

Wymiary deinstytucjonalizacji i jakość usług społecznych

Raport z badania



WYMIARY DEINSTYTUCJONALIZACJI I JAKOŚĆ USŁUG SPOŁECZNYCH

Realizacja badania i opracowanie raportu zespół Obserwatorium Integracji Społecznej działający w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Obserwatorium Terytorialnego,

w składzie:

Karolina Czub

Sylwia Szpyrka

Marta Zaręba

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie	4
Domy pomocy społecznej	7
CHARAKTERYSTYKA RESPONDENTÓW	7
MIESZKAŃCY	8
PRACOWNICY	15
DI oczami pracowników domów pomocy społecznej	21
Robocze definicje (DI oczami pracowników DPS)	21
Szanse dla DPS w związku z procesem DI.....	22
Zagrożenia dla DPS w związku z procesem DI	26
Aktualne problemy związane z opieką środowiskową i instytucjonalną w opinii pracowników DPS	28
Potrzeby związane z przejściem przez proces DI (DPS).....	32
Placówki opiekuńczo-wychowawcze	36
CHARAKTERYSTYKA RESPONDENTÓW	36
MIESZKAŃCY	37
PRACOWNICY	44
DI oczami pracowników placówek opiekuńczo-wychowawczych (POW)	51
Robocze definicje (DI oczami pracowników POW)	51
Szanse dla POW w związku z procesem DI.....	52
Zagrożenia dla POW w związku procesem DI.....	53
Aktualne problemy związane z pieczą zastępczą w opinii pracowników POW	56
Potrzeby związane z przejściem przez proces DI (POW)	57
Ośrodki Interwencji Kryzysowej	60
CHARAKTERYSTYKA RESPONDENTÓW	60
MIESZKAŃCY	61
PRACOWNICY	68
DI oczami pracowników ośrodków interwencji kryzysowej/ specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie/ domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży	74
Robocze definicje DI.....	74
Potrzeby związane z przejściem przez proces DI (placówki kryzysowe)	76
Schroniska i noclegownie dla osób w kryzysie bezdomności.....	77
CHARAKTERYSTYKA RESPONDENTÓW	77
MIESZKAŃCY	78
PRACOWNICY	85

DI oczami pracowników schronisk/noclegowni dla osób bezdomnych	91
Robocze definicje DI.....	91
Potrzeby związane z przejściem przez proces DI (noclegownie/schroniska)	92

WPROWADZENIE

Deinstytucjonalizacja to pojęcie w ostatnim czasie bardzo popularne w kontekście planowania usług społecznych i zdrowotnych. Mimo, że nie ma jednej obowiązującej definicji deinstytucjonalizacji najczęściej opisuje się ją jako rozwój usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności (w tym także profilaktycznych), a tym samym odejście od wsparcia świadczonego w instytucjach/placówkach opieki długoterminowej. Taką definicję znajdziemy w „Strategii Rozwoju Usług Społecznych”¹ oraz „Krajowym programie przeciwdziałania ubóstwu i wykluczeniu społecznemu”². Oba te dokumenty odwołują się również do „Ogólnoeuropejskich wytycznych dotyczących przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności”³ z 2012 roku, które były początkiem dyskursu na temat deinstytucjonalizacji w Polsce. Wytyczne te definiują pojęcie opieki instytucjonalnej, usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności oraz czynników warunkujących postrzeganie danej usługi jako zinstytucjonalizowanej lub nie. Oprócz ww. dokumentów na zjawisko deinstytucjonalizacji wpływają zapisy dokumentów o randze międzynarodowej, jak Konwencja ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych⁴ czy Konwencja ONZ o Prawach Dziecka⁵. Rozważania na temat definicji i zakresu deinstytucjonalizacji zostały przez nas poszerzone o zasady programu Housing First, realizowanego w Polsce jako Najpierw Mieszkanie, które opisują jakie warunki należy spełnić, aby uznać, że dany projekt jest zgodny z jego wartościami.

W związku z powyższym przyjęliśmy, że proces deinstytucjonalizacji to rozbudowa i rozwój systemu usług środowiskowych (w tym profilaktycznych) i tworzenie realnego dostępu mieszkańców do usług, które, mają się przyczynić do zmniejszenia zapotrzebowania na miejsca w placówkach całodobowych.

Biorąc pod uwagę aktualny stan systemu pomocy i wsparcia społecznego deinstytucjonalizacja nie jest dla nas tożsama z likwidacją placówek opieki długoterminowej, gdyż rozpoczęcie procesu DI od zamknięcia placówek opieki stacjonarnej, stanowiłoby wyraz głębokiego niezrozumienia sedna tego procesu oraz jego głównych postulatów i oznaczałoby pozbawienie wsparcia osób, które tego potrzebują. Niemniej jednak opinia pracowników placówek/instytucji wsparcia o charakterze długoterminowym na temat procesu deinstytucjonalizacji jest niezwykle ważna, ponieważ projektowana zmiana ma dotyczyć najbardziej właśnie tego obszaru. Wzrost zainteresowania usługami środowiskowymi, zarówno ze strony organizatorów jak i odbiorców, ma zmniejszyć popyt na stacjonarne usługi opieki długoterminowej, co prawdopodobnie może wpłynąć na zmianę zakresu i sposobu ich świadczenia. Stąd postanowiliśmy najpierw poznać perspektywę placówek/instytucji wsparcia długoterminowego nt. deinstytucjonalizacji i przyjrzeć się sposobom organizacji usług, warunkom życia mieszkańców oraz warunkom pracy zatrudnionego personelu.

¹ [Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 \(z perspektywą do 2035 r.\)](#)

² [„Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021–2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030”](#)

³ [Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczących przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności](#)

⁴ [Konwencja ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych](#)

⁵ [Konwencja ONZ o Prawach Dziecka](#)

Głównym celem badania „Wymiary deinstytucjonalizacji i jakość usług społecznych” była diagnoza aktualnego sposobu świadczenia usług społecznych w instytucjach całodobowego wsparcia i poziomu ich deinstytucjonalizacji w województwie wielkopolskim.

Ramę teoretyczną badania oparto o następujące wymiary odnoszące się do usług wsparcia świadczonych w placówkach całodobowych⁶:

- Organizacja usługi – stopień uregulowania usługi, w tym dostosowanie jej do indywidualnych potrzeb odbiorcy, możliwość wpływu na zasady panujące w placówce, przestrzeń wspólną i prywatną, harmonogram zajęć, wybór posiłku, itd.
- Osoba świadcząca wsparcie – przygotowanie kadry bezpośrednio pracującej z mieszkańcami/wychowankami placówek do świadczenia wsparcia, warunki zatrudnienia oraz cele i wskaźniki realizacji zadań.
- Osoba korzystająca ze wsparcia – możliwość zaangażowania się, wpływu na sposób/formę organizacji usług w placówce, szacunek dla indywidualnej historii i prawo do prezentowania swoich przekonań.

W efekcie, sformułowane zostały następujące **cele szczegółowe i pytania badawcze**:

1. Zdiagnozowanie sposobu organizacji usług i warunków życia w placówkach całodobowych.

- Jakie są możliwości decydowania mieszkańca o jego/jej życiu w placówce (samostanowienie)?
- Czy i w jakich obszarach świadczone usługi są dostosowane do indywidualnych potrzeb mieszkańców?
- Na ile działania podejmowane przez placówki wspierają samodzielność mieszkańców?
- Na ile działania podejmowane przez placówki przygotowują do życia poza placówką?

2. Dostarczenie wiedzy na temat przygotowania merytorycznego zaangażowania w pracę oraz obciążenia pracą kadry zatrudnionej w placówkach całodobowych.

- W jaki sposób kadra merytoryczna jest przygotowana do pracy?
- W jaki sposób kadra pracująca w placówce jest wspierana w realizacji zadań?
- Jak jest obciążenie pracowników pracą lub zadaniami?
- Jak jest zaangażowanie pracowników w świadczenie wysokiej jakości usług?
- Czy wysokość wynagrodzenia jest adekwatne do powierzonych zadań (poziomu obciążenia pracą)?

3. Ocena stopnia poszanowania godności i podmiotowości mieszkańców placówek.

4. Diagnoza potrzeb przedstawicieli placówek w zakresie wsparcia w procesie deinstytucjonalizacji

- Jakie znaczenie pracownicy placówek nadają deinstytucjonalizacji?
- Jakie są potrzeby pracowników placówek w kontekście wdrażania rozwiązań z zakresu deinstytucjonalizacji?

Kwestionariusz ankiety został rozesłany drogą internetową (CAWI) do placówek zapewniających całodobową opiekę i wsparcie: placówek opiekuńczo-wychowawczych, domów pomocy społecznej, ośrodków interwencji kryzysowej, specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie

⁶ Rama została przygotowana w ROPS w Poznaniu, a zainspirowana została kwestionariuszem wierności opracowanym na potrzeby projektu „Najpierw mieszkanie”.

oraz schronisk i noclegowni dla osób w kryzysie bezdomności zlokalizowanych na terenie województwa wielkopolskiego. Realizacja badania przypadła na grudzień 2022/styczeń 2023 r.

DOMY POMOCY SPOŁECZNEJ

CHARAKTERYSTYKA RESPONDENTÓW

Liczba placówek domów pomocy społecznej, które wzięły udział w badaniu

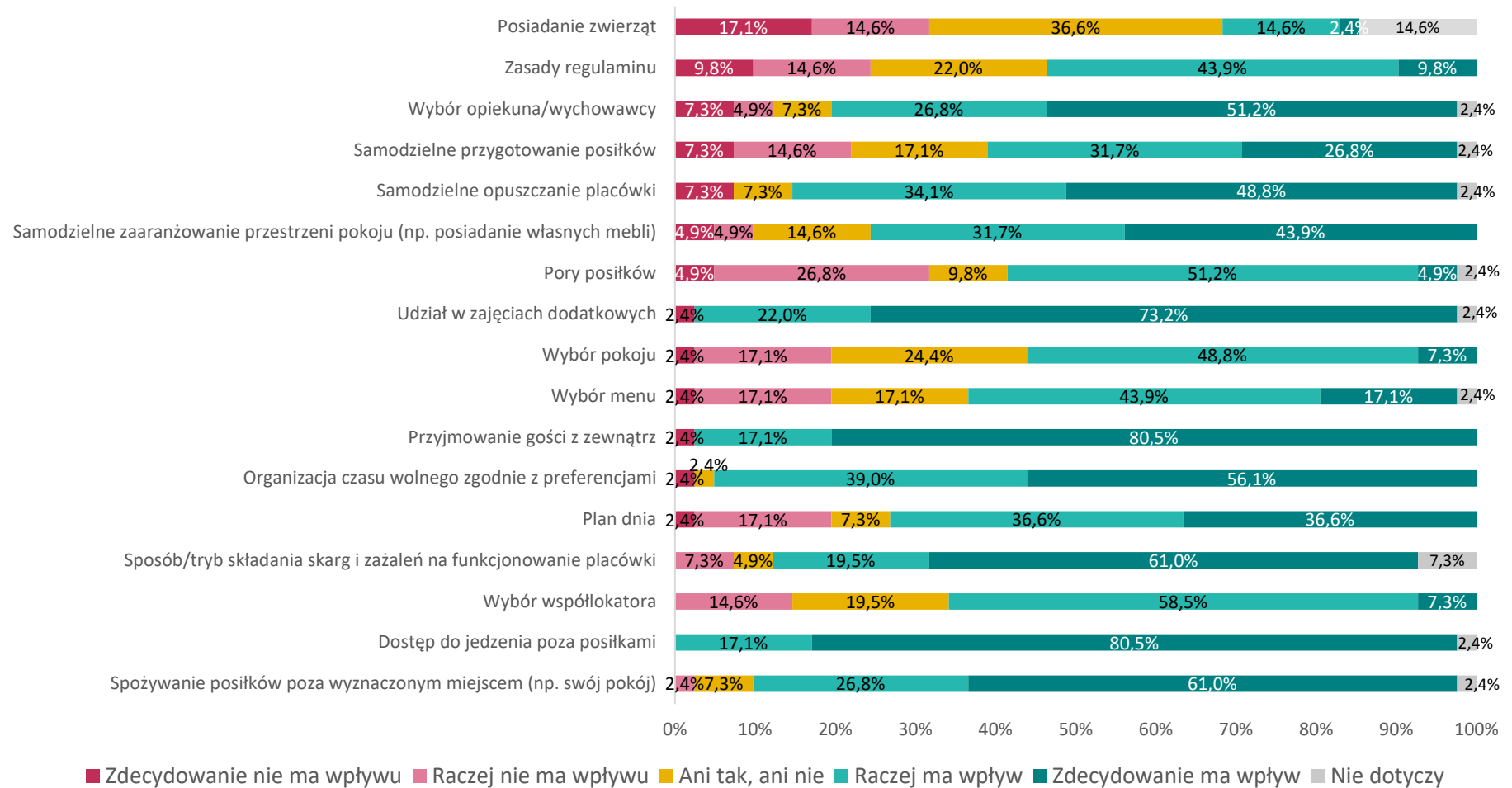


Odsetek placówek domów pomocy społecznej z ogółu, które wzięły udział w badaniu



MIESZKAŃCY

Proszę określić, czy i w jakich obszarach funkcjonowania Pana/i placówki mieszkaniac/wychowanek ma możliwość wpływu na:



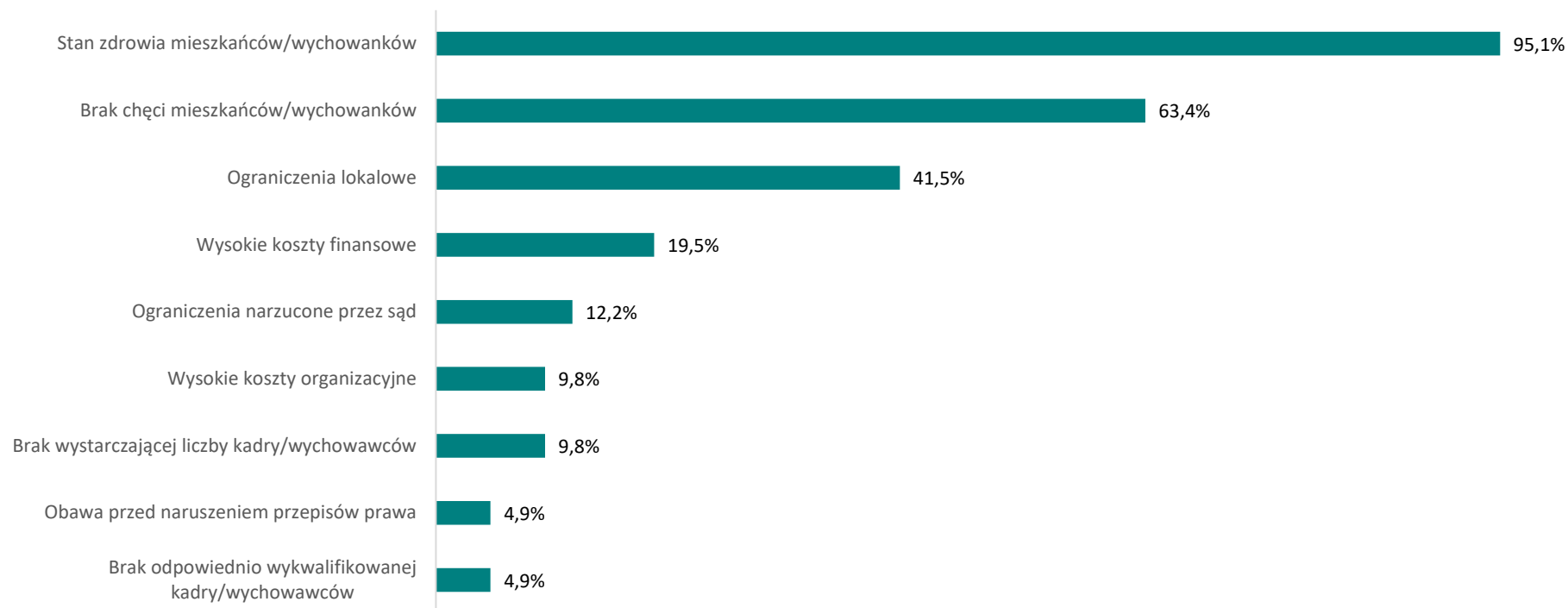
Mieszkańcy DPS mają największy wpływ na funkcjonowanie placówki w następujących obszarach: **dostęp do jedzenia poza posiłkami, organizację czasu wolnego i udział w zajęciach dodatkowych, przyjmowanie gości z zewnątrz.**

Zdecydowanie **najmniejszy wpływ mieszkańcy mają na kwestię posiadania zwierząt.** W co 3 placówce kwestia ta jest poza sferą wpływu mieszkańców, tylko 17% domów umożliwia mieszkańcowi podjęcie decyzji o posiadaniu zwierząt.

Warto zwrócić uwagę, że prawie w co trzeciej placówce mieszkańcy zdecydowanie lub raczej **nie mają wpływu na pory posiłków.** Połowa DPS pozostawia tę kwestię w strefie wpływu mieszkańca, przy czym tylko dwóch respondentów odpowiedziało, że wpływ ten jest zdecydowany. Również samodzielne przygotowanie posiłków często jest niemożliwe przez mieszkańców. W nieco ponad 1/5 domów mieszkańcy nie mają wpływu na ten obszar, około 60% pozwala na wykonywanie tej czynności przez samych beneficjentów wsparcia całodobowego.

W prawie co piątej placówce mieszkańcy mają ograniczony wpływ na plan dnia, wybór pokoju czy menu.

Jakie są najważniejsze czynniki ograniczające wpływ mieszkańca/wychowanka na funkcjonowanie Pana/i placówki?

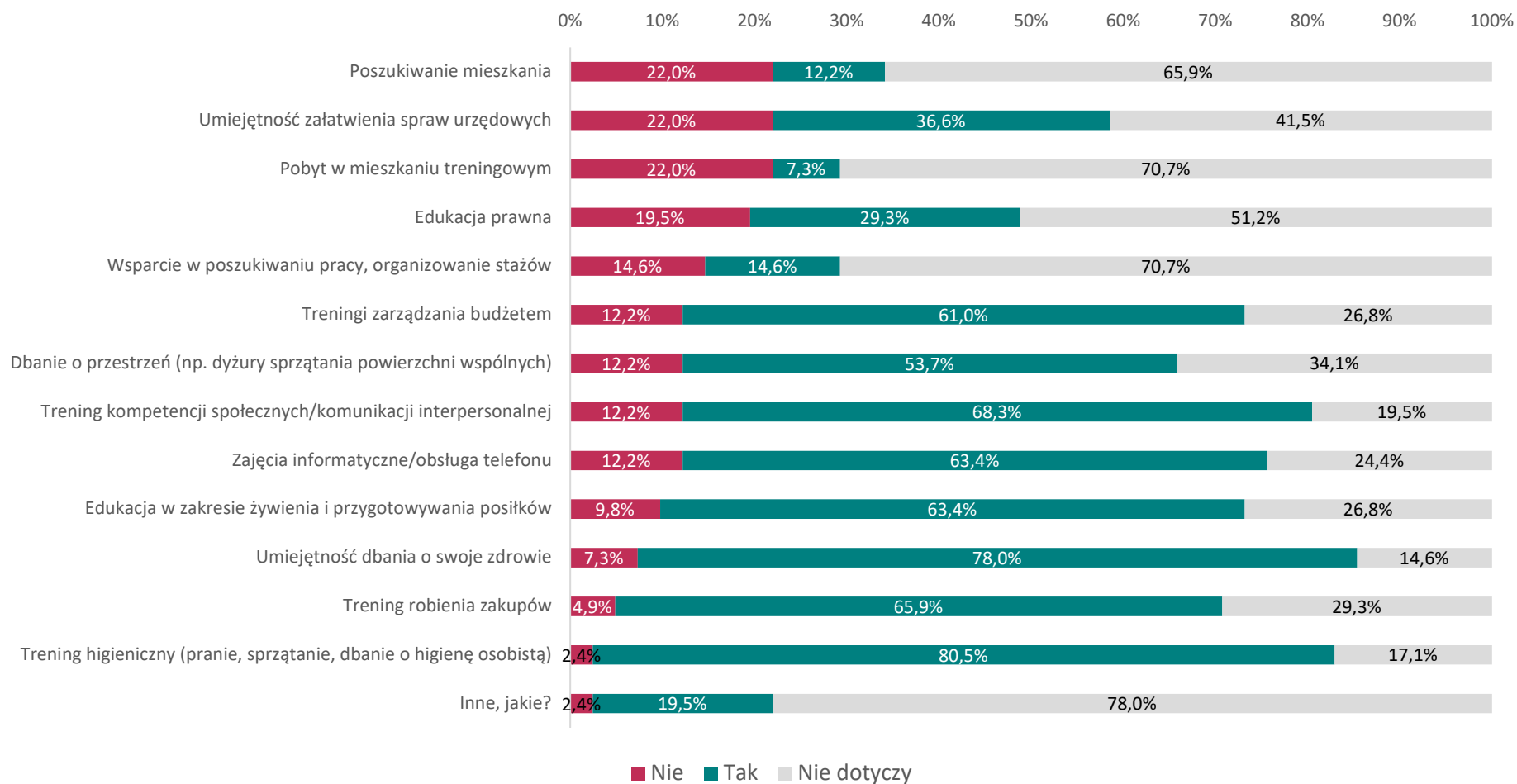


Według respondentów najczęstszym czynnikiem ograniczającym mieszkańcom DPS wpływ na funkcjonowanie domu jest ich **stan zdrowia**. Takiej odpowiedzi udzieliło aż 95,12% z biorących udział w badaniu.

Drugim w kolejności czynnikiem jest brak chęci mieszkańców (63,41% wskazań).

Na kolejnych pozycjach znajdują się czynniki leżące pod stroną placówki, takie jak ograniczenia lokalowe (41,46%) i wysokie koszty finansowe (19,51%).

Czy w Pana/i placówce są podejmowane działania wspierające samodzielność mieszkańców funkcjonowaniu w placówce lub przygotowujące do życia poza nią?



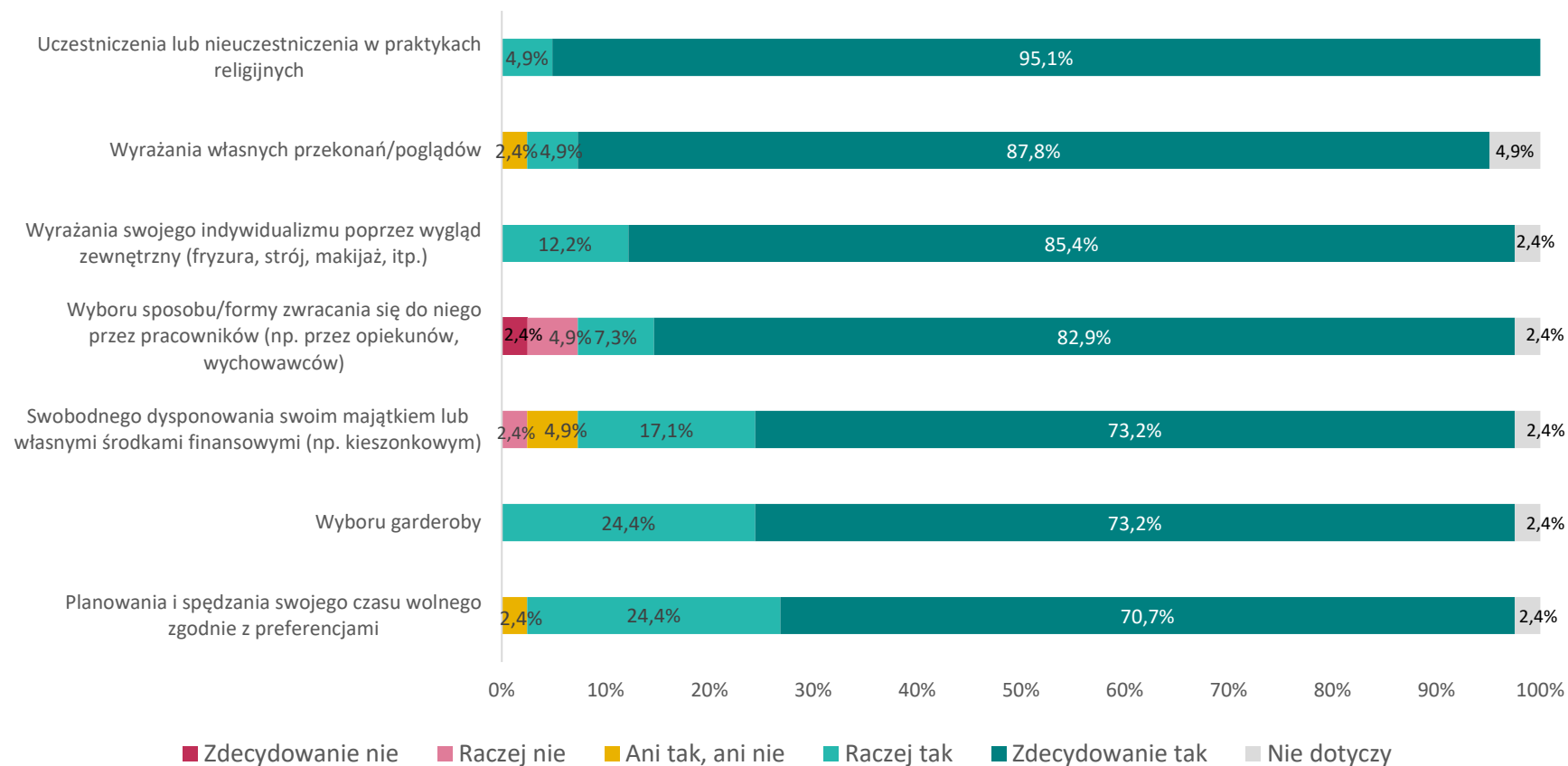
Domy pomocy społecznej najczęściej oferują **wsparcie z zakresu czynności samoobsługowych i dbania o własny wygląd lub zdrowie**. Z odpowiedzi respondentów wynika, że popularnymi zajęciami są również treningi robienia zakupów czy zarządzania własnym budżetem.

Do najrzadziej dostępnych form wsparcia należą treningi poszukiwania mieszkania czy przygotowania do zamieszkania w mieszkaniu treningowym. Podkreślić przy tym należy, że te formy wsparcia mogą być ograniczone ze względu niską dostępnością usług świadczonych w mieszkaniach chronionych lub treningowych.

Stosunkowo rzadko oferowana jest w DPS edukacja prawna (29% odpowiedzi twierdzących) **lub w zakresie radzenia sobie ze sprawami urzędowymi** (36% odpowiedzi twierdzących). Co ciekawe w jednej na pięć placówek takie wsparcie nie jest w ogóle świadczone, a około połowa DPS twierdzi, że wspieranie takich obszarów nie dotyczy ich mieszkańców, a tym samym placówek.

Warto podkreślić, że respondenci często odpowiadali „nie dotyczy” na wiele z pytań. W związku z tym należałoby pogłębić wiedzę, z jakich powodów takie formy wsparcia nie dotyczą placówek i ich mieszkańców. Czy są to ograniczenia leżące po stronie mieszkańców, a może czynniki związane ze specyfiką instytucji lub niedostrzeżenie potrzeby prowadzenia takich zajęć.

