyżej 50 r. życia), płeć oraz z podziałem na subregiony.
- 3) Ocena skuteczności aktualnych form wsparcia w tym instrumentów/narzędzi aktywnej integracji dla grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, realizowanych przez instytucje pomocowe w regionie.
- 4) Udoskonalenie istniejących i propozycja nowych instrumentów/narzędzi aktywizacji społeczno-zawodowej dla każdej zidentyfikowanej grupy, możliwych do wdrożenia w ramach Działania 9.1 Aktywna integracja SZOOP RPO WSL 2014-2020, w kontekście obecnego i kolejnego okresu programowania, z uwzględnieniem trendów demograficznych i społecznych oraz z podziałem na subregiony.

Zakres badania obejmuje dwa obszary badawcze oraz osiem szczegółowych zagadnień, przedstawionych poniżej.

- 1) Jak zmieniła się sytuacja grup defaworyzowanych w województwie śląskim na przestrzeni lat 2014-2018 i jakie czynniki miały wpływ na zmianę?
 - a) W jaki sposób na przestrzeni lat 2014-2018 programy (instrumenty wsparcia) kierowane do osób z grup defaworyzowanych zmieniły ich sytuację społeczno-zawodową?

- b) Jakie grupy są aktualnie najbardziej zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym i jaka jest ich sytuacja życiowa (ekonomiczna, zawodowa), w tym główne problemy i bariery w aktywizacji?
 - c) Czy w omawianym okresie pojawiły się nowe, dotychczas niewspierane lub wspierane w niewielkim zakresie w ramach Działania 9.1 Aktywna integracja SZOOP RPO WSL 2014-2020 grupy społeczne zaliczające się do zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym?
 - d) Jakie nowe wyzwania w obszarze integracji społecznej wystąpią, z dużym prawdopodobieństwem, w województwie śląskim w okresie programowania 2021-2027 oraz jakie będą wówczas kluczowe uwarunkowania wdrażania RPO WSL?
- 2) Za pomocą jakich instrumentów/narzędzi należy wspierać poszczególne grupy i jak fundusze unijne mogą uzupełniać formy pomocy finansowane ze środków poza unijnych?
- a) Czy aktualny zakres i forma instrumentów/narzędzi aktywnej integracji jest adekwatny do potrzeb grup zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym? Jakie rozwiązania należałoby wprowadzić aby zwiększyć efektywność realizowanych/planowanych interwencji?
 - b) Jakie są najbardziej adekwatne względem potrzeb oraz skuteczne metody aktywizacji każdej zidentyfikowanej grupy?
 - c) W jakim stopniu przewidziane mechanizmy łączenia Działania 9.1 z innymi działaniami RPO WSL 2014-2020 lub z interwencją finansowaną z innych źródeł faktycznie zapewniły wykorzystanie Działania 9.1 do kompleksowego rozwiązywania występujących na danym obszarze problemów społecznych?

2.2 Problemy i zależności pomiędzy nimi

Na podstawie definicji zamieszczonej w *Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014-2020*, wyodrębnionych zostało dziewięć generalnych problemów, których doświadczanie stanowi kryterium przynależności do grupy „osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym” (MRiF: 9-10). Problemami tymi są: ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność lub zły stan zdrowia, naruszanie norm (skutkujące przebywaniem w placówkach pełniących funkcję socjoterapeutyczną lub resocjalizacyjną), uzależnienia, bezdomność oraz sytuacja zmuszająca do uchodźstwa, korzystania z ochrony uzupełniającej lub zezwolenia na pobyt czasowy, a także handel ludźmi. Poszczególne problemy uszczegółowiliśmy na podstawie ustaw, do których odwołują się *Wytyczne...* - w

szczegółności na podstawie artykułu 7 *Ustawy o pomocy społecznej*¹⁶, który określa powody jej udzielania (porównaj: Schemat 1).

W przypadku większości problemów, dane z OPS, MOPR i PCPR¹⁷ pozwalają oszacować skalę korzystania przez mieszkańców województwa śląskiego z pomocy społecznej ze względu na dany problem. Najczęstszymi powodami udzielania pomocy społecznej są: ubóstwo¹⁸, bezdomność, długotrwała lub ciężka choroba, niepełnosprawność oraz bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych lub prowadzenia gospodarstwa oraz powody związane z obciążeniem opieką nad dziećmi oraz ich utrzymaniem w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych. Z kolei najrzadziej pomoc jest udzielana uchodźcom lub osobom, które otrzymały ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy doświadczającym trudności w integracji oraz ofiarom handlu ludźmi.

¹⁶ *Ustawy o pomocy społecznej* z 12 marca 2004 r. z późniejszymi zmianami.

¹⁷ Porównaj: formularz MPiPS-03, Dział 4.

¹⁸ Przy czym samo ubóstwo nie jest wystarczającą przesłanką do przyznania świadczeń. Zgodnie z *Ustawą o pomocy społecznej* (art. 7 i art. 8.1) prawo do świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej przysługuje osobom i rodzinom, których dochód nie przekracza kryterium dochodowego (przy czym wysokość kryterium dochodowego różni się w zależności od tego, czy dotyczy osób samotnie gospodarujących, osób w rodzinach, czy rodzin) i w przypadku których występuje zarazem co najmniej jeden z powodów: sieroctwo, bezdomność, bezrobocie, niepełnosprawność, długotrwała lub ciężka choroba, przemoc w rodzinie, potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi, potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, trudności w integracji cudzoziemców, kórcy uzyskali w Polsce ochronę międzynarodową), trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizm lub narkomania, zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa, klęska żywiołowa lub ekologiczna.

Schemat 1: Zestawienie problemów związanych z wykluczeniem społecznym oraz udział rodzin (decyzji) korzystających z pomocy społecznej z poszczególnych powodów wśród wszystkich rodzin, którym przyznano świadczenia decyzją¹⁹ (%)

Problemy generalne	Problemy szczegółowe	
Ubóstwo (21%)		
Bezrobocie (15%)		
Niepełnosprawność lub zły stan zdrowia	Długotrwała lub ciężka choroba (19%)	
	Niepełnosprawność (16%)	
	Obciążenie opieką nad osobą niepełnosprawną, chorą, w podeszłym wieku	
Problemy rodziny	Dysfunkcje rodziny	Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych lub prowadzenia gospodarstwa (9%)
		Przemoc w rodzinie (1%)
	Obciążenie opieką nad dziećmi oraz ich utrzymaniem w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych	Potrzeba ochrony macierzyństwa (4%)
		Wielodzietność (2%)
		Rodziny wielodzietne (2%)
	Sieroctwo (0,02%)	Rodziny niepełne (5%)
Trudności osób opuszczających pieczę zastępczą		
Naruszanie norm (skutkujące przebywaniem w placówkach pełniących funkcję socjoterapeutyczną lub resocjalizacyjną)	Trudności osób nieletnich przebywających w ośrodkach socjoterapeutycznych, ośrodkach wychowawczych lub zakładach poprawczych	
	Trudności po opuszczeniu zakładu karnego (1%)	
Uzależnienia	Alkoholizm (3%)	
	Narkomania (0,2%)	
Bezdomność (3%)		
Trudności w integracji uchodźców, osób które otrzymały ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy (0,01%)		
Handel ludźmi (0,001%)		

Źródło: opracowanie własne na podstawie Wytycznych... i MPIPS-03 Dział 4

¹⁹ Ze względu na zakres badania pominięto sytuacje kryzysowe, zdarzenia losowe i klęski żywiołowe lub ekologiczne.

Te same osoby, korzystające z pomocy społecznej, niejednokrotnie doświadczają jednocześnie różnych problemów (zjawisko wykluczenia społecznego ma wiele aspektów). Powiązania pomiędzy problemami nie są przypadkowe. Analiza publikacji naukowych i raportów dotyczących zjawiska wykluczenia społecznego (a także wywiady jakościowe) pozwalają zidentyfikować zależności zachodzące pomiędzy poszczególnymi problemami. Wspomniane zależności polegają na tym, że doświadczanie danego problemu zwiększa ryzyko wystąpienia innego.

Najważniejsze zależności zostały przedstawione na Schemacie 2, który obejmuje większość²⁰ głównych problemów uwzględnionych na Schemacie 1. Ponadto na Schemacie 2 umieszczone zostały trzy zjawiska, które bezpośrednio nie stanowią powodów przyznawania pomocy, ale stanowią ważne uwarunkowania problemów, ze względu na które pomoc jest udzielana. Pierwszym z tych zjawisk jest deficyt kompetencji i kwalifikacji – do tej szerokiej kategorii zaliczamy zarówno kompetencje społeczne²¹ i kompetencje kluczowe²², jak i kwalifikacje zawodowe. Drugim jest wykonywanie niskopłatnej pracy, a trzecim zamieszkiwanie w obszarach koncentracji problemów społecznych, których mieszkańcy (niejednokrotnie postrzegani jako „patologia”) mają relatywnie niewielki kontakt z zewnętrznym otoczeniem²³.

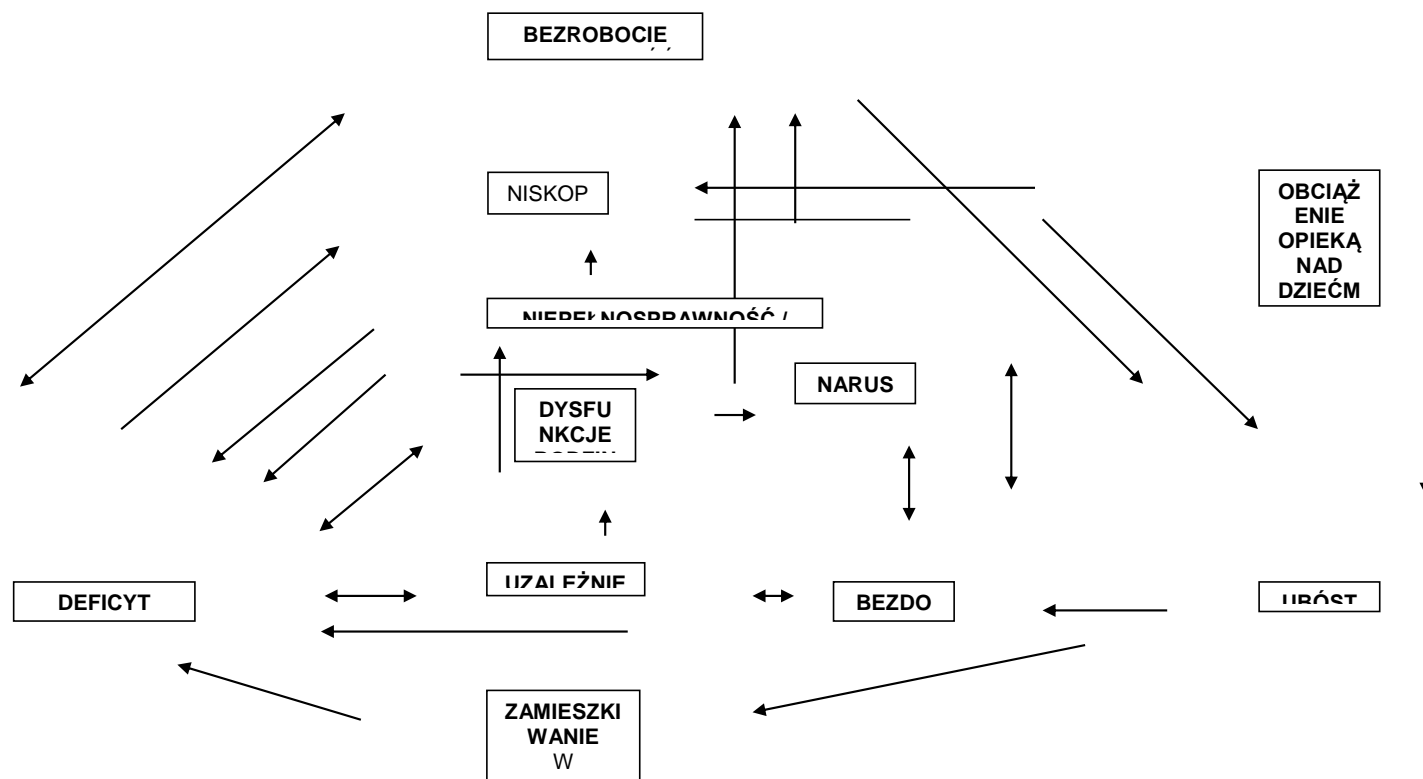
²⁰ Oprócz powodów, które występują najrzadziej jako powody korzystania z pomocy społecznej

²¹ Tj. umiejętności warunkujące funkcjonowanie w relacjach społecznych, w tym: sytuacjach intymnych, sytuacjach ekspozycji społecznej, sytuacjach wymagających asertywności (Matczak 2001).

²² Należy do nich: 1) porozumiewanie się w języku ojczystym, 2) porozumiewanie się w językach obcych, 3) kompetencje matematyczne i podstawowe kompetencje naukowo-techniczne, 4) kompetencje informatyczne, 5) umiejętność uczenia się, 6) kompetencje społeczne i obywatelskie, 7) inicjatywność i przedsiębiorczość, 8) świadomość i ekspresja kulturalna.

²³ Zgodnie z terminologią stosowaną w *Ustawie o rewitalizacji*: na obszarze zdegradowanym.

Schemat 2: Najważniejsze powiązania przyczynowe pomiędzy aspektami wykluczenia społecznego („teoria problemu”)



Źródło: Opracowanie własne

3 Metodologia i źródła informacji

Badanie zostało zrealizowane przy zastosowaniu analizy danych zastanych, wywiadów jakościowych – w tym w ramach studiów przypadków – oraz badań ankietowych.

Analiza danych zastanych objęła:

- dokumenty (ustawy dotyczące działań w obszarze polityki społecznej i polityki rynku pracy, dokumenty programowe dotyczące RPO WSL 2014-2020 oraz raporty badawcze i publikacje naukowe, a także dokumenty strategiczne województwa śląskiego oraz sprawozdania z realizacji RPO WSL 2014-2020)
- dane uzyskane z PEFS oraz CAS (przede wszystkim MPiPS-3 oraz OZPS) oraz dane dostępne w BDL GUS.

Wywiady jakościowe zostały przeprowadzone z:

- przedstawicielami instytucji zaangażowanych we wdrażanie RPO WSL 2014-2020, uczestniczących w programowaniu wykorzystania funduszy unijnych 2021-2027 oraz odpowiedzialnych za politykę społeczną oraz politykę rynku pracy w województwie śląskim (IDI z przedstawicielami ROPS, WUP i MliR, TIDI z IP Działania 9.1 RPO WSL 2014-2020 oraz FGI z IZ RPO WSL 2014-2020)
- ekspertami w zakresie wykluczenia społecznego (IDI z naukowcami oraz FGI z pracownikami instytucji działających na rzecz przeciwdziałania tego problemu)
- ostatecznymi odbiorcami wsparcia (FGI z osobami doświadczającymi ubóstwa oraz z osobami z niepełnosprawnościami)
- osobami zaangażowanymi w działania z zakresu aktywnej integracji: skierowane do osób bezdomnych, do osób z niepełnosprawnościami oraz realizowane w ramach programu rewitalizacji (IDI oraz TIDI w ramach studiów przypadków: z pracownikami instytucji udzielających wsparcia, uczestnikami prowadzonych przez nie działań oraz zewnętrznymi podmiotami).

Badania ankietowe zrealizowano z:

- uczestnikami projektów realizowanych w ramach Działania 9.1 RPO WSL 2014-2020, którzy podjęli pracę przed upływem 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie – badanie ankietowe przeprowadzone na próbie losowej dobranej z PEFS, liczącej 50 respondentów, warstwowanej ze względu na płeć, wiek i miejsce zamieszkania (miasto/wieś)
- OPS, MOPR i PCPR z województwa śląskiego – badanie pełne

- badanie z beneficjentami Działania 9.1 RPO WSL 2014-2020 – badanie ankietowe przeprowadzone na losowej próbie, warstwowanej ze względu na formę prawną instytucji, dobranej z populacji 130 beneficjentów (w tym 51 NGO) liczącej 78 beneficjentów (w tym 37 NGO).

Analiza dokumentów programowych oraz aktów prawnych została wykorzystana do zdefiniowania „grup zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym” oraz rozpoznania formalnych ram, w których prowadzona jest badana interwencja. Raporty z dotychczasowych badań i publikacje naukowe, a także wyniki badań z udziałem respondentów posłużyły do ustalenia zależności pomiędzy problemami, interwencją zmierzającą do ich przezwyciężenia oraz uwarunkowaniami, od których zależy: stan problemów, podejmowanie interwencji oraz jej efekty.

4 Sytuacja grup defaworyzowanych

4.1 Wprowadzenie

Do ustalenia jak zmieniła się sytuacja grup defaworyzowanych w województwie śląskim na przestrzeni lat 2014-2018 zostały wykorzystane w pierwszej kolejności dane dotyczące wsparcia udzielanego w ramach systemu pomocy społecznej (przede wszystkim z OZPS oraz MPiPS-03). Zaletą tych danych jest to, że ich zakres ściśle odpowiada zapisom *Ustawy o pomocy społecznej* oraz że były zbierane systematycznie w ciągu całego rozpatrywanego okresu.

Jednak poleganie wyłącznie na danych o odbiorcach pomocy nie wystarczy, ponieważ grupa osób korzystających z pomocy oraz grupa osób, które doświadczają problemów, ze względu na które taka pomoc powinna zostać im udzielona, nie są tożsame. Istotną kwestią jest niezgłaszanie roszczeń (*non-take up*) przez osoby uprawnione do korzystania ze wsparcia (odmiennym problemem jest korzystanie przez osoby nieuprawnione). Autorzy analiz z zakresu polityki społecznej podkreślają, że do tej sfery nie pasuje model rynkowy, w którym poinformowani konsumenci racjonalnie wybierają optymalne opcje.

Międzynarodowe badania wskazują, że do głównych przyczyn niezgłaszania roszczeń należą: niewiedomość możliwości korzystania ze świadczeń lub nieznanomość zasad ich udzielania, brak zasobów (w tym czasu) potrzebnych do ubiegania się o świadczenia (zwłaszcza jeżeli procedury są skomplikowane), przekonanie, że korzystanie ze wsparcia jest stygmatyzujące (tj. źle świadczy o korzystającym), a także brak zaufania do instytucji udzielających wsparcia (*European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions* 2015: 24). Ewaluacja, której wyniki przedstawia niniejszy raport, nie koncentrowała się na przyczynach występujących w województwie śląskim. Natomiast w przeprowadzonych wywiadach zarówno wśród pracowników JOPS, jak i wśród ich klientów powtarzała się opinia, że fakt korzystania z pomocy społecznej jest dla części klientów zawstydzający.

Dlatego do oszacowania skali poszczególnych problemów oprócz informacji dotyczących skali korzystania ze świadczeń uzupełniająco wykorzystane zostały dane spoza systemu pomocy społecznej. W większości przypadków dane te nie odnoszą się bezpośrednio do osób spełniających warunki korzystania ze świadczeń (wyjątkiem są dane z badań dotyczących odsetka rodzin o dochodach poniżej ustawowej granicy ubóstwa). Jednak porównanie zmian liczebności osób korzystających ze świadczeń z powodu problemów

wskazanych w *Ustawie o pomocy społecznej* ze zmianami zasięgu tych problemów oszacowanymi na podstawie innych źródeł dostarcza przesłanek do wnioskowania o tym jak od roku 2014 zmienił się stopień zaspokojenia potrzeb poszczególnych defaworyzowanych grup.

W rozdziale opisującym sytuację grup defaworyzowanych wykorzystano najaktualniejsze dane dostępne w momencie zakończenia fazy realizacji badania. W przypadku wartości, dla których w roku 2018 były dostępne tylko prognozy, wykorzystane zostały wartości prognozowane (w tabelach wyróżnione czerwoną czcionką). W przypadku części źródeł (innych niż CAS) nie są dostępne dane dla wszystkich lat rozpatrywanego okresu.

Ostatni podrozdział dotyczy czynników (w tym: innych niż pomoc współfinansowana z funduszy europejskich), które miały wpływ na sytuację grup defaworyzowanych w regionie w rozpatrywanym okresie. W rozdziale tym wykorzystano wskazania ekspertów, dane zastane oraz opinie przedstawicieli JOPS uzyskane w badaniu ankietowym.

Rozdział odpowiada na zagadnienie **1a**.

4.2 Populacja osób korzystających ze świadczeń

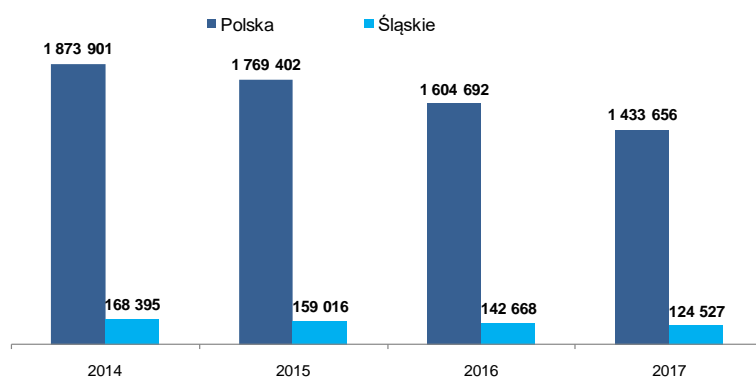
4.2.1 Wielkość populacji świadczeniobiorców

4.2.1.1 Porównanie województwa śląskiego z całym krajem

W 2017 roku osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w województwie śląskim było o około jedną czwartą (26%) mniej niż w roku 2014²⁴ (spadek ze 168,4 tys. do 124,5 tys.). W latach 2014-2017 populacja świadczeniobiorców w województwie śląskim zmniejszała się w podobnym tempie co w całej Polsce.

Wykres 1 Rzeczywista liczba²⁵ osób, którym decyzją przyznano świadczenia pomocy społecznej, lata 2014-2017, województwo śląskie i cała Polska²⁶

Rzeczywista liczba osób korzystających ze świadczeń



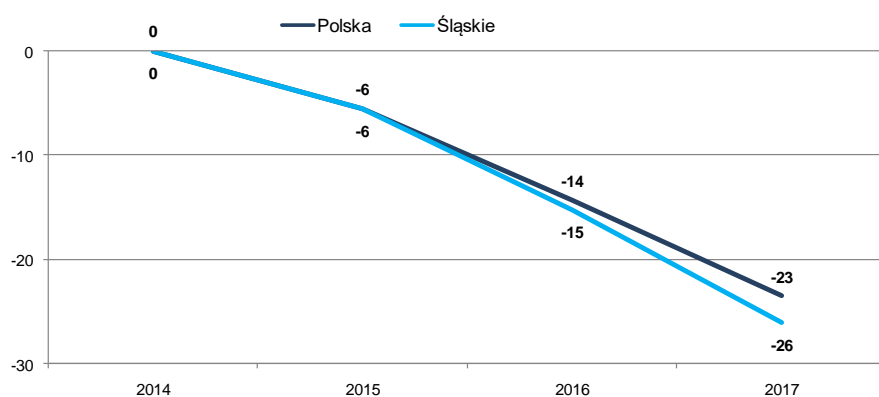
Źródło: BDL GUS: *Ochrona zdrowia, opieka społeczna i świadczenia na rzecz rodziny - Świadczenia z pomocy społecznej - Świadczenia pomocy społecznej*

²⁴ Procentowa zmiana wartości wskaźnika odnoszącego liczbę osób korzystających ze świadczeń do liczby mieszkańców była bardzo zbliżona: w województwie śląskim od 2014 do 2017 roku zmniejszyła się o 25%, a w całym kraju o 23%.

²⁵ Każda osoba korzystająca ze świadczeń jest uwzględniona jednokrotnie, niezależnie od liczby i rodzaju świadczeń przyznanych decyzjami.

²⁶ W rozpatrywanym okresie podwyższony został próg uprawniający do korzystania z zasiłków pomocy społecznej: w przypadku gospodarstwa jednoosobowego: z 542 zł w 2014 roku do 634 zł w roku 2017

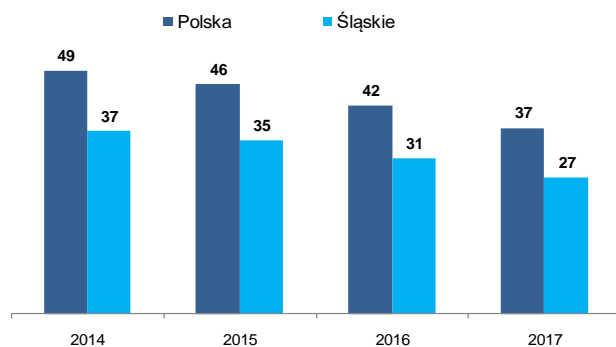
Wykres 2 Procentowa zmiana liczby osób, którym decyzją przyznano świadczenia pomocy społecznej, w stosunku do 2014 r., lata 2014-2017, województwo śląskie i cała Polska



Źródło: Obliczenia na podstawie BDL GUS: Ochrona zdrowia, opieka społeczna i świadczenia na rzecz rodziny - Świadczenia z pomocy społecznej - Świadczenia pomocy społecznej

W całym okresie 2014-2017 skala korzystania ze świadczeń pomocy społecznej – mierzona liczbą osób, którym przyznano takie świadczenie, na 1 tys. mieszkańców – była w województwie śląskim o około jedną czwartą mniejsza niż w całym kraju.

Wykres 3 Osoby, którym przyznano świadczenia pomocy społecznej na 1 tys. mieszkańców, województwo śląskie i cała Polska, lata 2014-2017



Źródło: BDL GUS: Ochrona zdrowia, opieka społeczna i świadczenia na rzecz rodziny - Świadczenia z pomocy społecznej - Wskaźniki z pomocy społecznej

4.2.1.2 Porównanie subregionów i gmin w województwie śląskim

4.2.1.2.1 Subregiony

W województwie śląskim liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia pomocy społecznej, zmniejszyła się o 30%.

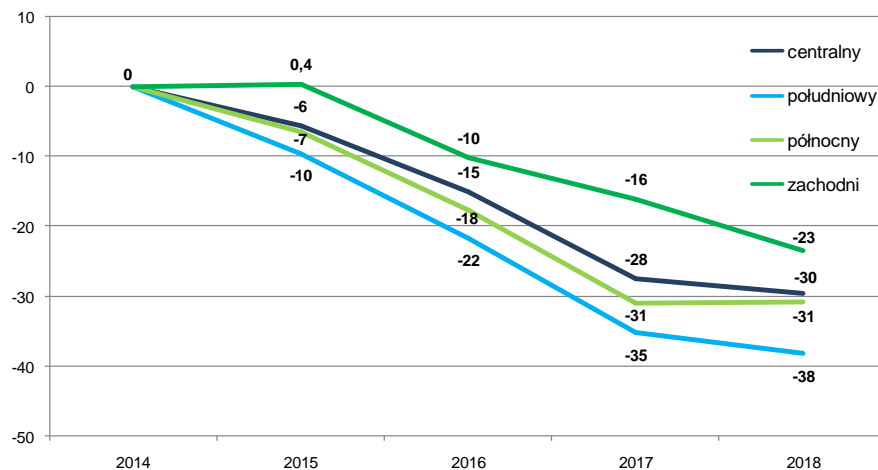
Zmniejszenie populacji świadczeniobiorców pomocy społecznej nastąpiło w najmniejszej skali, w ujęciu procentowym, w subregionie zachodnim, a w największej w południowym (odpowiednio: o 23% i 38%).

Tabela 1 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia pomocy społecznej, lata 2014-2018, w poszczególnych subregionach

Subregion	2014	2015	2016	2017	2018
centralny	154756	145943	131470	112116	108977
południowy	34338	31052	26880	22254	21217
północny	32959	30808	27099	22764	22812
zachodni	24251	24338	21775	20341	18570
województwo śląskie	246304	232141	207224	177475	171576

Źródło: OZPS, część 36

Wykres 4 Procentowa zmiana liczby osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia pomocy społecznej, w stosunku do roku 2014, lata 2014-2018, w poszczególnych subregionach



Źródło: Obliczenia na podstawie OZPS, część 36

Liczba osób w rodzinach korzystających z pomocy społecznej w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców pomiędzy rokiem 2014 a 2018 spadła we wszystkich subregionach. Rozpiętość różnic pod względem wartości omawianego wskaźnika pomiędzy subregionami województwa śląskiego pomiędzy rokiem 2014 a 2018 znacząco się zmniejszyła²⁷ (nastąpiła konwergencja). Najmniejszy spadek odnotowano w subregionie zachodnim, w którym wartość wskaźnika była w ciągu całego rozpatrywanego okresu najniższa. Największy spadek wartości wskaźnika nastąpił natomiast w subregionie południowym.

Tabela 2 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia pomocy społecznej, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców, lata 2014-2018, w poszczególnych subregionach

Subregion	2014	2015	2016	2017	2018
centralny	56	53	48	41	40
południowy	52	47	40	33	32
północny	63	59	52	44	44
zachodni	38	38	34	32	30
województwo śląskie	54	51	46	39	38

Źródło: OZPS, część 36

4.2.1.2.2 Typy gmin

Największa zmiana, w ujęciu procentowym, nastąpiła w gminach miejsko-wiejskich. W przypadku tego typu gmin w 2018 roku liczba osób w rodzinach korzystających ze świadczeń była o 37% niższa niż w roku 2014.

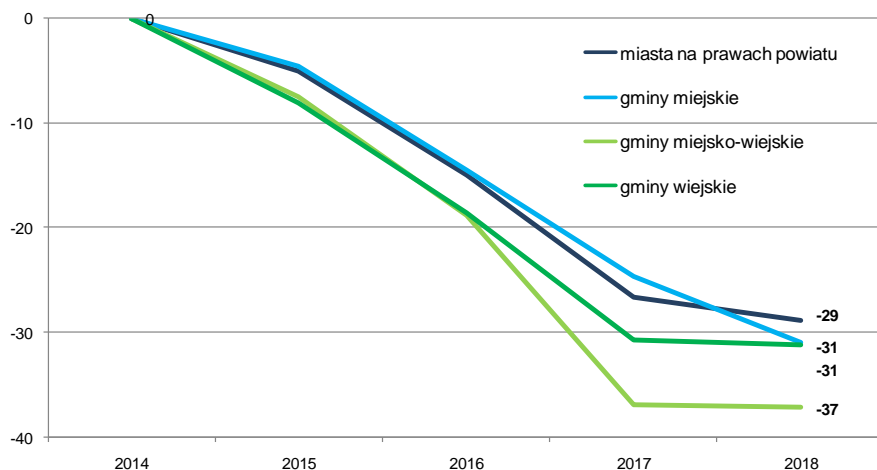
Tabela 3 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia pomocy społecznej, lata 2014-2018, województwo śląskie, w poszczególnych typach gmin

Typ gminy	2014	2015	2016	2017	2018
miasta na prawach powiatu	139449	132452	118670	102329	99201
gminy miejskie	39271	37468	33591	29601	27121
gminy miejsko-wiejskie	20389	18864	16553	12858	12806
gminy wiejskie	47195	43357	38410	32687	32448
województwo śląskie	246304	232141	207224	177475	171576

Źródło: OZPS, część 36

²⁷ Z 25 do 14 osób w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców

Wykres 5 Procentowa zmiana liczby osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia pomocy społecznej, w stosunku do 2014 r., lata 2014-2018, w poszczególnych typach gmin



Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS, część 36

W województwie śląskim wskaźnik deprivacji lokalnej, definiowany jako liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia pomocy społecznej na 1 tys. mieszkańców, zmniejszył się z 53,6 w 2014 roku do 37,8 w roku 2018. W gminach miejsko-wiejskich spadek wartości wskaźnika był nieco większy niż w innych.

Tabela 4 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia pomocy społecznej w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców, lata 2014-2018, w poszczególnych typach gmin

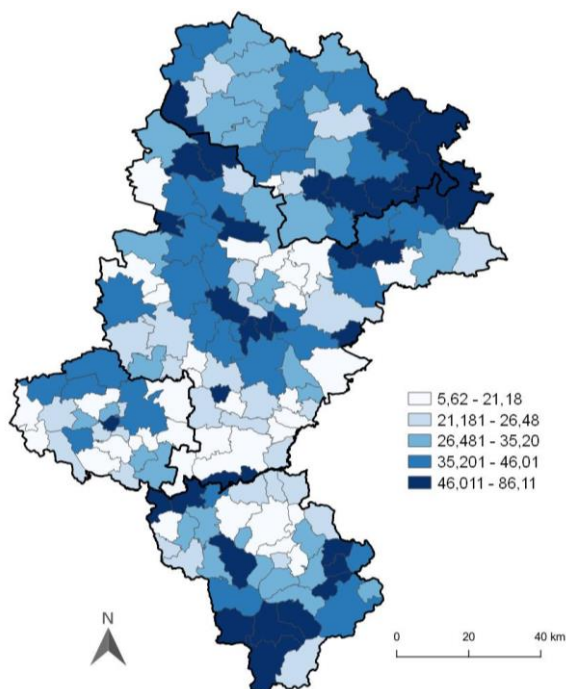
Typ gminy	2014	2015	2016	2017	2018
miasta na prawach powiatu	54	51	46	40	39
gminy miejskie	52	49	44	39	35
gminy miejsko-wiejskie	55	51	45	35	35
gminy wiejskie	55	50	44	38	37
województwo śląskie	54	51	46	39	38

Źródło: Opracowanie własne na podstawie OZPS, część 36

4.2.1.2.3 Gminy

Koncentracja gmin o najwyższej wartości wskaźnika osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej na 1 tys. mieszkańców występowała w północno-zachodniej oraz w południowej części województwa (głównie w powiatach zawierciańskim i żywieckim). W 2018 najwyższą wartością wskaźnika cechowały się gminy: Rajcza (86,11); Istebna (78,51), Dąbrowa Zielona (73,10), Irządze (72,97) oraz Szczekociny (72,73).

Mapa 1 Zróżnicowanie gmin województwa śląskiego pod względem wartości wskaźnika deprivacji lokalnej – liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia na 1000 mieszkańców (przedziały w kwantylach), 2018 r., w poszczególnych gminach



Źródło: OZPS, część 36

4.2.2 Struktura populacji świadczeniobiorców

4.2.2.1 Wiek

W latach 2014-2018 w województwie śląskim wystąpiły wyraźne zmiany w strukturze populacji świadczeniobiorców pod względem wieku. Tendencje spadkowe wystąpiły wśród osób w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym – liczba osób korzystających ze świadczeń zmniejszyła się w tych grupach, odpowiednio: o 34,7% oraz o 30,6%. Szczególnie duży spadek wystąpił w przypadku pierwszej grupy pomiędzy rokiem 2016 a 2017. Nastąpił natomiast wzrost liczby świadczeniobiorców w wieku poprodukcyjnym. W rozpatrywanym okresie ich liczba zwiększyła się o ponad 20%. Poziom we wszystkich grupach wiekowych zaczął się stabilizować w 2017 roku.

Tabela 5 Procentowa zmiana liczby osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej, w stosunku do r. 2014 r., lata 2014-2018, w trzech grupach wiekowych

Wiek	2015	2016	2017	2018
przedprodukcyjny	0,8%	-12,2%	-32,1%	-34,7%
produkcyjny	-4,7%	-16,5%	-27,7%	-30,6%
poprodukcyjny	7,1%	11,2%	20,0%	20,8%

Źródło: OZPS Część 2-1

W porównaniu z rokiem 2014 w roku 2018 udział osób w wieku poprodukcyjnym wśród mieszkańców województwa śląskiego korzystających ze świadczeń pomocy społecznej wzrósł o 7 punktów procentowych (z 9% do 16%). Udział osób w wieku przedprodukcyjnym spadł o 3 punkty procentowe (z 30% do 27%), a osób w wieku produkcyjnym o 2 punkty (z 52% do 50%).

W gminach miejsko-wiejskich można zaobserwować najbardziej zmienną tendencję dotyczącą udziału najmłodszej grupy wiekowej wśród osób korzystających ze świadczeń: po dynamicznym wzroście w latach 2014-2016 (z 27% do 35%) nastąpił spadek i stabilizacja na poziomie 26%. Z kolei w miastach na prawach powiatu odnotowano największy (z 9% do 16%) wzrost udziału osób w wieku poprodukcyjnym wśród świadczeniobiorców.

Największa różnica pomiędzy subregionami dotyczyła natomiast udziału osób w wieku produkcyjnym: podregion zachodni był jedynym, w przypadku którego ich procentowy udział wśród świadczeniobiorców w roku 2018 (57%) był wyższy niż w 2014 (51%).

4.2.2.2 Płeć²⁸

Spadek liczby osób korzystających z pomocy społecznej, jaki nastąpił w województwie śląskim w latach 2014-2018, dotyczy w nieco większym stopniu kobiet (spadek o 29,8%) niż mężczyzn (o 24,4%). Największe spadki w obu grupach odnotowano w roku 2016 i 2017.

Tabela 6 Procentowa zmiana liczby kobiet i mężczyzn korzystających ze świadczeń pomocy społecznej, w stosunku do 2014 r. lata 2014-2018

płeć	2015	2016	2017	2018
kobiety	-3,6%	-13,3%	-27,8%	-29,8%
mężczyźni	-0,6%	-10,1%	-22,2%	-24,4%

Źródło: OZPS Część 2-1 za rok 2014 i 2017

²⁸ Wartości procentowe umieszczone w tabelach 7 i 8, określające udział kobiet i udział mężczyzn w populacji, nie sumują się do 100%. Wynika to z niekompletności danych, która w największym stopniu dotyczy gmin wiejskich, miejskich oraz subregionu południowego.

W rozpatrywanym okresie wśród mieszkańców województwa śląskiego korzystających ze świadczeń udział mężczyzn nieznacznie wzrósł (o 3 punkty procentowe). Niezależnie od typu zamieszkiwanej gminy i od subregionu udział kobiet (ani mężczyzn) wśród ogółu świadczeniobiorców nie zmienił się o więcej niż 4 punkty procentowe w stosunku do roku 2014.

Tabela 7 Procentowy udział kobiet korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w ogólnej liczbie świadczeniobiorców, lata 2014-2018, w poszczególnych subregionach i typach gmin

Obszar		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	54%	54%	54%	52%	51%
	gminy miejskie	48%	48%	47%	49%	52%
	gminy miejsko-wiejskie	54%	54%	54%	54%	54%
	gminy wiejskie	43%	44%	46%	43%	44%
subregion	centralny	51%	51%	52%	50%	50%
	południowy	47%	49%	48%	49%	49%
	północny	52%	52%	53%	50%	50%
	zachodni	52%	53%	51%	51%	54%
województwo śląskie		51%	51%	51%	50%	50%

Źródło: OZPS Część 2-1

Tabela 8 Procentowy udział mężczyzn korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w ogólnej liczbie świadczeniobiorców, lata 2014-2018, w poszczególnych podregionach i typach gmin

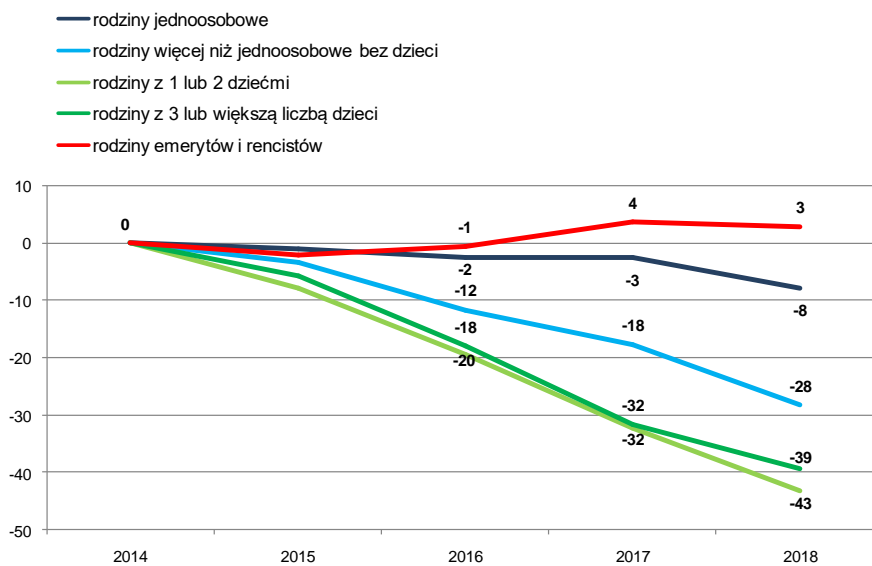
Obszar		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	44%	46%	47%	46%	46%
	gminy miejskie	42%	42%	42%	46%	48%
	gminy miejsko-wiejskie	45%	43%	47%	48%	48%
	gminy wiejskie	35%	37%	37%	39%	39%
subregion	centralny	43%	45%	45%	46%	46%
	południowy	37%	39%	39%	40%	41%
	północny	45%	46%	45%	46%	46%
	zachodni	41%	43%	42%	43%	45%
województwo śląskie		42%	44%	44%	45%	45%

Źródło: OZPS Część 2-1

4.2.2.3 Typy korzystających rodzin

Liczba rodzin objętych pomocą społeczną zmniejszyła się w województwie śląskim ze 118,2 tys. w 2014 roku do 89,5 tys. w 2018 roku, tj. o 24%. Skala zmiany różniła się jednak znacznie w zależności od typu rodziny: była najmniejsza w przypadku rodzin jednoosobowych, a największa w przypadku rodzin z dziećmi (przy czym rodziny wielodzietne od rodzin z jednym lub dwojgiem dzieci różniły się pod tym względem tylko nieznacznie). Liczba korzystających z pomocy społecznej rodzin emerytów i rencistów nieznacznie wzrosła.

Wykres 6 Procentowa zmiana liczby rodzin objętych pomocą społeczną, w stosunku do roku 2014, lata 2014-2018



Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03 Dział 5 Typy rodzin objętych pomocą społeczną, lata 2014-2018

Udział rodzin jednoosobowych wśród wszystkich rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w województwie śląskim w latach 2014-2018 wzrósł o 10 punktów procentowych (z 44% do 55%). Drugą grupą, której udział wzrósł, są rodziny emerytów i rencistów (z 16% do 22%).

Udział rodzin co najmniej dwuosobowych, lecz nie posiadających dzieci utrzymywała się na poziomie 16-17%. Natomiast udział rodzin z dziećmi wśród rodzin korzystających ze

świadczeń zmalał – w większym stopniu w przypadku rodzin z jednym bądź dwójką dzieci (z 27% do 21%) niż w przypadku rodzin z co najmniej trojgiem dzieci (z 10% do 8%).

