

**Lubuski Urząd Wojewódzki w Gorzowie Wlkp.  
Wydział Polityki Społecznej**

## **RAPORT**

### **z oceny sposobu planowania pomocy klientowi**

**w wybranych jednostkach organizacyjnych pomocy  
społecznej**

**i zespołach interdyscyplinarnych  
ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie**

**w woj. lubuskim w latach 2013-2015**

Opracowanie:

*Krystyna Chabowska  
Aleksandra Kaczmarek  
Wiesława Mikołajczyk*

*pod kierunkiem Joanny Jaźwińskiej*

Gorzów Wlkp., 30 sierpnia 2016 r.

## Spis treści

WSTĘP.....	3
1. LITERATURA WOBEC PLANOWANIA PRACY Z KLIENTEM.....	5
2. METODOLOGIA BADAŃ. ....	9
3. PLANOWANIE POMOCY/PRACY SOCJALNEJ DLA KLIENTA OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ.....	11
4. PLANOWANIE PROCESU WYCHODZENIA Z BEZDOMNOŚCI DLA KLIENTA BEZDOMNEGO. ....	13
5. PLANOWANIE POMOCY DLA RODZIN, CO DO KTÓRYCH ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE SĄ DOTKNIĘTE PRZEMOCĄ W RODZINIE. ....	18
6. PLANOWANIE POSTĘPOWANIA WSPIERAJĄCO – AKTYWIZUJĄCEGO DLA UCZESTNIKA ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY. ....	22
7. PLANOWANIE INDYWIDUALNEGO WSPARCIA DLA MIESZKAŃCA DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ. ....	25
8. WNIOSKI.....	28
9. WSKAZÓWKI/WYTYCZNE .....	30
BIBIOGRAFIA .....	31
PRZEPISY PRAWNE .....	32
SPIS ZAŁĄCZNIKÓW:.....	33

## Wstęp

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwycięzenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby, możliwości.<sup>1</sup> Z zasady klientem pomocy społecznej jest zatem osoba, która potrzebuje wsparcia/pomocy, ponieważ z takich, czy innych powodów nie potrafi poradzić sobie w danych okolicznościach. Infrastruktura systemu pomocy społecznej dostosowana jest do wsparcia określonych grup klientów w zależności od poziomu ich możliwości samodzielnego zaspokajania potrzeb. W niniejszym opracowaniu będzie mowa o wybranych instytucjach udzielających wsparcia: ośrodkach pomocy społecznej, domach pomocy społecznej, środowiskowych domach samopomocy i zespołach interdyscyplinarnych działających w ramach przeciwdziałania przemocy w rodzinie (zespoły nie są jednostką organizacyjną pomocy społecznej). Ośrodki pomocy społecznej swoje działania ukierunkowują na wzmocnienie zasobów klienta w celu samodzielnego, prawidłowego funkcjonowania w środowisku, podobnie zespoły interdyscyplinarne z jednoczesnym ukierunkowaniem na przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Środowiskowe domy samopomocy zmierzają do nauki, rozwoju i podtrzymywania umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym osób z zaburzeniami psychicznymi. Domy pomocy społecznej zapewniają opiekę, pielęgnację, terapię zajęciową osobom wymagającym całodobowego wsparcia ze względu na stan zdrowia i/lub wiek. Przepisy prawa ukierunkowują działalność tych jednostek wskazując obowiązek rozpoznania potrzeb ich klientów oraz opracowania indywidualnych planów pomocy, których nazwa w każdej z instytucji dostosowana jest do celu działania jednostki, tj. plan pomocy u klienta ośrodka pomocy społecznej (ewentualnie plan pracy socjalnej), plan pomocy w indywidualnych przypadkach wystąpienia przemocy w rodzinie, indywidualny program wychodzenia z bezdomności, indywidualny plan postępowania wspierającego aktywizującego uczestnika środowiskowego domu samopomocy, indywidualny plan

---

<sup>1</sup> Art. 2 ust 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016r., poz.930).

wsparcia mieszkańca domu pomocy społecznej. Przepisy nie precyzują dokładnie konstrukcji planu, nie w każdym przypadku wskazują wynikający z niego obowiązek oceny założeń planu, weryfikacji, modyfikacji.

Wojewoda wskazany jest ustawowo do oceny jakości realizowanych usług w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej, również w zespole interdyscyplinarnym, a z jego upoważnienia zadania te realizują zatrudnieni w Wydziale Polityki Społecznej inspektorzy ds. nadzoru i kontroli. W ramach czynności kontrolnych badają oni, również pod względem jakościowym prowadzoną z klientem pracę, w tym sposób jej planowania. Ponieważ w każdej z wyżej wymienionych jednostek stwierdzono w toku postępowań kontrolnych trudności w tym zakresie, zaistniała potrzeba ujednoczenia określonych działań.

Powyższy wniosek został potwierdzony również przez Departament Pomocy i Integracji Społecznej Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w piśmie z dnia 9 lutego 2016r. znak DPS-V.5111.6.6.2016.WW (Zał. nr1), w którym zasugerowano Wydziałowi Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. opracowanie wytycznych lub wskazówek dotyczących planowania pracy z mieszkańcem domu pomocy społecznej dzięki czemu rezultaty działań w tym zakresie w większym stopniu będą zgodne z ustawowymi celami tej formy wsparcia. Działanie to rozszerzono o planowanie pracy na rzecz klientów innych jednostek. Wybór jednostek spośród wszystkich jednostek organizacyjnych pomocy społecznej i innych objętych nadzorem i kontrolą pracowników Wydziału Polityki Społecznej nastąpił w oparciu o ocenę stopnia precyzyjności regulacji zawartych w aktach prawnych, a dotyczących omawianego zakresu.

## 1. Literatura wobec planowania pracy z klientem

Obowiązujące przepisy prawa nie precyzują dokładnie formy planowania i realizacji wsparcia klienta instytucji pomocy społecznej. Jednak w każdym przypadku planowania, zastosowanie znajdują podstawowe, naukowo wypracowane zasady. Sposób planowania, zasady i etapy związane z realizacją planu szczegółowo określa literatura, na bazie której kształceni są nie tylko pracujący w instytucjach pomocy społecznej pracownicy socjalni, pedagodzy, opiekunowie, ale też reprezentanci każdego innego zawodu.

Plan powinien zatem zawierać w swojej konstrukcji podstawowe elementy, tj. cel (cel długoterminowy), zadania szczegółowe – cele krótkoterminowe (zadania prowadzące do realizacji tego celu), sposoby, metody ich realizacji, zasoby (środki materialne i niematerialne służące do realizacji zadań), czas realizacji (patrz Kamiński T. 2008r. Domy pomocy społecznej w procesie przemian. Indywidualna opieka i pomoc społeczna wobec wyzwań współczesności; Tarkowski Z., Jurkiewicz J. 2001r. Indywidualny Plan Wspierania Mieszkańca Domu Pomocy Społecznej, T. Kotarbiński „Traktat o dobrej robocie”). Prekursorem w dziedzinie planowania był Tadeusz Kotarbiński, którego teorie nawiązują do celowości, realizacji i kontroli rezultatów działań. Warto tu również wspomnieć o czynnościach poprzedzających planowanie, czyli rozpoznanie. Ustawa o pomocy społecznej ukierunkowuje pomoc społeczną jako wsparcie osób i rodzin zmierzające do zaspokojenia niezbędnych potrzeb (art. 3 ust 1) w oparciu o ich uprawnienia, zasoby i możliwości (art. 2 ust. 1). Uznać zatem należy, że nie jest możliwe wsparcie klientów realizowane na podstawie ustawy o pomocy społecznej, bez wcześniejszego rozpoznania powyżej wskazanych elementów, mających istotny wpływ na jego sytuację. Tym samym planowanie wsparcia/pomocy nie może się odbyć bez gruntownego rozpoznania.

W literaturze tematu spotykamy się z pojęciem diagnozy jako „rozpoznania sytuacji klienta, a w szczególności rozpoznania czyli wglądu w cechy osobowościowe jednostki i rozpoznanie zasobów, zagrożeń i wpływów otoczenia (Mary Richmond) (...)”. Wg G.Firlit diagnoza społeczna to: „Rozpoznanie przyczyn niepokojącego stanu danej

jednostki oraz sił jednostki i jej najbliższego środowiska, na którym można oprzeć postępowanie przywracające stan pożądany”.<sup>2</sup>

W przypadku rozpoznania potrzeb, możliwości i zasobów najbardziej trafna wydaje się teoria Garwina zgodnie z którą „jednostce, aby mogła trwać i rozwijać się, niezbędna jest równowaga w trzech podstawowych rodzajach wymiany: potrzeby człowieka muszą zostać zrównoważone za pomocą zasobów środowiska, pragnienia i aspiracje – możliwościami środowiskowymi pozwalającymi je zaspokoić, zdolności i umiejętności – zewnętrznymi wymaganiami i oczekiwaniami”.<sup>3</sup> Patrząc przez pryzmat potrzeb warto zatem pamiętać, że „niezaspokojone potrzeby wpływają na występowanie zaburzeń w funkcjonowaniu społecznym człowieka”<sup>4</sup>. Pamiętać należy, że jeśli mowa o potrzebach, to dokonać takiego rozpoznania można wyłącznie wykorzystując znajomość literatury, w której zdefiniowano potrzeby człowieka.

Niebagatelną rolę w rozpoznaniu odgrywają zebrane przez pracowników pomocy społecznej dane, dokumenty, informacje. Najczęściej są one skonsolidowane w dokumencie pod nazwą „rodzinny wywiad środowiskowy” oraz innych dokumentach zbieranych m.in. w toku postępowania administracyjnego, czy z obserwacji dokonanych na skutek współpracy z klientem. W przypadku podejrzenia przemocy w rodzinie, cenne źródło informacji stanowią natomiast formularze Niebieskie Karty. Tutaj według Roberta Lemańskiego współautora Poradnika Instytucji Pomocy Społecznej, „prawidłowo wykonana ocena sytuacji powinna zawierać informacje zebrane od każdego członka zespołu, grupy roboczej, ponieważ każdy z nich służbowo zetknął się z innym obrazem problemu przemocy w danej rodzinie<sup>5</sup>. Poza tym ze względu na to, że informacje zawarte w formularzu NK „A” lub w innych (np. w dodatkowych opiniach pracownika socjalnego czy dzielnicowego), na pierwszym etapie bywają niekompletne lub wzajemnie wykluczające się, (według specjalistów tematyki, praktyków), z pomocą grupie roboczej w dokonywaniu oceny sytuacji rodziny, może przyjść analiza **determinantów krzywdzenia** występujących w danej rodzinie. Dokonując diagnozy przemocy w rodzinie niewątpliwym ułatwieniem będzie kierowanie się czterema kryteriami, które będą pomocne w rozpoznawaniu przemocy i tym samym odróżnieniu

---

<sup>2</sup> G.Firlit:” Metoda indywidualnego przypadku (w) Pedagogika społeczna. Człowiek w zmieniającym się świecie (red) T. Pilch, I. Lepalczyk, 1993, Warszawa.