Czy Pana/i zdaniem mieszkaniac/wychowanek Pana/i placówki ma prawo do:



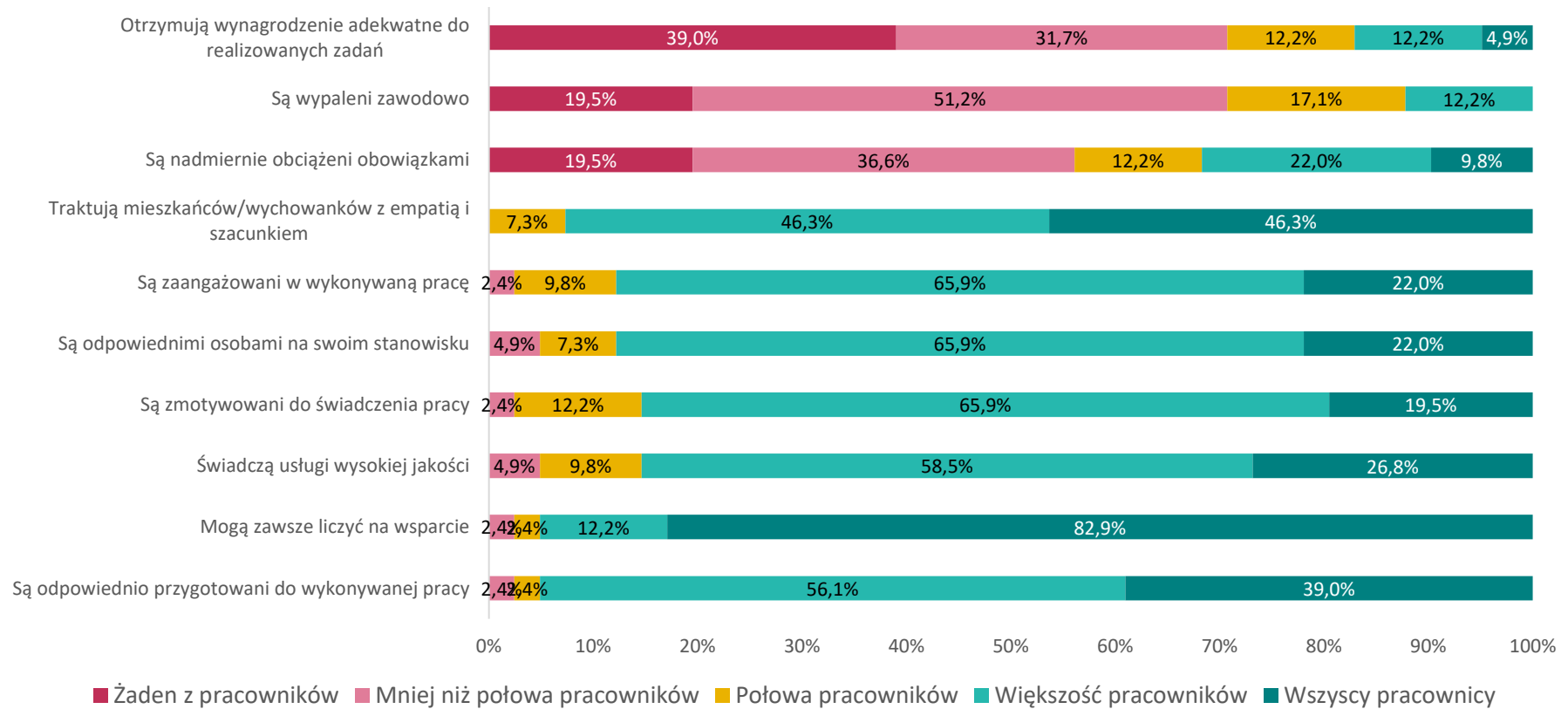
W opinii respondentów, mieszkańcy DPS mają w przeważającej większości prawo samostanowienia w większości wymienionych obszarów. W największym stopniu to prawo wyraża się w obszarach: **możliwość uczestniczenia lub nieuczestniczenia w praktykach religijnych** oraz **wyбір garderoby** – odpowiednio: 100% i 97,6% wskazań (z czego „zdecydowanie tak” w pierwszym przypadku to 95,1%, a w drugim – 73,2%).

Jako powszechnie respektowane w DPS uznane zostało prawo mieszkańców do wyrażania ich indywidualizmu poprzez wygląd zewnętrzny (fryzura, strój, makijaż, itp.) – 97,6% wskazań, z czego 85,4% - „zdecydowanie tak”), planowanie i spędzanie czasu wolnego zgodnie z preferencjami – 95,1% (z czego 70,7% „zdecydowanie tak”) , a także wyrażanie własnych przekonań/poglądów – 92,7% wskazań (z czego 87,8% - „zdecydowanie tak”).

Najrzadziej mieszkańcy DPS dysponują prawem do swobodnego dysponowania własnym majątkiem – 90,3% mieszkańców **oraz możliwością wyboru sposobu/formy zwracania się do nich przez pracowników** – 90,2% mieszkańców (7,3% wskazań łącznie w kategorii „zdecydowanie nie” i „raczej nie”).

PRACOWNICY

Czy uważa Pan/i, że pracownicy Pana/i placówki bezpośrednio pracujący z mieszkańcami/wychowankami:



Prawie 40% respondentów uznało, że żaden z ich pracowników nie otrzymuje wynagrodzenia adekwatnego do realizowanych zadań, a w co trzeciej placówce mniej niż połowa załogi pracowniczej otrzymuje wynagrodzenie adekwatne do wykonywanych obowiązków.

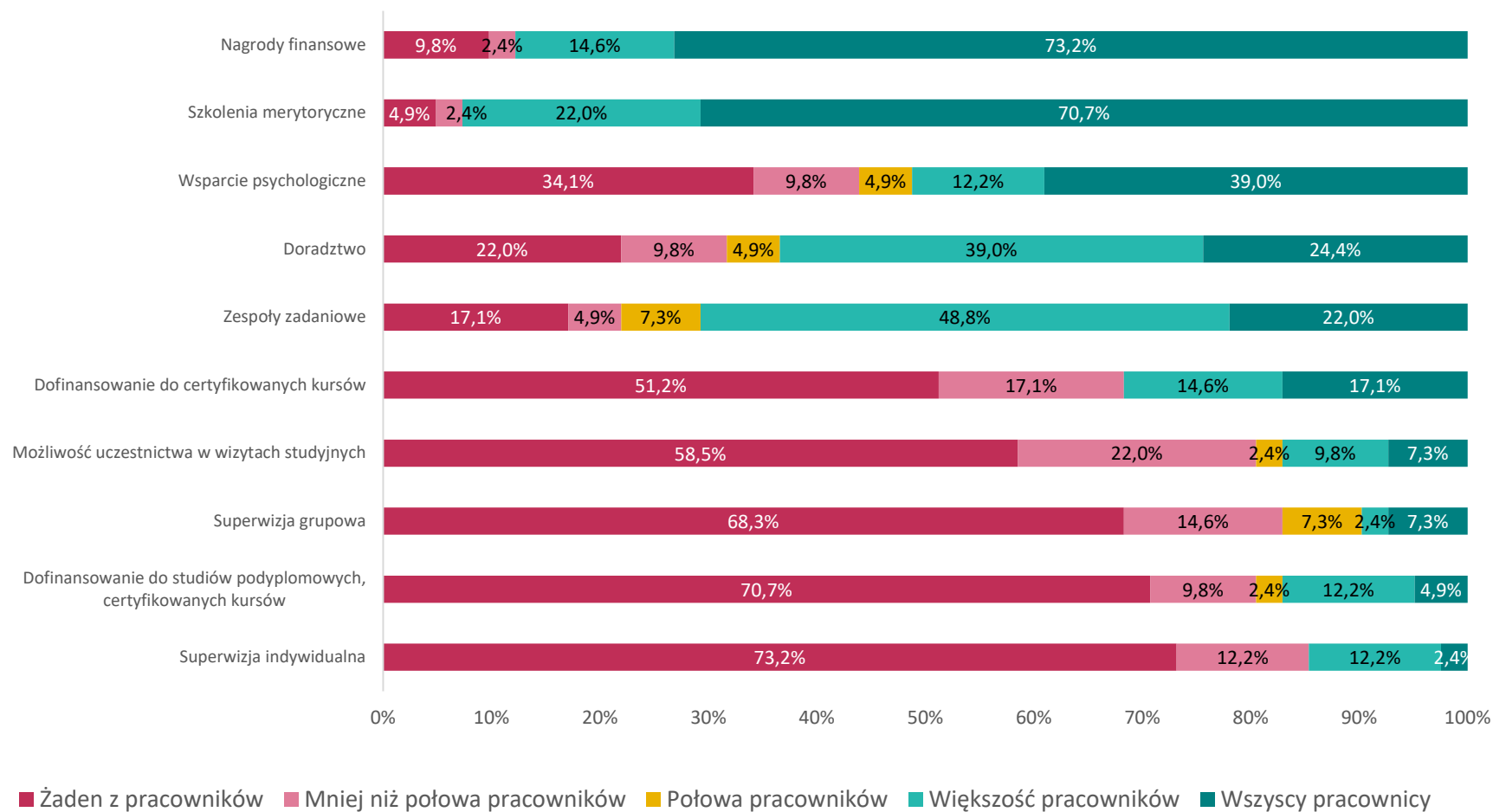
Jedynie w 1/3 placówek, które wzięły udział w badaniu połowa lub większość pracowników jest wypalona zawodowo. Aż ponad 50% badanych uważa, że liczba pracowników w ich instytucji, którzy są wypaleni zawodowo nie przekracza połowy zatrudnionych, a w co piątej placówce nie ma ani jednej osoby, która doświadczałaby tego stanu.

Również w co piątej placówce uznano, że żaden z pracowników nie jest nadmiernie obciążony obowiązkami. W kolejnych 15 DPS (ponad 36%) uznano, że nadmiar zadań dotyka mniej niż połowę zatrudnionych.

Na podstawie odpowiedzi respondentów uznać można, że mimo nieadekwatnego wynagrodzenia do powierzonych zadań, **większość pracowników zatrudnionych w DPS jest odpowiednio przygotowanych i zmotywowanych do pracy.** Ponadto to osoby te są zaangażowane w pracę i świadczą usługi na wysokim poziomie.

W przypadku 95% placówek większość lub wszyscy pracownicy mogą liczyć na pomoc.

W jakim stopniu pracownicy Pana/i placówki, bezpośrednio pracujący z mieszkańcami/wychowankami, są wspierani w realizacji zadań?



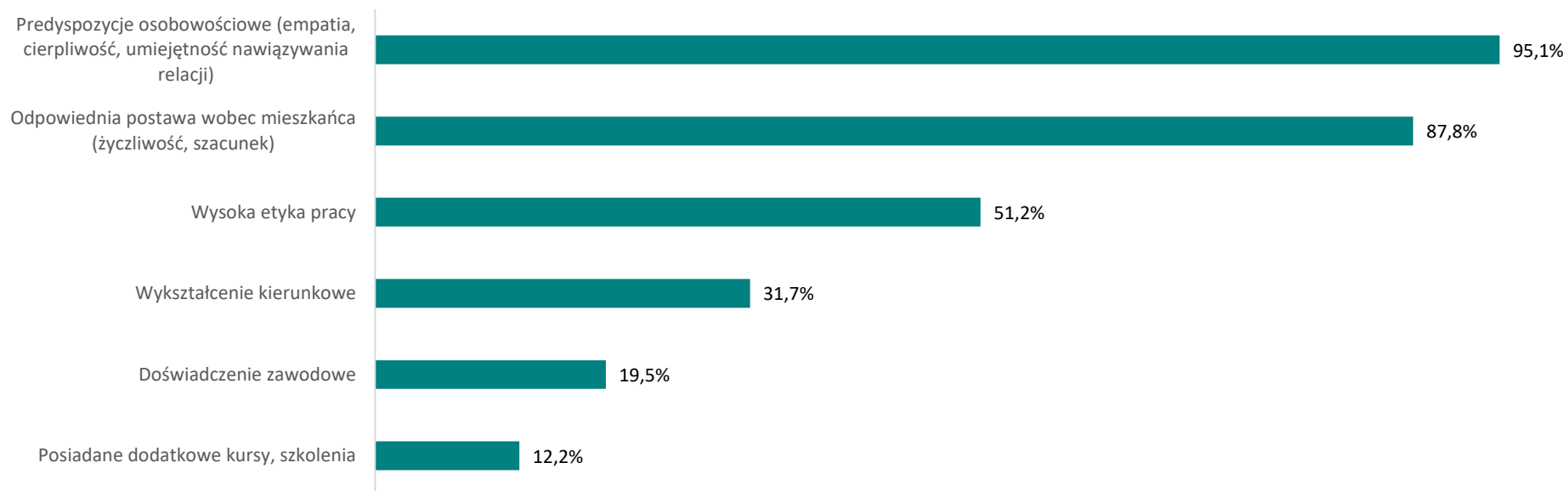
Najlichnieszka grupa pracowników bezpośrednio pracujących z mieszkańcami DPS może liczyć na wsparcie w postaci **szkoleń merytorycznych** (95,1%, z czego 70,7% wskazań dotyczyło wszystkich takich pracowników w danej instytucji) oraz **nagród finansowych** (90,2%, z czego 73,2% wskazań odnosiło się do wszystkich pracowników instytucji). Spora część kadry ma dostęp do pracy w zespołach zadaniowych (82,9%, z czego 22% wskazań dla wszystkich pracowników instytucji) oraz doradztwa (78,0%, z czego 24,4% wskazań dla wszystkich pracowników instytucji).

Wsparcie psychologiczne otrzymuje 65,9% pracowników bezpośrednio pracujących z mieszkańcami, jednak sytuacja ta dotyczy wszystkich pracowników w danej instytucji w 39,0% przypadków. Nie otrzymuje go wcale 34% pracowników DPS.

Najbardziej pracownikom DPS oferowane jest wsparcie w postaci dostępu do superwizji indywidualnej (aż 73% z nich nie ma dostępu, a tylko w 2,4% przypadków dostęp do niej mają wszyscy potrzebujący pracownicy), dofinansowania do studiów podyplomowych i certyfikowanych kursów (w 70,7% przypadków dostępu nie ma żaden pracownik) oraz superwizji grupowej (68% kadry nie ma dostępu, a tylko w 7,3% przypadków jest organizowana dla wszystkich potrzebujących pracowników).

W wizytach studyjnych nie ma możliwości uczestniczyć aż 58,5% kadry DPS bezpośrednio pracujących z mieszkańcami, a tylko w 7,3% przypadków możliwość taka jest oferowana wszystkim pracownikom.

Jakie elementy, w Pana/i opinii są najważniejsze w pracy kadry bezpośrednio pracującej z mieszkańcami/wychowankami placówki?

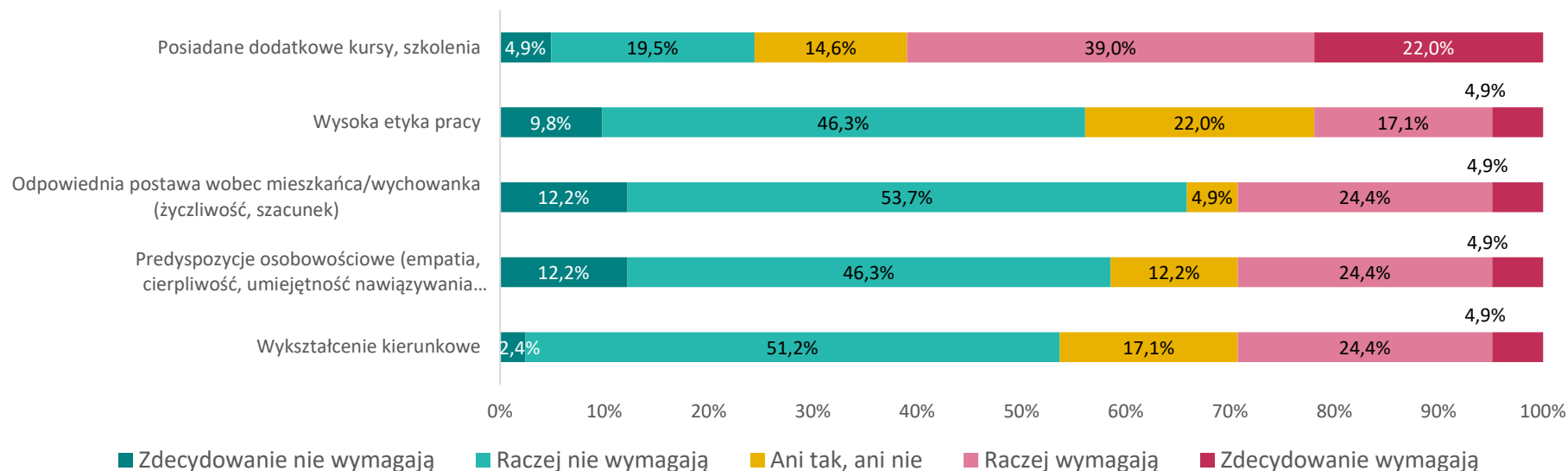


Najważniejszymi, zdaniem badanych, elementami w pracy kadry DPS bezpośrednio pracującej z mieszkańcami są: **predyspozycje osobowościowe** (empatia, cierpliwość, umiejętność nawiązywania relacji) – 95,1% oraz **odpowiednia postawa wobec mieszkańca** (życzliwość, szacunek) – 87,8%.

Na wagę posiadanego wykształcenia oraz doświadczenia zawodowego wskazało jedynie odpowiednio 31,7% i 19,5%.

Jako najmniej przydatne w pracy ocenione zostało posiadanie dodatkowych kursów, szkoleń - 12,2% wskazań.

W jakim stopniu poniższe obszary związane z kadrą bezpośrednio pracującą z mieszkańcami/wychowankami w Pana/i placówce wymagają poprawy:



Jako obszar najbardziej wymagający poprawy wśród kadry DPS pracującej bezpośrednio z mieszkańcami wskazano uzupełnienie jej wiedzy o **dotatkowe kursy i szkolenia** (61%, z czego 22% wskazań dotyczyło odpowiedzi: „zdecydowanie wymagają”).

Podobnie oszacowano obszary: odpowiednia postawa wobec mieszkańca (życzliwość, szacunek) oraz predyspozycje osobowościowe (empatia, cierpliwość, umiejętność nawiązywania relacji – po 29,3% wskazań, że wymagają one poprawy.

Uzupełnienie wykształcenia kierunkowego kadry bezpośrednio pracującej z mieszkańcami DPS jest potrzebne według 29,3% respondentów, jednak najmniej osób wskazało ten obszar jako zdecydowanie wymagający poprawy (2,4%).

DI OCZAMI PRACOWNIKÓW DOMÓW POMOCY SPOŁECZNEJ

ROBOCZE DEFINICJE (DI OCZAMI PRACOWNIKÓW DPS)

Spośród odpowiedzi na pytanie „Jak Pan/i rozumie pojęcie deinstytucjonalizacji w kontekście funkcjonowania Pana/i placówki? Jakie widzi Pan/i w związku z tym szanse i zagrożenia?” ankietowani obok szans i zagrożeń wynikających z procesu DI, przedstawili również sposób rozumienia pojęcia deinstytucjonalizacji. Analizując przytoczone przez respondentów rozumienie DI, można wskazać na **kluczowe słowa** pojawiające się w roboczych definicjach:

- Usługi w lokalnej społeczności
- Lokalna społeczność
- Otwarcie na lokalną społeczność
- Wyzwanie
- Szansa
- Indywidualizm
- Dołożenie usług
- Wybór

Respondenci zdają się rozumieć DI w podobny sposób, z jednej strony ma ona przyczynić się do **otwarcia placówki ze zaktualizowaną i rozbudowaną ofertą usług na społeczność lokalną**, z drugiej strony **wzmocnić poczucie indywidualności i podmiotowości mieszkańców placówki**.

Tabela nr 1 Definicje DI formułowane przez przedstawicieli domów pomocy społecznej

ROZUMIENIE DI	SŁOWA KLUCZE
Przesunięcie akcentów z opieki instytucjonalnej, świadczonej w zakładach opieki stacjonarnej w kierunku opieki świadczonej w środowisku lokalnym, z uwzględnieniem licznych instytucji formalnych i nieformalnych.	Usługi w lokalnej społeczności
<ul style="list-style-type: none">▪ Możliwość wyjścia z usługami do społeczeństwa lokalnego▪ Pojęcie DI – to proces przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie społeczności lokalnych.	Społeczność lokalna
Otwarcie placówki na społeczność lokalną, możliwość korzystania społeczności lokalnej ze świadczonych usług na terenie placówki np. fizjoterapia, terapia zajęciowa, możliwość wykupienia posiłku itp.	Otwarcie na społeczność lokalną

ROZUMIENIE DI	SŁOWA KLUCZE
Proces DI jest wyzwaniem dla naszej placówki pod względem finansowym i lokalowym, niosącym szanse na poprawę warunków lokalowych i większego otwarcia na środowisko zewnętrzne.	Wyzwanie i szansa Otwarcie na środowisko
Deinstytucjonalizacja to w kontekście funkcjonowania naszej placówki realizacja potrzeb naszych podopiecznych w sposób indywidualny i jak najbardziej autonomiczny i niezależny;	Indywidualizm
Deinstytucjonalizacja: rozwój usług świadczonych w środowisku zamieszkania osób wymagających wsparcia, tj. w środowisku lokalnym.	Środowisko lokalne
Pojęcie deinstytucjonalizacji w kontekście funkcjonowania naszej placówki do możliwości dołożenia do opieki długoterminowej nowych usług takich jak np. opieka krótkoterminowa, mieszkalnictwo wspomagane osób korzystających aktualnie z pomocy instytucji.	Dołożenie usług
Deinstytucjonalizacja to utrzymanie stosowanych do tej pory dobrych praktyk oraz rozwój działań, mających na celu wzmocnienie poczucia indywidualności jednostki, możliwości dokonywania wyboru.	Poczucie indywidualności, dokonywanie wyboru

SZANSE DLA DPS W ZWIĄZKU Z PROCESEM DI

Respondenci z DPS (41 przedstawicieli DPS – 35 respondentów to kadra zarządzająca, 6 pracowników) opisali szanse i zagrożenia jakie, ich zdaniem, są związane z procesem deinstytucjonalizacji. Podczas analizy materiału jakościowego, dokonano przeglądu i uporządkowano odpowiedzi respondentów. Zarówno szanse jak i zagrożenia skategoryzowano i opisano w ramach **4 kontekstów**:

1. **Kontekst osób korzystających**
2. **Kontekst pracowników**
3. **Kontekst instytucji**
4. **Kontekst systemu**



Szanse związane z DI w kontekście mieszkańców DPS:

Ważnymi aspektami deinstytucjonalizacji w kontekście **zmiany sytuacji mieszkańców DPS**, które są dostrzegane przez respondentów, to **zaakcentowanie jednostki – indywiduum**, jako odbiorcy usług środowiskowych. Jeden z respondentów zwrócił uwagę na pewien mankament funkcjonowania placówek opieki długoterminowej, czyli akcentowanie w placówkach dobra/interesu społeczności/kolektywu, przed dobrem/intereselem jednostki.

Respondenci zwrócili uwagę na szansę **przedłużenia pobytu osoby w jej środowisku zamieszkania**. DI poprzez rozwój usług świadczonych w lokalnej społeczności pozwala zachować więzi ze społecznością lokalną.

DI rozważana jest również w kontekście **pozytywnych zmian, które miałyby zajść w samych placówkach całodobowych**: rozwój i normalizacja warunków życia mieszkańców, jednoosobowe pokoje jako powszechne rozwiązanie, czyli **udomowienie placówki**.

DI to także **rozszerzenie katalogu usług świadczonych przez DPS** poprzez tworzenie mieszkań chronionych, zapewnianie opieki wytchnieniowej, miejsc krótkotrwałego pobytu.

Poniżej znajdują się cytaty z wypowiedzi respondentów:

- „Rozszerzenie usług, utrzymywanie osoby w środowisku tak długo jak to możliwe, usamodzielnianie niektórych mieszkańców placówek”
- „Przede wszystkim widzę to w kontekście nie stawiania dobra jednostki kontra dobra całej społeczności. Zdarzają się sytuacje, kiedy poszczególni mieszkańcy z uwagi na trudności w funkcjonowaniu potrzebują więcej zaangażowania ze strony personelu i aby zagwarantować im bezpieczeństwo należy specjalnie do ich potrzeb dostosować otoczenie. Proces ten może ograniczać swobodę innych mieszkańców”
- „W miarę możliwości umieszczanie mieszkańców, którzy tego chcą w mieszkaniach chronionych”
- „Podmiotowe traktowanie "klienta"”
- „Deinstytucjonalizacja, możliwość większego zaistnienia mieszkańców w środowisku”
- „Powrót mieszkańców do społeczeństwa, rodzin”
- „Mniejsza ilość mieszkańców to szansa na ich częściowe usamodzielnienie się”
- „Zamieszkiwanie w pokojach jednoosobowych”
- „Rozwój i normalizacja warunków życia”
- „Poprawa jakości życia osób niesamodzielnych”



Szanse związane z DI w kontekście pracowników DPS :

Opis procesu deinstytucjonalizacji postrzeganego przez pryzmat pracowników DPS pojawia się raczej rzadko. W wypowiedziach dwóch respondentów jest to aspekt, który raczej towarzyszył innym kwestiom, np. zwiększeniu poziomu docenienia jakości oferowanych usługi czy poprawie jakości świadczenia usług.

- „Zwiększenie doceniania jakości oferowanych usług, a co za tym idzie zwiększenie gratyfikacji dla pracowników”
- „Wzmocnienie jakości świadczenia usług poprzez dalszą profesjonalizację kadry. Tworzenie zespołów zadaniowych oraz skierowanie oferty usług na rzecz środowiska lokalnego”

Praca opiekuńcza w Polsce, zarówno odbywająca się w rodzinie, jak i wykonywana zawodowo, jest pracą realizowaną głównie przez kobiety i jest zajęciem raczej niskopłatnym⁷. Być może respondenci nie upatrują w procesie deinstytucjonalizacji szansy na poprawę sytuacji zawodowej osób, które realizują opiekę w placówkach. Deinstytucjonalizacja i uruchomienie zwiększonej liczby usług środowiskowych nie może się odbyć bez zwiększenia liczby osób, które będą realizować te usługi.

Tylko w wypowiedzi jednego respondenta z DPS pojawiło się powiązanie DI z profesjonalizacją kadry i pracą w zespołach zadaniowych.



Szanse związane z DI w kontekście instytucji (DPS):

DI postrzegana jest jako **szansa dla DPS na poszerzenie dotychczasowej oferty i otwarcie się na społeczność lokalną**, poprzez ofertę m.in. pobytów krótkoterminowych, przy zastrzeżeniu, że zmianie ulegną uwarunkowania prawne, które pozwoliłyby na realizację takich usług.

Poniżej znajdują się cytaty z wypowiedzi respondentów:

- „Utworzenie przy DPS możliwości pobytów krótkoterminowych na uproszczonych warunkach przy obecnie posiadanej infrastrukturze”
- „Przed placówką rodzą się szanse na poszerzenie obszaru działalności i realizowanie usług na wysokim poziomie w środowisku lokalnym. Jednakże w chwili obecnej brakuje uwarunkowań

⁷ W raporcie Sedlak&Sedlak z Ogólnopolskiego badania wynagrodzeń, wynika, że w 2022 roku, prawie 95% respondentów spośród 775 opiekunów (opiekun dziecka, opiekun medyczny, opiekun osób starszych, opiekun środowiskowy) wypełniających ankietę, to kobiety. Z badania dowiadujemy się również, że „miesięczne wynagrodzenie całkowite (mediana*) na tym stanowisku w 2022 roku wynosiła 3 620 PLN brutto (2798 zł netto). Co drugi opiekun osób starszych otrzymywał pensję od 3 300 PLN (2579 zł netto) do 4 070 PLN (3105 zł netto). 25% najgorzej wynagradzanych opiekunów osób starszych zarabiała poniżej 3 300 PLN brutto. Na zarobki powyżej 4 070 PLN brutto mogła liczyć grupa 25% najlepiej opłacanych opiekunów osób starszych”. W 2022 roku płaca minimalna wynosiła 3010 zł brutto (2363,56 zł netto), w 2023 roku wzrósł poziom płacy minimalnej, i w styczniu 2023 roku wyniósł on 3490 zł brutto (2397,56 zł netto) <https://wynagrodzenia.pl/moja-placa/ile-zarabia-opiekun-osob-starszych> (Dostęp 31.01.2023)

prawnych w tym zakresie. Placówka mogłaby wykorzystać własne zasoby świadcząc usługi osobom potrzebującym i jednocześnie posiadać dodatkowe źródło finansowania”

- „Możliwość realizacji szerszego zakresu działań poprzez rozszerzanie oferty na środowisko lokalne, wprowadzanie nowych form pomocy i wsparcia”



Szanse związane z DI w kontekście systemu:

Respondenci wskazują, że DI jest szansą na **międzysektorowy dialog dotyczący opieki długoterminowej**. W wypowiedziach respondentów pojawiają się odwołania do obszaru ochrony zdrowia, w szczególności do funkcjonowania ZOL i ZPO⁸, w opinii respondentów te placówki, w przeciwieństwie do DPS, są „uprzywilejowane” finansowo pod kątem poziomu wynagrodzeń i poziomu dofinansowania do usług medycznych przez NFZ. Argumentem za podobnym wycenianiem usług i pracy opiekuńczej w placówkach całodobowego wsparcia w systemie ochrony zdrowia i systemie pomocy społecznej, jest podobny profil klienta/mieszkańca/pacjenta, który trafia do tych placówek.