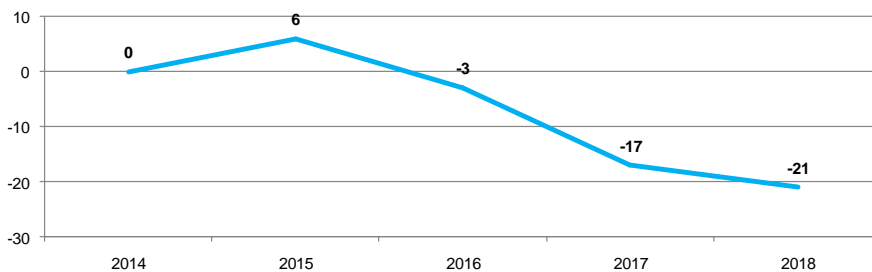
Spośród różnego typu gmin wyróżniają się przede wszystkim miasta na prawach powiatów, które cechują się najwyższym udziałem rodzin jednoosobowych wśród rodzin korzystających ze świadczeń (58% w 2018 roku) oraz największym wzrostem udziału rodzin emerytów i rencistów (z 15% w roku 2015 do 22% w 2018).

4.2.2.4 Korzystający długotrwale²⁹

W porównaniu z rokiem 2014, w roku 2018 w województwie śląskim obniżyła się nie tylko ogólna liczba osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej, ale również liczba osób korzystających z takich świadczeń długotrwale. Populacja świadczeniobiorców długotrwałych skurczyła się jednak w nieco mniejszym stopniu (o 21%) niż populacja wszystkich korzystających (o 26%).

Warto również zwrócić na dynamikę opisywanych zmian. Liczba osób długotrwale korzystających zaczęła się zmniejszać dopiero od roku 2016, a proces ten przyspieszył od roku 2017. Czynniki (lub przynajmniej ich część) sprzyjające zaprzestawaniu korzystania ze świadczeń oddziaływały zatem w pierwszej kolejności na osoby korzystających przez krótszy okres.

Wykres 7 Procentowa zmiana liczby osób długotrwale korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w województwie śląskim, w stosunku do roku 2014, lata 2014-2018



Źródło: Obliczenia na podstawie OZPS, część 37

²⁹ Tj. osoby, które w ciągu ostatnich 3 lat (36 miesięcy) były zarejestrowane w systemie świadczeń pomocy społecznej, przez co najmniej 18 miesięcy.

W efekcie opisywanych zmian³⁰ udział długotrwałych świadczeniobiorców wśród wszystkich osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej wzrósł o kilka punktów procentowych. W skali całego województwa udział ten był w roku 2018 o 7 punktów procentowych wyższy niż w roku 2014. Natomiast na nieomal tym samym poziomie co w roku 2014 pozostał dla gmin wiejskich oraz dla subregionu zachodniego.

Obecnie nieco wyższym udziałem osób długotrwanie korzystających ze świadczeń pomocy społecznej wśród ogółu świadczeniobiorców charakteryzują się miasta na prawach powiatu i gminy miejsko-wiejskie, a także subregion centralny.

Tabela 9 Procentowy udział osób długotrwanie korzystających ze świadczeń w ogólnej liczbie świadczeniobiorców, lata 2014-2018, w poszczególnych subregionach i typach gmin

Obszar		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	54	61	63	62	62
	gminy miejskie	47	53	54	56	54
	gminy miejsko-wiejskie	54	58	62	62	63
	gminy wiejskie	51	49	50	52	52
subregion	centralny	52	58	62	61	60
	południowy	52	54	55	56	55
	północny	52	57	49	57	56
	zachodni	57	59	59	59	56
województwo śląskie		52	58	59	60	59

Źródło: OZPS, część 37

4.3 Osoby ubogie

4.3.1 Korzystający ze świadczeń

Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia m.in. z powodu ubóstwa³¹ w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców województwa śląskiego zmniejszyła się o 44% (z 32 osób w 2014 roku do 18 osób w 2018 roku).

³⁰ Tj. nieco większego, w ujęciu procentowym, spadku liczebności populacji obejmującej wszystkich świadczeniobiorców niż populacji świadczeniobiorców długotrwałych.

³¹ Przy czym samo ubóstwo nie jest wystarczającą przesłanką do przyznania świadczeń. Zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej (art. 7 i art. 8.1) prawo do świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej przysługuje osobom i rodzinom, których dochód nie przekracza kryterium dochodowego (przy czym wysokość kryterium dochodowego różni się w zależności od tego, czy dotyczy osób samotnie gospodarujących, osób w rodzinach, czy rodzin) i w przypadku których występuje zarazem co najmniej jeden z powodów: sieroctwo, bezdomność, bezrobocie, niepełnosprawność, długotrwała lub ciężka

Zmiany zaszły w największym stopniu w gminach miejsko-wiejskich: liczba osób korzystających z pomocy z powodu ubóstwa w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców w roku 2018 była w tego typu gminach o 55% niższa niż cztery lata wcześniej. Natomiast w najmniejszym stopniu zmieniła się sytuacja w gminach miejskich innych niż miasta na prawach powiatu (spadek wartości wskaźnika o 36%). Według najaktualniejszych dostępnych danych liczba osób, którym przyznano świadczenia z powodu ubóstwa, jest najwyższa w miastach na prawach powiatu (21).

Wśród subregionów województwa największa dynamika zmian wystąpiła w subregionie południowym (spadek o 48%), a najmniejsza w zachodnim (spadek o 35%). W 2018 roku subregiony centralny i północny cechowały się wyższą liczbą osób korzystających ze świadczeń z powodu ubóstwa w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców (odpowiednio: 20 i 19) niż zachodni i południowy (odpowiednio: 15 i 14).

W ciągu lat 2014-2018 różnice zarówno pomiędzy subregionami, jak i pomiędzy typami gmin, zmniejszyły się najsilniej właśnie w przypadku świadczeń przyznawanych z tytułu ubóstwa (w porównaniu do zmian dotyczących skali korzystania z innych świadczeń).

Tabela 10 Liczba osób w rodzinach, w przypadku których jednym z powodów przyznania świadczeń było ubóstwo, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców, lata 2014-2018, w poszczególnych subregionach i typach gmin

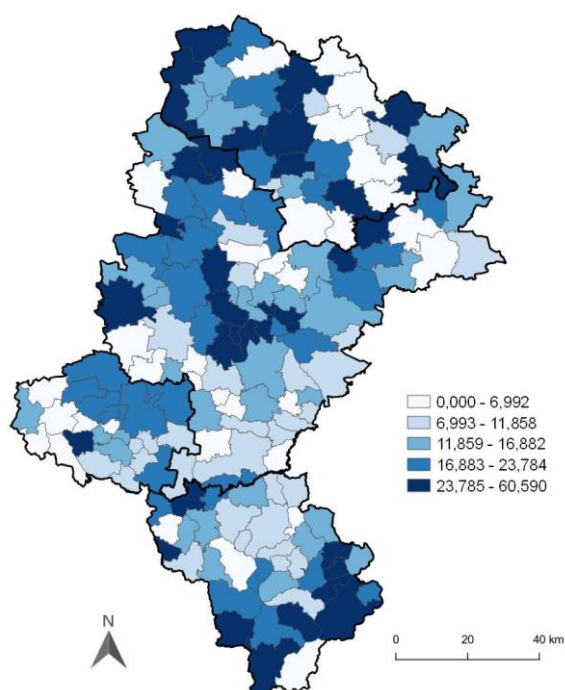
Obszar		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	36	34	31	26	21
	gminy miejskie	25	26	22	20	16
	gminy miejsko-wiejskie	33	30	25	19	15
	gminy wiejskie	27	24	22	18	14
subregion	centralny	35	33	30	25	20
	południowy	27	26	20	16	14
	północny	34	32	28	24	19
	zachodni	23	24	22	18	15
województwo śląskie		32	31	27	23	18

Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03 Dział IV Powody przyznawania pomocy, lata 2014-2018 oraz OZPS Część 1-1 za rok 2014 i 2017

choroba, przemoc w rodzinie, potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi, potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, trudności w integracji cudzoziemców, kórcy uzyskali w Polsce ochronę międzynarodową), trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, alkoholizm lub narkomania, zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa, klęska żywiołowa lub ekologiczna.

Najwyższy wskaźnik liczby osób korzystających ze świadczeń m.in. z powodu ubóstwa w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców występuje obecnie w Rajczy (61), Łękawicy (48), Chorzowie (44), Siemianowicach Śląskich (44) oraz Bytomiu (43).

Mapa 2 Liczba osób w rodzinach, w przypadku których jednym z powodów przyznania świadczeń było ubóstwo, na 1 tys. mieszkańców (przedziały w kwantylach), 2018 r., w poszczególnych gminach



Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03, rok 2018, Dział IV Powody przyznawania pomocy, lata 2014-2018, oraz OZPS Część 1-1 za rok 2014 i 2017

4.3.2 Skala problemu

Od roku 2014 w województwie śląskim spadła liczba osób ubogich, szacowana na podstawie badania budżetów gospodarstw domowych realizowanego przez GUS. Podobną tendencję można zaobserwować w skali całej Polski, przy czym w rozpatrywanym okresie zwiększyła się przewaga województwa śląskiego nad całym krajem.

W województwie śląskim odsetek mieszkańców województwa żyjących w gospodarstwach domowych o wydatkach poniżej ustawowej granicy ubóstwa spadł z 8,9% w roku 2014 do 6,3% w 2017, czyli o 29%.

Tabela 11 Zasięg ubóstwa, lata 2014-2017, województwo śląskie i cała Polska

% osób w gospodarstwach domowych o wydatkach poniżej:	Obszar	2014	2015	2016	2017
minimum egzystencji ³²	Polska	7,4	6,5	4,9	4,3
	województwo śląskie	4,7	3,4	3	1,8
ustawowej granicy ubóstwa ³³	Polska	12,2	12,2	12,7	10,7
	województwo śląskie	8,9	7,8	9	6,3
relatywnej granicy ubóstwa ³⁴	Polska	16,2	15,5	13,9	13,4
	województwo śląskie	11,9	10,7	10,3	7,5

Źródło: Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce (na podstawie badania budżetów gospodarstw domowych) – Opracowania sygnałne Głównego Urzędu Statystycznego dla lat 2014-2017

Skala tego spadku, w ujęciu procentowym, jest zatem bardzo zbliżona do spadku wskaźnika liczby osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z tytułu ubóstwa, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców (wskaźnik ten spadł z 32 do 23, czyli o 28% - porównaj: poprzednia tabela). Proporcja pomiędzy liczbą osób korzystających ze świadczeń z powodu ubóstwa a liczbą osób, których potrzeby pod tym względem nie są zaspokojone³⁵ pozostała zatem na podobnym poziomie: druga grupa jest w przybliżeniu 2,7-krotnie liczniejsza od pierwszej (przy czym należy pamiętać, że obie zmniejszyły się o ponad jedną czwartą).

4.4 Osoby bezrobotne

4.4.1 Korzystający ze świadczeń

Liczba osób w rodzinach korzystających ze świadczeń przyznawanych z tytułu bezrobocia, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców, zmniejszyła się w skali województwa o 53% (z 34 w 2014 do 16 w 2018).

³² Minimum egzystencji określa koszty dóbr niezbędnych do podtrzymania funkcji życiowych i sprawności psychofizycznej, uwzględniając jedynie potrzeby, których zaspokojenia nie można odłożyć w czasie, bo prowadziłoby to do zagrożenia życia. Jest to górna granica ubóstwa skrajnego.

³³ Ustawowa granica ubóstwa jest określana przez kwotę, która uprawnia do ubiegania się o przyznanie świadczenia pieniężnego z systemu pomocy społecznej.

³⁴ Relatywna granica ubóstwa to 50% kwoty, którą średnio miesięcznie wydają gospodarstwa domowe w Polsce.

³⁵ Rozumiane jako ponoszenie wydatków powyżej kryteriów dochodowych uprawniających do korzystania z pomocy społecznej.

Najbardziej widoczne zmiany zaszły w przypadku gmin miejsko-wiejskich oraz wiejskich (odpowiednio o 61% i 56% mniej osób korzystających ze świadczeń w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców) – czyli w typach gmin, w których skala świadczeń z powodu ubóstwa była w rozpatrywanym okresie najmniejsza.

Podobnie jak w przypadku świadczeń z tytułu ubóstwa, największy spadek nastąpił w subregionie południowym (o 63%), a niewiele niższy w subregionie północnym (o 60%). W najmniejszym stopniu zmieniła się sytuacja w podregionie zachodnim (spadek o 45%).

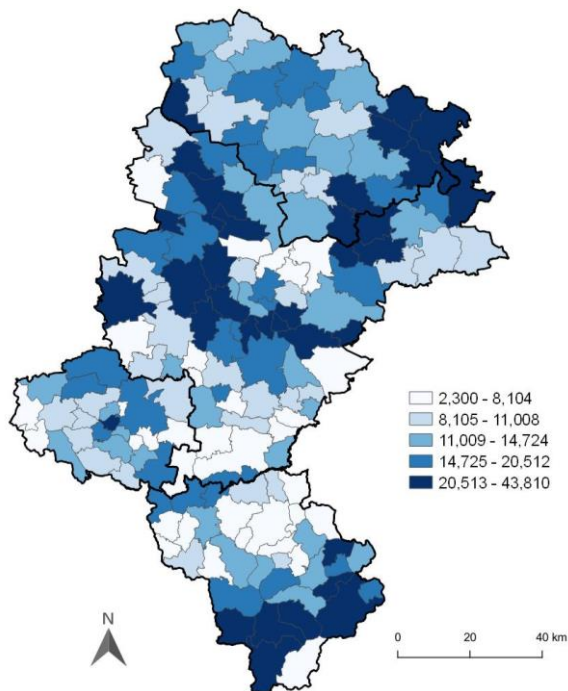
Tabela 12 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu bezrobocia, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców, lata 2014-2018, w poszczególnych subregionach i typach gmin

Obszar		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	37	33	28	22	17
	gminy miejskie	33	31	27	22	18
	gminy miejsko-wiejskie	32	29	23	17	12
	gminy wiejskie	29	26	21	17	13
subregion	centralny	38	34	29	23	18
	południowy	27	23	18	13	10
	północny	37	33	27	20	15
	zachodni	25	24	21	17	14
województwo śląskie		34	31	26	20	16

Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03 Dział IV Powody przyznawania pomocy, lata 2014-2018, oraz OZPS Część 1-1 za rok 2014 i 2017

W 2018 najwyższą wartością wskaźnika cechują się gminy: Łękawica (43,81); Rajcza (38,78); Chorzów (38,15), Bytom (36,94), Rydułtowy (36,39) oraz Zawiercie (36,34).

Mapa 3 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu bezrobocia na 1 tys. mieszkańców (przedziały w kwantylach), 2018 r., w poszczególnych gminach



Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03, rok 2018, Dział IV Powody przyznawania pomocy, lata 2014-2018, oraz OZPS Część 1-1 za rok 2014 i 2017

4.4.2 Skala problemu

4.4.2.1 Bezrobocie

W rozpatrywanym okresie stopa bezrobocia rejestrowanego w województwie śląskim spadła z 9,6 do 4,3 – a zatem przeszło dwukrotnie. Podobną tendencję można zaobserwować w całym kraju.

Tabela 13 Stopa bezrobocia rejestrowanego, lata 2014-2020, województwo śląskie i cała Polska

Obszar	2014	2015	2016	2017	2018
Polska	11,4	9,7	8,2	6,6	5,8
województwo śląskie	9,6	8,2	6,6	5,1	4,3

Źródło: BDL GUS – Rynek pracy – Bezrobocie rejestrowane – Stopa bezrobocia rejestrowanego

Od roku 2014 do 2018 liczba osób zarejestrowanych jako bezrobotne zmniejszyła się w województwie śląskim o 54%, podczas gdy w skali całego kraju analogiczny spadek wyniósł 47%.

Tabela 14 Procentowa zmiana liczby zarejestrowanych osób bezrobotnych, w stosunku do 2014 r., lata 2015-2018, województwo śląskie i cała Polska

Obszar	2015	2016	2017	2018
Polska	-14,3%	-26,8%	-40,7%	-46,9%
województwo śląskie	-15,5%	-31,7%	-46,1%	-54,4%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie:

BDL – Rynek pracy – Bezrobotni zarejestrowani wg wieku i płci

W ujęciu procentowym liczba osób bezrobotnych spadła najbardziej wśród młodych (do 34 roku życia) mężczyzn (o 60%), najmniej wśród młodych kobiet (o 49%).

Tabela 15 Procentowa zmiana liczby zarejestrowanych osób bezrobotnych wg płci i wieku, w stosunku do 2014 r., województwo śląskie, lata 2015-2018

Grupa	2015	2016	2017	2018
kobiety do 34. roku życia	-14%	-29%	-41%	-49%
kobiety 35-54	-14%	-30%	-40%	-48%
kobiety 55+	-3%	-18%	-43%	-53%
mężczyźni do 34. roku życia	-18%	-36%	-52%	-61%
mężczyźni 35-54	-16%	-33%	-49%	-57%
mężczyźni 55+	-6%	-18%	-34%	-44%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie:

BDL – Rynek pracy – Bezrobotni zarejestrowani wg. wieku i płci

Podobne tendencje spadkowe można zaobserwować w przypadku rejestrowanego bezrobocia długotrwałego. Liczba osób długotrwanie pozostających bez pracy w województwie śląskim zmalała o 59%, podczas gdy w całej Polsce o 52%.

Tabela 16 Procentowa zmiana liczby osób pozostających długotrwanie bez pracy, w stosunku do 2014 r., województwo śląskie, lata 2014-2018

Obszar	2015	2016	2017	2018
Polska	-16%	-29%	-44%	-52%
województwo śląskie	-16%	-34%	-49%	-59%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie:

BDL – Rynek pracy – Bezrobotni zarejestrowani wg. wieku i płci

W przypadku bezrobocia rejestrowanego, w tym długotrwałego, spadek liczebności populacji doświadczającej tego problemu był zatem – w ujęciu procentowym (odpowiednio: o 54% i o 55%) – zbliżony do spadku liczby osób korzystających ze świadczeń z powodu bezrobocia (o 53%).

4.4.2.2 Aktywność zawodowa

Współczynnik aktywności zawodowej osób w wieku od 18 roku życia do granicy wieku emerytalnego (59/64 lata), definiowany jako udział osób aktywnych zawodowo w stosunku do ogółu ludności w danej kategorii, zmienił się natomiast bardzo nieznacznie. W województwie śląskim, podobnie jak w całym kraju, w roku 2017 był o niespełna dwa punkty procentowe wyższy niż w 2014. Wartość tego współczynnika w województwie (73,2) jest nieco niższa niż w całym kraju (75,9); w całym rozpatrywanym okresie województwo śląskie utrzymywało przewagę około 3 punktów procentowych.

Tabela 17 Współczynnik aktywności zawodowej dla osób w wieku 18-59/64 lata, lata 2014-2017, województwo śląskie i cała Polska

2014 = 100%	2014	2015	2016	2017
Polska	74,3	74,5	75,2	75,9
województwo śląskie	71,6	71,1	72,5	73,2

Źródło: BDL – Aktywność Ekonomiczna Ludności (dane średnioroczne) – Współczynnik aktywności zawodowej wg grup wieku i miejsca zamieszkania

Poprawa sytuacji na rynku pracy dotyczyła zatem przede wszystkim osób zainteresowanych podjęciem pracy (tj. bezrobotnych, a nie biernych zawodowo).

4.5 Niepełnosprawność i długotrwała choroba

4.5.1 Korzystający ze świadczeń

4.5.1.1 Osoby z niepełnosprawnościami

Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu niepełnosprawności, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców, zmalała w skali województwa o 27% (z 17 do 12). W zależności od typu gminy, spadek wartości wskaźnika wynosił od 22% (gminy miejskie) do 33% (gminy miejsko-wiejskie). Niemal identyczna rozpiętość wystąpiła wśród podregionów (21% – 33%). Największe zmiany wystąpiły w podregionie południowym, a najmniejsze w zachodnim. Największą liczbę świadczeń z tytułu niepełnosprawności, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców, przyznaje się w podregionie północnym (14), a najmniejszą – w zachodnim (9).

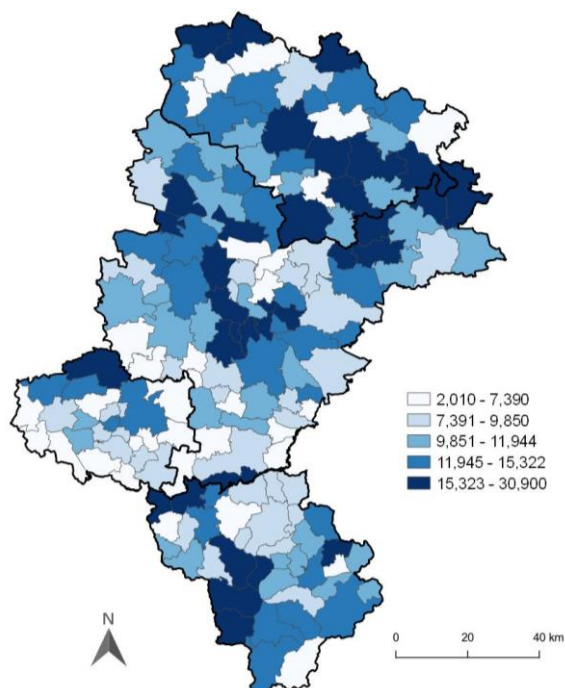
Tabela 18 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu niepełnosprawności, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców, lata 2014-2018, w poszczególnych subregionach i typach gmin

		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	18	17	16	15	13
	gminy miejskie	15	15	14	13	12
	gminy miejsko-wiejskie	17	16	15	13	11
	gminy wiejskie	14	14	12	11	10
podregion	centralny	17	17	16	14	13
	południowy	17	16	14	12	11
	północny	19	18	17	16	14
	zachodni	12	12	11	10	9
województwo śląskie		17	16	15	14	12

Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03 Dział IV Powody przyznawania pomocy, lata 2014-2018, oraz OZPS Część 1-1 za rok 2014 i 2017

Najwyższymi wartościami wskaźnika charakteryzują się obecnie gminy: Irządze (30,90), Żarki (26,49) i Krupski Młyn (25,09)

Mapa 4 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu niepełnosprawności na 1 tys. mieszkańców (przedziały w kwantylach), 2018 r., w poszczególnych gminach



Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03, rok 2018, Dział IV

4.5.1.2 Chorzy

Spadek liczby świadczeń w skali całego województwa dotyczył również tych przyznawanych z tytułu długotrwałej lub ciężkiej choroby. Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z tego powodu, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców, spadła z 16 w roku 2014 do 14 w roku 2018, a zatem o 13%.

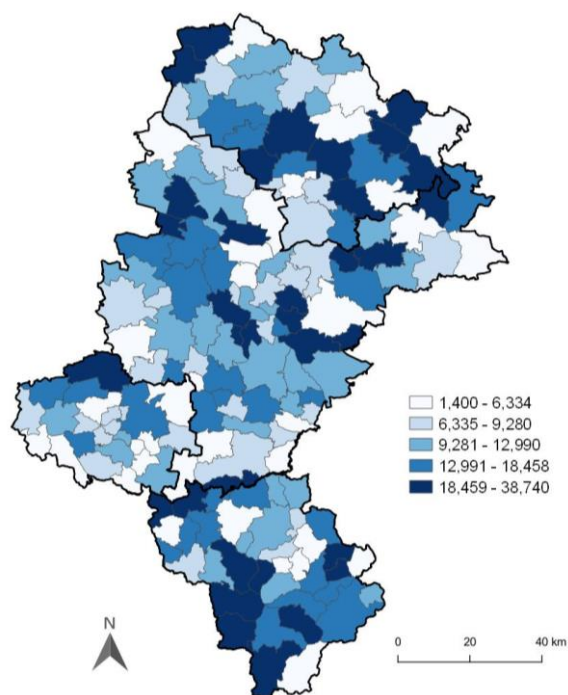
Najwyraźniejsza tendencja spadkowa względem 2014 r. wystąpiła w gminach miejsko-wiejskich (o 31%), a najmniejsza w gminach miejskich (o 10%), gdzie przyznawanych jest najwięcej świadczeń na 1 tys. mieszkańców. Największa zmiana, w ujęciu procentowym, zaszła w przypadku podregionu południowego (spadek o 22%), a najmniejsza w podregionie centralnym (o 12%). Najwięcej świadczeń w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców przyznaje się w podregionie północnym (14), a najmniej w zachodnim (9).

Tabela 19 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców, lata 2014-2018, w poszczególnych podregionach i typach gmin

		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	17	17	16	15	14
	gminy miejskie	16	17	16	16	15
	gminy miejsko-wiejskie	18	17	15	13	12
	gminy wiejskie	15	15	13	12	11
podregion	centralny	16	16	15	15	14
	południowy	18	18	16	15	13
	północny	21	21	19	17	16
	zachodni	13	12	12	11	10
województwo śląskie		16	16	15	14	14

Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03 Dział IV Powody przyznawania pomocy, lata 2014-2018, oraz OZPS Część 1-1 za rok 2014 i 2017. Wartość wskaźnika jest największa w gminach Goczałkowice-Zdrój (38,74), Węgierska Górka (33,42), Irządze (33,13) oraz Żarki (31,93).

Mapa 5 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby na 1 tys. mieszkańców (przedziały w kwantylach), 2018 r., w poszczególnych gminach



Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03, rok 2018, Dział IV Powody przyznawania pomocy, lata 2014-2018, oraz OZPS Część 1-1 za rok 2014 i 2017

4.5.2 Skala problemu

Populacja osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o niepełnosprawności w Polsce maleje nieprzerwanie od roku 2014. W ciągu ostatnich 5 lat zmniejszyła się o 6%. W tym samym okresie w województwie śląskim nastąpił spadek o 15%, przy czym w regionie nie jest on jednostajny (np. w roku 2016 mieszkańcy województwa z orzeczeniem o niepełnosprawności byli liczniejsi niż w roku 2015).

Tabela 20 Procentowa zmiana liczby osób z orzeczeniem o niepełnosprawności w kolejnych latach, w stosunku do 2014 r., lata 2014-2018 (stan w IV kw. danego roku), województwo śląskie i cała Polska

Obszar	2015	2016	2017	2018
Polska	-1,59%	-3,79%	-4,37%	-5,96%
województwo śląskie	-14,67%	-6,29%	-9,58%	-14,67%

Źródło: Dane na podstawie *Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL)*;
<http://www.niepelnosprawni.gov.pl/p,81,bael> ; dostęp: 26.04.2019

Wskaźnik liczby osób z orzeczeniem o niepełnosprawności na 1 tys. mieszkańców w latach 2014-2017 zmniejszył się zarówno w skali regionu, jak i w skali kraju, przy czym w województwie śląskim trend ten nie jest jednostajny. W województwie śląskim początkowa wartość wskaźnika była niższa³⁶, a jej spadek w kolejnych latach większy niż w skali całego kraju.

Tabela 21 Liczba osób z orzeczeniem o niepełnosprawności na 1 tys. mieszkańców, lata 2014-2018 (stan w IV kw. danego roku), województwo śląskie i cała Polska

Obszar	2014	2015	2016	2017
Polska	85,1	83,8	82,0	81,5
województwo śląskie	72,8	62,4	68,7	66,4

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *BDL – Stan ludności – Ludność wg wieku i płci* ; oraz
Dane na podstawie Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL);
<http://www.niepelnosprawni.gov.pl/p,81,bael> ; dostęp: 26.04.2019

Spadek liczby osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności był zatem mniejszy niż spadek liczby osób w rodzinach otrzymujących z tytułu niepełnosprawności świadczenia pomocy społecznej.

Udział osób z poszczególnymi stopniami niepełnosprawności w ogólnej populacji osób, którym wydano orzeczenie nie zmienił się istotnie w perspektywie lat 2014-2018. Niemal połowę z nich stanowią nieprzerwanie osoby z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym (47,3% w 2018 roku). Drugą najliczniejszą grupą wśród osób, którym wydano orzeczenie są osoby z niepełnosprawnością znaczną. W 2018 roku była to prawie jedna

³⁶ Zarazem jednak w województwie śląskim wyższy, niż w całym kraju, był odsetek mieszkańców deklarujących ograniczoną zdolność wykonywania czynności, jakie ludzie zwykle wykonują, trwającą co najmniej 6 ostatnich miesięcy. W roku 2014 wynosił w regionie 23,8%, podczas gdy w całym kraju 20, 4%. Źródło: GUS 2016: *Stan zdrowia ludności 2014 r.*

trzecia wszystkich osób z orzeczeniem (32,3%) i jest to jedyna grupa, której udział w ciągu wymienionych lat wzrósł (o 2,9%). Najmniejszy udział z tych grup posiadają osoby niepełnosprawnością lekką, który na przestrzeni lat 2014-2018 wahał się wokół jednej piątej wszystkich osób (od 19,3% do 22,1%), o których niepełnosprawności orzeczono w danym roku.

Tabela 22 Udział osób z poszczególnym stopniem niepełnosprawności w populacji osób, którym wydano orzeczenia o niepełnosprawności, lata 2014-2018, województwo śląskie

Stopień niepełnosprawności	2014	2015	2016	2017	2018
Znaczny	29,4%	29,0%	30,1%	30,3%	32,3%
Umiarkowany	48,8%	51,7%	47,8%	48,2%	47,3%
Lekki	21,8%	19,3%	22,1%	21,5%	20,4%

Źródło: Wojewódzki Zarząd do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności

Wnosząc na podstawie orzeczeń wydawanych w latach 2014-2018 można stwierdzić, że najczęstszymi niepełnosprawnościami są wśród mieszkańców województwa śląskiego upośledzenia narządów ruchu (32% orzeczeń wydanych w 2018 roku), a następnie upośledzenia układów oddechowego i krążenia (16%) oraz choroby neurologiczne (14%) i psychiczne (11%). Orzeczenia o chorobie psychicznej były jedynymi, których liczba w rozpatrywanym okresie wzrosła (pomiędzy rokiem 2014 a 2018 o 5%).

4.6 Dysfunkcje rodzin

4.6.1 Korzystający ze świadczeń

4.6.1.1 Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych

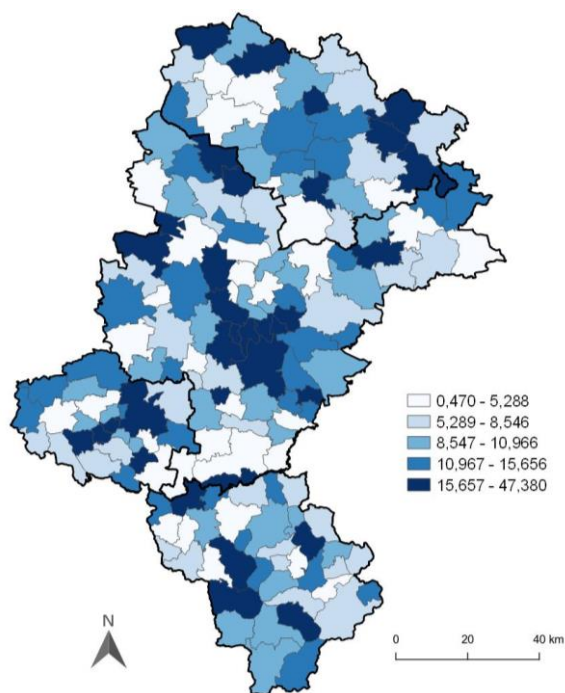
Liczba świadczeń przyznawana z przyczyny bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego zmalała w województwie śląskim o 31%. W największym stopniu na przestrzeni lat 2014-2018 wartość wskaźnika zmniejszyła się w gminach miejsko-wiejskich (o 50%), w najmniejszym zaś w miastach na prawach powiatu (o 27%). Wśród subregionów statystyka ta spadła najwyraźniej (w stosunku do liczby mieszkańców) w podregionie południowym (o 43%), gdzie przyznaje się najmniej świadczeń z tego tytułu, oraz centralnym (o 31%), gdzie przyznawanych jest ich największa liczba.

Tabela 23 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu bezradności opiekuńczo-wychowawczej, na 1 tys. mieszkańców, lata 2014-2018, województwo śląskie

Obszar		2014	2015	2016	2017	2018
województwo śląskie		18	18	16	13	13
typ gminy	miasta na prawach powiatu	19	19	17	15	14
	gminy miejskie	19	18	16	13	12
	gminy miejsko-wiejskie	16	15	13	9	8
	gminy wiejskie	15	15	12	11	10
subregion	centralny	20	20	18	15	14
	południowy	18	16	13	10	10
	północny	14	15	12	10	11
	zachodni	14	14	12	11	11
województwo śląskie		18	18	16	13	13

Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03 Dział IV Powody przyznawania pomocy, lata 2014-2018, oraz OZPS Część 1-1 za rok 2014 i 2017 Najwięcej świadczeń, w stosunku do liczby mieszkańców, przyznawanych jest w gminach Goczałkowice-Zdrój (47,38), Lubomia (35,71), Wisła (35,47) oraz Lelów (34,87).

Mapa 6 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych na 1 tys. mieszkańców (przedziały w kwantylach), 2018 r., w poszczególnych gminach



Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03, rok 2018, Dział IV

4.6.1.2 Przemoc w rodzinie

Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu przemocy domowej, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców województwa zmniejszyła się o 38% względem roku 2014 (z 1,6 do 1 osoby).

W gminach miejskich dynamika zmian odróżniała się w porównaniu z pozostałymi: wartość wskaźnika początkowo rosła, by w kolejnych latach spaść o 11% względem roku początkowego. W gminach miejskich świadczeń z powodu przemocy w rodzinie przyznaje się najwięcej w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców (1,3). Największe spadki względem roku 2014 (o około połowę) odnotowano w gminach wiejskich i miejsko-wiejskich. W roku 2018 przyznawanie świadczeń z tytułu przemocy w rodzinie w gminach wiejskich jest blisko dwukrotnie rzadsze niż w miejskich (z wyłączeniem miast na prawach powiatu).

W ciągu ostatnich dwóch lat (2017-2018) liczba świadczeń z powodu przemy domowej wzrosła w miastach na prawach powiatu oraz w gminach miejsko-wiejskich. W gminach wiejskich przyznaje się niemal dwa razy mniej pomocy pieniężnej z tego tytułu niż w gminach miejskich.

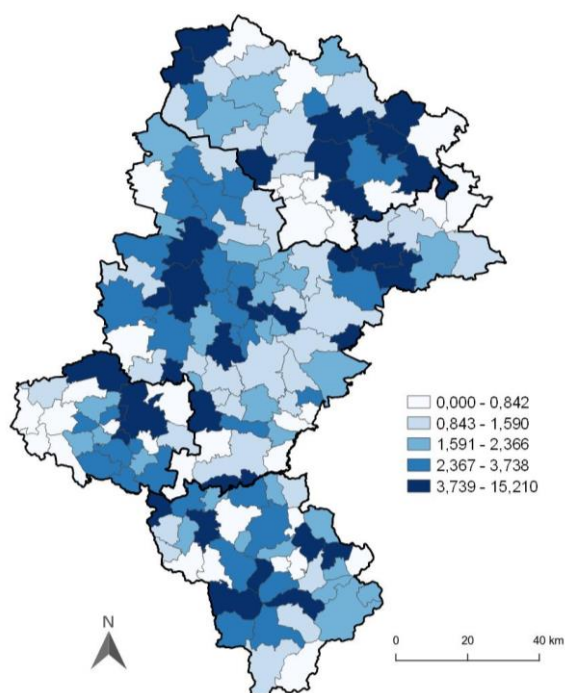
Stały spadek liczby świadczeń w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców wystąpił we wszystkich czterech subregionach: najsilniej w subregionach południowym i zachodnim (o około 60%), a najsłabiej w centralnym (o 23%). W podregionie centralnym liczba świadczeń w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców jest trzykrotnie wyższa niż w podregionie północnym.

Tabela 24 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu przemy domowej, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców, lata 2014-2018

Obszar		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	1,5	1,1	1,1	0,8	1,0
	gminy miejskie	1,5	1,9	2,0	1,5	1,3
	gminy miejsko-wiejskie	1,9	1,8	1,3	0,9	1,0
	gminy wiejskie	1,5	1,3	1,0	0,8	0,7
subregion	centralny	1,5	1,3	1,3	1,1	1,2
	południowy	2,0	1,9	1,7	0,9	0,8
	północny	1,0	0,7	0,7	0,5	0,4
	zachodni	1,3	1,2	0,9	0,6	0,6
województwo śląskie		1,6	1,4	1,3	1,0	1,0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03 Dział IV Powody przyznawania pomocy, lata 2014-2018, oraz OZPS Część 1-1 za rok 2014 i 2017. Najwyższa wartość wskaźnika obrazującego skalę przyznawania świadczeń w związku z przemocą w rodzinie występuje w gminach Żarki (11,59), Piekary Śląskie (10,32) oraz Knurów (9,04).

Mapa 7 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu przemocy w rodzinie na 1 tys. mieszkańców (przedziały w kwantylach), 2018 r., w poszczególnych gminach



Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03, rok 2018, Dział IV Powody przyznawania pomocy, lata 2014-2018, oraz OZPS Część 1-1 za rok 2014 i 2017 Skala problemu

O ile ogólna liczba rozwodów w województwie śląskim pomiędzy rokiem 2014 a 2017 zmieniła się bardzo nieznacznie (spadek o 2,6%), o tyle liczba rozwodów związanych z nagannym stosunkiem do członków rodziny spadła znacząco: o 21,5%. W liczbach bezwzględnych spadek w obu kategoriach był niemal identyczny (odpowiednio: o 216 i 218 przypadków).

Tabela 25 Liczba rozwodów w województwie śląskim w latach 2014-2017

Rozwody	2014	2015	2016	2017
ogółem	8230	8249	8185	8014
w tym: związane z nagannym stosunkiem do członków rodziny	1013	900	939	795

Źródło: BDL GUS

Od 2014 roku w województwie śląskim istotnie spadła również liczba wszczętych procedur dotyczących Niebieskiej Karty A (o 29%).

Tabela 26 Liczba wszczętych procedur "Niebieskiej Karty A" w woj. śląskim w latach 2014–2017

Obszar	2014	2015	2016	2017
województwo śląskie	11994	10603	8903	8543

Źródło: Raport z realizacji w województwie śląskim zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie za lata 2015 i 2017

W ujęciu procentowym, spadek wskaźnika korzystania ze świadczeń przyznawanych ze względu na przemoc w rodzinie był większy niż spadek liczby rozwodów związanych z nagannym stosunkiem do członków rodziny, a także niż spadek liczby wszczętych procedur Niebieskiej Karty A.

4.7 Uzależnienia

4.7.1 Korzystający ze świadczeń

4.7.1.1 Alkoholizm

Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia w związku z problemami z alkoholem zmalała w województwie śląskim, pomiędzy rokiem 2014 a 2017, o około jedną czwartą (z 3,2 do 2,4).

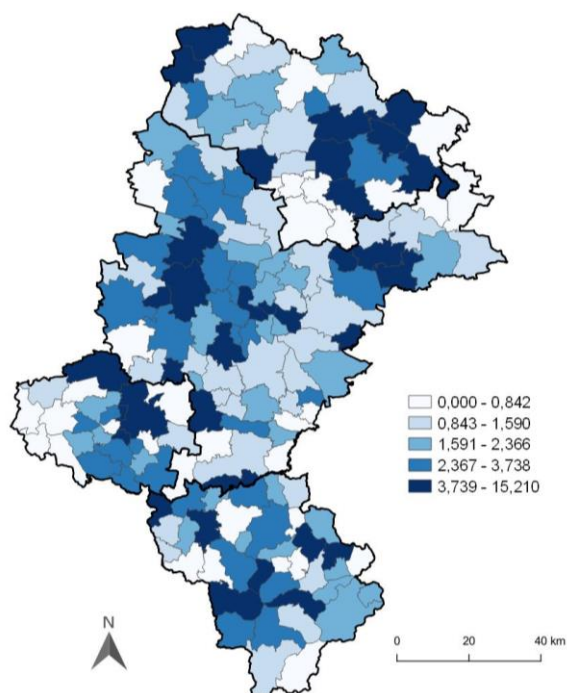
W całym analizowanym okresie wartość wskaźnika utrzymywała się na zdecydowanie wyższym poziomie w gminach miejskich (z wyłączeniem miast na prawach powiatu) niż w gminach innego typu. Skala pomocy w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców jest największa w subregionie centralnym (2,5), zaś najmniejsza w północnym (2). Największy spadek wystąpił natomiast w subregionie południowym (o 35%).

Tabela 27 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu alkoholizmu, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców, lata 2014-2018

Obszar		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	3,2	3,0	2,8	2,6	2,3
	gminy miejskie	3,5	3,8	3,7	3,3	2,8
	gminy miejsko-wiejskie	3,1	2,7	2,6	2,2	2,1
	gminy wiejskie	3,0	2,9	2,7	2,4	2,2
subregion	centralny	3,3	3,4	3,1	2,8	2,5
	południowy	3,5	3,1	2,7	2,4	2,3
	północny	2,7	2,6	2,4	2,2	2,0
	zachodni	2,9	2,6	2,9	2,5	2,3
województwo śląskie		3,2	3,1	2,9	2,6	2,4

Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03 Dział IV Powody przyznawania pomocy, lata 2014-2018, oraz OZPS Część 1-1 za rok 2014 i 2017. Liczba osób w rodzinach korzystających ze świadczeń z powodu alkoholizmu, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców, jest najwyższa w gminach: Lelów (15,21), Olsztyn (9,21), Piekary Śląskie (8,26), Goczałkowice-Zdrój (8,20) oraz Krzepice (8,12).

Mapa 8 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu alkoholizmu na 1 tys. mieszkańców (przedziały w kwantylach), 2018 r., w poszczególnych gminach



Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03, rok 2018, Dział IV Powody przyznawania pomocy, lata 2014-2018, oraz OZPS Część 1-1 za rok 2014 i 2017

4.7.1.2 Narkomania

Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia w związku z narkomanią jest bardzo niewielka na tle całego regionu (w przeliczeniu: 15 osób na 100 tys. mieszkańców).

W przypadku gmin miejsko-wiejskich na przestrzeni lat liczba świadczeń wzrosła najpierw w 2015 roku, a następnie w latach 2017-2018. Przejściowe wzrosty wystąpiły również w gminach miejskich oraz wiejskich. W miastach na prawach powiatu wartość wskaźnika systematycznie malała: do roku 2018 w sumie o 25% w stosunku do początku rozpatrywanego okresu. W roku 2018 wartość wskaźnika była w gminach wiejskich wyraźnie niższa niż w pozostałych.

Liczba świadczeń z powodu narkomanii malała systematycznie również w subregionie centralnym. W ostatnich latach najwięcej świadczeń z tego tytułu przyznawano w subregionie zachodnim (0,17), natomiast najmniej w północnym (0,06).

