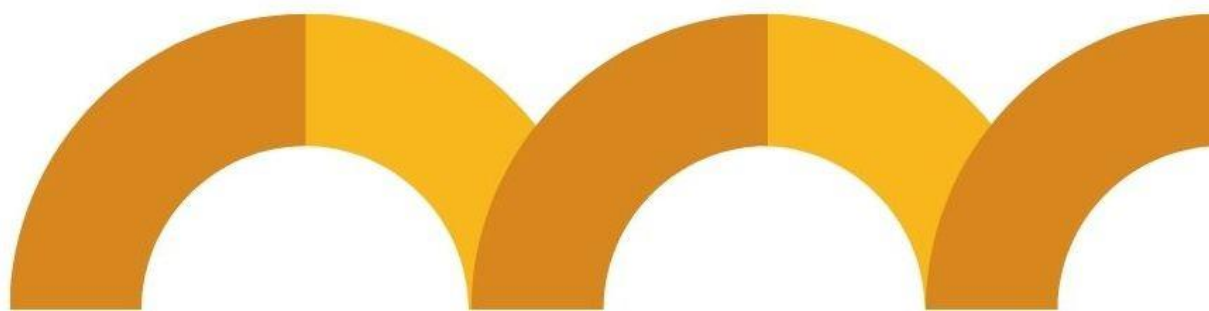


RAPORT ZBIORCZY

USŁUGI SPOŁECZNE



O RAPORCIE

W procesie projektowania dokumentu strategicznego, określającego ramy współpracy gmin Metropolii Krakowskiej do 2030 r. i angażującego tak wielu partnerów niezwykle istotne są metody wykorzystywane przy projektowaniu celów, kierunków działań i docelowych konkretnych rozwiązań.

Zespół Biura Zarządu Stowarzyszenia Metropolia Krakowska przy opracowaniu nowej strategii sięgnął po metodę Design Thinking – twórczego rozwiązywania problemów, wywodzącą się z branży kreatywnej. Bazuje ona przede wszystkim na głębokim zrozumieniu potrzeb odbiorców strategii.

Niezwykle ważne w tym procesie jest ciągłe weryfikowanie założeń, powtarzalne testowanie proponowanych zapisów i rozwiązań, tak by dobrze zdefiniować wyzwania, którym Stowarzyszenie Metropolia Krakowska ma sprostać, oraz adekwatne zdefiniowanie celów, które ma osiągnąć.

Raport opisuje krok po kroku zastosowane podejście, prezentuje wyniki dotychczasowych prac w postaci kluczowych obserwacji oraz przedstawia uwagi zebrane podczas paneli eksperckich, które odbyły się w listopadzie i grudniu 2020 roku.



Oddajemy Państwu, do konsultacji na drodze elektronicznej, zaproponowany schemat celów i kierunków działań, w celu zebrania dodatkowych uwag i wprowadzenia korekt.

Posłuży to opracowaniu na początku 2021 r. finalnej mapy celów dla całej strategii i ich priorytetyzacji. Kolejny etap prac poświęcony zostanie uzgodnieniu wspólnego systemu wdrażania, kryteriów doboru projektów i mierników osiągnięcia celów.

Całość procesu wraz z raportem ilościowym dostępna jest także w wersji interaktywnej pod adresem: https://miro.com/app/board/o9J_kjH-qeo/, gdzie mogą Państwo odnaleźć także materiał dotyczący pozostałych 6 dziedzin współpracy: inteligentne zarządzanie, środowisko i przestrzeń, gospodarka, mobilność, edukacja, kultura czasu wolnego.



Spis treści

Spis treści

Wprowadzenie do metodyki	5
EMPATIA.....	9
Empatia. Badania jakościowe	9
Empatia. Opis próby.	9
Empatia. Narzędzia badawcze.	11
Empatia. Przebieg badania.	11
DIAGNOZA POTRZEB	12
WYZWANIA DEMOGRAFICZNE I OPIEKUŃCZE.....	13
OCHRONA ZDROWIA	13
MIGRACJE.....	14
MIESZKALNICTWO	14
Analiza SWOT.....	16
GENEROWANIE POMYSŁÓW.....	17
PROTOTYPOWANIE.....	18
Schemat celów.....	18
TESTOWANIE.....	19
Wnioski z e-paneli	19

Metodyka pracy

DESIGN THINKING



Metodyka pracy

Wprowadzenie do metodyki

W procesie przygotowania strategii wykorzystywane są elementy metodyki **design thinking**, bazującej na specyficznych metodach pracy, które pobudzają kreatywność i prowadzą do twórczego rozwiązywania problemów. W myśl głównej dewizy metodyki: **doing, not talking** (z ang.: *działać zamiast mówić*), zastosowano kilkietapowy podział zadań oraz charakterystyczny sposób myślenia. Dodatkowo, co należy szczególnie podkreślić, zadbano także o adekwatne nastawienie członków zespołu projektowego. Za koordynację przeprowadzenia całego procesu odpowiada zespół pracowników Biura Zarządu Stowarzyszenia Metropolia Krakowska.

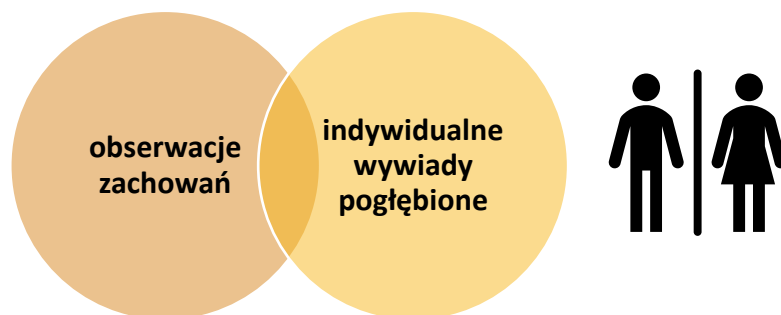
Prace prowadzono, zgodnie z poniższym schematem, dla dziedziny, której dotyczy raport tj. **Usługi społeczne**, a także pozostałych 6 synergicznie powiązanych tj.: Inteligentne zarządzanie, Mobilność, Środowisko i przestrzeń, Gospodarka, Edukacja, Kultura czasu wolnego.

Elementy, które zawiera cały proces to:

EMPATIA

Zastosowanie empatii, obserwowanie zachowań odbiorców oraz dogłębne ich zrozumienie to pierwsza faza procesu, która ma na celu *wczucie się* w potrzeby odbiorców. Pozwala to na identyfikację wyzwań z wielu różnych perspektyw i uświadomienie istnienia wielu różnych (oprócz własnego) spojrzeń na dany problem. W pierwszym kroku zgromadzono wiedzę o aktualnych i potencjalnych odbiorcach strategii – miało to na celu wzmocnienie i inspirację zespołu Stowarzyszenia Metropolia Krakowska podczas procesu twórczego i pracy nad rozwiązaniami.

Na tym etapie zastosowano: **obserwacje zachowań** oraz **indywidualne wywiady pogłębione** (oraz na prośbę odbiorców także wywiady w formie diad i triad). Zostały także stworzone zindywidualizowane **persony**, wykorzystywane na kolejnym etapie.



DIAGNOZA POTRZEB

Definiowanie oraz interpretowanie wyników to kolejny etap myślenia projektowego. Skoncentrowano się tu na odpowiednim zdefiniowaniu uwarunkowań, wynikających ze specyfiki dziedziny, w tym: organizacyjnych, prawnych, społecznych, technologicznych oraz ekonomicznych.