<sup>3</sup> C.D.Garvin, B.D. Seabury: „Działania interpersonalne w pracy socjalnej”, 1981, Katowice, s.232

<sup>4</sup> Tamże s. 233

<sup>5</sup> „Poradnik Instytucji Pomocy Społecznej , Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie Nr3/2011” Robert Lemański Piotr Wieczorek,

jej od konfliktu czy innych trudności, z jakimi boryka się rodzina: **intencjonalność** zachowania osoby stosującej przemoc (działanie świadome, zamierzone, mające na celu kontrolowanie i podporządkowywanie drugiej osoby), **wyraźna przewaga siły** jednej ze stron nad drugą (nie tylko fizycznej, ale też psychicznej, wynikająca np. z pozycji rodzinnej, społecznej, ekonomicznej czy innej istotnej dla funkcjonowania w jakimkolwiek obszarze), **naruszenie praw i dóbr osobistych** drugiej osoby (np. nietykalności cielesnej, prawa do wolności, prawa wyboru czy godności osobistej), **powodowanie szkód i cierpień** fizycznych i psychicznych u drugiej osoby<sup>6</sup>.

Wiele publikacji wyróżnia cechy dobrego planu, z czego można wywnioskować, że powinien on być celowy (ukazując czynności prowadzące do zamierzonego celu, co regulują metody działania i sposoby ich realizacji); wykonalny (weryfikujący możliwość zastosowania środków w danej sytuacji); operatywny (umożliwiający przejście od założeń zawartych w planie do zastosowań praktycznych); dokładny, staranny i szczegółowy (uwzględniający wiedzę z zakresu rozpoznania potrzeb danej jednostki), zupełny (zawierający wszystkie elementy potrzebne do wykonania danej czynności), elastyczny, płynny (umożliwiający wprowadzenie zmiany uprzednio przyjętej decyzji w zależności od cech, kwestii, które mogą wystąpić w czasie realizacji planowanej działalności); racjonalny (pozwalający na realizację zadań w danych okolicznościach); perspektywiczny, długodystansowy (określony w czasie); trafny (uwzględniający specyfikę sytuacji wspomaganego, czyli jego potrzeby, sprawność psychofizyczną, odczucia.). Te elementy nierozzerwalnie wiążą się z konstrukcją planu, ale powinny również wpływać na jakościową jego zawartość.

Literatura naukowa z zakresu planowania pomocy na rzecz osób potrzebujących (m.in. T. Kotarbiński) nawiązuje do precyzowania celowości, realizacji i kontroli rezultatów działań<sup>7</sup>. Indywidualny plan pomocy może ulegać modyfikacji, zmianie w zależności od potrzeb i sytuacji np. osoby dotkniętej przemocą w rodzinie w szczególności w sytuacjach gdy osoba wobec, której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie dopuściła się po raz kolejny stosowania przemocy w rodzinie<sup>8</sup>. Warto pamiętać, że planowanie pomocy musi zakładać pewne terminy do realizacji,

---

<sup>6</sup> Katarzyna Przyborowska, Marlena Dałek; „Jak budować plan pomocy”; Warszawa 2014;

<sup>7</sup> <http://minos-minal-omfalos.blogspot.com/2012/08/abecado-praktycznosci-tadeusz.html>

<sup>8</sup> Ministerstwo Sprawiedliwości. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. „Informator dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie”. Warszawa 2012r.

inaczej stanie się nieefektywnym programem opiekuńczym i będzie procesem nieskończonym. Ponadto określenie terminu daje także szansę na podsumowanie efektów i ocenę, czy udało się zrealizować cele, wskazać przyczyny trudności lub braku ich realizacji. Na skutek dokonanej weryfikacji następuje decyzja o zmianie lub kontynuacji planu. Ocena realizacji planu jest bardzo ważnym etapem, gdyż umożliwia bieżącą ocenę skuteczności działań podejmowanych na rzecz przezwyciężenia problemu, w przypadku jej braku, weryfikacji działań, które zostały podjęte we wcześniejszych etapach. Ocena czyli ewaluacja w pracy socjalnej oznacza zatem wspomaganie osoby lub rodziny w rozwiązywaniu jej problemów poprzez „mierzenie rezultatów przebytej drogi”, czyli porównanie stanu początkowego ze stanem w trakcie realizacji oraz stanem po zakończeniu realizacji pracy socjalnej<sup>9</sup>. Na tym etapie należy ustalić, czy udało się zrealizować cele, jakie są przyczyny trudności lub braku ich realizacji, czy nastąpiła zmiana potrzeb, możliwości i oczekiwań. Również w opinii Departamentu Pomocy i Integracji Pomocy Społecznej Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, w celu zapewnienia prawidłowej realizacji planów wsparcia, niezbędne jest dokonywanie ich oceny i modyfikowanie, z uwzględnieniem zmienionej sytuacji osoby (zał. nr 1).

---

<sup>9</sup> A.Ignasiak, E.Olber, M.Maciejewska-Dłubała, M.Kubiak-Horniatko, Narzędzia pracy socjalnej [w:] Standardy w Pomocy, s.15.



## **2. Metodologia badań.**

W Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp. zadania nadzorczo kontrolne w każdej z omawianych instytucji w latach 2013-2015 realizował odrębny zespół inspektorów. Ośrodki pomocy społecznej w zakresie zadań z ustawy o pomocy społecznej kontrolują 3 osoby, w tym również pomoc udzielaną bezdomnym, przeciwdziałanie przemocy w rodzinie – 2 osoby, domy pomocy społecznej i środowiskowe domy samopomocy – 3, a od lipca 2016r. – 4 osoby. Dokonania oceny w formie niniejszego raportu podjęły się łącznie 3 osoby, po 1 osobie z każdego zespołu, przy wsparciu Kierownika Oddziału Nadzoru i Kontroli w Pomocy Społecznej.

Do oceny przyjęto wnioski z prowadzonych postępowań kontrolnych oraz z prowadzonych postępowań wyjaśniających/wpływających interwencji, prowadzonych oględzin/wizytacji w latach 2013-2015 w oparciu o nałożone przepisami prawa wymagania w omawianym zakresie, korespondencję i wytworzone na skutek prowadzonego w okresie zimowym 2015/2016r. monitoringu miejsc noclegowych. Należy nadmienić, że poza kontrolami planowanymi w rocznym planie kontroli, dodatkowo realizowane są kontrole doraźne, podejmowane na skutek docierających do Wydziału sygnałów o nieprawidłowościach.

W latach 2013-2015 przeprowadzono łącznie 65 kontroli, w 62 w przyjętych do opracowania jednostkach, 17 wizytacji, przyjęto 538 interwencji od klientów indywidualnych. Omawiany temat był przedmiotem postępowań bezpośrednio w 260 podejmowanych spośród wyżej wskazanych działań, pośrednio w 47. Ponadto dokonano analizy rocznych sprawozdań środowiskowych domów samopomocy za 2015r., gdzie czerpano z informacji o zrealizowanych celach głównych zawartych w indywidualnych planach wspierająco – aktywizujących.

Przy czym, jeśli mowa o ocenie dokonanej w sposób pośredni, oznacza to że następowała na skutek podejmowanych działań w innym obszarze, a dodatkowo w wyniku zaistniałych potrzeb został poruszony również temat planowania.

Celem opracowania jest analiza poziomu trudności w planowaniu pracy z klientem w wybranych jednostkach/jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej nadzorowanych/kontrolowanych przez inspektorów Wydziału Polityki Społecznej LUW oraz wypracowanie propozycji stosowania jednolitych form służących poprawie efektywności tej pracy.

Założono następujące hipotezy:

- Efektywne planowanie pracy/pomocy klientowi nie jest możliwe bez dogłębnego i rzetelnego rozpoznania jego potrzeb, możliwości i oczekiwań, a także zasobów jednostki.
- Niewłaściwie lub nierzetelnie sporządzony plan pomocy skutkuje brakiem postępów w procesie pomagania.
- Efektywna realizacja założeń planu nie jest możliwa bez cyklicznej analizy postępów oraz przyczyn ich braku i dokonania stosownych modyfikacji.
- We wszystkich poddanych badaniu rodzajach jednostek stwierdzano podobne trudności w planowaniu pracy z klientem.
- Planowanie pracy z klientem jest utrudnione ze względu na brak jednolitych wytycznych.
- Pracę związaną z planowaniem ułatwiłoby uporządkowanie kolejnych jego etapów oraz zaproponowanie wzorów dokumentów (pod względem technicznym).

### **3. Planowanie pomocy/pracy socjalnej dla klienta ośrodka pomocy społecznej**

W województwie lubuskim zadania z zakresu pomocy społecznej realizują **82 Ośrodki Pomocy Społecznej** w każdej gminie (9 miejskich, 33 miejsko-gminnych, 40 gminnych).

Ustawa o pomocy społecznej uzależnia udzielenie wsparcia klientowi od stopnia zaspokojenia jego potrzeb, w oparciu o własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Rozpoznanie tych wszystkich elementów następuje w oparciu o przeprowadzony w miejscu zamieszkania klienta rodzinny wywiad środowiskowy uregulowany zapisami ustawy o pomocy społecznej oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 08 czerwca 2012 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz.U. z 2012r., poz.712). Zgodnie z art. 107 cyt. ustawy rodzinny wywiad środowiskowy przeprowadza się u osób i rodzin korzystających lub ubiegających się o świadczenia z pomocy społecznej. Wywiad u danej rodziny/osoby przeprowadza się w półrocznym okresie czasu. Na podstawie wywiadu pracownik socjalny ustala sytuację osobistą, rodzinną, dochodową i majątkową osoby/rodziny ubiegającej się o świadczenia z pomocy społecznej, która istotnie wpływa na rodzaj i zakres planowanej pomocy. Klient podpisuje zawarte tam informacje. Należy zaznaczyć tutaj podmiotowość klienta w podejmowaniu środków zmierzających do udzielenia mu wsparcia. W dalszej części pracownik socjalny proponuje formy pomocy i ustala plan pomocy, który następnie akceptuje kierownik jednostki. Ustawodawca przeznaczył w rodzinnym wywiadzie środowiskowym miejsce na zaplanowanie pomocy, w części X formularza „*Plan pomocy zatwierdzony przez kierownika*”. Na skutek przeprowadzonego wywiadu środowiskowego pracownik socjalny może uznać potrzebę prowadzenia pracy socjalnej z osobą/rodziną. Ustawa o pomocy społecznej pracę socjalną wskazuje w katalogu świadczeń niepieniężnych. Zgodnie z definicją zawartą w art. 6 pkt 12 cyt. ustawy praca socjalna to „działalność zawodowa, mająca na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmocnieniu lub odzyskaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi”. Tytułem przypomnienia, literatura wymienia trzy metody pracy socjalnej: z indywidualnym przypadkiem, grupową oraz organizowania

środowiska lokalnego. Wiedzę na ten temat posiadają pracownicy socjalni, spełniający wymagane ustawowo kwalifikacje do wykonywania zawodu.