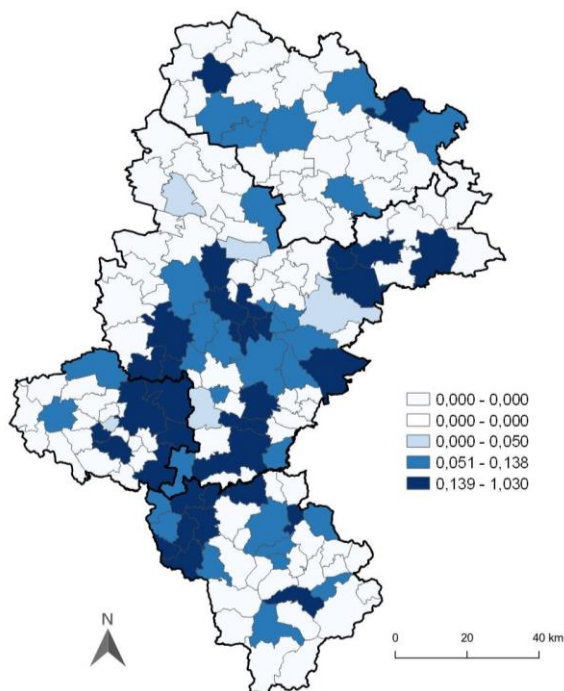
Tabela 28 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu narkomanii, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców, województwo śląskie, lata 2014-2018

Obszar		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	0,23	0,21	0,18	0,17	0,17
	gminy miejskie	0,21	0,24	0,25	0,24	0,20
	gminy miejsko-wiejskie	0,11	0,17	0,14	0,15	0,18
	gminy wiejskie	0,05	0,07	0,06	0,04	0,05
subregion	centralny	0,21	0,20	0,18	0,17	0,17
	południowy	0,13	0,18	0,13	0,11	0,12
	północny	0,06	0,09	0,05	0,05	0,06
	zachodni	0,21	0,23	0,25	0,18	0,19
województwo śląskie		0,18	0,19	0,17	0,15	0,15

Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03 Dział IV Powody przyznawania pomocy, lata 2014-2018, oraz OZPS Część 1-1 za rok 2014 i 2017

Wartości wskaźnika osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu narkomanii, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców są najwyższe w gminach: Dębowiec (1,03), Knurów (0,92) oraz Strumień (0,76).

Mapa 9 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu narkomanii na 1 tys. mieszkańców (przedziały w kwantylach), 2018 r., w poszczególnych gminach



Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03, rok 2018, Dział IV Powody przyznawania pomocy, lata 2014-2018, oraz OZPS Część 1-1 za rok 2014 i 2017

4.7.2 Skala problemu

W województwie śląskim liczba osób uzależnionych od alkoholu, w stosunku do których gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych podjęła czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu uzależnienia, wzrosła pomiędzy rokiem 2014 a 2017 o 11%. W skali całego kraju wzrost liczby takich osób był znacznie wyższy (o 46%).

Tabela 29 Zmiana, w ujęciu procentowym, liczby osób, w stosunku do których gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych podjęła czynności zmierzające do orzeczenia o obowiązku poddania się leczeniu w placówce leczenia uzależnienia od alkoholu

Obszar	2015	2016	2017
województwo śląskie	-2%	43%	11%
Polska	0%	84%	46%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie zestawień statystycznych PARPA dla lat 2014-2017

Z kolei liczba hospitalizacji z powodu uzależnień pomiędzy rokiem 2014 a rokiem 2016³⁷ w województwie śląskim spadła, ale nieznacznie, zaledwie o 4,6%. Natomiast w latach 2014-2017 zdecydowanie spadła – liczba osób z problemem alkoholowym będących klientami punktów konsultacyjnych – w skali województwa aż o 29%, podczas gdy w skali kraju o 7%.

Tabela 30 Zmiana, w ujęciu procentowym, liczby osób z problemem alkoholowym będących klientami punktów konsultacyjnych dla osób z problemem alkoholowym

Obszar	2015	2016	2017
województwo śląskie	-32%	-37%	-29%
Polska	-6%	-5%	-7%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie zestawień statystycznych PARPA dla lat 2014-2017

4.8 Bezdomność

4.8.1 Korzystający ze świadczeń

Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu bezdomności, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców od roku 2014 spadła o 13%.

Największa zmiana nastąpiła w miastach na prawach powiatu (spadek o 14%), natomiast w gminach miejsko-wiejskich i wiejskich sytuacja nieomal nie uległa zmianie. Wśród subregionów największy procentowy spadek (o około 40%) wystąpił w podregionie południowym. W tym subregionie wskaźnik w ciągu całego rozpatrywanego okresu utrzymywał się na poziomie niższym niż w pozostałych subregionach.

³⁷ Dane za kolejne lata nie są jeszcze dostępne.

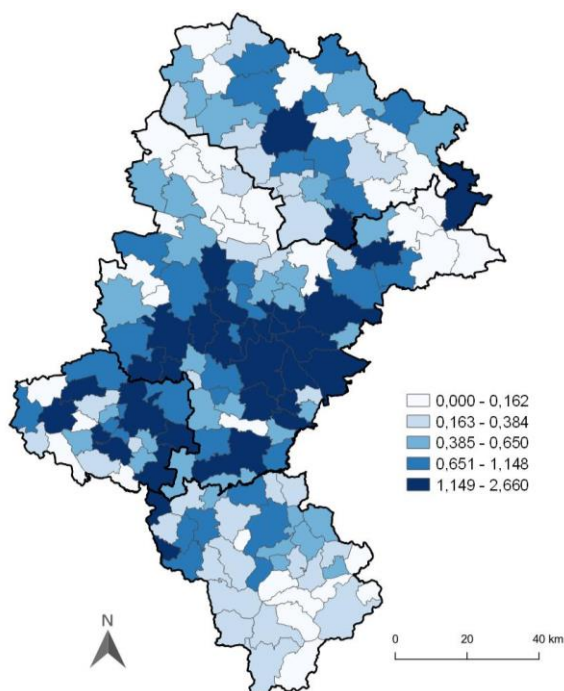
Tabela 31 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu bezdomności, w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców, lata 2014-2018

		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	2,2	2,2	2,1	2,0	1,9
	gminy miejskie	1,4	1,5	1,5	1,4	1,3
	gminy miejsko-wiejskie	0,8	0,9	0,8	0,8	0,8
	gminy wiejskie	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
subregion	centralny	1,8	1,8	1,8	1,8	1,6
	południowy	1,0	1,0	0,7	0,7	0,6
	północny	1,5	1,5	1,5	1,4	1,4
	zachodni	1,6	1,6	1,6	1,5	1,5
województwo śląskie		1,6	1,6	1,6	1,5	1,4

Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03 Dział IV Powody przyznawania pomocy, lata 2014-2018, oraz OZPS Część 1-1 za rok 2014 i 2017

Najwyższą wartością wskaźnika odnoszącego liczbę osób korzystających ze świadczeń z powodu bezdomności do liczby mieszkańców cechują się gminy Jaworzno (2,66) i Rybnik (2,62), a także Czeladź (2,58) oraz Częstochowa (2,53).

Mapa 10 Liczba osób w rodzinach, którym przyznano świadczenia z powodu bezdomności na 1 tys. mieszkańców (przedziały w kwantylach), 2018 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03, rok 2018, Dział IV Powody przyznawania pomocy, lata 2014-2018, oraz OZPS Część 1-1 za rok 2014 i 2017 Skala problemu

W analizowanym okresie odbyły się dwa ogólnopolskie badania liczby osób bezdomnych: w 2015 i 2017 roku. Dla poszerzenia obrazu podano także dane dla roku 2013 oraz dla roku 2019. W stosunku do roku 2013, w roku 2019 liczba osób w kryzysie bezdomności była w województwie śląskim o 12% wyższa (podczas gdy w całym kraju spadła o 1%).

W ciągu rozpatrywanego okresu liczba osób bezdomnych w regionie była najwyższa w roku 2017, a w całym kraju dwa lata wcześniej.

Tabela 32 Zmiana liczby osób bezdomnych w stosunku do 2013 r., w województwie śląskim i w całej Polsce

Obszar	2015	2017	2019
Polska	18%	9%	-1%
województwo śląskie	16%	26%	12%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych

W województwie śląskim spadkowi liczby osób w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej z powodu bezdomności towarzyszył zatem wzrost liczby osób bezdomnych.

W ciągu całego okresu, dla którego dostępne są dane, liczba osób bezdomnych w województwie śląskim w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców była wyższa niż w całym kraju, przy czym w roku 2017 odnotowano pod tym względem większą różnicę niż w latach poprzednich.

Tabela 33 Liczba osób bezdomnych w woj. śląskim i w Polsce na 1 tys. mieszkańców³⁸

Obszar	2013	2015	2017	2019
Polska	0,8	0,94	0,87	brak danych
województwo śląskie	0,83	0,97	1,05	brak danych

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych oraz BDL GUS: Ludność – Stan ludności – Ludność wg grup wieku i płci

Istotną informacją jest miejsce przebywania osób bezdomnych. Zarówno w roku 2013, jak i w 2015, około 85% z nich mieszkało w placówkach instytucjonalnych różnego typu (najczęściej w schroniskach dla osób bezdomnych)³⁹.

W momencie badania w 2013 roku 73,4% osób bezdomnych przebywało w placówkach instytucjonalnych (schroniskach, hostelach, noclegowniach i innych), a 10,7% w placówkach instytucjonalnych innego typu (placówkach zdrowia, aresztach i innych). W 2015 roku 71,7%

³⁸ Liczby podane w tabeli 28 są wyższe niż w tabeli 30 dlatego, że dane w tabeli 28 dotyczą osób w rodzinach, a w tabeli 30 – samych osób bezdomnych. Należy też zaznaczyć, że dane przedstawione w tych tabelach są zbierane różnymi metodami. W Tabeli 36 podano dane dotyczące działalności instytucji pomocy społecznej, gromadzone przez te instytucje i przekazywane do MPiPS. Natomiast w Tabeli 38 prezentowane są dane zbierane za pomocą badania ankietowego osób bezdomnych, przez co liczby te mogą być niedoszacowane (możliwe, że istnieją osoby bezdomne, do których nie udało się dotrzeć ankietom).

³⁹ Dane za pozostałe lata rozpatrywanego okresu nie są dostępne.

osób bezdomnych przebywało w placówkach instytucjonalnych dedykowanych osobom bezdomnym, a 13,6% w placówkach innego typu. Tak więc łącznie w 2013 roku 84,1%, a w 2015 – 85,3% osób bezdomnych przebywało w placówkach instytucjonalnych.

Natomiast 15,9% osób bezdomnych w 2013 roku, a 14,7% w roku 2015, przebywało poza placówkami instytucjonalnymi, a więc w przestrzeni publicznej lub miejscach nienadających się do zamieszkania.

Tabela 34 Miejsce przebywania osób bezdomnych w województwie śląskim

Miejsce	2013	2015
schroniska, hostele, domy dla osób bezdomnych, ogrzewalnie, noclegownie	73,4%	71,7%
inne placówki instytucjonalne	10,7%	13,6%
poza placówkami instytucjonalnymi	15,9%	14,7%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych

Znaczącą większość bezdomnych stanowią niezmiennie mężczyźni. Ich udział utrzymuje się na poziomie 4/5 populacji. Kobiet wśród osób bezdomnych w rozpatrywanym okresie było niecałe 15%, dzieci – nieco ponad 3%.

Tabela 35 Osoby bezdomne w woj. śląskim wg podziału na płeć

	2013	2015
mężczyźni	82%	81%
kobiety	14%	14%
dzieci	4%	5%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych

4.9 Uwarunkowania zaobserwowanych zmian

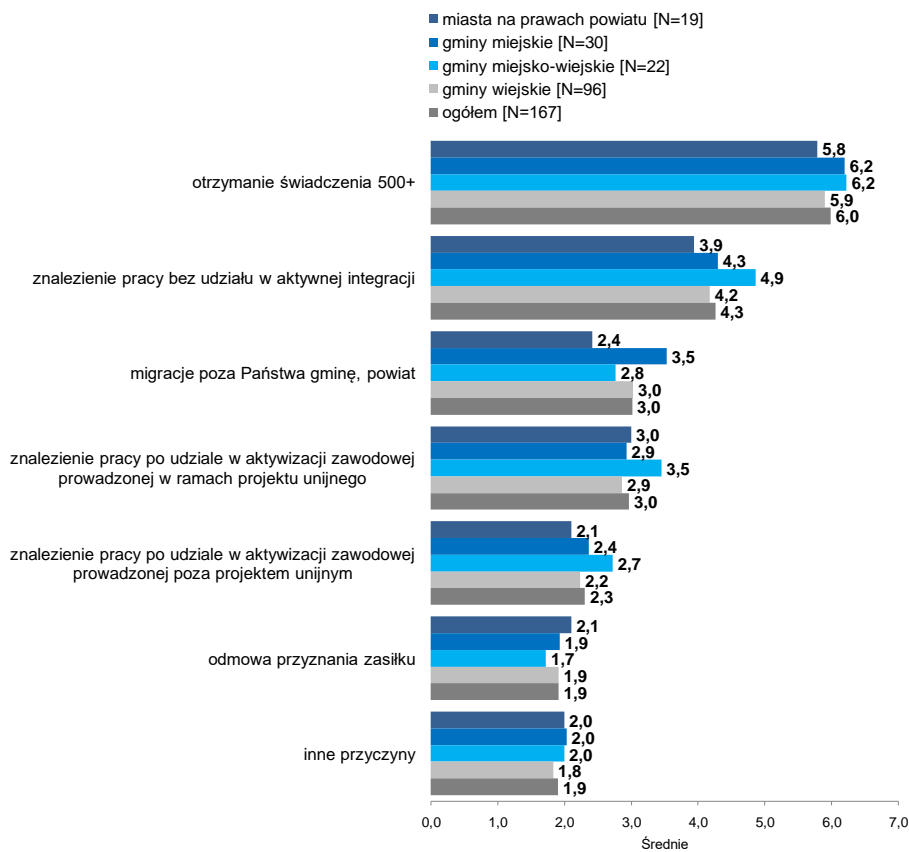
Do uwarunkowań, które w największym stopniu przyczyniły się do zmniejszenia liczby osób korzystających z zasiłków z pomocy społecznej, przedstawiciele JOPS objętych badaniem ankietowym zaliczyli przede wszystkim świadczenie wychowawcze 500+⁴⁰ oraz znalezienie pracy bez udziału w aktywnej integracji. Średnia ocen na skali od 7 (powód występujący najczęściej) do 1 (powód występujący najrzadziej) wyniosła dla tych uwarunkowań,

⁴⁰ Zgodnie z raportem komisji Europejskiej dotyczącym Polski „Nie jest dostępna ogólna ocena systemu świadczeń społecznych w szerszym kontekście polityk społecznych. Najważniejsza zmiana w ostatnich latach polegała na wprowadzeniu świadczenia wychowawczego, pozostałe elementy pomocy społecznej pozostały niezmienione”. (Komisja Europejska 2019: 38).

odpowiednio: 6,0 oraz 4,3. Na trzecim miejscu znalazły się migracje poza daną gminę lub powiat (3,0) oraz znalezienie pracy po udziale w aktywizacji zawodowej prowadzonej w ramach projektu unijnego (3,0). Aktywna integracja prowadzona poza takim projektem miała mniejsze znaczenie (2,3).

W gminach miejsko-wiejskich zaprzestawanie korzystania z zasiłków częściej, niż w gminach innego typu, wynikało z podjęcia pracy.

Wykres 8 Przyczyny zaprzestawania korzystania z zasiłków z pomocy społecznej w latach 2014-2018, od występującej najczęściej (7) do występującej najrzadziej (1) – średnie w poszczególnych typach gmin (wykluczono PCPR z powiatów ziemskich)



Źródło: Badanie ankietowe OPS, MOPR i PCPR w woj. śląskim

Także GUS jako czynniki, które prawdopodobnie w największym stopniu przyczyniły się do spadku zasięgu ubóstwa (będącego najczęstszą spośród przyczyn korzystania ze świadczeń

pomocy społecznej w województwie śląskim) wskazuje uwarunkowania związane z poprawą sytuacji na rynku pracy: spadek bezrobocia i wzrost wynagrodzeń – oraz, w przypadku rodzin z dziećmi, świadczenie 500+⁴¹. Przyczyny te zostały wskazane również przez uczestniczących w badaniu ekspertów.

Wskazane uwarunkowania wystąpiły w skali ponadregionalnej. W rozpatrywanym okresie **stopa bezrobocia rejestrowanego** w województwie śląskim spadła z 9,6 w roku 2014 do 4,3 w roku 2018 (w skali kraju: z 11,4 do 5,8). Z kolei **przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto** pomiędzy rokiem 2014 a 2017 wzrosło w województwie śląskim o 12% (w całym kraju: o 13%).

Program Rodzina 500+ jest realizowany od kwietnia 2016 roku. Według stanu na 30 czerwca 2018 ze świadczenia korzystało (od początku 2018 roku) w Polsce 2 450 tys. rodzin, w tym 260,6 tys. w województwie śląskim. Udział dzieci objętych wsparciem w ramach programu wśród wszystkich dzieci poniżej 18 roku życia wyniósł odpowiednio: 51% oraz 49%⁴². Świadczenie jest przyznawane na pierwsze dziecko pod warunkiem spełniania kryterium dochodowego oraz bezwarunkowo na każde kolejne.

500+ nie jest wliczane do dochodu uwzględnianego przy ustalaniu prawa do świadczeń z pomocy społecznej, zatem jego potencjalny wpływ na zmniejszenia liczby osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej nie jest bezpośredni. Z obserwacji części respondentów wynika natomiast, że 500+ przyczyniło się do rezygnacji ze świadczeń pomocy społecznej przez osoby, którym dodatkowy dochód pozwolił uniknąć nieprzyjemnych odczuć związanych z korzystaniem z takich świadczeń⁴³. W wywiadach jakościowych ze świadczeniobiorcami pomocy społecznej powtarzała się opinia, że szczególnie uciążliwą okolicznością jest nadmierne ingerowanie w życie klientów przez pracowników socjalnych.

Różne rzeczy słyszy [się] na temat pracowników socjalnych – czy będzie w porządku, czy będzie nie w porządku, czy będzie dociekał, czy będzie robił po złości, bo też takie rzeczy się zdarzają, wiem o tym. [Uczestniczka projektu]

Ponadto, w wypowiedziach części respondentów (przede wszystkim pracowników JOPS) powtarzała się opinia, że korzystanie z pomocy społecznej jest stygmatyzujące. Stąd na przykład realizując projekty unijne JOPS starają się unikać kojarzenia ich z pomocą społeczną.

⁴¹ GUS. 2018. Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2017 r.

⁴² Źródło: Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. 2018. *Raport Rodzina 500+. Stan na 30 czerwca 2018 r.*

⁴³ Korzystanie z 500+ przez niepracujących wielodzietnych klientów pomocy społecznej bywa potępiane przez ich otoczenie, niekiedy stając się wręcz powodem werbalnej agresji.

Przesłanką na rzecz tezy o wpływie Programu 500+ na opuszczanie populacji osób objętych pomocą społeczną jest fakt, iż spadek liczby rodzin korzystających z takiej pomocy dotyczył w największym stopniu rodzin z dziećmi (w związku z tym wśród świadczeniobiorców pomocy społecznej zwiększył się procentowy udział rodzin jednoosobowych oraz rodzin emerytów i rencistów).

Niektórzy pracownicy JOPS zaobserwowali również, że 500+ doprowadziło do dezaktywizacji zawodowej części matek, zwiększając tym samym zapotrzebowanie na pracowników z grup defaworyzowanych. Taka zmiana mogła dotyczyć szczególnie wakatów dotyczących prac prostych (oferowanych chętniej niż wcześniej na przykład osobom z upośledzeniem umysłowym).

Liczby osób w wieku produkcyjnym, które pracowały, w roku 2017 była o 7% wyższa, niż w 2015 (zarówno wśród mężczyzn, jak i wśród kobiet), natomiast liczba osób w wieku produkcyjnym, które były bezrobotne, spadła w tym okresie aż o 44%-45% (odpowiednio: wśród mężczyzn i wśród kobiet)⁴⁴. Może to oznaczać, że w skali regionu wprowadzony w roku 2016 program 500+ przyczynił się nie tyle do porzucania zatrudnienia, co do rezygnowania z poszukiwania pracy przez znaczną część osób, które jej nie miały. Biorąc jednak pod uwagę, że dostępne dane nie dotyczą wyłącznie rodziców, a świadczenie 500+ jest tylko jednym z uwarunkowań aktywności zawodowej, wniosek ten nie jest kategoriyczny.

⁴⁴ Źródło: obliczenia na podstawie danych z BDL GUS: Rynek pracy – Aktywność ekonomiczna ludności (dane średnioroczne) – Ludność aktywna zawodowo wg typu aktywności, wieku produkcyjnego i płci.

5 Stopień (nie)zaspokojenia potrzeb

5.1 Wprowadzenie

Zjawisko niezaspokojenia potrzeb grup zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zostało przedstawione w kilku ujęciach, które się uzupełniają. Problem polegający na tym, że grono osób otrzymujących wsparcie nie obejmuje części osób, które potrzebują pomocy, przedstawiono wykorzystując informacje (przedstawione w poprzednim rozdziale) o tym jak w latach 2014-2018 zmieniała się liczebność osób korzystających ze świadczeń z powodu poszczególnych problemów⁴⁵ oraz jak zmieniała się skala tych problemów⁴⁶, a także uzyskane w badaniach ankietowych z JOPS informacje o niezgłaszaniu się osób z poszczególnymi problemami⁴⁷ oraz o rezygnowaniu ze wsparcia pomimo, że problem nie został rozwiązany⁴⁸.

Na podstawie badania ankietowego z beneficjentami wskazano grupy osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, które dotychczas w ramach tego Działania były wspierane w niewielkim stopniu.

Niezaspokojenie potrzeb może dotyczyć również osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej. Badanie ankietowe z JOPS pozwoliło ustalić w jakim stopniu zaspokojone są potrzeby w zakresie aktywizacji społecznej i zawodowej poszczególnych grup klientów. Poszczególne grupy zostały wyodrębnione ze względu na problemy, jakich doświadczają, ale wzięto pod uwagę także zróżnicowanie ze względu na płeć oraz wiek.

Uwzględnienie łącznie wymienionych powyżej informacji pozwoliło zidentyfikować grupy najbardziej zagrożone wykluczeniem społecznym. Następnie przedstawione zostały sytuacja i bariery w aktywizacji społecznej i zawodowej zarówno tych, jak i pozostałych grup defaworyzowanych. Uwzględniono zarówno bariery występujące po stronie osób potrzebujących wsparcia, jak i po stronie instytucji, które go udzielają.

Rozdział odpowiada na zagadnienia **1b**⁴⁹, **1c**⁵⁰ oraz **1d**⁵¹.

⁴⁵ Porównaj: tabele 10, 12, 18, 19, 23, 24, 27, 28, 31.

⁴⁶ Porównaj: tabele 11, 13, 14, 15, 16, 20, 21, 25, 26, 29, 30, 32, 33.

⁴⁷ Porównaj: tabela 37.

⁴⁸ Porównaj: tabela 38.

⁴⁹ Porównaj: podrozdziały 5.2, 5.4, 5.5.

⁵⁰ Porównaj: podrozdziały 5.2, 5.3.

5.2 Nieobjęcie wsparciem

5.2.1 Zmiana liczebność świadczeniobiorców i skali problemów

Zestawienie wyników przedstawionych szczegółowo w rozdziale 4.7 dostarcza przesłanek do wnioskowania o tym, jak od roku 2014 zmieniła się skala (nie)zaspokojenia potrzeb osób z poszczególnymi problemami. Sytuacja wydaje się najmniej korzystna w przypadku kryzysu bezdomności: wzrosła liczba osób bezdomnych, którzy przebywali w województwie śląskim⁵², towarzyszył spadek liczby osób korzystających z tego tytułu ze świadczeń pomocy społecznej. W przypadku niepełnosprawności oraz przemocy w rodzinie wprawdzie zarówno skala problemu, jak i liczba świadczeniobiorców miały tendencję spadkową, jednak spadek liczby osób korzystających ze świadczeń był większy. Wskazuje to na wzrost udziału osób niekorzystających ze świadczeń wśród osób, które ich potrzebują.

Należy zastrzec, że dane dotyczące skali problemu, pochodzące spoza systemu pomocy społecznej, nie są w pełni porównywalne z danymi dotyczącymi korzystania ze świadczeń. Ponadto porównanie nie uwzględnia wsparcia udzielanego przez instytucje inne niż OPS, MOPR i PCPR. Dlatego powyższe wnioski, dotyczące zmian poziomu zaspokojenia wsparcia w zakresie przewycięzania poszczególnych problemów lub ich konsekwencji, nie są kategoriowe.

Tabela 36: Zestawienie zmian (w ujęciu procentowym) liczebności populacji osób korzystających ze świadczeń z pomocy społecznej ze względu na dany problem ze zmianami zasięgu danego problemów stwierdzonymi na podstawie innych źródeł

Ubóstwo: podobny spadek liczby korzystających i zasięgu problemu
Bezrobocie, w tym długotrwale: podobny spadek liczby korzystających i zasięgu problemu
Niepełnosprawność: większy spadek liczby korzystających niż zasięgu problemu
Przemoc w rodzinie: większy spadek liczby korzystających niż zasięgu problemu
Uzależnienia: spadek liczby korzystających, niejednoznaczne dane dotyczące zasięgu problemu
Bezdomność: spadek liczby korzystających przy wzroście problemu

Źródło: opracowanie własne

⁵¹ Porównaj: podrozdział 5.6.

⁵² W momencie liczenia osób bezdomnych.

5.2.2 Niezgłaszanie się po wsparcie i przedwczesna rezygnacja

Przydatnym uzupełnieniem są informacje uzyskane w badaniach ankietowych. Grupami, których wspieranie utrudnia fakt, że należące do nich osoby nie zgłaszają się po wsparcie w ocenie JOPS oraz beneficjentów Działania 9.1 są przede wszystkim ofiary handlu ludźmi oraz osoby, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą⁵³, doświadczające trudności w integracji.

Faktyczna liczby ofiar handlu ludźmi jest trudna do oszacowania⁵⁴ - w związku z tym w przypadku tej grupy trudno ocenić, na ile niezgłaszanie się po wsparcie jest oznaką niezaspokojenia potrzeb ofiar, a na ile wynika z braku zapotrzebowania.

Tabela 37 Niezgłaszanie się po pomoc jako bariera w zaspokajaniu potrzeb w zakresie aktywnej integracji poszczególnych grup przez JOPS oraz przez beneficjentów Działania 9.1 (% JOPS i beneficjentów działających na rzecz danej grupy, którzy wskazali tę barierę)⁵⁵

Problem / grupa	JOPS poza projektami unijnymi	beneficjenci			
		JOPS	NGO	firmy	ogółem
bezdomność	14	8	24	22	19
bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych lub prowadzenia gospodarstwa domowego	6	4	18	0	10
bezrobocie	4	12	6	0	7
długotrwała lub ciężka choroba	5	0	7	0	3
zaburzenia psychiczne	20	6	6	0	5
niepełnosprawność intelektualna	15	9	11	18	11

⁵³ Szef Urzędu ds. Cudzoziemców w 2017 roku w skali całej Polski przyznał status uchodźcy 150 osobom, ochronę uzupełniającą 340 a pobyt tolerowany 19 (natomiast wnioski o udzielenie ochrony międzynarodowej w Polsce złożyło 5 078 osób) – porównaj: <https://udsc.gov.pl/statystyki/raporty-specjalne/top-5-ochrona-miedzynarodowa/>, odsłona 04.05.2019.

⁵⁴ W 2017 roku w skali całej Polski liczba beneficjentów Krajowego Centrum Interwencyjno-Konsultacyjnego dla ofiar handlu ludźmi wyniosła 187, a według danych Komendy Głównej Policji ofiara przestępstw z art. 189 par. 1-2 k.k. (handel ludźmi) były 84 osoby (MSWiA 2018).

⁵⁵ Tabela prezentuje odsetek respondentów, którzy w badaniu ankietowym wśród barier ograniczających możliwości zaspokajania potrzeb w zakresie aktywnej integracji społecznej i zawodowej poszczególnych grup wskazały odpowiedź „te osoby nie zgłaszają się do naszej instytucji/organizacji”.

niepełnosprawność innego rodzaju	10	12	6	8	9
obciążenie opieką nad osobą niepełnosprawną, chorą, w podeszłym wieku	10	14	8	0	8
obciążenie opieką nad dziećmi w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych	5	5	9	9	7
przemoc w rodzinie	12	18	29	18	22
trudności osób nieletnich przebywających w ośrodkach wychowawczych lub socjoterapeutycznych lub zakładach poprawczych	26	14	40	40	29
trudności osób opuszczających pieczę zastępczą	27	7	20	75	21
trudności osób zwolnionych z zakładu karnego	14	25	15	33	20
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą	56	25	75	100	60
ubóstwo osób niepracujących	6	8	6	0	6
ubóstwo osób pracujących	19	0	10	0	4
uzależnienie od alkoholu	13	29	4	0	12
uzależnienie od narkotyków	40	0	19	29	17
handel ludźmi	66	0	100	100	80

Źródło: Badanie ankietowe OPS, MOPR i PCPR oraz Beneficjentów Działania 9.1

Odnosząc się do spadku liczby świadczeniobiorców, spowodowanego przede wszystkim wprowadzeniem zasiłku wychowawczego 500+, część pracowników JOPS wskazała negatywne zjawisko opuszczania pomocy społecznej przez osoby, których sytuacja materialna wprawdzie się poprawiła, ale ich inne problemy – w szczególności bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – pozostały nierozwiązane. W omawianych przypadkach poprawa sytuacji finansowej związana ze świadczeniem 500+ jest traktowana przez dotychczasowych klientów jako „uwolnienie” od konieczności korzystania z pomocy społecznej.

Wywiady jakościowe sugerują przy tym, że takie ryzyko występuje przede wszystkim w sytuacjach, gdy świadczenia są udzielane w sposób trudny do zaakceptowania dla klientów: nadmiernie dyrektywny, a zarazem zbyt mało empatyczny (czego przejawem bywa na przykład traktowanie kontraktu socjalnego przede wszystkim jako instrumentu dyscyplinowania klientów lub brak poszanowania ich prywatności). Zaprzestawanie korzystania ze wsparcia, pomimo że problem nie został rozwiązany, może wynikać również z innych przyczyn: natury problemu (na przykład uzależnienie lub przemoc domowa) lub z oceny, że otrzymywane wsparcie nie jest przydatne.

Zarówno przedstawiciele JOPS odnoszący się do działalności, którą prowadzą poza projektami unijnymi, jak i beneficjenci Działania 9.1 (w tym JOPS), jako grupy, których aktywizacja jest utrudniona, ponieważ zbyt wcześnie przestają korzystać ze wsparcia, najczęściej wskazywali osoby uzależnione oraz bezradne w sprawach opiekuńczo-

wychowawczych lub prowadzenia gospodarstwa domowego, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi. Do grup wskazywanych stosunkowo często przez beneficjentów należały także osoby doświadczające trudności po opuszczeniu pieczy zastępczej oraz osoby ubogie, które nie pracują zawodowo.

W przypadku prawie wszystkich grup zbyt wczesne zaprzestawanie korzystania ze wsparcia, jako bariera w aktywizacji poszczególnych grup, było wskazywane częściej przez beneficjentów Działania 9.1 niż przez respondentów z JOPS, którzy odnosili się do działalności prowadzonej poza projektami unijnymi. Wynik ten można interpretować jako wskazówkę, że aktywizacja osób doświadczających trudnych do przezwyciężenia problemów powinna trwać dłużej. Z wywiadów jakościowych wynika, że przyczyną zbyt krótkiego korzystania ze wsparcia jest przedwczesne „wykruszanie się” z projektów, ale niekiedy także zaplanowanie zbyt krótkiej ścieżki wsparcia.

Tabela 38 Zaprzestawanie korzystania z pomocy pomimo, że sytuacja nie poprawiła się wystarczająco jako bariera w zaspokajaniu potrzeb w zakresie aktywnej integracji poszczególnych grup przez JOPS oraz przez beneficjentów Działania 9.1 (% JOPS i beneficjentów działających na rzecz danej grupy, którzy wskazali tę barierę)

Problem / grupa	JOPS poza projektami unijnymi	beneficjenci			
		JOPS	NGO	firmy	ogółem
bezdomność	14	17	14	22	17
bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych lub prowadzenia gospodarstwa domowego	19	39	25	18	29
bezrobocie	10	28	18	8	19
długotrwała lub ciężka choroba	4	10	14	10	12
zaburzenia psychiczne	13	19	34	25	28
niepełnosprawność intelektualna	5	5	7	0	5
niepełnosprawność innego rodzaju	3	16	12	8	13
obciążenie opieką nad osobą niepełnosprawną, chorą, w podeszłym wieku	4	14	0	0	4
obciążenie opieką nad dziećmi w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych	11	24	18	0	17
przemoc w rodzinie	18	24	19	9	18
trudności osób nieletnich przebywających w ośrodkach wychowawczych lub socjoterapeutycznych lub zakładach poprawczych	6	14	20	20	18
trudności osób opuszczających pieczę zastępczą	10	27	40	0	28
trudności osób zwolnionych z zakładu karnego	13	0	31	0	20

trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą	0	0	0	0	0
ubóstwo osób niepracujących	6	17	38	8	25
ubóstwo osób pracujących	11	12	5	0	7
uzależnienie od alkoholu	20	41	40	30	38
uzależnienie od narkotyków	12	29	56	14	40
handel ludźmi	0	0	0	0	0

Źródło: Badanie ankietowe OPS, MOPR i PCPR oraz Beneficjentów Działania 9.1

5.2.3 Grupy (nie)wspierane w ramach Działania 9.1 RPO WSL

Od roku 2014 nie pojawiły się nowe grupy osób, które potrzebowałyby wsparcia z innych powodów niż problemy, które zostały już uwzględnione w *Wytycznych...* (MRiF: 9-10) jako kryterium przynależności do „osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym”. Wiąże się to z faktem, że spektrum uwzględnionych w *Wytycznych...* problemów jest bardzo szerokie. Natomiast na podstawie badania ankietowego z beneficjentami można wskazać grupy, które dotychczas w ramach Działania 9.1 były wspierane w stosunkowo niewielkim stopniu (w przypadku części z nich wynika to z ich niewielkiej liczebności⁵⁶).

Do takich grup należą przede wszystkim (począwszy od grup wspieranych przez najmniejszą liczbę beneficjentów):

- ofiary handlu ludźmi
- uchodźcy i osoby, które uzyskały zezwolenie na pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą
- osoby nieletnie przebywające w ośrodkach wychowawczych lub socjoterapeutycznych lub zakładach poprawczych
- osoby opuszczające zakłady karne
- osoby opuszczające pieczę zastępczą⁵⁷
- osoby uzależnione od narkotyków.

Tabela 39 Odsetek beneficjentów wspierających w ramach Działania 9.1 grupy doświadczające poszczególnych problemów (%)

Problem / grupa	JOPS [N=28]	NGO [N=37]	firmy [N=12]	ogółem [N=78]
-----------------	----------------	---------------	-----------------	------------------

⁵⁶ Porównaj: rozdział 4.

⁵⁷ Wsparcie dla tej grupy docelowej jest dostępne w ramach Działania 9.2.

bezrobocie	89	92	100	92
niepełnosprawność innego rodzaju	89	89	92	90
ubóstwo osób niepracujących	86	86	100	88
bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych lub prowadzenia gospodarstwa domowego	82	76	85	79
niepełnosprawność intelektualna	79	76	85	78
zaburzenia psychiczne	57	86	92	77
długotrwała lub ciężka choroba	75	76	77	76
obciążenie opieką nad dziećmi w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych	75	59	85	69
uzależnienie od alkoholu	61	68	77	67
obciążenie opieką nad osobą niepełnosprawną, chorą, w podeszłym wieku	50	68	77	63
przemoc w rodzinie	61	57	85	63
ubóstwo osób pracujących	61	54	62	58
bezdomność	43	57	69	54
uzależnienie od narkotyków	25	43	54	38
trudności osób opuszczających pieczę zastępczą	54	27	31	37
trudności osób zwolnionych z zakładu karnego	14	35	23	26
trudności osób nieletnich przebywających w ośrodkach wychowawczych lub socjoterapeutycznych lub zakładach poprawczych	25	14	38	22
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą	14	11	15	13
handel ludźmi	4	5	15	6

Źródło: Badanie ankietowe Beneficjentów Działania 9.1

Udział poszczególnych typów beneficjentów wśród wszystkich beneficjentów, którzy w ramach Działania 9.1 wspierali grupy doświadczające poszczególnych problemów, uwidacznia istotny wkład organizacji pozarządowych we wspieranie osób: zwolnionych z zakładu karnego, z zaburzeniami psychicznymi, uzależnionych od narkotyków, obciążonych opieką nad niepełnosprawnymi lub ciężko chorymi członkami rodziny oraz bezdomnych.

Tabela 40 Udział (%) poszczególnych typów beneficjentów w ogólnej liczbie beneficjentów wspierających w ramach Działania 9.1 grupy doświadczające poszczególnych problemów

Problem / grupa	JOPS [N=28]	NGO [N=37]	firmy [N=12]
bezdomność [N=42]	29	50	21
bezradność w sprawach opiekuńczo [N=62]	37	45	18
bezrobocie [N=72]	35	47	18
długotrwała lub ciężka choroba [N=59]	36	47	17

zaburzenia psychiczne [N=60]	27	53	20
niepełnosprawność intelektualna [N=61]	36	46	18
niepełnosprawność innego rodzaju [N=70]	36	47	17
obciążenie opieką nad osobą niepełnosprawną, chorą, w podeszłym wieku [N=49]	29	51	20
obciążenie opieką nad dziećmi w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych [N=54]	39	41	20
przemoc w rodzinie [N=49]	35	43	22
trudności osób nieletnich przebywających w ośrodkach wychowawczych lub socjoterapeutycznych lub zakładach poprawczych [N=17]	41	29	29
trudności osób opuszczających pieczę zastępczą [N=29]	52	34	14
trudności osób zwolnionych z zakładu karnego [N=20]	20	65	15
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą [N=10]	40	40	20
ubóstwo osób niepracujących [N=69]	35	46	19
ubóstwo osób pracujących [N=45]	38	44	18
uzależnienie od alkoholu [N=52]	33	48	19
uzależnienie od narkotyków [N=30]	23	53	23
handel ludźmi [N=5]	20	40	40

Źródło: Badanie ankietowe Beneficjentów Działania 9.1

5.3 Niezaspokojenie potrzeb grup objętych wsparciem

Zgodnie z uzyskanymi od JOPS informacjami o stopniu zaspokojenia potrzeb ich klientów w zakresie aktywnej integracji społecznej i zawodowej, najczęściej w ogóle nie są zaspokojone potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi. Biorąc pod uwagę łączny odsetek odpowiedzi świadczących o niepełnym zaspokojeniu potrzeb⁵⁸, w najgorszej sytuacji znajdują się ponadto osoby, których problemy są związane z niepełnosprawnością lub długotrwałą chorobą (własną lub członka rodziny) oraz uzależnione od alkoholu.

Na kolejnych miejscach pod względem skali niezaspokojonych potrzeb znajdują się osoby doświadczające przemocy w rodzinie lub obciążone opieką nad dziećmi w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, osoby bezrobotne, a także doświadczające w związku z tym ubóstwa, osoby z trudnościami po zwolnieniu z zakładu karnego oraz opuszczające pieczę zastępczą⁵⁹.

Jedyną grupą klientów, której potrzeby w zakresie aktywnej integracji więcej JOPS uważa za zaspokojone w pełni niż za niezaspokojone, jest bezdomność (odpowiednio: 41% i 34%). Stosunkowo wysoki poziom zaspokojenia potrzeb dotyczy również bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego. Należy jednak zaznaczyć, że ocena dotyczyła wyłącznie osób będących klientami danej jednostki.

Problemami, które nie występują wśród klientów, w przypadku około dwóch trzecich jednostek są trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą (69%) oraz problemy ofiar handlu ludźmi (68%).

⁵⁸ Tj. odpowiedzi „wsparcie nie zaspokaja potrzeb nawet w niewielkim stopniu” oraz „wsparcie zaspokaja potrzeby częściowo”.

⁵⁹ Biorąc pod uwagę odpowiedzi MOPS, MOPR i PCPR, jako instytucji odpowiedzialnych za pieczę zastępczą i wspierających usamodzielnianie jej wychowanków.