Metodyka pracy

Na tym etapie posłużono się następującymi narzędziami:

- drabiną problemów;
- wnioskami płynącymi z **analizy danych ilościowych** (wynikających m.in. z raportu wprowadzającego do dziedziny, będącego przedmiotem osobnych konsultacji)¹;
- analizą **desk research** (z ang.: *danych zastanych*)²;
- **kluczowymi obserwacjami** i wnioskami płynącymi z wywiadów pogłębionych;
- pracą warsztatową w formie **sesji kreatywnych** – praca grupowa, uwzględniająca różne perspektywy z wykorzystaniem narzędzi: **braindumping** (z ang. zrzut mózgu)³, **klastrowanie obserwacji** oraz narzędzie: „**Jak moglibyśmy...?**”;
- analizą SWOT.



GENEROWANIE POMYSŁÓW

Kolejną fazę, jaką jest generowanie i rozszerzanie pomysłów (element ideacji), charakteryzuje wytwarzanie dużej liczby idei, stanowiących potencjalne rozwiązania problemów. Docelowo wybrane wiązki projektowe powinny zostać wyselekcjonowane i stanowić najbardziej optymalną odpowiedź na wcześniej zdefiniowane potrzeby odbiorców.

Narzędzia jakie wykorzystano w trakcie prac to:

- **braindumping** (z ang. zrzut mózgu),
- **brainwriting** (z ang. pisana burza mózgow)⁴,

¹ Ze względu na fakt, iż raport ilościowy wprowadzający do dziedziny Usługi społeczne stanowi odrębny dokument, który był już przedmiotem konsultacji w raporcie końcowym skupiono się wyłącznie na syntezie najistotniejszych wniosków z niego wynikających i opisie wniosków wyływających z badań jakościowych.

² **Desk research** (z ang.: analiza danych zastanych) - to metoda, która sprowadza się do analizy zapisów dostępnych źródeł danych i informacji, obejmująca w szczególności ich kompilację, wzajemną weryfikację i przetwarzanie. Analiza taka stanowi podstawę do wypracowania wniosków na temat badanego problemu, jak również gromadzi informacje o lukach badawczych – czyli tych zagadnieniach, którymi nikt wcześniej się jeszcze nie zainteresował. (Źródło: *Analiza danych zastanych (Desk Research)* [<https://www.biostat.com.pl/desk-research.php>])

³ **Zrzut mózgu/myśli - z ang. Braindumping** - to metoda pracy wykorzystywana m.in. w myśleniu projektowym, pozwalająca na zapisanie wiedzy, którą dysponuje dana osoba na konkretny temat. Uczestnik, wykonujący zrzut myśli wypisuje tyle informacji, ile pamięta, tworząc listę niepowiązanych myśli. Materiał badawczy uzyskany przy wykorzystaniu tego narzędzia powinien być na tyle wyczerpujący, by umożliwić stworzenie realnego opisu omawianej sytuacji.

⁴ **Pisana burza mózgow - z ang. Brainwriting** - jest metodą szybkiego generowania pomysłów, polegającą na zapisaniu przez uczestników swoich pomysłów na papierze (lub online), zamiast wypowiedzania ich na głos jak w tradycyjnych grupowych sesjach burzy mózgow (brainstorming). Zaletą pisanej burzy mózgow jest możliwość równoległego generowania pomysłów przez wszystkich uczestników, ponieważ każdy z nich pisze swoje pomysły i nikt nie przerywa, ocenia czy blokuje indywidualnych pomysłów. Metoda skłania uczestników do spokojnej refleksji i spisania swoich pomysłów w odpowiednim tempie.

Metodyka pracy

- tradycyjna oraz kruszona burza mózgów⁵,
- klastrowanie pomysłów,
- techniki selekcji (głosowanie, matryca WOW, HOW, NOW, POW).

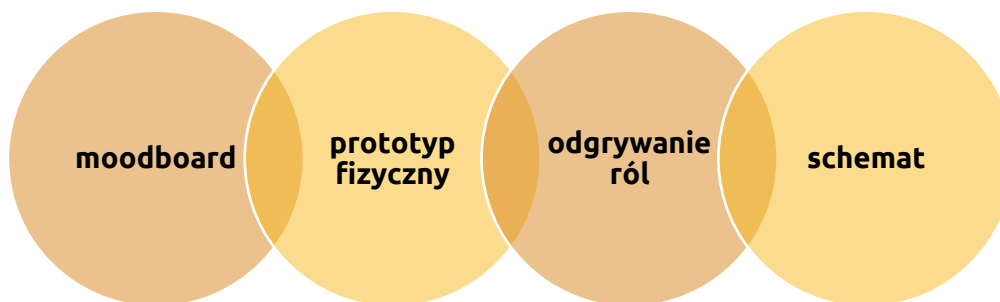


PROTOTYPOWANIE

Tworzenie prototypów to następny etap procesu, w trakcie którego eksperymentalnie wytwarzany jest prototyp rozwiązania, obrazujący ideę proponowanego rozwiązania. To faza pomocna w ocenie funkcjonalności rozwiązania i wyłapaniu elementów, których brakuje. Prowadzi do określenia, w jakim kierunku rozwijać kolejne prototypy, by osiągnąć zakładany efekt. W przedmiotowym przypadku do utworzenia schematów, zawierających strategiczne cele i kierunki działań do poddania testowaniu.

Lista narzędzi, które posłużyły do realizacji tego etapu:

- *moodboard* – tablica pomysłów⁶,
- prototyp fizyczny – makieta,
- odgrywanie ról i opowiadanie – scenka,
- schemat.



TESTOWANIE

⁵ **Kruszona/odwrócona burza mózgów - z ang. Reverse brainstorming** - to metoda zbliżona do tradycyjnej burzy mózgów, jednak oparta na zasadzie, że zamiast podawania sposobów rozwiązania danego problemu uczestnicy wskazują pomysły stanowiące odpowiedź co należy zrobić, by ten problem się pogłębił/zaostrzył. Odwrócony problem i praca nad nim, dzięki kontrastowi dostarcza wniosków do określania właściwego sedna i celu pracy. Wynikiem przeprowadzonej pracy jest lista zagrożeń lub czynników istotnych dla oceny czy weryfikacji właściwego problemu. Praca tą techniką jest pomocna w prototypowaniu, gdyż proces kruszenia wskazuje możliwe zagrożenia i słabe punkty danego rozwiązania.

⁶ **Tablica pomysłów - z ang. Moodboard** - jest narzędziem wizualnym, które służy do tworzenia inspiracji i pomysłów poprzez różne kompozycje składające się m.in. z układów obrazów, materiałów, przedmiotów, fragmentów tekstu, itp., tworząc wizualną tablicę pomysłów lub „kolaż”. Ma na celu przywołanie lub zaprojektowanie konkretnego pomysłu, koncepcji lub odczuć na określony temat.

Metodyka pracy

Ostatnia faza procesu bogata jest w testowanie i ewaluację rozwiązań, w tym ocenę przez odbiorców, a następnie ciągłe doskonalenie prototypów i dopasowywanie do ich sugestii. Jest to proces iteracyjny, co oznacza, że w kolejnych cyklach następuje doskonalenie prototypów na podstawie testów oraz opinii odbiorców. Końcowy efekt ma zapewnić stworzenie najbardziej pożądanej charakterystyki i struktury strategicznych celów i kierunków działania, by dzięki szerokiej współpracy z przyszłymi odbiorcami i adresatami strategii były one najbardziej optymalne.

W końcowej fazie użyto narzędzi:

- **karty rozwiązań** (pomysłów na docelowe schematy),
- **prezentacja finalna** (podczas e-paneli),
- **prezentacja elektroniczna** (zintegrowana mapa),
- **raport, ankietowanie**.