Niezależnie od podjętej w tym zakresie decyzji mówimy tutaj o planie; planie pomocy w każdym przypadku i planie pracy z indywidualnym przypadkiem, w sytuacji gdy taka decyzja zapadnie w stosunku do klienta/rodziny w zakresie pracy socjalnej.

Z powyższego można wyłonić kluczowe słowa związane z planowaniem i realizacją pomocy klientowi: potrzeby, uprawnienia, zasoby, możliwości, plan pomocy, praca socjalna. Wyłania się tutaj na pierwszy plan rozpoznanie, które następuje przy pomocy rodzinnego wywiadu środowiskowego, zaplanowanie pomocy, w tym ewentualnie pracy socjalnej. Przepisy obligują do czynnego udziału klienta w planowaniu pomocy. Po ustaleniu planu, kolejny etap stanowi jego realizacja, w którą zaangażowane powinny być dwie strony, zarówno klient, jak i pracownik socjalny. Nie można zapominać, że pomoc polega na wykorzystaniu potencjału klienta, o czym wprost mówi ustawa. Do rozważenia ze strony pracownika socjalnego pozostają narzędzia wykorzystywane w ramach pracy socjalnej tj. kontrakt socjalny, dialog motywujący, i inne dostosowane do danej sytuacji klienta. Wydaje się istotne z punktu widzenia wskazanej w literaturze konstrukcji planu, aby dobór narzędzi został tam jasno ujęty. Znaczenie ma tutaj półroczny okres aktualizacji wywiadu środowiskowego, pozwala on bowiem w toku realizacji planu pomocy zweryfikować jego postępy, w tym dokonać ponownej oceny potrzeb, możliwości, zasobów i uprawnień klienta. Proces pomagania realizuje pracownik socjalny przy wsparciu kierownika ośrodka pomocy społecznej (ostateczna decyzyjność), co nie znaczy, że nie może, a nawet w wielu sytuacjach powinien posiłkować się zasobami innych instytucji. Do tego uprawnia go art. 119 ust 1 pkt 6, 7 i 8 ustawy o pomocy społecznej. Skomplikowane sytuacje klientów mogą przekraczać wyłączne uprawnienia i możliwości pracownika socjalnego i ośrodka pomocy społecznej.

Wyniki postępowań kontrolnych prowadzonych w ośrodkach pomocy społecznej wskazują, że planowana pomoc polega głównie na planowaniu pomocy finansowej (zasiłki), pomocy rzeczowej (paczki żywnościowe, posiłek) i usługowej (usługi opiekuńcze, kierowanie do dps), pracy socjalnej (bez uszczegóławiania jej sposobu, metod, narzędzi). Planując pomoc rodzinie, pracownik socjalny nie uwzględniał problemu głównego oraz nie wskazywał celu do osiągnięcia w ramach pracy z rodziną. Odnotowano brak dogłębnej, rzetelnie dokonanej diagnozy potrzeb i możliwości klienta.

Rodzinne wywiady środowiskowe niejednokrotnie nie zawierały pełnych informacji o sytuacji klienta, na podstawie szczerkowo przedstawionych treści trudno było ocenić jego faktyczne potrzeby i możliwości. W wielu przypadkach stwierdzono w pozycji „praca socjalna” w wywiadzie środowiskowym brak adnotacji o prowadzonej pracy socjalnej z osobą/rodziną, choć została zakwalifikowana przez pracownika socjalnego do środowisk objętych pracą socjalną. Ponieważ ograniczone są możliwości co do dokonania wpisu w tej pozycji wywiadu uznać należy, że dokonany wpis ma konkretyzować decyzje o podjęciu pracy socjalnej i jej metodzie. Dalszy rozwój działań następuje w planie pomocy. Nie można tutaj zapomnieć o metodzie pracy z indywidualnym przypadkiem ponieważ jest to podstawowa, najczęściej stosowana metoda przez pracowników socjalnych, choć rzadko skonkretyzowana w dokumentacji. W wielu przypadkach bowiem, stwierdzono, że pomimo iż elementy pracy socjalnej zaistniały, to nie została ona ukierunkowana, zaplanowana, brak było dokumentów potwierdzających jej prowadzenie (np. współpraca z innymi instytucjami, notatki służbowe z rozmów/zastanej sytuacji z klientem/członkami jego rodziny/sąsiadami, karty pracy). O elementach pracy socjalnej mówimy w toku dokonywanych czynności kontrolnych wówczas, gdy faktycznie pracownik socjalny podejmuje działania, które w domyśle zmierzają do jakiegoś konkretnego celu w procesie pomocy klientowi, co jednak nie zostało faktycznie nazwane i uporządkowane. Zdarza się że pracownik socjalny pracą socjalną nazywa np. udzielanie informacji osobie zwracającej się z zapytaniem o jej uprawnienia do zasiłku rodzinnego; udzielenie informacji o zasadach korzystania z świadczeń pomocy społecznej; jednorazowe wsparcie emocjonalne będące naturalną reakcją na konkretne zdarzenie. Brak ukierunkowania na konkretny rodzaj oraz zaplanowania kolejnych działań w kierunku jego realizacji skutkowało udzieleniem pomocy wybiórczej w stosunku do występujących w rodzinie potrzeb.

Z powyższego wynika, że istnieje potrzeba gruntownej zmiany dokumentowania planowania pomocy i planowania pracy socjalnej w ośrodkach pomocy społecznej.

**Do dookreślenia pozostaje:**

- Sposób rozpoznawania potrzeb, możliwości, uprawnień i zasobów klienta w toku rodzinnych wywiadów środowiskowych.
- Sposób planowania pomocy/pracy socjalnej.
- Ocena założonych celów w toku aktualizacji wywiadów środowiskowych.

#### **4. Planowanie procesu wychodzenia z bezdomności dla klienta bezdomnego.**

Obowiązek udzielenia schronienia, zapewnienia posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym należy do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym i wynika z przepisu art. 17 ust.1 pkt 3 ustawy o pomocy społecznej (z danych statystycznych wynika, że na 82 ośrodki pomocy społecznej – 8 nie udziela pomocy z powodu bezdomności – załącznik nr 2. Na okres zimowy 2015/2016r. w województwie lubuskim zostało przygotowanych 630 miejsc (wg danych na dzień 2 listopada 2015 r.). Podczas okresu zimowego liczba miejsc została zwiększona do 703 miejsc w 29 placówkach (wg danych na luty 2016 r., załącznik nr 3). Dodatkowo niektóre podmioty w okresie silnych mrozów były przygotowane do zwiększenia liczby miejsc, tak aby zminimalizować skutki niskich temperatur.

Z analizy wykorzystania miejsc wynika, iż średnie wykorzystanie miejsc w okresie: listopad 2015r. – marzec 2016r. wynosiło od 66,42% do 85,84% (załącznik nr 4). Największe obłożenie w placówkach dla osób bezdomnych zanotowano w okresie styczeń 2016 r. – marzec 2016 r. które wynosiło odpowiednio w styczniu 85,84%, w lutym 78,88% i w marcu 76,15%. Należy zaznaczyć, że niektóre placówki przez cały ten czas dysponowały wolnymi miejscami, natomiast inne przyjmowały osoby w ramach dodatkowych miejsc, tak aby pomóc wszystkim zgłaszającym się osobom.

Ustawa o pomocy społecznej wyodrębnia narzędzie do pracy z klientem bezdomnym. Zgodnie z treścią art. 49 osoba bezdomna może zostać objęta indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności, polegającym na wspieraniu osoby bezdomnej w rozwiązywaniu jej problemów życiowych, w szczególności rodzinnych i mieszkaniowych, oraz pomocy w uzyskaniu zatrudnienia. Indywidualny program wychodzenia z bezdomności jest opracowywany przez pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej wraz z osobą bezdomną i podlega zatwierdzeniu przez kierownika ośrodka. Jeżeli osoba bezdomna przebywa w schronisku lub domu dla bezdomnych, indywidualny program wychodzenia z bezdomności może być opracowany przez pracownika socjalnego zatrudnionego w tej placówce. Jeżeli indywidualny program wychodzenia z bezdomności wykracza poza będące w dyspozycji placówki środki pomocy lub zachodzi konieczność objęcia osoby bezdomnej ubezpieczeniem zdrowotnym, podlega on zatwierdzeniu przez kierownika ośrodka pomocy społecznej. W takim przypadku w programie wskazuje się podmioty

odpowiedzialne za realizację poszczególnych postanowień programu. Osoba bezdomna może być objęta w tym samym czasie tylko jednym Programem. Uzgodniony program podpisany jest przez osobę bezdomną, pracownika socjalnego oraz specjalistów, członków rodziny i inne osoby zaangażowane w realizację programu. Ustalony jest również termin i miejsce oceny Programu. Z danych statystycznych wynika, że w 2015 roku 121 osób objęto indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności, co stanowiło 7,49% ogółu bezdomnych. Natomiast w 2014 roku objętych programem było 95 osób, czyli 8,34% do ogółu bezdomnych w tym roku.