Tabela 41 Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie aktywnej integracji społecznej i zawodowej klientów JOPS doświadczających poszczególnych problemów (niezależnie od tego jakie instytucje udzielają wsparcia zaspokajającego te potrzeby i z jakich źródeł finansowania korzystają) – przedstawiono kolejno odpowiedzi: ogółem / OPS / MOPR / PCPR (%)

Problem / grupa	wsparcie nie zaspokaja potrzeb nawet w niewielkim stopniu	wsparcie zaspokaja potrzeby częściowo	wsparcie zaspokaja potrzeby w pełni	problem nie występuje wśród naszych klientów	nie wiemy
bezdomność	4 / 4 / 0 / 12	30 / 28 / 53 / 18	41 / 45 / 47 / 0	22 / 21 / 0 / 53	3 / 2 / 0 / 18
bezaradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	1 / 1 / 5 / 0	54 / 55 / 53 / 53	39 / 41 / 42 / 24	1 / 1 / 0 / 6	4 / 3 / 0 / 18
bezrobocie	4 / 3 / 0 / 18	60 / 64 / 53 / 35	30 / 32 / 47 / 0	3 / 1 / 0 / 24	3 / 1 / 0 / 24
długotrwała lub ciężka choroba	5 / 6 / 5 / 0	74 / 73 / 84 / 71	17 / 19 / 11 / 6	1 / 1 / 0 / 0	3 / 1 / 0 / 24
zaburzenia psychiczne	19 / 21 / 16 / 6	60 / 58 / 74 / 65	5 / 5 / 11 / 6	3 / 4 / 0 / 0	12 / 12 / 0 / 24
niepełnosprawność intelektualna	12 / 13 / 16 / 0	67 / 66 / 63 / 82	8 / 5 / 21 / 12	2 / 3 / 0 / 0	11 / 13 / 0 / 6
niepełnosprawność innego rodzaju	9 / 9 / 5 / 6	73 / 72 / 79 / 82	7 / 5 / 16 / 6	1 / 1 / 0 / 0	10 / 12 / 0 / 6
obciążenie opieką nad osobą niepełnosprawną, chorą, w podeszłym wieku	14 / 13 / 11 / 24	69 / 70 / 74 / 53	10 / 10 / 16 / 0	2 / 1 / 0 / 12	6 / 6 / 0 / 12
obciążenie opieką nad dziećmi w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych	10 / 11 / 5 / 12	59 / 59 / 58 / 53	21 / 20 / 37 / 6	2 / 1 / 0 / 18	8 / 9 / 0 / 12
przemoc w rodzinie	7 / 7 / 0 / 6	66 / 66 / 68 / 71	21 / 21 / 32 / 12	1 / 1 / 0 / 0	5 / 5 / 0 / 12
trudności nieletnich w ośrodkach wychowawczych lub socjoterapeutycznych lub zakładach poprawczych	8 / 8 / 11 / 0	23 / 19 / 37 / 47	4 / 2 / 16 / 12	32 / 36 / 11 / 18	33 / 35 / 26 / 24
trudności osób opuszczających pieczę zastępczą	9 / 9 / 5 / 6	33 / 27 / 58 / 59	11 / 6 / 32 / 35	22 / 28 / 0 / 0	24 / 30 / 5 / 0
trudności osób zwolnionych z zakładu karnego	5 / 3 / 21 / 6	58 / 62 / 47 / 29	22 / 24 / 26 / 6	8 / 5 / 0 / 41	7 / 6 / 5 / 18
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą	2 / 2 / 5 / 0	6 / 4 / 16 / 12	4 / 1 / 16 / 12	68 / 72 / 53 / 53	20 / 20 / 11 / 34
ubóstwo osób niepracujących	4 / 3 / 5 / 12	57 / 61 / 68 / 6	27 / 30 / 26 / 0	7 / 3 / 0 / 47	5 / 2 / 0 / 53
ubóstwo osób pracujących	5 / 5 / 5 / 6	48 / 51 / 68 / 6	18 / 20 / 16 / 0	17 / 16 / 0 / 47	11 / 8 / 11 / 41
uzależnienie od alkoholu	9 / 7 / 16 / 24	70 / 72 / 68 / 47	15 / 17 / 16 / 0	1 / 1 / 0 / 6	5 / 3 / 0 / 24
uzależnienie od narkotyków	14 / 11 / 32 / 12	35 / 32 / 47 / 41	6 / 5 / 16 / 0	21 / 24 / 0 / 12	25 / 26 / 5 / 35
handel ludźmi	1 / 1 / 0 / 0	2 / 1 / 0 / 12	1 / 1 / 5 / 0	67 / 70 / 63 / 47	29 / 27 / 32 / 41

Źródło: Badanie ankietowe OPS, MOPR i PCPR

W przypadku prawie wszystkich grup, wyodrębnionych ze względu na doświadczane problemy, przedstawiciele JOPS w zdecydowanej większości sądzą, że stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie aktywnej integracji nie różni się w zależności od płci ich klientów (wyjątkami są handel ludźmi oraz trudności w integracji uchodźców i osób o podobnym statusie – w przypadku tych problemów większość badanych nie podjęła się oceny).

Z odpowiedzi respondentów, którzy zaobserwowali różnice pomiędzy grupami wyodrębnionymi ze względu na płeć, wynika natomiast, że potrzeby kobiet są zaspokojone w mniejszym stopniu niż potrzeby mężczyzn, przede wszystkim w przypadku: ofiar handlu ludźmi, osób doświadczających przemocy w rodzinie, osób obciążonych opieką (nad dziećmi – w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych – albo nad bliskimi, którzy są niepełnosprawni lub chorzy), a także bezrobotni. Odwrotna sytuacja (tj. większe niezaspokojenie potrzeb mężczyzn niż kobiet) występuje przede wszystkim w przypadku osób zwolnionych z zakładu karnego oraz osób uzależnionych od alkoholu.

Przedstawiciele JOPS najczęściej wskazywali, że również grupy ich klientów wyodrębnione ze względu na wiek nie różnią się pod względem poziomu zaspokojenia potrzeb w zakresie aktywnej integracji (porównaj: tabela 42). Wyjątki stanowią ofiary handlu ludźmi oraz osoby objęte ochroną międzynarodową i doświadczające trudności w integracji: wypowiadając się na temat poziomu zaspokojenia potrzeb tych grup większość respondentów stwierdziła, że nie wie, czy stopień zaspokojenia potrzeb różni się w zależności od wieku.

Uzyskane odpowiedzi wskazują, że relatywnie niskim stopniem zaspokojenia potrzeb w zakresie aktywnej integracji wyróżniają się przede wszystkim osoby w wieku:

- do 30 lat – wśród ofiar handlu ludźmi⁶⁰ oraz uzależnionych od narkotyków
- 31-50 lat – wśród osób napotyających trudności po zwolnieniu z zakładu karnego, obciążonych opieką nad dziećmi oraz doświadczających przemocy w rodzinie
- od 51 lat do granicy wieku emerytalnego – wśród osób bezrobotnych.

⁶⁰ Wiarygodne oszacowanie skali tego problemu jest szczególnie trudne.

Tabela 42 Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie aktywnej integracji społecznej i zawodowej klientów JOPS doświadczających poszczególnych problemów – zróżnicowanie ze względu na pleć (dotyczy JST, na terenie których potrzeby są zaspokojone częściowo) – przedstawiono kolejno odpowiedzi: ogółem / OPS / MOPR / PCPR (%)

Problem / grupa	mniej zaspokojone potrzeby:		bez różnicy	nie wiemy
	mężczyzn	kobiet		
bezdromność	18 / 19 / 20 / 0	13 / 10 / 30 / 0	58 / 60 / 50 / 67	11 / 12 / 0 / 33
bezaradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	5 / 5 / 10 / 0	16 / 16 / 20 / 11	72 / 72 / 70 / 78	7 / 7 / 0 / 11
bezrobocie	4 / 4 / 0 / 0	25 / 24 / 40 / 0	65 / 67 / 60 / 50	6 / 4 / 0 / 50
długotrwała lub ciężka choroba	1 / 2 / 0 / 0	8 / 8 / 13 / 0	83 / 86 / 75 / 67	7 / 4 / 13 / 33
zaburzenia psychiczne	6 / 7 / 7 / 0	5 / 6 / 7 / 0	78 / 77 / 86 / 82	10 / 10 / 0 / 18
niepełnosprawność intelektualna	4 / 4 / 0 / 7	1 / 0 / 8 / 0	83 / 84 / 92 / 71	12 / 12 / 0 / 21
niepełnosprawność innego rodzaju	1 / 2 / 0 / 0	1 / 0 / 7 / 0	85 / 85 / 87 / 86	13 / 13 / 7 / 14
obciążenie opieką nad osobą niepełnosprawną, chorą, w podeszłym wieku	3 / 4 / 0 / 0	21 / 23 / 20 / 0	66 / 66 / 73 / 56	9 / 7 / 7 / 44
obciążenie opieką nad dziećmi w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych	6 / 5 / 18 / 0	31 / 28 / 45 / 33	57 / 63 / 36 / 33	6 / 5 / 0 / 33
przemoc w rodzinie	7 / 7 / 8 / 8	29 / 31 / 23 / 17	58 / 57 / 69 / 58	6 / 5 / 0 / 17
trudności osób nieletnich przebywających w ośrodkach wychowawczych lub socjoterapeutycznych lub zakładach poprawczych	7 / 7 / 0 / 13	2 / 4 / 0 / 0	70 / 64 / 86 / 75	21 / 25 / 14 / 13
trudności osób opuszczających pieczę zastępczą	3 / 3 / 0 / 10	8 / 10 / 0 / 10	79 / 75 / 100 / 70	10 / 13 / 0 / 10
trudności osób zwolnionych z zakładu karnego	32 / 35 / 22 / 0	2 / 2 / 0 / 0	54 / 52 / 78 / 40	12 / 11 / 0 / 60
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą	0 / 0 / 0 / 0	0 / 0 / 0 / 0	45 / 50 / 67 / 0	55 / 50 / 33 / 100
ubóstwo osób niepracujących	10 / 10 / 15 / 0	12 / 13 / 8 / 0	71 / 71 / 77 / 0	6 / 5 / 0 / 100
ubóstwo osób pracujących	7 / 8 / 0 / 0	17 / 13 / 38 / 0	72 / 73 / 62 / 100	4 / 5 / 0 / 0
uzależnienie od alkoholu	25 / 27 / 23 / 0	7 / 6 / 15 / 13	63 / 64 / 62 / 63	5 / 4 / 0 / 25
uzależnienie od narkotyków	8 / 8 / 0 / 14	0 / 0 / 0 / 0	75 / 71 / 100 / 71	17 / 21 / 0 / 14
handel ludźmi	0 / 0 / 0 / 0	33 / 0 / 0 / 50	0 / 0 / 0 / 0	67 / 100 / 0 / 50

Źródło: Badanie ankietowe OPS, MOPR i PCPR

Tabela 43 Stopień zaspokojenia potrzeb w zakresie aktywnej integracji społecznej i zawodowej klientów JOPS doświadczających poszczególnych problemów – zróżnicowanie ze względu na wiek (dotyczy JST, na terenie których potrzeby są zaspokojone częściowo) – przedstawiono kolejno odpowiedzi: ogółem / OPS / MOPR / PCPR (%)⁶¹

Problem / grupa	mniej zaspokojone potrzeby osób w wieku:				bez różnicy	nie wiemy
	od 15 do 30 lat	od 31 do 50 lat	od 51 lat do emerytalnego	emerytalnym		
bezdomność	2 / 2 / 0 / 0	11 / 14 / 0 / 0	13 / 12 / 20 / 0	5 / 5 / 10 / 0	53 / 52 / 60 / 33	16 / 14 / 10 / 67
bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	9 / 10 / 10 / 0	14 / 16 / 10 / 0	5 / 4 / 10 / 11	5 / 6 / 0 / 0	54 / 51 / 70 / 67	13 / 14 / 0 / 22
bezrobocie	4 / 4 / 0 / 0	12 / 14 / 0 / 0	32 / 31 / 60 / 0	5 / 3 / 10 / 17	36 / 37 / 30 / 33	12 / 11 / 0 / 50
długotrwała lub ciężka choroba	2 / 3 / 0 / 0	6 / 6 / 6 / 8	14 / 17 / 6 / 0	10 / 10 / 6 / 8	59 / 58 / 69 / 50	10 / 6 / 13 / 33
zaburzenia psychiczne	6 / 5 / 14 / 9	6 / 8 / 0 / 0	9 / 9 / 7 / 9	4 / 5 / 0 / 0	62 / 58 / 79 / 73	13 / 15 / 0 / 9
niepełnosprawność intelektualna	5 / 5 / 0 / 7	7 / 7 / 0 / 14	2 / 2 / 8 / 0	7 / 7 / 8 / 7	62 / 61 / 83 / 50	16 / 17 / 0 / 21
niepełnosprawność innego rodzaju	1 / 2 / 0 / 0	3 / 2 / 0 / 14	4 / 6 / 0 / 0	7 / 8 / 7 / 0	68 / 66 / 87 / 64	16 / 17 / 7 / 21
obciążenie opieką nad osobą niepełnosprawną, chorą, w podeszłym wieku	2 / 1 / 7 / 0	7 / 9 / 0 / 0	6 / 7 / 7 / 0	13 / 15 / 0 / 0	53 / 51 / 67 / 56	20 / 17 / 20 / 44
obciążenie opieką nad dziećmi w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych	6 / 5 / 18 / 0	24 / 23 / 45 / 11	1 / 1 / 0 / 0	3 / 3 / 0 / 0	56 / 59 / 36 / 56	10 / 9 / 0 / 33
przemoc w rodzinie	0 / 0 / 0 / 0	22 / 26 / 8 / 8	2 / 1 / 8 / 0	4 / 5 / 0 / 0	60 / 58 / 69 / 67	12 / 10 / 15 / 25
trudności osób zwolnionych z zakładu karnego	0 / 0 / 0 / 0	26 / 29 / 11 / 0	4 / 4 / 0 / 0	1 / 1 / 0 / 0	55 / 54 / 78 / 20	14 / 11 / 11 / 80
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą	0 / 0 / 0 / 0	0 / 0 / 0 / 0	9 / 17 / 0 / 0	0 / 0 / 0 / 0	36 / 33 / 67 / 0	55 / 50 / 33 / 100
ubóstwo osób niepracujących	2 / 2 / 0 / 0	12 / 13 / 8 / 0	19 / 19 / 23 / 0	5 / 5 / 0 / 0	53 / 52 / 69 / 0	9 / 9 / 0 / 100
ubóstwo osób pracujących	2 / 3 / 0 / 0	17 / 17 / 15 / 0	15 / 13 / 23 / 0	2 / 3 / 0 / 0	56 / 55 / 62 / 100	8 / 9 / 0 / 0
uzależnienie od alkoholu	2 / 2 / 8 / 0	19 / 21 / 8 / 13	9 / 8 / 15 / 13	3 / 3 / 8 / 0	56 / 57 / 62 / 38	10 / 9 / 0 / 38
uzależnienie od narkotyków	15 / 17 / 10 / 14	2 / 2 / 0 / 0	3 / 0 / 10 / 14	2 / 2 / 0 / 0	57 / 54 / 80 / 43	22 / 25 / 0 / 29
handel ludźmi	33 / 0 / 0 / 50	0 / 0 / 0 / 0	0 / 0 / 0 / 0	0 / 0 / 0 / 0	0 / 0 / 0 / 0	67 / 100 / 0 / 50

Źródło: Badanie ankietowe OPS, MOPR i PCPR

⁶¹ Pominięto „trudności osób nieletnich przebywających w ośrodkach wychowawczych lub socjoterapeutycznych lub zakładach poprawczych” oraz „trudności osób opuszczających pieczę zastępczą”, ponieważ mogą dotyczyć tylko najmłodszej z porównywanych grup.

5.4 Grupy aktualnie najbardziej zagrożone wykluczeniem

Do najbardziej zagrożonych wykluczeniem społecznym można zaliczyć grupy defaworyzowane, które:

- 1) otrzymują niewystarczające wsparcie w zakresie aktywizacji społecznej i zawodowej – należą do nich przede wszystkim:
 - osoby doświadczające zaburzeń psychicznych, niepełnosprawności⁶² lub długotrwałej choroby
 - osoby (przede wszystkim kobiety) opiekujące się niepełnosprawnymi lub chorymi członkami rodziny albo dziećmi (w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych)
 - osoby uzależnione od alkoholu (przede wszystkim mężczyźni)
 - osoby doświadczające przemocy w rodzinie (przede wszystkim kobiety)– ponadto w przypadku osób uzależnionych oraz osób bezradnych w sprawach opiekuńczo-wychowawczych lub prowadzenia gospodarstwa domowego częstym problemem jest przedwczesne rezygnowanie z korzystania ze wsparcia (rezygnowanie „przedwczesne” – tj. w sytuacji, gdy w dalszym ciągu występują przesłanki do udzielania danej osobie lub rodzinie wsparcia).
- 2) złożone w znacznej części z osób, które w ogóle nie korzystają z potrzebnego im wsparcia w zakresie aktywizacji społecznej i zawodowej – w szczególności:
 - ofiary handlu ludźmi⁶³ oraz osoby, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą – przy czym w przypadku tych grup część działań jest realizowana przez Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach⁶⁴, w związku z tym JOPS mogą niedoszacowywać stopnia zaspokojenia potrzeb
 - osoby w trakcie przebywania lub po opuszczeniu ośrodków dla osób nieletnich, zakładów poprawczych lub karnych oraz po opuszczeniu pieczy zastępczej (przy

⁶² Pomimo znacznej skali wsparcia udzielanego osobom z niepełnosprawnościami w ramach Działania 9.1 (w ramach Działania 9.1 realizowane są m.in. projekty, których uczestnikami są wyłącznie osoby należące do tej grupy),

⁶³ Faktyczna liczby ofiar handlu ludźmi jest trudna do oszacowania - w związku z tym w przypadku tej grupy trudno ocenić, na ile niezgłaszanie się po wsparcie jest oznaką niezaspokojenia potrzeb ofiar, a na ile wynika z braku zapotrzebowania

⁶⁴ Między innymi w ramach projektu „Wsparcie integracji cudzoziemców w województwie śląskim”, realizowanego w ramach Funduszu Azylu, Migracji i Integracji oraz prac Wojewódzkiego Zespołu ds. Przeciwdziałania Handlowi Ludźmi.

czym wywiady jakościowe wskazują, że trudności w usamodzielnianiu dotyczą głównie wychowanków pieczy instytucjonalnej)

- osoby uzależnione od narkotyków
- (prawdopodobnie) osoby bezdomne – w przypadku tej grupy problem niekorzystania ze wsparcia w zakresie aktywizacji społecznej i zawodowej uwidoczony w wyniku analizy danych zastanych oraz wskazywany w wywiadach jakościowych nie znajduje mocnego poparcia w wynikach badań ankietowych.

Za zaliczeniem do grup najbardziej zagrożonych również osób bezdomnych przemawia powiązanie problemu bezdomności, uzależnień oraz zaburzeń psychicznych (wywiady jakościowe i analiza dostępnych raportów wskazują, że pomiędzy tymi problemami zachodzą obustronne zależności przyczynowe).

5.5 Bariery w aktywizacji

Proces aktywizacji poszczególnych grup, wyodrębnionych ze względu na ich problemy, napotyka różnorodne bariery. Najważniejsze z nich zostały zidentyfikowane w wywiadach jakościowych, natomiast badania ankietowe pozwoliły ustalić na ile często występują.

Jedną z dwóch barier, które najczęściej utrudniają zaspokajanie potrzeb grup docelowych w zakresie aktywnej integracji, jest powiązanie pomiędzy problemami, których doświadczają.

JOPS w działalności pozaprojektowej napotyka tę barierę przede wszystkim w przypadku uzależnienia od alkoholu, bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego oraz przemocy w rodzinie, a także bezdomności.

W ocenie beneficjentów szczególnie często dotyczy to także osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ubogich i niepracujących.

Tabela 44 Powiązanie wielu problemów jako bariera w zaspokajaniu potrzeb w zakresie aktywnej integracji poszczególnych grup przez JOPS oraz przez beneficjentów Działania 9.1 (% JOPS i beneficjentów działających na rzecz danej grupy, którzy wskazali tę barierę)

Problem / grupa	JOPS poza projektami unijnymi	beneficjenci			
		JOPS	NGO	firmy	ogółem
bezdomność	68	83	76	89	81
bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	72	83	93	73	85
bezrobocie	61	76	85	77	81
długotrwała lub ciężka choroba	57	67	75	80	73
zaburzenia psychiczne	56	75	97	92	90

niepełnosprawność intelektualna	48	68	82	64	74
niepełnosprawność innego rodzaju	49	68	76	75	73
obciążenie opieką nad osobą niepełnosprawną, chorą, w podeszłym wieku	41	64	64	60	63
obciążenie opieką nad dziećmi w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych	54	67	82	82	76
przemoc w rodzinie	72	76	81	64	76
trudności osób nieletnich przebywających w ośrodkach wychowawczych lub socjoterapeutycznych lub zakładach poprawczych	42	57	20	60	47
trudności osób opuszczających pieczę zastępczą	44	53	50	50	52
trudności osób zwolnionych z zakładu karnego	64	75	77	67	75
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą	10	50	25	0	30
ubóstwo osób niepracujących	64	83	91	100	90
ubóstwo osób pracujących	52	53	70	88	67
uzależnienie od alkoholu	74	100	88	100	94
uzależnienie od narkotyków	44	71	81	71	77
handel ludźmi	3	0	0	0	0

Źródło: Badanie ankietowe OPS, MOPR i PCPR oraz Beneficjentów Działania 9.1

Drugą barierę, pod względem częstości z jaką była wskazywana przez JOPS oraz przez beneficjentów Działania 9.1, stanowi brak motywacji grup doświadczających poszczególnych problemów do zmian. Problem ten respondenci dostrzegają najczęściej w przypadku osób uzależnionych od alkoholu, bezrobotnych oraz ubogich niepracujących.

W przypadku wielu grup brak motywacji jest wskazywany przez JOPS częściej w odniesieniu do działalności prowadzonej poza projektami, niż do projektów realizowanych w ramach Działania 9.1. Nie przeczy to jednak tezie o występowaniu paradoksu motywacji⁶⁵. Działalność w ramach projektów różni się bowiem od pozaprojektowej działalności JOPS: oczekiwany zakres zaangażowania uczestników projektów jest większy, a wsparcie jest ukierunkowane na osiągnięcie efektów. Dlatego deficyt motywacji może być w większym stopniu postrzegany jako problem przez beneficjentów, niż przez JOPS, gdy odnoszą się do swojej podstawowej działalności.

⁶⁵ Omówionej szerzej w rozdziale 6.4.1.1.

Tabela 45 Brak motywacji do zmian jako bariera w zaspokajaniu potrzeb w zakresie aktywnej integracji poszczególnych grup przez JOPS oraz przez beneficjentów Działania 9.1 (% JOPS i beneficjentów działających na rzecz danej grupy, którzy wskazali tę barierę)

Problem / grupa	JOPS poza projektami unijnymi	beneficjenci			
		JOPS	NGO	firmy	ogółem
bezdomność	65	67	57	56	60
bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	45	57	64	36	56
bezrobocie	79	84	56	62	67
długotrwała lub ciężka choroba	11	33	36	20	32
zaburzenia psychiczne	20	31	34	25	32
niepełnosprawność intelektualna	13	41	25	9	28
niepełnosprawność innego rodzaju	13	52	21	25	33
obciążenie opieką nad osobą niepełnosprawną, chorą, w podeszłym wieku	7	7	20	30	18
obciążenie opieką nad dziećmi w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych	22	43	14	55	33
przemoc w rodzinie	38	47	38	36	41
trudności osób nieletnich przebywających w ośrodkach wychowawczych lub socjoterapeutycznych lub zakładach poprawczych	23	29	40	0	24
trudności osób opuszczających pieczę zastępczą	10	27	10	25	21
trudności osób zwolnionych z zakładu karnego	43	25	15	33	20
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą	0	0	0	0	0
ubóstwo osób niepracujących	67	83	69	38	68
ubóstwo osób pracujących	24	35	30	13	29
uzależnienie od alkoholu	80	65	84	60	73
uzależnienie od narkotyków	42	57	69	43	60
handel ludźmi	0	0	0	0	0

Źródło: Badanie ankietowe OPS, MOPR i PCPR oraz Beneficjentów Działania 9.1

Negatywna opinia społeczna była wskazywana jako bariera w aktywnej integracji poszczególnych grup zdecydowanie rzadziej. Dotyczy przede wszystkim osób zwolnionych z zakładu karnego oraz uzależnionych od alkoholu, a także uzależnionych od narkotyków oraz z zaburzeniami psychicznymi.

Tabela 46 Negatywne opinie jako bariera w aktywnej integracji poszczególnych grup przez JOPS oraz przez beneficjentów Działania 9.1 (% JOPS i beneficjentów działających na rzecz danej grupy, którzy wskazali tę barierę)

Problem / grupa	JOPS poza projektami unijnymi	beneficjenci			
		JOPS	NGO	firmy	ogółem
bezdomność	12	8	14	0	10
bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	3	9	7	9	8
bezrobocie	7	8	15	0	10
długotrwała lub ciężka choroba	0	0	7	0	3
zaburzenia psychiczne	14	13	31	33	27
niepełnosprawność intelektualna	5	5	25	18	16
niepełnosprawność innego rodzaju	1	0	9	8	6
obciążenie opieką nad osobą niepełnosprawną, chorą, w podeszłym wieku	0	0	4	0	2
obciążenie opieką nad dziećmi w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych	2	5	0	0	2
przemoc w rodzinie	5	0	14	18	10
trudności osób nieletnich przebywających w ośrodkach wychowawczych lub socjoterapeutycznych lub zakładach poprawczych	7	0	20	40	18
trudności osób opuszczających pieczę zastępczą	2	0	20	0	7
trudności osób zwolnionych z zakładu karnego	32	25	46	33	40
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą	4	0	0	0	0
ubóstwo osób niepracujących	10	8	22	8	14
ubóstwo osób pracujących	1	0	20	0	9
uzależnienie od alkoholu	31	24	48	40	38
uzależnienie od narkotyków	17	0	25	43	23
handel ludźmi	0	0	0	0	0

Źródło: Badanie ankietowe OPS, MOPR i PCPR oraz Beneficjentów Działania 9.1

Spośród barier występujących po stronie systemu wsparcia najczęściej wskazywaną był deficyt specjalistów w zakresie przezwycięzania poszczególnych problemów lub ograniczania ich negatywnych skutków. Brakuje przede wszystkim specjalistów w dziedzinie wspierania osób z zaburzeniami psychicznymi oraz niepełnosprawnością intelektualną.

Niezaspokojone zapotrzebowanie dotyczy trenerów pracy, asystentów osób niepełnosprawnych, a także seksuologów specjalizujących się w pracy z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie.

Biorąc pod uwagę również grupy wskazane na kolejnych miejscach, należy zauważyć, że brak specjalistów dotyczy przede wszystkim problemów na styku systemu pomocy społecznej i ochrony zdrowia. W przypadku wszystkich tych problemów – z wyjątkiem uzależnień – brak specjalistów był barierą napotykaną rzadziej w projektach Działania 9.1 niż w pozaprojektowej działalności JOPS. Wynik ten jest zgodny z uzyskanymi w wywiadach jakościowych informacjami o zdecydowanie większej dostępności specjalistycznego wsparcia w ramach projektów. Beneficjenci wskazywali ponadto stosunkowo często (częściej niż JOPS) deficyt specjalistów w zakresie aktywnej integracji osób zwolnionych z zakładu karnego.

Tabela 47 Brak specjalistów jako bariera w aktywnej integracji poszczególnych grup przez JOPS oraz przez beneficjentów Działania 9.1 (% JOPS i beneficjentów działających na rzecz danej grupy, którzy wskazali tę barierę)

Problem / grupa	JOPS poza projektami unijnymi	beneficjenci			
		JOPS	NGO	firmy	ogółem
bezdomność	12	17	10	11	12
bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	13	4	11	9	8
bezrobocie	2	4	3	0	3
długotrwała lub ciężka choroba	20	14	18	0	14
zaburzenia psychiczne	50	31	41	25	35
niepełnosprawność intelektualna	40	23	21	36	25
niepełnosprawność innego rodzaju	27	16	12	17	14
obciążenie opieką nad osobą niepełnosprawną, chorą, w podeszłym wieku	28	14	16	0	12
obciążenie opieką nad dziećmi w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych	13	0	5	9	4
przemoc w rodzinie	18	0	29	18	16
trudności osób nieletnich przebywających w ośrodkach wychowawczych lub socjoterapeutycznych lub zakładach poprawczych	14	14	20	20	18
trudności osób opuszczających pieczę zastępczą	6	7	10	0	7
trudności osób zwolnionych z zakładu karnego	9	25	31	0	25
trudności w integracji osób, które otrzymały	7	25	0	0	10

status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą					
ubóstwo osób niepracujących	3	0	13	0	6
ubóstwo osób pracujących	2	6	0	13	4
uzależnienie od alkoholu	13	12	28	10	19
uzależnienie od narkotyków	23	29	31	0	23
handel ludźmi	3	0	0	0	0

Źródło: Badanie ankietowe OPS, MOPR i PCPR oraz Beneficjentów Działania 9.1

Zbyt niskie wynagrodzenia specjalistów w poszczególnych dziedzinach były wskazywane jako bariera w aktywnej integracji większości grup rzadziej niż deficyt specjalistów. Stosunkowo najczęściej to ograniczenie wskazują beneficjenci Działania 9.1 w odniesieniu do aktywnej integracji osób z zaburzeniami psychicznymi.

Tabela 48 Zbyt niskie wynagrodzenia specjalistów jako bariera w aktywnej integracji poszczególnych grup przez JOPS oraz przez beneficjentów Działania 9.1 (% JOPS i beneficjentów działających na rzecz danej grupy, którzy wskazali tę barierę)

Problem / grupa	JOPS poza projektami unijnymi	beneficjenci			
		JOPS	NGO	firmy	ogółem
bezdomność	12	0	19	11	12
bezradność w sprawach opiekuńczo	12	35	18	0	21
bezrobocie	6	16	12	0	11
długotrwała lub ciężka choroba	13	10	21	20	17
zaburzenia psychiczne	14	25	31	17	27
niepełnosprawność intelektualna	10	14	29	9	20
niepełnosprawność innego rodzaju	7	20	21	8	19
obciążenie opieką nad osobą niepełnosprawną, chorą, w podeszłym wieku	17	14	16	10	14
obciążenie opieką nad dziećmi w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych	11	19	5	9	11
przemoc w rodzinie	15	24	14	9	16
trudności osób nieletnich przebywających w ośrodkach wychowawczych lub socjoterapeutycznych lub zakładach poprawczych	6	14	0	20	12
trudności osób opuszczających pieczę zastępczą	8	13	0	0	7
trudności osób zwolnionych z zakładu karnego	5	25	15	0	15
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą	7	25	0	0	10

ubóstwo osób niepracujących	6	4	16	8	10
ubóstwo osób pracujących	4	6	10	25	11
uzależnienie od alkoholu	9	18	28	10	21
uzależnienie od narkotyków	6	0	19	14	13
handel ludźmi	0	0	0	0	0

Źródło: Badanie ankietowe OPS, MOPR i PCPR oraz Beneficjentów Działania 9.1

Barierą w aktywizacji grup z poszczególnymi problemami, wskazywaną przez JOPS najrzadziej, okazał się brak możliwości podnoszenia kompetencji pracowników tych instytucji. Wynik ten warto rozpatrywać w kontekście ustaleń z badania przeprowadzonego metodą studium przypadku, w którym przedstawiciele instytucji wyróżniających się dużym zaangażowaniem i relatywnie wysokimi kompetencjami w zakresie wspierania poszczególnych grup wskazywały barierę kompetencyjną jako bardzo istotną. Niewykluczone, że znaczna część JOPS nie uświadamia sobie (albo nie jest skłonna uznać) własnych deficytów w tym zakresie. Jak pokazały wywiady jakościowe odpowiedzialność za zmianę sytuacji osób potrzebujących wsparcia jest niejednokrotnie przypisywana wyłącznie im samym.

R: - Jeśli chodzi o kwestie pracy i szkoły: motywowanie, motywowanie i jeszcze raz motywowanie, bo możliwości są.

B: - I jakimi sposobami państwo próbują motywować?

B: - No słowo „próbują” jest takie... Proszę pana, mówmy wprost: ci, którzy chcą, idą, kończą szkołę, kończą studia i potrafią zaocześnie studiować i pracować. No a ci, którzy mają taki wzorzec już utrwalony, jest to bardzo trudne. [IDI OPS]

Istotne są w tym kontekście także wyniki badań ankietowych, zgodnie z którymi w 71% JOPS żaden pracownik socjalny nie został w latach 2014-2018 objęty superwizją (pomijając projekty unijne). Sytuacja OPS poza miastami na prawach powiatu jest pod tym względem znacząco gorsza, niż MOPR i PCPR (odsetek JOPS, w których żaden z pracowników socjalnych nie został objęty superwizją, wynosi odpowiednio: 78%, 37% i 47%). Pod tym względem beneficjenci nie odróżniają się korzystnie od JOPS. Spośród instytucji angażujących w realizację projektów w ramach Działania 9.1 pracowników socjalnych 80% nie zapewniła żadnemu z nich superwizji (75% wśród JOPS i 82% wśród NGO).

Problem dotyczący kompetencji był wskazywany częściej przez beneficjentów Działania 9.1 niż przez przedstawicieli JOPS odnoszących się do działalności pozaprojektowej, zwłaszcza jako ograniczenie w aktywizacji osób opuszczających pieczę zastępczą, uzależnionych od alkoholu, z zaburzeniami psychicznymi oraz z niepełnosprawnością intelektualną.

Tabela 49 Brak możliwości podnoszenia kompetencji pracowników JOPS / beneficjenta jako bariera w aktywnej integracji poszczególnych grup przez JOPS oraz przez beneficjentów Działania 9.1 (% JOPS i beneficjentów działających na rzecz danej grupy, którzy wskazali tę barierę)

Problem / grupa	JOPS poza projektami unijnymi	beneficjenci			
		JOPS	NGO	firmy	ogółem
bezdomność	1	0	5	0	2
bezradność w sprawach opiekuńczo	1	9	14	0	10
bezrobocie	0	12	9	0	8
długotrwała lub ciężka choroba	2	10	7	0	7
zaburzenia psychiczne	5	13	19	17	17
niepełnosprawność intelektualna	6	14	11	27	15
niepełnosprawność innego rodzaju	3	8	3	17	7
obciążenie opieką nad osobą niepełnosprawną, chorą, w podeszłym wieku	2	7	8	0	6
obciążenie opieką nad dziećmi w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych	2	5	9	0	6
przemoc w rodzinie	1	6	14	0	8
trudności osób nieletnich przebywających w ośrodkach wychowawczych lub socjoterapeutycznych lub zakładach poprawczych	0	0	20	0	6
trudności osób opuszczających pieczę zastępczą	0	27	20	0	21
trudności osób zwolnionych z zakładu karnego	1	0	8	0	5
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą	0	25	0	0	10
ubóstwo osób niepracujących	1	4	16	8	10
ubóstwo osób pracujących	0	0	5	13	4
uzależnienie od alkoholu	1	6	32	10	19
uzależnienie od narkotyków	1	0	19	0	10
handel ludźmi	1	0	0	0	0

Źródło: Badanie ankietowe OPS, MOPR i PCPR oraz Beneficjentów Działania 9.1

Nieco częściej niż brak możliwości podnoszenia kompetencji pracowników, choć zarazem rzadziej niż większość innych barier w aktywnej integracji, respondenci wskazywali niedostatek czasu, jaki pracownicy tych instytucji mogą poświęcić na takie działania. Również w tym przypadku wywiady jakościowe dostarczają przykładów sytuacji, w której

negatywne konsekwencje deficytu występującego w ramach pozaprojektowej działalności JOPS mogą zostać przez ich pracowników przeoczone:

- Mi się osobiście wydaje, że po prostu taki zwykły pracownik socjalny [tj. nie pracujący w projekcie unijnym] ma dużo więcej obowiązków, ma dużo więcej rodzin pod swoją pieczę i nie ma po prostu czasu każdym się zająć. (...) I [zadawał] pytanie "wszystko w porządku?". Wielokrotnie jest tak, ja mówię z własnego doświadczenia: miałam silną depresję poporodową, przychodził pracownik, ja miałam tak dość, że po prostu mówiłam: „ok, jest wszystko dobrze”. Było: „dziękuję, do widzenia”. [FGI uczestniczka projektu, młoda matka]

W kontekście informacji uzyskanych w wywiadach jakościowych, to lepsze rozpoznanie sytuacji odbiorców wsparcia jest najbardziej prawdopodobnym powodem częstszego⁶⁶ wskazywania deficytu czasu pracowników przez beneficjentów (zwłaszcza przez organizacje pozarządowe) niż przez przedstawicieli JOPS odnoszących się do działań prowadzonych poza projektami.

Ponadto w wywiadach jakościowych przedstawiciele kadry zarządzającej JOPS oraz część ekspertów zwróciła uwagę, że poprawa sytuacji na rynku pracy, w połączeniu z niskim poziomem wynagrodzeń pracowników socjalnych i asystentów rodziny, utrudnia zapewnienie odpowiedniej obsady kadrowej na tych stanowiskach.

Tabela 50 Brak wystarczającej ilości czasu pracowników JOPS / beneficjenta jako bariera w aktywnej integracji poszczególnych grup przez JOPS oraz przez beneficjentów Działania 9.1 (% JOPS i beneficjentów działających na rzecz danej grupy, którzy wskazali tę barierę)

Problem / grupa	JOPS poza projektami unijnymi	beneficjenci			
		JOPS	NGO	firmy	ogółem
bezdомność	13	8	33	11	21
bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych lub prowadzenia gospodarstwa domowego	25	9	18	18	15
bezrobocie	10	16	21	23	19
długotrwała lub ciężka choroba	16	19	32	0	22
zaburzenia psychiczne	19	19	31	33	28
niepełnosprawność intelektualna	18	18	32	18	25
niepełnosprawność innego rodzaju	14	12	30	17	21
obciążenie opieką nad osobą niepełnosprawną, chorą, w podeszłym wieku	20	0	20	10	12
obciążenie opieką nad dziećmi w rodzinach	15	14	27	9	19

⁶⁶ W przypadku prawie wszystkich grup docelowych.

niepełnych lub wielodzietnych					
przemoc w rodzinie	24	18	29	0	18
trudności osób nieletnich przebywających w ośrodkach wychowawczych lub socjoterapeutycznych lub zakładach poprawczych	2	0	20	20	12
trudności osób opuszczających pieczę zastępczą	9	27	30	0	24
trudności osób zwolnionych z zakładu karnego	11	0	15	33	15
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą	1	0	0	0	0
ubóstwo osób niepracujących	12	21	38	15	28
ubóstwo osób pracujących	4	18	30	13	22
uzależnienie od alkoholu	14	18	44	10	29
uzależnienie od narkotyków	8	0	38	0	20
handel ludźmi	0	0	0	0	0

Źródło: Badanie ankietowe OPS, MOPR i PCPR oraz Beneficjentów Działania 9.1

W badaniu ankietowym przedstawiciele JOPS w odniesieniu do aktywizacji większości wspieranych grup częściej niż brak możliwości podnoszenia kwalifikacji swoich kadr oraz niż deficyt czasu pracowników wskazywali jako barierę niedysponowanie odpowiednią infrastrukturą. Problem występuje przede wszystkim w przypadku osób z niepełnosprawnościami lub chorych oraz ich bliskich, a także bezdomnych. Biorąc pod uwagę wskazane grupy można przypuszczać, że deficyt dotyczy placówek opiekuńczych oraz mieszkań (w tym chronionych lub treningowych).

Tabela 51 Brak potrzebnej infrastruktury jako bariera w aktywnej integracji poszczególnych grup przez JOPS oraz przez beneficjentów Działania 9.1 (% JOPS i beneficjentów działających na rzecz danej grupy, którzy wskazali tę barierę)

Problem / grupa	JOPS poza projektami unijnymi	beneficjenci			
		JOPS	NGO	firmy	ogółem
bezdomność	35	0	29	11	17
bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych lub prowadzenia gospodarstwa domowego	15	4	11	0	6
bezrobocie	9	12	6	0	7
długotrwała lub ciężka choroba	38	14	21	0	15
zaburzenia psychiczne	35	19	22	17	20
niepełnosprawność intelektualna	36	18	32	9	23
niepełnosprawność innego rodzaju	41	28	24	17	24

obciążenie opieką nad osobą niepełnosprawną, chorą, w podeszłym wieku	45	14	24	0	16
obciążenie opieką nad dziećmi w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych	29	10	5	0	6
przemoc w rodzinie	28	6	19	0	10
trudności osób nieletnich przebywających w ośrodkach wychowawczych lub socjoterapeutycznych lub zakładach poprawczych	19	0	20	0	6
trudności osób opuszczających pieczę zastępczą	30	33	10	25	24
trudności osób zwolnionych z zakładu karnego	12	0	15	0	10
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą	1	0	0	0	0
ubóstwo osób niepracujących	3	8	25	8	16
ubóstwo osób pracujących	4	18	20	13	18
uzależnienie od alkoholu	22	0	24	0	12
uzależnienie od narkotyków	19	0	25	0	13
handel ludźmi	1	0	0	0	0

Źródło: Badanie ankietowe OPS, MOPR i PCPR oraz Beneficjentów Działania 9.1

Również problem braku partnerów, którzy mogliby wesprzeć JOPS lub beneficjentów Działania 9.1 w prowadzeniu aktywnej integracji, dotyczy przede wszystkim osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami lub chorych oraz ich bliskich.

Tabela 52 Brak partnerów wspierających JOPS / beneficjentów jako bariera w aktywnej integracji poszczególnych grup przez JOPS oraz przez beneficjentów Działania 9.1 (% JOPS i beneficjentów działających na rzecz danej grupy, którzy wskazali tę barierę)

Problem / grupa	JOPS poza projektami unijnymi	beneficjenci			
		JOPS	NGO	firmy	ogółem
bezdomność	10	8	10	0	7
bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych lub prowadzenia gospodarstwa domowego	12	0	11	0	5
bezrobocie	7	0	15	8	8
długotrwała lub ciężka choroba	22	10	14	10	12
zaburzenia psychiczne	23	0	16	8	10
niepełnosprawność intelektualna	25	14	14	18	15
niepełnosprawność innego rodzaju	23	12	12	17	13
obciążenie opieką nad osobą niepełnosprawną, chorą, w podeszłym wieku	28	7	16	0	10

obciążenie opieką nad dziećmi w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych	16	5	14	0	7
przemoc w rodzinie	14	0	19	9	10
trudności osób nieletnich przebywających w ośrodkach wychowawczych lub socjoterapeutycznych lub zakładach poprawczych	5	0	0	0	0
trudności osób opuszczających pieczę zastępczą	3	13	20	0	14
trudności osób zwolnionych z zakładu karnego	9	0	31	0	20
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy, pobyt czasowy lub ochronę uzupełniającą	3	0	0	0	0
ubóstwo osób niepracujących	7	8	16	8	12
ubóstwo osób pracujących	5	18	15	13	16
uzależnienie od alkoholu	13	0	16	10	10
uzależnienie od narkotyków	11	0	13	0	7
handel ludźmi	0	0	0	0	0

Źródło: Badanie ankietowe OPS, MOPR i PCPR oraz Beneficjentów Działania 9.1

Barierą wskazaną przez około dwie piąte (41%) beneficjentów był brak możliwości sfinansowania w ramach Działania 9.1 niektórych form wsparcia, przydatnych w aktywnej integracji uczestników projektów. Wskazywane przez beneficjentów ograniczenia nie zawsze wynikają wprost z dokumentacji konkursów. Beneficjenci niejednokrotnie nie wiedzą, czy włączenie do projektu danej formy wsparcia jest dopuszczalne i obawiają się, że zostanie to zakwestionowane przy rozliczaniu projektów.

Zdecydowanie najwięcej uwag (co czwarta) dotyczyło ograniczeń dotyczących finansowania usług zdrowotnych:

- leczenia uzależnień w prywatnych placówkach (potrzebnego w przypadku, gdy okres oczekiwania na terapię w publicznych placówkach jest zbyt długi)
- specjalistycznych badań lekarskich i konsultacji medycznych
- usług stomatologicznych.