DI może wpłynąć na zmianę społecznej narracji na temat placówek całodobowych i pomóc w walce z negatywnymi stereotypami dotyczącymi funkcjonowania domów pomocy społecznej. DI to szansa na rozwój usług środowiskowych, a przedstawiciele DPS chcą być aktywnymi aktorami w tym procesie, mającymi wpływ na przemiany lokalnego systemu wsparcia.

Poniżej znajdują się cytaty z wypowiedzi respondentów:

- „Poprawa współpracy międzyresortowej w realizacji zadań na rzecz mieszkańca
- Uważam, że proces ten można było by wykorzystać do rozwoju pomocy środowiskowej, która jest niewystarczająca, do połączenia działań różnych instytucji, większej współpracy między instytucjami pomocowymi”
- „Poddanie analizie obowiązujących standardów w zakresie opieki długoterminowej, w tym rozporządzenia w sprawie DPS, ich dostosowanie do wyzwań współczesności i realizacja przez wszystkich organizatorów takiej pomocy tj. sektor publiczny (rządowy i samorządowych) i niepublicznych (prywatnych i ngo's)”
- „Zrównanie w odpłatności ponoszonej przez mieszkańca, rodzinę i gminę wszystkich podmiotów realizujących zadania dla tej samej grupy beneficjentów – bez uprzywilejowywania jednostek np. ochrony zdrowia opłacanych w dużej części ze środków NFZ, czy podmiotów prywatnych, co można osiągnąć poprzez wsparcie finansowe dla wszystkich podmiotów realizujących pomoc instytucjonalną, na równych zasadach, ze strony budżetu państwa”
- „Przewyciężanie negatywnych stereotypów dotyczących pomocy instytucjonalnej”
- „Zmiana społecznego nastawienia do instytucji pomocy społecznej”

⁸ Zakład opiekuńczo-leczniczy i zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy

ZAGROŻENIA DLA DPS W ZWIĄZKU Z PROCESEM DI

Zagrożenia wskazywane przez respondentów również skategoryzowano i opisano w ramach **4 kontekstów**:

1. **Kontekst osób korzystających**
2. **Kontekst pracowników**
3. **Kontekst instytucji**
4. **Kontekst systemu**

Poniżej znajduje się omówienie każdego z kontekstów.



Zagrożenia związane z DI w kontekście mieszkańców DPS

Główne zagrożenia związane z DI w kontekście mieszkańców placówek całodobowych, w opinii przedstawicieli DPS, koncentrują się wokół **problemów z zapewnieniem adekwatnego wsparcia dla tych osób w ich środowisku zamieszkania, nawet przy rozbudowanym katalogu wsparcia środowiskowego**. Niekiedy sytuacja mieszkańców DPS i ich duży stopień niesamodzielności, nie pozwalałyby na powrót mieszkańców DPS do środowiska. Respondenci wskazali kategorie mieszkańców, których przedstawiciele mogliby być narażeni na brak zaspokojenia potrzeb przy samodzielnym funkcjonowaniu w środowisku – **osoby chorujące psychicznie, osoby z niepełnosprawnością intelektualną, osoby w wieku powyżej 75 roku życia obciążone chorobami**. Respondenci podkreślali, że **wspólnota mieszkańców placówki stanowi pozytywny wymiar funkcjonowania DPS i wpływa pozytywnie na dobrostan mieszkańców, bez niej, niektóre osoby mogłyby czuć się samotne**.

Poniżej znajdują się cytaty z wypowiedzi respondentów:

- „Brak przyjęcia rozwiązań zwiększających gwarancję przestrzegania praw osób, które w dalszym ciągu chcą, bądź muszą przebywać w opiece instytucjonalnej”
- „Likwidacja domów pomocy świadczących opiekę całodobową, co wiąże się z brakiem dostępu do opieki osób samotnych, niemogących samodzielnie egzystować”
- „Brak adekwatnej opieki nad osobami chorymi psychicznie w środowisku, brak kontroli nad tym czy zażywają leki, izolacja osoby chorej psychicznie od kontaktu z drugim człowiekiem, brak rodzin i osób, które chciałyby z własnej woli spędzać czas z osobami psychicznie chorymi, zagrożenie dla zdrowia i życia innych osób żyjących w otoczeniu osoby psychicznie chorej, brak opieki w odpowiednim czasie, brak systematycznych wizyt lekarskich w razie nagłej potrzeby”
- „Uważam, że placówki dla osób z niepełnosprawnością intelektualną zawsze będą potrzebne, bo poziom funkcjonowania jej mieszkańców często nie pozwala im na samodzielne funkcjonowanie w społeczeństwie lub jest bardzo utrudniony a przez to kosztowny.

Deinstytucjonalizacja takiej placówki byłaby destrukcją tej funkcjonującej formy mogłaby spowodować, z uwagi na brak wsparcia rodzinnego i środowiskowego, bezdomność naszych mieszkańców”

- „W przypadku naszych mieszkańców, którzy są osobami starymi, obciążonymi schorzeniami, dodatkowo samotnymi lub z brakiem wsparcia bliskich, deinstytucjonalizacja nie ma racji bytu”
- „Większość mieszkańców jest w wieku 75+, obciążonych chorobami, nie są samodzielni, nie mają szans na powrót do domu”
- „Brak należytej opieki, wykwalifikowanej kadry, brak wspólnego życia społecznego”
- „Skutki autonomicznych działań i decyzji niekiedy mogą stanowić zagrożenie dla zdrowia i życia podopiecznych”
- „W przypadku DPS dla mieszkańców przewlekle psychicznie chorych nie widzę możliwości funkcjonowania naszych Mieszkańców poza instytucją”
- „Jednocześnie co stanie się z osobami wymagającymi wyręczenia i opieki całodobowej”



Zagrożenia związane z DI w kontekście pracowników DPS:

Pośród ryzyk związanych z deinstytucjonalizacją w kontekście pracowników DPS, respondenci wskazali na zwolnienia kadry. W opinii respondentów jest to realne zagrożenie towarzyszące likwidacji placówek lub zmniejszeniu liczby mieszkańców.



Zagrożenia związane z DI w kontekście instytucji (DPS):

Obawy respondentów dotyczące funkcjonowania placówki w kontekście wdrażania DI to przede wszystkim wskazanie na ewentualne **ograniczenia działalności DPS poprzez mniejszą liczbę osób kierowanych** lub **likwidację DPS**, a także **ograniczenia finansowania DPS**.

Poniżej znajdują się cytaty z wypowiedzi respondentów:

- „DPS stanie się ZOŁem”
- „Ograniczenia środków finansowych przeznaczonych na funkcjonowanie”
- „Wielkim zagrożeniem jest ograniczenie działalności jednostki i brak stabilności finansowej przez mniejszą ilość osób kierowanych do placówki”
- „Jeżeli pod tym pojęciem przyjmujemy wolny wybór osoby do otrzymywania opieki to uważam, że placówka, którą kieruję jest za mała, bo czas oczekiwania na umieszczenie wynosi ponad 2 lata. Oferta proponowanych usług jest bardzo atrakcyjna dla mieszkańców miasta i okolic. Placówka cieszy się uznaniem środowiska. Zagrożeniem może stać się finansowanie!”
- „Likwidacja placówki”
- „Dom mieści się w budynku wpisanym do rejestru zabytków, trudny do przeprowadzenia zmian możemy świadczyć usługi opieki długoterminowej”

- „Likwidacja placówek świadczących wsparcie instytucjonalne np. DPS”



Zagrożenia związane z DI w kontekście systemu:

W wypowiedziach niektórych respondentów dotyczących braku rozwiązań i planów DI, dominuje **obawa o sposób organizacji systemu opieki długoterminowej, brak informacji w tym zakresie jest interpretowany przez respondentów, jako brak pomysłu na dobrą reformę systemu**. Respondenci zwracają uwagę, że **przeniesienie zainteresowania na usługi środowiskowe może oznaczać mniejsze zainteresowanie placówkami i mniejszy nadzór nad nimi**.

Poniżej znajdują się cytaty z wypowiedzi respondentów:

- „Brak propozycji systemowych rozwiązań i dobrych planów działania na rzecz DI oraz rozwoju usług świadczonych na poziomie lokalnym, odejście od medycznego modelu na rzecz modelu społecznego”
- „Deinstytucjonalizacja może stanowić zagrożenie do mniejszego zapotrzebowania na usługi społeczne zapewnienie całodobowej opieki w domach pomocy społecznej oraz może przyczynić się do braku odpowiedniego nadzoru nad zapewnieniem wysokiego standardu usług”

AKTUALNE PROBLEMY ZWIĄZANE Z OPIEKĄ ŚRODOWISKOWĄ I INSTYTUCJONALNĄ W OPINII PRACOWNIKÓW DPS

Respondenci wypowiadając się na temat procesu DI wskazali aktualne problemy, które są związane z opieką i mają wpływ na funkcjonowanie placówek opieki długoterminowej:

1. **Problem „przedłużania” pobytu w środowisku zamieszkania, osób starszych, które powinny mieć zapewnioną opiekę całodobową.**
2. **Problemy związane z profilem mieszkańca i trudności w organizacji usług.**
3. **Problem z wizerunkiem DPS w mediach i rzetelnym przedstawieniem działalności tych placówek.**
4. **Dyskredytacja pomocy świadczonej w instytucji oraz nadużywanie w debacie publicznej argumentów dot. finansowych korzyści wprowadzenia DI.**
5. **Aktualne utrudnienia związane z funkcjonowaniem i dostępem do usług środowiskowych.**
6. **Problem funkcjonowania w dwóch resortach: ochrony zdrowia i pomocy społecznej, placówek, które w praktyce realizują te same zadania, ale funkcjonują w ramach innych reguł finansowania.**

Problem „przedłużania” pobytu w środowisku zamieszkania, osób starszych, które powinny mieć zapewnioną opiekę całodobową

Deinstytucjonalizacja ma sens, kiedy mamy przygotowane środowisko życia seniorów, w przypadku naszej placówki zauważamy niepokojący trend do "przetrzymywania" w środowisku osób, które sobie nie radzą z normalnym funkcjonowaniem nawet przy pomocy rodziny i trafiając do DPS są wyniszczone żywieniowo, odbiałczone z odleżynami z przykurczami w bardzo złym stanie psychofizycznym.

Powyższa wypowiedź opisuje sytuację, kiedy odracza się moment umieszczenia osoby starszej w placówce całodobowej, pozostawiając ją w środowisku bez adekwatnego zabezpieczenia potrzeb opiekuńczych. W powyższym opisie osób, które trafiają w bardzo złym stanie psycho-fizycznym do placówki, znajdują się elementy wskazujące na zaniedbanie opiekuńcze.

Samorządy gminne w określonych przypadkach partycypują w ponoszeniu odpłatności za pobyt mieszkańca w placówce, być może jest to jeden z powodów odraczania momentu umieszczenia osoby w DPS. Należy jednak mieć na uwadze, że znaczna **część gmin nie prowadzi rozpoznania potrzeb opiekuńczych mieszkańców w wieku powyżej 65 roku życia, co oznacza, że nie są w stanie zaplanować ewentualnych strategii opiekuńczych dla poszczególnych osób**. Na terenach tych gmin wdraża się działania doraźne. Potwierdzają to również wyniki badania zrealizowanego w 2017 roku „Pogłębione studium usług opiekuńczych skierowanych do osób starszych. Środowiskowa opieka formalna i nieformalna”, jeden z wniosków pobadawczych brzmi następująco: „...Skala zapotrzebowania szacowana jest na dwa główne sposoby: wywiad środowiskowy przeprowadzany przez pracownika socjalnego oraz analizę danych i sprawozdań za lata poprzednie. W niewielu wielkopolskich gminach aktywnie szacuje się realne (aktualne i przyszłe) zapotrzebowanie na usługi. Większość gmin raczej ogranicza się do oczekiwania na zgłoszenie potrzeb opiekuńczych, które wymagają natychmiastowej realizacji”⁹¹⁰.

Profil mieszkańca i trudności w organizacji usług

Do DPS trafiają mężczyźni przewlekłe psychicznie chorzy z orzeczeniami o całkowitej niezdolności do pracy. Średnia wieku powyżej 50 lat. Mężczyzn powyżej 65 roku życia mieszka ponad połowa, dlatego trudno mówić o ich aktywizacji, szansach na wyjście poza DPS, znalezienie pracy itd. Od wielu lat staramy się w ramach organizacji placówki tworzyć atmosferę i warunki podmiotowego traktowania mieszkańców.

Opinia respondenta zaprezentowana w powyższym cytacie dotyczy jednego z aspektów deinstytucjonalizacji, który pojawia się w dyskusjach nad tym procesem np. możliwość zamieszkania w mieszkaniach wspomaganych, co zostało nazwane przez respondenta aktywizacją/usamodzielnieniem. Bardzo często pewne idee DI błędnie odczytywane są jako reguły procesu, które muszą zostać wdrożone, bez względu na kontekst funkcjonowania, czy poziom

⁹ Karolina Czub, Sylwia Szyrka, Marta Zaręba, „Pogłębione studium usług opiekuńczych skierowanych do osób starszych. Środowiskowa opieka formalna i nieformalna”, Obserwatorium Integracji Społecznej Wielkopolskie Regionalne Obserwatorium Terytorialne Departament Polityki Regionalnej UMWW, Poznań, 2017, s. 11.

¹⁰ Ankiety CAWI wypełniło 188 gmin z terenu województwa wielkopolskiego.

sprawności mieszkańców DPS oraz ich gotowości i chęci do zmiany miejsca zamieszkania. Proces DI unaocznia pewne spektrum usług, które w zależności od kondycji i możliwości mieszkańca DPS mogą zostać wdrożone.

„Z perspektywy procesu deinstytucjonalizacji istotne jest podkreślenie, że niezależne życie nie jest równe samodzielności w rozumieniu możliwości funkcjonowania bez wsparcia innych osób, ale raczej decyzyjności i możliwości dokonania realnego wyboru, także w przypadku osób, którym często się ten wybór ogranicza, np. osób z niepełnosprawnością intelektualną”¹¹. Aktywizacja i usamodzielnienie per se nie są głównymi celami deinstytucjonalizacji usług dla osób, które zamieszkują placówki całodobowe typu DPS, z drugiej strony aktywizacja i usamodzielnienie w procesie DI nie oznaczają życia bez wsparcia i usług.

Problem z wizerunkiem DPS w mediach i rzetelnym przedstawieniem działalności tych placówek

W procesie tym nie podoba mi się, że Domy pomocy spychane są na margines, źle są przedstawiane w mediach. Zmiany są potrzebne, lecz powinny być bardziej zindywidualizowane. Mówiąc o mieszkańcach domów pomocy głównie zwraca się uwagę na osoby starsze, zapominając o osobach psychicznie chorych czy upośledzonych umysłowo. W zapisie deinstytucjonalizacji podkreśla się, że ma być to ostatnie ogniwo pomocy i mają tam trafiać osoby, które wyczerpały wszelkie możliwości pomocy środowiskowej, tak przecież jest obecnie. Do naszych placówek trafiają osoby niesamodzielne, wymagające opieki i pomocy całodobowej. Schorowane, często niemające rodziny, bardzo zaniedbane, zadłużone, z nałogami.

Kwestia kreowania wizerunku i przedstawiania rzeczywistego profilu mieszkańców DPS, czyli osób, które „wyczerpały wszelkie możliwości pomocy środowiskowej”, to zadania do realizacji zarówno dla samorządów finansujących i prowadzących tego typu placówki, jak i dla samych placówek.

Dyskredytacja pomocy świadczonej w instytucji oraz nadużywanie w debacie publicznej argumentów dot. finansowych korzyści wprowadzenia DI

Każda próba dyskredytacji pomocy instytucjonalnej i przedstawianie instytucji pomocowych z obszaru pomocy społecznej w negatywnym świetle. Nieuprawnione wskazywanie, że koszt usług środowiskowych jest niższy niż usług świadczonych przez instytucje pomocy społecznej. Promowanie propozycji realizowanych głównie przez NGO, bez wsparcia dla samorządów i ich jednostek. Pozostawienie dotychczasowych rozwiązań.

Podobnie jak w przypadku kwestii kształtowania wizerunku placówek opieki całodobowej w mediach, przedstawiciele DPSów powinni w aktywny sposób brać udział w kształtowaniu debaty publicznej na temat funkcjonowania placówek całodobowego wsparcia.

¹¹ Paweł Kubicki, „Cele deinstytucjonalizacji w kontekście oczekiwań osób z niepełnosprawnościami, polityki społecznej i dokumentów międzynarodowych”, [w:] Piotr Błędowski (red.), „Deinstytucjonalizacja opieki długoterminowej w Polsce cele i wyzwania”, Warszawa, 2021, s. 12.

Co do poziomu kosztu usług środowiskowych, istotnie, na początku dyskusji o DI jednym z głównych argumentów na rzecz wdrażania procesu DI był argument finansowy, który wraz z rozwojem dyskusji tracił na znaczeniu, jednak w świadomości lokalnych władarzy i decydentów zapisał się na tyle mocno, że wciąż silnie oddziałuje na lokalne dyskusje o placówkach i usługach środowiskowych.

„... W przeszłości teza o oszczędnościowym wymiarze deinstytucjonalizacji wydawała się dominować w dyskusjach politycznych i eksperckich. Obecnie wskazuje się, że jeśli system opieki ma charakteryzować się dobrą jakością, to koszty wsparcia kierowanego dla osób niesamodzielnych są zazwyczaj wyższe (w porównaniu do systemu, gdzie jakość nie jest uznawana za priorytet) gdziekolwiek te osoby mieszkają: politycy zatem nie powinni oczekiwać niższych kosztów uzyskiwanych przez rozwój wsparcia środowiskowego (Knapp i wsp. 2021, s. 61). Należy pamiętać, że wsparcie środowiskowe może być rzeczywiście mniej kosztowne niż opieka stacjonarna, ale dotyczy to przede wszystkim osób niewymagających intensywnego wsparcia. Niemniej to, co ma największe znaczenie w społecznym postrzeganiu opieki długoterminowej, to właśnie jakość wsparcia. Wsparcia w podejmowaniu kluczowych wyborów życiowych, którego na pewnym etapie życia może potrzebować każdy z nas”¹².

Aktualne utrudnienia związane z funkcjonowaniem i dostępem do usług środowiskowych.

Dobrym pomysłem są mieszkania treningowe, lecz jak zwykle za dużo utrudnień, biurokracji. Opieka wychnieniowa, pobyty krótkie, powinny być powszechnie dostępne, łatwe do osiągnięcia przez potrzebujących. Na taką pomoc jest bardzo duże zapotrzebowanie, lecz zbyt zagmatwane przepisy, procedury, utrudnienia dla DPS zniechęcają rodziny do korzystania z tej formy pomocy.

Problem funkcjonowania w dwóch resortach: ochrony zdrowia i pomocy społecznej, placówek, które w praktyce realizują bardzo podobne zadania, ale funkcjonują w ramach innych reguł finansowania.

PozwólmY funkcjonować DPS, a zastanówmy się czy stać nas na finansowanie ZOLi i trzymanie w nich ludzi chodzących, a w DPSach leżących, bo ZOLe w stanach ciężkich, na zasiłkach i z chorobami nowotworowymi nie przyjmują pacjentów. A pieniądze pakowane w placówki, które funkcjonują jak DPS i do tego są finansowane z pieniędzy podatników przeznaczonych na zdrowie. Z jakiegoś powodu zrezygnowano z finansowania DPS tak jak teraz finansuje się ZOLe.

W debatach o ZOL/ZPO i DPS, i ich statusie w systemie opieki długoterminowej, kwestie finansowania tych placówek budzą największe dyskusje. W założeniach ZOL i DPS różnią się przede wszystkim okresem pobytu osoby w placówce, pacjenci w ZOL nie są zakwaterowani bezterminowo – jest to zawsze pobyt czasowy. W przypadku poprawy stanu zdrowia pacjenta, ZOL ma obowiązek wypisać taką osobę do domu, jednak długość pobytu w zakładzie jest uzależniona od stanu zdrowia i oceny w skali Barthel. Pobyt w zakładzie jest odpłatny – 70% dochodu pacjenta. W ramach tej opłaty pacjent otrzymuje głównie wyżywienie i zakwaterowanie. NFZ finansuje natomiast specjalistyczną opiekę

¹² Paweł Łuczak, „Specyfika deinstytucjonalizacji w opiece długoterminowej”, [w:] Piotr Błędowski (red.), „Deinstytucjonalizacja opieki długoterminowej w Polsce cele i wyzwania”, Warszawa, 2021, s. 24.

medyczną – lekarza, pielęgniarki, fizjoterapeuty – badania, leki i wyroby medyczne (np. pieluchomajtki)¹³.

Praktykowanie rozwiązań deinstytucjonalizacyjnych w placówce

Jeden z respondentów wskazał na praktykowanie w placówce rozwiązań DI.

Z uwagi na fakt, że nasz Dom zamieszkują osoby niepełnosprawne intelektualnie deinstytucjonalizacja uzależniona jest od stopnia niepełnosprawności intelektualnej, przebiega w różnym zakresie, przy mniejszym lub większym wsparciu PPK¹⁴; w naszej placówce posiadamy Mieszkanie Treningowe oraz Grupy mieszkaniowe wzorowane na relacjach rodzinnych, co w zasadniczy sposób sprzyja procesowi deinstytucjonalizacji.

POTRZEBY ZWIĄZANE Z PRZEJŚCIEM PRZEZ PROCES DI (DPS)

Pytanie w ankiecie „Jakiego wsparcia Pana/i zdaniem potrzebuje placówka (w tym kadra zarządzająca i pracownicy), aby jak najlepiej przejść przez ten proces?”, było pytaniem otwartym, respondenci mieli możliwość zapisania potrzeb, z których powstał **katalog składający się z 9 typów¹⁵ potrzeb**:

Szkoleniowych

Finansowych

Stworzenie przestrzeni do wymiany doświadczeń, dyskusji

Dostęp do rzetelnych informacji

Rozwiązań prawnych

Dostępu do superwizji

Otrzymania materiałów merytorycznych

Zatrudnieniowych

Wsparcia psychologicznego

¹³ <https://pacjent.gov.pl/aktualnosc/co-musisz-wiedziec-o-zol-i-zpo> (dostęp 01.02.2023)

¹⁴ PPK – akronim od grupy wyrazów „pracownik pierwszego kontaktu”.

¹⁵ Odpowiedzi respondentów zostały przeanalizowane i skategoryzowane, w wyniku tego procesu powstał katalog składający się z 9 typów potrzeb.

4 typy potrzeb, które respondenci wskazywali najczęściej to:

1. SZKOLENIA



2. FINANSE



3. PRZESTRZEŃ DO WYMIANY DOŚWIADCZEŃ I DYSKUSJI



4. DOSTĘP DO INFORMACJI



Analizując odpowiedzi respondentów można stwierdzić, że **istnieje bardzo duży deficyt szkoleń** (wypalenie zawodowe, wdrażanie w nowe zadanie DPS po deinstytucjonalizacji, doszkolenie w ramach nowych form pracy z mieszkańcem) **oraz deficyt wiedzy dot. deinstytucjonalizacji** (zrozumienie procesu DI, zasadności i konieczności zmian systemu wsparcia) **i planowanych działań**. Przedstawiciele DPS **wyrażają potrzebę spotkań, grupowej dyskusji oraz uczestniczenia w wizytach studyjnych**. **Potrzeby finansowe**, które są zgłaszane przez liczną grupę respondentów dotyczą głównie: podwyższenia poziomu bardzo niskich zarobków pracowników, przeprowadzenia modernizacji i remontów, aby DPS mógł świadczyć usługi dla lokalnej społeczności. **Ankietowani wyrażają dużą potrzebę dostępu do rzetelnych informacji**. Respondenci dostrzegają potrzebę zmian przepisów prawa i usankcjonowania prawnego kwestii związanych z możliwością uruchomienia w DPS dodatkowych usług, które pozwoliłyby na rzeczywiste otwarcie placówki na potrzeby społeczności lokalnej.

Poniżej zaprezentowano wybrane odpowiedzi respondentów w ramach poszczególnych kategorii potrzeb.

Potrzeby szkoleniowe (ok. 25 wskazań)

1. „Przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu”
2. Szkolenia wdrażające pracowników w nowe zadania placówki itp.
3. Programy funkcjonowania placówki "postdeinstytucjonalnej"
4. Pracownicy placówki powinni uczestniczyć w szkoleniach mających na celu właściwe zrozumienie procesu DI, zasadności i konieczności zmian systemu wsparcia.
5. Psychologicznego, prawnego
6. Doszkolenia w zakresie pracy z osobami niepełnosprawnymi oraz możliwych nowych form wsparcia osób obecnie korzystających z placówki i potencjalnych klientów.
7. Konieczne jest wsparcie finansowe oraz możliwość prowadzenia bezpłatnych kursów szkoleń warsztatów dla wszystkich pracowników DPS. Należy pamiętać, że nie tylko pracownicy sprawujący opiekę, rehabilitację czy terapię są ważni, ale równie istotne jest wsparcie

pracowników administracji, kadr, pralni, kuchni. Wszyscy stanowią o istocie danej placówki. Wszyscy są trybikami maszyny i każdy potrzebuje adekwatnego wsparcia.

Potrzeby finansowe (ok. 15 wskazań)

1. Środków finansowych umożliwiających zagospodarowanie, wyremontowanie pomieszczeń na opiekę wytchnieniową.
2. Wsparcie finansowe w postaci dodatków za pracę w szczególnym charakterze. Duże zróżnicowanie wysokości wynagrodzeń między NFZ a pomocą społeczną powoduje ciągłą rotację personelu i brak stałości procesu terapeutycznego.
3. Wsparcie finansowe na np. dostosowanie pomieszczeń do opieki krótkoterminowej itp.,
4. Motywacja finansowa pracowników
5. Godnie wynagradzać kadrę bezpośrednio zajmującą się ludźmi starymi w DPS
6. Dofinansowania wynagrodzeń pracowników.
7. Ujednolicenie zarobków (ten sam specjalista zarabia takie same pieniądze w DPS co ZOL, hospicjum itp.)
8. "W mojej ocenie konieczne jest wsparcie i zmiana modelu finansowania. Placówki pomocy społecznej powinny otrzymywać również dofinansowanie z budżetu państwa choćby na osoby w bardzo podeszłym wieku, które niestety często zamiast przebywać w placówkach pomocy są umieszczane w ZOL, gdzie finansowanie przez samych zainteresowanych jest niewspółmiernie niskie do kosztów. Ponadto ustalanie kosztów utrzymania na podstawie poprzedniego roku, jak widać w ostatnich 2-3 latach uwidacznia coraz większe dysproporcje pomiędzy rzeczywistymi kosztami a obliczonymi."
9. „Ważne wydaje się wsparcie finansowe polegające na możliwości zatrudniania pracowników, gdyż musimy pamiętać, że wskaźnik zatrudnienia to jedno a rzeczywiste potrzeby i możliwości finansowe samorządu to drugie. Dla kadry zarządzającej okres tzw. urlopowy lub epidemii (nie tylko Covid-19, ale i grypy czy okresu przeziębień itp.) to prawdziwe wyzwanie organizacyjne, szczególnie w małych placówkach, a o takich się myśli w procesie deinstytucjonalizacji. Musimy pamiętać, że w naszych placówkach opiekę sprawujemy całodobowo i wystarczy, że dwóch opiekunów się rozchoruje to przy małym zatrudnieniu trzeba stanąć na głowie, żeby zorganizować dyżury.”

Stworzenie przestrzeni do wymiany doświadczeń, dyskusji (13 wskazań)

1. Wizyty studyjne
2. Wymiana doświadczeń, w tym międzyresortowa
3. Konferencje popularyzujące wiedzę na temat deinstytucjonalizacji z udziałem jednostek samorządu terytorialnego i prezentowaniem propozycji JST, a nie tylko organizacji pozarządowych
4. Wyjazdy motywujące do wprowadzania zmiany
5. Panele dyskusyjne
6. Współpraca jednostek samorządowych
7. Co do kadry zarządzającej ważne byłyby wyjazdy i wizyty studyjne, możliwość wymiany doświadczeń, spotkania i konferencje naukowe oparte o badania naukowe, wiedzę i wynikające z demografii.