Empatia

EMPATIA

„Najbardziej użyteczna wiedza na temat ludzkich zachowań ma źródło w przeżytych doświadczeniach.”

Empatia. Badania jakościowe.

Łącznie w ramach pierwszej fazy przygotowania strategii przeprowadzono 99 wywiadów pogłębionych. W dziedzinie **Usługi społeczne** przeprowadzono łącznie **8 wywiadów pogłębionych**. Tak liczny dobór interesariuszy badania z tej dziedziny wynikał z jej strategicznej roli i wielowątkowej specyfiki, a także potrzeby zbadania rozumienia specyfiki działania Stowarzyszenia Metropolia Krakowska wśród szerokiego grona interesariuszy.

Pytania zadawane w trakcie wywiadów dotyczyły subiektywnie rozumianych **przyczyn i uwarunkowań** danych zjawisk, a także **wiedzy, przekonań i znaczeń**, jakimi posługują się respondenci. Tego typu badanie nie musiało spełniać wymogu reprezentatywności. Chodziło w nim o uchwycenie różnorodności wypowiedzi i osiągnięcie pożądanego stopnia nasycenia charakterystyki badanych zagadnień. Przyjęcie podejścia jakościowego przynosi korzyść w postaci możliwości zrozumienia zjawisk, które nie zawsze da się opomiarować i zmierzyć technikami ilościowymi.



Empatia. Opis próby.

Uczestnicy badań składali się z reprezentantów następujących grup:

- wóldarze gmin – zarówno miasta Krakowa jak i gmin ościennych;
- przedstawiciele Urzędu Miasta Krakowa oraz urzędów gmin ościennych;
- przedstawiciele środowiska naukowego i akademickiego, w tym eksperci ds. zarządzania strategicznego;
- przedstawiciele województwa małopolskiego.

Łącznie w badaniach wzięło udział 8 respondentów. Dobór uczestników do badania był dobozem celowym (*purposive sampling*), co miało na celu dostarczenie wyczerpujących informacji z punktu widzenia postawionych celów badania.

Z poszczególnymi grupami osób rozmawiano o następujących obszarach tematycznych: opieka nad dziećmi do lat 3, opieka nad osobami starszymi oraz ich aktywizacja, pomoc społeczna, ochrona zdrowia, przedsiębiorczość społeczna, mieszkalnictwo, włączenie społeczne imigrantów.

Empatia – MAPA INTERESARIUSZY



miro

Empatia

Empatia. Narzędzia badawcze.

Do badania wykorzystano technikę indywidualnego wywiadu pogłębionego z listą poszukiwanych informacji uporządkowanych w optymalny „scenariusz wywiadu” (wywiad semi-strukturyzowany).

W tym celu przygotowano dyspozycje do wywiadu pogłębionego, które zostały pogrupowane ze względu na zagadnienia badawcze i miały formę listy pytań uszczegóławiających. Zagadnienia uwzględnione w dyspozycjach wybrano kierując się szczegółowymi celami badań (pogłębienia wyników i zjawisk zidentyfikowanych w badaniach ilościowych). W celu zapewnienia swobody wyrażenia doświadczeń i opinii przez respondentów, osoby przeprowadzające wywiady nie były zobligowane do podążania za listą dyspozycji ale mogły zadawać pytania w innej kolejności.

W ramach badania osoby przeprowadzające wywiad zobligowane były także do obserwacji zachowania i emocji danej osoby, a także zapewnienia komfortu wypowiedzi poprzez aktywnie słuchanie, tak by badany mógł opowiedzieć o sobie i swoim doświadczeniu, w świetle omawianego obszaru tematycznego.

Przykładowy scenariusz prezentujący ramę rozmowy stanowi **załącznik nr 1** do raportu.

Empatia. Przebieg badania.

Wywiady z respondentami zostały zrealizowane w dominującej części w okresie **od lipca do listopada 2020 roku**.

Osoby, które przeprowadzały wywiady z respondentami były dobrane w sposób celowany, ze względu na swoje doświadczenie i kompetencje, a także posiadały wiedzę z zakresu badanej dziedziny. Przed rozpoczęciem badania osoby te przeszły również kilkugodzinne szkolenie przeprowadzone w kreatywnej formie oraz otrzymały pisemną instrukcję dotyczącą sposobu prowadzenia badania. Osoby przeprowadzające wywiady samodzielnie rekrutowały respondentów. Wszystkie wywiady były nagrywane i zostały poddane transkrypcji. Transkrypcje wywiadów wykonano w formie raportów z oznaczeniem najistotniejszych wypowiedzi poszczególnych uczestników wywiadów. W zbiorczym raporcie są one zanonimizowane.

Biuro Zarządu Stowarzyszenia Metropolia Krakowska dysponuje kompletem wykonanych raportów w dokumentacji.

Z każdego wywiadu przygotowana została także zanonimizowana persona, zawierająca najistotniejsze wnioski – wzór persony zawiera **załącznik nr 2** do raportu.

Zaobserwowano dość wysoką motywację do udziału w badaniu wśród respondentów, co mogło mieć związek z ich chęcią podzielenia się swoimi licznymi doświadczeniami dotyczącymi przedmiotowej dziedziny, jak i bogatą wiedzą.

Do rekrutacji respondentów wykorzystano bazę adresową Stowarzyszenia Metropolia Krakowska oraz strony internetowe instytucji, w których pracowali respondenci.

Wszystkie te osoby spełniały kryteria włączenia do badań i wyraziły zgodę na udział w badaniu. Udział w badaniu był dobrowolny i nieodpłatny. Uczestnikom przedstawiono pisemną informację na temat badania (wprowadzenie do badania, cele i metody badania, szacunkowy czas trwania badania oraz zapewnienie o poufności zbieranych danych).

Diagnoza potrzeb

DIAGNOZA POTRZEB

„Nie możemy rozwiązywać problemów, używając takiego samego schematu myślowego, jakim postugiwaliśmy się w trakcie ich pojawienia się.”

Do procesu analizy danych w punkcie wyjściowym wykorzystano wnioski płynące z analizy danych ilościowych, wynikających m.in. z raportu diagnostycznego, z zebranych danych ilościowych, wprowadzającego do dziedziny, będącego przedmiotem osobnych konsultacji, ale także dodatkowych raportów ogólnodostępnych.

Kolejno do celów analizy i przetworzenia danych z przeprowadzonych wywiadów pogłębionych przeprowadzono, po pierwsze syntetyzację zgromadzonego materiału, a następnie wykorzystano pracę warsztatową w formie sesji kreatywnej. Sesja przeprowadzona była w formie pracy grupowej i odbyła się 12 listopada i służyła sklastrowaniu kluczowych obserwacji dotyczących wyzwań w dziedzinie Usługi społeczne.

Uczestnicy notowali swoje spostrzeżenia na wirtualnej tablicy w podziale na poszczególne obszary tematyczne. Sesja ta stanowiła podstawę do zdefiniowania wyzwań, stanowiących bazę do projektowania pomysłów.



Szczegółowy cel i przebieg sesji określa **załącznik nr 3** do raportu.

Poniżej w raporcie zostały przedstawione kluczowe obserwacje - najczęściej występujące lub wybrane ze względu na znaczenie w toku ww. procesu. Raport nie zawiera obserwacji o niskim stopniu oddziaływania strategicznego oraz występujących marginalnie, a nie przejawiających się znaczącą siłą oddziaływania.

Diagnoza potrzeb

Kluczowe obserwacje

WYZWANIA DEMOGRAFICZNE I OPIEKUŃCZE



Zgodnie z prognozami, do 2050 roku, osoby powyżej 60. roku życia będą stanowiły w Polsce 40% społeczeństwa. Większość osób starszych zamieszkiwać będzie obszary miejskie. Już teraz proces starzenia się społeczeństwa jest widoczny i wymaga strategicznego podejścia.