Powtarzały się również postulaty umożliwienia finansowania wsparcia dla pracodawców, które służyłoby zwiększeniu ich zainteresowania i zdolności do stwarzania miejsc pracy dla osób z grup defaworyzowanych:

- szkoleń z zakresu pracy z pracownikami niepełnosprawnymi, zwłaszcza intelektualnie
- szkoleń z zakresu możliwości dofinansowania pracowników z niepełnosprawnością

- świadczeń dla pracodawców jako wynagrodzenia za praktyczną naukę zawodu osób z grup defaworyzowanych, które często mają trudności z nauką i efektywnym wykonywaniem pracy.

Beneficjenci postulowali również zapewnienie możliwości finansowania wsparcia uczestnika projektu (na przykład w zakresie opieki nad dziećmi) w początkowym okresie wykonywania pracy (często na okres próbny i za minimalną stawkę). Zwrócono również uwagę, że przydatne byłoby dopuszczenie finansowania podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez ubogich pracujących. Proponowano także zapewnienie finansowania wsparcia w zakresie aktywizacji społeczno-zawodowej (połączonego z opieką wytchnieniową) członków rodzin osób niepełnosprawnych.

Do zwiększenia trwałości efektów wsparcia zmierzał również postulat zapewnienia możliwości sfinansowania kosztów potrzebnych do opracowania długoterminowej strategii rozwoju organizacji pozarządowych, umożliwiających im kontynuowanie wsparcia grup wspieranych w ramach projektów (na przykład osób niepełnosprawnych).

Powtarzały się także zastrzeżenia dotyczące braku możliwości sfinansowania w ramach Działania 9.1 szkoleń dla pracowników realizujących projekt – między innymi w sytuacji, gdy w trakcie projektu uwidoczni się nowy problem (np. uzależnienie).

Część uwag dotyczyła potrzeby rozszerzenia możliwości zakupu sprzętu (na przykład urządzeń takich jak odkurzacz, których obsługi mogłyby się dzięki temu uczyć osoby z niepełnosprawnością intelektualną) oraz infrastruktury. Wskazano także, że *cross-financing* na obecnym poziomie nie jest wystarczający wobec potrzeb związanych z remontami i zakupem sprzętu do placówek (np. dla osób bezdomnych), często prowadzonych przez organizacje pozarządowe w udostępnianych przez JST budynkach o złym stanie technicznym.

5.6 Perspektywa 2021-2027

Trendami, które prawdopodobnie będą najsilniej kształtowały wyzwania w obszarze polityki społecznej w województwie śląskim w okresie 2012-2027 (wskazywanymi przez ekspertów i widocznymi w danych zastanych) są:

- 1) trendy demograficzne:
 - a) starzenie się społeczeństwa (wzrost obciążenia demograficznego)
 - b) zmniejszenie się liczby mieszkańców regionu (depopulacja)
 - c) migracje (napływ imigrantów, przede wszystkim spoza Unii Europejskiej, oraz ewentualne migracje powrotne)
- 2) zmiany zapotrzebowania na pracowników – polegające przede wszystkim na tworzeniu miejsc pracy w zawodach wymagających wysokich kwalifikacji⁶⁷.

Według prognoz GUS⁶⁸ do 2030 roku, w porównaniu z 2017 liczba mieszkańców województwa śląskiego spadnie o 7%, w ujęciu procentowym o taką samą wartość (7%) zmniejszy się liczba osób w wieku produkcyjnym, natomiast liczba osób w wieku poprodukcyjnym wzrośnie o 2%. W efekcie liczba osób w wieku poprodukcyjnych przypadających na jedną osobę w wieku produkcyjnym zwiększy się z 2,5 do 2,8. Zmiana proporcji pomiędzy tymi grupami zwiększy zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze (a więc również na pracowników potrzebnych do wykonywania tych usług). Biorąc pod uwagę przewidywany spadek wartości świadczeń emerytalnych oraz niską aktywność gospodarczą osób starszych, można się spodziewać także zwiększenia skali ubóstwa tej grupy. Komisja Europejska wskazuje, że:

„W ostatnich latach Polsce udało się znacząco zmniejszyć odsetek osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Spodziewane jest jednak, że relacja emerytur do wynagrodzeń (tzw. stopa zastąpienia) będzie w przyszłości nacznie niższa niż obecnie, zwłaszcza w przypadku kobiet. Odsetek osób starszych zagrożonych ubóstwem może zatem znacznie wzrosnąć, chyba że władze zdecydują się zasilić system emerytalny dodatkowymi

⁶⁷ Zgodnie z prognozą CEDEFOP w latach 2021-2026 zatrudnienie w Polsce wzrośnie nieznacznie: o 1%. Przy tym cztery piąte stanowisk, na które w okresie 2016-2020 będą w Polsce poszukiwani pracownicy, zostanie utworzonych w zawodach związanych z wysokimi kwalifikacjami.

⁶⁸ Obliczenia na podstawie: BDL GUS – Ludność – Stan ludności (podgrupa: Ludność w wieku przedprodukcyjnym - 17 lat i mniej, produkcyjnym i poprodukcyjnym w podziale na miasto i wieś) oraz Prognozy (podgrupa: Prognozy ludności wg płci i funkcjonalnych grup wieku - opracowane na bazie NSP 2011).

środkami z budżetu. Pogorszyłyby to jednak stabilność finansów publicznych. Problem ten potęgują braki w systemie opieki długoterminowej.” (Komisja Europejska 2019: 5-6)

Starzenie się społeczeństwa będzie miało również konsekwencje dla osób w wieku produkcyjnym: można przewidywać, że opieka nad osobami starszymi będzie impulsem przyczyniającym się do dezaktywizacji zawodowej kobiet. Problemem wskazywanym przez Komisję Europejską są także bariery w podejmowaniu pracy przez osoby niepełnosprawne oraz przez ich opiekunów (Komisja Europejska 2019).

Spadek liczby osób w wieku produkcyjnym stanowi potencjalny czynnik zwiększający szanse osób poszukujących pracy na zatrudnienie oraz poprawiającym jego oferowane warunki. Zależy to jednak także od zapotrzebowania na pracowników. Jego uwarunkowaniami są przede wszystkim: koniunktura gospodarcza⁶⁹, strukturalne przekształcenia gospodarki⁷⁰, rozwój technologiczny i dostępność finansowania.

Zgodnie z prognozą CEDEFOP⁷¹ w latach 2021-2026 zatrudnienie w Polsce wzrośnie nieznacznie: o 1%. Przy tym cztery piąte stanowisk, na które w okresie 2016-2020 będą w Polsce poszukiwani pracownicy, zostanie utworzonych w zawodach związanych z wysokimi kwalifikacjami (CEDEFOP 2018). Grupami zawodów, w których będzie poszukiwana największa liczba pracowników, będą pracownicy budowlani (*building and related trades workers*) oraz specjaliści w zakresie biznesu i administracji (*business and administration associate professionals*).

Sytuacja na rynku pracy będzie zależała również od tendencji migracyjnych. Pracownicy cudzoziemscy, a także powracający obywatele Polski, z jednej strony są potencjalnymi konkurentami obecnych mieszkańców województwa śląskiego na rynku pracy, z drugiej – mogą zwiększać „kapitał ludzki” potrzebny w procesie rozwoju gospodarczego oraz realizacji zadań publicznych (między innymi w zakresie wspomnianych wcześniej usług opiekuńczych). Z analizy przeprowadzonej na zamówienie Województwa Śląskiego przez Grupę BST i EU-Consult wynika, że od roku 2016 do 2022 liczba pozwoleń na pracę dla cudzoziemców w województwie śląskim wzrośnie z 7 175 do 24 074, tj. o 236% (Grupa BST, EU-Consult 2018: 60). Autorzy raportu Komisji Europejskiej wskazują, że skala napływu do Polski migrantów z innych krajów oraz powrotów osób, które wyemigrowały będą zależały

⁶⁹ Obliczany przez Biuro Inwestycji i Cykli Ekonomicznych Wyprzedzający Wskaźnik Koniunktury, wykazujący w latach 2014-2018 tendencję wzrostową, w kwietniu 2019 spadł. Nie przesądza to jednak o trwałym odwróceniu trendu. Źródło: <http://biec.org/kolejny-spadek-wskaznika/>.

⁷⁰ Potrzebne między innymi ze względu na zagrożenie ekologiczne.

⁷¹ Źródło: http://www.cedefop.europa.eu/files/cedefop_skills_forecast_2018_-_poland.pdf

zarówno od atrakcyjności rynku pracy w Polsce, jak i w innych krajach należących do Unii Europejskiej (Komisja Europejska 2019).

Szczególnym elementem procesów migracyjnych jest nasilający się kryzys uchodźczy. Stopień, w jakim województwo włączy się w pomoc jego ofiarom, zależy w znacznej mierze od decyzji podejmowanych na szczeblu krajowym (w tym od uzgodnień pomiędzy Polską a Unią Europejską dotyczących relokacji uchodźców).

Głównymi wnioskami, jakie wynikają z omówionych tendencji, jest potrzeba:

- 1) podnoszenia kwalifikacji osób z grup defaworyzowanych, w celu umożliwienia im podejmowania pracy w zawodach wymagających wyższych kwalifikacji – i przez to zmniejszania ryzyka dezaktywacji zawodowej; osoby z niskimi kwalifikacjami są bardziej narażone na bezrobocie oraz na trwałe dołączenie do prekariatu⁷²
- 2) rozwój wsparcia ukierunkowanego na aktywizację zawodową (lub na utrzymanie aktywności zawodowej) dla:
 - a) osób opiekujących się starszymi lub niepełnosprawnymi członkami rodzin (na przykład zapewnianie opieki dziennej lub wytchnieniowej)
 - b) osób starszych lub niepełnosprawnych zdolnych do wykonywania pracy (na przykład subsydiowane zatrudnienie w niepełnym wymiarze godzin, rozwój ekonomii społecznej, wsparcie trenera pracy)
- 3) zabezpieczenie puli środków na działania z zakresu wspierania integracji cudzoziemców (zwłaszcza z krajów odmiennych kulturowo) oraz prowadzenie działań w tym zakresie (realizacja i doskonalenie Indywidualnych Programów Reintegracji⁷³, ale także na przykład uwzględnianie wątku integracji imigrantów w PAL).

Kształt polityki spójności na lata 2021-2027 jest obecnie przedmiotem negocjacji pomiędzy instytucjami Unii Europejskiej a rządem Polski. Zgodnie z opublikowanym⁷⁴ przez Komisję Europejską pakietem projektów rozporządzeń dotyczących polityki spójności na okres 2021-2027, działania na rzecz wzmocnienia spójności społecznej będą finansowane przede wszystkim z EFS+.

⁷² Termin odnoszący się do osób, których zatrudnienie jest niepewne, narażonych na ubóstwo.

⁷³ Wśród obecnych mankamentów IPR wskazuje się zbyt krótki (roczny) okres ich realizacji oraz to, że udzielane w ramach programów wsparcie nie jest wystarczające do osiągnięcia zakładanych efektów (nauczenia się języka polskiego, usamodzielnienia ekonomicznego dzięki podjęciu pracy oraz integracji z polskim społeczeństwem). Źródło: <http://uchodzcy.info/info/1-3-3-sytuacja-uchodzcow-w-polsce/>

⁷⁴ W maju 2018 r.

W nowym funduszu dotychczasowy EFS połączony zostanie z Inicjatywą na rzecz osób młodych, Europejskim Funduszem Pomocy Najbardziej Potrzebującym, Europejskim Programem na rzecz Zatrudnienia i Innowacji Społecznych oraz Programem Zdrowie.

Co najmniej jedna czwarta środków EFS+ ma zostać przeznaczona na wspieranie włączenia społecznego – w szczególności osób biernych zawodowo lub długotrwale bezrobotnych, dzieci, społeczności marginalizowanych i przebywających w Unii Europejskiej obywateli państw trzecich (w zakresie długoterminowej integracji).

Dotychczasowe CT 8-11 zostaną zastąpione celem *Bardziej socjalna Europa – wdrażanie Europejskiego Filaru Praw Socjalnych*. EFS+ ma służyć wdrażaniu tego filaru między innymi w zakresie 1) równych szans i dostępu do zatrudnienia (w tym do wysokiej jakości systemów kształcenia i szkolenia sprzyjających włączeniu społecznemu), 2) sprawiedliwych warunków pracy, 3) ochrony socjalnej i włączenia społecznego.

Z perspektywy aktywizacji społecznej i zawodowej w ramach RPO WSL 2021-2027, najważniejszymi zmianami, jakich można się spodziewać w stosunku do obecnego okresu programowania, jest ograniczenie barier w zapewnianiu komplementarności pomiędzy działaniami „miękkimi” oraz inwestycyjnymi⁷⁵. Optymalne byłoby zapewnienie możliwości finansowania w ramach projektu z zakresu aktywnej integracji dostawania infrastruktury (na przykład mieszkań treningowych lub chronionych, centrów usług społecznych) do potrzeb odbiorców wsparcia. Może temu sprzyjać⁷⁶ przede wszystkim wprowadzenie możliwości finansowania z EFS+ infrastruktury społecznej, lub ewentualnie zapewnienie wysokiego limitu *cross-financingu* (na poziomie co najmniej 15%-20% finansowania unijnego).

Korzystne wydaje się także połączenie EFS z innymi funduszami, o ile będzie sprzyjało integracji różnorodnych działań istotnych z perspektywy włączenia społecznego. Wyniki badania wskazują, że niewrażliwą kwestią jest współpraca pomiędzy sektorem pomocy społecznej a sektorem ochrony zdrowia – przede wszystkim w przypadku uzależnień, zaburzeń psychicznych oraz niepełnosprawności. Wskazane byłoby zapewnienie możliwości realizowania w ramach RPO WSL 2021-2027 wspólnych projektów przez podmioty z obu sektorów.

Na szczeblu krajowym rozważano także:

- wykorzystanie w szerszym zakresie trybu pozakonkursowego (w odniesieniu do przedsięwzięć uregulowanych ustawowo)

⁷⁵ Porównaj: Dyspersja 2017.

⁷⁶ W momencie realizacji badania zmiany nie były przesądzone.

- zwiększenie roli organizacji pozarządowych w realizacji projektów służących włączeniu społecznemu
- uzależnienie wysokości dotacji od osiągniętych przez beneficjentów efektów, przy równoczesnym zwiększeniu swobody dysponowania budżetem projektu w celu ich osiągnięcia
- podobnie jak obecnie, również w kolejnym okresie programowania do pomiaru efektów projektów mają być stosowane zarówno wskaźniki dotyczące zatrudnienia, jak i wskaźniki odnoszące się do innych aspektów integracji.

Korzyścią, która może wynikać ze stosowania trybu pozakonkursowego, jest ułatwienie prowadzenia działań z zakresu aktywnej integracji w perspektywie wykraczającej poza pojedyncze projekty (ponieważ zminimalizowane zostaje ryzyko nieotrzymania środków na realizację kolejnego, zaplanowanego projektu).

Wykorzystanie potencjału organizacji pozarządowych w zakresie aktywnej integracji jest istotne. Jednak wywiady jakościowe, w których oprócz przykładów udanego partnerstwa wskazywano także przypadki, gdy udział partnera nie wpłynął korzystnie na realizację projektu, przemawiają przeciwko wprowadzaniu w szerokim zakresie obowiązku realizowania projektów partnerskich. Wymaganie międzysektorowego partnerstwa może okazać się efektywne tam, gdzie sektor organizacji pozarządowych zajmujących się przezwyciężeniem problemów poszczególnych grup defaworyzowanych jest dobrze rozwinięty (tj. przede wszystkim w Metropolii Górnośląskiej i w Częstochowie). Z perspektywy wzmocnienia JOPS, a także udzielania wszechstronnego wsparcia, istotne jest realizowanie projektów przez organizacje pozarządowe wspólnie lub przynajmniej w porozumieniu z JOPS.

Utrzymanie dążenia do realizacji, między innymi, wskaźników zatrudnieniowych jest właściwe, biorąc pod uwagę znaczenie wykonywania pracy zawodowej z perspektywy trwałej integracji społecznej grup defaworyzowanych. Przeprowadzone wywiady wskazują, że bez takich wskaźników część beneficjentów byłaby skłonna przeorientować się na realizację łatwiejszych projektów (takich jak organizowanie aktywnego spędzania czasu przez seniorów).

Skutki ewentualnego uzależniania wysokości dotacji od efektów mogą być zarówno pozytywne (zwiększenie skuteczności projektów), jak i negatywne (zwiększony *creaming*). Będzie to zależało od szczegółowych rozwiązań. Ich skutki powinny być monitorowane na bieżąco i w razie potrzeby na tej podstawie korygowane.

6 Skuteczność interwencji

6.1 Wprowadzenie

Pierwsza część rozdziału przedstawia efekty projektów realizowanych w ramach Działania 9.1 z uwzględnieniem różnic pomiędzy uczestnikami o odmiennych cechach społeczno-demograficznych. W celu sprawdzenia trwałości efektu aktywizacji zawodowej oraz ustalenia związku pomiędzy otrzymanym wsparciem a zmianami sytuacji uczestników, wyniki analizy danych z PEFS zostały uzupełnione rezultatami badania ankietowego. Badanie to zostało przeprowadzone z osobami, które w okresie do czterech tygodni po zakończeniu udziału w projekcie podjęły pracę zawodową.

Następnie⁷⁷ zaprezentowane zostały wyniki analiz dotyczących skuteczności poszczególnych form wsparcia (stanowiące odpowiedź na zagadnienie **2a**). Zgodnie z zasadą triangulacji wykorzystano zarówno informacje uzyskane od ankietowanych przedstawicieli instytucji udzielających wsparcia, jak i od uczestników projektów, a także wyniki analizy dotychczasowych raportów i publikacji oraz wywiady jakościowe.

Ostatnia część⁷⁸ została poświęcona kwestiom kluczowym z perspektywy rozwiązań, jakie należy wprowadzić, żeby zwiększyć efektywność interwencji (zgodnie z zakresem zagadnienia **2b**); jedną z istotnych kwestii jest łączenie Działania 9.1 z innymi przedsięwzięciami – zagadnienie **2c**. Z perspektywy zwiększenia adekwatności i skuteczności udzielanego wsparcia pierwszoplanowe znaczenie ma bowiem ulepszanie dotychczasowych sposobów realizacji projektów⁷⁹ – kluczowym uwarunkowaniem są kompetencje i nastawienie zaangażowanych kadr.

⁷⁷ Tj. w podrozdziale 6.3.

⁷⁸ Tj. podrozdział 6.4.

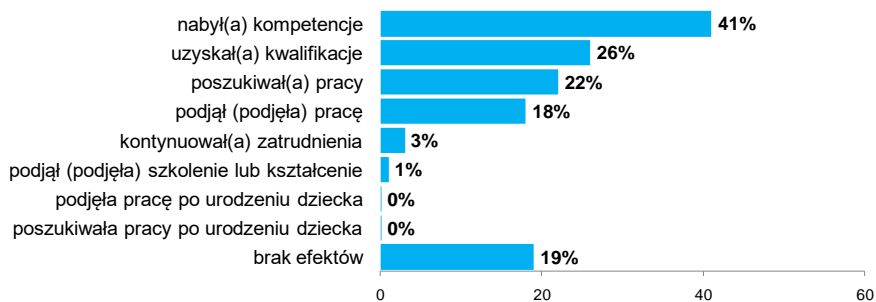
⁷⁹ Jakkolwiek beneficjenci wśród barier utrudniających skuteczne prowadzenie aktywnej integracji wskazali również ograniczone możliwości sfinansowania niektórych form wsparcia. Problem ten, odpowiadający pierwszej części zagadnienia 2a, został omówiony w ostatniej części podrozdziału 5.5.

6.2 Efekty projektów w ramach Działania 9.1

6.2.1 Odnotowane efekty

Najczęściej odnotowywanym⁸⁰ przez beneficjentów efektem wsparcia udzielanego w ramach Działania 9.1 było nabycie kompetencji. Taki efekt wystąpił w przypadku około dwóch piątych uczestników projektów (41%). W przybliżeniu co czwarty uzyskał kwalifikacje (26%), a co piąty rozpoczął poszukiwanie pracy (22%) lub ją podjął (18%). W przypadku jednej piątej osób objętych wsparciem nie odnotowano żadnego efektu.

Wykres 9: Zmiany odnotowane po udziale w projektach w ramach Działania 9.1



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z PEFS

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z PEFS

Porównanie pod względem osiąganych efektów grup wyróżnionych ze względu na wybrane⁸¹ cechy społeczno-demograficzne pozwala sformułować bardziej szczegółowe wnioski. Grupą, w przypadku której projekty częściej niż w przypadku pozostałych, nie przynoszą żadnych efektów⁸², są osoby w wieku emerytalnym. Osoby w wieku emerytalnym nie tylko znacząco rzadziej uzyskują kwalifikacje oraz rozpoczynają poszukiwanie pracy (co samo w sobie nie musi stanowić problemu, biorąc pod uwagę, że w przypadku tej grupy aktywizacja zawodowa niekoniecznie jest celem), ale charakteryzują się również szczególnie niekorzystną proporcją pomiędzy osobami poszukującymi pracy a osobami, które ją rozpoczynają.

⁸⁰ W PEFS.

⁸¹ Tj. takie, na temat których dostępne są dane w PEFS.

⁸² Spośród efektów odnotowywanych przez beneficjentów w PEFS.

Pozostałe różnice pomiędzy grupami wyodrębnionymi ze względu na wiek polegają na tym, że najmłodszy uczestnicy projektów częściej niż inni nabywają kompetencje, natomiast rzadziej uzyskują kwalifikacje. Z kolei osoby w wieku 18-30 lat wyróżniają się częstszym uzyskiwaniem kwalifikacji.

Spośród uczestników projektów pracy poszukują częściej osoby z niepełnosprawnościami niż osoby, które nie doświadczają niepełnosprawności. Prawdopodobnie przyczynia się do tego szczególnie częste autentyczne zainteresowanie niepełnosprawnych uczestników projektów podjęciem pracy (zaobserwowane przez beneficjentów obejmujących wsparciem m.in. tę grupę, z którymi zostały przeprowadzone wywiady jakościowe).

Grupą, która zdobywa kompetencje rzadziej niż pozostali uczestnicy projektów, są przede wszystkim osoby należące do mniejszości etnicznych, a także osoby bezdomne. Członkowie mniejszości etnicznych rzadziej również uzyskują kwalifikacje.

Tabela 53: Zmiany odnotowane po udziale w projektach w ramach Działania 9.1 w poszczególnych podgrupach (%)

		nabył(a) kompetencje	uzyskał(a) kwalifikacje	poszukiwał(a) pracy	podjął (podjęła) pracę	kontynuował(a) zatrudnienie	podjął (podjęła) szkolenie lub kształcenie	podjęła pracę po urodzeniu dziecka	poszukiwała pracy po urodzeniu dziecka	brak efektów
ogółem		41	26	22	18	3	1	0,2	0	19
zamieszkanie	miasto	41	25	20	18	3	1	0,2	0	19
	wieś	42	29	30	19	2	1	0,3	0	19
płeć	kobieta	45	24	22	18	3	1	0,2	0,1	19
	mężczyzna	35	28	23	17	3	1	0,2	0	19
wiek	poniżej 18	56	16	11	2	0	5	0	0	23
	18-30	40	32	26	20	3	1	0,4	0,1	17
	31-50	41	25	22	21	4	0	0,2	0	18
	51 – granica wieku emerytalnego	39	23	24	16	2	0	0,1	0	21
	wiek emerytalny	42	10	14	3	1	1	0	0	32
wykształcenie	gimnazjalne lub niższe	42	23	20	14	1	1	0,2	0,1	22
	ponadgimnazjalne lub wyższe	41	27	24	21	5	0	0,3	0	17
niepełno- sprawność	tak	39	26	30	16	3	1	0,2	0	20
	nie	42	25	19	19	3	1	0,2	0	19
mniejszość etniczna	tak	23	17	17	23	3	0	0	0	17
	nie	41	26	22	18	3	1	0,2	0	19
bezdromność	tak	32	22	20	17	0	0	0,2	0	18
	nie	42	26	22	18	3	1	0,2	0	19

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z PEFS

6.2.2 Sytuacja zawodowa uczestników, którzy podjęli pracę

Istotnym wnioskiem z wywiadów jakościowych⁸³ było przypuszczenie, że mankamentem interwencji prowadzonej w ramach Działania 9.1 może być krótkotrwałość efektów zatrudnieniowych. Nietrwała aktywizacja zawodowa może wynikać z szeregu czynników:

- nieprzewidywalności poważnych problemów, które utrudniają uczestnikom projektów wykonywanie pracy zawodowej (szczególnie uzależnienia od alkoholu)
- braku motywacji uczestników projektów do podjęcia pracy – przy czym część pracowników JOPS postrzega to uwarunkowanie jako okoliczność, na którą nie mogą realnie wpływać⁸⁴, podczas gdy inni traktują brak motywacji jako jeden z deficytów, na które projekt powinien oddziaływać
- dążenia instytucji prowadzących projekty do osiągnięcia wymaganej wartości wskaźników efektywności zatrudnieniowej – zdaniem części respondentów zdarza się, że wskaźniki są osiągnięte pomimo braku faktycznej, istotnej zmiany sytuacji zawodowej uczestnika⁸⁵.

Do zweryfikowania na ile efekty zatrudnieniowe były trwałe (a także do ustalenia co wpłynęło na ich ewentualną nietrwałość) zostało wykorzystane badanie ankietowe przeprowadzone na losowej próbie 50 uczestników projektów, w przypadku których w PEFS figurowała adnotacja, że podjęli pracę zawodową w okresie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie. Badanie posłużyło także do oszacowania częstości występowania innych efektów wsparcia w przypadku tej grupy, a także jako źródło informacji na temat jej motywacji oraz przydatności poszczególnych form wsparcia.

Wśród osób, które podjęły pracę w okresie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie, dwie trzecie (66%) stanowią osoby, które nie pracowały, gdy pojawił się pomysł przystąpienia do projektu, natomiast w momencie badania pracowały. W przypadku tej grupy wystąpienie pozytywnej zmiany (od braku pracy do jej wykonywania) jest najbardziej jednoznaczne. Biorąc pod uwagę dominujący udział tej grupy wśród respondentów, trwałość aktywizacji zawodowej osób, w przypadku których udało się ją osiągnąć, wydaje się wysoka.

⁸³ Przede wszystkim z pracownikami JOPS.

⁸⁴ W przypadku tej grupy projektodawców szczególnie prawdopodobne jest preferowanie przy rekrutacji do projektów osób wyróżniających się wysoką motywacją do zmiany swojej sytuacji, co może skutkować efektem *creamingu*.

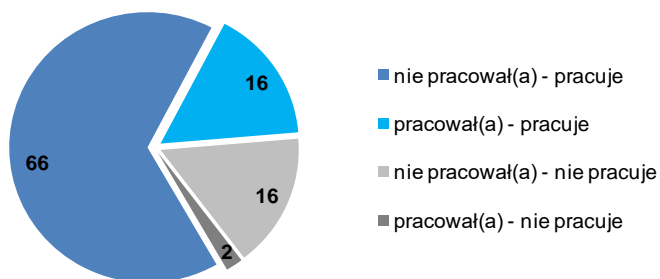
⁸⁵ Na przykład poprzez uzgodnienie z pracodawcą zatrudniającym uczestnika projektu „na czarno” chwilowego zalegalizowania umowy.

Kolejnych 16% nie pracowało ani gdy pojawił się pomysł udziału w projekcie, ani w momencie badania. W przypadku tej grupy odnotowane w PEFS zatrudnienie w okresie do czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie było zatem stosunkowo nietrwale.

Taki sam odsetek ankietowanych uczestników (16%) pracował zarówno, gdy dowiedzieli się, że mogą wziąć udział w projekcie, jak i w momencie badania⁸⁶. PEFS zawiera informację, że w momencie przystąpienia do projektu osoby te były bezrobotne lub nieaktywne zawodowo. Wywiady jakościowe pozwalają przypuszczać, że przynajmniej część z nich zmieniła swój status na rynku pracy (przynajmniej formalnie), żeby wziąć udział w projekcie. W tym wypadku mógł występować tzw. efekt jałowego biegu⁸⁷, jakkolwiek nie można wykluczyć, że udział w projekcie poprawił ich sytuację pod innymi względami niż przejście od bierności do aktywności zawodowej.

Wykres 10 Zmiana sytuacji zawodowej [N=50]

Porównanie sytuacji w momencie, gdy pojawił się pomysł udziału w projekcie oraz w momencie badania



Źródło: Badanie ankietowe z uczestnikami projektów

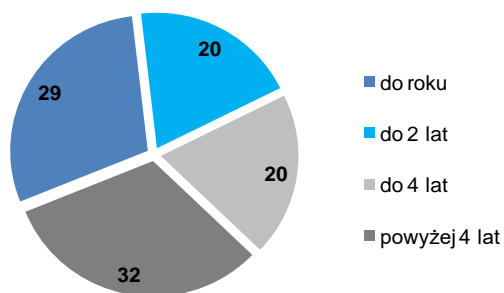
⁸⁶ Od zakończenia udziału w projekcie do udziału w badaniu ankietowym minęło średnio 17 miesięcy (od 6 do 40 miesięcy).

⁸⁷ Tzn. brak wpływu interwencji na zmianę zgodną z jej celami.

Istotne pytanie badawcze, wynikające z wywiadów jakościowych z pracownikami instytucji realizujących projekty, dotyczy ewentualnego występowania efektu *creamingu*. Wyniki badania ankietowego wskazują, że osoby, które wzięły udział w projektach, a następnie podjęły pracę, miały stosunkowo długą przerwę w aktywności zawodowej (w związku z czym, jak można przypuszczać, potrzebowały wsparcia). W przybliżeniu 7 na 10 spośród osób należących do tej grupy bezpośrednio przed pojawieniem się pomysłu ich udziału w projekcie nie pracowało od co najmniej roku. Blisko jedna trzecia (32%) nie pracowała wówczas od przeszło 4 lat.

Wykres 11 Czas pozostawania bez pracy przed udziałem w projekcie [N=41]

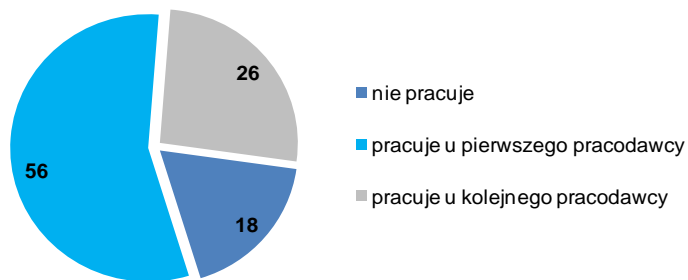
Odpowiadały osoby, które nie pracowały, gdy pojawił się pomysł udziału w projekcie



Źródło: Badanie ankietowe z uczestnikami projektów

Spośród respondentów (tj. osób objętych wsparciem jako bezrobotne, które w okresie do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie rozpoczęły pracę), w momencie badania ponad połowa (56%) w dalszym ciągu pracowała u pierwszego pracodawcy, który ich wtedy zatrudnił, a w przybliżeniu jedna czwarta (26%) – u kolejnego. Niespełna jedna piąta (18%) biorąc udział w badaniu już nie pracowała.

Wykres 12 Sytuacja zawodowa po udziale w projekcie: zmiana pracodawcy [N=50]

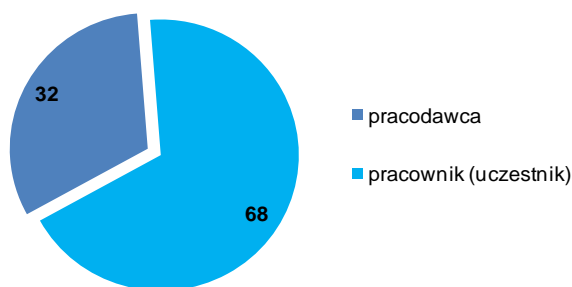


Źródło: Badanie ankietowe z uczestnikami projektów

Spośród osób, które po zakończeniu udziału w projekcie zmieniły pracodawcę lub przestały pracować zawodowo, około dwie trzecie (68%) rozstało się z pracodawcą z własnej inicjatywy. Wynik ten potwierdza opinię powtarzającą się wśród uczestniczących w wywiadach jakościowych przedstawicieli instytucji realizujących projekty, że w obecnej sytuacji na rynku pracy utrzymanie zatrudnienia zależy w większym stopniu od pracownika niż od pracodawcy (jakkolwiek ujęcie takie jest pewnym uproszczeniem, ponieważ decyzja pracownika może być uwarunkowana czynnikami, które są wobec niego zewnętrzne).

Wykres 13 Sytuacja zawodowa po udziale w projekcie: kto zdecydował o zakończeniu pracy u danego pracodawcy pracodawcą [N=22]

Odpowiadały osoby, które od czasu zakończenia udziału w projekcie zmieniły pracodawcę lub przestały pracować



Źródło: Badanie ankietowe z uczestnikami projektów

Głównymi przyczynami zakończenia pracy była jej nieopłacalność lub znalezienie lepszej. Każda z tych przyczyn została wskazana przez przeszło jedną czwartą (27%) respondentów. Może to wskazywać na stosunkowo niską jakość znaczącej części miejsc pracy oferowanych uczestnikom projektów. Przy tym problemem są raczej niewystarczające zarobki niż

nadmierne obciążenie pracą – żadna z badanych osób nie wskazała jako przyczyny tego, że praca była zbyt ciężka. Respondenci odpowiadając na przyczyny odejścia z pracy jako przyczyny nie wskazywali również tego, że wykonywana przez nich praca wymagała umiejętności, których nie posiadali. Może to świadczyć zarówno o ich dobrym przygotowaniu zawodowym do podjęcia pracy, jak i o tym, że byli zatrudniani w segmencie rynku wymagającym stosunkowo niskich kwalifikacji. Na liście zawodów wykonywanych przez respondentów po udziale w projekcie najczęściej powtarzały się: opiekunki, sprzedawcy, ochroniarze, kierowcy, pracownicy gastronomii.

Powodem wskazywanym niewiele rzadziej było pogorszenie się stanu zdrowia (23%), co jest odzwierciedleniem zależności pomiędzy dwoma czynnikami zwiększającymi ryzyko wykluczenia społecznego (bezrobociem i złym stanem zdrowia). Prawie jedna piąta (18%) osób pytanych o przyczyny rozstania się z pracodawcą stwierdziła, że była u niego źle traktowana. Na kolejnym miejscu znalazły się uwarunkowania „logistyczne”: kłopotliwe dojazdy albo dni lub godziny pracy (po 14%). W wywiadach jakościowych pracę zmianową jako ograniczenie wskazywały przede wszystkim matki pozbawione wsparcia w opiece nad małymi dziećmi, jednak spośród ankietowanych osób żadna nie wskazała jako przyczyny odejścia z pracy trudności w jej pogodzeniu z opieką nad dziećmi. Listę powodów wskazanych przez ponad 10% respondentów zamykają okoliczności niezwiązane bezpośrednio z wykonywaną pracą, takie jak przejście na emeryturę lub zmiana miejsca zamieszkania (łącznie 14%). Wśród respondentów, którzy w momencie badania nie pracowali⁸⁸, powtarzającymi się powodami było pogorszenie stanu zdrowia oraz złe traktowanie w miejscu, w którym podjęli pracę po udziale w projekcie.

Tabela 54 Sytuacja zawodowa po udziale w projekcie: przyczyny zakończenia pracy u danego pracodawcy [N=22]

Odpowiadały osoby, które od czasu zakończenia udziału w projekcie zmieniły pracodawcę lub przestały pracować. Respondenci mogli wskazać jedną lub więcej odpowiedzi.

Powód	%
praca była nieopłacalna	27
znalazł(a) P. lepszą pracę	27
pogorszył się P. stan zdrowia	23
był(a) P. źle traktowany(a) w tej pracy	18
kłopotliwe dojazdy	14
niedogodne dni albo godziny pracy	14

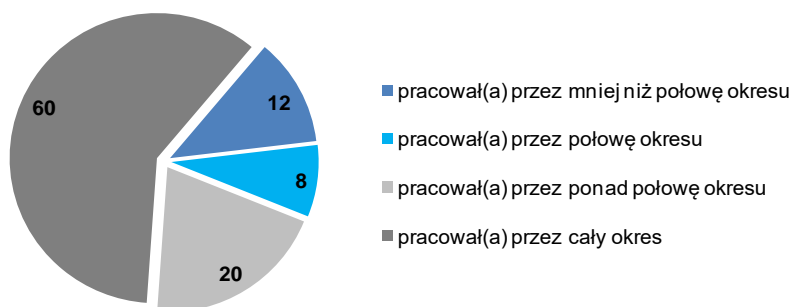
⁸⁸ Wśród respondentów znalazło się zaledwie 9 takich osób, dlatego dotyczące ich wnioski nie powinny być uogólniane.

emerytura, przeprowadzka, sytuacja rodzinna itp.	14
z przyczyn zakładu pracy	9
od początku nie zamierzał(a) P. tam pracować przez dłuższy okres	5
trudności z codziennym wstawaniem do pracy	5
okazało się, że to nie jest praca, którą chce P. wykonywać	5
praca wymagała umiejętności, których P. nie posiadał(a)	0
praca była zbyt ciężka	0
trudności z pogodzeniem pracy z wychowaniem dzieci	0
nie wiadomo dlaczego nie przedłużyli umowy	5

Źródło: Badanie ankietowe z uczestnikami projektów

Trzy piąte (60%) respondentów wykonywało pracę przez cały okres, jaki upłynął od zakończenia przez nich udziału w projekcie – świadczy to o znacznej trwałości aktywizacji zawodowej osób, w przypadku których udało się ją osiągnąć. Po jednej piątej pracowało wprawdzie nie przez cały ten okres, ale przez ponad połowę (20%) lub krócej (20%).

Wykres 14 Sytuacja zawodowa po udziale w projekcie: okres wykonywania pracy w stosunku do okresu, jaki upłynął od zakończenia udziału w projekcie [N=50]

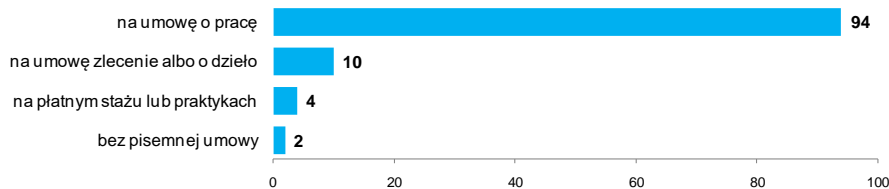


Źródło: Badanie ankietowe z uczestnikami projektów

Prawie wszyscy (94%) respondenci od czasu zakończenia udziału w projekcie przynajmniej przez pewien czas pracowali na podstawie umowy o pracę. Pozostałe osoby zadeklarowały wykonywanie pracy na innej podstawie.

Wykres 15 Sytuacja zawodowa po udziale w projekcie: podstawa wykonywania pracy [N=50]

Respondenci mogli wskazać jedną lub więcej odpowiedzi.



Źródło: Badanie ankietowe z uczestnikami projektów

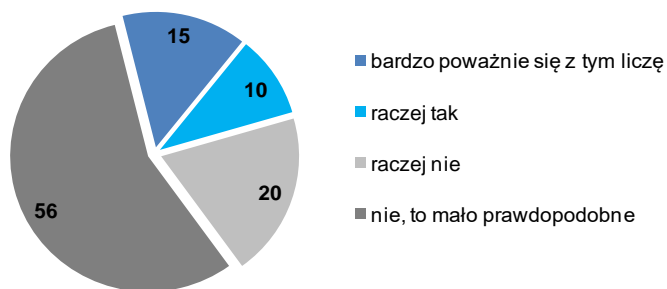
Ponad połowa (56%) respondentów, którzy w momencie badania pracowali, uważa utratę obecnej pracy za mało prawdopodobną, a jedna piąta (20%) raczej się tego nie obawia. Natomiast co dziesiąty czuje się raczej zagrożony taką sytuacją (10%), a 15% bardzo poważnie liczy się z ewentualnością utraty pracy.

W badaniu przeprowadzonym przez CBOS na próbie ogólnopolskiej w lutym 2019 roku ustalono⁸⁹, że z utratą pracy bardzo poważnie liczy się zaledwie 3% aktywnych zawodowo mieszkańców Polski, natomiast 20% raczej się z tym liczy. Z kolei 34% uważa to za mało prawdopodobne, a 41% raczej nie spodziewa się utraty pracy.

Zatem wśród respondentów, którzy wykonują pracę po udziale w projektach realizowanych w ramach Działania 9.1 wyższy niż wśród ogółu osób aktywnych zawodowo, jest udział dwóch skrajnych grup: uważających utratę pracy za najbardziej i za najmniej prawdopodobną.

Wykres 16 Poczucie zagrożenia utratą pracy [N=41]

Odpowiadały osoby, które w momencie badania pracowały



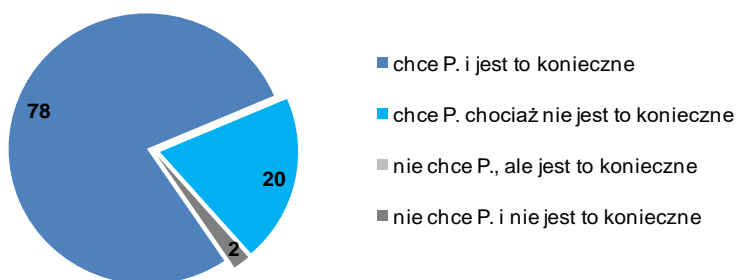
Źródło: Badanie ankietowe z uczestnikami projektów

⁸⁹ https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2019/K_028_19.PDF

Kwestią, do której często odnosili się pracownicy instytucji realizujących projekty, był poziom motywacji uczestników do podjęcia pracy, wskazywany jako kluczowe uwarunkowanie. W tym kontekście respondenci wspominali o dezaktywującym zawodowo wpływie zasiłków, rent oraz świadczenia wychowawczego 500+. Część pracowników instytucji wskazywała, że starają się przeciwdziałać takiemu efektowi wskazując na pozafinansowe korzyści wynikające z wykonywania pracy zawodowej.

Z deklaracji ankietowanych uczestników projektów, którzy przystąpili do nich jako osoby bezrobotne, a następnie przynajmniej przez pewien czas pracowali, wynika, że blisko cztery piąte (78%) do pracy zawodowej skłania zarówno konieczność, jak i chęć jej wykonywania. Jedna piąta chce pracować pomimo braku takiej konieczności.