Przyjmując, że program podobnie jak każdy inny dokument planistyczny, w swojej konstrukcji powinien, cechować się określonymi elementami, z zapisów ustawowych wyłania się wnioski że cele zawarte w programie powinny być ukierunkowane w szczególności na: rozwiązanie problemu rodzinnego, mieszkaniowego, bądź z zatrudnieniem. Przepisy pozostawiają dowolność wyboru, również w zakresie działania w jednym, bądź w wielu obszarach jednocześnie. Wydaje się jednak istotna hierarchia działań co osiągnięcia konkretnego celu, często bowiem brak rozwiązania podstawowego problemu uniemożliwia podjęcie czynności w innym kierunku. Kolejnym aspektem wynikającym z przepisów jest ustalenie autora programu, jego realizatorów, oraz czynny udział samego klienta. Przepisy dopuszczają sporządzenie programu przez pracownika placówki dla bezdomnych, jeśli on tam przebywa, jednak udział realizatorów uzależniają od zawartych tam zapisów. Z drugiej strony, to gmina odpowiedzialna jest za zapewnienie schronienia bezdomnemu według określonej ustawowo właściwości miejscowej, oraz udzielenie mu każdej innej formy pomocy z powodu bezdomności i przyczyn współtowarzyszących. W sytuacji podejmowanych działań przez pracowników danej placówki dla bezdomnych, ośrodek pomocy społecznej zatem w oparciu o te zapisy ustawy powinien posiadać bieżące informacje o sposobie i efektach udzielanego tam bezdomnemu wsparcia. Wiedza taka pozwoli się przygotować do podjęcia stosownych działań w zmieniającej się sytuacji bezdomnego.

Kolejny etap stanowi ocena założeń zawartych w programie, po upływnie terminu wyznaczonego przez planistów do weryfikacji.

W trakcie prowadzonych postępowań kontrolnych w latach 2013-2015 stwierdzono, że w 4 ośrodkach pomocy społecznej (na 23 jednostki, w których badano działania podejmowane na rzecz osób bezdomnych) praca z osobą bezdomną była



realizowana w oparciu o indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w jednym przypadku – kontrolowany ośrodek monitorował sytuację osób bezdomnych objętych programem w placówce dla osób bezdomnych, w której przebywały. Analiza dokumentacji wykazała, że w przypadku większości osób celem głównym było uregulowanie sytuacji mieszkaniowej (uzyskanie lokalu) a także podjęcie zatrudnienia. W dwóch przypadkach osoby bezdomne „usamodzieliły się” (otrzymanie mieszkania z zasobów gminy, wynajem mieszkania z rynku wtórnego). Ponadto z analizy akt klientów wynika, że cele odnosiły się do działań bieżących, krótkoterminowych które w kontekście realizacji postanowień zawartych w programie nie zmierzały do usamodzielnienia tj. podjęcie leczenia, ubieganie się o świadczenie czy ustalenie stopnia niepełnosprawności. Każdy Program posiadał opracowany harmonogram działań podejmowanych przez osobę bezdomną i inne osoby uczestniczące w Programie oraz etapy realizacji. Zadania pracownika socjalnego sprowadzały się do określenia celów, prowadzonej pracy socjalnej, udzielania świadczeń z pomocy społecznej oraz poradnictwa (informacji). W wielu przypadkach w dokumencie brakowało oceny ewaluacji programu, jakie cele dotychczas udało się zrealizować, a także informacji jak poszczególne cele są realizowane. W jednym przypadku klient nie wyraził zgody na zawarcie Indywidualnego programu wychodzenia z bezdomności, co zostało odnotowane w wywiadzie środowiskowym.

Wyniki postępowań kontrolnych wskazują, że w większości przypadków Ośrodki udzielają pomocy osobom bezdomnym w następujących formach: opłacają pobyt w noclegowni/ schronisku, zapewniają odzież i żywność oraz przyznają świadczenia pieniężne–zasiłki. Zdarza się, że pracownicy socjalni nie posiadają wiedzy na temat faktycznej liczby osób bezdomnych znajdujących się na terenie ich działania. Odnotowano zbyt małą liczbę osób bezdomnych, z którymi zawarto „Indywidualny program wychodzenia z bezdomności” przez pracownika socjalnego w Ośrodku, a jeśli podpisany był w schronisku, to w wielu przypadkach Ośrodki nie posiadają wiedzy o tym fakcie. W efekcie w takich sytuacjach później okazywało się, że osoby te np. wymagają całodobowej opieki ze względu na stan zdrowia, niepełnosprawność i wiek, a przebywają w placówce do świadczenia tego typu usług nieuprawnionej. Brak zatem dogłębnej diagnozy sytuacji osób bezdomnych pod względem konieczności zapewnienia dostępnych form pomocy, w tym całodobowej opieki.



W toku prowadzonego monitoringu miejsc zapewnianych osobom bezdomnym w okresie zimowym 2015/2016 odnotowano 5 przypadków śmierci osób bezdomnych, 3 osób na skutek pożarów, 2 osób na skutek wychłodzenia organizmu. Pomimo wzmożonej w tym czasie czujności wszystkich służb, apelu Wojewody Lubuskiego, korespondencji w sprawie podejmowania interdyscyplinarnych działań na rzecz zapewnienia schronienia osobom bezdomnym, nie udało się uniknąć takich sytuacji. Ustalono ponadto, że w tym okresie 126 osób bezdomnych w czasie silnych mrozów odmawiała przyjęcia pomocy w formie schronienia. Praca z osobą bezdomną to proces. Działania podejmowane doraźnie, choć profesjonalne, okazują się nieskuteczne, w sytuacji gdy tego procesu nie podjęto wcześniej. Pracownik socjalny ma do wyboru: trzy metody pracy socjalnej, indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w niektórych przypadkach dialog motywujący lub streetworking, możliwość korzystania z zasobów innych służb i instytucji, m.in. działających w obszarze pomocy społecznej powiatowych centrów pomocy rodzinie.

Kolejny problem stanowi niewystarczająca liczba miejsc noclegowanych, w kontekście realizacji zadań przez gminy. Tylko 12 gmin – Zał.nr 5 posiada zawarte porozumienia/umowy podpisane z innymi podmiotami na zapewnienie schronienia osobom bezdomnym. W sytuacji nagłej, np. gdy osoba bezdomna opuszcza placówkę ochrony zdrowia (szpital), w wielu przypadkach Ośrodek nie ma możliwości szybkiego zapewnienia miejsca pobytu tej osobie, gminy nie są do tego przygotowane. Problem ten odczuwalny jest w mniejszych gminach.

Z powyższego wynika, że działania podejmowane na rzecz osób bezdomnych powinny być procesem ciągłym, ukierunkowanym i uporządkowanym w zależności od etapu, głównego problemu bezdomnego. Dobór właściwych narzędzi i metod należy do decyzji pracownika socjalnego. Postępowania kontrolne i nadzorcze wykazują ogromne trudności w realizacji tego zadania.

**Do dookreślenia pozostaje:**

- Sposób rozpoznawania problemów klienta, istotnych z punktu widzenia realizacji indywidualnego programu wychodzenia z bezdomności lub pracy socjalnej.
- Sposób konstruowania indywidualnego programu wychodzenia z bezdomności, w tym dobór narzędzi do pracy z bezdomnym.
- Ocena założonych celów.

## **5. Planowanie pomocy dla rodzin, co do których istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą w rodzinie.**

Każda gmina w województwie lubuskim, zgodnie z art. 9 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j Dz.U. z 2015r., poz.1390), podejmuje działania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w szczególności w ramach prac zespołu interdyscyplinarnego. Podejmowanie interwencji w środowisku wobec rodziny dotkniętej przemocą odbywa się w oparciu o procedurę „Niebieskie Karty”. Procedura „Niebieskie Karty” obejmuje ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, Policji, oświaty i ochrony zdrowia, w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy w rodzinie (art. 9d pkt 2 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie). Wszczęcie procedury następuje przez wypełnienie formularza „Niebieskie Karty – A” przez przedstawiciela jednego z uprawnionych podmiotów. Wzór formularza został określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 13 września 2011r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty”. Członkowie Zespołu na posiedzeniu wypełniają formularz „Niebieska Karta – C” z udziałem osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą (w formularzu tym, projektuje się indywidualny plan pomocy dla osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie i jej rodziny). Następnie członkowie wypełniają formularz „Niebieskie Karty – D” – dotyczy osoby, którą podejrzewa się o stosowanie przemocy w rodzinie.

W 2015 r. na terenie województwa lubuskiego procedurę „Niebieskie Karty” wszczęto **2.824** razy („wypełniono formularze „Niebieskiej Karty-A”). W ramach pracy zespołów interdyscyplinarnych wypełniono **1.775** formularzy „Niebieskiej Karty-C”; Wypełniono **1.209** „Niebieskich Kart-D” – stanowiącej plan działań wobec osoby podejrzewanej o stosowanie przemocy w rodzinie. Kluczowym elementem pracy grupy roboczej, wynikającym z przepisów prawa (§16 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia w sprawie procedury „Niebieskie Karty”), jest opracowanie indywidualnego planu pomocy dla osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, i jej rodziny, który zawiera propozycje działań pomocowych; ma on doprowadzić do poprawy sytuacji życiowej tej osoby i jej rodziny.

Zgodnie z § 11 ust.1, § 12, § 15 ust.2 rozporządzenia w sprawie procedury „Niebieskie Karty”, prace w zakresie planu pomocy w indywidualnych przypadkach grupa robocza rozpoczyna od sporządzania diagnozy sytuacji i potrzeb osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie. Prawidłowo dokonana ocena sytuacji powinna zawierać informacje zebrane od każdego członka zespołu, grupy roboczej, ponieważ każdy z nich służbowo zetknął się z innym obrazem problemu przemocy w danej rodzinie<sup>10</sup>.

Po opracowaniu indywidualnego planu pomocy zespół/grupa robocza i członkowie danej rodziny podejmują działania zmierzające do poprawy sytuacji życiowej Klientów, a gdy ulegnie zmianie, zgodnie z cytowanym rozporządzeniem, następuje zakończenie procedury. Jest to efekt działań Zespołu/grupy roboczej.

Badając dokumentację Zespołów/ grup roboczych w toku postępowań kontrolnych stwierdzono, że pomoc udzielana przez grupy robocze rodzinom uwikłanym przemocą domową polegała między innymi na: przygotowywaniu wniosków do sądu, do prokuratury, zgłoszeniu do gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, cyklicznych rozmowach wspierających pracownika socjalnego, spotkaniach z psychologiem, psychoterapeutą, monitorowaniu środowiska rodzinnego, przyznaniu asystenta rodziny, współpracy z pedagogiem czy też pomocy finansowej. Do zadań grup roboczych wg art. 9b ust.3 pkt 2 cyt. ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie należy także monitorowanie sytuacji tych rodzin. Ustalono także, że zasadniczo monitorowanie rodzin przez specjalistów prowadzone jest jeszcze przez jakiś czas nawet po zakończeniu realizacji procedury „Niebieskie Karty”.