Widoczna jest luka w potencjale opiekuńczym, generowanym przez opiekunów nieformalnych. Coraz częściej też nieaktualny staje się model wielopokoleniowej rodziny, w której młodszy członkowie dbają o starszych.

Tam gdzie jest to możliwe, opieka instytucjonalna powinna wspierać opiekę zapewnianą przez domowników lub wspierać seniorów w taki sposób aby jak najdłużej pozostawali samodzielni.

Mimo rosnącej liczby osób starszych, tempo przyrostu miejsc dziennej opieki nie jest wystarczające.

Ponadto, coraz bardziej widoczna jest potrzeba zapewnienia odpowiednich usług w zakresie opieki wytchnieniowej.

Coraz więcej domów opieki powstaje z inicjatywy prywatnej. Brakuje jednak powszechnie i łatwo dostępnej informacji o tych usługach oraz ich integracji z usługami publicznymi.

Osoby starsze są z reguły bierne zawodowo, ale duża część (ok. 1/3) z nich chce się kształcić. Dotyczy to zwłaszcza kobiet. Seniorzy są też coraz bardziej aktywni fizycznie.

Zauważalne jest rosnące zapotrzebowanie na opiekę nad dziećmi do lat 3 oraz dysproporcje w zakresie liczby miejsc w żłobkach pomiędzy poszczególnymi gminami Metropolii Krakowskiej.

W obszarze pomocy społecznej gminy nie współpracują ze sobą, również ze względu na duże zróżnicowanie, które objawia się w różnych problemach i ich skali. Brakuje też realnych i szczegółowych diagnoz w zakresie lokalnych problemów pomocy społecznej.

„...nie ma tutaj żadnego problemu z dogadywaniem się pomiędzy gminami, żeby realizować te zadania w taki sposób, który jest wygodniejszy dla mieszkańców. Natomiast myślę, że warto podkreślić, że to są wyjątki, to nie jest żadna reguła.”

OCHRONA ZDROWIA



System ochrony zdrowia jest bardzo scentralizowany. Jednocześnie od lat obserwowana jest niska jakość systemowego zarządzania w ochronie zdrowia.

Na poziomie lokalnym brakuje strategii rozwoju opieki zdrowotnej oraz stałej, skoordynowanej wymiany wiedzy np. między organami prowadzącymi szpitale.

Epidemia koronawirusa przyniosła pozytywne doświadczenia w postaci współpracy podmiotów leczniczych w sytuacji kryzysowej.

Skala finansowania ochrony zdrowia jest nieadekwatna do potrzeb. Co więcej, coraz bardziej widoczne są braki kadrowe oraz brak planowania strategicznego w zakresie rozwoju kadr. W tym kontekście coraz pilniejsza staje się potrzeba powołania personelu pomocniczego.

Zwraca też uwagę niewystarczająca powszechna edukacja zdrowotna,

Diagnoza potrzeb

pokazująca dobre nawyki, oraz zbyt niska ilość programów profilaktycznych.

Konieczne są też dalsze inwestycje w nowoczesne technologie i cyfryzację oraz innowacje w dziedzinie medycyny i zarządzania ochroną zdrowia.

„...nie jest problemem wybudować coś – wyzwaniem jest utrzymanie i kadra – coś z tego, że my wybudujemy, zapewnimy środki na funkcjonowanie, jak nie będziemy mieć lekarzy, i to jest zasadniczy problem i wymaga naprawdę działań długofalowych w porozumieniu z uczelniami”

MIGRACJE



Na poziomie centralnym polityka migracyjna nie jest realizowana. Polskie miasta, w tym Kraków, projektują i wdrażają polityki migracyjne na poziomie lokalnym.

Brakuje rzetelnych danych o imigrantach oraz spójności danych, które są dostępne. Utrudnieniem dla osób przybywających do Polski w celu pracy czy nauki są skomplikowane i długotrwałe procedury legalizacji pobytu.

Liczba imigrantów w Krakowie i obszarze Metropolii Krakowskiej rośnie. Widoczny jest zarówno wzrost liczby osób wybierających ten obszar jako miejsce pracy, jak i młodzieży przyjeżdżającej na studia do Krakowa.

Miasto Kraków od kilku lat prowadzi program „Otwarty Kraków”, którego jednym z komponentów są działania skierowane do obcokrajowców.

Część imigrantów cechuje kulturowe podobieństwo, jednak jednocześnie nawet wewnątrz grup o tej samej narodowości widoczne jest duże

zróżnicowanie, związane np. z miejscem pochodzenia czy charakterem wykonywanej pracy.

Imigranci integrują się ze społecznościami lokalnymi w różnym stopniu.

W przypadku części grup imigranckich występuje zjawisko gettoizacji.

Imigranci pracują często w przemyśle i budownictwie, często poniżej swoich kwalifikacji. Jednocześnie, w ostatnich latach widać napływ specjalistów oraz rozwój przedsiębiorczości wśród obcokrajowców.

Szkoły i przedszkola nie są przygotowane na kształcenie i opiekę nad dziećmi imigranckimi w integracyjny sposób.

„...w kolejnych latach oni niekoniecznie będą chcieli podjąć pracę w Polsce, tylko będą np. jechać na zachód. W związku z tym, my będziemy zmuszeni do tego żeby poszukiwać pracowników nie w miejscach, które są nam w miarę kulturowo bliskie, tylko będą to imigranci, którzy będą przybywali z miejsc coraz bardziej odległych kulturowo od Polski.”

MIESZKALNICTWO



Polityka mieszkaniowa jest silnie skorelowana z systemem polityką w zakresie planowania przestrzennego, zwłaszcza w kontekście niewystarczającego regulowania rynku deweloperskiego.

Brakuje współpracy w zakresie polityki mieszkaniowej na poziomie ponadlokalnym. Aby taką współpracę nawiązać, potrzebna jest dogłębna diagnoza sytuacji i potrzeb mieszkaniowych.

Diagnoza potrzeb

Ogromną barierą w zaspokojeniu potrzeb mieszkaniowych jest bariera ekonomiczna – jedynie 40% społeczeństwa znajduje się w sytuacji majątkowej pozwalającej na zakup mieszkania.

Programy mieszkaniowe, takie jak TBS czy Mieszkanie Plus, stanowią niewielkie wsparcie i są kroplą w morzu potrzeb mieszkaniowych.

W mieszkaniach komunalnych problemem są bardzo niskie stawki czynszów oraz brak przemyślanej polityki czynszowej na poziomie lokalnym.

W wielu gminach w ostatnich latach realizowany był proceder wyprzedawania mienia gminnego w postaci mieszkań komunalnych. Skutkuje on koniecznością wynajmowania przez gminy mieszkań na rynku prywatnym, w celu realizacji zadań ustawowych.

Realizowane w wielu miejscach procesy rewitalizacyjne, skierowana są bardziej na podniesienie estetyki danego miejsca, niż na realną rewitalizację zasobów mieszkaniowych.

*„miasta są bardzo bierne,
rynek mieszkaniowy
przejmują deweloperzy”*

Diagnoza potrzeb

Analiza SWOT

W końcowej fazie prac diagnostycznych na podstawie zebranych danych ilościowych i kluczowych obserwacji analitykę uzupełniono o narzędzie jakim jest analiza SWOT.