Wykres 17 Motywacja do wykonywania pracy [N=50]



Źródło: Badanie ankietowe z uczestnikami projektów

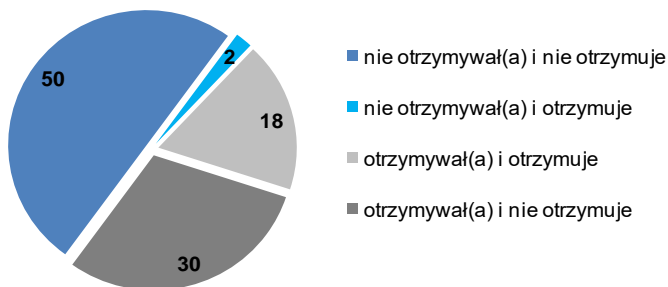
6.2.3 Korzystanie przez uczestników z pomocy społecznej

Połowa (50%) ankietowanych uczestników projektów (czyli osób, które po udziale w projekcie podjęły pracę) nie otrzymywała zasiłku z pomocy społecznej ani gdy pojawił się pomysł wzięcia przez nich udziału w projekcie, ani nie otrzymuje go obecnie. Trzech na dziesięciu (30%) zaprzestało korzystania z tej formy wsparcia, a blisko jedna piąta (18%) w dalszym ciągu je otrzymuje. W przypadku grupy, która przynajmniej przez pewien czas po udziale w projekcie była aktywna zawodowo, pozytywny efekt uniezależnienia od pomocy społecznej jest zatem stosunkowo powszechny⁹⁰.

⁹⁰ Jakkolwiek zaprzestanie korzystania z pomocy społecznej tylko w przybliżeniu mierzy efekt aktywizacji. Przyczyną niekorzystania z pomocy nie zawsze bowiem jest brak takiej potrzeby.

Wykres 18 Zmiana korzystania z zasiłków z pomocy społecznej [N=50]

Porównanie sytuacji w momencie, gdy pojawił się pomysł udziału w projekcie oraz w momencie badania



Źródło: Badanie ankietowe z uczestnikami projektów

Spośród respondentów 96% nie otrzymywało zasiłku z urzędu pracy ani gdy dowiedzieli się o możliwości udziału w projekcie, ani w momencie badania. Emerytur nie otrzymywało w żadnym z tych momentów 98%, renty 84%, a świadczenia 500+ 62%. W przybliżeniu co czwarty respondent (26%) otrzymywał to świadczenie i w dalszym ciągu otrzymuje, rentę otrzymywało i otrzymuje 14%.

6.2.4 Wpływ projektu na przezwyciężenie problemów

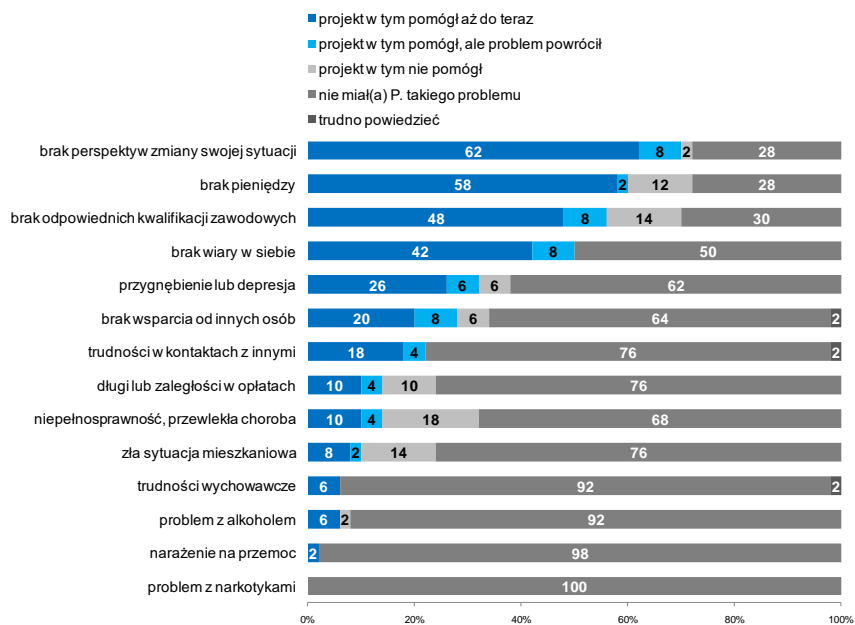
Najpowszechniejszymi problemami uczestników projektów był brak perspektyw zmiany sytuacji (72%), pieniędzy (72%) oraz kwalifikacji zawodowych (70%). Dwa pierwsze spośród wymienionych deficytów, a także brak wiary w siebie, były problemami, w przypadku których projekty najskuteczniej przyczyniały się do uzyskania trwałej⁹¹ poprawy: nastąpiła w przypadku ponad czterech piątych spośród osób, które doświadczały tych problemów.

Skuteczność projektów w przezwyciężaniu deficytu kwalifikacji zawodowych była niższa: poprawa pod tym względem wystąpiła w przypadku nieco ponad dwóch trzecich spośród osób, którym brakowało odpowiednich kwalifikacji.

Stosunkowo najmniej skutecznie projekty pomagały w przezwyciężeniu problemów związanych z niepełnosprawnością, złej sytuacji mieszkaniowej oraz zadłużenia. Spośród osób doświadczających tych problemów, sytuacja większości nie uległa trwałej poprawie.

Wykres 19 Rola projektu w przezwyciężeniu problemów [N=50]

⁹¹ Tj. utrzymującej się do momentu badania.



Źródło: Badanie ankietowe z uczestnikami projektów

6.3 Ocena poszczególnych form wsparcia

6.3.1 Opinie przedstawicieli instytucji

Przedstawiciele JOPS, którzy stosowali poszczególne formy wsparcia w działalności prowadzonej poza projektami unijnymi, za przynajmniej częściowo skuteczną najczęściej uważali pracę socjalną i asystenturę rodziny, a następnie poradnictwo psychologiczne i porady prawne. Wysoko oceniona została również skuteczność kursów zawodowych i szkoleń (przy czym z bardziej szczegółowych informacji wynika, że kursy częściej przyczyniały się do rozwijania kompetencji społecznych, niż do uzyskania kwalifikacji przydatnych w konkretnym zawodzie⁹²).

Porady prawne były również wskazywane szczególnie często jako jednoznacznie skuteczne. Żadna forma wsparcia nie została uznana za nieskuteczną przez więcej niż kilka procent respondentów, natomiast zwraca uwagę wysoki odsetek respondentów, którzy nie mieli opinii o skuteczności stosowanych form wsparcia. Dotyczyło to przede wszystkim usług trenera pracy oraz streetworkingu, a także zapoznawania się z pracą u pracodawców, asystentów osób niepełnosprawnych oraz spółdzielni socjalnych. Można przypuszczać, że

⁹² Porównaj: wykres 24 oraz wykres 25 w dalszej części raportu.

wynika to ze stosowania, poza projektami unijnymi, niestandardowych form wsparcia na stosunkowo małą skalę⁹³.

Tabela 55 Skuteczność poszczególnych form wsparcia poza projektami unijnymi – w ocenie JOPS, przez które były stosowane (%)

Forma wsparcia	Ocena skuteczności			
	nieskuteczna	częściowo skuteczna, częściowo nieskuteczna	skuteczna	nie wiemy
terapia uzależnień	5	63	10	21
poradnictwo zawodowe	4	61	13	23
pośrednictwo pracy	4	59	16	21
treningi np. budżetowe, rodzicielskie, zastępowania agresji	2	58	18	22
wsparcie osób z otoczenia osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem	0	57	20	23
kursy zawodowe lub szkolenia	5	51	28	16
praca socjalna	0	54	44	2
asystent rodziny	1	48	45	7
PAI	5	43	13	39
usługi zdrowotne, rehabilitacja	1	46	24	29
grupy wsparcia, samopomocowe	1	46	32	21
uzupełnianie kształcenia	2	43	29	27
poradnictwo psychologiczne	0	44	41	16
zatrudnienie subsydiowane (PSU, PI, RP, doposażenie)	1	41	30	28
dofinansowanie kosztów dojazdów	6	33	23	38
pomoc w opiece nad dziećmi	1	35	35	29
porady prawne	1	35	48	16
udział w wolontariacie	2	32	32	34
zajęcia rozrywkowe, kulturalne, sportowe	0	33	34	33
staże lub praktyki zawodowe	1	31	42	26
wyjazdy integracyjne	2	27	33	38
OSL lub PAL	2	26	21	51
wizyty u pracodawców, wykonywanie pracy na próbę	3	24	8	66

⁹³ Oprócz wywiadów jakościowych za taką interpretacją przemawia fakt, że w przypadku szeroko stosowanej pracy socjalnej odpowiedź „nie wiem” wybrało zaledwie 2% badanych.

spółdzielnie socjalne	0	24	16	61
mieszkania chronione lub treningowe	2	22	40	36
streetworking	0	12	6	82
asystent osoby niepełnosprawnej	0	8	29	63
trener pracy	0	7	4	89

Źródło: Badanie ankietowe OPS, MOPR i PCPR w woj. śląskim

Beneficjenci Działania 9.1 formy wsparcia stosowane w projektach oceniali jako skuteczne znacznie częściej niż JOPS odnoszące się do działalności prowadzonej poza projektami. Szczególnie wysoko ocenili skuteczność WTZ, asystenta rodziny, usług zdrowotnych i rehabilitacji, opieki wytnieniowej oraz wyjazdów integracyjnych. Ale również prawie wszystkie inne formy wsparcia zostały przez większość beneficjentów ocenione jako skuteczne (wyjątkiem jest terapia uzależnień, zdaniem większości respondentów „częściowo skuteczna a częściowo nieskuteczna”). Beneficjenci wykazali także znacznie lepszą niż JOPS odnoszące się do działalności pozaprojektowej, orientację w skuteczności poszczególnych form wsparcia, co może wskazywać również na wyższe kompetencje w zakresie ich stosowania.

Tabela 56: Skuteczność poszczególnych form wsparcia⁹⁴ w projektach realizowanych w ramach Działania 9.1 – w ocenie beneficjentów, przez których były stosowane (%)

Forma wsparcia	Ocena skuteczności			
	nieskuteczna	częściowo skuteczna, częściowo nieskuteczna	skuteczna	nie wiemy
terapia uzależnień [N=16]	0	56	44	0
PAI (Program Aktywizacja i Integracja) [N=30]	17	27	53	3
spółdzielnie socjalne [N=14]	14	29	57	0
streetworking [N=10]	20	10	70	0
pomoc w opiece nad dziećmi [N=33]	3	27	70	0
pośrednictwo pracy [N=56]	0	29	68	4
udział w wolontariacie [N=27]	7	19	67	7
wsparcie osób z otoczenia osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem [N=47]	2	23	72	2
poradnictwo zawodowe [N=76]	3	21	72	4

⁹⁴ Formy wsparcia takie jak: pomoc w opiece nad dziećmi, zajęcia kulturalne, rozrywkowe i sportowe, wyjazdy wytnieniowe oraz opieka wytnieniowa stanowią wsparcie towarzyszące.

zatrudnienie subsydiowane (PSU lub prace interwencyjne, roboty publiczne, wyposażenia stanowiska) [N=17]	0	24	71	6
praca socjalna [N=53]	0	21	79	0
grupy wsparcia, samopomocowe [N=38]	0	21	79	0
mieszkania chronione lub treningowe [N=15]	0	20	73	7
uzupełnianie kształcenia [N=37]	0	19	81	0
OSL lub PAL [N=28]	7	11	71	11
asystent osoby niepełnosprawnej [N=39]	0	18	79	3
porady prawne [N=52]	2	15	81	2
kursy zawodowe lub szkolenia [N=77]	1	16	81	3
staże lub praktyki zawodowe [N=56]	2	14	80	4
dofinansowanie kosztów dojazdów [N=61]	2	13	82	3
zajęcia rozrywkowe, kulturalne, sportowe [N=50]	0	14	82	4
trener pracy [N=42]	0	12	81	7
treningi np. gospodarowania budżetem, rodzicielskie, zastępowania agresji [N=44]	0	11	86	2
poradnictwo psychologiczne [N=73]	0	10	85	5
wyjazdy integracyjne [N=54]	0	9	89	2
wizyty u pracodawców, wykonywanie pracy na próbę [N=23]	0	9	78	13
usługi zdrowotne, rehabilitacja [N=41]	0	7	90	2
asystent rodziny [N=14]	0	0	100	0
opieka wytchnieniowa [N=10]	0	0	90	10

Źródło: Badanie ankietowe Beneficjentów Działania 9.1

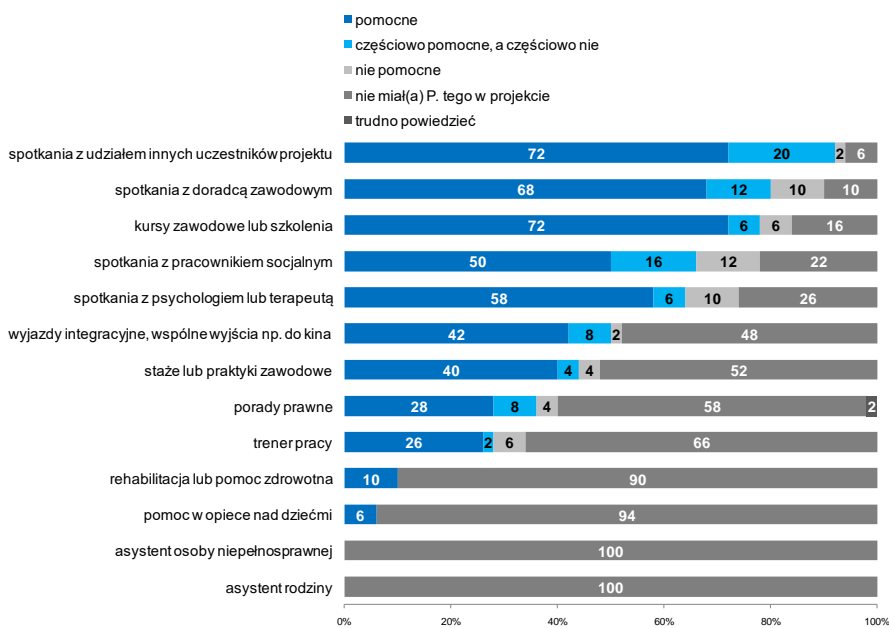
Formami wsparcia stosowanymi przez ponad dwukrotnie wyższy odsetek beneficjentów, niż odsetek JOPS stosujących dany rodzaj wsparcia poza projektami, są: trener pracy, asystenci osób niepełnosprawnych, wyjazdy integracyjne, kursy zawodowe lub szkolenia oraz poradnictwo zawodowe, a także dofinansowanie kosztów dojazdów. Z kolei JOPS poza projektami zdecydowanie częściej niż beneficjenci stosują asystenturę rodziny, WTZ, terapię uzależnień.

6.3.2 Opinie uczestników, którzy podjęli pracę

Wszystkie formy wsparcia zostały ocenione jako pomocne przez co najmniej trzy czwarte osób, które z nich korzystały. Pomijając formy wsparcia, którymi objętych było zaledwie kilku respondentów, można stwierdzić, że spotkania z pracownikiem socjalnym były uważane za przydatne nieco rzadziej, niż pozostałe formy wsparcia, natomiast kursy zawodowe lub szkolenia – najczęściej.

Pod względem wskazań poszczególnych form wsparcia jako najbardziej pomocnych podobnie wysokie miejsca, co kursy zawodowe lub szkolenia, zajęło wsparcie udzielane przez trenera pracy, praktyki zawodowe oraz spotkania z psychologiem lub terapeutą. Każda z wymienionych form wsparcia została uznana za pomocną przez co najmniej dziewięć na dziesięć korzystających z niej osób.

Wykres 20 Ocena przydatności poszczególnych form wsparcia



Źródło: Badanie ankietowe z uczestnikami projektów

Szczególnie wysoka ocena przydatności spotkań z udziałem innych osób biorących udział w projekcie wiąże się z niezaspokojoną potrzebą kontaktów społecznych. W wywiadach jakościowych uczestnicy przeciwstawiali relacje w grupie osób biorących udział w projekcie wcześniejszym, negatywnym doświadczeniom.

Też się wydawało człowiekowi, że (...) lepiej nic nie mówić, bo albo się z człowieka śmieją, albo machną ręką, albo powiedzą, że to jakieś głupstwo i człowiek jeszcze bardziej się zamyka w sobie. Te zajęcia dały tyle, że faktycznie, człowiek potrafił się otworzyć i powiedzieć przed wszystkimi, co go dręczy. [Uczestnik projektu]

Określenia w stylu, że mam dzieci dla pieniędzy. Już nikt nie brał pod uwagę tego, że zaszłam w ciążę zanim się to [świadczenie 500+] pojawiło, tylko już było, że po prostu sobie znalazłam maszynkę do zarabiania. Było to bardzo krzywdzące i to bardzo, bardzo niszczyło gdzieś tam samopoczucie, pewność siebie, no bardzo źle się z tym czułam. [Uczestniczka projektu]

(...) na takich spotkaniach ludzie się otwierają sami, wystarczy jedna osoba, która się odezwie pierwsza i w tym momencie jest cała lawina swoich doświadczeń i każdy potem słucha.... A wydaje mi się, że raczej w świecie, tam na zewnątrz, nie szło tak zrobić. Nawet z sąsiadem czy z kimś, bo albo było, że o, dobrze, sąsiad, sąsiadka wysłuchała, ale za trzy dni już cała kamienica wiedziała. A tutaj są te spotkania i jakoś nie słyhać, żeby ktoś... gdzieś dalej to wyszło poza obręb sali. [Uczestniczka projektu]

6.3.3 Wyniki analizy danych zastanych i studiów przypadków

Dodatkowe wyniki, dotyczące skuteczności form wsparcia w odniesieniu do grup wyodrębnionych ze względu na doświadczanie poszczególnych problemów, zawiera poniższa tabela.

Tabela 57 Formy wsparcia szczególnie skuteczne w odniesieniu do grup doświadczających poszczególnych problemów

Osoby:	Formy wsparcia: 1 asystent osoby niepełnosprawnej; 2 asystent rodziny; 3 CIS lub KIS; 4 dofinansowanie kosztów dojazdów; 5 kursy zawodowe lub szkolenia; 6 OSL lub PAL; 7 pomoc w opiece nad dziećmi; 8 porady prawne; 9 pośrednictwo pracy; 10 usługi zdrowotne, rehabilitacja; 11 poradnictwo zawodowe; 12 praca socjalna; 13 poradnictwo psychologiczne; 14 PAI (Program Aktywizacja i Integracja); 15 terapia uzależnień; 16 grupy wsparcia, samopomocowe; 17 spółdzielnie socjalne; 18 staże lub praktyki zawodowe; 19 <i>streetworking</i> ; 20 trener pracy; 21 uzupełnianie kształcenia; 22 wsparcie osób z otoczenia osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem; 23 WtZ; 24 wyjazdy integracyjne; 25 zatrudnienie subsydiowane (PSU lub prace interwencyjne, roboty publiczne, wyposażenia stanowiska); 26 ZAZ; 27 udział w wolontariacie; 28 wizyty u pracodawców, wykonywanie pracy na próbę; 29 mieszkania chronione lub treningowe; 30 zajęcia rozrywkowe, kulturalne, sportowe; 31 treningi np. gospodarowania budżetem, rodzicielskie, zastępowania agresji; 32 opieka wytchnieniowa																																
ubogie	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 2.5%;">1</td><td style="width: 2.5%;">2</td><td style="width: 2.5%;">3</td><td style="width: 2.5%;">4</td><td style="width: 2.5%;">5</td><td style="width: 2.5%;">6</td><td style="width: 2.5%;">7</td><td style="width: 2.5%;">8</td><td style="width: 2.5%;">9</td><td style="width: 2.5%;">10</td><td style="width: 2.5%;">11</td><td style="width: 2.5%;">12</td><td style="width: 2.5%;">13</td><td style="width: 2.5%;">14</td><td style="width: 2.5%;">15</td><td style="width: 2.5%;">16</td><td style="width: 2.5%;">17</td><td style="width: 2.5%;">18</td><td style="width: 2.5%;">19</td><td style="width: 2.5%;">20</td><td style="width: 2.5%;">21</td><td style="width: 2.5%;">22</td><td style="width: 2.5%;">23</td><td style="width: 2.5%;">24</td><td style="width: 2.5%;">25</td><td style="width: 2.5%;">26</td><td style="width: 2.5%;">27</td><td style="width: 2.5%;">28</td><td style="width: 2.5%;">29</td><td style="width: 2.5%;">30</td><td style="width: 2.5%;">31</td><td style="width: 2.5%;">32</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> • Osobom ubogim potrzebne jest wsparcie mentalne poprzez indywidualne spotkania ze specjalistą lub kontakt z osobami doświadczającymi podobnych problemów; celem takiego wsparcia jest zwiększenie wiary klienta w możliwość zmiany i motywacji do podejmowania przez niego działań. Ważne jest też szersze włączanie klienta w życie społeczne, do którego ma ograniczony dostęp z powodu trudnej sytuacji życiowej, w tym kontekście istotny jest dostęp do rozrywki, kultury i sportu. • Formy wsparcia nastawione na aktywizację całej społeczności są skuteczne z punktu widzenia indywidualnego klienta dzięki temu, że wówczas nie podejmuje on działań mających na celu zmianę jego sytuacji pomimo społeczności, w której żyje, lecz wspólnie z nią; ponadto wypracowane w ten sposób relacje i umiejętności pozwolą później samodzielnie rozwiązywać ewentualne problemy społeczności lub jej pojedynczych członków. • Silnym korelatem ubóstwa jest bezrobocie lub bierność zawodowa oraz praca za niskie stawki. Zasadne są formy wspierające zatrudnienie w taki sposób, by osoba która długo nie pracowała lub nie potrafiła utrzymać się przez dłuższy okres w jednej pracy, miała szansę na utrzymanie zatrudnienia. Należy więc odpowiednio dopasowywać poszukiwane miejsca pracy do możliwości klienta – zarówno jeśli chodzi o umiejętności, jak i o pogodzenie pracy z mogącymi mieć miejsce obowiązkami codziennymi, takimi jak opieka nad członkiem rodziny. • Praca niskiej jakości nie chroni przed ubóstwem. Należy więc zwiększać kompetencje klienta, by miał szansę na zatrudnienie, które zapewni mu zarobki umożliwiające życie powyżej granicy ubóstwa. • Inne adekwatne formy wsparcia to porady prawne, szczególnie w kontekście zadłużenia, które uświadomią klientowi ryzyko zaciągania pożyczek i możliwości spłaty już zaciągniętych, oraz treningi gospodarowania ograniczonym budżetem domowym. • Złej jakości dieta i ograniczony dostęp do opieki zdrowotnej powodują problemy ze zdrowiem osób ubogich, dlatego istotne jest wsparcie w postaci usług zdrowotnych, w tym dentystrycznych. • Wsparcie w postaci dofinansowania kosztów dojazdów czy pomocy w opiece nad dziećmi niweluje możliwe utrudnienia w dostępie klienta do działań aktywizacyjnych. 	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32		
bezrobotne	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 2.5%;">1</td><td style="width: 2.5%;">2</td><td style="width: 2.5%;">3</td><td style="width: 2.5%;">4</td><td style="width: 2.5%;">5</td><td style="width: 2.5%;">6</td><td style="width: 2.5%;">7</td><td style="width: 2.5%;">8</td><td style="width: 2.5%;">9</td><td style="width: 2.5%;">10</td><td style="width: 2.5%;">11</td><td style="width: 2.5%;">12</td><td style="width: 2.5%;">13</td><td style="width: 2.5%;">14</td><td style="width: 2.5%;">15</td><td style="width: 2.5%;">16</td><td style="width: 2.5%;">17</td><td style="width: 2.5%;">18</td><td style="width: 2.5%;">19</td><td style="width: 2.5%;">20</td><td style="width: 2.5%;">21</td><td style="width: 2.5%;">22</td><td style="width: 2.5%;">23</td><td style="width: 2.5%;">24</td><td style="width: 2.5%;">25</td><td style="width: 2.5%;">26</td><td style="width: 2.5%;">27</td><td style="width: 2.5%;">28</td><td style="width: 2.5%;">29</td><td style="width: 2.5%;">30</td><td style="width: 2.5%;">31</td><td style="width: 2.5%;">32</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> • Wśród osób długotrwale bezrobotnych kluczową rolę odgrywa wsparcia psychologa oraz doradcy zawodowego. Potrzeba ta wiąże się z niskim poziomem samooceny oraz motywacji do podjęcia pracy. • Kontakt z innymi ludźmi w ramach wspólnych zajęć zmniejsza nie tylko deficyt relacji społecznych wśród uczestników, lecz również wpływa na poziom ich motywacji poprzez wzajemne wsparcie. • Osoby pozostające bez pracy w długim okresie często nie potrafią dostrzec i nazwać swoich atutów, które mogą im posłużyć za doświadczenie. Wiąże się to z potrzebą treningu autoprezentacji, na którą odpowiadają spotkania z doradcą zawodowym i pośrednikiem pracy. Podczas badania uczestnicy podkreślali ważną rolę regularnych, indywidualnych spotkań z tymi specjalistami. 	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32		
niepełno-sprawne	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 2.5%;">1</td><td style="width: 2.5%;">2</td><td style="width: 2.5%;">3</td><td style="width: 2.5%;">4</td><td style="width: 2.5%;">5</td><td style="width: 2.5%;">6</td><td style="width: 2.5%;">7</td><td style="width: 2.5%;">8</td><td style="width: 2.5%;">9</td><td style="width: 2.5%;">10</td><td style="width: 2.5%;">11</td><td style="width: 2.5%;">12</td><td style="width: 2.5%;">13</td><td style="width: 2.5%;">14</td><td style="width: 2.5%;">15</td><td style="width: 2.5%;">16</td><td style="width: 2.5%;">17</td><td style="width: 2.5%;">18</td><td style="width: 2.5%;">19</td><td style="width: 2.5%;">20</td><td style="width: 2.5%;">21</td><td style="width: 2.5%;">22</td><td style="width: 2.5%;">23</td><td style="width: 2.5%;">24</td><td style="width: 2.5%;">25</td><td style="width: 2.5%;">26</td><td style="width: 2.5%;">27</td><td style="width: 2.5%;">28</td><td style="width: 2.5%;">29</td><td style="width: 2.5%;">30</td><td style="width: 2.5%;">31</td><td style="width: 2.5%;">32</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> • Staże i praktyki zawodowe oferowane przez organizacje doświadczane we wspieraniu osób niepełnosprawnych oraz praca w ramach spółdzielni 	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32		

<p>oraz ich opiekunowie</p>	<p>socjalnych mają głęboki wymiar motywacyjny i usamodzielniający, nie tylko ze względu na szanse pozyskania (nierzadko) pierwszego doświadczenia zawodowego. Wymienione formy aktywizacji realizowane są w otoczeniu wzbudzającym poczucie bezpieczeństwa i akceptacji, z którym uczestnicy spotykają się na rynku pracy zdecydowanie rzadziej.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wsparcie aktywizacyjne i zdrowotne realizowane w ramach projektów okazuje się szczególnie ważne w przypadku osób zmagających się z postępującą chorobą np. stwardnieniem rozsianym. Stanowią one grupę potrzebujących, wśród których utrzymanie odpowiedniej kondycji zdrowotnej jest niezbędnym warunkiem do podjęcia pracy. Wsparcie w postaci dostępnej regularnie rehabilitacji zdrowotnej w ramach dziennych domów pobytu, czy turnusów rehabilitacyjnych stanowi dla nich kluczowe formy wsparcia w związku z wyraźnymi jego deficytami ze strony publicznej służby zdrowia. • W ciągu badania dostrzeżono potrzebę kontynuacji wsparcia z zakresu pośrednictwa pracy po ukończeniu projektu w formie dostępnej pomocy przy zmianie miejsca pracy. Osoby mierzące się zarówno z utrudnionym dostępem do rynku pracy, jak i stosunkowo skromnym doświadczeniem zawodowym, niejednokrotnie nie są w stanie odnaleźć się w pierwszym miejscu pracy, do którego trafiają. • W ramach aktywizacji społecznej wysoką popularnością cieszyła się integracja niepełnosprawnych uczestników projektów m.in. wokół wydarzeń związanych ze sportem oraz sztuką i dyskusjami wokół niej; spotkania te przyczyniają się do tworzenia się społeczności, pogłębiania i zawiązywania się nowych więzi między uczestnikami, a za tym również tworzenia się grup samopomocowych. • W przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną i ich opiekunów zidentyfikowano istotną rolę odgrywa wsparcie seksuologa. Pomaga on zrozumieć i reagować na zachowania rodzące się w toku dojrzewania, jak również umiejętnego reagowania • Skuteczna aktywizacja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnością zakłada również kompleksowe wsparcie dla ich opiekunów. Potrzeba ta wynika z psychicznego i fizycznego obciążenia opieką nad podopiecznymi, często uniemożliwiający wygospodarowanie czasu dla zaspokojenia własnych, indywidualnych potrzeb. Ograniczenie tej presji wiąże się z jednej strony z zagwarantowaniem dla ich podopiecznych opieki wytchnieniowej w postaci okresowych mieszkań treningowych (np. tydzień-dwa tygodnie) lub dziennych ośrodków opieki. Z drugiej strony, podczas badania dostrzeżono również potrzebę zapewnienia usługi pośrednictwa pracy dla otoczenia osób niepełnosprawnych, które umożliwiłoby znalezienie stanowiska pracy o ograniczonym wymiarze godzin pracy oraz zmniejszenie presji finansowej spoczywającej na gospodarstwie domowym. • Aktywizacja zawodowa dla młodych wymaga pogłębionej indywidualizacji, w szczególności zaoferowania palety szkoleń opartej co najmniej w równym stopniu na ich preferencjach i deficytach na rynku – oferowane kursy i szkolenia są dla nich mało atrakcyjne co wiąże się z ich ponadprzeciętną ambicją czy poziomem kompetencji cyfrowych. Ze strony projektowej wiąże się to m.in. z ograniczeniami związanymi z certyfikowaniem kursów oraz ze stosunkowo krótkimi i sztywnymi okresami ich finansowania, które nie umożliwiają przejścia dłuższej, wyspecjalizowanej ścieżki edukacyjnej (np. rocznych, ponadrocznych studiów). 																																
<p>z problemami w rodzinach</p>	<table border="1" data-bbox="293 911 1673 941"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td>32</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> • W rodzinach, w których występują trudności wychowawcze, konflikty, przekazywanie negatywnych wzorców dzieciom przez rodziców, ale także nieumiejętność prowadzenia gospodarstwa domowego przez osoby dorosłe, trudności z zapewnieniem posiłku, czystości i poczucia bezpieczeństwa, zasadne jest stosowanie asystentury oraz odpowiednich treningów dla rodziców. • Problemy rodziny mogą polegać na zachowaniach patologicznych, takich jak uzależnienie jednego lub obojga rodziców lub stosowanie przemocy. Ważne jest wówczas, by nie pozostało to ukryte, dlatego pozostali członkowie rodziny muszą mieć świadomość, po pierwsze, tego że doświadczają przemocy, a po drugie, gdzie w takiej sytuacji szukać pomocy. • Problemy rodziny mogą wynikać z wielodzietności lub opieki nad osobą starszą lub niepełnosprawną. W takiej sytuacji istotna jest pomoc w opiece oraz edukowanie opiekunów tak, by byli w niej bardziej samodzielni. • Ważna jest praca socjalna, polegająca na uważnym i wrażliwym obserwowaniu życia rodziny, umożliwiająca adekwatne reagowanie w odpowiednim momencie. 	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32		

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
po pobycie w placówkach	<p>Osoby opuszczające zakłady poprawcze</p> <ul style="list-style-type: none"> • W młodych osobach drzemą ambicje tak jak wśród innych rówieśników, stąd należy podkreślić rolę zajęć pobudzających ich kreatywność oraz umożliwienie dostępu do różnorodnej oferty kształcenia zawodowego. Mają one decydujący wpływ na odnalezienie się przez te osoby na rynku pracy po wyjściu z placówki. • Podczas projektów zauważono pozytywny wpływ wolontariatu na osoby z zakładów poprawczych. Umożliwia on nie tylko integrację z osobami z zewnątrz, jak również pozytywny wpływ na samoocenę, której deficyt wiąże się z „łatką” osoby z „poprawczaka”. • Stigmatyzacja łączy się również z niższym poziomem zaufania do tych osób jako potencjalnych pracowników. Stąd, istotne wsparcie mają również treningi autoprezentacji, podwyższające poziom kultury osobistej, jak i pewności siebie. • Treningi rodzicielskie pomagają przygotować się młodym rodzicom do pełnienia tej funkcji, co jest szczególnie ważne w kontekście braku pozytywnych przykładów w przeszłości. • Osoby te często zmagają się z problemem samokontroli i agresji wynoszonym z domu rodzinnego. Wynika z tego potrzeba włączenia do oferty wsparcia treningów zastępowania agresji/ • Potrzeba zapewnienia mieszkań treningowych dla osób opuszczających zakłady poprawcze łączy się bezpośrednio z zapewnieniem możliwości usamodzielnienia i tym samym uniknięcia powrotu do środowiska rodzinnego. Mieszkania chronione w raz z asystentem usamodzielniania (wsparcie przy poszukiwaniu pracy, prowadzeniu domu) 																															
uzależnione	<ul style="list-style-type: none"> • Podstawą pracy z osobami uzależnionymi jest terapia mająca na celu trwałe zaprzestanie zażywania uzależniającej substancji. Aby zwiększyć tę trwałość należy zapewnić klientowi wsparcie psychologiczne, dzięki któremu łatwiej będzie mu pozostać trzeźwym, szczególnie w obliczu trudnych sytuacji życiowych. Ponadto istotnym narzędziem są grupy wsparcia, prowadzone tak, by panowała w nich atmosfera wzajemnego mobilizowania w utrzymaniu się w trudnym postanowieniu, jednocześnie niwelujące poczucie osamotnienia w walce z nałogiem. Dla trwałości istotna jest także praca z otoczeniem osoby uzależnionej: zarówno z najbliższymi (osobami współuzależnionymi), jak i tymi, z którymi spożywa uzależniającą substancję, by nie ułatwiali oni powrotu do nałogu. • Uzależnienie od substancji psychoaktywnych powoduje problemy ze zdrowiem, dlatego ważne jest zapewnienie opieki zdrowotnej. • Praca socjalna powinna odpowiadać na problem wypierania lub nieuświadomienia sobie uzależnienia oraz nie zgłaszania się po pomoc osoby uzależnionej, jak i jej bliskich. • Uzależnienie powoduje trudności w znalezieniu i utrzymaniu pracy. Zasadne są formy wsparcia, które pomogą klientowi w powrocie na rynek pracy, poprzez znalezienie odpowiedniej pracy oraz „oswojenie” z pracą. Ważne, żeby praca nie powodowała sytuacji ułatwiających powrót do nałogu. Jednocześnie utrzymanie zatrudnienia w dużej mierze zależy od trwałości terapii 																															
bezdonne	<ul style="list-style-type: none"> • Działania z zakresu aktywnej integracji należy kierować również do osób zagrożonych bezdomnością (identyfikowanych na przykład wśród dłużników czynszowych). • Szanse trwałego przezwyciężenia kryzysu bezdomności są największe w jego początkowej fazie – potencjalni uczestnicy projektów powinni być identyfikowani jak najwcześniej przez <i>streetworkerów</i> oraz pracowników placówek zapewniających doraźne wsparcie (ogrzewalni, noclegowni, jadłodajni). • Trwałe przezwyciężenie kryzysu bezdomności wymaga rozwiązania problemów, które są z nią związane. Takimi problemami, stanowiącymi bariery w podjęciu pracy są często: uzależnienia, zaburzenia psychiczne oraz zadłużenie. Stąd potrzeba wyposażania pracowników instytucji wspierających osoby bezdomne w rozpoznawanie tych problemów oraz zapewniania wsparcia terapeutycznego oraz pomocy prawnej i nauki gospodarowania budżetem. 																															

	<ul style="list-style-type: none"> • Korzystanie z mieszkań chronionych lub treningowych, których lokatorzy usamodzielniają się korzystając z wszechstronnego wsparcia, jest istotnym elementem procesu wychodzenia z bezdomności. W przypadku części osób (przede wszystkim uzależnionych od alkoholu) właściwą alternatywą może być pomoc udzielana na zasadzie „najpierw mieszkanie” (wówczas zamieszkanie w przyznanym lokalu nie jest uzależnione od zachowania abstynencji). Uwarunkowaniem z zakresu mieszkalnictwa wykraczającym poza wsparcie dostępne w ramach projektów unijnych jest wielkość utrzymywanego przez gminy zasobu komunalnego i zasady dysponowania tym zasobem. • Udział w grupach samopomocowych może mieć szczególne znaczenie dla osób bezdomnych, które potrzebują wsparcia społecznego (i okazji do rozwijania kompetencji interpersonalnych), a zarazem potrzebują zerwania kontaktów z dotychczasowym środowiskiem osób uzależnionych. • Jako grupa szczególnie defaworyzowana na rynku pracy, osoby bezdomne potrzebują wszechstronnego wsparcia w zakresie aktywizacji zawodowej, obejmującego 1) podnoszenie ich kompetencji i kwalifikacji, 2) wspomagania zatrudnienia w okresie, gdy efektywność ich pracy jest niska (subsydiowanie zatrudnienia i praca w sektorze ekonomii społecznej) 3) doboru odpowiednich miejsc pracy 4) wspieranie w pierwszym okresie jej wykonywania (podtrzymywanie motywacji, pomoc w rozwiązywaniu ewentualnych konfliktów). Wskazane jest rozszerzenie typowych form wsparcia kierowanych do tej grupy o trenera pracy (forma stosowanych dotychczas przeważnie wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną). Aktywnością pomocną w rozwijaniu kompetencji potrzebnych w pracy zawodowej, a zarazem pomagających w poprawieniu samooceny i relacji z otoczeniem, jest wolontariat (pozwala osobom bezdomnym wyjść z przypisywanej im roli osób, które są wyłącznie odbiorcami pomocy). • Najgłębsza faza bezdomności wiąże się z koncentracją na zaspokajaniu najbardziej podstawowych potrzeb. Oprócz zapewnienia posiłków, noclegu, odzieży i możliwości utrzymania higieny, istotne jest również poszerzenie spektrum aktywności osób bezdomnych – włączanie ich w praktyki, z których dotychczas byli wykluczeni. • Wynika stąd potencjalna skuteczność wyjazdów integracyjnych oraz zajęć rozrywkowych, kulturalnych i sportowych. 																																
uchodźcy	<table border="1" data-bbox="293 727 1673 758"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td>32</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> • Jednym z podstawowych problemów uchodźców, utrudniającym włączenie społeczne, jest nieznanostwo języka polskiego. Należy więc zapewnić możliwość nauki języka w takim stopniu, by klient był w stanie załatwiać sprawy bieżące, a także pracować. • Poza językiem, uchodźcy nie znają polskiego prawa. Zasadne są porady, dzięki którym dowiedzą się, w jaki sposób załatwiać sprawy urzędowe, gdzie mogą otrzymać pomoc oraz gdzie powinni zgłaszać przypadki dyskryminacji lub przemocy. • Istotne jest doradztwo, które pozwoli na adekwatne dopasowanie kompetencji klienta do lokalnego rynku pracy, oraz pomoc w znalezieniu zatrudnienia, które nie narazi go na dyskryminację i przemoc z powodu rasizmu. • Uchodźcy, którym nie udaje się znaleźć pracy, a tracą prawo do świadczeń, są zagrożeni bezdomnością (porównaj: wiersz tabeli dot. bezdomności). • Doświadczając skrajnie trudnych sytuacji w kraju pochodzenia, konieczności ucieczki, poszukiwania schronienia i niepewności, a także musząc być gotowym na przezwyciężanie dalszych trudności w kraju przyjmującym, mogą potrzebować pomocy psychologicznej. • Na problem integracji uchodźców ze społecznością miejsca przebywania można oddziaływać poprzez zajęcia rozrywkowe, kulturalne i sportowe oraz grupy wsparcia. 	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32		
ofiary handlu ludźmi	<table border="1" data-bbox="293 1026 1673 1056"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td>32</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> • Pierwszą kwestią w pracy z ofiarą handlu ludźmi jest doprowadzenie jej do stanu stabilizacji. Po doświadczeniu skrajnego niebezpieczeństwa i stresu, niezbędna jest pomoc psychologiczna – często także medyczna. Potrzebne jest także zapewnienie schronienia, posiłku i ubrania. • Ofiary handlu ludźmi często potrzebują pomocy w postaci terapii uzależnień od narkotyków lub alkoholu. • Po doprowadzeniu do stanu stabilizacji, należy podjąć działania mające na celu reintegrację społeczną i zawodową. Przydatne są tutaj działania podnoszące kompetencje oraz ułatwiające podjęcie pracy. • Ofiary handlu ludźmi muszą na nowo (czy wręcz po raz pierwszy) odnaleźć się w normalnym życiu, dlatego zasadne wydaje się stosowanie wobec nich mieszkań chronionych, w których mogłyby nauczyć się codziennego funkcjonowania w bezpiecznych warunkach. 	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32		

6.4 Kwestie kluczowe

6.4.1 Motywacja i oczekiwania wobec projektu

6.4.1.1 Preferencje beneficjentów przy rekrutacji uczestników

Przy doborze uczestników projektów w przybliżeniu dziewięciu na dziesięciu beneficjentów preferowało osoby z motywacją do udziału w projekcie (91%), a ośmiu na dziesięciu – osoby mające motywację do zmian (78%). Prowadzi to do paradoksu: związany z wykluczeniem społecznym deficyt motywacji, na który projekty powinny oddziaływać, jest przesłanką do nieobejmowania wsparciem osób z grupy docelowej projektu.

Należy podkreślić, że optymalnym wariantem nie byłoby skłanianie klientów pomocy społecznej do udziału w projektach wbrew ich woli (na przykład poprzez stosowanie jako sankcji odmowy udzielania świadczeń pieniężnych). Ważne jest natomiast, żeby wsparcia było kierowane również do osób, które przystępując do projektu nie są zdecydowane na wprowadzenie w swoim życiu zasadniczych zmian (na przykład do podjęcia pracy lub zmiany sposobu, w jaki funkcjonuje ich rodzina).

Niejednokrotnie motywacja nie jest traktowana jako potencjał, którego rozwijanie należy do zadań specjalistów realizujących projekt, lecz jako cecha, której poziom jest od nich niezależny. Zdarza się wprawdzie, że beneficjenci poprzedzają zaproponowanie potencjalnemu uczestnikowi udziału w danym projekcie pracą służącą podniesieniu jego motywacji – nie jest to jednak sytuacja typowa.

Preferowanie przy rekrutacji osób zmotywowanych może się wiązać z brakiem wystarczających umiejętności pracowników beneficjenta w pracy z najtrudniejszymi grupami. Problem ten wskazywali w wywiadach jakościowych respondenci należący do kadry kierowniczej JOPS.