Potrzeba posiadania rzetelnych informacji (7 wskazań)

1. Przede wszystkim jasnych zasad i uczciwości, bo jeśli w szpitalach tworzy się kolejne ZOL'e, żeby utrzymać oddziały, a DPS'y chce się likwidować to niestety zataczamy koło.
2. Uświadamianie czym jest deinstytucjonalizacja – mieszkańców i pracowników, wprowadzanie zmian powoli i racjonalnie by ustrzec mieszkańców przed dodatkowym strachem o siebie, "co ze mną się stanie, kto się mną zaopiekuje, gdzie zamieszkać, kto poda leki, zrobi posiłek, nakarmi, przewinie itp." oraz ochrona pracowników przed utratą pracy
3. informacyjnego w kwestii prawnej oraz możliwości pozyskiwania środków finansowych na przeprowadzenie procesu DI
4. Potrzeba konkretnych informacji dotyczących planowanych działań.
5. kampania informacyjna
6. Doradztwo
7. Rzetelnych informacji, zwłaszcza w mediach. Pokazywanie pracy, faktycznych problemów, ale i wielu sukcesów odnoszonych przez DPS.

Potrzeba rozwiązań prawnych (4 wskazania)

1. Rozwiązań prawnych umożliwiających np. zorganizowania opieki wytchnieniowej w DPS na prawach powiatu,
2. Powinny zostać opracowane procedury i wyznaczone konkretne możliwości realizowanych zmian, w chwili obecnej nie ma skonkretyzowanych przepisów prawnych, które pozwalałyby placówce wprowadzać istotne zmiany w zakresie procesu deinstytucjonalizacji.
3. Prosty i czytelny przepisów, które były by wspólne dla wszystkich instytucji. Preferencje mają instytucje prywatne lub medyczne.
4. Potrzeba prostych, jasnych i odpowiednich zmian legislacyjnych, których nadal brak.

Potrzeba superwizji (3 wskazania)

1. Superwizje indywidualne i grupowe dla poszczególnych grup zawodowych

Potrzeba otrzymania materiałów merytorycznych (2 wskazania)

1. Materiały dydaktyczne przedstawiające gotowe narzędzie do pracy z mieszkańcami dostosowane do typu domu pomocy społecznej.
2. Zasad funkcjonowania zespołów zadaniowych

Potrzeby zatrudnieniowe (2 wskazania)

1. Większe wskaźniki zatrudnienia
2. Zwiększenie ilości zatrudnionej kadry

Wsparcia psychologicznego (2 wskazania)

Potrzeby zatrudnieniowe (2 wskazania)

3. Większe wskaźniki zatrudnienia
4. Zwiększenie ilości zatrudnionej kadry

Wsparcia psychologicznego (2 wskazania)

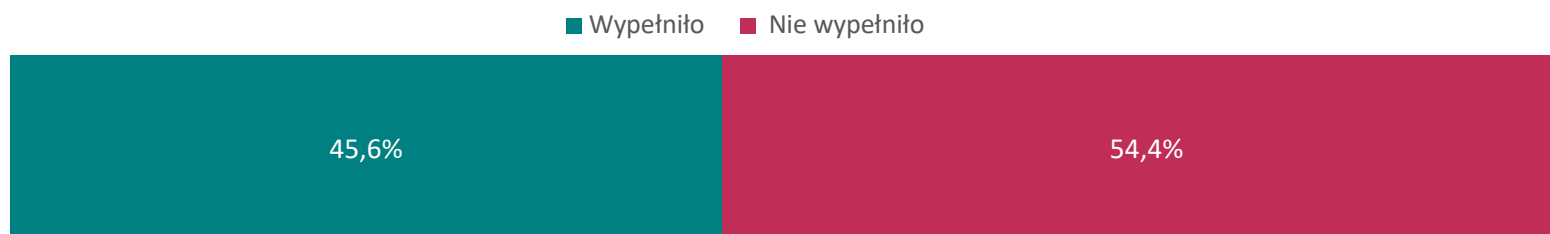
PLACÓWKI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZE

CHARAKTERYSTYKA RESPONDENTÓW

Liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych, które wzięły udział w badaniu

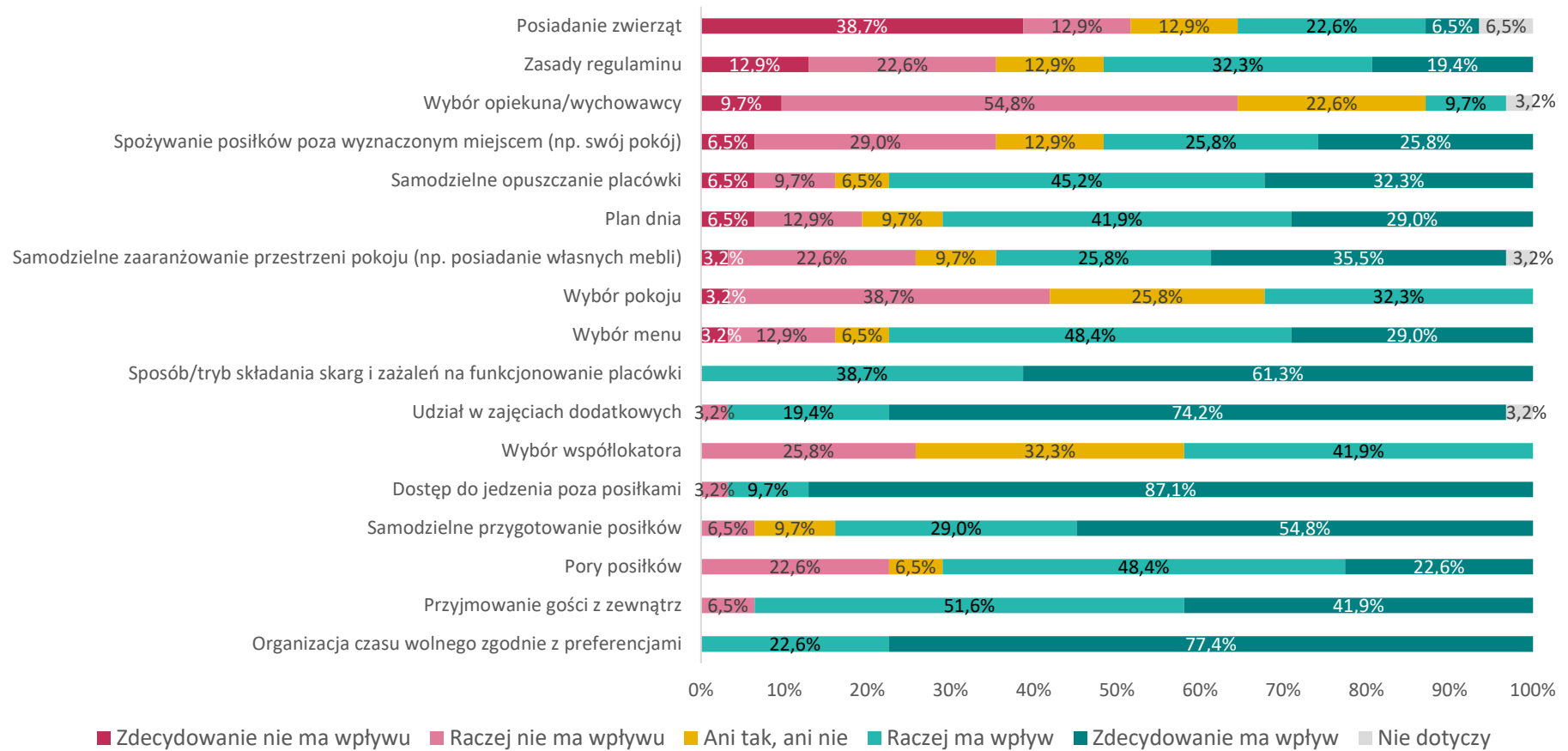


Odsetek placówek opiekuńczo-wychowawczych z ogółu, które wzięły udział w badaniu



MIESZKAŃCY

Proszę określić, czy i w jakich obszarach funkcjonowania Pana/i placówki mieszkaniac/wychowanek ma możliwość wpływu na:

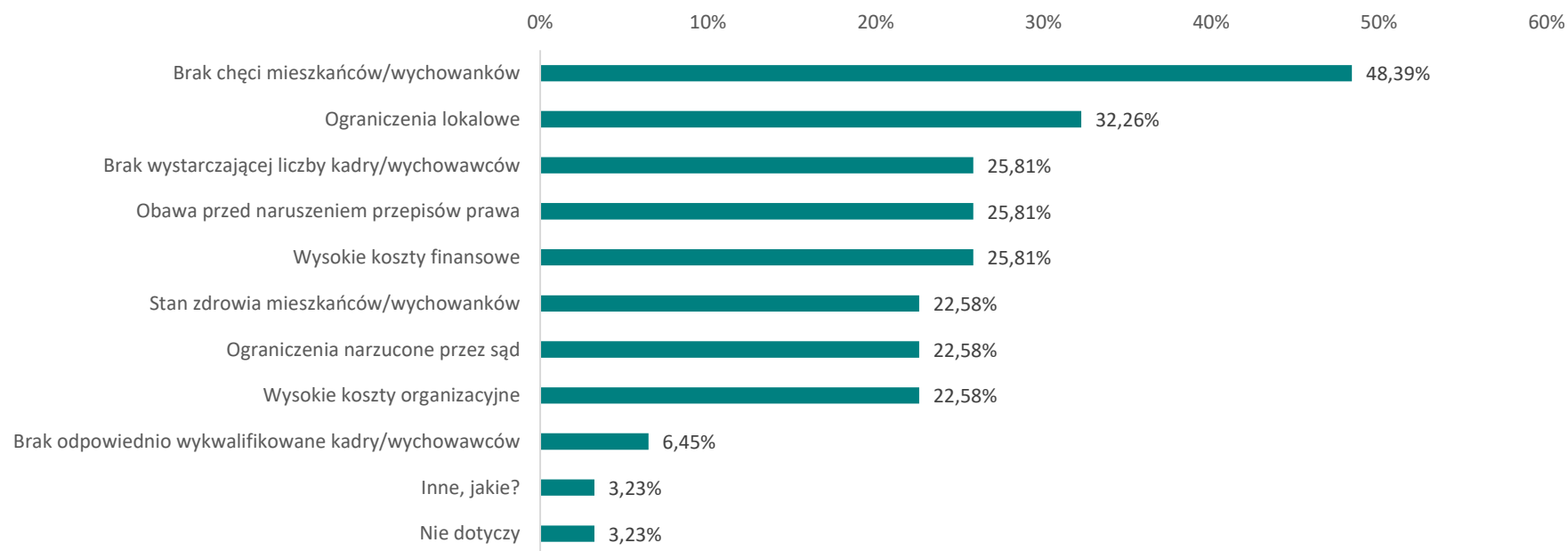


W placówkach opiekuńczo-wychowawczych wychowankowie **najmniejszy wpływ mają na wybór opiekuna/wychowawcy** (wychowankowie raczej mają wpływ w zaledwie 10% placówek, w około 65% placówkach wychowankowie zdecydowanie lub raczej nie mają wpływu w tej kwestii).

Kolejną kwestią, na którą wychowankowie mają najbardziej ograniczony wpływ są: **wybór pokoju** (nieco ponad 32% raczej ma wpływ), **wybór współlokatora** (prawie 42%), czy **posiadanie zwierząt** (prawie 30%). Warto przy tym podkreślić, że w przypadku odpowiedzi wybór pokoju lub współlokatora nie pojawiła się wśród respondentów żadna odpowiedź „zdecydowanie ma wpływ”.

Największy wpływ wychowankowie mają w zakresie organizacji czasu wolnego, udziału w zajęciach dodatkowych oraz sposobie i trybie składania skarg i zażaleń na funkcjonowanie placówki.

Jakie są najważniejsze czynniki ograniczające wpływ mieszkańca/wychowanka na funkcjonowanie Pana/i placówki?



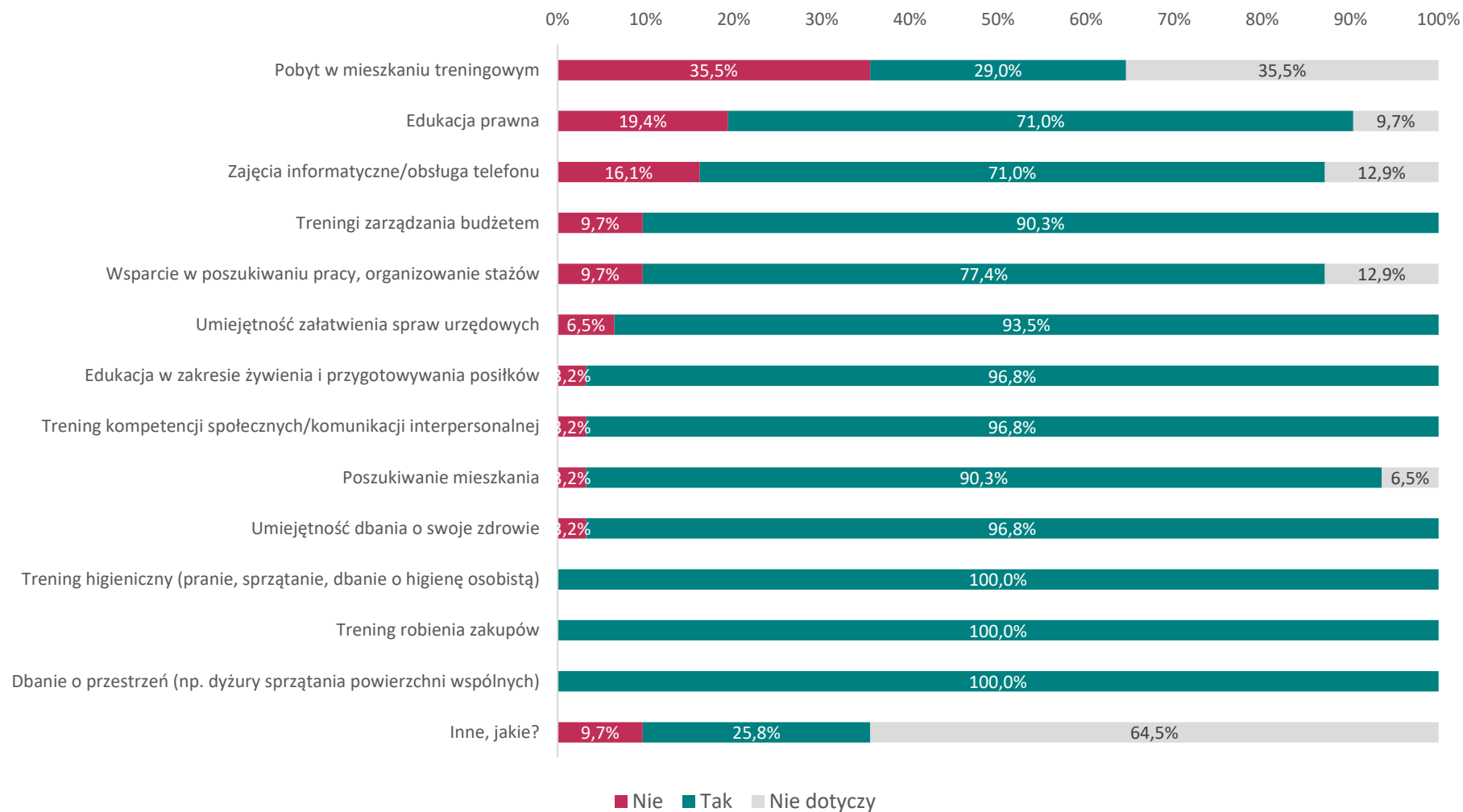
Brak chęci wychowanków (ponad 48% wskazań), to według respondentów najczęstszy powód ograniczający ich wpływ na funkcjonowanie placówki.

Kolejny można zaliczyć do przyczyn leżących po stronie organizacji i są to **ograniczenia lokalowe**. Ten powód wskazało ponad 32% ankietowanych.

Około ¼ ankietowanych wskazała inne powody organizacyjne ograniczające wpływ wychowanków na funkcjonowanie placówki, są nimi: brak wystarczającej liczby wychowawców i wysokie koszty finansowe.

Jako jedno z ważniejszych ograniczeń przedstawiciele POW wskazali obawę przed naruszeniem przepisów prawa ponad 25% (POW funkcjonują jak każdy inny podmiot prawa zamówień publicznych).

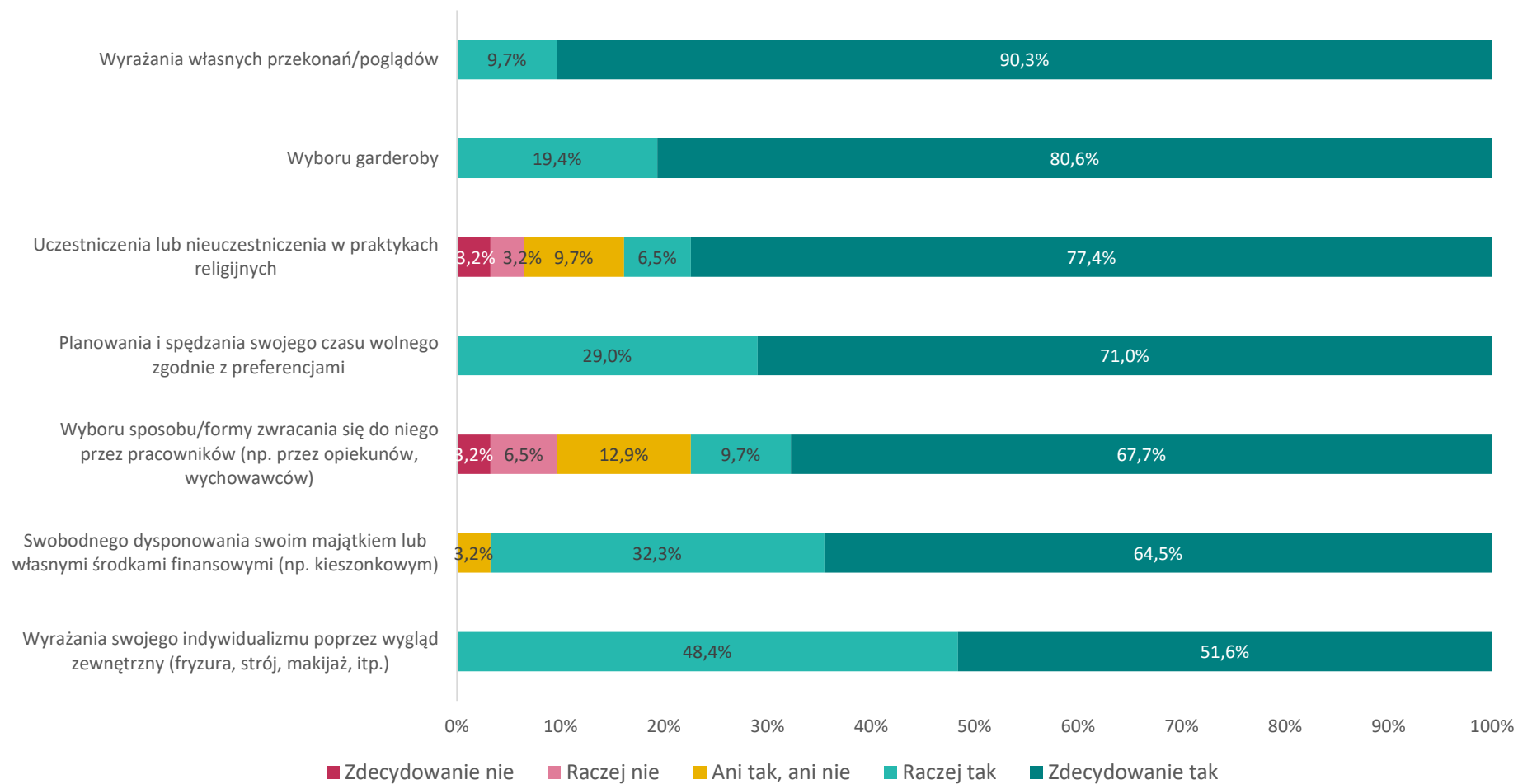
Czy w Pana/i placówce są podejmowane działania wspierające samodzielność mieszkańców funkcjonowaniu w placówce lub przygotowujące do życia poza nią?



We wszystkich placówkach opiekuńczo-wychowawczych, które wzięły udział w badaniu organizowane są **treningi robienia zakupów, treningi higieniczne związane z praniem, sprzątnięciem lub dbaniem o siebie oraz dbanie o przestrzeń wspólną.**

Do najrzadszych form wsparcia należy edukacja prawna, zajęcia informatyczne lub z obsługi telefonu oraz pobyt w mieszkaniu treningowym.

Czy Pana/i zdaniem mieszkaniec/wychowanek Pana/i placówki ma prawo do:

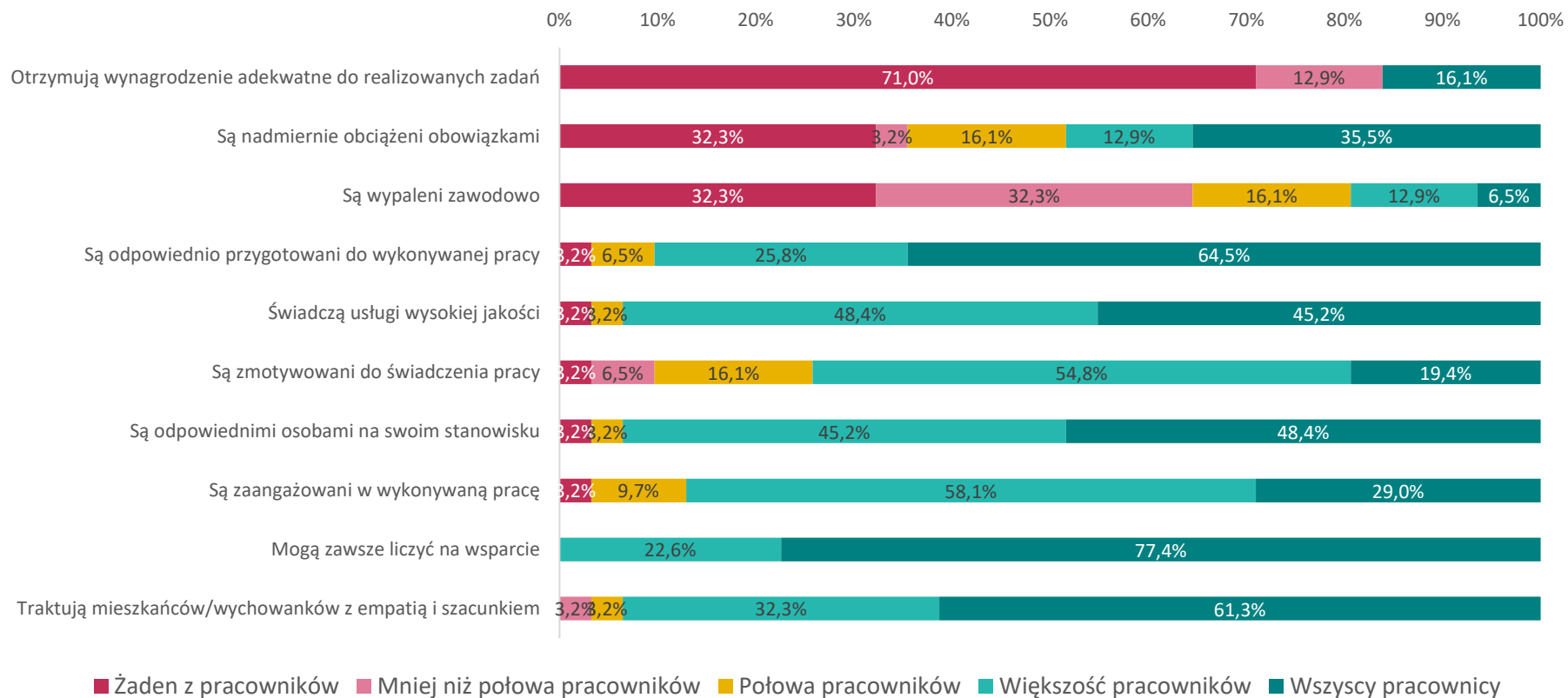


W opinii respondentów, wychowankowie POW mają prawo samostanowienia w zdecydowanej większości wymienionych obszarów. W największym stopniu, bo w 100% wskazań to prawo wyraża się w obszarach: **wyrażanie własnych przekonań/poglądów** (przy czym „zdecydowanie tak” – 90,3%, **wyбір garderoby** („zdecydowanie tak” – 80,6%), **planowanie i spędzanie czasu wolnego** zgodnie z preferencjami („zdecydowanie tak” – 71,0%) oraz do **wyrażania ich indywidualizmu poprzez wygląd zewnętrzny** (fryzura, strój, makijaż, itp.) - („zdecydowanie tak” – 51,6%).

Najrzadziej wychowankom POW przyznawane jest prawo do uczestniczenia lub nieuczestniczenia w praktykach religijnych (6,4% wskazań łącznie dla kategorii: „zdecydowanie nie” i „raczej nie”) oraz **możliwość wyboru sposobu/formy zwracania się do nich przez opiekunów** (9,7% wskazań łącznie dla kategorii: „zdecydowanie nie” i „raczej nie”).

PRACOWNICY

Czy uważa Pan/i, że pracownicy Pana/i placówki bezpośrednio pracujący z mieszkańcami/wychowankami:



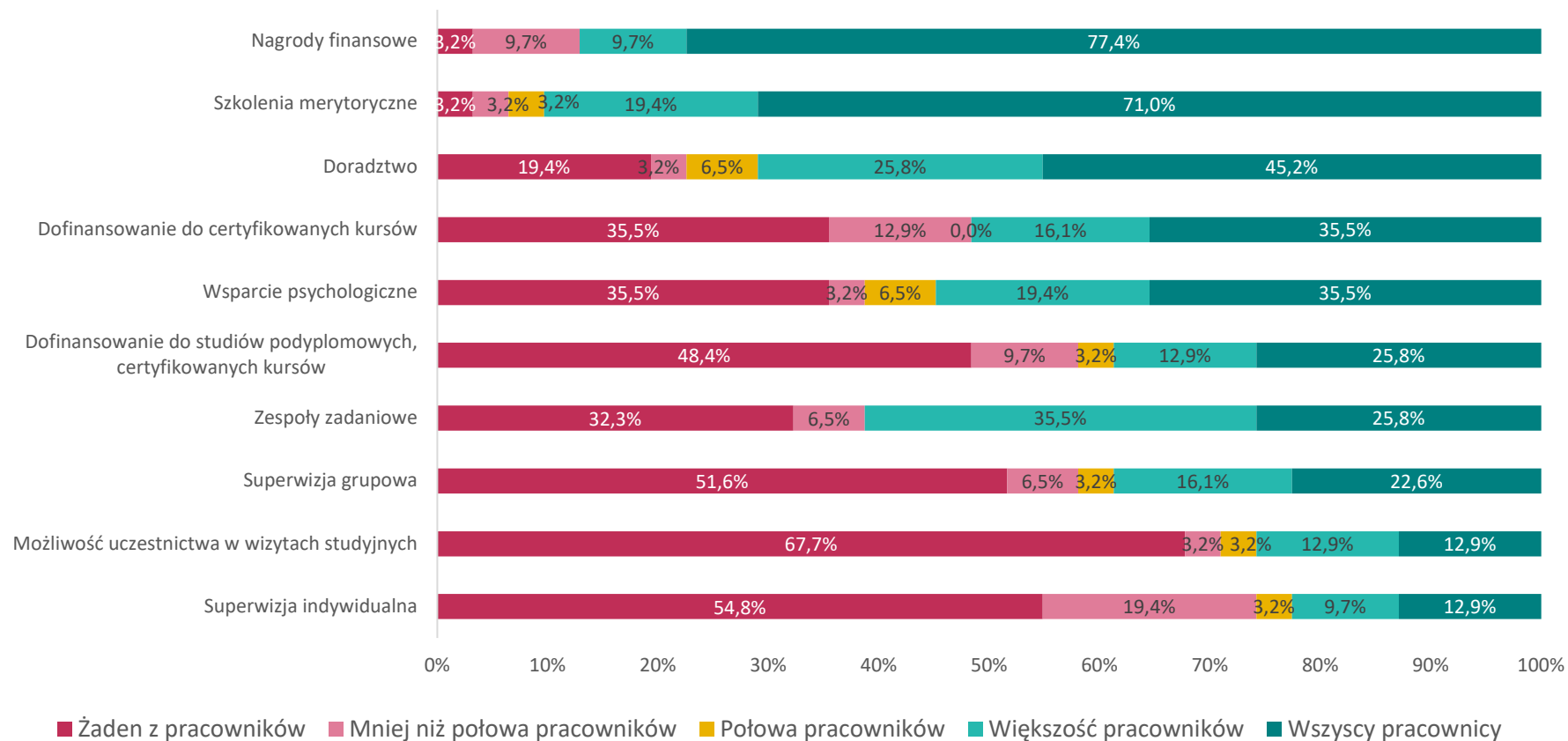
Prawie 71% respondentów uznało, że żaden z ich pracowników pracujących bezpośrednio z wychowankami **nie otrzymuje wynagrodzenia adekwatnego do realizowanych zadań**. Kolejne 13% uznało, że takich osób jest mniej niż połowa.