Z analizy sprawozdań nadesłanych z jednostek do LUW w 2015r. wynika, że 1.518 takich spraw zostało zakończonych w województwie lubuskim w wyniku ustania przemocy w rodzinie i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy oraz po zrealizowaniu indywidualnego planu pomocy, (w porównaniu z 2014 r. liczba ta wzrosła – w 2014r. wynosiła 1.478). Zespoły zakończyły także 482 procedury z powodu braku zasadności podejmowania działań (w 2014 r. było ich 577).

Wyniki postępowań kontrolnych prowadzonych w ośrodkach pomocy społecznej z zakresu realizacji procedury „Niebieskie Karty” wskazują, że wszystkie Zespoły

---

<sup>10</sup> „Poradnik Instytucji Pomocy Społecznej , Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie Nr3/2011” Robert Lemański  
Piotr Wieczorek

opracowują indywidualny plan pomocy dla osoby (w części przypadków nie odnosząc się do pozostałych członków rodziny), co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie w zakresie działań przedstawicieli tego Zespołu (plan ten zawarty jest w formularzu „Niebieskie Karty – C”). Natomiast część jednostek stosuje dodatkowo opracowane przez siebie formularze zawierające większość niezbędnych elementów planu. W części badanej dokumentacji sposób udzielania pomocy ofiarom przemocy w rodzinie był planowany i dokumentowany, tym niemniej konstrukcja formularza planu pomocy nie uwzględniała celów głównych ani celów szczegółowych projektowanych działań. Najwyższa Izba Kontroli badająca i oceniająca działania podejmowane przez samorzady w zakresie udzielania pomocy osobom doświadczającym przemocy domowej, w tym prawidłowość i skuteczność indywidualnych planów pomocy dla tych osób realizowanych w ramach procedury „Niebieskie Karty”, uwypukliła w swym raporcie<sup>11</sup> niebagatelne znaczenie pomocy nieprzypadkowej, zaplanowanej indywidualnie, której cele są konkretne i wskazują stan do osiągnięcia dzięki realizacji zaplanowanych zadań. W części kontrolowanych jednostek sposób udzielania pomocy osobom objętym procedurą „Niebieskie Karty” nie odbywał się w oparciu o ich potrzeby, problemy i zasoby zdiagnozowane przez specjalistów z grupy roboczej. Należy zauważyć też, że Zespoły/grupy robocze podejmują wiele działań na rzecz rodzin, w których dochodziło do przemocy, przez co nastąpiła ich stabilizacja życiowa, a tym samym ustaje realizacja procedury „Niebieskie Karty”, niemniej prowadzona dokumentacja w tym zakresie często nie odzwierciedla tychże działań.

W niektórych gminach stwierdzono brak w składzie grup roboczych przedstawicieli uprawnionych służb i instytucji, których obecność uzasadniałyby stwierdzone problemy rodziny (np. w grupie roboczej powołanej dla rodziny, w której występował problem alkoholowy – brak przedstawiciela GKRPA; dla rodziny wychowującej małe dzieci – brak przedstawiciela oświaty itp.) oraz niskiej frekwencji członków biorących udział w posiedzeniach zespołu/grupy.

Okresowa ocena realizacji podejmowanych działań na rzecz klienta przez Zespół/grupy robocze, następuje w trakcie zwoływanych posiedzeń. Należy zaznaczyć, że w przytoczonym wyżej raporcie Najwyższej Izby Kontroli podkreślono również

---

<sup>11</sup> Najwyższa Izba Kontroli Departament Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny, Informacja o wynikach kontroli „Pomoc osobom dotkniętym przemocą domową”, KPS.410.004.00.2015, Nr ewid. 48/2016/P/15/046/KPS.

istotność dokonywania oceny indywidualnych planów pomocy poprzez przyjęcie konkretnych wskaźników ich realizacji. Zazwyczaj, mimo braku określenia tych wskaźników, rezultaty udzielanej pomocy były oceniane przez zespoły/grupy robocze na posiedzeniach. NIK zwróciła uwagę, że przyjmowanie wskaźników jest zasadne z uwagi na potrzebę weryfikacji osiągnięcia zamierzonych celów, jak również modyfikacji planów pomocy w przypadku zmiany potrzeb osób doznających przemocy lub zaistnienia nowych okoliczności wpływających na sytuację osoby.

Z analizy protokołów z zakończenia procedury „Niebieskie Karty” dokonywanej w toku kontroli wynika, że w większości przypadków Zespoły/ grupy robocze przyjęły formę podsumowywania swoich działań na rzecz osoby i rodziny opisując je w formie *resume*, jednak nie zawsze odnoszą się do wszystkich zaplanowanych działań.

Z powyższego wynika, że istnieje potrzeba zwracania większej uwagi podczas planowania pomocy Klientom z problemem przemocy w rodzinie na powoływanie optymalnej liczby członków grupy roboczej, co pozwoli na interdyscyplinarne podejście do rozwiązywania problemów w danej rodzinie, wielotorowy charakter udzielanej im pomocy i odpowiednio skróci czas powrotu do równowagi życia rodzinnego. Z powyższego wynika również, że istnieje potrzeba cenniejszego planowania pomocy, uwzględniająca zdiagnozowane potrzeby wszystkich członków rodziny. Istnieją trudności w ocenie skuteczności udzielania pomocy przez zespoły/grupy robocze w przypadku, gdy projektowane działania na jej rzecz nie są planowane holistycznie i interdyscyplinarnie, a gromadzona dokumentacja w tym zakresie nie odzwierciedla podejmowanych działań.

**Do dookreślenia pozostaje:**

- Uwzględnianie celów głównych i szczegółowych projektowanych działań na rzecz rodzin, w których dochodzi do przemocy w rodzinie.
- Planowanie pomocy przez specjalistów z grupy roboczej w oparciu o potrzeby, problemy i zdiagnozowane zasoby osób dotkniętych przemocą domową.
- Dokumentowanie planowanych działań na rzecz każdego członka rodziny, w której występuje problem przemocy w rodzinie.
- Weryfikowanie indywidualnych planów pomocy poprzez przyjęcie konkretnych wskaźników ich realizacji w celu dokonania trafnej oceny ich skuteczności, ewaluacji i modyfikacji, elastycznie do stwierdzanych potrzeb i zmiany sytuacji życiowej klientów.

## **6. Planowanie postępowania wspierająco – aktywizującego dla uczestnika środowiskowego domu samopomocy.**

Na terenie województwa działa 30 ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi (środowiskowych domów samopomocy) oferujących łącznie 831 miejsc w trzech dopuszczalnych ustawowo typach, w tym 5 powiatowych (z uwzględnieniem filii jednego z nich). Wszystkie jednostki powiatowe oraz 15 gminnych to odrębne jednostki organizacyjne. Wśród wyodrębnionych jednostek znajdują się również te zlecone przez samorządy organizacjom pozarządowym (łącznie 5). Pozostałe działają w strukturach ośrodków pomocy społecznej.

Sposób funkcjonowania środowiskowego domu samopomocy w tym również obowiązek planowania postępowania wspierająco-aktywizującego dla osób uczestniczących w zajęciach został określony w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. Nr 238, poz. 1586 z późn. zm.).

Rozporządzenie istotę pobytu uczestnika w środowiskowym domu samopomocy opiera na prowadzonym z nim postępowaniu wspierająco - aktywizującym, tj. ocenie możliwości zaproponowania osobie indywidualnego planu wspierająco -aktywizującego oraz okresu, jaki będzie niezbędny do jego realizacji. Na opracowanie dokumentu zespół wspierająco – aktywizujący funkcjonujący w domu, ma wskazany ustawowy trzymiesięczny okres. Na ten czas wydana jest pierwsza decyzja o skierowaniu osoby do ośrodka, a kolejna na czas realizacji planu. Zespół, o którym mowa, składa się z kierownika i pracowników domu i zbiera się w zależności od potrzeb, jednak co najmniej raz na 6 miesięcy, celem omówienia realizacji indywidualnych planów wspierająco – aktywizujących i osiągniętych rezultatów, a także ewentualnej możliwości ich modyfikacji. Zespół ma możliwość wnioskowania do jednostki prowadzącej lub zlecającej o umożliwienie uczestnikowi korzystania z innych form wsparcia w celu kontynuacji procesu usamodzielnienia, a w szczególności poprzez odpowiednie formy rehabilitacji zawodowej lub zatrudnienia. Indywidualny plan postępowania wspierająco-aktywizującego odpowiada potrzebom i możliwościom psychofizycznym każdego uczestnika i jest realizowany w porozumieniu z uczestnikiem lub jego opiekunem.

Z powyższego można wyłonić kluczowe słowa związane z planowaniem i realizacją wsparcia i aktywizacji uczestnika: jego potrzeby i możliwości, rezultaty realizacji założeń planu, ewentualną modyfikację, proces usamodzielnienia, udział uczestnika lub jego opiekuna. Przy planowaniu procesu wspierająco aktywizującego bezsporna, bo wynikająca z przepisów jest kwestia dokonania oceny potrzeb i możliwości uczestnika. Rozpoznanie w tym zakresie stanowi I etap planowania, a wydaje się wskazanym poszerzenie go również o jego oczekiwania i zasoby. Przepisy obligują do czynnego udziału uczestnika w planowaniu wsparcia i aktywizacji, a tym samym ma on prawo wypowiedzenia się co do zawartych w planie treści (powinien podpisać dokument, w miarę możliwości uczestniczyć w jego opracowaniu). Po ustaleniu planu, kolejny etap stanowi jego realizacja i stały monitoring postępów. Rozporządzenie mówi o możliwości dokumentowania w dziennikach zajęć, uwag o realizacji zajęć i aktywności uczestników, ważnych z punktu widzenia przebiegu indywidualnych planów. Ponieważ zespół cyklicznie, zbiera się w sprawie omówienia realizacji planów, istotnym jest zgromadzenie wiedzy o uczestniku, jego zachowaniach, reagowaniu na określone sytuacje podczas zajęć, czynionych postępach. Istnieje ryzyko, że w ustawowo wskazanym sześciomiesięcznym okresie pomiędzy spotkaniami zespołu, dokonane przez pracowników, a nie zapisane obserwacje, nie zostaną uwzględnione. Teraz zespół ma czas na dokonanie analizy uzyskanych efektów lub w przypadku ich braku, również przyczyn, oraz decyzję na kontynuację lub zmianę założeń planu. W tym celu należałoby dokonać ponownego rozpoznania potrzeb i możliwości uczestnika.