R: - Jest taki opór ze strony pracowników. My walczymy nie tylko z uczestnikami i ich niechęcią, ale też najpierw z samymi pracownikami. "Bo znowu coś mi tu wymyślą, coś mi każą robić, przecież zawsze było tak, że ktoś przychodził, robiłem wywiad, przekazywałem wywiad, kasa szła...". Smutna prawda jest taka, że nikt nie wymagał efektów. Nagle my w projektach tych efektów wymagamy w jakiś sposób.

B: - Od pracowników, tak?

R: - Tak, bo ich praca ma jakiś wpływ. (...) Bo to bezpośrednio on pracuje nad motywacją tej osoby, żeby podniosła kwalifikacje, co automatycznie przekłada się na te rezultaty. (...) Zmienił się charakter pracy [pracownika socjalnego]. Ona z kogoś,

kto taśmowo robi wywiady, w zasadzie pracując bardziej z papierem, nagle wchodzi w pracę na relacjach. To jest zupełnie coś innego. Papier jest cierpliwy, klient niekoniecznie. [IDI JOPS]

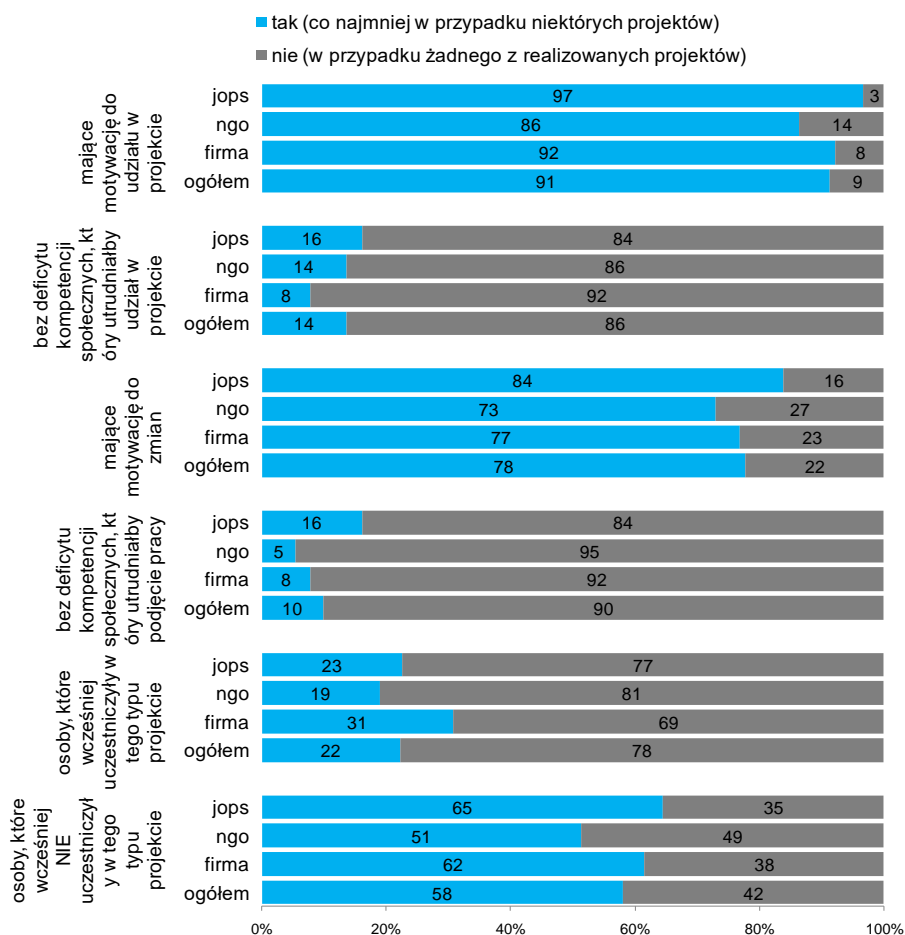
Przejawem nietrafnego doboru grupy docelowej do projektów realizowanych w ramach Działania 9.1 jest preferowanie osób bez deficytu kompetencji społecznych, które utrudniałyby udział w projekcie (14%) lub podjęcie pracy (10%). Z deklaracji beneficjentów wynika, że takie sytuacje występują, ale nie są powszechne.

Osoby, które nie brały wcześniej udziału w podobnych projektach, są preferowane częściej niż pozostałe. Uzasadnione może być również kwalifikowanie do projektów w pierwszej kolejności osób, które już wcześniej uczestniczyły w podobnych przedsięwzięciach – o ile nie powoduje to ich „etatowego”⁹⁵ udziału w projektach. Takim sytuacjom może sprzyjać nie tylko nastawienie uczestników, ale również kadry realizującej projekt.

- To też w pewnym stopniu jest wygoda pracowników, że sięgają po tych ludzi, którzy już [w projektach] byli, bo ich znają. Wiadomo, że to jest w jakiś sposób dla nas bezpieczniejsze, wygodniejsze niż podejmowanie trudu aktywizowania zupełnie nowych osób. [IDI Beneficjent – OPS]

⁹⁵ Tym określeniem beneficjenci określają często sytuację, w której uczestnik bierze udział w projektach wielokrotnie, ponieważ udział jest celem samym w sobie, a nie środkiem do faktycznej zmiany sytuacji.

Wykres 21 Preferencje beneficjentów przy doborze uczestników do projektów realizowanych w ramach Działania 9.1]



Źródło: Badanie ankietowe z Beneficjentami Działania 9.1

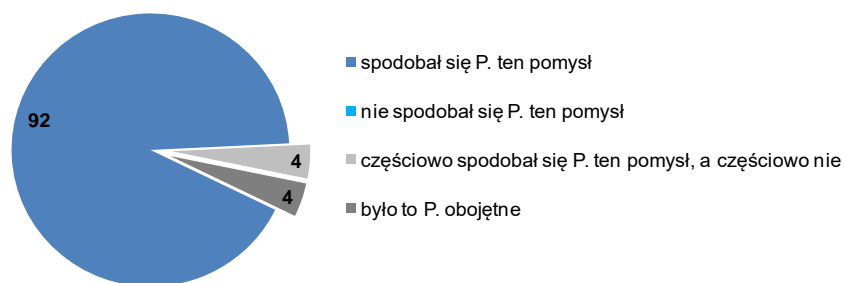
6.4.1.2 Stosunek uczestników do udziału w projekcie

W wywiadach jakościowych z przedstawicielami instytucji realizujących projekty wielokrotnie powtarzała się opinia, że kluczowym uwarunkowaniem aktywizacji zawodowej jest motywacja uczestnika projektu. Respondenci rozróżniali przy tym motywację do udziału w projekcie od motywacji do podjęcia pracy. Przyznawali również, że udział części uczestników jest wymuszony ostrzeżeniem przed utratą zasiłku. Inną problematyczną kwestią, ujawnioną

w wywiadach jakościowych, była skłonność części instytucji realizujących projekty do rekrutowania uczestników ze względu na ich sumiennność wykazaną we wcześniejszych projektach (która pozwala sądzić, że nie będą mieli kłopotów z frekwencją) bez przekonania, że projekt może w ich przypadku przynieść znaczącą zmianę⁹⁶.

Z informacji uzyskanych od uczestniczących w badaniu ankietowym osób, które w okresie 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie podjęły pracę, wynika, że zdecydowana większość tej grupy (92%) była zainteresowana udziałem od momentu dowiedzenia się o takiej możliwości.

Wykres 22 Początkowy stosunek do udziału w projekcie [N=50]



Źródło: Badanie ankietowe z uczestnikami projektów

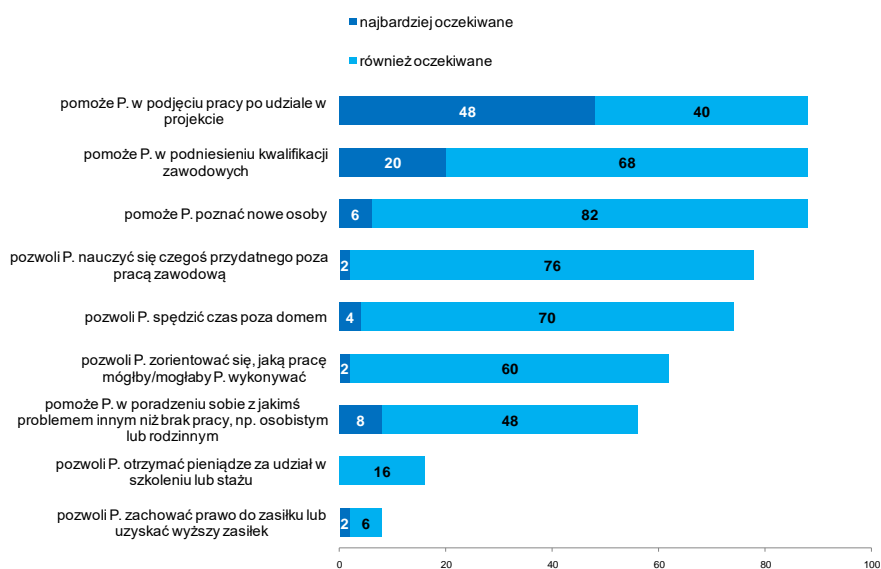
Uczestnicy równie często oczekiwali, że projekt pomoże im w podjęciu pracy, podniesieniu kwalifikacji zawodowych, poznaniu nowych osób – każda z tych odpowiedzi została wybrana przez ponad dwie piąte badanych (44%). Spośród tych powodów udziału w projekcie jako najważniejszy najczęściej wskazywali pomoc w podjęciu pracy po udziale w projekcie.

Najrzadziej natomiast oczekiwali, że projekt pozwoli otrzymać stypendium szkoleniowe lub wynagrodzenie za staż (8%), uzyskać wyższy zasiłek lub uniknąć utracenia takiego świadczenia (4%).

⁹⁶ Zjawisko „etatowego” udziału w projektach może być zatem funkcjonalne dla części instytucji, które podjęły się ich realizacji.

Wykres 23 Początkowe oczekiwania uczestników wobec projektu

Respondenci mogli wskazać jedną lub więcej odpowiedzi.



Źródło: Badanie ankietowe z uczestnikami projektów

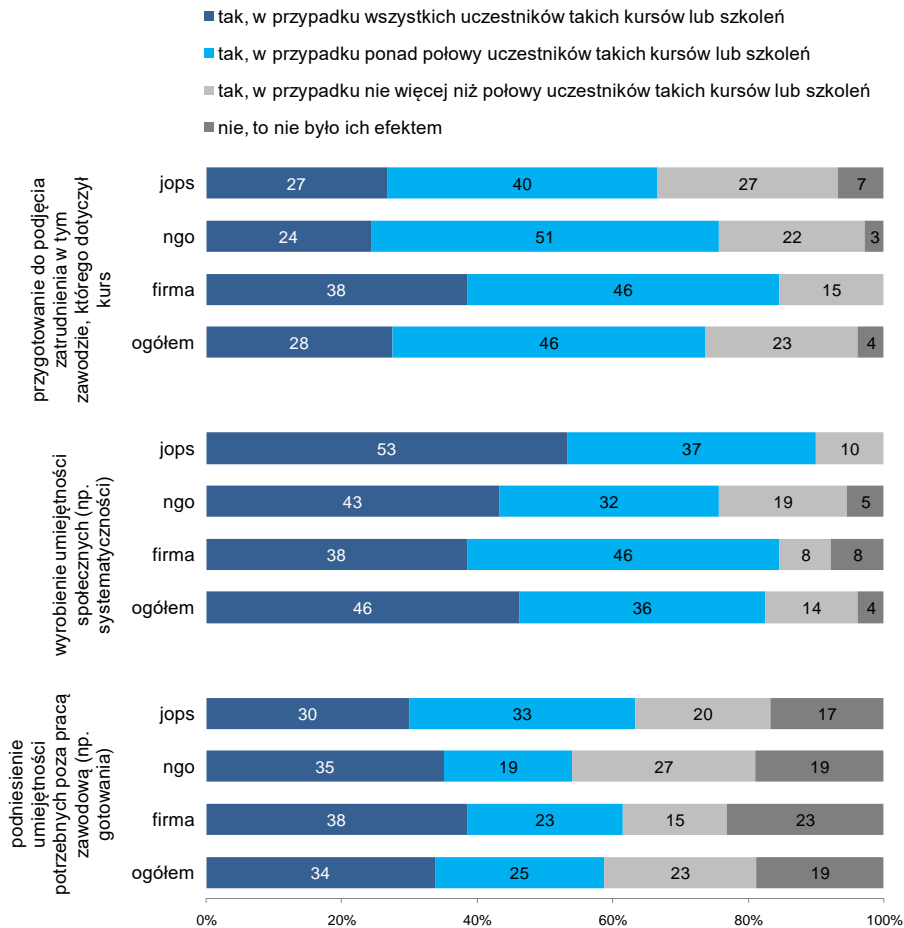
6.4.2 Dobór kursów zawodowych

6.4.2.1 Informacje od beneficjentów

Z informacji uzyskanych w wywiadach jakościowych (zarówno od przedstawicieli instytucji realizujących projekty, jak i od ich uczestników) wynika, że kursy zawodowe i szkolenia niejednokrotnie są ukierunkowane nie tyle na faktyczne przygotowanie uczestników do pracy, co na wyrobienie w nich systematyczności i podniesienie kompetencji społecznych.

Ma to odzwierciedlenie w uzyskanych efektach: z odpowiedzi ankietowanych beneficjentów wynika, że wyrobienie umiejętności społecznych jest częstszym rezultatem udziału w kursach zawodowych niż przygotowanie do podjęcia zatrudnienia w zawodzie, którego dotyczył kurs. Stosunkowo często efektem kursów takich jest także uzyskanie umiejętności potrzebnych w sferze pozazawodowej.

Wykres 24 Efekty kursów lub szkoleń zawodowych



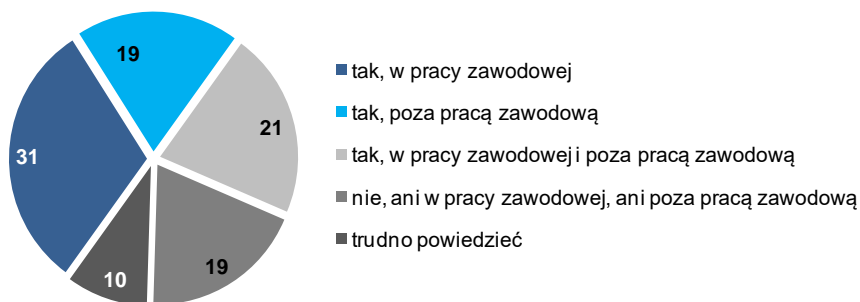
Źródło: Badanie ankietowe z Beneficjentami Działania 9.1

6.4.2.2 Informacje od uczestników

Odpowiedzi ankietowanych uczestników projektów, którzy podjęli pracę, wskazują, że tylko niewiele ponad połowa (52%) respondentów wykorzystywała w niej zdobytą podczas kursów wiedzę lub umiejętności w pracy. Dla dwóch piątych (40%) kursy, w których wzięli udział w ramach projektu, okazały się natomiast przydatne poza sferą zawodową. Ograniczona przydatność kursów zawodowych w sferze zawodowej rodzi wątpliwości co do efektywności tej formy wsparcia.

Wykres 25 Wykorzystanie wiedzy lub umiejętności zdobytych podczas kursów lub szkoleń zawodowych [N=43]

Odpowiadały osoby, które w ramach projektu uczestniczyły w kursach lub szkoleniach zawodowych

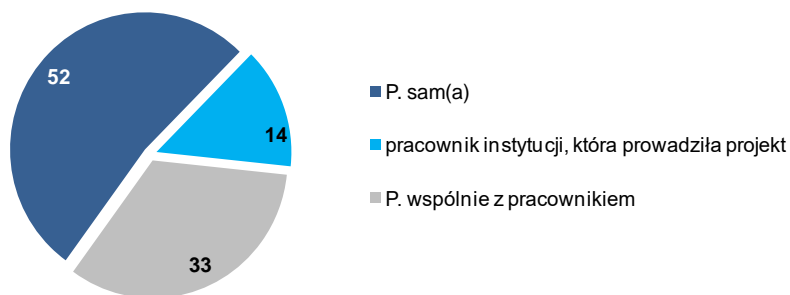


Źródło: Badanie ankietowe z uczestnikami projektów

Nieoptymalny jest również najczęstszy sposób podejmowania decyzji co do wyboru kursów lub szkoleń zawodowych. Tylko w jednej trzeciej przypadków (33%) były wybierane wspólnie przez uczestnika oraz pracownika instytucji realizującej projekt. Taki wariant najbardziej sprzyja trafnemu doborowi formy wsparcia ukierunkowanej na podniesienie kompetencji zawodowych (pod warunkiem, że pracownik dysponuje odpowiednimi kompetencjami w zakresie poradnictwa zawodowego). W ponad połowie przypadków w wyborze kursu lub szkolenia nie uczestniczył pracownik instytucji realizującej projekt (np. doradca zawodowy).

Wykres 26 Wybór kursów lub szkoleń zawodowych [N=42]

Odpowiadały osoby, które w ramach projektu uczestniczyły w kursach lub szkoleniach zawodowych



Źródło: Badanie ankietowe z uczestnikami projektów

W wywiadach jakościowych ustalono, że na dobór kursów wpływało negatywnie dążenie do posyłania uczestników na kursy kończące się wydaniem certyfikatu potwierdzającego zdobyte umiejętności. W sytuacji, gdy kursów spełniających ten warunek było stosunkowo niewiele, zmniejszało to trafność ich doboru do poszczególnych uczestników. Jeden z

uczestniczących w wywiadach beneficjentów dążeniem do realizacji kursów certyfikowanych tłumaczył zbyt częste kierowanie uczestników projektów na kursy operatorów wózków widłowych.

Słabą stroną projektów bywa również zbyt wczesne dobieranie konkretnych kursów zawodowych. Nie pozwala to uwzględnić zmian sytuacji i preferencji uczestników, które mogą zachodzić między innymi pod wpływem udziału w projekcie.

R: - Jedyny minus projektu jest taki, że na samym początku jest wybierana ścieżka. I tam podałam kasę fiskalną, bo wtedy jeszcze sytuacja była, że z mężem mieliśmy klarowną sytuację, teraz to już tak klarowne nie jest.

B: - Czyli wtedy mogłaby to pani godzić z pracą zmianową?

R: - Tak, wtedy wchodziła w grę praca zmianowa, bo był mąż. Teraz nie mogę już na to liczyć, więc... Wtedy wychodziłam z założenia, że w niczym innym sobie nie poradzę, niż to siedzenie i kasowanie tych produktów. (...) A tutaj otworzyły mi się nowe perspektywy, pani psycholog pokazała mi pewne kierunki, w których byłabym świetna.

B: - W czym na przykład?

R: - Zaproponowała mi, żebym jeszcze w tym wieku, mimo że mam trójkę dzieci, żebym poszła się kształcić w kierunku terapeuty zajęciowego. [Uczestniczka projektu]

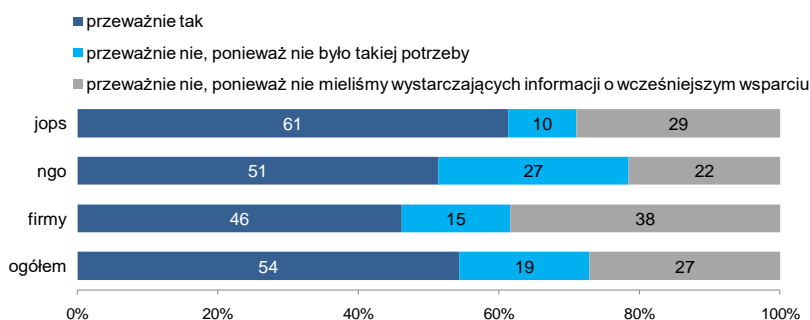
6.4.3 Ścieżka reintegracji wykraczająca poza jeden projekt

6.4.3.1 Uwzględnianie przez beneficjentów wcześniejszego udziału

Tylko nieco ponad połowa (54%) beneficjentów dobierając wsparcie uwzględniała aktywizację społeczną lub zawodową, w której uczestnicy brali udział przed rozpoczęciem udziału w danym projekcie. Stosunkowo najrzadziej robiły to firmy. Wyniki badań jakościowych wskazują jednak, że również JOPS mają ograniczoną wiedzę o wsparciu otrzymanym przez uczestników przed udziałem w projekcie – i to nawet w sytuacji, gdy tego wsparcia udzielała ta sama jednostka.

Wracają do zupełnie innego pracownika, który nawet czasami nie wie, jak się człowiek nie przyzna, że (...) ktoś uczestniczył w takich formach wsparcia. My nie mamy (...) takiego systemu, żeby było w przejrzysty sposób pokazane, że ta osoba brała udział projekcie w latach takich i takich, w związku z tym korzystała z tego, z tego i z tamtego. To jest w tym momencie kwestia dobrej woli jakiegoś pracownika, żeby zaczął doszukiwać się tych informacji. (...) Nie jest to w jakiś sposób systemowo badane, jakie są losy tych osób po projekcie. [Beneficjent – OPS]

Wykres 27 Uwzględnianie w projektach realizowanych w ramach Działania 9.1 wsparcia otrzymanego przed udziałem w projekcie przez uczestników, którzy korzystali już wcześniej z aktywizacji społecznej lub zawodowej

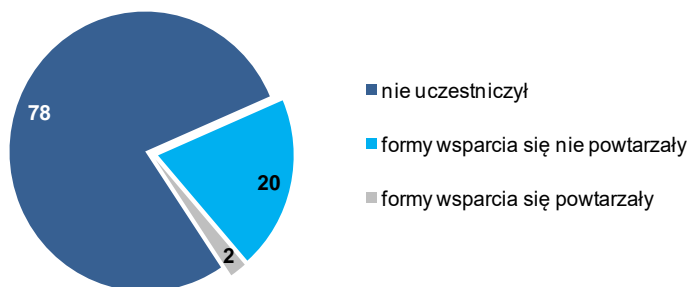


Źródło: Badanie ankietowe z Beneficjentami Działania 9.1

6.4.3.2 Wielokrotny udział w projektach osób, które podjęły zatrudnienie

Spośród respondentów, którzy w okresie 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie podjęli pracę, około dwie piąte (22%) już wcześniej uczestniczyło w tego rodzaju projektach. Jednak tylko co pięćdziesiąty (2%) był w nich obejmowany tymi samymi formami wsparcia. W przypadku tej grupy zjawisko powtarzania wsparcia, które dotychczas nie skutkowało aktywizacją zawodową, nie jest zatem powszechne⁹⁷.

Wykres 28 Wcześniejszy udział w projektach [N=50]



⁹⁷ Przy czym ponawianie tej samej formy wsparcia nie należy z góry oceniać negatywnie – jej stosowanie w większym wymiarze, niż jest to możliwe w ramach pojedynczego projektu, może być właściwe.

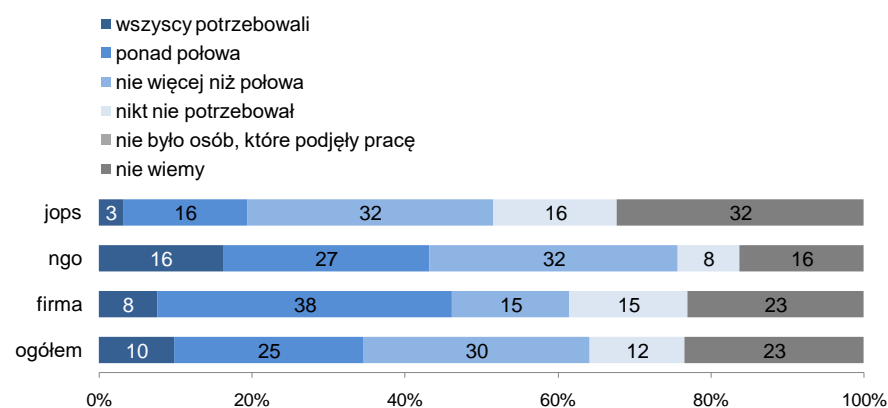
Źródło: Badanie ankietowe z uczestnikami projektów

6.4.3.3 Potrzeba kontynuacji

6.4.3.3.1 Osoby, które podjęły pracę

Zdaniem tylko 12% beneficjentów żaden z uczestników projektów, którzy podjęli pracę, nie potrzebował dalszego wsparcia, żeby aktywizacja zawodowa była trwała. Niewiele mniej liczna grupa respondentów (10%) oceniła, że kontynuacja wsparcia byłaby wskazana w przypadku wszystkich takich osób. Beneficjenci wybierali najczęściej odpowiedzi pośrednie. Zwraca uwagę znaczny odsetek beneficjentów (dwukrotnie wyższy wśród JOPS niż wśród NGO), którzy nie byli w stanie ocenić, czy taka potrzeba zachodzi.

Wykres 29 Potrzeba kontynuacji wsparcia osób, które po udziale w projektach podjęły pracę



Źródło: Badanie ankietowe Beneficjentów Działania 9.1

Beneficjenci jako wsparcie potrzebne w takiej sytuacji wskazywali najczęściej poradnictwo psychologiczne (48%). Po około jednej trzecia dostrzegało potrzebę porad prawnych, usług zdrowotnych lub rehabilitacji, pomocy w opiece nad dziećmi oraz terapii uzależnień. Kolejne formy wsparcia były wskazywane niewiele rzadziej.

Tabela 58: Wsparcie potrzebne po udziale w projekcie, żeby aktywizacja zawodowa uczestników, którzy podjęli pracę, była trwała (%)

Wsparcie	Beneficjenci			
	JOPS	NGO	firmy	ogółem
poradnictwo psychologiczne	31	61	38	48
porady prawne	13	39	63	35
usługi zdrowotne, rehabilitacja	13	46	38	35
pomoc w opiece nad dziećmi	44	29	25	33

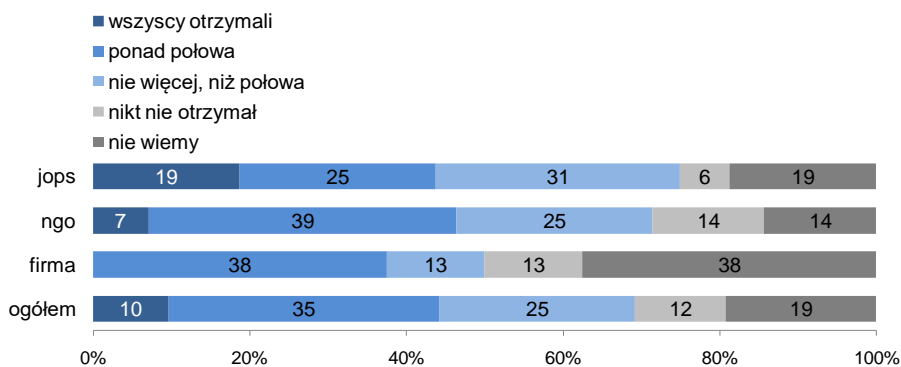
terapia uzależnień	38	32	25	33
praca socjalna	81	11	0	31
grupy wsparcia, samopomocowe	25	39	13	31
dofinansowanie kosztów dojazdów	31	32	13	29
pośrednictwo pracy	6	36	38	27
poradnictwo zawodowe	0	36	50	27
mieszkania chronione lub treningowe	13	36	13	25
kursy zawodowe lub szkolenia	13	29	25	23
trener pracy	6	29	25	21
uzupełnianie kształcenia	31	14	25	21
wsparcie osób z otoczenia osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem	13	29	13	21
treningi np. gospodarowania budżetem, rodzicielskie, zastępowania agresji	13	25	13	19
zajęcia rozrywkowe, kulturalne, sportowe	13	21	13	17
wyjazdy integracyjne	0	29	0	15
asystent osoby niepełnosprawnej	0	18	25	13
wizyty u pracodawców, wykonywanie pracy na próbę	6	18	13	13
CIS lub KIS	0	21	0	12
opieka wytchnieniowa	13	14	0	12
staże lub praktyki zawodowe	0	11	25	10
asystent rodziny	6	11	0	8
spółdzielnie socjalne	6	7	0	6
ZAZ	0	11	0	6
udział w wolontariacie	0	11	0	6
OSL lub PAL	6	4	0	4
WTZ	0	7	0	4
PAI (Program Aktywizacja i Integracja)	0	0	0	0
streetworking	0	0	0	0
zatrudnienie subsydiowane (PSU lub prace interwencyjne, roboty publiczne, wyposażenia stanowiska)	0	0	0	0
inne wsparcie	0	0	25	4

Źródło: Badanie ankietowe Beneficjentów Działania 9.1

Tylko co dziesiąty (10%) respondent wskazał, że wsparcie było kontynuowane w odniesieniu do wszystkich tych uczestników, którzy potrzebowali go również po udziale w projekcie, pomimo podjęcia pracy. Nieco częściej (12%) zdarzało się, że dalszego wsparcia nie otrzymywała żadna z takich osób. Najczęściej (35%) otrzymywała je ponad połowa potrzebujących, ale nie wszyscy. Co piąty (19%) beneficjent nie miał na ten temat informacji,

przy czym wśród realizujących projekty firm taka odpowiedź padała dwukrotnie częściej (38%) niż wśród ogółu beneficjentów.

Wykres 30 Zaspokojenie potrzeb w zakresie kontynuacji wsparcia osób, które po udziale w projektach podjęły pracę, ale potrzebowały dalszego wsparcia, żeby ich aktywizacja zawodowa była trwała

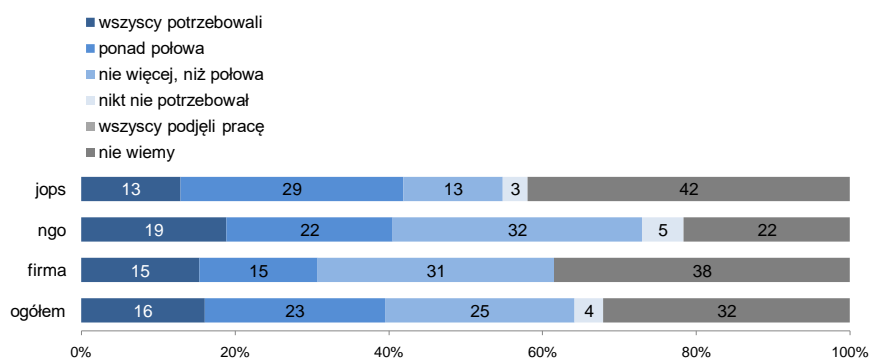


Źródło: Badanie ankietowe Beneficjentów Działania 9.1

6.4.3.3.2 Osoby, które nie podjęły pracy

Odpowiadając na pytanie dotyczące potrzeby kontynuacji wsparcia zmierzającego do aktywizacji zawodowej uczestników, którzy po udziale w projektach nie podjęli pracy, zaledwie 4% beneficjentów stwierdziło, że dodatkowej pomocy nie potrzebowała żadna z takich osób. Po około jednej czwartej respondentów uznało, że dalsze wsparcie byłoby potrzebne ponad połowie (23%) lub nie więcej niż połowie (25%) takich osób, a 16% - że wszystkim. Jedna trzecia beneficjentów nie była w stanie ocenić potrzeb w tym zakresie, przy czym NGO były lepiej zorientowane niż JOPS i firmy.

Wykres 31 Potrzeba kontynuacji wsparcia osób, które po udziale w projektach nie podjęły pracy



Źródło: Badanie ankietowe Beneficjentów Działania 9.1

Rodzajami dalszego wsparcia, najczęściej postulowanymi przez beneficjentów w odniesieniu do tej grupy, było poradnictwo psychologiczne (60%), pośrednictwo pracy (54%) oraz poradnictwo zawodowe (50%).

Tabela 59: Wsparcie potrzebne po udziale w projekcie w celu aktywizacji zawodowej uczestników, którzy nie podjęli pracy (%)

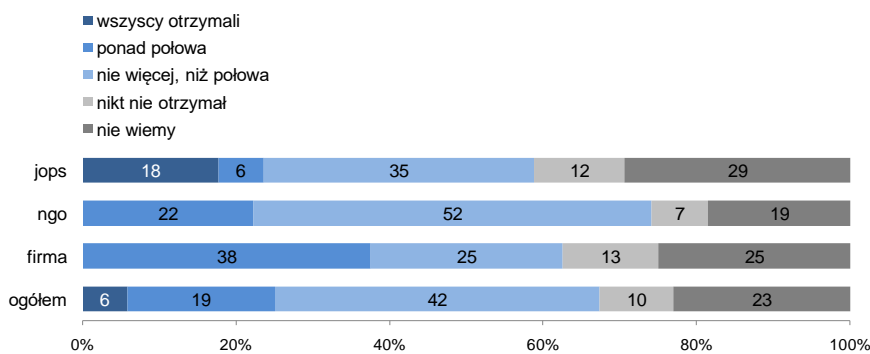
Wsparcie	Beneficjenci			
	JOPS	NGO	firmy	ogółem
poradnictwo psychologiczne	18	85	63	60
pośrednictwo pracy	47	59	50	54
poradnictwo zawodowe	35	59	50	50
usługi zdrowotne, rehabilitacja	12	59	38	40
staże lub praktyki zawodowe	24	44	38	37
kursy zawodowe lub szkolenia	24	44	25	35
praca socjalna	53	30	0	33
dofinansowanie kosztów dojazdów	24	33	38	31
trener pracy	12	41	38	31
porady prawne	6	33	63	29
terapia uzależnień	12	44	13	29
grupy wsparcia, samopomocowe	6	48	13	29
asystent osoby niepełnosprawnej	6	37	38	27
pomoc w opiece nad dziećmi	53	19	0	27
CIS lub KIS	18	26	0	19
uzupełnianie kształcenia	18	22	13	19

wyjazdy integracyjne,	6	30	0	17
mieszkania chronione lub treningowe	6	30	0	17
wsparcie osób z otoczenia osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem	6	22	13	15
wizyty u pracodawców, wykonywanie pracy na próbę	12	22	0	15
treningi np. gospodarowania budżetem, rodzicielskie, zastępowania agresji	6	22	13	15
asystent rodziny	6	22	0	13
zajęcia rozrywkowe, kulturalne, sportowe	0	26	0	13
ZAZ	0	19	0	10
opieka wytchnieniowa	12	11	0	10
spółdzielnie socjalne	6	11	0	8
zatrudnienie subsydiowane (PSU lub prace interwencyjne, roboty publiczne, wyposażenia stanowiska)	0	15	0	8
udział w wolontariacie	0	15	0	8
WTZ	0	7	0	4
OSL lub PAL	6	0	0	2
PAI (Program Aktywizacja i Integracja)	0	4	0	2
streetworking	0	0	0	0
inne wsparcie	12	4	13	8

Źródło: Badanie ankietowe Beneficjentów Działania 9.1

Największa grupa beneficjentów (42%) wskazała, że spośród osób, które po zakończeniu udziału w projektach potrzebowałyby dalszego wsparcia w celu podjęcia pracy, taką pomoc otrzymała nie więcej niż połowa, a tylko 6% - że wszyscy.

Wykres 32 Zaspokojenie potrzeb w zakresie kontynuacji wsparcia osób, które po udziale w projektach nie podjęły pracy i potrzebowały dalszego wsparcia, żeby ją podjąć



Również w wywiadach jakościowych zwracano uwagę, że brak wsparcia po opuszczeniu projektu może prowadzić do zaprzepaszczenia efektów, zwłaszcza osiągniętych w przypadku grup w najtrudniejszej sytuacji.

Widzę co się dzieje z osobami [bezdolnymi], które wypadają z PUP. To są osoby bardzo źle funkcjonujące. Owszem, dokonał cudu i zarejestrował się. Owszem, dokonał cudu i zarejestrował się w urzędzie pracy, przy wsparciu, asyście pracownika [socjalnego]. Ok, zrobił to. Ale pierwsza konfrontacja z urzędnikiem z urzędu pracy: propozycja pracy, aktywizacja jakaś, równa się porażce. Porażka, nie przychodzi na termin, natychmiast autuje na pół roku na przykład. Paradoksalnie bezrobocie maleje, a on zasila pomoc społeczną. Brakuje mi narzędzia dla takiej grupy wyautowanej. [Beneficjent – OPS]

6.4.4 Podział zadań pomiędzy instytucjami

Biorąc pod uwagę potencjał podmiotów wyspecjalizowanych w prowadzeniu aktywizacji zawodowej (instytucji rynku pracy, CIS i KIS, podmiotów ekonomii społecznej i organizacji pozarządowych), wytyczną, zgodnie z którą JOPS mogą prowadzić aktywizację zawodową wyłącznie we współpracy z takimi podmiotami (MRiF 2018), należy uznać za właściwą.

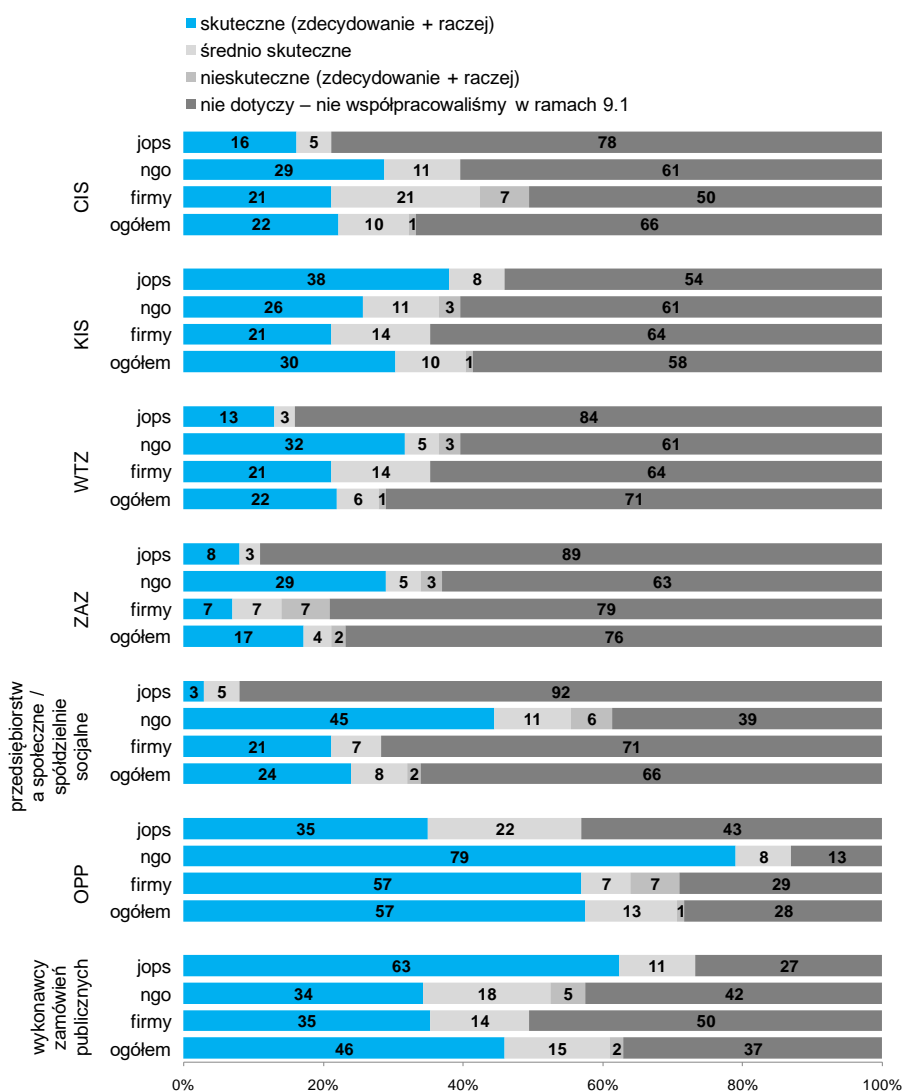
Z kolei atutem OPS jest możliwość zapewnienia wsparcia na podstawie całościowych informacji na temat sytuacji ich klientów (przewaga w stosunku do publicznych służb zatrudnienia), a także stabilność funkcjonowania (o którą trudniej w trzecim sektorze).

Zaletę całościowego podejścia, do którego stosowania OPS są predestynowane, oddaje wypowiedź kierowniczkę działu odpowiedzialnego za realizację projektów unijnych jednej z takich instytucji.

Powody [z jakich uczestniczki przestają przychodzić na zajęcia] są najróżniejsze. Od takiego, że faktycznie nie podobają jej się zajęcia, (...) po problemy tego typu, że jest uzależniona i wpadła w jakiś ciąg. Albo, że (...) przemoc w domu jest i... no jest po prostu pobita i nie wychodzi na świat. [Pracownik socjalnych] ma wgląd w sytuację i może szybko reagować. (...) Jeżeli ona jest na kursie zawodowym, który organizuje Urząd Pracy - pracownicy Urzędu Pracy nie mają takiej możliwości, żeby wejść, rzadko kiedy się z nami kontaktują. Oni tylko widzą, że pani Kowalska przestała przychodzić. Czyli dla nich wniosek jest jasny: pani Kowalska ma w nosie ten kurs, nie będzie chodzić, wykreślamy ją z ewidencji. I tyle, i pani Kowalska dla nich jest skreślona. Natomiast dla nas... Pracownik socjalny wchodzi w tę sytuację i widzi dlaczego... [Beneficjent – OPS]

Usługi większości podmiotów specjalizujących się w reintegracji zawodowej współpracujący z nimi beneficjentów przeważnie oceniali jako skuteczne. Udział ocen pozytywnych wynosi od około dwóch trzecich (CIS) do czterech piątych (OPP).

Wykres 33: Skuteczność usług aktywnej integracji o charakterze zawodowym, prowadzonych przez poszczególne rodzaje podmiotów – opinie beneficjentów



Źródło: Badanie ankietowe Beneficjentów Działania 9.1

6.4.5 Komplementarność interwencji

Wywiady jakościowe (w tym: przeprowadzone w ramach studiów przypadku) potwierdzają występowanie komplementarności pomiędzy projektami realizowanymi w ramach Działania 9.1 a projektami RPO WSL 2014-2020, w ramach których finansowano infrastrukturę potrzebną do świadczenia usług społecznych.

Konsekwencją realizowania projektu dofinansowanego z Działania 9.1 w ramach rewitalizacji, wskazywaną przez beneficjentów, była przede wszystkim niemożność obejmowania wsparciem osób mieszkających poza obszarem rewitalizacji, które potrzebowały go w podobnym stopniu co uczestnicy projektów. Wiązało się to z brakiem zauważalnych dla beneficjentów powiązań pomiędzy projektami rewitalizacyjnymi realizowanymi na tym samym obszarze (z wyjątkiem wspomnianej komplementarności pomiędzy projektami miękkimi a infrastrukturą wykorzystywaną do ich realizacji).

IZ RPO WSL wymaga od beneficjentów informowania właściwych terytorialnie OPS i PCPR o realizowanych na danym terenie projektach, jednak koordynatorom odpowiedzialnych za projekty rewitalizacyjne JOPS brakuje niekiedy informacji o projektach realizowanych na tym samym obszarze przez organizacje pozarządowe.

Zasada kierowania wsparcia do osób zamieszkujących dany obszar, kwestionowana niekiedy przez beneficjentów, wydaje się nieodzowna z perspektywy rewitalizacji rozumianej jako wyprowadzanie z kryzysu obszaru cechującego się m.in. koncentracją problemów społecznych. Wskazane jest natomiast zwiększenie zaangażowania gmin odpowiedzialnych za programy rewitalizacji w zapewnianiu komplementarności pomiędzy realizowanymi projektami. Komplementarność mogłaby polegać na sekwencyjnym realizowaniu działań skierowanych do uczestników, w przypadku których nie jest możliwa reintegracja w ramach pojedynczego projektu. Innym wariantem komplementarności byłoby łączenie wsparcia z zakresu organizowania społeczności lokalnej ze wsparciem udzielanym poszczególnym mieszkańcom, zagrożonym wykluczeniem społecznym.

Zakładana rola LGD polega w znacznym stopniu na zwiększaniu zaangażowania podmiotów działających na danym obszarze we wdrażanie strategii jego rozwoju. Natomiast część LGD koncentruje się przede wszystkim na występowaniu w roli beneficjentów (realizowaniu projektów). Przedstawiciele LGD wskazywali, że były one tworzone do obsługi wykorzystania i do realizacji projektów ze środków PROW; kadra LGD jest przeszkolona przede wszystkim w tym zakresie. Realizacja projektów RPO w ramach LGD jest rzadka (w ramach Działania 9.1.4 zaledwie dwa projekty). Z perspektywy LGD projekty RPO są trudniejsze, zarówno ze względu na większą skalę i budżet, jak i dlatego, że są ukierunkowane na grupę docelową, w której trudno osiągnąć wymagane wartości wskaźników zatrudnieniowych.

Przydatność ZIT / RIT (jako instrumentu rozwoju terytorialnego, planowanego w skali przekraczającej obszar poszczególnych gmin) do realizacji przedsięwzięć z zakresu aktywnej integracji jest ograniczona. Wynika to przede wszystkim z koncentracji JST na realizowaniu projektów infrastrukturalnych, połączonej z brakiem przekonania części JST o zasadności wymogu komplementarności pomiędzy projektami infrastrukturalnymi a „miękkimi”.

- Teraz z okazji 15 lat w Polsce w UE patrzymy czym możemy się pochwalić. Pierwsze co przychodzi na myśli to duże projekty inwestycyjne. Są też duże projekty społeczne, ale one są niewidoczne bo nie ma jak tego pokazać. Na warsztatach regionalnych (...) są wyłącznie projekty infrastrukturalne np. drogi, koleje. Bo te potrzeby infrastrukturalne nie są zaspokojone, rewitalizacja twarda nie jest zakończona. Te projekty typu transport, termomodernizacja, się cieszą niezmiernie dużym zainteresowaniem. Natomiast część tych projektów społecznych nie wynikała z potrzeb zgłoszonych przez nasze jednostki (...). Ale teraz potrzebę projektu infrastrukturalnego będzie można jedynie uzasadnić tym, że on będzie służył projektom społecznym. [IP2 ZIT/RIT]

W momencie rozpoczęcia badania uczestników, którzy zakończyli projekty 9.1.1 i 9.1.2 było bardzo niewiele (52 osoby, tj. 0,4% wszystkich takich osób, które zakończyły udział w projektach realizowanych w ramach Działania 9.1). Wobec niewielkiego zaawansowania realizacji tych projektów, formułowanie ostatecznej konkluzji dotyczących ich komplementarności⁹⁸, m.in. z projektami inwestycyjnymi, byłoby przedwczesne.

⁹⁸ Komplementarność proponujemy rozumieć jako dopełnianie się projektów, umożliwiające lub ułatwiające osiągnięcie zakładanych celów – porównaj: Dyspersja 2017.

6.4.6 Zainteresowanie realizacją projektów w przyszłości

Ubiegać się o środki z RPO WSL 2014-2020 na działania z zakresu aktywnej integracji ma zamiar około dwie piąte JOPS (42%), równie liczna grupa (42%) nie jest w stanie przewidzieć, czy to uczyni. Najmniej zdecydowane są OPS z gmin wiejskich, spośród których zaledwie 3% zadeklarowało, że na pewno będą aplikowały, a kolejnych 28%, że raczej tak. Z kolei najbardziej prawdopodobnymi projektodawcami są JOPS obsługujące miasta na prawach powiatu (32% „zdecydowanie tak” i 42% „raczej tak”).

Tabela 60: Zamiar aplikowania o środki z RPO WSL na działania z zakresu aktywnej integracji (%)

	na pewno tak	raczej tak	raczej nie	na pewno nie	trudno powiedzieć
JOPS obsługujące gminy	6	29	14	5	47
w tym: gminy wiejskie	3	28	9	5	54
w tym: gminy miejsko-wiejskie	14	23	27	5	32
w tym: gminy miejskie ⁹⁹	10	37	17	3	33
JOPS obsługujące miasta na prawach powiatu	32	42	0	0	26
JOPS obsługujące powiaty ziemskie	24	47	6	0	24
JOPS ogółem	10	32	11	4	42

Źródło: Badanie ankietowe OPS, MOPR i PCPR w woj. śląskim

Zainteresowanie JOPS ubieganiem się w przyszłości o fundusze na prowadzenie aktywnej integracji obniża przede wszystkim niechęć potencjalnych uczestników do udziału w projektach – okoliczność wskazane przez ponad trzy piąte (64%) respondentów. Po przeszło dwie piąte wskazało brak potencjalnych uczestników (43%) oraz nadmierne obciążenie zadaniami pracowników merytorycznych (44%).

JOPS obsługujące miasta na prawach powiatu oraz obsługujące powiaty ziemskie zdecydowanie rzadziej niż inne wskazują jako ograniczenie brak potencjalnych uczestników i nadmierne zaabsorbowanie pracowników (merytorycznych oraz zajmujących się kwestiami administracyjnymi i księgowością). Ponadto tego typu jednostkom nie brakuje doświadczenia w realizacji projektów unijnych. Nie napotykają również przeszkody w postaci przypisywania przez władze gminy lub powiatu niskiego priorytetu działaniom z zakresu aktywizacji społecznej i zawodowej. Dla JOPS obsługujących powiaty ziemskie wyjątkowo rzadko ograniczeniem jest również niechęć potencjalnych uczestników do udziału w projektach.

⁹⁹ Oprócz miast na prawach powiatu.

Z kolei zarówno JOPS obsługujące miasta na prawach powiatu, jak i JOPS obsługujące powiaty ziemskie częściej niż inne JOPS jako czynnik zniechęcający do ubiegania się w przyszłości o środki na aktywną integrację wskazywały wymagania dotyczące efektywności zatrudnieniowej.

Tabela 61: Okoliczności zmniejszające zainteresowanie aplikowaniem w przyszłości o środki z RPO WSL na działania z zakresu aktywnej integracji (%)

	JOPS obsługujące gminy				JOPS obsługujące miasta na prawach powiatu	JOPS obsługujące powiaty ziemskie	JOPS ogółem
	ogółem	gminy wiejskie	gminy miejsko-wiejskie	gminy miejskie			
wymagania dot. efektywności zatrudnieniowej	24	22	32	28	47	50	28
wymagania dot. innych wskaźników	19	15	32	21	18	30	19
niechęć potencjalnych uczestników do udziału w projektach	67	62	74	76	65	30	64
brak potencjalnych uczestników na naszym obszarze	48	48	32	59	18	10	43
obciążenie pracowników merytorycznych	46	47	37	48	35	30	44
obciążenie pracowników administracji/księgowości	33	39	16	28	12	20	30
ryzyko związane z niejasnością zasad realizacji projektów	30	30	32	31	35	20	30
brak firm, organizacji lub instytucji, którym można powierzyć część zadań	13	11	5	21	12	10	12
niewystarczające doświadczenie w realizowaniu projektów unijnych	10	6	21	14	0	0	8
dla władz naszej gminy/powiatu realizacja takich projektów jest mniej ważna niż inne zadania	10	11	11	7	0	0	9
inne powody	1	1	5	0	6	0	2
nic nie zmniejsza naszego zainteresowania	2	0	11	3	18	30	6

Źródło: Badanie ankietowe OPS, MOPR i PCPR w woj. śląskim

7 Wnioski i rekomendacje

Zakres narzędzi aktywnej integracji, które mogą być finansowane w ramach RPO WSL 2014-2020, jest szeroki. Można jednak wskazać cztery główne kierunki rozwoju wsparcia w kolejnym okresie programowania (niezależne od subregionu, w którym jest udzielane).

Pierwszy z nich, wskazany przez beneficjentów, dotyczy wprowadzenia do projektów w szerszym zakresie usług zdrowotnych. Wskazywano m.in. potrzebę stosowania w projektach z zakresu aktywnej integracji specjalistycznych badań lekarskich i konsultacji medycznych. Upowszechnianie usług aktywnej integracji o charakterze zdrowotnym oraz projektów realizowanych z udziałem podmiotów z obu sektorów: pomocy społecznej i ochrony zdrowia jest uzasadnione z dwóch względów. Po pierwsze, problemy wymagające pomocy medycznej są często kluczową przeszkodą w trwałej integracji osób należących do grup najbardziej zagrożonych wykluczeniem (niepełnosprawnych oraz ich rodzin, uzależnionych, bezdomnych). Po drugie, przewidywane starzenie się populacji mieszkańców województwa śląskiego pozwala przewidywać wzrost potrzeb w tym zakresie.

Drugi kierunek postulowanego rozwoju wsparcia na rzecz aktywnej integracji obejmuje upowszechnianie rozwiązań oddziałujących na stronę popytową rynku pracy. Do takich rozwiązań należy dalsze upowszechnianie ekonomii społecznej¹⁰⁰, a także wsparcie adresowane do pracodawców, służące zwiększeniu ich zainteresowania i zdolności do stwarzania miejsc pracy dla osób z grup defaworyzowanych. Oprócz zatrudnienia subsydiowanego (dostępnego w ramach RPO WSL 2014-2020) beneficjenci proponowali także włączanie do projektów szkoleń dla pracodawców z zakresu pracy z pracownikami niepełnosprawnymi, zwłaszcza intelektualnie.

Trzecia grupa propozycji obejmuje rozwiązania zmierzające do rozszerzenia okresu udzielania wsparcia, w porównaniu z typowymi projektami kierowanymi do poszczególnych grup. W przypadku kryzysu bezdomności uzasadnione jest kierowanie działań z zakresu aktywnej integracji również do osób, które jeszcze nie są bezdomne, ale są bezpośrednio zagrożone bezdomnością (identyfikowanych na przykład wśród dłużników czynszowych).

¹⁰⁰ W wywiadach jakościowych przedstawiciele JOPS i beneficjentów wskazywali z jednej strony na trudności osób z grup najsilniej defaworyzowanych w podmiotach, które nie są nastawione na przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu swoich pracowników i nie mają kompetencji w tym zakresie. Wskazywali zarazem na skuteczność podmiotów należących do sektora ekonomii społecznej, którego wyróżnikiem jest łączenie celów społecznych i ekonomicznych. W RPO WSL 2014-2020 ekonomia społeczna jest wspierana w ramach Działania 9.3.

Osoby z grup defaworyzowanych, którym uda się podjąć pracę, powinny otrzymywać wsparcie (na przykład w zakresie opieki nad dziećmi) również w początkowym okresie wykonywania pracy (a nie tylko zanim ją podejmą). Osobom pracującym za niskie stawki, na stanowiskach cechujących się wysokim ryzykiem utraty zatrudnienia, i w związku z tym zagrożonych ubóstwem, szczególnie pomocne byłoby wsparcie umożliwiające podnoszenie dotychczasowych lub zdobywanie nowych kwalifikacji. W związku z tym warto rozważyć zapewnienie im preferencyjnego dostępu do wsparcia skierowanego do osób pracujących¹⁰¹.

Czwarty kierunek rozwoju wsparcia polega na podnoszeniu kwalifikacji kadr realizujących projekty w zakresie stosowania poszczególnych form wsparcia. Istotne jest zapewnienie bezpośredniego powiązania pomiędzy przekazywaną wiedzą i wskazówkami a pracą wykonywaną w ramach projektów. Jednym z takich rozwiązań jest superwizja, obecnie stosowana w niewielkim zakresie. Istotne są w tym kontekście także wyniki badań ankietowych, zgodnie z którymi w 71% JOPS żaden pracownik socjalny nie został w latach 2014-2018 objęty superwizją (pomijając projekty unijne). Pod tym względem beneficjenci nie odróżniają się korzystnie od JOPS. Spośród instytucji angażujących w realizację projektów w ramach Działania 9.1 pracowników socjalnych 80% nie zapewniła żadnemu z nich superwizji (75% wśród JOPS i 82% wśród NGO). Podnoszenie kompetencji pracowników zaangażowanych w realizację projektów powinno ułatwić im między innymi pobudzenie motywacji (potencjalnych i faktycznych) uczestników, a tym samym zwiększyć dostępność wsparcia dla osób, które początkowo nie są zdeterminowane do zmiany swojej sytuacji. Dotychczas przy doborze uczestników projektów w przybliżeniu ośmiu na dziesięciu (78%) beneficjentów preferowało osoby mające motywację do wprowadzenia w swoim życiu zmian.

Oprócz wprowadzania na szerszą skalę wymienionych form wsparcia, istotne jest wydłużenie ścieżki reintegracji, którą mają szansę przebyć uczestnicy projektów. Dotychczas tylko nieco ponad połowa (54%) beneficjentów dobierając wsparcie uwzględniła aktywizację społeczną lub zawodową, w której uczestnicy brali udział przed przystąpieniem do danego projektu. Ponadto 88% beneficjentów wyraziło opinię, że żadna z osób, które podjęły pracę po zakończonym przez nich projekcie nie potrzebowała dalszego wsparcia a tylko co dziesiąty (10%) wskazał, że wsparcie było kontynuowane w odniesieniu do wszystkich tych uczestników, którzy potrzebowali go również po udziale w projekcie. W odniesieniu do uczestników projektów, którzy nie podjęli pracy, analogiczne odsetki wyniosły 4% i 16%. Z perspektywy planowania i realizowania wsparcia obejmującego dłuższy okres, wskazane jest wykorzystanie pozakonkursowego trybu naboru projektów JOPS. Mogłoby to sprzyjać projektom prowadzonym sekwencyjnie – na przykład: od pobudzenia motywacji

¹⁰¹ W obecnym okresie programowania takie wsparcie jest udzielane w ramach Działania 8.2.

uczestników do starania się o pracę lub do przezwyciężania innych problemów, których doświadczają, poprzez wyposażenie ich w potrzebne do tego kompetencje, aż po udzielanie wsparcia służącego zapewnieniu trwałości osiągniętych zmian.

Projekty partnerskie mogłyby także zwiększać szanse wykorzystywania funduszy RPO WSL na działania z zakresu aktywnej integracji przez JOPS z gmin wiejskich, które są najmniej przekonane do aplikowania o środki na ten cel. Z kolei najbardziej prawdopodobnymi projektodawcami są JOPS obsługujące miasta na prawach powiatu. Odsetek JOPS deklarujących, że na pewno będą aplikowały, jest wśród tego typu JOPS dziesięciokrotnie wyższy, niż wśród OPS z gmin wiejskich (porównaj: tabela 60).

JOPS obsługujące miasta na prawach powiatu (a także JOPS obsługujące powiaty ziemskie) zdecydowanie rzadziej niż inne JOPS wskazują jako ograniczenie brak potencjalnych uczestników oraz nadmierne zaabsorbowanie pracowników merytorycznych oraz pracowników zajmujących się kwestiami administracyjnymi i księgowością. Ponadto tego typu jednostkom nie brakuje doświadczenia w realizacji projektów unijnych. Nie napotykają również przeszkody w postaci przypisywania przez władze gminy lub powiatu niskiego priorytetu działaniom z zakresu aktywizacji społecznej i zawodowej.

Wyniki dotyczące zainteresowania JOPS z różnego typu gmin ubieganiem się o środki na aktywną integrację oraz czynników, które je do tego zniechęcają, przemawiają za zastosowaniem przy wdrażaniu RPO WSL 2021-2027 projektów partnerskich, finansowanych w trybie pozakonkursowym. Takie projekty byłyby realizowane wspólnie przez JOPS z danego powiatu – rolę liderów mogłyby odgrywać jednostki z większym potencjałem (predystynowane do tego wydają się przede wszystkim JOPS obsługujące miasta na prawach powiatu). Do przydatnych dziedzin współpracy pomiędzy JOPS z danego obszaru należałoby również tworzenie wspólnych zespołów specjalistów w zakresie przezwyciężania poszczególnych problemów grup defaworyzowanych (na przykład terapeutów uzależnień, streetworkerów, trenerów pracy, seksuologów). Biorąc pod uwagę, że brak specjalistów dotyczy przede wszystkim problemów na styku systemu pomocy społecznej i ochrony zdrowia, wskazany byłby udział w projektach również podmiotów z sektora opieki zdrowotnej.

Pozytywne oceny usług aktywnej integracji o charakterze zawodowym prowadzonych przez CIS, KIS, WTZ, ZAZ oraz podmioty ekonomii społecznej przemawiają za kontynuacją wsparcia działalności tych podmiotów (porównaj: wykres 33). Argumentem na rzecz wzmacniania podmiotów reintegracji zawodowej są także, pochodzące z wywiadów jakościowych, informacje o trudnościach, jakie w pierwszym okresie zatrudnienia osoby z grup silnie defaworyzowanych napotykają w miejscach pracy, które nie są dostosowane do tej grupy pracowników. Z kolei fakt, że znaczna część beneficjentów Działania 9.1 nie

współpracowała z wymienionymi podmiotami (porównaj: wykres 33), przemawia za promowaniem takiej współpracy.

Projektów z zakresu organizacji społeczności lokalnej (które mogą być szczególnie użyteczne w ramach rewitalizacji zdegradowanych obszarów miast) oraz projektów ukierunkowanych na pracę z poszczególnymi osobami lub rodzinami z grup defaworyzowanych nie należy traktować jako konkurencyjnych. Szczególnie korzystnym potencjalnym efektem projektów OSL jest włączenie mieszkańców w rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów doświadczanych przez lokalną społeczność. Tego typu przedsięwzięcia stwarzają również szanse dotarcia z adekwatną pomocą do osób, które nie otrzymują jej w ramach standardowych działań JOPS (na przykład takich, które nie ubiegają się o wsparcie z JOPS, ponieważ pomoc społeczną odbierają jako opresyjną lub korzystanie z niej uważają za stygmatyzujące).

Tabela 62 Wnioski i rekomendacje

L.p.	Wniosek	Rekomendacja	Adresat	Sposób wdrożenia	Termin	Klasa rekomendacji
1	<p>Do grup potrzebujących większego wsparcia w zakresie aktywizacji społecznej lub zawodowej, a zarazem stosunkowo licznych, należą w województwie śląskim przede wszystkim:</p> <ul style="list-style-type: none"> osoby doświadczające zaburzeń psychicznych, niepełnosprawności lub długotrwałej choroby osoby (przede wszystkim kobiety) opiekujące się niepełnosprawnymi lub chorymi członkami rodziny albo dziećmi (w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych) osoby uzależnione od alkoholu (przede wszystkim mężczyźni) osoby doświadczające przemocy w rodzinie (przede wszystkim kobiety) osoby bezdomne. <p>Do grup znajdujących się w znacznej części poza systemem wsparcia, należą m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> osoby po opuszczeniu pieczy zastępczej (po okresie usamodzielniania) osoby uzależnione od narkotyków <p>- porównaj: s. 88.</p> <p>Wraz ze starzeniem się społeczeństwa, liczba osób niesamodzielnymi będzie rosła. Wzrost obciążenia demograficznego¹⁰² w połączeniu z przewidywanym obniżeniem stopy zastąpienia¹⁰³ przyczynią się do zwiększenia zapotrzebowania na finansowane ze środków publicznych wsparcia osób chorych, niepełnosprawnych oraz ich opiekunów - porównaj: s. 102.</p>	<p>Zwiększenie wsparcia w zakresie integracji społecznej lub zawodowej, skierowanego do osób:</p> <ul style="list-style-type: none"> doświadczających zaburzeń psychicznych, niepełnosprawności lub długotrwałej choroby opiekujących się niepełnosprawnymi lub chorymi członkami rodziny albo dziećmi (w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych) uzależnionych od alkoholu (przede wszystkim mężczyźni) doświadczających przemocy w rodzinie bezdomnych zagrożonych bezdomnością (identyfikowanych np. wśród dłużników czynszowych). 	IZ RPO WSL	1A Oglaszanie konkursów dedykowanych wskazanym grupom docelowym.	31.12.2021	Programowa operacyjna
			IZ RPO WSL (nabór)	1B Przeprowadzenie pilotażowego projektu obejmującego monitorowanie sytuacji wychowanków pieczy zastępczej i udzielanie im wsparcia w sytuacjach kryzysowych. Wykorzystanie wniosków z ewaluacji projektu do podnoszenia jakości pieczy zastępczej oraz działań wspierających jej wychowanków.	31.12.2027	Programowa operacyjna

Z komentarzem [SA1]: Proszę o ustalenie statusu w tej części rekomendacji dot. IŻ. To już dotyczy nowego RPO, czy jest pomyłka w dacie?

¹⁰² Tj. stosunek liczby osób w wieku nieprodukcyjnym do liczby osób w wieku produkcyjnym.

¹⁰³ Tj. relacji pomiędzy emeryturą a wynagrodzeniem (średnią krajową).

L.p.	Wniosek	Rekomendacja	Adresat	Sposób wdrożenia	Termin	Klasa rekomendacji
2	<p>Beneficjenci niejednokrotnie zamiast postrzegać motywację (potencjalnych i faktycznych) uczestników jako potencjał, którego rozwijanie należy do zadań specjalistów realizujących projekt, traktują ją jako cechę, na której poziom nie mają wpływu. Przyczynia się do tego brak doświadczenia pracowników zajmujących się integracją osób wykluczonych społecznie lub zagrożonych wykluczeniem. Część pracowników JOPS realizowała dotychczas głównie zadania administracyjne, służące weryfikacji spełniania kryteriów przyznawania zasiłków. Porównaj: s. 95, 130.</p> <p>O potrzebie podnoszenia kwalifikacji pracowników JOPS świadczy fakt, że znaczna część tego typu instytucji nie jest w stanie ocenić skuteczności poszczególnych form wsparcia – porównaj: s. 120.</p> <p>W 71% JOPS w latach 2014-2018 żaden pracownik socjalny nie został objęty superwizją (pomijając projekty unijne). Spośród instytucji angażujących w realizację projektów w ramach Działania 9.1 pracowników socjalnych 80% nie zapewniła żadnemu z nich superwizji wsparcia – porównaj: s. 95.</p>	Podniesienie kompetencji kadr realizujących projekty w zakresie rozwijania motywacji uczestników (oraz w zakresie innych aspektów aktywnej integracji).	<p>Iz RPO WSL (nabór)</p> <p>ROPS</p>	<p>Realizacja projektu służącego podnoszeniu kompetencji pracowników JOPS oraz pracowników NGO działających w obszarze włączenia społecznego.</p> <p>Źródłem finansowania projektu może być POWER lub RPO WSL. W obecnej perspektywie potencjalnym źródłem finansowania projektu jest Działanie 2.5 <i>Skuteczna pomoc społeczna</i> POWER.</p> <p>Proponowany projekt powinien jednak wykraczać ponad minimalny standard udzielania wsparcia w ramach tego Działania. Wsparcie powinno polegać nie tylko na jedno lub dwudniowych szkoleniach, lecz obejmować wsparcie kompetencyjne i superwizję pracowników pomocy społecznej dostosowane do zadań, które wykonują w realizowanych projektach. Należy dążyć do umożliwienia wykorzystywania na bieżąco zdobywanych kompetencji (<i>nauczanie przez działanie, tutoring, superwizja</i>).</p>	31.12.2021	Programowa operacyjna

Z komentarzem [SA2]: j.w.

L.p.	Wniosek	Rekomendacja	Adresat	Sposób wdrożenia	Termin	Klasa rekomendacji
3	<p>Spośród barier występujących po stronie systemu wsparcia najczęściej wskazywaną był deficyt specjalistów, przede wszystkim w dziedzinie wspierania osób z zaburzeniami psychicznymi oraz niepełnosprawnością intelektualną. Biorąc pod uwagę również grupy wskazane na kolejnych miejscach, należy zauważyć, że deficyt specjalistów dotyczy przede wszystkim problemów na styku systemów pomocy społecznej i ochrony zdrowia. Porównaj: s. 92-93.</p> <p>Beneficjenci dostrzegają potrzebę wprowadzenia do projektów w szerszym zakresie usług zdrowotnych, w tym konsultacji lekarskich – porównaj: s. 100.</p> <p>Problemy wymagające pomocy medycznej są często kluczową przeszkodą w trwałej integracji osób należących do grup najbardziej zagrożonych wykluczeniem (niepełnosprawnych oraz ich rodzin, uzależnionych, bezdomnych). Ponadto, przewidywane starzenie się populacji mieszkańców województwa śląskiego pozwala przewidywać wzrost potrzeb w tym zakresie. Porównaj: s. 102.</p> <p>W okresie programowania 2021-2027 w EFS+ mają zostać połączone środki dostępne wcześniej w ramach z EFS oraz w ramach innych funduszy, w tym Programu Zdrowie – porównaj: s. 105.</p>	<p>Wspieranie realizacji wspólnych projektów podmiotów działających w obszarze polityki społecznej oraz w obszarze ochrony zdrowia¹⁰⁴..</p>	<p>IZ RPO WSL</p>	<p>Umieszczenie na liście potencjalnych beneficjentów uprawnionych do realizowania projektów z zakresu aktywnej integracji w ramach RPO WSL 2021-2027 podmiotów działających w obszarze polityki społecznej oraz w obszarze ochrony zdrowia.</p>	31.12.2020	Programowa strategiczna
				<p>Dedykowane konkursy lub premie punktowe przy ocenie wniosków o dofinansowanie składanych przez partnerstwa złożone z podmiotów działających w obszarze polityki społecznej oraz ochrony zdrowia</p>	31.12.2021	Programowa operacyjna
				<p>Upowszechnianie dobrych praktyk w zakresie realizacji wspólnych projektów podmiotów działających w obszarze polityki społecznej oraz w obszarze ochrony zdrowia.</p>	31.12.2022	Programowa operacyjna

¹⁰⁴ Rekomendacja dotyczy RPO WSL 2021-2027.

L.p.	Wniosek	Rekomendacja	Adresat	Sposób wdrożenia	Termin	Klasa rekomendacji
4	<p>Często wskazywaną barierą w prowadzeniu aktywnej integracji było także niedysponowanie odpowiednią infrastrukturą – porównaj: s. 98.</p> <p>Z perspektywy aktywizacji społecznej i zawodowej w ramach RPO WSL 2021-2027, najważniejszymi zmianami, jakich można się spodziewać w stosunku do obecnego okresu programowania, jest ograniczenie barier w zapewnianiu komplementarności pomiędzy działaniami „miękkimi” oraz inwestycyjnymi. Może temu służyć przede wszystkim wprowadzenie możliwości finansowania z EFS+ infrastruktury społecznej lub ewentualnie zapewnienie wysokiego limitu <i>cross-financingu</i> w budżetach projektów. Porównaj: s. 105.</p>	<p>Zwiększenie możliwości finansowania infrastruktury związanej z realizacją projektów z zakresu aktywnej integracji. Zapewnienie możliwości dostosowania infrastruktury do potrzeb grup docelowych (np. osób niepełnosprawnych) w ramach projektów z zakresu aktywnej integracji.</p>	IZ RPO WSL	<p>Zapewnienie w RPO WSL 2021-2027 możliwości prowadzenia projektów obejmujących zarówno działania miękkie, jak i inwestycje i/lub ustalenie kwoty <i>cross-financingu</i> na maksymalnym możliwym poziomie.</p> <p>W sytuacji, gdy ostateczne wyniki uzgodnień na szczeblu unijnym i krajowym wykluczą takie możliwości należy dążyć do umożliwienia realizacji komplementarnych projektów finansowanych z EFS i EFRR (inspirującym przykładem może być rozwiązanie stosowane w województwie pomorskim w projektach rewitalizacyjnych polegające na zintegrowaniu konkursów finansowanych z EFS i EFRR i dodaniu etapu oceny komplementarności projektów).</p>	31.12.2020	Programowa strategiczna

L.p.	Wniosek	Rekomendacja	Adresat	Sposób wdrożenia	Termin	Klasa rekomendacji
5	<p>Spośród uczestników projektów, którzy podjęli pracę, tylko niewiele ponad połowa (52%) wykorzystywała w niej wiedzę lub umiejętności zdobyte podczas kursów lub szkoleń zawodowych, w których brali udział w projektach. Porównaj: s. 135.</p> <p>Jednym z trendów, które prawdopodobnie będą najsilniej kształtowały wyzwania w obszarze polityki społecznej w województwie śląskim w okresie 2012-2027 są zmiany zapotrzebowania na pracowników, polegające przede wszystkim na tworzeniu miejsc pracy w zawodach wymagających wysokich kwalifikacji. Porównaj: s. 103.</p> <p>W pierwszym okresie zatrudnienia na otwartym rynku pracy osoby z grup silnie defaworyzowanych niejednokrotnie napotykały trudności, związane z mniejszą efektywnością pracy lub trudnościami w komunikacji z przełożonymi lub współpracownikami¹⁰⁵</p> <p>Usługi większości podmiotów specjalizujących się w reintegracji zawodowej współpracujący z nimi beneficjenci przeważnie oceniali jako skuteczne. Udział ocen pozytywnych wynosi od około dwóch trzecich (CIS) do czterech piątych (OPP). Porównaj: s. 145.</p>	<p>8A Wspieranie podnoszenia kwalifikacji osób z grup defaworyzowanych – również tych, które już są zatrudnione – w celu umożliwienia im podejmowania pracy w zawodach wymagających wyższych kwalifikacji. Dzięki temu zmniejszenie narażenia osób z niskimi kwalifikacjami na bezrobocie oraz prekaryzację.</p>	IZ RPO WSL	Stosowanie w ramach Działania obejmującego wspieranie podnoszenia kwalifikacji pracowników ¹⁰⁶ dedykowanych konkursów lub premii punktowych dla projektów skierowanych do osób z grup defaworyzowanych ¹⁰⁷ .	31.12.2020	Programowa strategiczna
		<p>8B Wspieranie działalności podmiotów reintegracji zawodowej (trwałości i stabilności ich funkcjonowania).</p>	IZ RPO WSL	Pozakonkursowy nabór projektów podmiotów reintegracji zawodowej.	31.12.2020	Programowa strategiczna
		<p>8C Poszerzenie zakresu działań adresowanych do pracodawców, służących zwiększeniu ich zainteresowania i zdolności do stwarzania miejsc pracy dla osób z grup defaworyzowanych.</p>	IZ RPO WSL Beneficjenci	Zapewnienie możliwości realizowania w projektach szkoleń dla pracodawców z zakresu pracy z pracownikami niepełnosprawnymi, zwłaszcza intelektualnie	31.12.2020	Programowa strategiczna

Z komentarzem [SA3]: Beneficjenci, w tym ROPS, JOPSY nie mogą być adresatami rekomendacji, IZ nim jest. Proszę o ustalenie statusu w zakresie działania IZ

¹⁰⁵ Odpowiedzią na ten problem jest również wsparcie udzielane przez trenera pracy – porównaj: rekomendacja 6.

¹⁰⁶ W RPO WSL 2014-2020 jest to Działanie 8.2.

¹⁰⁷ Tj. grup, do których adresowane jest Działania 9.1.

L.p.	Wniosek	Rekomendacja	Adresat	Sposób wdrożenia	Termin	Klasa rekomendacji
6	<p>O środki z RPO WSL 2014-2020 na działania z zakresu aktywnej integracji ma zamiar ubiegać się około dwie piąte JOPS (42%), równie liczna grupa (42%) nie jest w stanie przewidzieć, czy to uczyni. Najmniej zdecydowane są OPS z gmin wiejskich, spośród których zaledwie 3% zadeklarowało, że na pewno będą aplikowały, a kolejnych 28%, że raczej tak. Z kolei najbardziej prawdopodobnymi projektodawcami są MOPR (32% „zdecydowanie tak” i 42% „raczej tak”). Porównaj: s. 148.</p> <p>JOPS obsługujące miasta na prawach powiatu oraz obsługujące powiaty ziemskie zdecydowanie rzadziej niż inne JOPS wskazują jako ograniczenie brak potencjalnych uczestników i nadmierne zaabsorbowanie pracowników (merytorycznych oraz zajmujących się kwestiami administracyjnymi i księgowością). Ponadto tego typu jednostkom nie brakuje doświadczenia w realizacji projektów unijnych. Nie napotykają również przeszkody w postaci przypisywania przez władze gminy lub powiatu niskiego priorytetu działaniom z zakresu aktywizacji społecznej i zawodowej. Dla JOPS obsługujących powiaty ziemskie wyjątkowo rzadko ograniczeniem jest również niechęć potencjalnych uczestników do udziału w projektach. Porównaj: s. 148.</p>	<p>Wspieranie projektów realizowanych wspólnie przez JOPS z obszaru obejmującego więcej niż jedną gminę, w celu przezwyciężenia bariery związanej z niższym potencjałem części JOPS (przede wszystkim OPS z terenów wiejskich).</p>	<p>IZ RPO WSL (nabór)</p> <p>JOPS i ew. NGO (realizacja projektów)</p>	<p>Zastosowaniem przy wdrażaniu RPO WSL 2021-2027 projektów partnerskich, finansowanych w trybie pozakonkursowym, realizowanych wspólnie przez JOPS z danego powiatu.</p> <p>Rolę liderów mogłyby odgrywać jednostki z większym potencjałem (predystynowane do tego wydają się przede wszystkim MOPR).</p> <p>Do przydatnych dziedzin współpracy pomiędzy JOPS z danego obszaru należałoby również tworzenie wspólnych zespołów specjalistów w zakresie przezwycięzania poszczególnych problemów grup defaworyzowanych (na przykład terapeutów uzależnień, streetworkerów, trenerów pracy).</p>	31.12.2020	Programowa strategiczna

Bibliografia

European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. 2015. *Access to social benefits: Reducting non-take-up*; Luxembourg

Komisja Europejska. 2019. *Sprawozdanie krajowe – Polska 2019*

MRiF 2018. *Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014-2020*

Matczak, Anna. 2001. *Kwestionariusz kompetencji społecznych – podręcznik*. Pracownia Testów Psychologicznych PTP: Warszawa

MSWiA 2018. *Handel ludźmi w Polsce. Raport za 2017 r.*

Grupa BST Sp. z o.o. i EU Consult. 2018. *Analiza sytuacji społeczno-ekonomicznej cudzoziemców w województwie śląskim wraz z oceną możliwości wsparcia tej grupy w ramach RPO WSL na lata 2014-2018* – na zamówienie Województwa Śląskiego

CEDEFOP. 2018. *2018 skills forecast Poland*

Dyspersja. 2017. *Komplementarność interwencji realizowanych w ramach RPO WSL 2014-2020 – Ocena mechanizmów wdrażania projektów komplementarnych* – na zamówienie Województwa Śląskiego

Aneks: wybrane wyniki w podziałach

Tabela 63 Procentowy udział osób w wieku przedprodukcyjnym korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w ogólnej liczbie świadczeniobiorców, lata 2014-2028, w poszczególnych subregionach i typach gmin¹⁰⁸

Obszar		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	32%	33%	32%	28%	28%
	gminy miejskie	26%	26%	26%	26%	27%
	gminy miejsko-wiejskie	27%	29%	35%	26%	26%
	gminy wiejskie	29%	32%	30%	28%	28%
subregion	centralny	30%	32%	31%	28%	27%
	południowy	32%	33%	33%	29%	29%
	północny	26%	28%	26%	25%	24%
	zachodni	34%	34%	34%	31%	33%
województwo śląskie		30%	31%	30%	27%	27%

Źródło: OZPS Część 2-1

Tabela 64 Procentowy udział osób w wieku produkcyjnym korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w ogólnej liczbie świadczeniobiorców, lata 2014-2020, w poszczególnych podregionach i typach gmin

Obszar		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	54%	55%	53%	52%	52%
	gminy miejskie	51%	48%	48%	51%	53%
	gminy miejsko-wiejskie	58%	56%	54%	56%	54%
	gminy wiejskie	40%	40%	40%	41%	41%
subregion	centralny	52%	52%	50%	51%	50%
	południowy	43%	42%	41%	42%	41%
	północny	57%	56%	60%	55%	54%
	zachodni	51%	53%	50%	53%	57%
województwo śląskie		52%	51%	50%	51%	50%

Źródło: OZPS Część 2-1

¹⁰⁸ Wartości procentowe umieszczone w tej oraz dwóch kolejnych tabelach, określające udział poszczególnych grup wieku w populacji świadczeniobiorców, nie sumują się do 100%. Wynika to z niekompletności danych, która w największym stopniu dotyczy gmin wiejskich, miejskich oraz subregionu południowego

Tabela 65 Procentowy udział osób w wieku poprodukcyjnym korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w ogólnej liczbie świadczeniobiorców, lata 2014-2020, w poszczególnych podregionach i typach gmin

Obszar		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	9%	11%	13%	17%	18%
	gminy miejskie	11%	10%	12%	15%	16%
	gminy miejsko-wiejskie	11%	11%	11%	14%	14%
	gminy wiejskie	6%	6%	7%	9%	10%
subregion	centralny	9%	10%	13%	16%	16%
	południowy	9%	10%	12%	15%	15%
	północny	9%	11%	10%	14%	16%
	zachodni	8%	8%	10%	13%	13%
województwo śląskie		9%	10%	12%	15%	16%

Źródło: OZPS Część 2-1

Tabela 66 Procentowy udział rodzin jednoosobowych korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w ogólnej liczbie rodzin korzystających, lata 2014-2020, w poszczególnych podregionach i typach gmin

Obszar		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	49%	50%	52%	56%	58%
	gminy miejskie	45%	45%	48%	51%	54%
	gminy miejsko-wiejskie	40%	42%	45%	50%	52%
	gminy wiejskie	35%	37%	40%	44%	47%
subregion	centralny	47%	48%	50%	53%	56%
	południowy	39%	41%	44%	48%	51%
	północny	46%	48%	52%	57%	60%
	zachodni	41%	43%	46%	49%	51%
województwo śląskie		45%	46%	49%	53%	55%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPIPS-03 Dział 5 Typy rodzin objętych pomocą społeczną, lata 2014-2018

Tabela 67 Procentowy udział rodzin więcej niż jednoosobowych bez dzieci korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w ogólnej liczbie rodzin korzystających, lata 2014-2020, w poszczególnych podregionach i typach gmin

Obszar		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	14%	15%	15%	14%	14%
	gminy miejskie	23%	22%	20%	19%	19%
	gminy miejsko-wiejskie	19%	19%	21%	22%	22%

	gminy wiejskie	20%	20%	20%	20%	19%
subregion	centralny	16%	16%	16%	16%	15%
	południowy	21%	19%	19%	20%	20%
	północny	16%	16%	16%	15%	13%
	zachodni	22%	21%	21%	20%	20%
województwo śląskie		17%	17%	17%	17%	16%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03 Dział 5 Typy rodzin objętych pomocą społeczną, lata 2014-2018

Tabela 68 Procentowy udział rodzin z 1 lub 2 dzieci korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w ogólnej liczbie rodzin korzystających, lata 2014-2020, w poszczególnych podregionach i typach gmin

Obszar		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	27%	26%	24%	22%	21%
	gminy miejskie	24%	24%	24%	22%	19%
	gminy miejsko-wiejskie	29%	28%	25%	21%	19%
	gminy wiejskie	30%	29%	27%	24%	22%
subregion	centralny	28%	26%	25%	22%	21%
	południowy	26%	27%	25%	22%	19%
	północny	29%	28%	25%	21%	20%
	zachodni	26%	25%	24%	22%	20%
województwo śląskie		27%	26%	25%	22%	21%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03 Dział 5 Typy rodzin objętych pomocą społeczną, lata 2014-2018

Tabela 69 Procentowy udział rodzin z 3 lub większą liczbą dzieci korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w ogólnej liczbie rodzin korzystających, lata 2014-2020

		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	10%	9%	9%	8%	8%
	gminy miejskie	9%	9%	9%	8%	8%
	gminy miejsko-wiejskie	11%	11%	10%	7%	7%
	gminy wiejskie	15%	14%	13%	12%	11%
subregion	centralny	10%	10%	9%	8%	8%
	południowy	13%	13%	12%	10%	10%
	północny	9%	9%	8%	7%	7%
	zachodni	11%	11%	10%	9%	9%
województwo śląskie		10%	10%	10%	9%	8%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03 Dział 5 Typy rodzin objętych pomocą społeczną, lata 2014-2018

Tabela 70 Procentowy udział rodzin emerytów i rencistów¹⁰⁹ korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w ogólnej liczbie rodzin korzystających, lata 2014-2020, w poszczególnych podregionach i typach gmin

		2014	2015	2016	2017	2018
typ gminy	miasta na prawach powiatu	15%	15%	17%	20%	22%
	gminy miejskie	18%	18%	19%	21%	23%
	gminy miejsko-wiejskie	18%	18%	17%	20%	22%
	gminy wiejskie	17%	16%	17%	19%	20%
subregion	centralny	16%	16%	18%	20%	23%
	południowy	22%	22%	23%	25%	26%
	północny	14%	14%	14%	16%	19%
	zachodni	13%	13%	13%	14%	15%
województwo śląskie		16%	16%	18%	20%	22%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie MPiPS-03 Dział 5 Typy rodzin objętych pomocą społeczną, lata 2014-2018

Tabela 71 Liczba osób długotrwale korzystających ze świadczeń pomocy społecznej, lata 2014-2018

Obszar	2014	2015	2016	2017	2018
województwo śląskie	89583	94553	87095	74633	71162

Źródło: OZPS, część 37

¹⁰⁹ Rodziny emerytów i rencistów należą zarazem do typów rodzin, dla których wartości zostały przedstawione we wcześniejszych tabelach (przypuszczalnie głównie do rodzin jednoosobowych oraz do rodzin większych niż jednoosobowe bez dzieci).