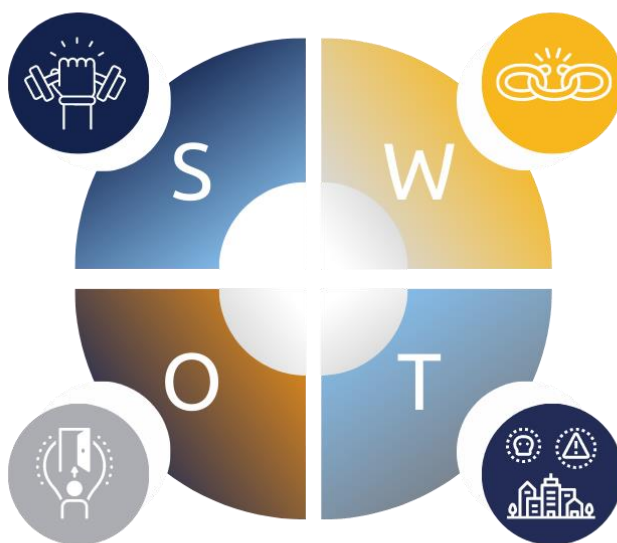
ANALIZA SWOT - USŁUGI SPOŁECZNE

Silne strony

- potencjał uczelni medycznych zlokalizowanych w Krakowie
- aktywna polityka skierowana na potrzeby osób starszych i zależnych realizowana w mieście centralnym
- rosnąca aktywność organizacji pozarządowych na całym obszarze
- obecność polityki migracyjnej na poziomie lokalnym (w Krakowie)
- napływ specjalistów oraz rozwój przedsiębiorczości wśród obcokrajowców

Słabe strony

- niewystarczający stopień przygotowania do zmian demograficznych, w tym zbyt mała liczba miejsc opieki nad osobami niesamodzielnymi
- dysproporcje w dostępie do miejsc opieki nad dziećmi do lat 3
- skala finansowania ochrony zdrowia nieadekwatna do potrzeb
- brak współpracy ponadlokalnej w zakresie aktywnej polityki migracyjnej
- brak współpracy w zakresie polityki mieszkaniowej
- niewystarczająca ilość szczegółowych i przekrojowych diagnoz w skali ponadlokalnej w zakresie problemów pomocy społecznej



Szanse

- prospołeczna polityka UE
- rosnąca aktywność sektora prywatnego w zakresie tworzenia domów opieki
- rosnąca liczba imigrantów
- polityka mieszkaniowa realizowana ze szczybla krajowego

Zagrożenia

- postępujący proces starzenia się społeczeństwa
- słabnąca popularność modelu rodziny wielopokoleniowej
- skutki pandemii koronawirusa silnie wpływające na cały sektor ochrony zdrowia i usług opiekuńczych
- rosnący poziom nierówności społecznych
- rozwój zjawiska gettoizacji społeczności imigranckich

Generowanie pomysłów

GENEROWANIE POMYSŁÓW

Proces generowania pomysłów przeprowadzono w formie kolejnej sesji kreatywnej, zorganizowanej 20 listopada 2020 r. Sesja przeprowadzona była w formie pracy grupowej i służyła zidentyfikowaniu i sklastrowaniu kluczowych wiązek projektowych, które w dalszej kolejności miały służyć zainspirowaniu do stworzenia prototypu schematu najistotniejszych celów i kierunków działań oraz relacji z innymi dziedzinami.

Uczestnicy w podziale na dwie grupy pracowali na wirtualnej tablicy nad wykreowaniem pomysłów za pomocą pisanej i kruszonej burzy mózgów.

Trzy wybrane przez grupę pomysły w danym obszarze tematycznym prezentowane były wszystkim uczestnikom przy wykorzystaniu matrycy WOW, HOW, NOW, POW⁷.

Szczegółowy cel i przebieg sesji określa **załącznik nr 4** do raportu.



Kolejno w ramach pracy analitycznej pierwotne prototypy poddane zostały dodatkowej weryfikacji. Kolejny rozdział raportu zawiera schemat zaprezentowany podczas prezentacji finalnej na e-panelu.

⁷ Matryca WOW, HOW, NOW, POW wykorzystywana jest w twórczych procesach projektowych do oceny i priorytetyzacji poszczególnych pomysłów. Matryca składa się z 4 ćwiartek oraz dwóch osi, stanowiących dwa kryteria na bazie których ocenia się poszczególne projekty. Przyjęte kryteria to: stopień oddziaływania na rozwiązanie problemu oraz potencjalny wysiłek jaki należy włożyć w realizację pomysłu. W ćwiartce WOW znajdują się pomysły o wysokim oddziaływaniu i niskim wysiłku; w ćwiartce HOW – o wysokim oddziaływaniu i wysokim wysiłku; w ćwiartce NOW – o niskim oddziaływaniu i niskim wysiłku, w ćwiartce POW – o niskim oddziaływaniu i wysokim wysiłku. Pomysły, które warto rozważyć w kontekście długoterminowej strategii powinny znaleźć się w ćwiartkach WOW oraz HOW.

Prototypowanie

PROTOTYPOWANIE

Schemat celów

„Myślenie projektowe to sposób na innowację zaprojektowany tak, by minimalizować ryzyko porażki i jednocześnie budować wspólnotę wokół ewolucyjnego celu.”

Propozycja celów Usługi społeczne

Cel główny:

Metropolia Krakowska zapewniająca mieszkańcom nowoczesne i dostępne usługi społeczne, ceniąca równość i solidarność społeczną



Propozycja celów została wypracowana na podstawie wyników sesji kreatywnych i poddana konsultacjom na e-panelu.

Testowanie

TESTOWANIE

Wnioski z e-paneli

Wypracowane w ramach pracy zespołu rozwiązań poddano konsultacjom zewnętrznym. Przeprowadzono je w formie e-panelu, który odbył się 2 grudnia. W spotkaniu wzięło udział 25 uczestników – przedstawiciele gmin członkowskich SMK, jednostek miejskich oraz sektora nauki.

Przedstawione powyżej cele poddano konsultacjom podczas e-panelu.

1. W ramach celu szczegółowego 1 pn. **Dostępne i wysokiej jakości usługi społeczne odpowiadające na wyzwania demograficzne** pod dyskusję poddano potencjalne typy kierunków działań, a w nich wyszczególniono przykładowe typy projektów:

Wspieranie gmin w prowadzeniu działań na rzecz poprawy jakości i dostępności usług opiekuńczych	Wspieranie opieki nad dziećmi do lat 3
<ul style="list-style-type: none">➤ stworzenie stałej platformy wymiany wiedzy i doświadczeń, spotkań i warsztatów stanowiących podstawę do rozwiązywania problemów społecznych (np. metropolitalne Forum Usług Społecznych);➤ tworzenie i modernizacja infrastruktury dedykowanej usługom opiekuńczym;➤ tworzenie miejsc opieki dziennej oraz całodobowej dla osób niesamodzielnych;➤ popularyzacja modelu łączenia opieki nad dziećmi z opieką nad osobami starszymi;➤ podejmowanie działań na rzecz aktywizacji społecznej i integracji seniorów;➤ wsparcie dla opiekunów nieformalnych osób niesamodzielnych, w tym rozwój usług z zakresu opieki wytchnieniowej;➤ promocja wolontariatu wśród osób młodych oraz sąsiedzkich usług opiekuńczych, w tym np. utworzenie lub rozwój i promocja platform pośredniczących;➤ angażowanie organizacji pozarządowych w działania wspierające aktywizację osób niesamodzielnych, w tym osób starszych;➤ podejmowanie działań na rzecz aktywizacji zawodowej seniorów.	<ul style="list-style-type: none">➤ realizacja sieciowych projektów pilotażowych dotyczących opieki nad dziećmi do lat 3;➤ opracowywanie wspólnych standardów jakości usług w żłobkach (prywatnych i samorządowych);➤ tworzenie i modernizacja infrastruktury dedykowanej opiece nad dziećmi do lat 3;➤ tworzenie nowych miejsc opieki nad dziećmi do lat 3 oraz rozszerzanie oferty istniejących miejsc opieki.