Wyniki postępowań kontrolnych prowadzonych w środowiskowych domach samopomocy wskazują, że generalnie funkcjonuje przyjęty druk planu, którego propozycję podczas spotkań/narad roboczych Wydział Polityki Społecznej przedstawił kierownikom środowiskowych domów samopomocy. Pod względem technicznym zawiera w większości kontrolowanych jednostek niezbędne wymagane elementy. Występuje problem z określeniem celu głównego (potwierdza to również analiza sprawozdań rocznych za 2015r.), co najczęściej jest wynikiem trudności w rozpoznaniu potrzeb i możliwości uczestnika. Część jednostek stosuje udostępniony podczas spotkań z Wydziałem proponowany druk, który mógłby ułatwić zespołowi tę czynność. Druk ten, jeśli stosowany, jest wypełniany mało szczegółowo, koncentruje się wybiórczo na analizie potrzeb, lub zawiera luki w rubrykach, co nie daje pełnego obrazu.



W niektórych jednostkach rozpoznanie odbywa się poprzez pryzmat obszarów aktywności uczestnika, najczęściej w przyjętej skali punktowej, bez dogłębnej analizy jego potrzeb i możliwości, również bez analizy przyczyn zmniejszonej lub zwiększonej aktywności w danych obszarach oraz szans na postęp w danym zakresie. Brak dogłębnej, rzetelnie dokonanej diagnozy potrzeb i możliwości uczestnika skutkuje również trudnościami w ocenie postępów realizacji założeń planu. Cele są kontynuowane, w niektórych badanych przypadkach nawet przez okres kilku lat, jeśli następuje zmiana celu – to nie jest poparta argumentacją wynikającą z analizy aktualnie występujących potrzeb i możliwości oraz przyczyn skutkujących brakiem postępów w realizacji poprzednich celów. To, co zasługuje na uwagę, to fakt, że we wszystkich kontrolowanych jednostkach stwierdzano prowadzenie obserwacji uczestnika, najczęściej zapisywane odręcznie, na bieżąco, po zaobserwowanym fakcie. Brak adnotacji w zakresie postępów z zajęć w dziennikach terapeutów.

W niektórych kontrolowanych przypadkach wątpliwości kontrolujących budziła faktyczna praca na tych dokumentach. Odnosiło się wrażenie, że dokumenty są sporządzone, ponieważ taki jest wymóg, natomiast praca z uczestnikiem przebiega raczej intuicyjnie. Mowa tutaj o sytuacjach, kiedy w toku kontroli stwierdzano nieaktualne dokumenty (dawno upłynął termin realizacji planu), albo dokumenty wypełniane były lakonicznie, bez podpisów, bez dat sporządzenia itp. Zdarzają się sytuacje, gdy czas realizacji planu nie jest zbieżny z czasem, na jaki decyzją skierowano uczestnika do środowiskowego domu samopomocy.

Z powyższego wynika, że istnieje potrzeba zgłębiania tematu podczas narad z jednostkami, kontrole oraz poprzez udział pracowników domów w szkoleniach dot. rozpoznawania potrzeb, planowania i pracy w zespole.

**Do dookreślenia pozostaje:**

- Sposób rozpoznawania potrzeb.
- Sposób konstruowania indywidualnego planu wspierająco – aktywizującego.
- Prowadzenie dokumentacji pomocniczej w toku realizacji postępowania.
- Ocena/weryfikacja założonych celów.



## **7. Planowanie indywidualnego wsparcia dla mieszkańca domu pomocy społecznej.**

W województwie lubuskim działają łącznie 23 domy pomocy społecznej (w 12 powiatach). W powiecie słuwickim oraz żagańskim nie funkcjonuje żaden dom pomocy społecznej. W powiecie międzyrzeckim działa 6 domów. W pozostałych powiatach usytuowanych jest od 1 do 3 domy pomocy społecznej. 23 domy pomocy społecznej oferują łącznie 2342 miejsc (wg stanu na dzień 31 lipca 2016r.). Spośród wszystkich domów, 21 prowadzących jest samorząd powiatowy (2230 miejsc), a 2 pozostałe domy prowadzone są na zlecenie powiatów przez Zgromadzenia Zakonne (112 miejsc). Na prowadzenie wskazanych 23 domów pomocy społecznej organy prowadzące posiadają zezwolenie Wojewody Lubuskiego tzn. domy spełniają wymagany standard usług.

Sposób funkcjonowania domów pomocy społecznej został szczegółowo określony w przepisach ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016r., poz.930). W myśl tego, dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających tj. mieszkańców DPS. Sposób funkcjonowania określonych typów domu pomocy społecznej i obowiązujący standard usług określony został w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012r., poz. 964).

Powyższe przepisy wskazują, że dom zapewnia usługi w oparciu, **o indywidualne potrzeby mieszkańca domu**. W celu określenia indywidualnych potrzeb mieszkańca domu oraz zakresu usług dom **powołuje zespoły terapeutyczno-opiekuńcze składające się w szczególności z pracowników domu, którzy bezpośrednio zajmują się wspieraniem mieszkańców**. Do podstawowych zadań zespołów terapeutyczno-opiekuńczych należy opracowanie indywidualnych planów wsparcia mieszkańców oraz wspólna realizacja tych planów z mieszkańcami. **Indywidualny plan wsparcia powinien być przygotowany w terminie 6 miesięcy od dnia przyjęcia mieszkańca do domu**. Dalej czytamy, że Dom funkcjonuje w oparciu o indywidualne plany wsparcia mieszkańca, opracowywane z jego udziałem, jeżeli udział ten jest możliwy ze względu na stan zdrowia i gotowość uczestnictwa w nim mieszkańca.

Działania wynikające z indywidualnego planu wsparcia mieszkańca domu **koordynuje pracownik domu, zwany dalej „pracownikiem pierwszego kontaktu”,** wskazany przez mieszkańca domu jeżeli wybór ten jest możliwy ze względu na jego stan **zdrowia i organizację pracy domu. Pracownicy pierwszego kontaktu działają w ramach zespołów terapeutyczno-opiekuńczych.**

Z wyżej cytowanych treści wynikających z przepisów do uszczegółowienia procesu planowania wyłonić można kluczowe słowa: indywidualne potrzeby mieszkańca, udział i wspólna z mieszkańcem realizacja planów, koordynacja pracownika pierwszego kontaktu. Bezdyskusyjny jest w tym przypadku obowiązek dokonania przez zespół terapeutyczno – opiekuńczy oceny potrzeb mieszkańca, a na tej podstawie indywidualnego planu wsparcia mieszkańca. Do rozpoznanych potrzeb dostosowane powinny zostać usługi bytowe, opiekuńcze i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu. Niewątpliwy jest udział mieszkańca w całym procesie, zarówno na etapie ustalenia planu, jak i jego realizacji, o ile jego stan zdrowia na to pozwala. W procesie realizacji działań ustalonych w planie aktywnie uczestniczy pracownik pierwszego kontaktu, co zobowiązuje go nie tylko do dobrej znajomości zapisów planu, ale także zrozumienia przyczyn założeń planu i potrzeb mieszkańca.

Wyniki postępowań kontrolnych prowadzonych w domach pomocy społecznej wskazują, że w każdej jednostce funkcjonuje druk indywidualnego planu wsparcia dla mieszkańca i jest on bardzo zróżnicowany. Analizowane plany nie zawsze posiadają wszystkie wymagane elementy, w tym brakuje określenia: osób odpowiedzialnych, terminu weryfikacji oraz czasu realizacji. Podczas analizy akt mieszkańców stwierdzano również brak diagnozy potrzeb mieszkańców lub diagnozy niepełne co skutkowało tym, że założenia zawarte w planie były nieadekwatne do potrzeb. W przeprowadzonych postępowaniach kontrolnych kontrolujący stwierdzali, że część diagnozy jest sporządzona w obszarach funkcjonowania mieszkańca (np. poziom samodzielności, aktywności lub zainteresowania mieszkańca). Próba sporządzenia diagnozy potrzeb w taki sposób pozwala na opisanie stanu faktycznego, natomiast nie wskazuje przyczyn niezaspokojenia potrzeb, nie są wskazywane również potrzeby artykułowane przez mieszkańców. Występują trudności w formułowaniu celu głównego (jest sformułowany jak zadanie do wykonania dla pracownika, nie wynika z rzeczywistych potrzeb mieszkańca, lub określa „normalne” funkcjonowanie mieszkańca DPS).

Podczas czynności kontrolnych inspektorzy stwierdzają również brak podpisu mieszkańca lub opiekuna prawnego pod ustaleniami planu. Zgodnie z tym trudno określić czy praca z mieszkańcem została zaplanowana w porozumieniu z nim i w oparciu o jego potrzeby.

W domach pomocy społecznej stosowane są również obserwacje mieszkańców. W dokumentach tych opisywane są zachowania mieszkańców, opis ich funkcjonowania. W niektórych przypadkach odnotowywane są uwagi dotyczące realizacji indywidualnego planu wsparcia mieszkańca.

Kolejną, stwierdzaną w toku kontroli sytuacją jest brak weryfikacji planu, czyli oceny czy udało się zrealizować cel główny, cele szczegółowe, czy realizacja planu przebiega w prawidłowym kierunku. Zakładając, że jedną z cech planu jest perspektywiczność, a więc określenie w czasie, należy przyjąć, że zespół założy graniczny czas jego realizacji, albo realizacji poszczególnych celów. Ponieważ rolą zespołu jest dokonywanie oceny potrzeb mieszkańca, nie jest powiedziane, że dokonuje tej oceny jednorazowo. Żeby faktycznie dostosować zakres usług do potrzeb mieszkańca, które w toku realizacji indywidualnego wsparcia mogą ulegać zmianie, najlepszym momentem jeśli nie ma innych dodatkowych okoliczności do powtórnej oceny wydaje się termin zakończenia realizacji planu. Po tym czasie należy podjąć decyzję o dalszym sposobie indywidualnego wsparcia, a z kolei bez aktualnej oceny potrzeb mieszkańca nie jest to możliwe.

Podczas organizowanych przez przedstawicieli Wydziału Polityki Społecznej spotkań/narad z dyrektorami domów pomocy społecznej, za każdym razem przedstawiano uwagi wynikające z postępowań kontrolnych. Przedstawiono również opracowany w Wydziale wzór indywidualnego planu wsparcia mieszkańca, nie jako obowiązek stosowania go w tej formie, ale ze wskazaniem zachowania wymienionych elementów planu.

**Do dookreślenia pozostaje:**

- Sposób rozpoznawania potrzeb.
- Sposób konstruowania indywidualnego planu wspierania mieszkańca.
- Ocena/weryfikacja założonych celów.