Z odpowiedzi respondentów wynika, że **znaczna część pracowników POW jest nadmiernie obciążona obowiązkami**. Dotyczy to ponad 60% placówek, które skazują, że stan ten dotyczy minimum połowy ich pracowników. Są też jednak takie placówki (około 1/3), w których wg opinii respondentów nie ma żadnego pracownika, który byłby nadmiernie obciążony zadaniami.

W co czwartym POW **wypalona zawodowo jest przynajmniej połowa osób pracujących bezpośrednio z wychowankami**. Z drugiej strony, aż 3/4 respondentów uważa, że problem ten dotyka mniej niż połowę wychowawców lub żadnego.

Z opinii respondentów wynika, że **większość kadry jest odpowiednio zmotywowana i zaangażowana w swoją pracę**, mimo nadmiernego obciążenia pracą oraz nieadekwatnego wynagrodzenia.

W jakim stopniu pracownicy Pana/i placówki, bezpośrednio pracujący z mieszkańcami/wychowankami, są wspierani w realizacji zadań?



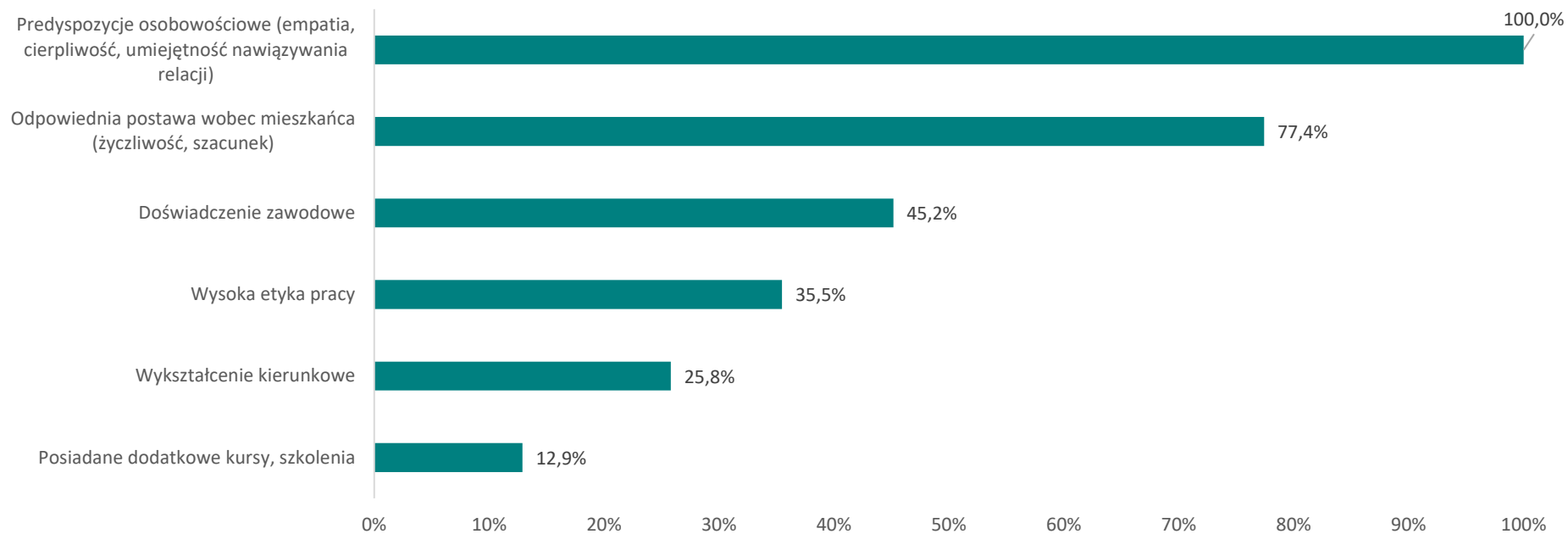
Najlichniesz grupa opiekunów w POW bezpośrednio pracujących z wychowankami może liczyć na wsparcie w postaci szkoleń merytorycznych (90,4%, z czego 77,4% wskazań dotyczyło wszystkich takich pracowników w danej instytucji) oraz nagród finansowych (87,1%, z czego 71,0% wskazań odnosiło się do wszystkich opiekunów w danej instytucji). Spora część kadry ma dostęp do doradztwa – 70,2% (z czego 45,2% wskazań odnosiło się do wszystkich opiekunów) oraz możliwość pracy w zespołach zadaniowych (61,3%, z czego 25,8% wskazań dla wszystkich opiekunów).

Wsparcie psychologiczne otrzymuje 54,9% opiekunów w POW bezpośrednio pracujących z wychowankami, jednak sytuacja ta dotyczy wszystkich opiekunów w danej instytucji w 35,5% przypadków. Nie otrzymuje go wcale 35,5% opiekunów w POW.

Najrzadziej opiekunom w POW oferowane jest wsparcie w postaci możliwości uczestnictwa w wizytach studyjnych (aż 67,7% z nich nie ma dostępu, a tylko w 12,9% przypadków możliwość taka jest oferowana wszystkim opiekunom).

Z ankiety wynika, że **stosunkowo ograniczony jest dostęp do superwizji indywidualnej i grupowej**. W 54% przypadków dostępu do superwizji indywidualnej nie ma żaden z opiekunów w POW bezpośrednio pracujących z wychowankami, a do superwizji grupowej – 51,6%.

Jakie elementy, w Pana/i opinii są najważniejsze w pracy kadry bezpośrednio pracującej z mieszkańcami/wychowankami placówki?

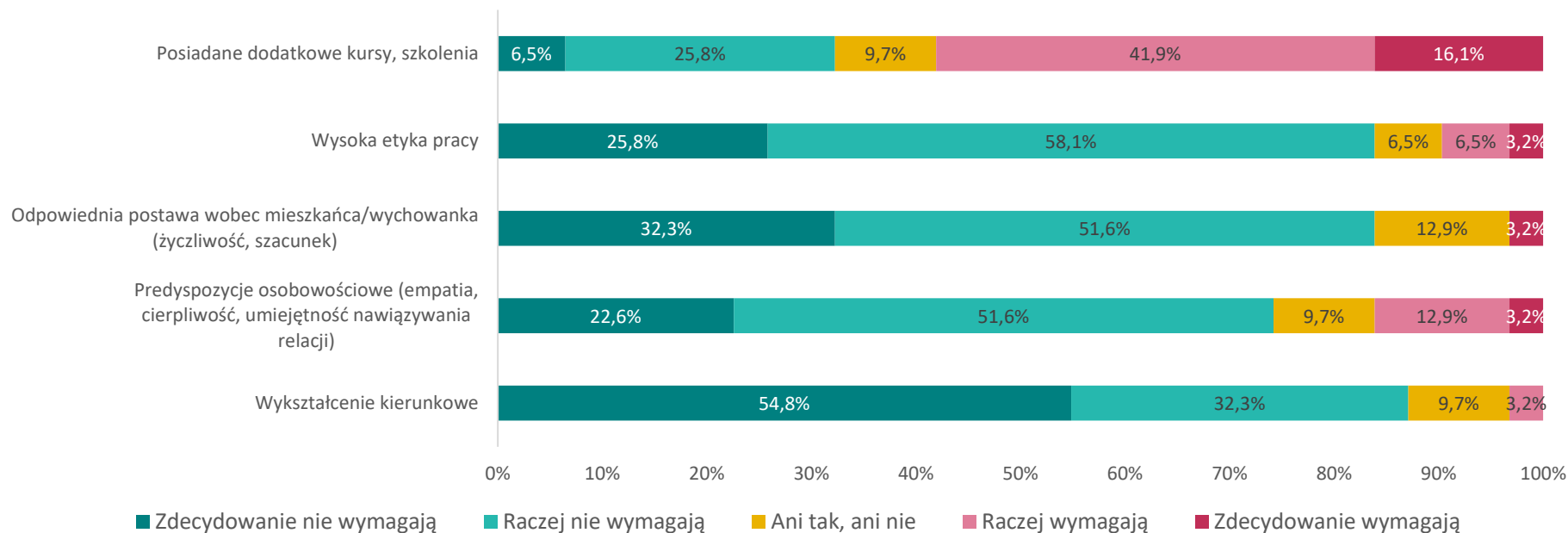


Najważniejszymi, zdaniem badanych, elementami w pracy kadry POW bezpośrednio pracującej z wychowankami są: **predyspozycje osobowościowe** (empatia, cierpliwość, umiejętność nawiązywania relacji) – 100% wskazań oraz **odpowiednia postawa wobec wychowanka** (życzliwość, szacunek) - 77,4%.

Blisko połowa respondentów uznała za ważne posiadane doświadczenie zawodowe – 45,2% wskazań.

Jako najmniej przydatne w pracy ocenione zostało posiadanie dodatkowych kursów i szkoleń przez opiekunów– 12,9% wskazań.

W jakim stopniu poniższe obszary związane z kadrą bezpośrednio pracującą z mieszkańcami/wychowankami w Pana/i placówce wymagają poprawy:



Za **obszar najbardziej wymagający poprawy** wśród kadry POW pracującej bezpośrednio z wychowankami uznano konieczność uzupełnienia jej wiedzy o **dodatkowe kursy i szkolenia** (58%, z czego 16,1% wskazań dotyczyło odpowiedzi: „zdecydowanie wymagają”).

Kolejnym obszarem do poprawy, według respondentów, są predyspozycje osobowościowe kadry (tj. empatia, szacunek, umiejętność nawiązywania relacji) – 16,1% wskazań, z czego 3,2% - dotyczyło odpowiedzi „zdecydowanie wymagają”.

Za najmniej potrzebne uznano konieczność uzupełnienia wykształcenia kierunkowego kadry POW – jest ono potrzebne według zaledwie 3,2% respondentów, przy czym wszystkie wskazania dotyczyły odpowiedzi: „raczej wymagają”.

DI OCZAMI PRACOWNIKÓW PLACÓWEK OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH (POW)

ROBOCZE DEFINICJE (DI OCZAMI PRACOWNIKÓW POW)

Spośród odpowiedzi na pytanie „Jak Pan/i rozumie pojęcie deinstytucjonalizacji w kontekście funkcjonowania Pana/i placówki? Jakie widzi Pan/i w związku z tym szanse i zagrożenia?” ankietowani obok szans i zagrożeń wynikających z procesu DI, przedstawili również sposób rozumienia pojęcia deinstytucjonalizacji. Analizując przytoczone przez respondentów rozumienie DI, można wskazać na pewne **kluczowe słowa** pojawiające się w roboczych definicjach:

- **Likwidacja, zamknięcie**
- **Opieka w formule rodzinnej**
- **Rezygnacja z opieki instytucjonalnej**
- **Rzeczywisty podział istniejących placówek**
- **Zmiana w rodzinną formę**
- **Zamknięcie instytucji**
- **Warunki domowe**
- **Indywidualne podejście**
- **Inna organizacja placówki**

W rozumieniu DI w systemie pieczy zastępczej pojawiają się **3 dominujące wątki: likwidacja/zamknięcie placówek; zorganizowanie systemu pieczy zastępczej tylko w formule rodzinnej oraz kontynuowanie zmian w placówkach pod kątem zmniejszania liczby dzieci i upowszechnianie procesu udomawiania placówek, tak aby jej mieszkańcy – dzieci i młodzież nie odczuwały formalnych aspektów funkcjonowania placówki.**

Poniżej cytaty z wypowiedzi respondentów.

Tabela nr 2 Definicje DI formułowane przez przedstawicieli placówek opiekuńczo-wychowawczych

ROZUMIENIE DI	SŁOWA KLUCZE
„Pełna deinstytucjonalizacja pieczy zastępczej oznacza likwidację pieczy instytucjonalnej, a co za tym idzie zamknięcie naszej placówki. Mimo iż plany deinstytucjonalizacji funkcjonują już od wielu lat, a korzyści z wychowywania się dzieci w rodzinie (w tym w rodzinnych formach pieczy zastępczej) są niezaprzeczalne, to jednak na chwilę obecną rezygnacja z pieczy instytucjonalnej, przynajmniej na naszym terenie wydaje się absolutnie niemożliwa.”	Likwidacja, zamknięcie
„Deinstytucjonalizacja jako proces polegający na zmianie funkcjonowania na formę opieki bardziej rodzinnej, otwartą na indywidualne potrzeby wychowanków, kierującą się zdaniem, dostrzegającą ich różnicowanie.”	Opieka w formule rodzinnej
„Jako rezygnację z opieki instytucjonalnej w kierunku rodzinnych form opieki.”	Rezygnacja z opieki instytucjonalnej

ROZUMIENIE DI	SŁOWA KLUCZE
„Deinstytucjonalizacja w kontekście funkcjonowania naszej placówki to podział placówki na dwie 14 osobowe placówki. Podział ten będzie podziałem rzeczywistym, gdyż druga placówka wkrótce przeniesie się do nowego budynku w innej miejscowości. Mniejsze placówki naszym zdaniem lepiej wtapiają się w środowisko lokalne. Mniejsza ilość podopiecznych pozwala na bardziej osobiste kontakty z kadrą. Sama reorganizacja pozwoliła na przegląd regulaminów, procedur itp. w kierunku ich odformalizowania.”	Rzeczywisty podział istniejących placówek
„Pojęcie to rozumiem jako zmianę instytucjonalnej formy pieczy zastępczej w rodziną. Najkorzystniejsze dla dziecka jest, aby wychowywało się w rodzinnej formie pieczy zastępczej, jednak z doświadczenia wiem, że takie rodziny nie zawsze potrafią sprostać zadaniu i oddają dziecko do placówki.”	Zmiana w rodziną formę
„Pojęcie rozumiem poprzez zamknięcie instytucjonalnej formy pieczy zastępczej.”	Zamknięcie instytucji
<ul style="list-style-type: none"> ▪ „Deinstytucjonalizacja to odejście od formy instytucji, a utworzenie jak najbardziej zbliżonych warunków domowych dzieci przebywających w placówkach.” ▪ „Zmiana, która sprawi, że placówka będzie miejscem mocno zbliżonym stworzonymi warunkami do warunków domowych dla dzieci, które nie znajdują swojego miejsca w rodzinnej pieczy zastępczej.” 	Warunki domowe
„Indywidualne podejście do wychowanka.”	Indywidualne podejście
„Pod każdym względem, takie zorganizowanie placówki w poszczególnych obszarach, aby przypominała rodzinę, a nie instytucję.”	Inna organizacja placówki

SZANSE DLA POW W ZWIĄZKU Z PROCESEM DI

Pracownicy placówek opiekuńczo-wychowawczych upatrują szanse w procesie deinstytucjonalizacji głównie w kontekście **poprawy jakości życia wychowanków** (wdrożenie autorskich programów pracy z wychowankiem, skupienie się na usamodzielnieniu, indywidualne podejście do wychowanków) i generalnej **poprawy funkcjonowania instytucji** (stworzenie warunków przyjaznych i domowych, mniejsza biurokracja).

Poniżej znajdują się cytaty z wypowiedzi respondentów:



POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA WYCHOWANKÓW:

- „Szansę upatruję w kwestii pomocy starszym, usamodzielniającym się wychowankom.”
- „Da mi to większą swobodę działania w sensie wprowadzania autorskich programów pracy z wychowankami.”
- „Podejście indywidualne do wychowanków, niestety mamy zbyt mało wychowawców, aby zaspokoić w pełni wszystkie potrzeby młodzieży.”
- „Wychowywanie ludzi świadomych swoich mocnych i słabych stron, wrażliwych na potrzeby innych, ukształtowanych zgodnie ze swoimi zainteresowaniami.”
- „Szansa to lesza możliwość indywidualnego wychowania dziecka.”
- „Od początku funkcjonowania naszej placówki jesteśmy bardzo małą placówką, zawsze uważałam, że tylko małe placówki powinny funkcjonować. Dzięki małej ilości wychowanków, placówką w realizacji zadań ma możliwość na indywidualną pracę z dzieckiem, w małej grupie wychowankowie zdecydowanie lepiej się aklimatyzują, odnajdują, funkcjonują.”
- „Funkcjonowanie dzieci w małych grupach, max, do 14 osób co stwarza lepsze warunki do rozwoju, pozwala to dzieciom na większą intymność, a wychowawcom na lepsze ukierunkowanie na potrzeby wychowanków.”
- „Szansa na zmniejszenie ilości dzieci przebywających w placówce, co daje możliwość



POPRAWA FUNKCJONOWANIA INSTYTUCJI:

lepszej pracy i bardziej indywidualnego podejścia do podopiecznych i ich rodzin.”

- „Nasza placówka jest mała i panujące warunki są już przyjazne, domowe. Szansą jest to, że nie będzie sytuacji formalnych jak w instytucji.”
- „Szansą może będzie mniejsza biurokracja.”
- „Szansę to nowe standardy dla placówek.”

ZAGROŻENIA DLA POW W ZWIĄZKU PROCESEM DI

Z uporządkowanego i przeanalizowanego materiału wyłoniły się **4 obszary**, do których zaklasyfikowano wypowiedzi respondentów na temat zagrożeń jakie niesie ze sobą proces DI:

1. **Kontekst wychowanków**
2. **Kontekst pracowników**
3. **Kontekst instytucji**
4. **Kontekst systemu**

Poniżej znajduje się omówienie każdego z kontekstów.



Kontekst wychowanków

Zagrożenia, na które wskazują pracownicy POW związane z DI, które wpłyną na życie wychowanków to **konieczność zmiany środowiska życia** – konieczność ich przeniesienia z placówek do rodzin zastępczych. Paradoksalnie dzieci i młodzież trafiające aktualnie do placówek, pochodzą właśnie z rodzin zastępczych, w których wystąpiły pewne trudności wychowawcze.

Poniżej znajdują się cytaty z wypowiedzi respondentów:

- „Likwidacja placówki wiąże się z koniecznością przeniesienia wychowanków w nowe środowiska. Wielu wychowanków placówki pochodzi właśnie z rodzin zastępczych, zostali przeniesieni ze względu na wystąpienie różnych trudności wychowawczych w tych rodzinach. Po 13 roku życia wychowankowie najczęściej nie wyrażają zgody na adopcję, nie są chętni do zamieszkania z inną rodziną.”
- „Możliwość występowania postaw roszczeniowych oraz problemów z dostosowaniem się do obowiązujących norm.”



Kontekst pracowników

Zagrożenia związane z zatrudnieniem wychowawców i terapeutów w placówkach opiekuńczo-wychowawczych to głównie ryzyko utraty pracy tych specjalistów w sytuacji likwidacji placówki.

Poniżej znajdują się cytaty z wypowiedzi respondentów:

- „Deinstytucjonalizacja niesie również za sobą koszty społeczne jakimi będzie utrata pracy, przez część obecnych pracowników.”



Kontekst instytucji

Respondenci zwracają uwagę na wzrastające zapotrzebowanie na miejsca w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Zmniejszenie placówek (liczby dzieci) w opinii respondentów podniesie koszty utrzymania dziecka w placówce, dodatkowo respondenci zwracają uwagę, że **systemowe wsparcie w organizacji rodzinnych form opieki jest ograniczone**.

Poniżej znajdują się cytaty z wypowiedzi respondentów:

- „Moje obawy budzi fakt dysponowania coraz mniejszą ilością miejsc w placówkach przy wzrastającym zapotrzebowaniu na nie.”
- „Zagrożeniem dla realizacji tego celu są zazwyczaj wysokie koszty organizacji i funkcjonowania małych domów dziecka.”
- „W chwili obecnej nie ma, z tego co mi wiadomo, możliwości ani kadrowych, ani lokalowych na tworzenie placówek rodzinnych. Przepisy prawa również są niejednoznaczne, często się wykluczają a wsparcie dla rodzinnych/mniejszych form opieki jest bardzo ograniczone (zwykle polega na daniu pieniędzy i zapewnienie ewentualnie lokalu).”



Kontekst systemu

Duża część respondentów zwracała uwagę na poważne ograniczenie systemowe DI w pieczy zastępczej – **brak rodzin zastępczych oraz brak kandydatów na rodziny zastępcze**, czyli **brak podstawowego narzędzia deinstytucjonalizacji w obrębie systemu pieczy zastępczej**.

Respondenci dostrzegają zagrożenie w ewentualnym **obniżeniu wymagań wobec kandydatów na rodziny zastępcze**, co przełoży się na sytuację dzieci trafiających do takich środowisk.

Respondenci zwracali uwagę na **dzieci, których umieszczenie w rodzinach zastępczych stanowi wyzwanie**, gdyż rodziny nie posiadają specjalistycznej wiedzy w zakresie wspierania dzieci ze specjalnymi potrzebami, np. dzieci z problemami psychiatrycznymi, dzieci z niepełnosprawnościami, dzieci z zaburzeniami zachowania. **Dodatkowo istnieje deficyt rodzin zastępczych zawodowych w szczególności specjalistycznych.**

Poniżej znajdują się cytaty z wypowiedzi respondentów:

- „Zagrożenie to brak rodzin zastępczych, a więc DI jako całkowicie teoretyczna i życzeniowa zmiana. Nie do zrealizowania.”
- „Do czasu powstania odpowiedniej liczby właściwie funkcjonujących rodzin zastępczych nie ma możliwości "deinstytucjonalizacji" w zakresie funkcjonowania placówek opiekuńczo-wychowawczych.”
- „Brak odpowiedniej ilości rodzin zastępczych, wycofanie się tych rodzin z podjętych zobowiązań opiekuńczych wobec dzieci.”
- „Największą przeszkodą pogłębienia tego procesu: niejasne przepisy prawne związane z finansami publicznymi oraz przepisami sanitarnymi.”
- „Mniejsze wymagania w stosunku do tworzenia rodzin zastępczych, obniżenie standardów, dzieci będą doświadczały kolejnych krzywd, rodziny nie będą bezpiecznym miejscem, bowiem wskutek likwidacji placówek, wzrośnie znacznie potrzeba tworzenia nowych rodzin.”
- „Zmniejszenie miejsc w placówkach oraz brak miejsc w rodzinnej pieczy zastępczej – nie ma gdzie umieszczać dzieci, przez co interwencje policyjne trwają wiele godzin, wiele dzieci obecnie oczekuje w środowiskach im zagrażających na umieszczenie w jakiegokolwiek formie pieczy.”

- „Wychowankowie nie mają gdzie być umieszczone z uwagi na brak miejsc. Jeśli mowa o przejściu z instytucji do rodziny zastępczej problemem jest brak rodzin, mała ich ilość względem dzieci. Szansy nie widzimy.”
- „Brak kandydatów do przyjęcia do Placówki; skierowania dzieci z problemami psychiatrycznymi, niepełnosprawnościami, którzy nie znaleźli miejsca w rodzinach zastępczych.”

AKTUALNE PROBLEMY ZWIĄZANE Z PIECZĄ ZASTĘPCZĄ W OPINII PRACOWNIKÓW POW

Respondenci wypowiadając się na temat procesu DI wskazali na problemy systemu, które aktualnie mają wpływ i z dużym prawdopodobieństwem w przyszłości również będą negatywnie oddziaływać na powodzenie procesu deinstytucjonalizacji tego obszaru:

1. **Brak miejsc interwencyjnych w placówkach oraz rodzinnych formach pieczy.**
2. **Brak kandydatów na rodziny zastępcze.**
3. **Problem w zapewnieniu wsparcia w rodzinnej pieczy zastępczej dla starszych dzieci i młodzieży, w szczególności kiedy borykają się oni z problemami.**
4. **Duży obszar niewiedzy w zakresie DI.**
5. **Problem w zapewnieniu wsparcia w rodzinnej pieczy zastępczej dla młodszych dzieci.**
6. **Dzieci są zabezpieczane w pieczy zastępczej w rodzinach i placówkach oddalonych od swojego miejsca pochodzenia, co powoduje duże utrudnienia w pracy z rodziną biologiczną, poprzez brak możliwości systematycznego i osobistego kontaktu.**

Brak miejsc interwencyjnych w placówkach oraz rodzinnych formach pieczy

Widzimy jednak, że liczba miejsc interwencyjnych jest zdecydowanie niewystarczająca. Zdarza się często, że przy konieczności przyjęć interwencyjnych liczba wychowanków przekracza liczbę miejsc, a także musimy odmawiać przyjęcia dziecka, wobec którego Sąd wydał stosowne postanowienie z powodu braku wolnego miejsca. Zdarza się też, że interwencyjnie przyjmujemy dzieci poniżej 10 roku życia.

Brak kandydatów na rodziny zastępcze

Brak osób chętnych do pełnienia roli rodziny zastępczej oraz prowadzenia innych rodzinnych form pieczy zastępczej stanowi zatem podstawowe zagrożenie, że deinstytucjonalizacja pieczy jeszcze przez długi czas się nie zrealizuje.

Nie widzę możliwości w najbliższym czasie aby deinstytucjonalizacja mogła nastąpić ze względu na brak chętnych do rodzinnej pieczy zastępczej.

Problem w zapewnieniu wsparcia w rodzinnej pieczy zastępczej dla starszych dzieci i młodzieży, w szczególności, kiedy borykają się oni z problemami

nie bardzo wyobrażamy sobie, aby w pieczy rodzinnej znalazły miejsce starsze dzieci i młodzież o większym stopniu demoralizacji, lub dotknięte

uzależnieniami, które trafiają do naszej placówki (również te z rodzinnych form pieczy, zaczynające sprawiać poważniejsze problemy wychowawcze). Wydaje się, że podobna sytuacja dotyczy również innych regionów kraju. Nieustannie otrzymujemy emaile z zapytaniem o wolne miejsca dla dzieci z różnych stron Polski.

Całkowicie nie rozumiem tego pojęcia, szczególnie w odniesieniu do dzieci przyjmowanych z rodzin zastępczych, które nie radzą sobie z młodzieżą, która sprawia problemy. Jako argument podaję również długą listę dzieci oczekujących na przyjęcie do placówek, oraz prośby o przyjęcia interwencyjne.

Duży obszar niewiedzy w zakresie DI

Deinstytucjonalizacja niesie wiele pytań i obaw związanych z codziennym funkcjonowaniem wychowanków, możliwością ich powrotu do środowiska rodzinnego lub zmiany formy pieczy zastępczej.

Problem w zapewnieniu wsparcia w rodzinnej pieczy zastępczej dla młodszych dzieci

Do placówek trafiają coraz młodsze dzieci, ponieważ gdzieś muszą zostać zabezpieczone, a rodzinnych form pieczy zastępczej niestety brakuje. Maluchy wymieszane są ze starszymi wychowankami, co jest niekorzystne dla dzieci jak również dla kadry.

Dzieci są zabezpieczane w pieczy zastępczej w rodzinach i placówkach oddalonych od swojego miejsca pochodzenia, co powoduje duże utrudnienia w pracy z rodziną biologiczną, poprzez brak możliwości systematycznego i osobistego kontaktu

Coraz częściej zabezpieczamy dzieci z bardzo odległych miejscowości (w dużych miastach brak jest miejsc także w placówkach) a dzieci gdzieś muszą zostać zabezpieczone, co nie daje nam możliwości pracy z rodziną dziecka, na takim poziomie na jakim chcielibyśmy realizować swoje zadania, aby zmobilizować do zmiany, pomóc rodzicom w staraniu się o powrót dziecka do środowiska. Nie ułatwia, to również w utrzymaniu osobistych systematycznych kontaktów z dziećmi, co bardzo negatywnie wpływa na funkcjonowanie dzieci. Rodzice poprzez dzielącą odległość często czują się usprawiedliwieni w niezadowolającej współpracy z placówką, a wszystko negatywnie wpływa przede wszystkim na dziecko.

POTRZEBY ZWIĄZANE Z PRZEJŚCIEM PRZEZ PROCES DI (POW)

Pytanie w ankiecie „Jakiego wsparcia Pana/i zdaniem potrzebuje placówka (w tym kadra zarządzająca i pracownicy), aby jak najlepiej przejść przez ten proces?” było pytaniem otwartym, respondenci mieli możliwość zapisania potrzeb, z których powstał **katalog składający się z 8 typów potrzeb**:

Finanse

Superwizja

Szkolenia dla pracowników/studia specjalistyczne

Wsparcie dla pracowników

Szkolenia dla rodzin zastępczych

Przestrzeń do wymiany doświadczeń, dyskusji

Uruchomienie infrastruktury

Potrzeby w zakresie dostępności do specjalistycznej pomocy dla dzieci w pieczy zastępczej

Analizując listę potrzeb wskazanych przez pracowników POW okazuje się, że nie są to nowe potrzeby, które pojawiły się w ostatnich 2-3 latach, od kiedy temat deinstytucjonalizacji zagościł w debatach publicznych i zaczął pojawiać się w dokumentach strategicznych. Warto w tym miejscu podkreślić, że deinstytucjonalizacja w systemie pieczy zastępczej¹⁶ trwa od co najmniej dekady. Zatem wskazane przez respondentów potrzeby towarzyszą systemowi pieczy zastępczej od wielu lat.

Potrzeby opisane w kontekście **finansowym** często pojawiały się w wypowiedziach respondentów, dotyczyły przede wszystkim podwyżek dla kadry placówek oraz możliwości zatrudnienia dodatkowych wychowawców. **Superwizja** to kolejna potrzeba artykułowana przez przedstawicieli POW. W zgłaszanych **potrzebach szkoleniowych** pojawiało się zapotrzebowanie na specjalistyczne kursy, studia, które pozwolą odpowiedzieć na szczególne potrzeby dzieci trafiających do pieczy zastępczej.

Poniżej zaprezentowano wybrane odpowiedzi respondentów w ramach poszczególnych kategorii potrzeb.

Finanse

- „Większe środki finansowe na zatrudnienie dodatkowych wychowawców oraz zwiększenie wynagrodzenia kadrze pedagogicznej”
- „Zwiększenia wynagrodzeń kadry”
- „Wsparcia kadrowego, przy czym dużym problemem są niskie zarobki wychowawców. Brak jest także finansowania na dodatkowe etaty jak np. ogrodnik, "złota rączka", samochód służbowy do przewożenia dzieci’
- „Wyższe wynagrodzenia”
- „Decydowanych i wysokich podwyżek wynagrodzenia”

¹⁶ Zmniejszanie liczby dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych (14 dzieci w placówkach), umieszczanie małych dzieci – do 10 roku życia w rodzinach zastępczych.

- „Zwiększenia możliwości zatrudniania większej ilości kadry (tak aby w placówkach - niezależnie czy są to placówki czy rodzinne/mniejsze formy, była pełna zastępowalność)”

Superwizje

- „Superwizja grupowa, indywidualna”

Szkolenia dla pracowników/studia specjalistyczne

- „Motywacji do działania oraz widocznych efektów pracy, co niestety przekłada się na czas pracy z dzieckiem”
- „Wsparcie w postaci organizacji łatwo dostępnych szkoleń np. za pomocą środków teleinformatycznych”
- „Kursy specjalistyczne dla wychowawców”
- „Z całą pewnością szeregu szkoleń – szczególnie z radzeniem sobie ze stresem i wypaleniem zawodowym”
- „Większej możliwości studiów, które poszerzą kompetencję i umiejętności pracy z coraz "cięższymi" przypadkami (coraz więcej dzieci ma zaburzenia psychiczne, FAS itd. itp.)”

Wsparcie dla pracowników

- „Zgodnie z powyższym wydaje się, że proces deinstytucjonalizacji będzie jeszcze długotrwały. Ostateczne jednak najistotniejszą formą wsparcia dla pracowników byłoby zapewnienie im zatrudnienia oraz pomoc w ewentualnym przekwalifikowaniu się”
- „Wsparcia specjalistycznego dla pracowników, środków finansowych na zapewnienie tego wsparcia”
- „Wsparcie psychologiczne”

Szkolenia dla rodzin zastępczych

- „Efektywniejsze szkolenie rodzin zastępczych”

Przestrzeń do wymiany doświadczeń, dyskusji

- „Merytoryczne spotkanie z odpowiedzialnymi za proces deinstytucjonalizacji pracownikami Ministerstwa. Szczegółowe omówienie ww. procesu w celu poinformowania pracowników o konkretnym czasie jaki mają na przebranżowienie. Nie ma możliwości, aby łagodnie przejść ten proces”

Uruchomienie infrastruktury

- „Utworzenie mieszkań treningowych”

Potrzeby w zakresie dostępności do specjalistycznej pomocy dla dzieci w pieczy zastępczej

- „Zwiększenia dostępności dla dzieci z pieczy zastępczej, jeśli chodzi o pomoc specjalistyczną nie prywatną. Bardzo długie terminy oczekiwania na konsultacje specjalistyczne”

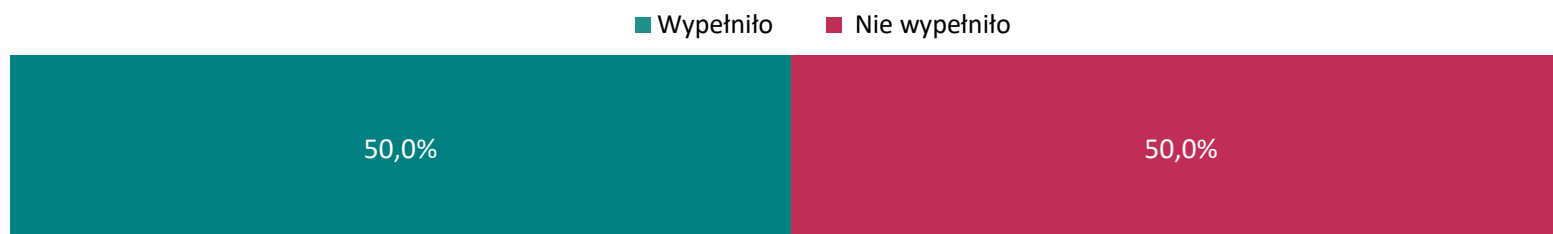
OŚRODKI INTERWENCJI KRYZYSOWEJ

CHARAKTERYSTYKA RESPONDENTÓW

Liczba ośrodków interwencji kryzysowej, które wzięły udział w badaniu

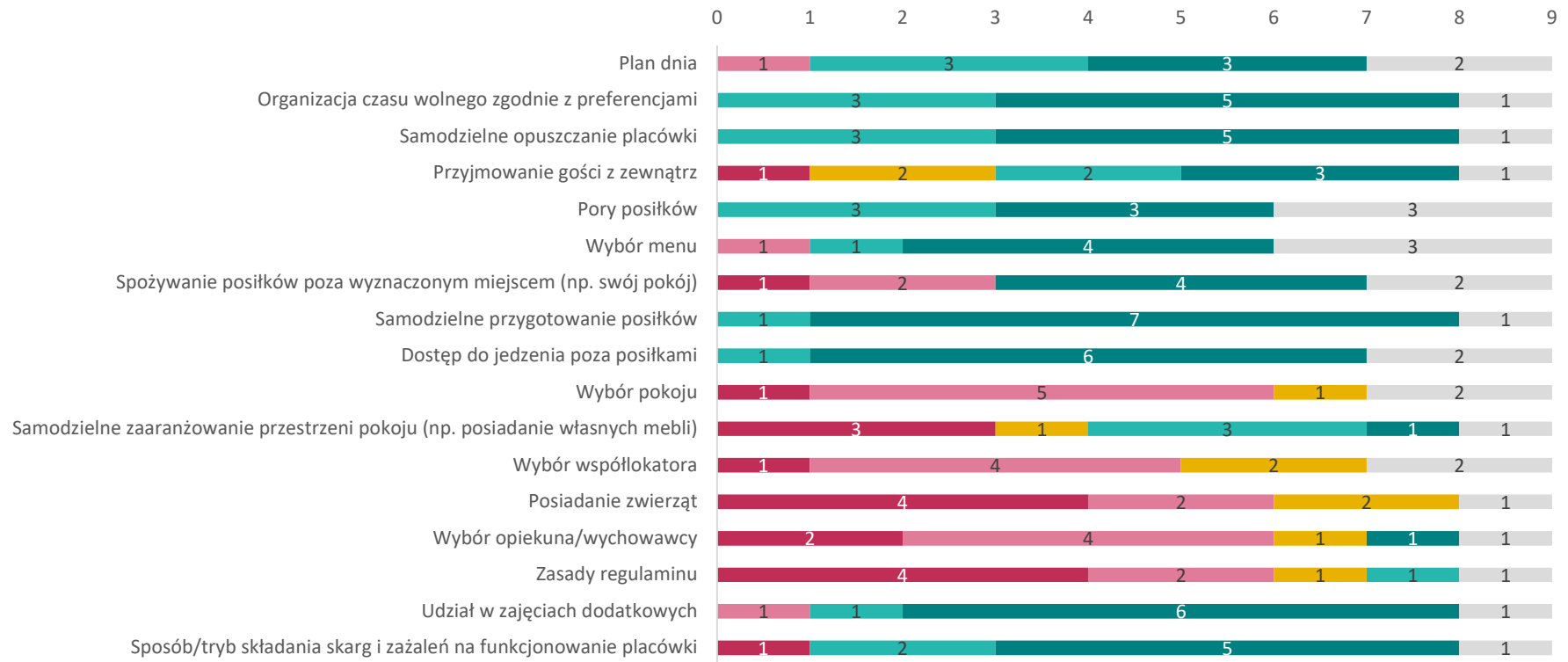


Odsetek ośrodków interwencji kryzysowej z ogółu, które wzięły udział w badaniu



MIESZKAŃCY

Proszę określić, czy i w jakich obszarach funkcjonowania Pana/i placówki mieszkaniac/wychowanek ma możliwość wpływu na:

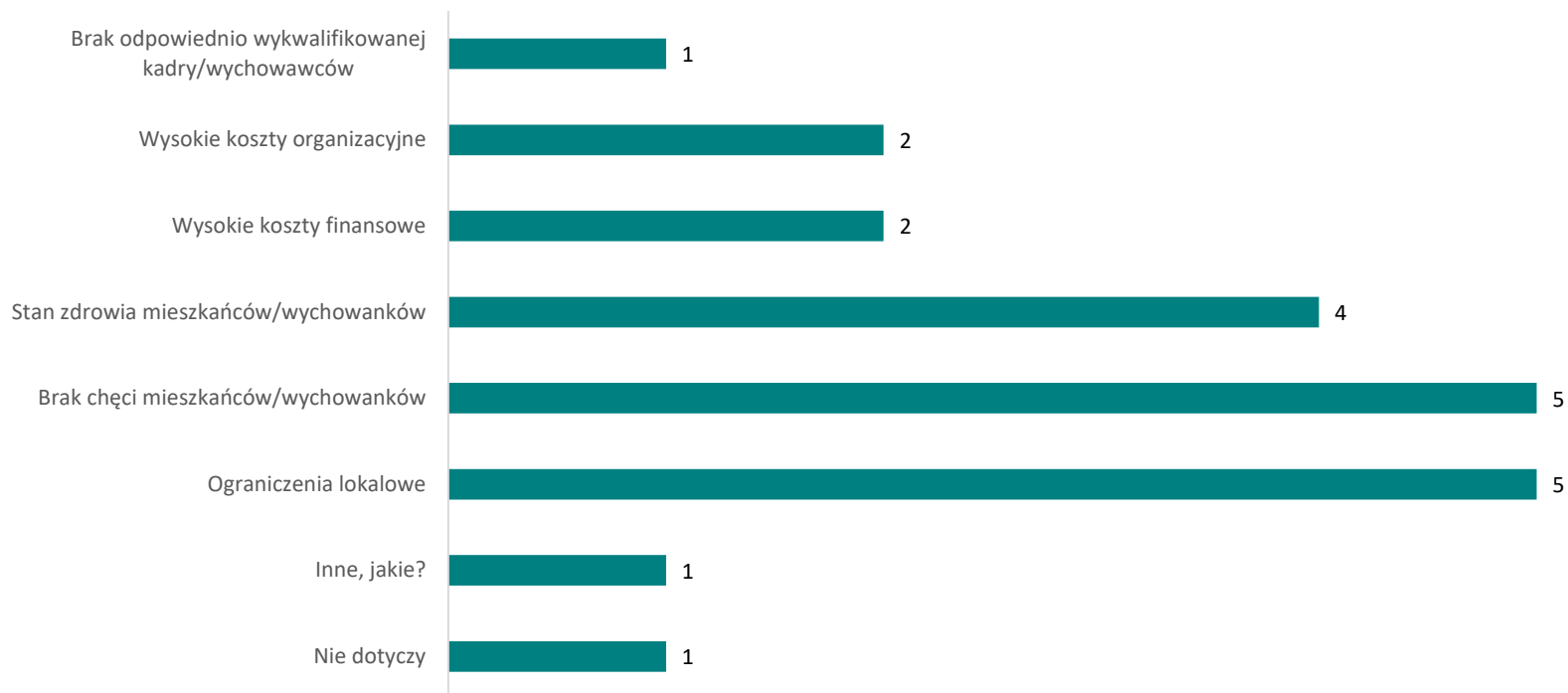


■ Zdecydowanie nie ma wpływu ■ Raczej nie ma wpływu ■ Ani tak, ani nie ■ Raczej ma wpływ ■ Zdecydowanie ma wpływ ■ Nie dotyczy

Z odpowiedzi respondentów wynika, że mieszkańcy **największy wpływ mają na kwestie związane organizacją czasu wolnego i udziałem w zajęciach dodatkowych**. W ich gestii pozostawiane są również sprawy dotyczące przygotowywania i pory spożywania posiłków.

Najmniejsze obszary wpływu to kwestie związane z zamieszkiwaniem w OIK takie jak: wybór współlokatora, pokoju czy opiekuna oraz funkcjonowania placówki tj. zasad regulaminu.

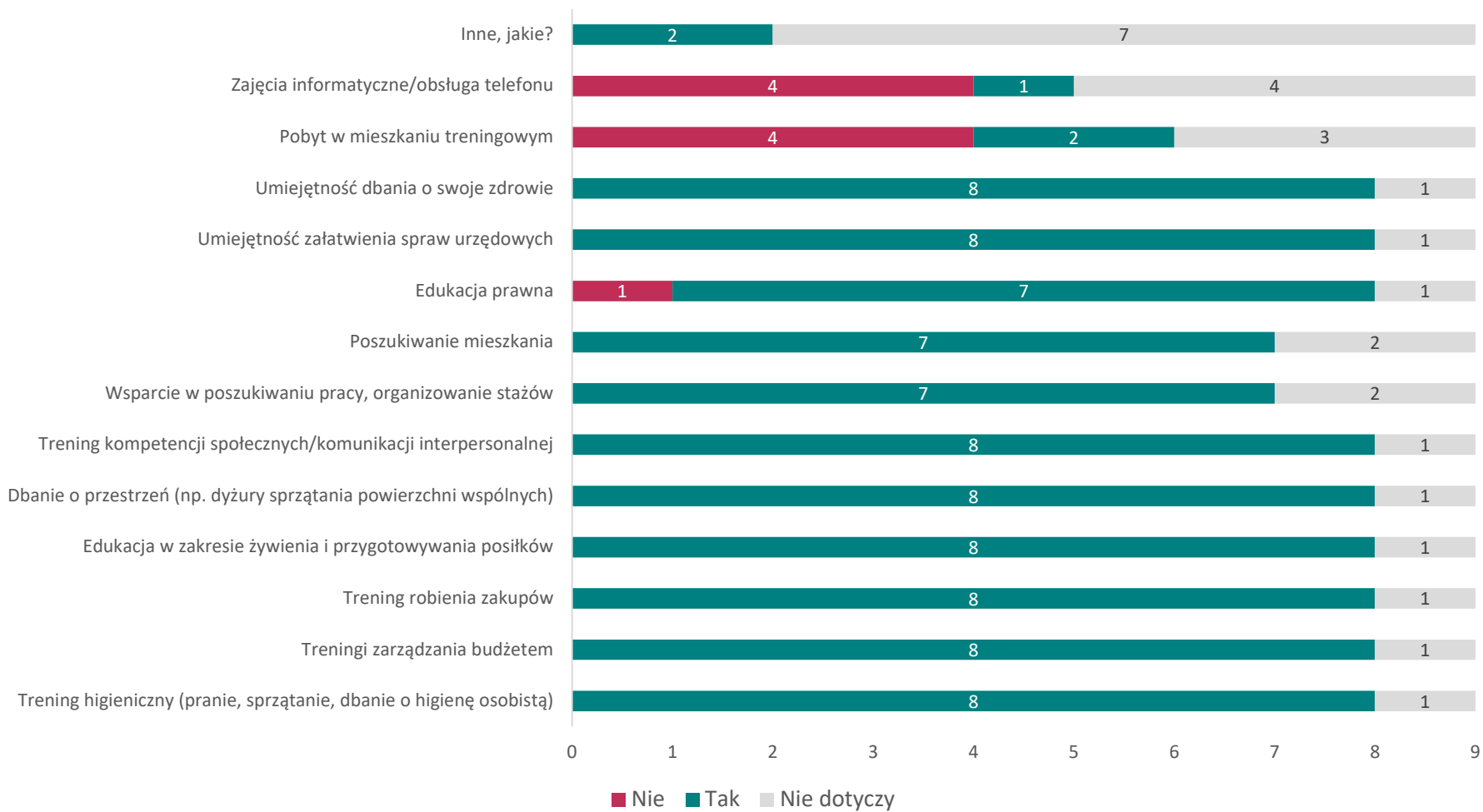
Jakie są najważniejsze czynniki ograniczające wpływ mieszkańca/wychowanka na funkcjonowanie Pana/i placówki?



5 na 9 przedstawicieli OIK uważa, że czynnikami ograniczającymi wpływ mieszkańca na funkcjonowanie placówki są **ograniczenia lokalowe** oraz **brak chęci samych mieszkańców**.

Brak odpowiednio wykwalifikowanej kadry to w przypadku jednej placówki typu OIK powód, który ogranicza wpływ mieszkańców na jej funkcjonowanie.

Czy w Pana/i placówce są podejmowane działania wspierające samodzielność mieszkańców w funkcjonowaniu w placówce lub przygotowujące do życia poza nią?

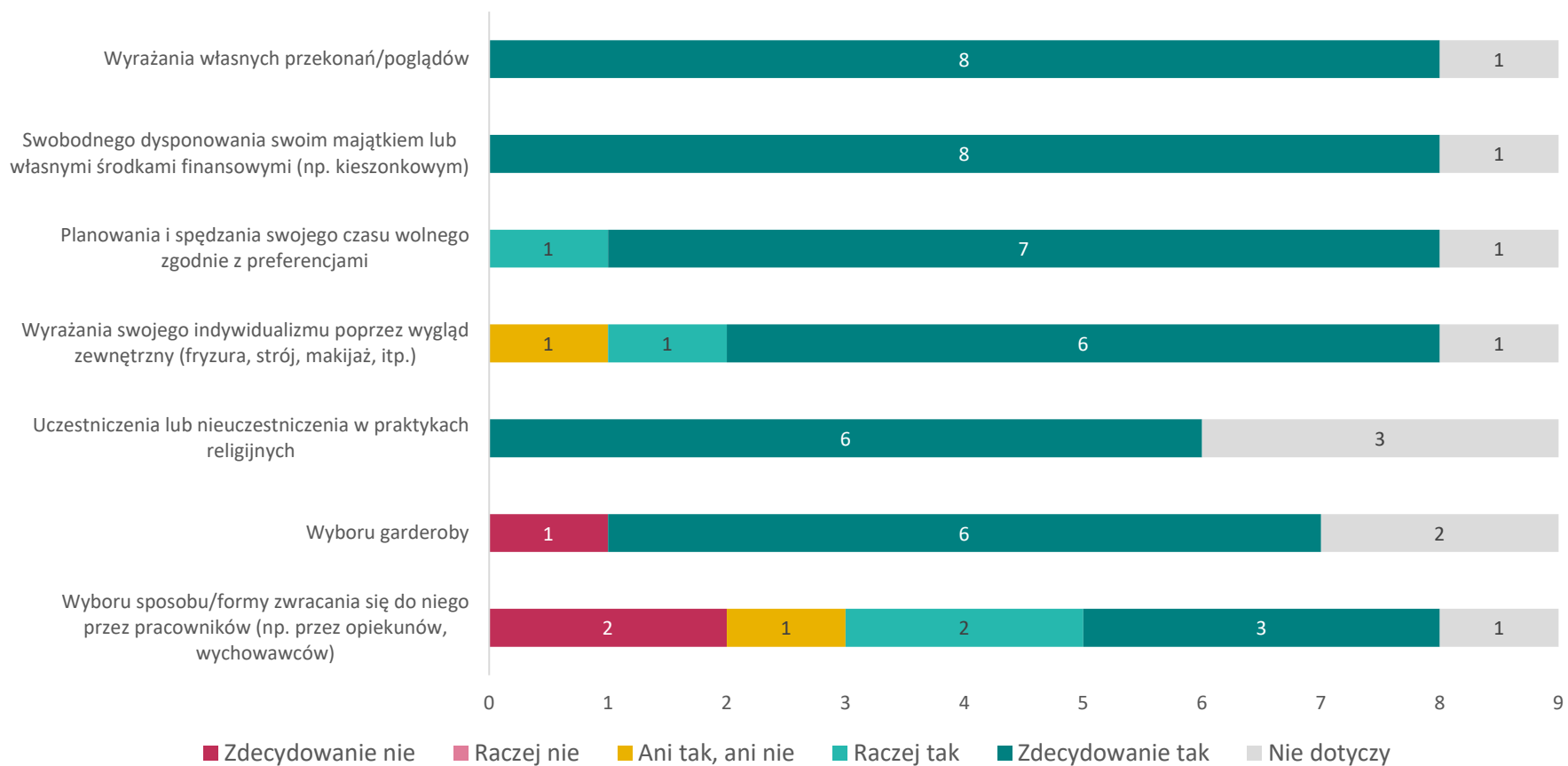


Zdecydowana większość działań wspierających samodzielność mieszkańców jest realizowana przez OIK.

Pogłębienia diagnozy wymagałby odpowiedzi typu „nie dotyczy”, ponieważ pojawia się pytanie, w jakim zakresie OIK świadczą wsparcie mieszkańcom.

O ile **większość OIK (7 na 9) wspiera swoich mieszkańców w poszukiwaniu docelowego mieszkania**, o tyle zdecydowanie rzadziej działaniem wspierającym jest oferta pobytu w mieszkaniu treningowym. Prawdopodobnie z uwagi na fakt małej dostępności tej formy wsparcia.

Czy Pana/i zdaniem mieszkańców/wychowanek Pana/i placówki ma prawo do:



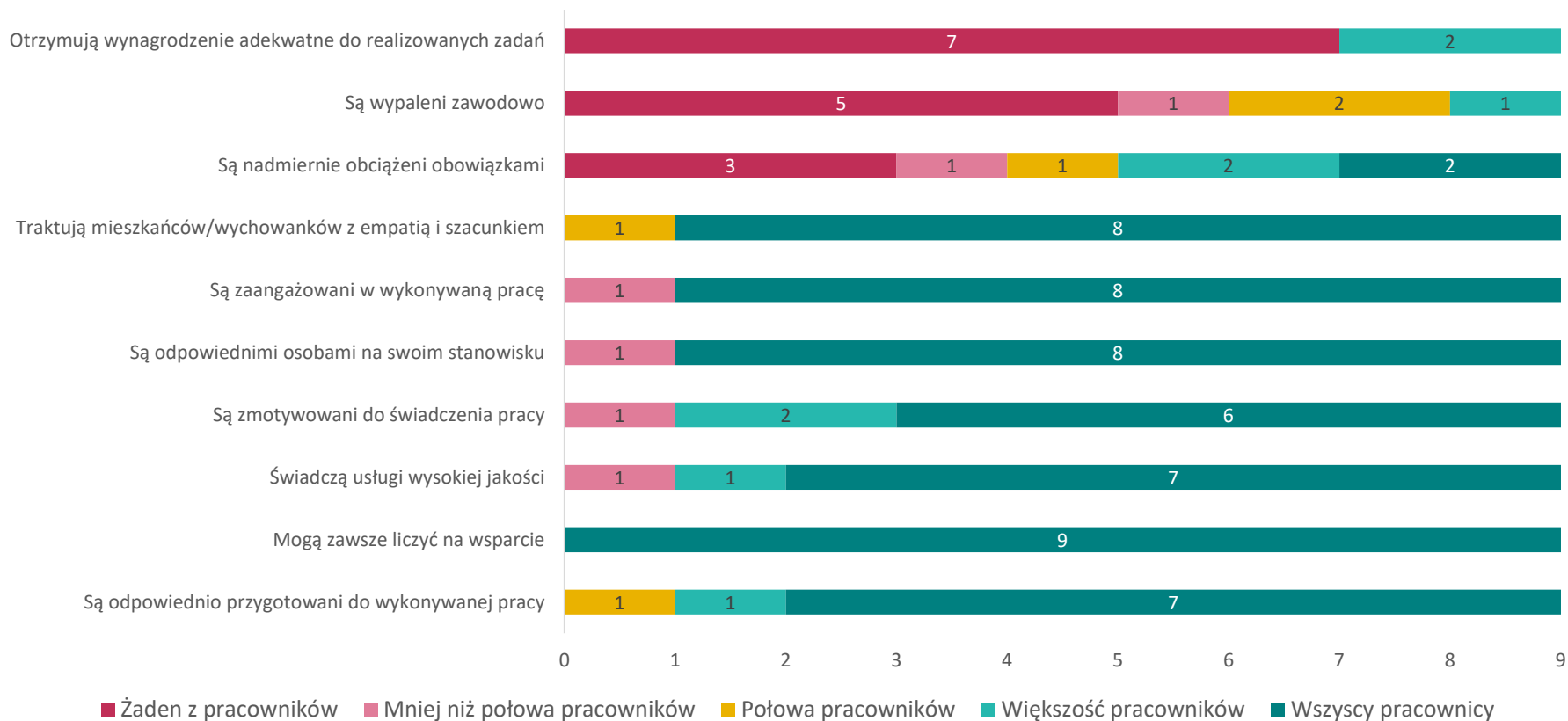
W opinii respondentów, mieszkańcy OIK mają w przeważającej większości prawo samostanowienia w większości wymienionych obszarów. W największym stopniu to prawo wyraża się w obszarach: **wyrażanie własnych przekonań/poglądów** oraz **swobodne dysponowanie własnym majątkiem** (po 8 wskazań „zdecydowanie tak”).

W dalszej kolejności znajdują się: planowanie i spędzanie czasu wolnego zgodnie z preferencjami (7 wskazań „zdecydowanie tak” i 1 „raczej tak”) oraz wyrażanie indywidualizmu mieszkańców poprzez wygląd zewnętrzny (fryzura, strój, makijaż, itp.) (6 wskazań „zdecydowanie tak” i 1 „raczej tak”).

Najrzadziej mieszkańcy OIK dysponują prawem do wyboru sposobu/formy zwracania się do niego przez pracowników (2 wskazania – „zdecydowanie nie” i 1 „ani tak, ani nie”).

PRACOWNICY

Czy uważa Pan/i, że pracownicy Pana/i placówki bezpośrednio pracujący z mieszkańcami/wychowankami:

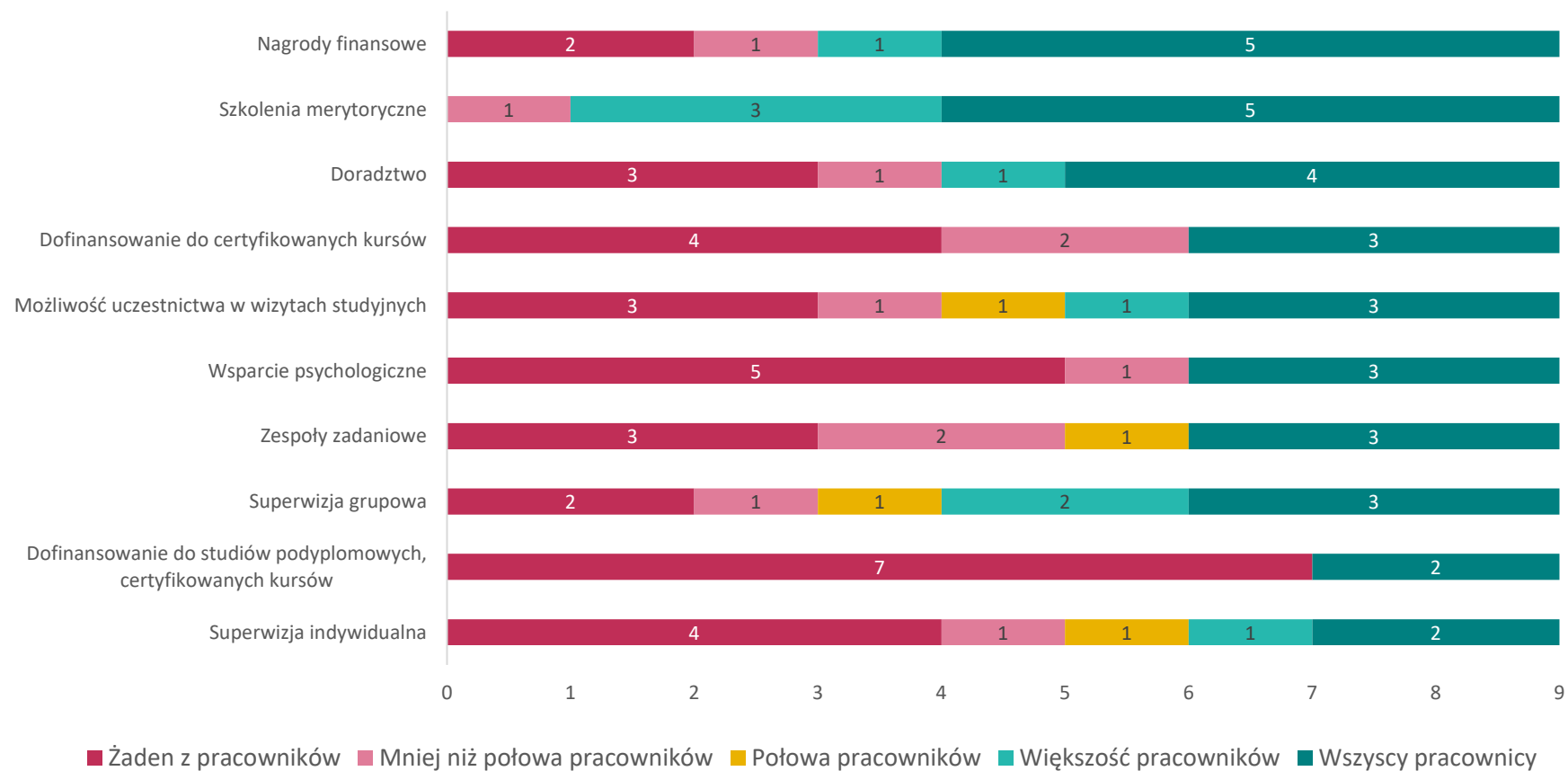


7 na 9 respondentów uznało, że **żaden z pracowników pracujący z mieszkańcami OIK nie jest adekwatnie wynagradzany do realizowanych zadań**. Pozostali przedstawiciele tego typu placówki uznali, że odpowiednie wynagrodzenie otrzymuje większość pracowników ich instytucji.

Przedstawiciele OIK mają zróżnicowane opinie w zakresie wypalenia zawodowego pracowników instytucji. Aż pięciu z dziewięciu uważa, że żadnego z ich pracowników nie dotyka syndrom wypalenia zawodowego.

Biorąc pod uwagę udzielone odpowiedzi na temat nadmiernego obciążenia obowiązkami pracowników, przypuszczać można, że **sytuacja w Ośrodkach jest mocno zróżnicowana**.

W jakim stopniu pracownicy Pana/i placówki, bezpośrednio pracujący z mieszkańcami/wychowankami, są wspierani w realizacji zadań?

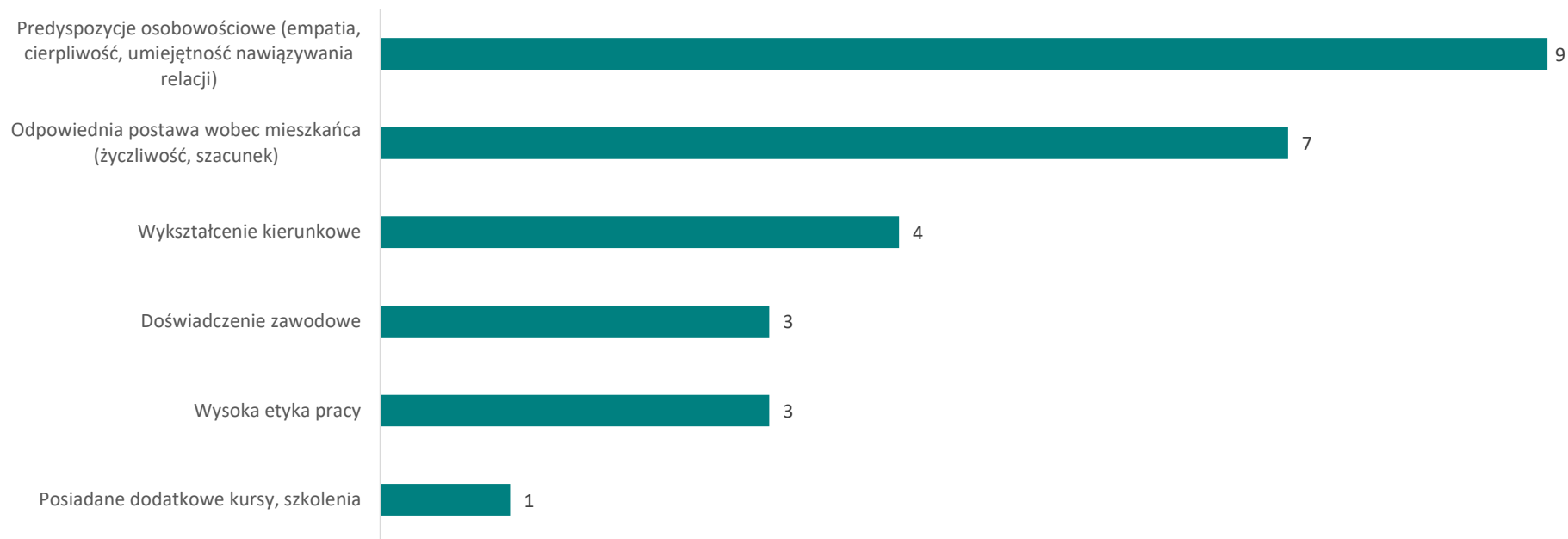


Za najczęściej występujący rodzaj wsparcia pracowników OIK bezpośrednio pracujących z mieszkańcami uznano **dostęp do szkoleń merytorycznych** (8 wskazań – wszyscy lub większość pracowników), **nagrody finansowe** (6 wskazań – wszyscy lub większość pracowników) oraz **doradztwo i dostęp do superwizji grupowej** (po 5 wskazań – wszyscy lub większość pracowników).

Do wsparcia psychologicznego nie ma dostępu żaden z pracowników 5 badanych OIK, a do superwizji indywidualnej żaden z pracowników 4 badanych OIK.

Najrzadziej pracownikom OIK bezpośrednio pracującym z mieszkańcami oferowane jest wsparcie w postaci **dofinansowania do studiów podyplomowych i certyfikowanych kursów** (7 wskazań – żaden z pracowników).

Jakie elementy, w Pana/i opinii są najważniejsze w pracy kadry bezpośrednio pracującej z mieszkańcami/wychowankami placówki?

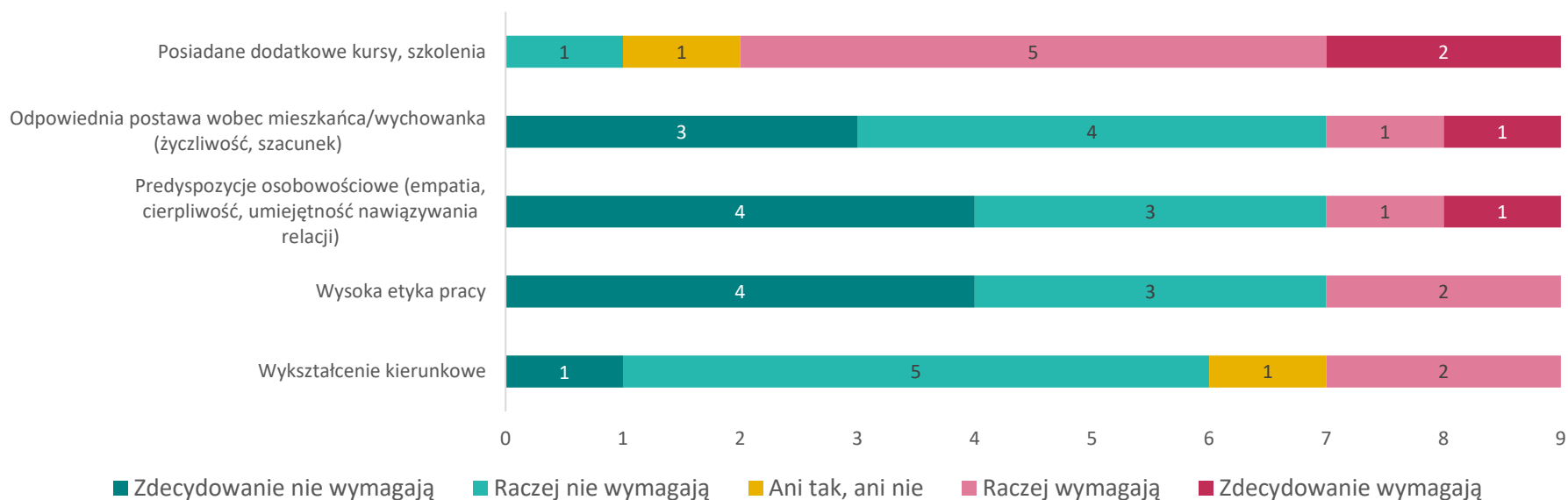


Najważniejszymi, zdaniem badanych, elementami w pracy kadry OIK bezpośrednio pracującej z mieszkańcami są: **predyspozycje osobowościowe** (empatia, cierpliwość, umiejętność nawiązywania relacji) – 9 wskazań oraz **odpowiednia postawa wobec mieszkańca** (życzliwość, szacunek) – 7 wskazań.

Następne w kolejności są: wykształcenie kierunkowe (4 wskazania) oraz doświadczenie zawodowe i wysoka etyka pracy (po 3 wskazania).

Jako najmniej przydatne w pracy ocenione zostało posiadanie dodatkowych kursów i szkoleń przez pracowników – zaledwie 1 wskazanie.

W jakim stopniu poniższe obszary związane z kadrą bezpośrednio pracującą z mieszkańcami/wychowankami w Pana/i placówce wymagają poprawy:



Za obszar najbardziej wymagający poprawy wśród kadry OIK pracującej bezpośrednio z mieszkańcami uznano uzupełnienie jej wiedzy o **dodatkowe kursy i szkolenia** (7 wskazań).

Jako następne w kolejności wybrane zostały: odpowiednia postawa wobec mieszkańca (życzliwość, szacunek) oraz predyspozycje osobowościowe (po 2 wskazania, z czego po 1 – „zdecydowanie wymagają”).

Za najmniej wymagającą poprawy uznano konieczność uzupełnienia wykształcenia kierunkowego kadry bezpośrednio pracującej z mieszkańcami OIK – jest ona potrzebna według 2 respondentów, jednak tylko 1 z badanych przedstawicieli OIK wskazał ten obszar jako zdecydowanie wymagający poprawy.

DI OCZAMI PRACOWNIKÓW OŚRODKÓW INTERWENCJI KRYZYSOWEJ/ SPECJALISTYCZNYCH OŚRODKÓW WSPARCIA DLA OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE/ DOMÓW DLA MATEK Z MAŁOLETNIMI DZIEĆMI I KOBIET W CIĄŻY

ROBOCZE DEFINICJE DI

Spośród odpowiedzi na pytanie „Jak Pan/i rozumie pojęcie deinstytucjonalizacji w kontekście funkcjonowania Pana/i placówki? Jakie widzi Pan/i w związku z tym szanse i zagrożenia?” ankietowani obok szans i zagrożeń wynikających z procesu DI, przedstawili także sposób rozumienia pojęcia deinstytucjonalizacji.

Analizując odpowiedzi przedstawicieli ośrodków interwencji kryzysowej, specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie i domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, zauważalne jest **postrzeganie deinstytucjonalizacji raczej jako procesu zachodzącego w środowisku usług zewnętrznych**, raczej jako modyfikację systemu usług np. tworzenie mieszkań chronionych, które stworzą możliwości do usamodzielnienia dla osób/rodzin korzystających z pomocy ośrodków, aniżeli reorganizację funkcjonowania ośrodków.

W odpowiedziach respondentów nie pojawiają się obawy związane z likwidacją, zwolnieniami pracowników, koniecznością przekształcenia samego ośrodka. Co nie jest zaskakujące, ponieważ ośrodki zabezpieczające jednostkę/rodzinę w kryzysie, nawet jeśli oferują możliwość pobytu całodobowego, to jest to pobyt na określony, ograniczony czas.

Tylko 1 respondent (ankietę wypełniło 9 przedstawicieli tego typu placówek) bezpośrednio zwrócił uwagę na **zmianę reguł funkcjonowania samego ośrodka, co miałyby wpłynąć na większą autonomię mieszkańców ośrodka**. Poza tym w zaproponowanej definicji podkreślił konieczność podejmowania **współpracy ze środowiskiem lokalnym**.

W przypadku ośrodka interwencji deinstytucjonalizacja powinna polegać na dużo większym nacisku na współpracę ze środowiskiem lokalnym i pracę w środowisku osób przebywających w ośrodku tj. głównie pracę z rodziną. Poza tym ważnym elementem byłaby zmiana niektórych reguł funkcjonowania ośrodka tj. zwiększenie autonomii mieszkańców, zarówno w obszarze decyzyjności jak i odpowiedzialności za podejmowane działania.

Jeden z respondentów w swojej wypowiedzi nawiązał do deinstytucjonalizacji w obszarze ochrony zdrowia psychicznego.

Owszem to bardzo ważny temat, tym bardziej w Polsce potrzebna reforma psychiatrii. Jednak szpitale powinny zostać w niezmienionej formie. Jednak przychodnie i przede wszystkim dostęp do lekarza

psychiatry powinien być łatwiejszy. W szkołach powinna być rozszerzona profilaktyka.

Analizując pozostałe odpowiedzi, można wskazać na pewne **kluczowe słowa** pojawiające się w roboczych definicjach DI:

- **Usamodzielnienie osób i rodzin**
- **Rozwój usług w środowisku**

Tabela nr 3 Definicje DI formułowane przez przedstawicieli ośrodków interwencji kryzysowej

ROZUMIENIE DI	SŁOWA KLUCZE
<ul style="list-style-type: none">▪ „Bardzo cenne byłoby danie rodzinom (które są już gotowe na wyjście z placówki) czasu na samodzielne funkcjonowanie w środowisku na zasadzie "treningu" np. w mieszkaniach chronionych, to pozwoliłoby ocenić poziom aktywności poszczególnych rodzin, jak sobie radzą w sytuacjach życia codziennego”▪ „To w miarę możliwości usamodzielnienie się naszych podopiecznych, w taki sposób by mogły niezależnie funkcjonować w społeczeństwie.”	Usamodzielnienie osób i rodzin
<ul style="list-style-type: none">▪ „Rozwój usług wsparcia dla osób znajdujących się w kryzysie np. przez rozwój grup samopomocowych. Innowacyjna oferta pomocy. Wykorzystanie zasobów społecznych w postaci wolontariatu. Niewystarczające kompetencje wolontariuszy.”▪ „Zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych dla osób, które mają trafić do DPS. Kolejne mieszkania wymagają zatrudnienia odpowiedniego personelu.”	Rozwój usług wsparcia np. świadczonych w środowisku

W wypowiedzi tylko 1 respondenta pojawiło się wskazanie szans i zagrożeń DI w kontekście funkcjonowania placówek wsparcia w kryzysie.

Mając na uwadze pracę ośrodka dużą szansą jest **praca na wielu płaszczyznach życia i całodobowa pomoc**, natomiast zagrożeniem **może być zbyt duże wsparcie ze strony pracowników** co może doprowadzić do ograniczenia sprawczości naszych podopiecznych i wyuczonej bezradności.

POTRZEBY ZWIĄZANE Z PRZEJŚCIEM PRZEZ PROCES DI (PLACÓWKI KRYZYSOWE)

Pytanie w ankiecie „Jakiego wsparcia Pana/i zdaniem potrzebuje placówka (w tym kadra zarządzająca i pracownicy), aby jak najlepiej przejść przez ten proces?”, było pytaniem otwartym, respondenci mieli możliwość zapisania potrzeb, z których powstał **katalog składający się z 7 typów potrzeb**:

Potrzeby lokalowe

Szkolenia/kursy

Uproszczona ścieżka kontaktu ze specjalistami

Zmiany organizacyjne w ośrodku

Finansowe

Kadra działająca w środowisku (np. asystenci rodziny)

Wizyty studyjne

Finansowe

Respondenci nie opisywali swoich potrzeb w bardziej rozbudowany sposób. W celu szczegółowego zbadania tego zagadnienia należałoby powtórzyć ankietę i zapytać w niej o konkretne rodzaje potrzeb w formie pytania zamkniętego.

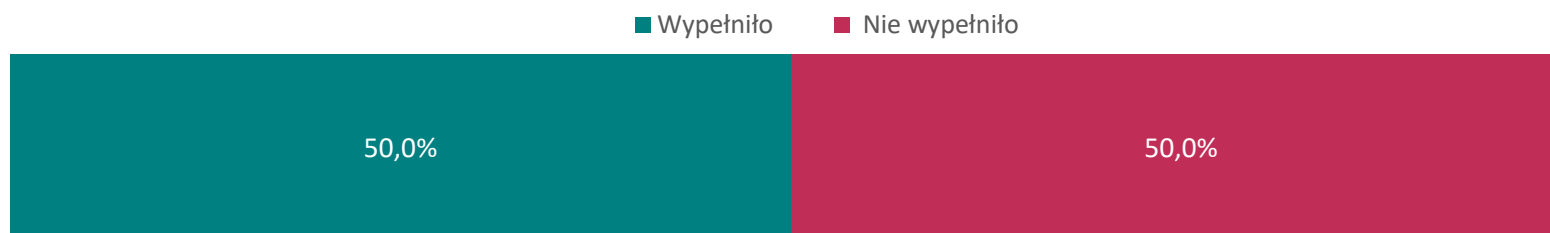
SCHRONISKA I NOCLEGOWNIE DLA OSÓB W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI

CHARAKTERYSTYKA RESPONDENTÓW

Liczba schroniska i noclegownie dla osób bezdomnych, które wzięły udział w badaniu

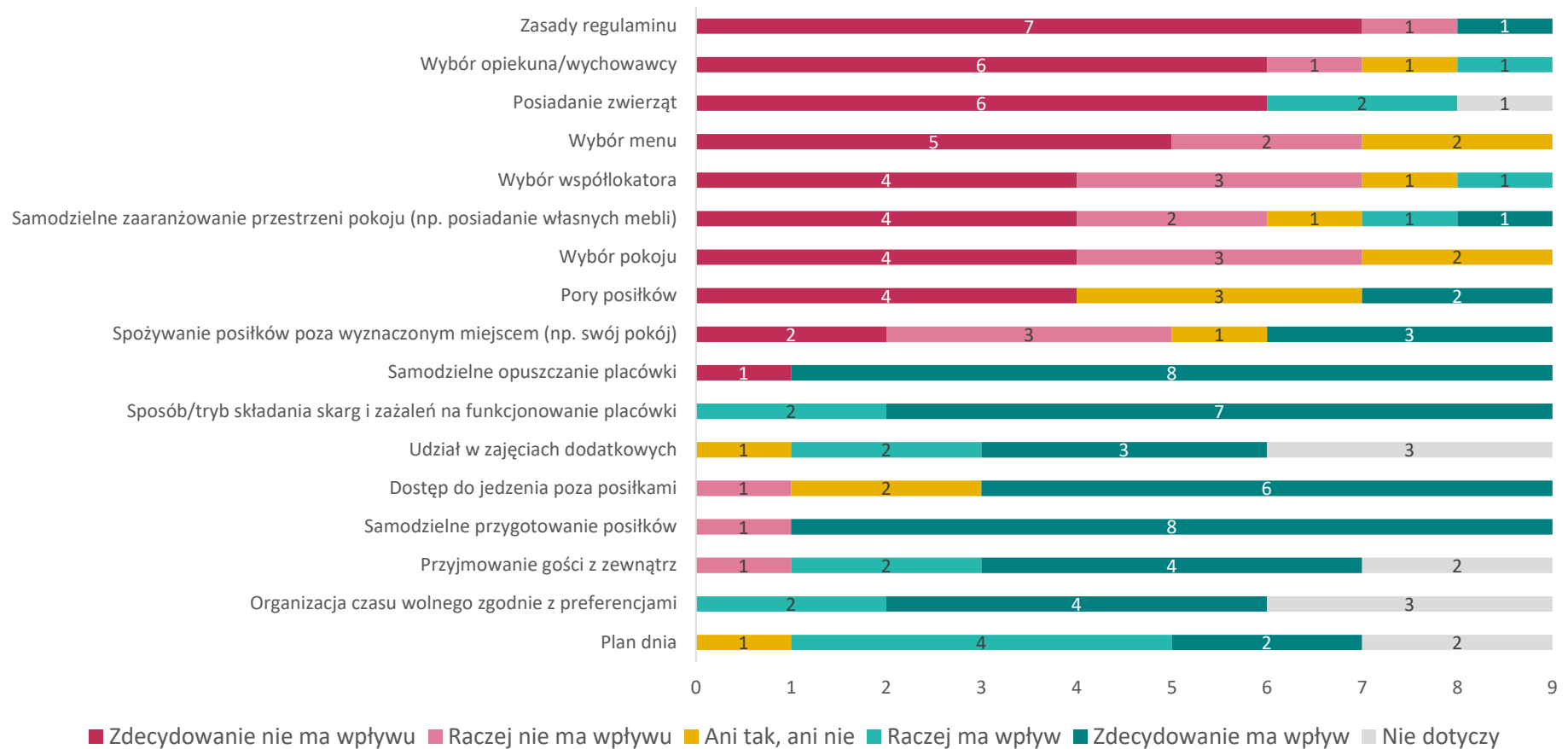


Odsetek schronisk i noclegowni dla osób bezdomnych, które wzięły udział w badaniu



MIESZKAŃCY

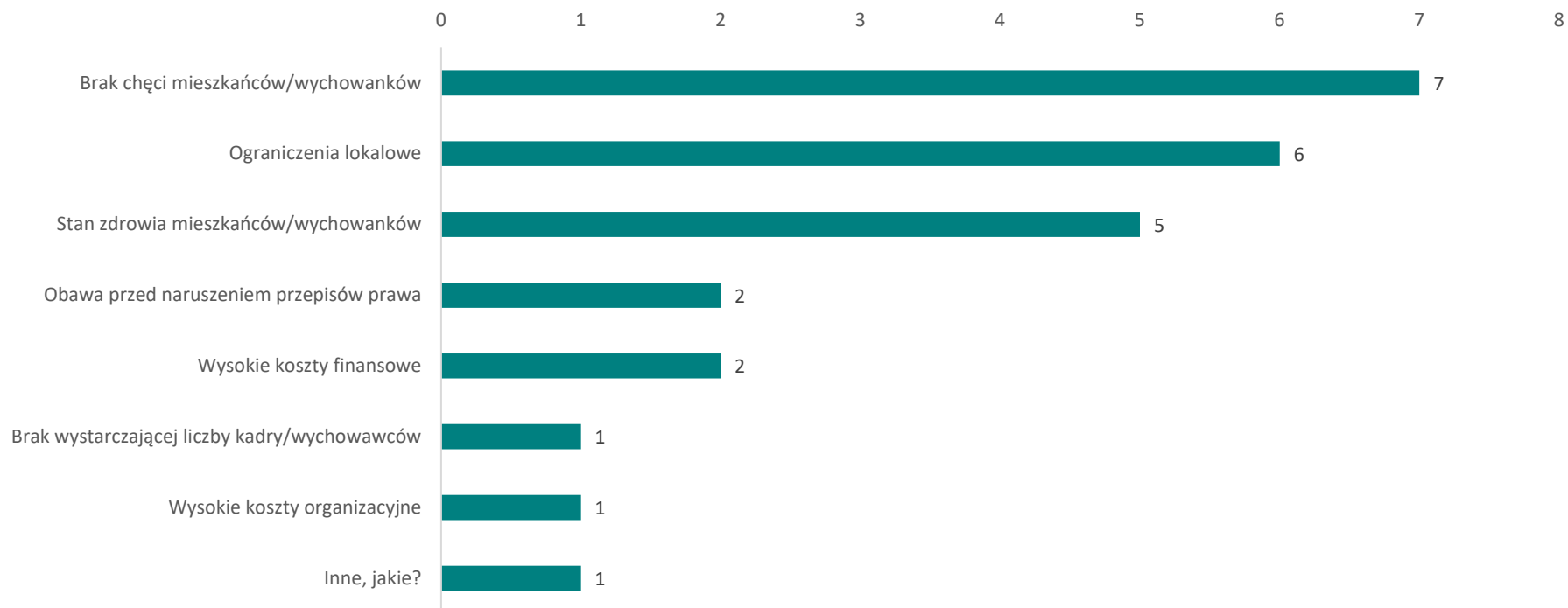
Proszę określić, czy i w jakich obszarach funkcjonowania Pana/i placówki mieszkaniac/wychowanek ma możliwość wpływu na:



Mieszkańcy ośmiu placówek nie mają lub raczej **nie mają wpływu na zasady regulaminu funkcjonowania placówki**. Podobnie sytuacja wygląda w przypadku **wyboru opiekuna, pokoju i współlokatora** (dla każdego po 7 wskazań).

W większości placówek mieszkańcy mają największą swobodę w kwestii samodzielnego opuszczania placówki, czy samodzielnego przygotowania posiłku.

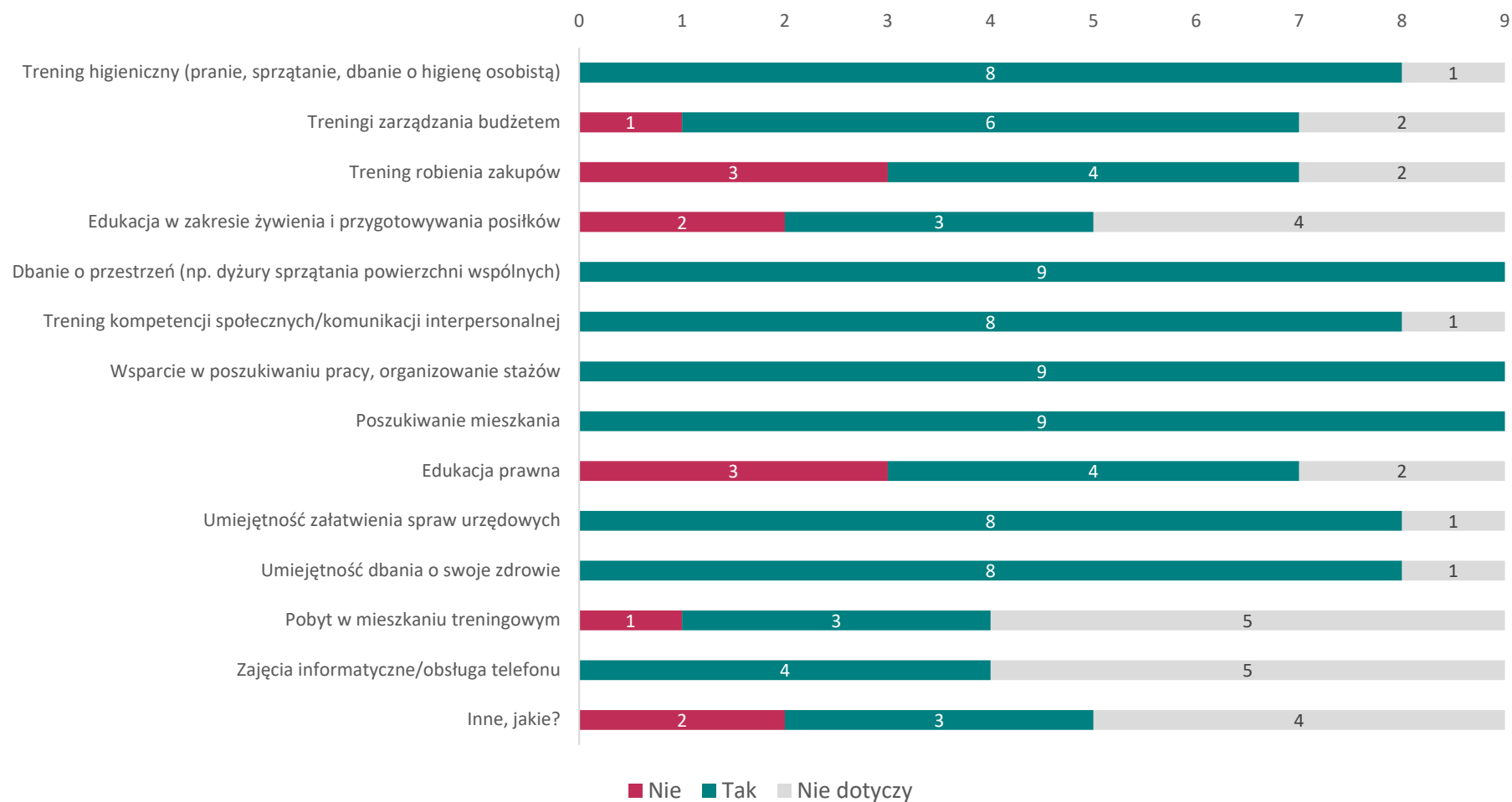
Jakie są najważniejsze czynniki ograniczające wpływ mieszkańca/wychowanka na funkcjonowanie Pana/i placówki?



Według opinii respondentów, czynnikami ograniczającymi wpływ mieszkańców na funkcjonowanie placówki są często te tkwiące w nich samych, tzn. **brak chęci mieszkańców** (7 wskazań) lub ich **stan zdrowia** (5 wskazań).

Kolejnym czynnikiem z dużą liczbą wskazań są ograniczenia lokalowe schronisk/noclegowni dla osób w kryzysie bezdomności.

Czy w Pana/i placówce są podejmowane działania wspierające samodzielność mieszkańców w funkcjonowaniu w placówce lub przygotowujące do życia poza nią?

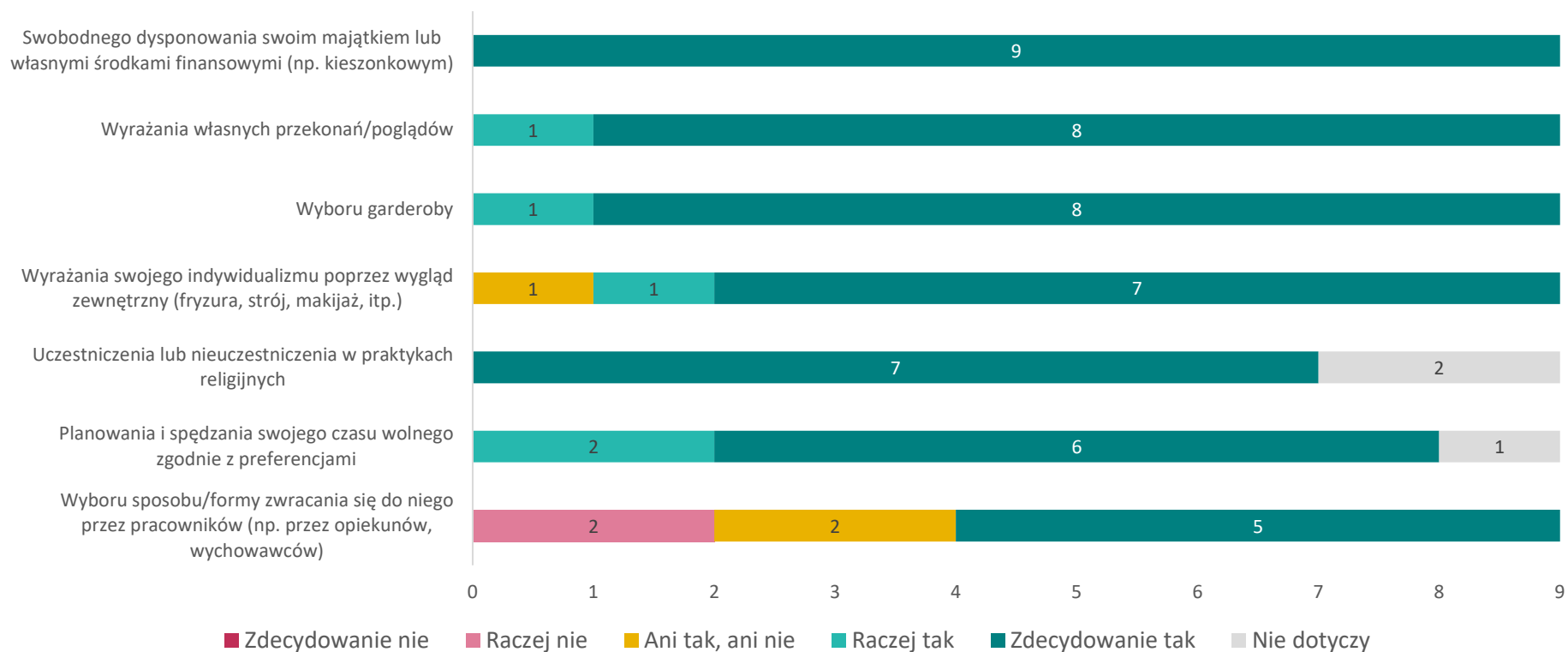


We wszystkich schroniskach/noclegowaniach dla osób w kryzysie bezdomności biorących udział w badaniu podejmowane są następujące działania wspierające samodzielność życia mieszkańców: **poszukiwanie mieszkania, wsparcie w poszukiwaniu pracy oraz dbanie o przestrzeń wspólną.**

W 3 na 9 placówek kierujących swoją ofertę do osób w kryzysie bezdomności oferowane jest wsparcie w formie pobytu w mieszkaniu treningowym. Aż 5 respondentów wskazało, że ta forma wsparcia ich „nie dotyczy” – temat ten (w szczególności powody) wymagałby pogłębienia.

W czterech placówkach podejmuje się wsparcie mieszkańców w zakresie edukacji prawnej.

Czy Pana/i zdaniem mieszkaniac/wychowanek Pana/i placówki ma prawo do:



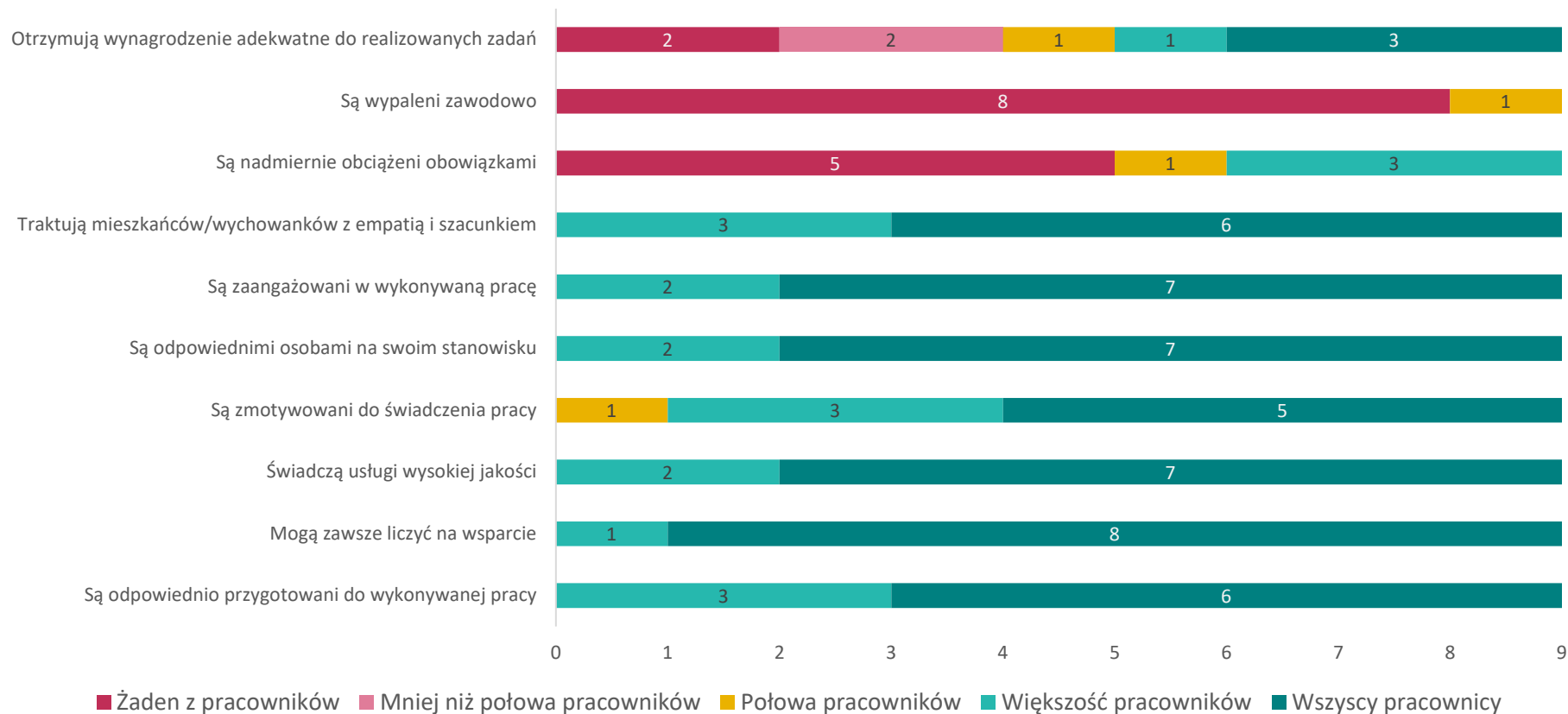
W opinii respondentów, mieszkańcy noclegowni mają w przeważającej większości prawo samostanowienia w większości wymienionych obszarów. W największym stopniu to prawo wyraża się poprzez **możliwość swobodnego dysponowania swoim majątkiem lub własnymi środkami finansowymi** (9 wskazań „zdecydowanie tak”).

Niemal wszyscy przedstawiciele noclegowni zgodzili się ze stwierdzeniem, że mieszkańcy mają **prawo do wyrażania własnych poglądów** oraz **wyboru garderoby** (po 8 wskazań „zdecydowanie tak”).

Najmniej wskazań „zdecydowanie tak” – 5, otrzymało przekonanie, że mieszkańcy noclegowni mają prawo do wyboru sposobu/formy zwracania się do nich przez pracowników.

PRACOWNICY

Czy uważa Pan/i, że pracownicy Pana/i placówki bezpośrednio pracujący z mieszkańcami/wychowankami:

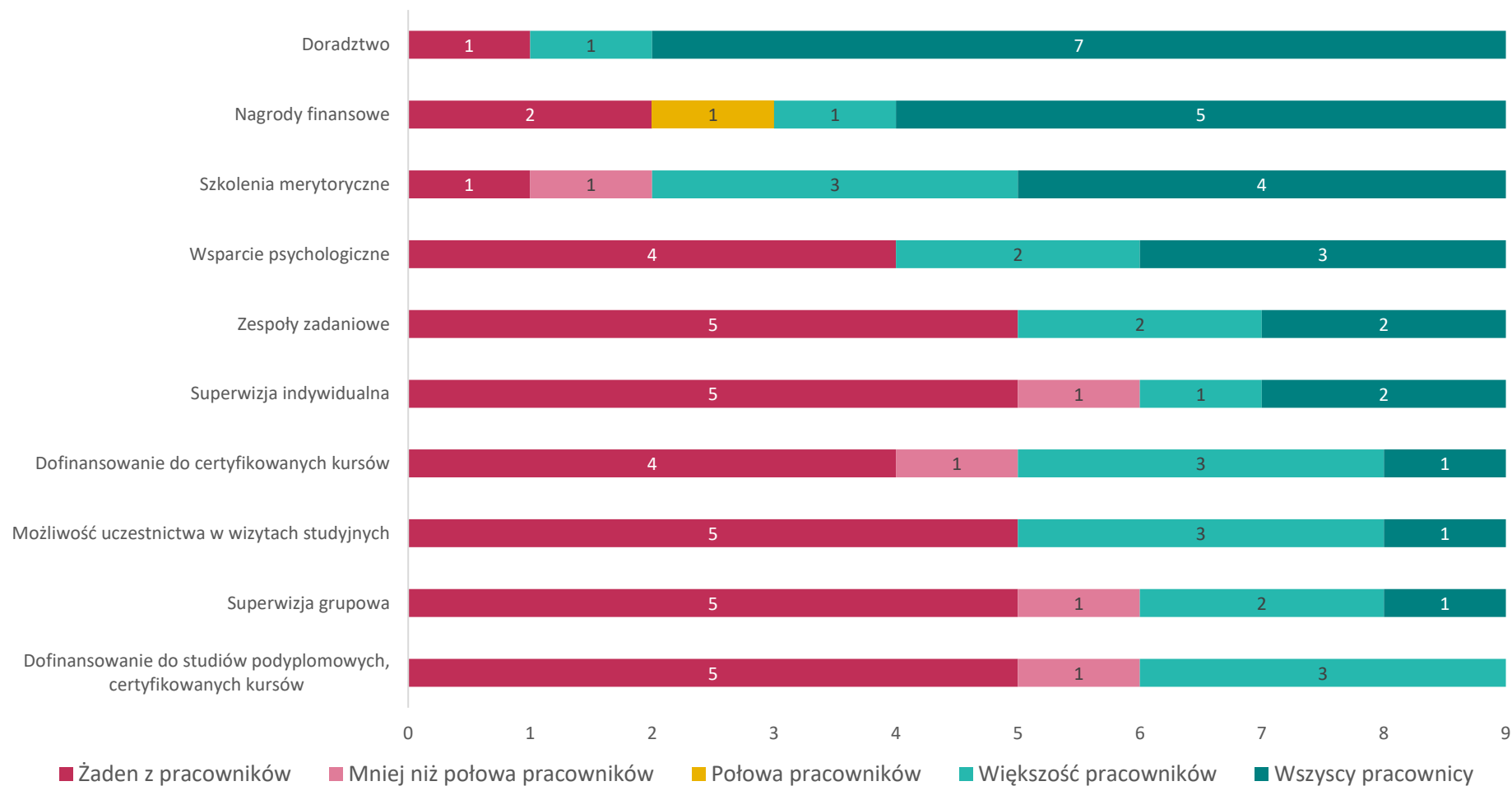


Ośmiu przedstawicieli noclegowani/schronisk dla osób w kryzysie bezdomności stwierdziło, że **żaden z ich pracowników nie jest wypalony zawodowo.**

W pięciu przypadkach stwierdzono również, że żaden z pracowników nie jest nadmiernie obciążony obowiązkami.

W kwestii adekwatności wynagrodzenia w stosunku do realizowanych zadań, zdania przedstawicieli schronisk/noclegowni są mocno zróżnicowane.

W jakim stopniu pracownicy Pana/i placówki, bezpośrednio pracujący z mieszkańcami/wychowankami, są wspierani w realizacji zadań?

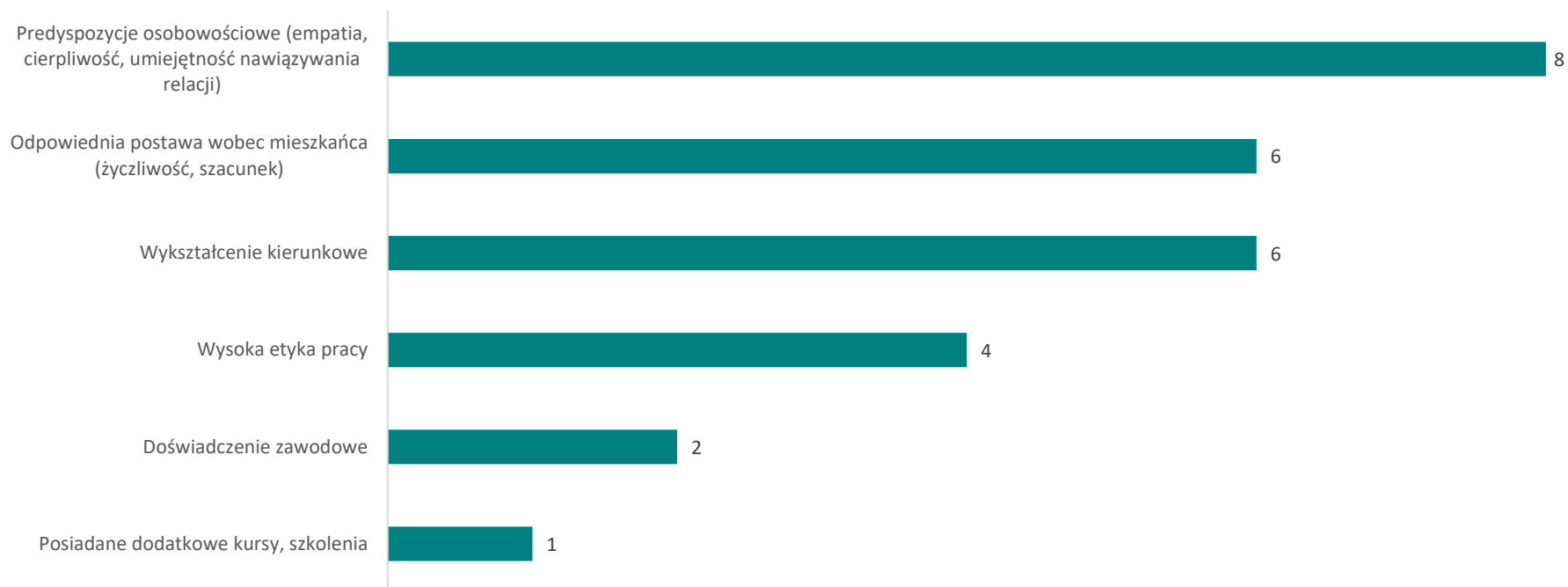


Za **najczęściej występujący rodzaj wsparcia** pracowników noclegowni bezpośrednio pracujących z mieszkańcami uznano **dostęp do doradztwa** (8 wskazań – wszyscy lub większość pracowników), **szkoleń merytorycznych** (7 wskazań – wszyscy lub większość pracowników) oraz **nagrody finansowe** (6 wskazań – wszyscy lub większość pracowników).

Do wsparcia psychologicznego nie ma dostępu żaden z pracowników 4 badanych noclegowni, a do superwizji indywidualnej żaden z pracowników spośród 5 badanych noclegowni.

Najbardziej pracownikom noclegowni bezpośrednio pracującym z mieszkańcami oferowane jest wsparcie w postaci **dofinansowania do studiów podyplomowych i certyfikowanych kursów oraz superwizji grupowej** (po 5 wskazań – żaden z pracowników).

Jakie elementy, w Pana/i opinii są najważniejsze w pracy kadry bezpośrednio pracującej z mieszkańcami/wychowankami placówki?

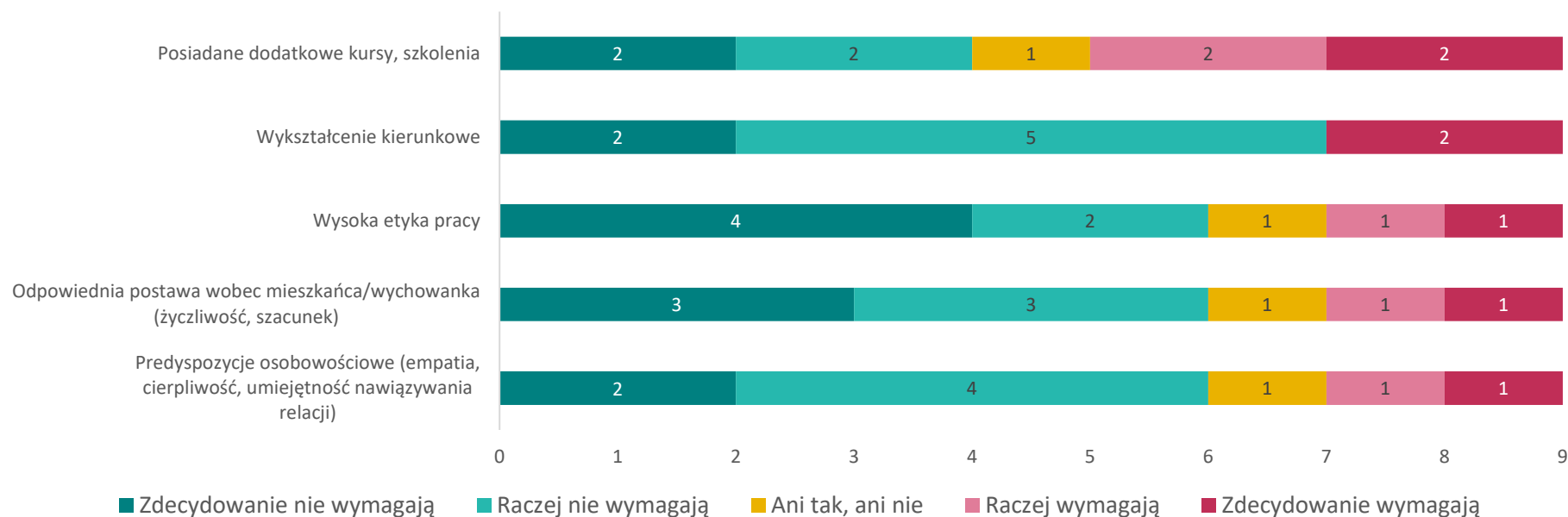


Najważniejszymi, zdaniem badanych, elementami w pracy kadry noclegowni bezpośrednio pracującej z mieszkańcami są: **predyspozycje osobowościowe** (empatia, cierpliwość, umiejętność nawiązywania relacji) – 8 wskazań oraz **odpowiednia postawa wobec mieszkańca** (życzliwość, szacunek) i **wykształcenie kierunkowe** – po 6 wskazań.

Następne w kolejności są: wysoka etyka pracy (4 wskazania) oraz doświadczenie zawodowe (2 wskazania).

Jako najmniej przydatne w pracy ocenione zostało posiadanie dodatkowych kursów i szkoleń – zaledwie 1 wskazanie.

W jakim stopniu poniższe obszary związane z kadrą bezpośrednio pracującą z mieszkańcami/wychowankami w Pana/i placówce wymagają poprawy:



Za obszar najbardziej wymagający poprawy wśród kadry noclegowni pracującej bezpośrednio z mieszkańcami, uznano konieczność udziału w **dotychczas kursach i szkoleniach** (4 wskazania, w tym 2 – „zdecydowanie wymagają”).

Uzupełnienie wykształcenia kierunkowego uznane zostało jako drugie w kolejności (2 wskazania „zdecydowanie wymagają”).

Za najmniej wymagające poprawy uznano obszary: wysoka etyka pracy, odpowiednia postawa wobec mieszkańca (życzliwość, szacunek) oraz predyspozycje osobowościowe (empatia, cierpliwość, umiejętność nawiązywania relacji) (po 2 wskazania, w tym 1 – „zdecydowanie wymagają”).

DI OCZAMI PRACOWNIKÓW SCHRONISK/NOCLEGOWNI DLA OSÓB BEZDOMNYCH

ROBOCZE DEFINICJE DI

Najmniej materiału badawczego w pytaniach otwartych pozyskano od pracowników schronisk i noclegowni dla osób w kryzysie bezdomności (9 respondentów).

Spośród odpowiedzi na pytanie „Jak Pan/i rozumie pojęcie deinstytucjonalizacji w kontekście funkcjonowania Pana/i placówki? Jakie widzi Pan/i w związku z tym szanse i zagrożenia?” ankietowani przedstawili swój sposób rozumienia pojęcia deinstytucjonalizacji. Analizując odpowiedzi, można wskazać na pewne kluczowe słowa pojawiające się w roboczych definicjach DI:

- **Mieszkania treningowe**
- **III sektor realizatorem usług**
- **Zindywidualizowana forma wsparcia**
- **Rezygnacja ze wsparcia w placówkach**

Dla respondentów, DI jest przede wszystkim **realizacją wsparcia w mieszkaniach treningowych**. Ze sposobu formułowania wypowiedzi przez respondentów wynika, że **treningi w mieszkaniach mają raczej towarzyszyć wsparciu w placówkach, a nie je zastępować**. Respondent, który postulował **zindywidualizowanie form wsparcia** również wskazał placówkę jako miejsce gdzie indywidualizacja wsparcia miałyby się odbywać. Tylko 1 respondent w swojej wypowiedzi zwerbalizował wprost rozumienie DI jako rezygnację ze wsparcia w placówkach. 1 z respondentów powiązał DI z działalnością podmiotów III sektora jako realizatora usług.

Tabela nr 4 Definicje DI formułowane przez przedstawicieli schronisk/noclegowni dla osób bezdomnych

ROZUMIENIE	SŁOWA KLUCZE
<ul style="list-style-type: none">▪ Prowadzenie mieszkań treningowych dla osób przebywających w placówce.▪ Stworzenie na szeroką skalę programu mieszkań treningowych.	Mieszkania treningowe
Zlecenia prowadzenia noclegowni dla osób bezdomnych organizacji pożytku publicznego.	III sektor realizatorem usług
Odejście od systemu nakazowo-rozdzielczego, instytucji totalnej do zindywidualizowanej formy wsparcia na każdym etapie pobytu w placówce.	Zindywidualizowana forma wsparcia
Odejście od formy wsparcia poprzez placówkę.	Rezygnacja ze wsparcia w placówkach

Szanse i zagrożenia dotyczące DI koncentrują się wokół myślenia o deinstytucjonalizacji jako o zintensyfikowanym procesie uruchamiania mieszkań treningowych. Szanse z uruchomienia mieszkań treningowych przedstawiane są w kontekście rozwoju osobistego mieszkańców i ich wyjścia

z kryzysu bezdomności. Zagrożenia związane z uruchomieniem mieszkań treningowych to brak wolnych lokali, które można byłoby przeznaczyć na ich tworzenie oraz brak finansowania tej formy wsparcia. Jednym z zagrożeń dla osób korzystających z tej formy wsparcia to ewentualny powrót do schroniska z powodu choroby/uzależnienia/niestabilnej sytuacji ekonomicznej.

Tabela nr 5 Szanse i zagrożenia

Szanse	Zagrożenia
Łatwość w podejmowaniu decyzji i prowadzeniu placówki.	Brak wolnych lokali w zasobach miasta. Powrót do placówki – nieradzenie sobie.
Rozwój osobisty.	Brak finansowania.
Wyjście z kryzysu bezdomności.	Powrót do schroniska z powodu choroby/uzależnienia/niestabilnej sytuacji ekonomicznej.

POTRZEBY ZWIĄZANE Z PRZEJŚCIEM PRZEZ PROCES DI (NOCLEGOWNIE/SCHRONISKA)

Pytanie w ankiecie „Jakiego wsparcia Pana/i zdaniem potrzebuje placówka (w tym kadra zarządzająca i pracownicy), aby jak najlepiej przejść przez ten proces?” było pytaniem otwartym, respondenci mieli możliwość zapisania swoich potrzeb w tym zakresie.

Wskazane potrzeby koncentrują się wokół pozyskania lokali na mieszkania treningowe, bezpieczeństwa finansowego, które ma być usankcjonowane ustawowo, dostępu do szkoleń oraz jasnych standardów pracy z osobą w kryzysie bezdomności.

Tabela nr 6 Potrzeby

Rodzaj potrzeby	Wypowiedzi respondentów
Infrastrukturalne	Więcej lokali na mieszkania treningowe.
Finanse	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Więcej środków finansowych i jasno wyrażone standardy pracy z podopiecznymi. ▪ Bezpieczeństwo finansowe zabezpieczone prawnie – ustawa.
Jasne standardy pracy z osobą w kryzysie bezdomności	–
Szkolenia	–

W przypadku potrzeb „szkoleniowych” i „jasnych standardów pracy z osobą w kryzysie bezdomności”, respondenci nie rozbudowywali swoich wypowiedzi, nie wskazywali na rodzaj szkolenia, ani nie doprecyzowali jakiego konkretnie zakresu pracy z osobą w kryzysie bezdomności miałyby dotyczyć standardy.