Testowanie

W toku dyskusji do poszczególnych elementów zgłoszone zostały następujące **UWAGI**:

Uwagi ogólne	Wspieranie gmin w prowadzeniu działań na rzecz poprawy jakości i dostępności usług opiekuńczych	Wspieranie opieki nad dziećmi do lat 3
GRUPA I		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Obecnie usługi społeczne są postrzegane głównie, jako usługi skierowane do mieszkańców z różnych powodów zmarginalizowanych, co ogranicza ich rozwój. ➤ Polityka usług społecznych najczęściej jest reaktywna, nie aktywna. ➤ Współpraca międzygminna w zakresie usług społecznych jest nikła. ➤ Projektując usługi społeczne należy mieć odpowiednią wiedzę i myśleć o całej populacji gminy – zarówno o mieszkańcach, jak i imigrantach. Wiedza pozwoli tak zaprojektować usługi społeczne aby były bardziej uniwersalne i miały komponenty dedykowane określonym grupom. ➤ Stan pandemii i to, co będzie działo się po niej, wiele zmieni w sektorze usług społecznych. ➤ Jednym z priorytetów zarządzania na poziomie instytucjonalnym, gminnym i metropolitalnym powinna być destygmatyzacja usług społecznych. ➤ Bardzo ważnym obszarem, o którym należy pamiętać projektując działania 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Wymiana dobrych praktyk i inspiracji w zakresie usług społecznych jest ważna. ➤ Najlepszym przyczynkiem do spotkań jest realizacja projektów. ➤ Forów i miejsc spotkań jest już sporo – warto zastanowić się na ile kolejne będzie aktywne i produktywne. ➤ Nowy model współpracy został przetestowany na ośrodkach kwarantanny (porozumienia z powiatami dot. ośrodka kwarantanny). ➤ Należy zmapować to, co już teraz realizowane jest w gminach i zastanowić się jak widzielibyśmy podstawowy pakiet usług społecznych oraz które z usług mogą być realizowane razem. ➤ Pomysł dotyczący łączenia opieki nad osobami starszymi z opieką nad dziećmi, należy poszerzyć również o osoby niepełnosprawne (np. WTZ) oraz imigrantów. ➤ Współpraca pomiędzy Domami Pomocy Społecznej a przedszkolami jest już możliwa. ➤ W powyższym kontekście, turnusowe, wieloletnie kontrakty byłyby bardziej efektywne (np. kontrakty 3-4 letnie). ➤ Małe i średnie gminy mają duży problem z organizacją form usług wytchnieniowych. Machina biurokratyczna jest odstraszaająca, dlatego lepiej sprawdziłyby się 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Należy doprecyzować typ projektu/działania mówiący o realizacji sieciowych. ➤ Wyzwaniem w zakresie opieki nad dziećmi do lat 3 jest też współpraca z organizacjami pozarządowymi.

Testowanie

<p>jest praca z rodzinami i dziećmi, w tym wsparcie młodzieży.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Usługi skierowane do dzieci i młodzieży nie mogą zamykać się w obszarze edukacji – to także element ważny dla usług społecznych.➤ Należy rozwijać placówki wsparcia dziennego rodziców i dzieci.➤ Ważny kontekst to ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.➤ Pandemia zamknęła w czterech ścianach problemy które wcześniej się ujawniały. Obecnie kontakt z rodzinami jest bardzo utrudniony.➤ Należy też stawiać na dostępność terapii i psychoterapii.	<p>rozwiązania ponadlokalne. Realizowane pojedynczo nie zdają egzaminu.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Zadania związane z opieką wytchnieniową powinny zostać uwzględnione w Funduszu Solidarności.➤ Należy lobbować o gwarantowanie środków w cyklach wieloletnich.➤ Trzeba zastanowić się jak wyobrażamy sobie angażowanie organizacji pozarządowych w działania wspierające aktywizację osób niesamodzielnych, w tym osób starszych.➤ Brakuje klarownych rozwiązań legislacyjnych umożliwiających współpracę ponadlokalną. Samorząd zlecając zadania publiczne organizacjom pozarządowym zleca tylko działania skierowane do mieszkańców danej gminy.➤ Kraków realizuje 13 programów, np. Dzienny Dom Opieki. Należy lobbować o zmiany legislacyjne, które pozwoliłyby rozszerzać usługi na mieszkańców gmin ościennych.➤ Aktualnie ramę/model współpracy wytycza ustawa o działalności pożytku publicznego i wolontariacie.➤ Ustawa o centrach usług społecznych nie ma jeszcze pozytywnych przykładów wdrożenia i zastosowania w praktyce, możliwości wdrożeniowe wymagają precyzyjniejszej analizy.	
--	--	--

Testowanie

GRUPA II		
<ul style="list-style-type: none">➤ W całej dziedzinie, horyzontalnie należy uwzględnić współpracę z partnerami społecznymi (formalnymi i nieformalnymi).➤ W strategii należy zaakcentować współpracę międzysektorową (biznes, nauka, III sektor).➤ W kierunkach działania zastosowano różny stopień szczegółowości (pierwszy kierunek jest bardzo szeroki, a drugi bardzo szczegółowy).➤ Należy mocniej podkreślić współpracę międzygminną – dzięki niej będzie nam łatwiej realizować zadania (w tym np. międzygminne Centrum Usług Społecznych).➤ Do strategii należy dodać temat horyzontalny jakim jest polityka równościowa.	<ul style="list-style-type: none">➤ W brzmieniu kierunku działania usługi opiekuńcze należy zmienić na usługi społeczne (szerszy katalog działań).➤ Korzystne jest to, że usługi społeczne nie są w ramach tego celu postrzegane wyłącznie przez pryzmat pomocy społecznej.➤ Pomysł dotyczący łączenia opieki nad osobami starszymi z opieką nad dziećmi, należy poszerzyć – określić raczej jako działania międzypokoleniowe (np. opieka nad dziećmi do lat 3 połączona z działaniami skierowanymi do młodzieży).➤ W ramach podejmowania działań na rzecz aktywizacji i integracji seniorów należy pamiętać, że nie chodzi tylko o Uniwersytety Trzeciego Wieku, ale o różne formy integracji i aktywizacji np. Centra Aktywności Seniorów, Kluby Seniora (których w samym Krakowie działa ok. 50). Należy wzmacniać aktywność tych klubów.➤ Promocję wolontariatu wśród osób młodych oraz sąsiedzkich usług opiekuńczych należy poszerzyć, bo tego typu wolontariat może być podejmowany też przez np. osoby starsze.➤ To, czego nam często brakuje to rzetelne dane i przepływ informacji.	<ul style="list-style-type: none">➤ Diagnoza i kierunki działania zostały dobrze sformułowane.➤ Ważna kwestia na przyszłość to kompleksowa modernizacja infrastruktury już istniejącej, nie tylko tworzenie nowych placówek. Powinniśmy zaplanować w wieloletniej perspektywie modernizację np. 18 żłobków samorządowych w Krakowie.➤ Istnieje potencjał do współpracy w zakresie opieki nad dziećmi na linii miasto Kraków-gminy ościenne.➤ Dobrym kierunkiem jest opracowywanie wspólnych standardów jakości usług w żłobkach (prywatnych i samorządowych). Należy je uzupełnić o monitorowanie standardów usług publicznych.➤ Wyzwaniem w powyższym kontekście jest zawsze to jak określić miary czy wskaźniki jakości usług publicznych.➤ Należy stworzyć wytyczne/standard minimum w instytucjach opieki nad dziećmi do lat 3 (być może we współpracy z Uniwersytetem Pedagogicznym).

Testowanie

<p>TYPY DZIAŁANIA DO WPROWADZENIA PO WERYFIKACJI Z DZIEDZINĄ INTELIGENTNE ZARZĄDZANIE: Wysoka jakość strategicznego zarządzania wzmacniającego relacje wewnętrzne, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prowadzenie pogłębionych prognoz demograficznych i prognoz zapotrzebowania na miejsca
<p>UWAGI:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ zbieranie i przetwarzanie danych dotyczących mieszkańców jest kluczem do sukcesu w projektowaniu usług publicznych ➤ ważne jest zdefiniowanie bardziej precyzyjnych wyzwań demograficznych – pogłębione prognozy demograficzne
<p>TYPY DZIAŁANIA DO WPROWADZENIA PO WERYFIKACJI Z DZIEDZINĄ EDUKACJA: Dostępna i przyjazna przestrzeń sprzyjająca edukacji, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • organizacja kursów i szkoleń dla osób starszych (m.in. Uniwersytety Trzeciego Wieku)
<p>UWAGI:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ brak

2. W ramach celu szczegółowego 2 pn. **Skoordynowana i aktywna współpraca w obszarze ochrony zdrowia** pod dyskusję poddano 2 potencjalne typy kierunków działań, a w nich wyszczególniono przykładowe typy projektów:

Koordinowanie współpracy oraz zbierania i analizy danych	Podnoszenie jakości i dostępności usług opieki zdrowotnej
<ul style="list-style-type: none"> ➤ prowadzenie regularnych spotkań i warsztatów pozwalających na wymianę wiedzy i doświadczeń (np. Forum Zdrowia); ➤ nawiązywanie współpracy ze środowiskiem akademickim oraz sektorem prywatnym, w tym w zakresie wspólnych projektów badawczych; ➤ wypracowywanie wspólnych stanowisk, standardów, strategii postępowania, wspólnych diagnoz, itp.; ➤ podejmowanie działań na rzecz integracji baz danych dot. usług zdrowotnych. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ tworzenie i modernizacja infrastruktury dedykowanej ochronie zdrowia; ➤ zakup wyposażenia i specjalistycznego sprzętu; ➤ podejmowanie działań na rzecz promocji zdrowego trybu życia, w tym prowadzenie i popularyzacja programów profilaktycznych; ➤ działania na rzecz podniesienia stopnia cyfryzacji i podnoszenia stopnia wykorzystania sztucznej inteligencji oraz wzmocnienia innowacyjności jednostek ochrony zdrowia; ➤ tworzenie systemu zachęt i promocja MK jako stałego miejsca zamieszkania i pracy kadr medycznych.

W toku dyskusji do poszczególnych elementów zgłoszone zostały następujące **UWAGI:**

Testowanie

Uwagi ogólne	Koordynowanie współpracy oraz zbierania i analizy danych	Podnoszenie jakości i dostępności usług opieki zdrowotnej
GRUPA I		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ brak 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Należy dokładniej sprecyzować co rozumiemy poprzez integrację baz danych dot. usług zdrowotnych w obliczu mnogości tych baz. Warto pamiętać też, że pewne bazy danych już są (np. NFZ). ➤ Kwestią podstawową jest kontraktowanie świadczeń. ➤ W jaki sposób poprawić dostępność do świadczeń w szpitalach miejskich? 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dobrze by było rozważyć wsparcie przez gminy ościenne jednostek miejskich (do rozstrzygnięcia: czy i w jaki sposób?). ➤ Bardzo ważne są dotacje na zakup sprzętu. ➤ Należy zapewnić pomoc w zabezpieczeniu sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego dla mieszkańców. ➤ Profilaktykę można zlecać, ale jest już cały model konstruowania programów polityki zdrowotnej, które są realizowane. ➤ Potrzebna jest baza specjalistów i edukacja w zakresie konstruowania programów polityki zdrowotnej (żaden urzędnik nie napisze ich sam, musi mieć dostęp do kompetencji). ➤ Wyzwaniem jest zapewnienie mieszkańcom na miejscu (w gminie) odpowiedniej opieki zdrowotnej. Szczególnie dla seniorów korzystanie z konsultacji z dojazdem jest bardzo problematyczne. ➤ Często w gminach są dostępne pomieszczenia, ale ciężko pozyskać kontrakty na konkretne usługi.
GRUPA II		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ W celu należy wpisać dodatkowo profilaktykę. ➤ Ważne jest określenie katalogu podmiotów, które mają współpracować w ramach tego obszaru. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Współpraca ze środowiskiem akademickim oraz sektorem prywatnym, powinna zostać rozszerzona dodatkowo o projekty wdrożeniowe (nie tylko badawcze). 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Najważniejsze działanie to tworzenie i modernizacja infrastruktury dedykowanej ochronie zdrowia. ➤ Miasto Kraków obecnie mocno angażuje się w procesy inwestycyjne w miejskich szpitalach, ponieważ szpitale same nie mają środków na realizację inwestycji. ➤ Musimy położyć nacisk na rozwój miejskich podmiotów leczniczych żeby podnosić dostępność również dla mieszkańców gmin ościennych. Zwłaszcza, że gminy ościenne mają niewielki wpływ na dostępność i jakość usług zdrowotnych dlatego, że nie są organizatorem placówek zdrowotnych. ➤ Dobrze by było rozważyć wsparcie przez gminy ościenne procesów inwestycyjnych w miejskie jednostki lecznicze. Na ten moment ciężar finansowy dot. inwestycji w szpitale spoczywa na Gminie Miejskiej Kraków, podczas gdy ze szpitali miejskich korzystają nie tylko mieszkańcy Krakowa.

Testowanie

		<ul style="list-style-type: none">➤ Należy skierować strumień środków na inwestycje w podmiotach leczniczych, bo na to mamy bezpośredni wpływ.➤ Co więcej, wzrost jakości infrastruktury szpitala czyni go atrakcyjnym do pracy dla lekarzy. Tymczasem samorząd nie ma kompetencji do np. zwiększenia liczby miejsc na uczelniach medycznych, więc jest to jedyne rozwiązanie żeby zatrzymać kadry medyczne w Metropolii Krakowskiej.➤ Dodatkowo, należy wzmocnić rozwój opieki nad osobami starszymi - geriatry, centrów zdrowia seniora.➤ W tym kontekście kluczowa może się okazać ustawa o sieciowaniu oddziałów geriatrycznych i tworzeniu centrów zdrowia osób 75+. Z braku ustawy, na ten moment ciężko konkretnie sprecyzować cele (trzeba zostawić szeroką definicję).
--	--	--

3. W ramach celu szczegółowego 3 pn. **Przyjazne środowisko życia i pracy dla migrantów** pod dyskusję poddano 1 potencjalny typ kierunku działania, a w nich wyszczególniono przykładowe typy projektów:

Stworzenie i wdrażanie metropolitalnej polityki migracyjnej
<ul style="list-style-type: none">➤ wypracowywanie wspólnych stanowisk, standardów, strategii postępowania dotyczących polityki migracyjnej;➤ prowadzenie diagnoz/analiz dotyczących sytuacji migrantów oraz cyklicznych badań preferencji i potrzeb;➤ utworzenie i integracja systemu zbierania danych nt. migrantów;➤ szkolenia dla pracowników gminnych w zakresie obsługi migrantów;➤ tworzenie na terenie MK punktów obsługi migrantów;➤ tworzenie materiałów informacyjnych, skierowanych do migrantów➤ organizacja wydarzeń aktywizujących i integrujących społeczność lokalną z napływową;➤ utworzenie mapy lokalnych instytucji działających na rzecz zachowania tradycji i kultury obcokrajowców➤ wdrażanie projektów pilotażowych ułatwiających adaptację migrantów na terenie MK, w tym wykorzystanie nowoczesnych technologii do pracy i nauki.

W toku dyskusji do poszczególnych elementów zgłoszone zostały następujące **UWAGI**:

Testowanie

Uwagi ogólne	Stworzenie i wdrażanie metropolitalnej polityki migracyjnej
GRUPA I	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Projektując usługi społeczne należy mieć odpowiednią wiedzę i myśleć o całej populacji gminy – zarówno o mieszkańcach, jak i imigrantach. Wiedza pozwoli tak zaprojektować usługi społeczne aby były bardziej uniwersalne i miały komponenty dedykowane określonym grupom. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Brakuje zintegrowanej bazy danych (Urząd Wojewódzki ma dane dot. legalizacji pobytu, Miasto Kraków dane dot. rejestracji na pobyt stały, a ZUS dane dot. składek). ➤ Obecnie prowadzone są też prace przez Obserwatorium Wielokulturowości i Migracji. ➤ Kluczowe jest określenie realnej liczby imigrantów oraz zebranie bardziej dokładnych danych nt. miejsca ich pracy czy zamieszkania. Dobrze było by sformalizować przetwarzanie i zbieranie informacji. ➤ Ważne są też dane jakościowe – dot. potrzeb czy preferencji. ➤ Jak w przypadku innych informacji osobistych, tak i w tym problemem w zbieraniu danych może być RODO. ➤ Niezwykle istotna jest wiedza na temat tego jak zmienia się populacja w gminie. ➤ Gminy Metropolii mogłyby wspólnie występować do różnych organów o przekazywanie danych o swoich mieszkańcach. ➤ W powyższym kontekście bardzo ważna jest współpraca wielu podmiotów i koordynacja tej współpracy.
GRUPA II	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Projektując typy działań czy projektów skierowanych do imigrantów, należy mówić o integracji, nie asymilacji. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Współpraca międzygminna powinna obejmować tworzenie punktów czy materiałów informacyjnych. Informacja przekazywana w różnych miejscach powinna być jednolita. ➤ W zakresie procedur i przekazywania danych ważne jest rozwijanie współpracy i dobrych relacji z Urzędem Wojewódzkim. ➤ Dobra praktyka: działający w Krakowie od kilku lat Program Otwarty Kraków, w tym współpraca z uczelniami wyższymi (w tym OWiM⁸). ➤ Imigrację i zjawisko wielokulturowości należy postrzegać w kategoriach szansy i nowych możliwości, a nie tylko jako zagrożenie. Zjawiska te wymagają odpowiedniego zarządzania i przygotowania ze strony społeczeństwa przyjmującego, urzędów i instytucji - i to nie tylko na poziomie państwowym, ale przede wszystkim regionalnym i lokalnym. Doświadczenia innych krajów przyjmujących cudzoziemców pokazują że z działaniami tymi nie należy czekać do

⁸ Obserwatorium Wielokulturowości i Migracji - <https://owim.uek.krakow.pl/>

Testowanie

	<p>momentu, gdy imigranci pojawią się w znacznej liczbie - a raczej planować takie działania z wyprzedzeniem, w sytuacji gdy grupa osób przyjezdnych jest jeszcze stosunkowo nieliczna.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Bardzo ważne jest stworzenie banku informacji o mieście i Metropolii, na razie informacji brakuje. Taki bank musi być na bieżąco aktualizowany oraz uzupełniany o diagnozy prowadzone w różnych kontekstach.➤ Działania odpowiadające na te wyzwania powinniśmy podzielić na skierowane do wewnątrz i na zewnątrz. Te skierowane do wewnątrz to przede wszystkim budowanie kompetencji urzędów (w tym szkolenia).➤ Bardzo ważnym elementem jest budowanie systemu wsparcia instytucji publicznych w działaniach na rzecz przedstawicieli innych grup etnicznych/kulturowych (np. asystenci kulturowi w szkołach).
--	---

4. W ramach celu szczegółowego 4 pn. **Produktywna współpraca w zakresie polityki mieszkaniowej** pod dyskusję poddano 1 potencjalny typ kierunku działania, a w nich wyszczególniono przykładowe typy projektów:

Rozwój aktywnej polityki mieszkaniowej na poziomie ponadlokalnym
<ul style="list-style-type: none">➤ współpraca dotycząca prowadzenia polityki mieszkaniowej na szczeblu ponadlokalnym, w tym prowadzenie regularnych spotkań i warsztatów stanowiących podstawę do rozwiązywania problemów, wymiany wiedzy i doświadczeń (np. Forum Mieszkalnictwa)➤ utworzenie i integracja systemu zbierania danych dot. zasobów mieszkaniowych na terenie MK➤ sporządzenie diagnozy dotyczącej zapotrzebowania na mieszkaniowe usługi komunalne/socjalne na terenie MK➤ wspieranie gmin w zakresie poprawy ilości i jakości zasobów mieszkaniowych oraz wzrostu aktywności na polu gminnych inwestycji mieszkaniowych➤ podejmowanie działań mających na celu zagospodarowanie pustostanów➤ wdrożenie i promocja projektów pilotażowych związanych z rewitalizacją, w tym m.in. tworzeniem przyjaznych przestrzeni między blokami mieszkalnymi➤ prowadzenie kampanii edukacyjnych na rzecz walki z marginalizacją osób zamieszkujących mieszkania socjalne➤ działania na rzecz integracji polityki czynszowej i wzrostu progu opłacalności.

W toku dyskusji do poszczególnych elementów zgłoszone zostały następujące uwagi:

Testowanie

Uwagi ogólne	Rozwój aktywnej polityki mieszkaniowej na poziomie ponadlokalnym
GRUPA I	
➤ brak	<ul style="list-style-type: none">➤ Wiedza i dokładne dane dotyczące mieszkalnictwa są ograniczone; ciężko je skompletować już na poziomie samego Miasta Krakowa.➤ Nie ma jednej bazy z szybkim dostępem (dobre praktyki w tym zakresie realizowane są w Amsterdamie czy Kopenhadze, gdzie łatwo dostępne są dane o populacji i mieszkalnictwie).➤ Widoczne jest duże zróżnicowanie problemów między małymi i dużymi gminami.
GRUPA II	
➤ brak	<ul style="list-style-type: none">➤ Polityka mieszkaniowa jest mocno połączona z wieloma innymi usługami publicznymi.➤ Miasto Kraków ma wdrożoną politykę mieszkaniową, jednak brakuje regulacji/polityk w pozostałych gminach. W tym kontekście warto byłoby wymienić doświadczenia nt. tego jak myśleć o polityce mieszkaniowej z uwzględnieniem lokalnego kontekstu.➤ Współpraca i wymiana doświadczeń pomoże nam w dostrzeżeniu potrzeb i problemów.➤ Ważnym zadaniem jest prowadzenie kampanii edukacyjnych na rzecz walki z marginalizacją osób zamieszkujących mieszkania socjalne. Te osoby często są postrzegane negatywnie.➤ Dodatkowo, ważnym zadaniem jest prewencja przed wchodzeniem w jakiś poziom marginalizacji. Dobrym działaniem byłoby prowadzenie kampanii nie tylko edukacyjnych, ale i szerzej – społecznych.➤ Ponadto należy wspierać i rozwijać sąsiedztwa (schodzić do najniższego poziomu społeczności lokalnych).