## 8. WNIOSKI

Powyższe dane potwierdzają w całości lub częściowo wszystkie założone na wstępie hipotezy i pozwalają postawić tezy.

Można zatem potwierdzić hipotezę, że efektywne planowanie pracy/pomocy klientowi nie jest możliwe bez dogłębnego i rzetelnego rozpoznania jego potrzeb, możliwości i oczekiwań, a także zasobów jednostki. Przepisy prawa regulujące kwestię udzielania wsparcia/pomocy klientowi w każdym omawianym przypadku zobowiązują do rozpoznania jego potrzeb i dostosowania do nich ustalonego przepisami rodzaju usług. We wszystkich analizowanych przypadkach na tym etapie występowały trudności, co z kolei wpływało na jakość planowania. W części przypadków odnotowano trudności z merytoryczną zawartością planu, a w części również konstrukcyjną (czyli elementy planu). Sposób planowania ma niebagatelny wpływ na cały proces pomagania. Tutaj częściowo potwierdziła się hipoteza, zgodnie z którą niewłaściwie lub nierzetelnie sporządzony plan pomocy skutkuje brakiem postępów w procesie pomagania. Nie można mówić o zupełnym braku postępów w procesie pomagania, ponieważ one występowały. Działania, nawet jeśli podejmowane intuicyjnie, przynosiły w mniejszym lub większym stopniu efekty, trudno ustalić na ile były to efekty zamierzone. Dążenie do pełnego ich osiągnięcia, musi być świadome.

Analiza wykazała trudności w ocenie założeń planu, praktycznie w każdym badanym obszarze. Można postawić tezę, że efektywna realizacja założeń planu nie jest możliwa bez cyklicznej analizy postępów oraz przyczyn ich braku i dokonania stosownych modyfikacji. Tak naprawdę trudno uznać czy osiągnięto założenia planu, skoro nigdzie tego nie zaznaczono, i nie wiadomo, czy kolejne działania w sprawie klienta to tzw. „krok do przodu” czy „do tyłu”. Nawet jeśli uznano, że cel został osiągnięty i „zamknięto” proces pomagania – to w domyśle wszystkich pozostaje, że tak jest. Jeśli w międzyczasie wykonywano szereg innych działań, to też powinny być skutkiem oceny zmieniającej się sytuacji. Teza ta nie jest jednoznaczna z brakiem postępów w pomaganiu na skutek braku jego modyfikacji, lecz osiągnięcia wszystkich założeń planu. Pamiętać też warto, że literatura wskazuje na elastyczność planu, a więc dopuszcza możliwość dokonywania zmian. Nie jest to możliwe bez omawianej oceny/weryfikacji.

Jak widać we wszystkich poddanych badaniu rodzajach jednostek stwierdzano podobne trudności w planowaniu pracy z klientem i jest to kolejna teza potwierdzająca hipotezę. Trudności zaobserwowano w rozpoznaniu potrzeb, konstruowaniu planu, ocenie jego założeń. Tam, gdzie wytycznych wynikających z przepisów, lub wskazówek kontrolujących było mało, trudności zaobserwowano więcej. Można więc postawić tezę, że planowanie pracy z klientem jest utrudnione ze względu na brak jednolitych wytycznych, a pracę związaną z planowaniem ułatwiłoby uporządkowanie kolejnych jego etapów oraz zaproponowanie wzorów dokumentów (pod względem technicznym).

## 9. WSKAZÓWKI/WYTYCZNE

1. Planowanie pomocy klientowi (fachowa nazwa zależna od odpowiednich przepisów) powinno zostać poparte gruntownym rozpoznaniem jego potrzeb, możliwości, oczekiwań, uprawnień. Do tego celu do wykorzystania pozostają wszystkie zgromadzone dokumenty dot. sytuacji klienta (wywiad środowiskowy, notatki służbowe, obserwacje, protokoły itp.). Rozpoznanie uwzględniające treści wynikające z zebranych dowodów powinno zostać udokumentowane pod względem uzasadnionej oceny potrzeb klienta (zaspokojonych i niezaspokojonych), jego możliwości ich zaspokojenia, oczekiwań, ewentualnych znaczących trudności w ich skutecznej realizacji. Przykładowe rozpoznanie stanowi załącznik nr 6. Rozpoznanie dotyczące potrzeb uczestnika środowiskowego domu samopomocy, może lecz nie musi zostać wykorzystane w tej lub innej jednostce. Istotne są zawarte tam elementy.
2. Czynny udział w procesie planowania wszystkich podmiotów właściwych do udzielenia pomocy klientowi (np. OPS w przypadku klienta bezdomnego w schronisku). Udział ten powinien być udokumentowany.
3. Czynny udział klienta w procesie planowania i realizacji planu z uwzględnieniem jego możliwości psychofizycznych. Udział ten powinien być udokumentowany. Dowody stanowią dokumenty potwierdzające zarówno etap planowania jak i realizacji planu.
4. Plan powinien zawierać wszystkie niezbędne elementy konstrukcyjne. Proponowany do wykorzystania wzór stanowi załącznik nr 7. Druk dotyczy uczestnika środowiskowego domu samopomocy i może lecz nie musi zostać wykorzystany w tej formie w każdej jednostce, obowiązują zawarte w nim elementy konstrukcyjne.
5. W zależności od wskazanego w przepisach czasu lub sytuacji danego klienta, obowiązuje stały monitoring postępów realizacji założeń planu. Każda dokonana zmiana lub kontynuacja założeń powinna zostać uzasadniona w oparciu o zmieniające się potrzeby klienta, jego sytuację, możliwości. Brak postępów w realizacji danego celu może oznaczać niewłaściwie obrany kierunek w pracy z nim, co też powinno znaleźć odzwierciedlenie w dokumentacji.

## BIBIOGRAFIA

- M.Granosik, Profesjonalny wymiar pracy socjalnej, BPS Katowice 2006;
- K. Kadela, Jacek Kowalczyk, Standardy pracy socjalnej, Wrzos, Warszawa 2014;
- C. de Robertis; Metodyka działania w pracy socjalnej, BPS Katowice 1998;
- A. Ignasiak, E. Olber, M. Maciejewska-Dłubała, M. Kubiak-Horniatko, Narzędzia pracy socjalnej. Wstęp, Warszawa 2011;
- E. Kantowicz, Elementy teorii i praktyki socjalnej, za: Praca socjalna – podejście skoncentrowane na rozwiązaniach, J. Szczepkowski, Toruń 2010;
- Szatur-Jaworska, Teoretyczne podstawy pracy socjalnej [w:] Pedagogika Społeczna, pod. red: T. Pilch, I. Lepalczyk, Kraków 1995;
- R.Stenka, P.Olech, Ł.Browarczyk, Model Gminny Standard Wychodzenia z bezdomności, Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności, Gdańsk 2014;
- T.Kamiński .” Domy pomocy społecznej w procesie przemian”, (w:) W. Walc, B. Szluz, I. Marczykowska (red.), Opieka i pomoc społeczna wobec wyzwań współczesności, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2008;
- Z.Tarkowski, C.Jurkiewicz. „Indywidualny plan wspierania mieszkańca Domu Pomocy Społecznej”. Lublin : Fund."Orator", 2001;
- T.Kotarbiński „Traktat o dobrej robocie”. Wydawnictwo: Zakład Narodowy im. Ossolińskich;
- K.Przyborowska, Marlena Dałek ; ”Jak budować plan Pomocy”; Warszawa 2014;
- Instytut Rozwoju Służb Społecznych; Szkolenia dla kadry instytucji pomocy społecznej w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie; Instytut Rozwoju Służb Społecznych; Warszawa 2014;
- R. Lemański P.Wieczorek, „Poradnik Instytucji Pomocy Społecznej Nr3/2011”; Instytut Rozwoju Służb Społecznych; Szkolenia dla kadry instytucji pomocy społecznej w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie; Instytut Rozwoju Służb Społecznych; Warszawa 2014
- G.Wrona; Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie procedury Niebieski Karty Komentarz; Rzeszów 2011;
- Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej; Informator dla profesjonalistów Wybrane interpretacje przepisów prawa z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie; Warszawa 2015.

## **Przepisy prawne**

- Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016r., poz.930);
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 08 czerwca 2012 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego (Dz.U. z 2012r., poz.712);
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 8 listopada 2010r. w sprawie wzoru kontraktu socjalnego (Dz.U. Nr 218, poz. 1439);
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t. j. Dz. U. z 2015r., poz. 1390);
- Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2012r., poz. 964);
- Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. Nr 238, poz. 1586 z późn.zm.).



## **Spis załączników:**

Nr 1 – Pismo Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9.02.2016r.

Nr 2 – Wykaz Gmin, które nie udzielały pomocy z powodu bezdomności w roku 2015.

Nr 3 – Wykaz miejsc noclegowych w woj. lubuskim – stan na miesiąc luty 2016r.

Nr 4 – Wykorzystanie miejsc przez osoby bezdomne – listopad 2015r. – marzec 2016r.

Nr 5 – Wykaz Gmin, które zawarły porozumienia/umowy z innymi podmiotami na zapewnienie schronienia osobom bezdomnym.

Nr 6 – Wzór dokonywania informacji dedukcyjnych – rozpoznanie potrzeb uczestnika środowiskowego domu samopomocy.

Nr 7 – Wzór planu pomocy klientowi zawierający wszystkie elementy konstrukcyjne.

Załącznik Nr 1

*każ nr 1*

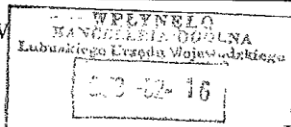
MINISTERSTWO RODZINY, PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ  
DEPARTAMENT POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ  
ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa, tel. +48 22 661 12 77, fax +48 22 661 12 76  
[www.mpips.gov.pl](http://www.mpips.gov.pl), e-mail: [sekretariat.dps@mpips.gov.pl](mailto:sekretariat.dps@mpips.gov.pl)

DPS-V.5111.6.6.2016.WW

Warszawa, 9 lutego 2016 r.



Data wpływu: 2016-02-16



Pani  
**Grażyna Jelska**  
Zastępca Dyrektora  
Wydziału Polityki Społecznej  
Lubuski Urząd Wojewódzki  
w Gorzowie Wlkp.

*Szanowne Pani Dyrektory,*

Odpowiadając na pismo z dnia 21 stycznia 2016 r., znak PS-I.9421.1.6.2016.JJaz., w sprawie przeprowadzania oceny realizacji indywidualnych planów wsparcia mieszkańców domu pomocy społecznej uprzejmie informuję, że zdaniem Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej indywidualny plan powinien zawierać elementy wskazane przez Państwa w piśmie, tj.: cel główny, cele szczegółowe, sposoby i metody ich realizacji, zasoby oraz czas realizacji. Natomiast doprecyzowanie szczegółów realizacji powyższego planu, opracowanego wspólnie z mieszkańcem, musi uwzględniać indywidualną sytuację osoby, jej potrzeby i możliwości.

W opinii Departamentu w celu zapewnienia prawidłowej realizacji planów wsparcia niezbędne jest także dokonywanie ich oceny i modyfikowanie z uwzględnianiem zmienionej sytuacji mieszkańca. Z dotychczasowych doświadczeń wynika, że pomimo braku takiego obowiązku w obowiązujących regulacjach prawnych domy pomocy społecznej przygotowują własne zasady opracowywania indywidualnych planów wsparcia mieszkańców i oceny ich realizacji, w tym terminy dokonywania tych ocen.

Jeżeli jednak podczas kontroli przeprowadzanych w domach pomocy społecznej na terenie Województwa Lubuskiego stwierdzicie Państwo nieprawidłowości w omawianym zakresie to w ramach dobrej współpracy jednostkami, oraz biorąc pod uwagę konieczność ujednoczenia sposobów realizacji zadań, należałoby opracować wytyczne lub wskazówki, dzięki czemu rezultaty w/w działań w większym stopniu byłyby zgodne z ustawowymi celami tej formy wsparcia.

*Z pover*  
ZASTĘPCA DYREKTORA  
Departamentu Pomocy  
i Integracji Społecznej  
*Marzena Bartosiewicz*  
Marzena Bartosiewicz

## **Załącznik Nr 2**

### **Gminy, które nie udzielały pomocy z powodu bezdomności w roku 2015:**

1. Santok
2. Bobrowice
3. Trzciel
4. Kolsko
5. Otyń
6. Bojadła
7. Trzebiechów
8. Brody

### Załącznik Nr 3

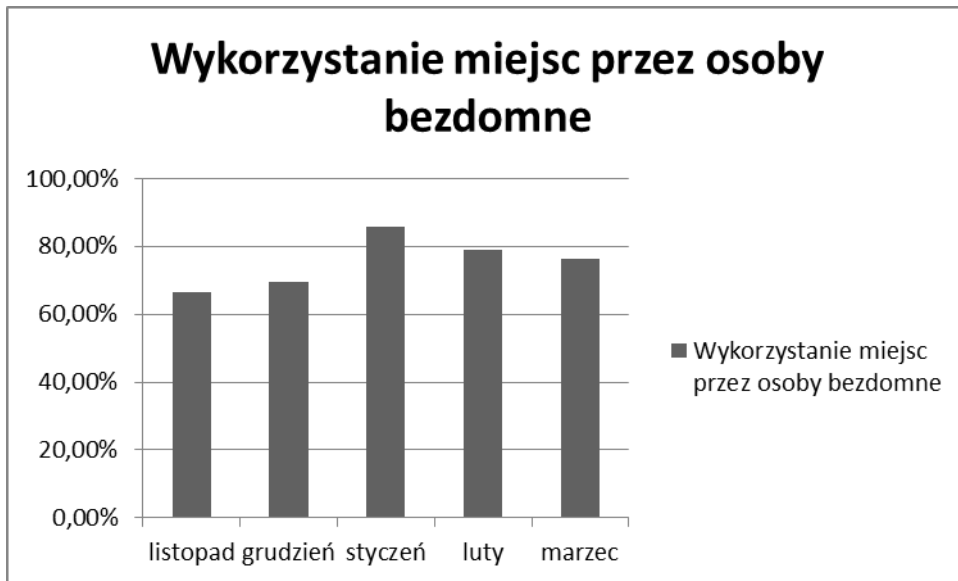
#### WYKAZ MIEJSC NOCLEGOWYCH W WOJ.LUBUSKIM stan na miesiąc luty 2016r.

Lp.	Powiat	Nazwa Ośrodka/Placówki Pomocy Społecznej	Liczba miejsc noclegowych
1.	m. Gorzów Wlkp.	Towarzystwo Pomocy im.Brata Alberta, ul.Strażacka 66, 66-400 Gorzów Wlkp.	59
2.	m. Gorzów Wlkp.	Stowarzyszenie Pomocy Bliźniemu im.Brata Krystyna, ul.Słoneczna 63, 66-400 Gorzów Wlkp., Centrum Wychodzenia z Bezdomności	58
3.	m. Gorzów Wlkp.	Stowarzyszenie Klub Abstynenta "24 Godziny", ul.Łużycka 32/4, 66-400 Gorzów Wlkp.	10
4.	gorzowski	Ogrzewalnia ul. Dworcowa 1 64-470 Kostrzyn nsd Odrą	20
5.	krośnieński	Noclegownia, ul.Gdańska 17, 66-620 Gubin	12
6.	krośnieński	Punkt Noclegowy, ul.Kościuszki 41/1, 66-600 Krosno Odrzańskie	4
7.	międzyrzecki	Noclegownia, Pl.Powstańców Wlkp. 1, 66-300 Międzyrzecz	19
8.	międzyrzecki	Mieszkanie chronione GOPS ul. Główna 1A, 66-340 Przytoczna	5
9.	nowosolski	Noclegownia, ul.Topolowa 10, 67-100 Nowa Sól	34
10.	nowosolski	Ogrzewalnia Wielobranżowa Spółdzielnia Socjalna Eden, ul. Haller 1,67-120 Kozuchów	25
11.	strzelecko-drezdenecki	Fundacja Pomocy Wzajemnej "Barka" Dom Wspólnoty, ul.Chrobrego 10, 66-530 Drezdenko	32
12.	strzelecko-drezdenecki	Schronisko dla bezdomnych, ul.Turystyczna 14, Długie, 66-500 Strzelce Kraj.	15

13.	sulęciński	Noclegi, Budynek socjalny OPS Sulęcín, ul.Witosa 30a, 69-200 Sulęcín	6
14.	świebodziński	Pomieszczenia noclegowe, Żelechów 36, 66-220 Łągów	8
15.	świebodziński	Noclegownia, ul. Wałowa 7, 66-200 Świebodziń	15
16.	świebodziński	Ogrzewalnia, ul. Kosieczńska 4 66-210 Zbąszynek	9
17.	m. Zielona Góra	Noclegownia, ul.Bema 38, 057 Zielona Góra	65- 104
18.	m. Zielona Góra	Ośrodek Interwencji Kryzysowej, Zielona Góra (Schronisko dla Matki i Dziecka) ul. Piastowska 9e, 66-214 Zielona Góra	26
19.	m. Zielona Góra	Fundacja Wzajemanej Pomocy Arka, ul. Truskawkowa 16, Chynów	30
20.	m. Zielona Góra	Chrześcijański Dom Rozwoju Osobistego dla Osób w Trudnej Sytuacji Życiowej - TALITHA KUM ul. Malczewskiego 27, 65-001 Zielona Góra	20
21.	zielonogórski	Fundacja Wzajemanej Pomocy Arka, Krzywa 1, 66-010 Nowogród Bob.	34
22.	żagański	Ogrzewalnia, ul. Świerczewskiego 7/31, 67-300 Szprotawa	15
23.	żagański	Stowarzyszenie Monar, Lutynka 19, 68-131 Wymiarki	30
24.	żagański	Dom Samotnej Matki, ul.Piłsudskiego 21, 68-100 Żagań	40
25.	żarski	Tymczasowe Miejsce Zakwaterowania, ul.Grunwaldzka 7, 68-300 Lubsko	10
26.	żarski	Mieszkanie socjalne, 210 Nowe Czaple, Marcinów 7	68- 4
27.	żarski	Noclegownia, ul.Bohaterów Getta 9, 68-200 Żary	20

28.	żarski	Mieszkanie readaptacyjne, ul.Szkolna 5/11,ul.Moniuszki 32/2, ul.Powstańców 17/2, 68-200 Żary	15
29.	żarski	Hostel dla bezdomnych "Ranczo Nadzieja", Mirostowice Górne 78, 68-200 Żary	24
<b>RAZEM</b>			<b>703</b>

## Załącznik Nr 4



## **Załącznik Nr 5**

### **Wykaz Gmin, które zawarły porozumienia/umowy z innymi podmiotami na zapewnienie schronienia osobom bezdomnym.**

1. Gorzów Wlkp.,
2. Gubin m.
3. Skwierzyna,
4. Drezdenko,
5. Strzelce Kraj.,
6. Świebodzin,
7. Sulechów,
8. Świdnica,
9. Żagań m.,
10. Nowa Sól m.,
11. Siedlisko,
12. Lubrza



## Załącznik Nr 6

### Przykład dokonywania informacji dedukcyjnych uczestnika ŚDS

Dot. osoby .....

data .....

1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>POTRZEBY</b>	<b>STOPIEŃ ZASPOK OJENIA</b>	<b>UZASADNIE NIE (OBSERWO WANE I ZEBRANE DOWODY)</b>	<b>PRZYCZYNY NIEZASPOK OJENIA</b>	<b>ZDOLNOŚ CI I UMIEJĘT NOŚCI DO SPEŁNIA NIA ZADAŃ ŻYCIOWY CH</b>	<b>OCZEKI WANIA ŚRODO WISKA (RODZIN A, ŚDS)</b>	<b>ASPIRA CJE I PRAGNI ENIA UCZEST NIKA</b>	<b>ZASOBY DOMU I ŚRODOWISK A W ZAKRESIE MOŻLIWOŚCI REALIZACJI NIEZASPOKO JONYCH POTRZEB</b>	<b>WNIO SKI USTAL ENIE CELU GŁÓW NEGO</b>
<b>BEZPIECZE ŃSTWA</b>								
<b>PRZYN.I MIŁOŚCI</b>								
<b>UZNANIA</b>								
<b>SAMOREAL IZACJI</b>								
<b>FIZJOLOG.</b>								

Podpisy osób dokonujących/uczestniczących w rozpoznaniu:

## Załącznik nr 7

### Indywidualny plan pracy z uczestnikiem ŚDS

.....  
IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA

.....  
DATA SPORZĄDZENIA

Cel.....

ZADANIA/CELE SZCZEGÓŁOWE	SPOSÓB I METODA ICH REALIZACJI	OSOBA ODPOWIEDZIALNA	CZAS I MIEJSCE REALIZACJI

PLANOWANY TERMIN WERYFIKACJI PLANU.....

.....  
PODPIS UCZESTNIKA

Podpis osoby/osób uczestniczących w opracowaniu planu: