



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Publikacja współfinansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

# Model lokalnej interdyscyplinarnej współpracy na rzecz rodziny wielodzietnej

*Podręcznik systemowy*



Warszawa 2015



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Publikacja współfinansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Publikacja powstała w ramach projektu systemowego „Schematom STOP! Wspólne działania instytucji pomocy społecznej i instytucji rynku pracy – pilotaż” realizowanego przez Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich z inicjatywy Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej

**Wydawca  
i realizator  
projektu**



Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich  
Aleje Jerozolimskie 65/79  
00-697 Warszawa  
[www.crzl.gov.pl](http://www.crzl.gov.pl)

**Opracowanie  
merytoryczne**



NPK Nauka-Praca-Kariera  
71-520 Szczecin  
Zespół autorski: Włodzimierz Durka (red.), Iwona Klimowicz,  
Sebastian Musioł, Ziemowit Pawluk

**Nakład**

1000 egz.

**ISBN**

978-83-7951-363-5

**Skład**

Szczepan Żywno

**Druk**

Drukarnia Biały Kruk Milewscy sp.j.  
Sobolewo, ul. Tygrysia 50, 15-509 Białystok  
tel. 85 868 40 60; e-mail: [druk@bialykruk.com](mailto:druk@bialykruk.com)

Publikacja bezpłatna.  
Kopiowanie i rozpowszechnianie jedynie za podaniem źródła.  
© Copyright by Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich

# Podziękowanie

Oddawana do rąk Czytelnika publikacja pt.: „Model lokalnej interdyscyplinarnej współpracy na rzecz rodziny wielodzietnej” powstała dzięki uwagom i refleksjom wielu osób zaangażowanych w realizację projektu systemowego „Schematom STOP! Wspólne działania instytucji pomocy społecznej i instytucji rynku pracy – pilotaż”, który z inicjatywy Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej realizowany był w latach 2012-2015 przez Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich. Autorzy niniejszej publikacji w tym miejscu pragną złożyć podziękowania wszystkim uczestnikom Powiatowych Zespołów Koordynujących Współpracę oraz Mobilnych Grup Interdyscyplinarnych powstałym w 39 powiatach, których Liderami były:

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Busku-Zdroju
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Częstochowie
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Człuchowie
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Drawsku Pomorskim
- Gorzowskie Centrum Pomocy Rodzinie w Gorzowie Wielkopolskim
- Powiatowy Urząd Pracy w Grudziądzu
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu
- Powiatowy Urząd Pracy w Janowie Lubelskim
- Powiatowy Urząd Pracy w Jarosławiu
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kielcach
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Koszalinie
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kraśniku
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Legionowie
- Powiatowy Urząd Pracy w Lublinie
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łukowie
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Mrągowie
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Mysłowicach
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Myśliborzu

## Podziękowanie

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Sączu
- Powiatowy Urząd Pracy w Nysie
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Olsztynie
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Opatowie
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim
- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Polkowicach
- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Poznaniu
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Poznaniu
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sejnach
- Powiatowy Urząd Pracy w Siemianowicach Śląskich
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sztumie
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Tarnowskich Górach
- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Toruniu
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Tucholi
- Powiatowy Urząd Pracy w Turku
- Powiatowy Urząd Pracy z Zabrze
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Żaganiu

Szczególne podziękowania kierujemy do koordynatorów powiatowych, którzy z pasją wpisywali się w niełatwe założenia projektowe. To dzięki ich osobistemu zaangażowaniu, często wykraczającemu poza ramy projektowe, możliwe było połączenie wielu różnych wątków projektowych, które z upływem czasu zbiegły się w jeden logiczny i komplementarny model. Cichymi bohaterami podręcznika są rodziny objęte wsparciem. Kierujemy do nich odrębne podziękowania i życzymy wytrwałości w przełamywaniu trudnych sytuacji życiowych.

/-/ Autorzy

## SPIS TREŚCI

Wstęp . . . . .	7
I Lokalna interdyscyplinarna współpraca na rzecz rodziny – koncepcja, istota, pojęcia . . . . .	9
1.1 Familiocentryzm . . . . .	10
1.2 Interdyscyplinarność – współpraca instytucjonalna . . . . .	12
1.3 Lokalność pracy socjalnej . . . . .	15
II Informacja o projekcie „Schematom STOP! Wspólne działania instytucji pomocy społecznej i instytucji rynku pracy – pilotaż” . . . . .	17
2.1 Cele projektu . . . . .	18
2.2 Zadania projektu . . . . .	19
2.3 Rodzina wielodzietna jako obiekt interwencji w projekcie . . . . .	21
2.4 Zalecane modele pracy z rodzinami wielodzietnymi . . . . .	23
2.5 Rezultaty projektu . . . . .	25
III Model lokalnej interdyscyplinarnej współpracy na rzecz rodziny wielodzietnej . . . . .	27
3.1 Elementy modelu lokalnej interdyscyplinarnej współpracy na rzecz rodziny wielodzietnej . . . . .	28
3.2 Zalecany sposób implementacji modelu . . . . .	36
IV Rekomendowane narzędzia wsparcia rodziny . . . . .	41
4.1 Rodzinne programy aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji społecznej . . . . .	42
4.2 Trójstronny kontrakt rodzinny . . . . .	44
4.3 Moduły usamodzielnienia rodziny . . . . .	46
V Dobre praktyki . . . . .	48
5.1 Opis działań projektowych w wybranych powiatach . . . . .	49
5.2 Katalog wybranych dobrych praktyk . . . . .	67
VI Rekomendacje w zakresie koordynacji działań instytucji pomocy i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy na poziomie powiatu i gmin . . . . .	71
6.1 Kontekst prawny współpracy instytucji pomocy i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy . . . . .	72
6.2 Wnioski i rekomendacje . . . . .	78
Spis rysunków i tablic . . . . .	81
Spis załączników . . . . .	83
Bibliografia . . . . .	85

## WYKAZ UŻYWANYCH SKRÓTÓW

- GOPS – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
- IPiIS – Instytucja Pomocy i Integracji Społecznej
- IRP – Instytucja Rynku Pracy
- JST – Jednostka Samorządu Terytorialnego
- LPIW – Lokalny Program Interdyscyplinarnej Współpracy
- MGI – Mobilna Grupa Interdyscyplinarna
- MOPR – Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
- MOPS – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
- OPS – Ośrodek Pomocy Społecznej
- PCPR – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
- PO KL – Program Operacyjny Kapitał Ludzki
- PUP – Powiatowy Urząd Pracy
- PZKW – Powiatowy Zespół Koordynujący Współpracę
- RPA – Rodzinny program aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji społecznej

## Wstęp

Podręcznik zawiera propozycje i wskazówki dotyczące współpracy instytucji pomocy i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy (a także innych instytucji działających lokalnie) w zakresie tworzenia i funkcjonowania powiatowych zespołów koordynujących współpracę na rzecz rodziny wielodzietnej zagrożonej wykluczeniem społecznym.

Podręcznik przeznaczony jest dla instytucji pomocy społecznej, instytucji rynku pracy, organizacji pozarządowych oraz innych instytucji i organizacji lokalnych zainteresowanych współpracą w celu wspierania osób i rodzin znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji. Zasadniczym jego celem jest wskazanie sposobu implementacji modelu oraz narzędzi do wykorzystania przez samorządy gminne i powiatowe.

Podręcznik został opracowany w wyniku realizacji projektu „Schematom STOP! Wspólne działania instytucji pomocy społecznej i instytucji rynku pracy – pilotaż” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Wypracowana koncepcja oraz zebrane w trakcie realizacji projektu doświadczenia, zwłaszcza realizacja lokalnych programów interdyscyplinarnej współpracy w 39 powiatach, pozwoliły na opracowanie rekomendowanego modelu współpracy na rzecz rodziny zagrożonej wykluczeniem społecznym i korzystającej z pomocy społecznej.

Niniejsze opracowanie jest podręcznikiem systemowym. Oznacza to, że skupiono się w nim na wzajemnych powiązaniach między różnymi instytucjami, podkreśla się istotną rolę warunków, regulacji prawnych i polityki publicznej.

Wiąże się z tym rola administracji publicznej w monitorowaniu i doskonaleniu systemu.

Podręcznik składa się z sześciu rozdziałów. W pierwszym rozdziale dokonano analizy dotychczasowej współpracy instytucjonalnej w zakresie polityki społecznej i zatrudnieniowej. Przedstawiona analiza jest niejako wprowadzeniem do rozdziału drugiego, który opisuje podstawowe założenia projektu „Schematom STOP!...”, będących odpowiedzią na wskazane wcześniej deficyty.

Rozdział trzeci zawiera opis modelu lokalnej interdyscyplinarnej współpracy oraz proces jego wdrożenia. W pierwszej części rozdziału opisano główne elementy systemu: powiatowe zespoły koordynujące współpracę, mobilne grupy interdyscyplinarne, określono rolę koordynatora powiatowego, zaś w drugiej skupiono się na etapie inicjacji partnerstwa, wdrożenia współpracy oraz – w końcowej części rozdziału – na jego realizacji i ewaluacji.

Rozdział czwarty, zawiera z kolei propozycje nowych narzędzi pracy socjalnej z rodziną wielodzietną zagrożoną wykluczeniem społecznym, korzystającą ze świadczeń pomocy społecznej. Omówiono tutaj zastosowane podczas pilotażowego projektu wsparcia rodziny: rodzinne programy aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji społecznej, trójstronne kontrakty rodzinne, a także moduły usamodzielnienia rodziny.

W rozdziale piątym przedstawiono dobre praktyki z czterech powiatów różniących się formą realizowanej w ramach partnerstwa współpracy. Obejmują one doświadczenia:

- powiatu kieleckiego, który opracował najobszerniejszy koszyk usług,

- miasta Olsztyna – powiatu grodzkiego, w którym współpraca dotyczyła instytucji podległych temu samemu organowi,
- powiatu nyskiego, w którym liderem partnerstwa był powiatowy urząd pracy,
- powiatu ziemskiego kartuskiego, w ramach którego partnerstwo zawiązane zostało pomiędzy wszystkimi gminami, zaś liderem było powiatowe centrum pomocy rodzinie.

W drugiej części rozdziału zestawiono dobre praktyki współpracy z rodziną wielodzietną pochodzące z wybranych powiatów realizujących pilotaż. Łącznie opisano 10 dobrych praktyk.

Rozdział szósty przynosi rekomendacje zmierzające do upowszechnienia współpracy interdyscyplinarnej i międzyinstytucjonalnej na rzecz rodziny w jej środowisku lokalnym. Doświadczenia realizacji projektu wskazały zwłaszcza na możliwość zastosowania podejścia interdyscyplinarnego i międzyinstytucjonalnego do każdego typu rodziny. Stąd w pierwszej części rozdziału zawarto analizę aktualnej sytuacji prawnej tego rodzaju wsparcia

skierowanego wobec rodziny, zaś w części drugiej – rekomendacje umożliwiające implementację tego rozwiązania. Uzupełnieniem podręcznika jest płyta z edytowalnymi dokumentami, które Czytelnik będzie mógł zastosować podczas wdrażania modelu. Na płycie znajdują się m.in. modelowe wsparcia dla rodziny, rozwinięcia ważniejszych wątków publikacji, a także wzory dokumentów, które można wykorzystać przy tworzeniu powiatowych zespołów koordynujących współpracę, lokalnych programów interdyscyplinarnej współpracy, mobilnych grup interdyscyplinarnych czy rodzinnych programów aktywizacji. Zawarte wzory powinny w pierwszej kolejności wspomóc inicjatorów wdrożenia modelu w opracowaniu własnej dokumentacji.

Prezentowane dokumenty są efektem pracy realizatorów projektu – jednostek gminnych i powiatowych uczestniczących w projekcie. Są one niejako wartością dodaną działań projektowych. Z tym większym przekonaniem pragniemy je Państwu zarekomendować do wykorzystania w swojej bieżącej działalności.





**LOKALNA INTERDYSCYPLINARNA  
WSPÓŁPRACA NA RZECZ RODZINY –  
KONCEPCJA, ISTOTA, POJĘCIA**

rozdział I

# 1.1

## FAMILIOCENTRYZM

Celem pracy socjalnej jest przywracanie rodzinom i jednostkom zdolności samodzielnego funkcjonowania. Realizacja tego celu w przypadku pracy z rodziną wieloprotblemową, szczególnie wielodzietną, jest ogromnym wyzwaniem dla wszystkich instytucji zajmujących się wsparciem rodziny dysfunkcyjnej.

Współczesna rodzina podlega przeobrażeniom i jest narażona na oddziaływanie wielu negatywnych czynników społecznych, ekonomicznych, demograficznych, które osłabiają jej potencjał oraz szanse rozwoju. Te zjawiska stawiają nowe wyzwania dla polityki społecznej, systemu pomocy społecznej i pracy socjalnej.

Odpowiedzią na nowe wyzwania jest skoncentrowanie się w pracy socjalnej na rodzinie (*familiocentryzm*), w sposób kompleksowy i skoordynowany (interdyscyplinarność i współpraca międzyinstytucjonalna), w jej środowisku lokalnym (lokalność pracy socjalnej).

O kryzysie rodziny mówi się w Europie od końca lat sześćdziesiątych XX wieku. Jako przyczynę kryzysu wskazywano najczęściej modernizację społeczną, industrializację i urbanizację, które zmieniły strukturę rodziny, zwłaszcza tradycyjne role członków rodziny. Wobec kryzysu rodziny i jej faktycznego rozpadu, zaproponowano w pracy socjalnej oddziaływanie zindywidualizowane, nakierowane w pierwszej kolejności na dzieci, a w drugiej na kobiety – matki.

Także w polskim systemie pomocy rodzinie brakuje skoordynowanych działań, które jednocześnie wspierałyby wszystkich członków rodziny, jako całość<sup>1</sup>. Głównymi beneficjentami pomocy rodzinie są głównie kobiety, matki, które czują największą odpowiedzialność za rodzinę, brakuje natomiast inkluzji mężczyzn, ojców. Podkreśla się także, że w pracy z rodziną niewykorzystany pozostaje potencjał dalszych krewnych, znajomych, którzy mogliby stanowić wsparcie dla rodzin będących w trudnej sytuacji życiowej. Innym problemem, o charakterze wewnętrznym, który dotyka rodzin marginalizowanych, jest brak poczucia sprawstwa, odpowiedzialności za własne położenie materialne wśród członków rodzin znajdujących się w trudnej sytuacji bytowej. Winą za swoje trudności finansowe często obarczają oni trudno definiowalny „system”, „opiekę”, co sprawia, że możliwości zmiany własnej sytuacji upatrują przede wszystkim w czynnikach zewnętrznych. Sytuacja taka potęguje postawy bierności wobec własnego życia i braku poczucia wpływu na jego kształt, a w związku z tym oczekują oni rozwiązania problemów rodziny przez pracowników socjalnych. Wskutek tej utrwalonej, trudnej

<sup>1</sup> T. Biernat, J. Przeperski, *Zintegrowane wsparcie rodziny w środowisku lokalnym: centrum dla rodzin*. Toruń 2015, wyd. Akapit, s. 47.

do zmiany, biernej postawy, rodziny nie są zaangażowane w proces decyzyjny w swojej sprawie – w efekcie najczęściej realizuje się plany, którym „przewodzi” pracownik socjalny. W ten sposób rodziny traktowane są przedmiotowo, a nie podmiotowo, co rodzi napięcia na linii rodzina – instytucje pomocy społecznej i ogranicza skuteczność oferowanego im wsparcia.

Polski system pomocy rodzinie dotyka także rutynizacja. Właściwą praktyką w rozwiązywaniu konkretnych problemów jest indywidualne podejście do konkretnej rodziny. Zdarza się jednak, że zamiast tego, rodziny traktowane są schematycznie, co sprawia, że często oferowane im wsparcie nie jest dostosowane do ich potrzeb. Dodatkowym problemem w pracy socjalnej z rodziną jest fakt, że w coraz większej liczbie rodzin nagromadzenie problemów jest tak duże, iż wymaga ono podejścia wieloaspektowego, zintegrowanego. Zachowanie rodzin w takich sytuacjach jest trudne do przewidzenia, a jednocześnie brakuje sposobów interwencji nakierowanych na pomoc rodzinie w złożonych sytuacjach.

Proponowanym rozwiązaniem na wskazane problemy winien być **familiocentryzm** pomocy społecznej, który rozumieć należy jako praktyczne podejście, a nie założenie ideologiczne. Tak rozumiany *familiocentryzm* oznacza:

- diagnozowanie dysfunkcyjności jednostek przez kontekst bliższej i dalszej rodziny,
- traktowanie rodziny jako podmiotu, a nie przedmiotu pracy socjalnej,
- „wykorzystywanie” rodziny jako grupy wsparcia dla jednostek dysfunkcyjnych,
- dostrzeganie funkcji socjalizacyjnej i kulturowej rodziny w przekazywaniu dysfunkcyjnych wartości i norm,
- traktowanie rodziny jako systemu o wysokiej dynamice zmian wewnętrznych struktur i procesów przystosowujących ją do środowiska.

Stosując w praktyce wyżej wymienione zasady należy mieć na uwadze, że rodzina może wywierać zarówno pozytywny jak i negatywny wpływ na swych członków. Oprócz rodziny duże znaczenie mają także inne środowiska społeczne: kręgi towarzyskie, sąsiedzkie czy zawodowe.

## 1.2 INTERDYSCYPLINARNOŚĆ – WSPÓŁPRACA INSTYTUCJONALNA

**D**otychczasowe doświadczenia polskie i zagraniczne wskazują na ogromne znaczenie interdyscyplinarności w podejściu do rodziny, przy jednoczesnym traktowaniu jej całościowo wraz z jej własnym środowiskiem lokalnym. Podejście interdyscyplinarne znajduje wielu zwolenników. Wynika to choćby z dobrych rezultatów **współpracy interdyscyplinarnej** na rzecz rodziny dotkniętej przemocą domową. Wprowadzenie obywatelskiej procedury „niebieskiej karty” przyczyniło się do skuteczniejszego oddziaływania na rodzinę oraz na lepsze rozwiązywanie występujących w niej problemów. Zasadniczym elementem tego rozwiązania jest funkcjonowanie zespołów interdyscyplinarnych działających w środowisku lokalnym, skupiającym przedstawicieli wszystkich instytucji i służb z terenu gminy, których wspólne działania mogą kompleksowo przyczynić się do ograniczenia zjawiska przemocy domowej i stworzenia systemu wsparcia dla osób i rodzin dotkniętych tym zjawiskiem.

Prezentowana filozofia wsparcia może być wykorzystana także w innych obszarach pracy socjalnej. Dotyczy to zwłaszcza wielodzietnej rodziny borykającej się z wieloma deficytami wymagającymi wielokierunkowego wsparcia.

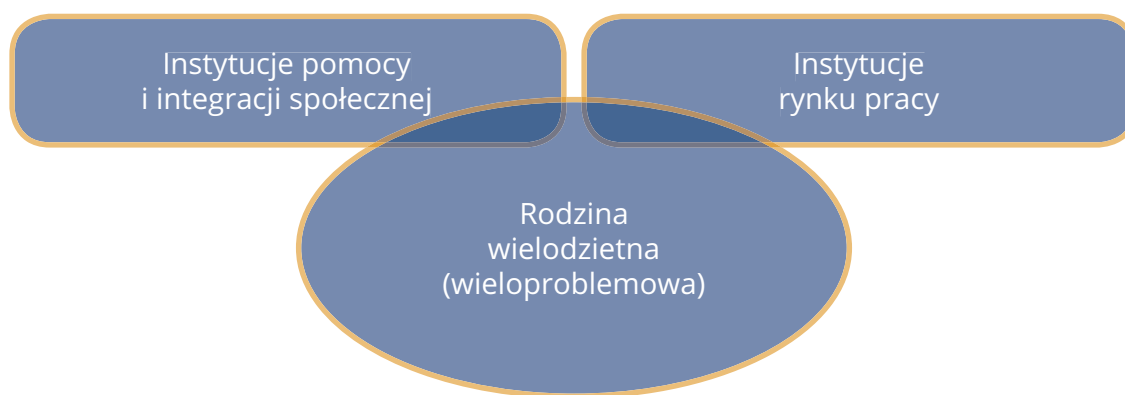
Postulowany model współpracy odnosi się do zasad działania oraz form i sposobów funkcjonowania lokalnego partnerstwa, złożonego z powiatowego urzędu pracy, powiatowego centrum pomocy rodzinie oraz gminnego ośrodka pomocy społecznej, świadczących wspólnie (w sposób skoordynowany) usługi integracji społecznej i zawodowej dla osób bezrobotnych i ich rodzin, będących klientami pomocy społecznej.

Publiczne instytucje rynku pracy obejmują publiczne służby zatrudnienia (PSZ), na które składają się wojewódzkie i powiatowe urzędy pracy (WUP i PUP) oraz Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Stanowią one dość zintegrowane środowisko, działające w oparciu o dobrze sprawdzone standardy, co wpływa z faktu, że do 1999 r. PSZ podlegały administracji centralnej. Dodatkowym czynnikiem integrującym PSZ jest finansowanie zadań z Funduszu Pracy. Pozostałe instytucje rynku pracy obejmują ponadto agencje zatrudnienia (niepubliczne instytucje zajmujące się pośrednictwem i doradztwem w zakresie rynku pracy oraz zatrudnieniem tymczasowym), instytucje szkoleniowe (publiczne i niepubliczne podmioty prowadzące edukację pozaszkolną), instytucje dialogu społecznego (związki zawodowe i organizacje pracodawców oraz organizacje

pozarządowe współpracujące z instytucjami publicznymi) oraz instytucje partnerstwa lokalnego.

Instytucjami pomocy społecznej są: regionalne ośrodki polityki społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, ośrodki pomocy społecznej, domy pomocy społecznej, placówki specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego, placówki opiekuńczo-wychowawcze, ośrodki adopcyjno-opiekuńcze działające w ramach jednostek pomocy społecznej, ośrodki wsparcia oraz ośrodki interwencji kryzysowej.

Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej (Minister Pracy i Polityki Społecznej, wojewodowie) i samorządowej (marszałkowie województw, starostowie na poziomie powiatów oraz wójtowie, burmistrzowie, prezydenci miast na poziomie gmin). Realizując zadania pomocy społecznej organy te współpracują (na zasadzie



Rysunek 1. Współpraca instytucjonalna na rzecz rodziny wielodzietnej oraz/lub wieloprotblemowej

partnerstwa) z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, z kościołem katolickim i innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi. Zadania te są podzielone pomiędzy różne organy administracyjne: gminy – zadania zlecane przez administrację rządową i zadania własne, powiaty – zadania zlecane przez administrację rządową i zadania własne, zadania samorządu województwa oraz zadania wojewody.

Wiele zadań przypisanych gminom, powiatom i wojewodom jest zleczanych, na zasadach publicznego konkursu, podmiotom niepublicznym.

Rodziną zajmuje się więc wiele instytucji podporządkowanych różnym szczeblom administracji publicznej oraz działające mniej lub bardziej formalnie organizacje pozarządowe. Można z góry założyć, iż przy możliwie szerokim

partnerstwie i współdziałaniu można uzyskać dodatkowy efekt synergiczny, a więc wyższą skuteczność. Współpraca taka nie jest zadaniem łatwym, gdyż każdy z partnerów postrzega rodzinę, jej problemy z innej perspektywy. Istnieją również wyraźne różnice w stosowanych przez różne służby narzędziach rozwiązywania, czy łagodzenia skutków bezrobocia. Praca socjalna z założenia kierowana będzie do całych rodzin, podczas kiedy wysiłek pracowników powiatowych urzędów pracy kierowany będzie do poszczególnych osób, w oderwaniu od ich środowiska rodzinnego i (szerzej) lokalnego. Czasem utrudnia to porozumienie, wypracowanie wspólnego stanowiska ale może stanowić potencjał, który przełoży się na skuteczne rozwiązanie problemów na poziomie gminy, powiatu i samej rodziny.

# 1.3

## LOKALNOŚĆ PRACY SOCJALNEJ

Polski system wspierania rodziny coraz częściej korzysta z zagranicznych wzorców, analitycy sygnalizują jednak, że zagrożeniem dla skuteczności pomocy rodzinie może być jego nadmierna „westernizacja”. Proces westernizacji pracy socjalnej z rodziną to proces przenikania do praktyki pomagania rodzinie różnych, ale niepełnych i przypadkowych treści (wiedza teoretyczna, umiejętności, narzędzia i techniki), przekazywanych zarówno w trakcie kształcenia, jak i podczas naśladowania cudzych rozwiązań. W obu sytuacjach wiedza o poszczególnych aspektach pomagania rodzinie i związane z nią umiejętności nie są poddane refleksyjnemu oglądowi, zwłaszcza w zakresie zasad etycznych i standardów działania.

Podkreśla się, że nadmierne korzystanie z zagranicznych wzorców w pracy z rodziną, ograniczyło w zasadzie możliwości wypracowania specyficznego polskiego modelu, uwzględniającego lokalne uwarunkowania kształtujące pracę z rodziną w różnych częściach kraju. Jak wskazuje D. Trawkowska<sup>2</sup>, w najbliższym czasie wzrastać będzie rola czynników lokalnych w pracy socjalnej z rodziną, a będą mieć na to wpływ takie czynniki, jak:

- „wyspowy” rozwój pracy socjalnej z rodziną w pomocy społecznej, uwarunkowany stanem infrastruktury socjalnej, relacjami z samorządem lokalnym, aktywnością sektora pozarządowego,
- różnorodność strategii wprowadzania do rutynowych działań ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie metod i modeli pracy socjalnej w odpowiedzi na cechy organizacji,

<sup>2</sup> Trawkowska D., 2013, „Czym jest praca socjalna z rodziną”, w: Trzeci sektor – numer specjalny 2013/2014 – *Jak wspierać rodziny? Perspektywa administracji, perspektywa organizacji, dobro wspólne.*

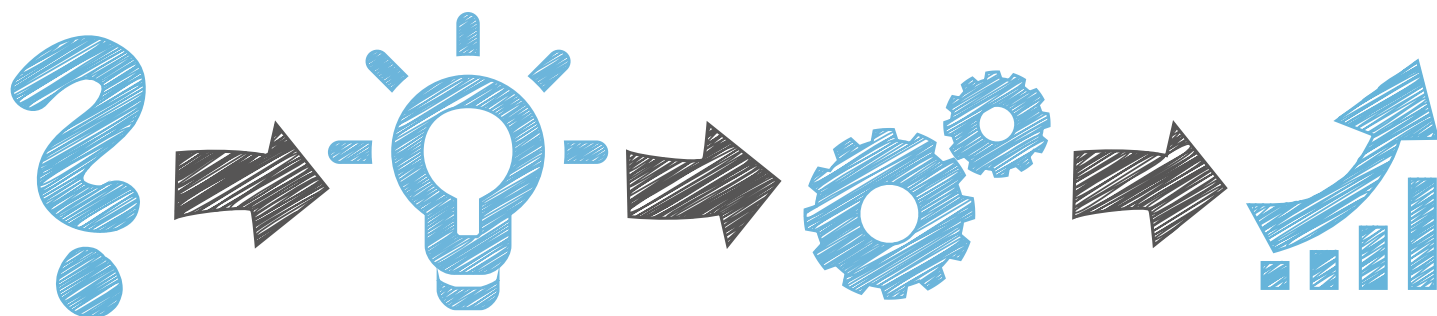
środowiska lokalnego i służb społecznych aktywnych na jego terenie,

- istotne, wzmacniające lub ograniczające rozwój pracy socjalnej w pomocy społecznej funkcje środowiska zawodowego pracowników pomocy społecznej.

Spółeczność lokalna, przez którą rozumieć należy zbiorowość zamieszkującą wyodrębnione, stosunkowo niewielkie terytorium, jak np. wieś, osiedle czy niewielka gmina, w której występują silne więzi wynikające ze wspólnoty interesów i potrzeb, a także z poczucia przynależności do zamieszkiwanego miejsca, ma do odegrania dużą rolę stymulującą prowadzoną pracę socjalną.

W społecznościach lokalnych dużą rolę odgrywają więzi pokrewieństwa, kontrola społeczna sprawowana dzięki tradycji, a także wysoka ekskluzywność – podział na swoich i obcych. Umiejętne wykorzystanie tych **elementów środowiska społecznego** jako stymulatorów oddziaływania na rodzinę wieloprotblemową może przynieść dodatkowe korzyści w systemie.





**INFORMACJA O PROJEKCIE „SCHEMATOM STOP!  
WSPÓLNE DZIAŁANIA INSTYTUCJI POMOCY  
SPOŁECZNEJ I INSTYTUCJI RYNKU PRACY –  
PILOTAŻ”**

rozdział II

## 2.1 CELE PROJEKTU

Zainicjowany przez Departament Pomocy i Integracji Społecznej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej projekt systemowy „Schematom STOP! Wspólne działania instytucji pomocy społecznej i instytucji rynku pracy – pilotaż” realizowany był w latach 2012-2015 przez Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.

Głównym celem projektu było utworzenie na szczeblu powiatu i gminy skoordynowanego systemu współpracy instytucjonalnej, instytucji pomocy i integracji społecznej i instytucji rynku pracy, wobec rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu bezrobocia lub pozostających w trwałym pokoleniowym bezrobociu i niemożności wyjścia z systemu świadczeń pomocy społecznej, a także testowe wypracowanie nowych instrumentów rodzinnej aktywizacji i integracji społecznej.

Cele szczegółowe projektu obejmowały:

- opracowanie mechanizmu koordynacji i współpracy instytucji pomocy i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy na poziomie powiatu i gminy,
- opracowanie nowych instrumentów integracji społecznej i aktywizacji zawodowej ukierunkowanych na kompatybilność oddziaływania na rodziny i ich członków, tzw. rodzinnych programów aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji społecznej,
- zwiększenie spójności oddziaływania instytucji systemów wsparcia i pomocy oraz systemu instytucji rynku pracy.

Grupami docelowymi Projektu byli pracownicy instytucji pomocy i integracji społecznej, instytucji rynku pracy oraz samorządowej administracji publicznej.

## 2.2 ZADANIA PROJEKTU

**R**ealizacja projektu „Schematom STOP!...” składała się z trzech głównych etapów:

- Przed-pilotażowego, podczas którego opracowano modele testowe rodzinnych programów aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji społecznej,
- Pilotażowego, podczas którego w 39 powiatach testowano różne rozwiązania, narzędzia, mechanizmy dedykowane współpracy pomiędzy IPiIS i IRP,
- Po-pilotażowego, podczas którego przeprowadzono analizę porównawczą rezultatów pilotażowej części projektu zakończoną rekomendacjami w zakresie koordynacji działań instytucji pomocy i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy.

Podstawowe pytania wyznaczające najszerszy horyzont działań projektowych dotyczyły zagadnień trwałej, zinstytucjonalizowanej, tj. wykraczającej poza incydentalne przypadki współpracy pomiędzy IPiIS i IRP. Wśród tych najistotniejszych odnotować należałoby:

W jaki sposób wydobyć potencjał współpracy instytucji pomocy i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy? W jaki sposób wyzwolić efekt synergii będącej rezultatem udanej współpracy? Jakie zasoby mogą wnieść instytucje pomocy i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy na rzecz wspólnego klienta (rodziny)? I wreszcie być może najważniejsze z pytań: czy rodzina zagrożona wykluczeniem społecznym może stanowić wspólny mianownik działań podejmowanych wspólnie przez IPiIS oraz IRP?

Udzieleniu odpowiedzi na te m.in. pytania podporządkowano kilkunastomiesięczny okres prac prowadzonych w 39 powiatach w ramach Powiatowych Zespołów

Koordynujących Współpracę oraz Mobilnych Grup Interdyscyplinarnych.

Zadaniem **Powiatowych Zespołów Koordynujących Współpracę** było m.in. przygotowanie szczegółowych zasad współpracy instytucji rynku pracy i pomocy społecznej powiatu i gmin z wykorzystaniem modeli testowych. PZKW opracowały tzw. **Lokalne Programy Interdyscyplinarnej Współpracy** w których zawarto lokalny katalog działań instytucji we wspólnych działaniach na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i bezrobociem, w tym szczególnie rodzin objętych pilotażem. Z kolei **Mobilne Grupy Interdyscyplinarne** składały się zwykle z 10-osób bezpośrednio opiekujących się rodzinami objętymi działaniami pilotażowymi. W pierwszym etapie realizacji pilotażu MGI były odpowiedzialne za opracowanie **rodzinnych programów aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji**

**społecznej** (z wykorzystaniem wskazówek modelowych), przedłożenie ich do akceptacji przez PZKW a następnie ich wdrożenie oraz monitorowanie wsparcia udzielanego rodzinom.

Po powołaniu PZKW, MGI i opracowaniu LPIW oraz rodzinnych programów nastąpił etap wdrażania wypracowanych rozwiązań (w każdym powiecie wsparciem zostało objętych 10 rodzin). MGI działały bezpośrednio z rodzinami beneficjentów pomocy społecznej animując wdrażanie elementów programów. Dzięki takiemu działaniu nastąpiło zbliżenie instytucji do środowiska osób korzystających ze świadczeń pomocy społecznej oraz realna, potwierdzona wieloma sukcesami współpraca pracowników IPiS oraz IRP z wykorzystaniem filaru reintegracji społecznej i zawodowej na poziomie powiatu i gminy.

## 2.3 RODZINA WIELODZIETNA JAKO OBIEKT INTERWENCJI W PROJEKCIE

Jako rodzinę wielodzietną uznaje się zwykle rodzinę z większą niż przeciętna liczba dzieci. W Polsce uznano, że rodziną wielodzietną jest rodzina licząca co najmniej troje dzieci. Kryterium takie zastosowano na przykład w ustaleniu uprawnień do korzystania z ogólnopolskiej Karty Dużej Rodziny.

Definicja wielodzietności nie jest jednak w całym kraju identyczna. W województwie zachodniopomorskim uprawnieniami rodziny wielodzietnej objęto rodziny liczące już co najmniej dwoje dzieci.

Wskazuje to na dużą uznaniowość takiej definicji. W systemie pomocy społecznej rodzinę definiuje się jako „osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące”. Brak jest jednak definicji rodziny wielodzietnej. Pojęcie wielodzietności pojawia się w Ustawie z dnia 12.03.2004 r. o pomocy społecznej w art. 7, który precyzuje powody korzystania z pomocy społecznej, jako jeden z nich wymienia „bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych”.

Z danych gromadzonych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej można zauważyć tendencję zmniejszającą się liczbę rodzin wielodzietnych korzystających z pomocy finansowej ośrodków pomocy społecznej. Jeszcze w 2012 roku korzystających z pomocy rodzin wielodzietnych było ponad 175 tys., w 2013 roku – ponad 170 tys., a w 2014 roku nieco ponad 159 tys.

Zmniejszenie liczby rodzin objętych opieką należy uznać za pozytywną tendencję. Z drugiej strony trzeba też pamiętać, że praca z rodzinami wielodzietnymi jest jednym ze szczególnych wyzwań pracy socjalnej.

Przede wszystkim, w rodzinach tych występuje znaczne nagromadzenie obowiązków spoczywających na matce. Posiadanie trójki i więcej dzieci w różnym wieku, powoduje konieczność bardzo dobrej organizacji pracy oraz umiejętności z zakresu zarządzania sobą w czasie. Umiejętności tych najczęściej klienci pomocy społecznej nie posiadają. W interwencji socjalnej istotne jest zrozumienie przez pracownika socjalnego ograniczeń i barier jakie występują w rodzinie. Próba przywrócenia na rynek pracy kobiety, która nie ma zabezpieczonej opieki nad dziećmi, nie jest w stanie prawidłowo organizować swój czas i często nie posiada odpowiednich kwalifikacji (wczesna ciąża) jest zadaniem często skazanym na niepowodzenie. W procesie usamodzielniania bardzo istotnym jest zwiększenie kompetencji miękkich. Chodzi tu zwłaszcza o wzrost kompetencji opiekuńczo-wychowawczych obojga rodziców, lepszą organizację czasu, podział obowiązków pomiędzy poszczególnych członków rodziny itp.

Interwencja w tej grupie klientów wymaga od pracownika socjalnego umiejętności diagnozowania sytuacji rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem jej zasobów i występujących ograniczeń. Przy ustaleniu planu działań, pracownik powinien posiadać wiedzę, jakie zasoby i jakie ograniczenia wynieśli dorośli członkowie rodziny z własnego dzieciństwa (np. poprzez sporządzenie **genogramu**). Istotnym

jest ustalenie obszaru zmiany. Możliwe, że w przypadku kobiet wychowujących trójkę, czwórkę i więcej dzieci, istotniejsze będzie zwiększenie ich kompetencji opiekuńczo-wychowawczych niż zawodowych.

Niewątpliwą barierą w przeprowadzeniu zmiany, a niekiedy nawet przeprowadzenia pogłębionej **diagnozy** jest brak czasu wolnego klientek. Często rozmowa z pracownikiem socjalnym odbywa się pomiędzy karmieniem mniejszych i pilnowaniem starszych dzieci.

W rodzinach tych bardzo ważnym jest posiadanie przez pracownika socjalnego lub asystenta rodziny umiejętności z zakresu mediacji i coachingu. Konflikty pomiędzy małżonkami, jak również nieporozumienia z bliższą i dalszą rodziną oraz środowiskiem lokalnym w znaczącym stopniu ograniczają skuteczność działań aktywizujących.

Z tych względów zaleca się, aby kontrakt socjalny w rodzinach wielodzietnych mobilizował członków rodzin do uczestnictwa w różnych formach aktywności: **szkole dla rodziców, warsztatach z zakresu edukacji finansowej, organizacji czasu wolnego** itp.

Specyfiką pracy w rodzinach z dziećmi jest efekt odroczone w czasie, nie powinno się wymuszać zmian, rodzina powinna do zmiany dochodzić powoli w procesie ewolucji, a nie w wyniku jednorazowych czy krótkoterminowych działań.

## 2.4 ZALECANE MODELE PRACY Z RODZINAMI WIELODZIETNYMI

**B**iorąc pod uwagę ogromne zróżnicowanie możliwych form pracy socjalnej z rodziną wielodzietną, a także lokalną specyfikę warunków, w jakich one funkcjonują, uczestniczące w pilotażu powiaty mogły dość dowolnie planować swoje działania.

Na potrzeby powiatów uczestniczących w pilotażu opracowano **trzy modele pracy** z rodzinami wielodzietnymi zagrożonymi wykluczeniem społecznym z tytułu długotrwałego bezrobocia i pozostawania w ubóstwie. Modele te, zgodnie ze wskazanym wcześniej zaleceniem, mogły zostać wykorzystane do wdrożenia w powiatach własnych modeli spójnego oddziaływania instytucji pomocy społecznej i rynku pracy.

Modele wzorcowe zostały opracowane w trzech różnych wariantach.

W **modelu pierwszym** podkreśla się, że rodziny wielodzietne, które zostały zakwalifikowane do udziału w programie, powinny spełniać kilka z następujących kryteriów: dotyczyły ich problem długotrwałego lub dziedzicznego bezrobocia; długoterminowe korzystanie z różnych form pomocy przez rodziców i dzieci; braki w kwalifikacjach zawodowych rodziców; wykazywanie przejawów demoralizacji przez dzieci; wyczerpanie zasobów rodziny w kwestii radzenia sobie z trudnościami; ograniczenie władzy rodzicielskiej przez Sąd Rodzinny lub poważne kryzysy, takie jak zagrożenie eksmisją czy poważna choroba somatyczna. Wskazano również ograniczenia, według których do realizacji pilotażu nie powinny zostać przyjęte rodziny, co do których: toczyły się sprawy karne spowodowane nadużyciami w stosunku do członków rodziny; rodziny zostały pozbawione dzieci, co do których Sąd Rodzinny stwierdził, że niemożliwym jest ich odzyskanie, lub w których znajdowała się osoba uzależniona od alkoholu, odmawiająca udziału w terapii.

W **drugim z modeli**, główną osią działań było funkcjonowanie na terenie powiatu lub poszczególnych gmin, **Centrum dla Rodzin**<sup>3</sup>. Centrum takie mogło powstać na bazie przekształcenia świetlicy środowiskowej, poszerzenia działalności świetlicy, wydzielenia części Klubu Integracji Społecznej, Centrum Integracji Społecznej lub jako samodzielna jednostka prowadzona np. przez organizację pozarządową. Istotne było, że Centrum powinno być prowadzone (zarządzanie, prowadzenie zajęć, organizacja pracy) przez rodziców skupionych np. w Radzie Rodziców Centrum. Rodzice odpowiedzialni za Centrum powinni rekrutować się z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym i prawidłowo funkcjonujących w środowisku. Takie rozwiązanie przyczynić mogłoby się do większej integracji rodzin i wypracowania wspólnej wizji pracy. W Centrum zatrudnieni byli różni specjaliści, w tym m.in: psychoterapeuta, pedagog, doradca rodzinny, małżeński, animator społeczny, asystent rodziny. Wreszcie trzeci wariant, nazwany **modelem kompetencyjnym** (doceniającym), oparty był na francuskich doświadczeniach programu wczesnej interwencji „Sukces wychowawczy”. Koncentruje się na podejściu Appreciative Inquiry. Jego nadrzędnym celem jest osiągnięcie zmiany, odzyskanie poczucia kontroli, pojawienia się poczucia sprawstwa i odzyskanie trwałej motywacji (i umiejętności) do samodzielnosci. Cechą charakterystyczną tego modelu jest całościowe podejście poprzez szkołę, dziecko i rodzinę. Interwencja dotyczy relacji pomiędzy szkołą, dzieckiem i rodziną oraz zespołem projektowym.

W ramach założeń teoretycznych analizowanych modeli przewidywano aktywizację zawodową, pomoc i integrację społeczną skierowaną do rodzin w sytuacji długotrwałego bezrobocia i ubóstwa. Tego typu praca z rodziną zakłada systemowe postrzeganie środowiska domowego, zastosowanie zasady *empowerment* (co w tym miejscu oznacza włączenie członków rodziny w procesy decyzyjne i określanie rodzaju i zastosowanych instrumentów wsparcia) oraz podejście skupione na rozwiązaniach.

W definicji **empowerment** istotnym elementem jest nabycie świadomości swoich zdolności kontrolowania i wy wpływania na siebie i innych<sup>4</sup>.

Jako cechy składowe *empowerment* wymienia się:

- konsekwencja i wytrwałość w działaniu,
- odwaga podejmowania ryzyka,
- postawa aktywna, podejmująca nowe wyzwania, inicjatywy,
- zdolność do wyrażania swoich opinii (pozwalająca na ich percepcję przez inne osoby).

Prezentowane we wszystkich modelach pracy z rodziną podejście, postuluje również postrzeganie jej jako rzeczywistości złożonej, w której wszystkie elementy są ze sobą związane, a każdy z nich ma wpływ na postrzeganie otoczenia rodziny oraz jej funkcjonowanie. Takie ujęcie skutkuje spojrzeniem na problemy rodziny jako systemu, w którym poszczególne jednostki nie funkcjonują niezależnie. Z tego względu we wszystkich testowanych w projekcie „Schematom STOP!...” modelach przewidziano rozwiązania i **formy wsparcia** skierowane zarówno do dzieci, rodziców oraz dalszych krewnych, a więc do całego systemu danej rodziny.

<sup>3</sup> Więcej informacji o Centrum dla Rodzin w: T. Biernat, J. Przeperski, *Zintegrowane wsparcia rodziny w środowisku lokalnym: centrum dla rodzin...*

<sup>4</sup> Por. J. Przeperski, *Konferencja Grupy Rodzinnej w teorii i praktyce pracy socjalnej z rodziną*. Toruń 2015, wyd. Akapit, s. 89-110.



## 2.5 REZULTATY PROJEKTU

**W** ramach projektu przeprowadzono pilotażowe wdrożenie rozwiązań modelowych w 39 powiatach. Zgodnie z celami projektu powołano Powiatowe Zespoły Koordynujące Współpracę. Wdrożono w nich nowatorskie programy współpracy IPiIS oraz IRP w postaci **Lokalnych Programów Interdyscyplinarnej Współpracy**. Przygotowano także rekomendacje dla koordynacji działań instytucji pomocy i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy. Proces tworzenia modelu lokalnej interdyscyplinarnej współpracy na rzecz rodziny wielodzietnej wpłynął na wzrost wiedzy pracowników IPiIS i IRP na temat specyfiki pracy tych instytucji z klientem, identyfikacji wspólnych problemów oraz obszarów wymagających skoordynowanej współpracy.

Członkowie Mobilnych Grup Interdyscyplinarnych uzyskali wiedzę pozwalającą określić najbardziej efektywne działania wskazane do implementacji w obszarze pomocy i integracji społecznej oraz rynku pracy.

Niewątpliwym rezultatem realizacji projektu był wzrost spójności działań instytucji obu obszarów – Instytucji Pomocy i Integracji Społecznej oraz Instytucji Rynku Pracy na terenie powiatów objętych pilotażem. Wreszcie, co można uznać za najważniejszy rezultat projektu, w stopniu znaczącym wzrósł poziom skuteczności oddziaływania narzędzi stosowanych przez instytucje pomocy społecznej oraz instytucje rynku pracy wobec wspólnego klienta. Bliżko 32% dorosłych członków rodzin objętych działaniami projektowymi podjęło zatrudnienie.

Do szczególnie ważnych i wartościowych rozwiązań, opracowanych w powiatach w ramach pilotażu, zaliczyć należy:

- Partycypacyjny model opracowywania LPIW i RPA – wspólna praca przedstawicieli różnych instytucji

okazała się być dobrym narzędziem integrującym zespoły szczególnie na początku wdrażania programów; projekt dopracował się też własnych narzędzi/doświadczeń w zakresie przeprowadzenia warsztatów partycypacyjnych, w tym szerokiego **katalogu praktycznych wskazówek** dotyczących organizacji prac Powiatowych Zespołów Koordynujących Współpracę oraz Mobilnych Grup Interdyscyplinarnych.

- Zastosowanie **trójstronnych kontraktów rodzinnych** – podczas projektu ewoluowały pierwotne

kontrakty rodzinne w kierunków tzw. trójstronnych kontraktów rodzinnych, czyli narzędzi, które z założenia i w praktyce mają „prowokować” do współpracy przedstawicieli IPiIS np. pracownika socjalnego, przedstawicieli IRP np. doradcę zawodowego oraz rodzinę.

- Kompleksowość/wielowymiarowość **koszyków usług**, czyli włączenie rodziny w cykl 4-modułowych działań: prozatrudnieniowych, społeczno-integracyjnych, rodzinnych oraz sportowo-kulturowych (opracowano konkretne „koszyki usług” dla każdego z modułów).



# 3.1 ELEMENTY MODELU LOKALNEJ INTERDYSCYPLINARNEJ WSPÓŁPRACY NA RZECZ RODZINY WIELODZIETNEJ

Lokalna współpraca interdyscyplinarna realizowana pilotażowo w ramach projektu w 39 powiatach jest doskonałą podstawą do uogólnienia i oceny przyjętych rozwiązań. W niniejszym rozdziale zostaną przedstawione rezultaty tych prac, które ujęto w dwóch częściach. W części pierwszej zawarto opis elementów modelu, zaś w drugiej – sposób jego wdrożenia.

**M**odel lokalnej interdyscyplinarnej współpracy zasadza się na pracy dwóch zespołów: Powiatowych Zespołów Koordynujących Współpracę oraz Mobilnych Grup Interdyscyplinarnych. O ile pierwszy zespół powinien być złożony z przedstawicieli instytucjonalnie odpowiedzialnych za prowadzenie lokalnej polityki społecznej: instytucji pomocy i integracji społecznej, instytucji rynku pracy, samorządu, oświaty, policji, służby zdrowia, to drugi zespół składać się winien ze specjalistów bezpośrednio współpracujących z rodzinami objętymi wsparciem w tym głównie z pracowników socjalnych oraz doradców zawodowych.

Zasadniczą kompetencją Powiatowych Zespołów Koordynujących Współpracę jest opracowanie **Lokalnego Programu Interdyscyplinarnej Współpracy**, opracowanie **koszyka usług** dostępnych na terenie powiatu oraz **monitorowanie** efektywności wsparcia udzielanego rodzinom. Mobilne Grupy Interdyscyplinarne współpracują z rodzinami w oparciu o rodzinne programy aktywizujące, które opracowują wspólnie z rodzinami w wyniku **diagnozy ich potrzeb i zasobów**, przy wykorzystaniu dostępnego koszyka usług.

Dzięki rozdzielności zadań PZKW oraz MGI możliwe jest pogrupowanie zbioru stosowanych instrumentów wokół dwóch podstawowych osi:

1. **instrumenty współpracy IPiIS i IRP** stosowane przez Powiatowe Zespoły Koordynujące Współpracę,
2. **instrumenty pracy z rodzinami wielodzietnymi** stosowane przez Mobilne Grupy Interdyscyplinarne.



Rysunek 2. Elementy modelu lokalnej interdyscyplinarnej współpracy na rzecz rodziny wielodzietnej i/lub wieloprotymowej.

## Powiatowe Zespoły Koordynujące Współpracę

Powiatowy Zespół Koordynujący Współpracę, to zespół specjalistów reprezentujących instytucje pomocy i integracji społecznej oraz instytucje rynku pracy, także inne instytucje np. systemu edukacji, systemu opieki zdrowotnej, organizacji pozarządowych, umiejscowiony w strukturach powiatowych centrów pomocy rodzinie, miejskich ośrodków pomocy społecznej, miejskich ośrodków pomocy rodzinie lub powiatowych urzędów pracy.

Podczas realizacji pilotażu PZKW odpowiedzialne było za opracowanie, wdrożenie i monitorowanie **Lokalnego Programu Interdyscyplinarnej Współpracy**, który

integrował działania instytucji pomocy i integracji społecznej z instytucjami rynku pracy, ujedynolical sposoby pracy z klientami w oparciu o dostępną infrastrukturę, a także stanowił kontekst instytucjonalny rodzinnych programów aktywizujących stworzonych przez Mobilne Grupy Interdyscyplinarne.

Powiatowe Zespoły Koordynujące Współpracę tworzyły programy w oparciu o posiadane zasoby oraz wiedzę o rodzinach, a konkretnie wiedzę o potrzebach tych rodzin. Oznacza to, że Lokalne Programy Interdyscyplinarnej Współpracy z jednej strony wyznaczały standardy pracy partnerskich instytucji, a z drugiej standardy współpracy z rodzinami.

Ważnym zadaniem zespołu będzie podejmowanie decyzji w taki sposób, aby każda z nich przyczyniała się do realizacji głównego celu jakim jest usamodzielnienie rodzin.

W czasie realizacji projektu w skład zespołu wchodziło 10 osób. Fakt, że były to instytucje działające na rzecz klienta i dobrze znające jego sytuację, znacznie ułatwiał współpracę.

Oprócz przedstawicieli pomocy społecznej (PCPR, OPS), instytucji rynku pracy (PUP) i reintegracji społeczno-zawodowe (CIS, KIS) w skład PZKW mogli wejść także przedstawiciele samorządu (starostwo powiatowe, urząd gminy), reprezentanci systemu edukacji, służby zdrowia, systemu sprawiedliwości (sędzia, kurator, policja, straż miejska), przedstawiciele rodzin wielodzietnych z terenu powiatu oraz osoby ważne dla społeczności lokalnej (liderzy lokalni, przedstawiciele Kościoła Katolickiego, innych kościołów i związków wyznaniowych).

Zdarzały się także sytuacje, że w skład PZKW wchodził jedynie przedstawiciele instytucji pomocy społecznej i rynku pracy (OPS-y, PCPR i PUP). Zasadniczo nie utrudniało to sprawnego działania zespołu, jeśli jego członkowie mieli wystarczające kompetencje merytoryczne i uprawnienia formalne do podejmowania decyzji.

Zasadnicze umiejętności zespołu, poza umiejętnościami współpracy, dotyczą umiejętności **diagnozowania środowiska lokalnego**, ze szczególnym uwzględnieniem zasobów oraz tworzenia planów współpracy. Plany współpracy winny włączać wszystkie instytucje, organizacje, które mogą przyczynić się do osiągnięcia wyznaczonych celów szczegółowych dla danego powiatu.

W czasie diagnozowania środowiska lokalnego należy zmierzać do analizy możliwie szerokiej i wieloaspektowej. Analiza zasobów powinna obejmować różne poziomy społeczności lokalnej: zasoby instytucji, zasoby środowiska lokalnego (organizacje społeczne, struktury nieformalne), zasoby rodzin (doświadczenie, bycie blisko problemów), zasoby zewnętrzne (możliwe do pozyskania do współpracy). PZKW w trakcie tworzenia programu, na podstawie diagnozy określa, jakie zasoby lokalne mogą być wykorzystane przez rodziny i specjalistów tworzących MGI do przygotowania rodzinnych programów aktywizacji. To właśnie członkowie PZKW zaczynają tworzenie **koszyków usług**, z których będą mogły skorzystać rodziny.

W powiecie powinien być wyznaczony **lider koordynujący działania**. Dotychczasowe doświadczenia w tworzeniu Zespołów Interdyscyplinarnych (ustawa o zapobieganiu przemocy), tworzeniu systemu wsparcia rodzin (organizacja pracy z rodziną, organizator pieczy zastępczej) pokazują, że większość zadań jest delegowanych do instytucji pomocy społecznej. Jednocześnie lider przedsięwzięcia często jest również odpowiedzialny za prowadzenie zespołu, jego koordynację, zachęcanie i wspieranie innych członków do aktywnego włączania się w pracę.

Wypracowany przez członków PZKW Lokalny Program Interdyscyplinarnej Współpracy jest dokumentem, w którym opisany został potencjał instytucjonalny powiatu w obszarze pomocy społecznej oraz zatrudnienia, a także zaplanowana została ścieżka instytucjonalizacji współpracy pomiędzy IPiIS a IRP na poziomie powiatu.

Tworzenie LPIW zasadało się na procedurach zarządzania strategicznego. W każdym powiecie program musiał uwzględniać formalne wymogi dokumentów strategicznych. Partnerzy w dokumencie opisywali proces wypracowywania LPIW, określali rolę Powiatowego Zespołu Koordynującego Współpracę w opracowaniu i wdrażaniu, przesłanki wyboru instytucji tworzących PZKW, określali związki pomiędzy PZKW i MGI, a następnie diagnozowali stan współpracy instytucjonalnej, potencjał instytucjonalny powiatu, identyfikowali bariery, aby poprzez wyznaczenie „mapy drogowej” prowadzącej do osiągnięcia pożądanego poziomu współpracy określić koszyki usług dla rodzin wielodzietnych, przyjąć harmonogram, a następnie wdrażać i monitorować jego realizację.

Oczekiwana w projekcie współpraca pomiędzy IPiIS i IRP była systematycznie pogłębiania dzięki wspólnej realizacji następujących zadań PZKW:

- wspólne planowanie działań,
- wspólna realizacja działań (m. in. utworzenie bazy kontaktów szybkiego reagowania, sporządzenie przez wszystkich członków PZKW Lokalnego Programu Interdyscyplinarnej Współpracy, wymiana doświadczeń w zakresie efektywnych metod pomocy rodzinom, wykorzystywanie nowoczesnych technik komunikacji – Skype, konsultacje i porady pracowników instytucji wchodzących w skład PZKW dla rodzin wielodzietnych),
- wspólna rekrutacja klientów,
- wspólne monitorowanie skuteczności narzędzi pracy z rodzinami oraz zmian zachodzących wśród beneficjentów,
- współpraca na rzecz klientów indywidualnych oraz rodzin (wysyłanie informacji o ofertach pracy przekazywanych do IPiIS przez PUP, otrzymanie informacji z IPiIS o potrzebie aktywizacji poszczególnych osób, podpisanie porozumienia o współpracy w zakresie łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej osób bezrobotnych, zamieszkałych na terenie powiatu, utworzenia partnerstwa zadaniowego dla powiatu),
- współpraca na rzecz rodzin wielodzietnych ze środowiskiem lokalnym: NGO, związkami wyznaniowymi, firmami (w tym w ramach partnerstwa publiczno-społecznego),
- utworzenie wspólnych baz wiedzy o klientach indywidualnych oraz rodzinach wielodzietnych – współpraca na płaszczyźnie elektronicznej (z wykorzystaniem istniejących systemów, które do tej pory nie były w ten sposób stosowane, np. SEPI – Samorządowa Elektroniczna Platforma Informacyjna, system JOWISZ),
- tworzenie wspólnych baz instytucji powiatowych i ich ofert (m.in. umieszczanie informacji na temat wspólnej oferty instytucji dla rodzin wielodzietnych na stronach PUP, OPS, serwisach powiatowych i gminnych, Facebook),
- wymiana doświadczeń i dobrych praktyk zaangażowanych instytucji przez pracowników instytucji pomocy i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy na wspólnych szkoleniach i konferencjach,

- rozpowszechnienie w formie publikacji Lokalnego Programu Interdyscyplinarnej Współpracy oraz Rodzinnego programu aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji społecznej.

PZKW wykazały się dużą innowacyjnością prezentując różnorodne Lokalne Programy Interdyscyplinarnej Współpracy<sup>5</sup>.

### Mobilne Grupy Interdyscyplinarne

Mobilne Grupy Interdyscyplinarne powoływane są w celu podniesienia skuteczności współpracy z rodziną wielodzietną. MGI to zespół posiadający wiedzę o rodzinie, problemach związanych z pełnieniem ról rodzicielskich, wychowaniu, socjalizacji i funkcjonowaniu systemu rodzinnego, a także metodach i etyce wsparcia.

W składzie Mobilnej Grupy Interdyscyplinarnej obligatoryjnie powinni znaleźć się pracownicy socjalni oraz doradcy zawodowi, jednak możliwe jest włączenie do prac zespołu również innych specjalistów, w zależności od specyfiki rodzin, którym oferowana jest pomoc.

MGI jest wyznaczana w odpowiedzi na potrzeby rodzin, a jej skład zależny jest od typu trudności, z jakimi borykają się rodziny w danym środowisku oraz w zależności od lokalnych zasobów.

W celu zwiększenia skuteczności oddziaływania na rodzinę zaleca się, aby rodziny mogły wybrać opiekuna mając do wyboru co najmniej dwie osoby. Zasady współpracy, w tym zwłaszcza terminy spotkań oraz zakres wsparcia

zostaną ustalone i spisane w ramach **trójstronnych kontraktów rodzinnych**.

Doświadczenia wynikające z realizacji projektu „Schematom STOP!...” wskazują na zasadność powoływania Mobilnych Grup Interdyscyplinarnych w następującym składzie:

- pracownik socjalny,
- doradca zawodowy,
- asystent rodziny.

Fakultatywnie, w zależności od lokalnych zasobów, skład MGI może być uzupełniony o osoby posiadające kompetencje w innych obszarach. Należą do nich m.in.:

- animator lokalnej świetlicy,
- lider młodzieżowy lub z OSP,
- pedagog/nauczyciel ze szkoły, zespołu szkół,
- pośrednik pracy lub przedstawiciel agencji zatrudnienia,
- specjalista z OHP,
- ekspert ekonomii społecznej,
- lokalny lider,
- przedstawiciel stowarzyszeń, fundacji, grup samopomocowych,
- przedstawiciel domu kultury, klubu sportowego,
- ksiądz lub przedstawiciel Rady Parafialnej.

Skład ten może się zmieniać w zależności od potrzeb klientów. Zgodnie ze swoją nazwą, MGI jest mobilna, tj. dyspozycyjna, otwarta, elastyczna i empatyczna dla wszystkich rodzin.

<sup>5</sup> Wybrane Lokalne Programy Interdyscyplinarnej Współpracy zaprezentowano w rozdziale piątym oraz w materiałach zamieszczonych na płycie CD.



Mobilna Grupa Interdyscyplinarna może odmówić pracy z rodziną. Może się tak zdarzyć, kiedy na przykład uzna, że potrzeby dzieci są pomijane, planowane działanie jest skierowane na szkodę dziecka lub innego członka rodziny, albo rodzina wprowadziła zmianę w programie/kontrakcie samodzielnie, bez akceptacji Powiatowego Zespołu Koordynującego Współpracę.

Zadania Mobilnej Grupy Interdyscyplinarnej obejmują następujące działania skierowane wobec rodziny:

- udział w **rekrutacji rodzin**,
- przeprowadzenie **wieloaspektowej diagnozy sytuacji rodzinnej**,
- opracowanie **programu aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji społecznej**,
- wypracowanie **trójstronnych kontraktów rodzinnych**,
- utrzymywanie bezpośredniego kontaktu z rodziną objętą wsparciem i **monitorowanie** skuteczności form wsparcia opisanych w trójstronnym kontrakcie rodzinnym,
- aktualizacja bądź stworzenie listy aktywności/usług,
- raportowanie przebiegu wdrażania trójstronnych kontraktów rodzinnych na forum Powiatowego Zespołu Koordynującego Współpracę,
- inicjowanie nowych usług/działań/form wsparcia na rzecz rodziny,
- ewaluacja wsparcia dla rodziny oraz współpraca z PZKW podczas ewaluacji Lokalnego Programu Interdyscyplinarnej Współpracy.

Jednym z podstawowych zadań MGI jest przeprowadzenie **diagnozy** sytuacji rodziny wielodzietnej oraz opracowanie na tej podstawie **trójstronnego kontraktu rodzinnego**.

Opracowywany przez Mobilną Grupę Interdyscyplinarną **Rodzinny program aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji społecznej** (RPA) jest komplementarnym wobec LPIW dokumentem podlegającym zaaprobowaniu przez Powiatowy Zespół Koordynujący Współpracę, w którym opisane zostały koszyki usług adresowane do członków rodzin wielodzietnych zagrożonych wykluczeniem społecznym. Dokładny opis RPA zawarto w rozdziale IV w części 4.1.

## Koordinator powiatowy

Model lokalnej interdyscyplinarnej współpracy zakłada współdziałanie wielu podmiotów zaangażowanych we wsparcie wielodzietnej rodziny, m.in.: instytucji administracji publicznej, organizacji pozarządowych, przedsiębiorstw i zakładów pracy, lokalnych liderów, kręgów sąsiedzkich, grup nieformalnych. Wszyscy oni stanowią różne kategorie aktorów, interesariuszy i beneficjentów systemu pomocy i integracji społecznej.

To, kto wchodzi w skład tych różnych grup, jest zależne od lokalnej specyfiki: poziomu zaangażowania, ambicji jednostek i grup, a nade wszystko klimatu społecznego przyzwolenia dla tego typu działań. Warto bowiem pamiętać, że mimo systemowych regulacji, sformalizowanych procedur i przepisów, współpraca ma przede wszystkim wymiar społeczny – dokonuje się w toku wzajemnych oddziaływań, interakcji.

Innowacja wymaga orędownika zmian. W przeprowadzonym pilotażu taką osobą był koordynator powiatowy. Była to osoba doskonale zorientowana w lokalnych relacjach, zaangażowaniu instytucji i osób na rzecz wsparcia dla rodziny wielodzietnej. Faktyczna rola w osiągnięciu sukcesu satysfakcjonującego poziomu współpracy interdyscyplinarnej w powiatach nie byłaby możliwa bez zaangażowania, umiejętności, a przede wszystkim kompetencji merytorycznych tych osób.

Do podstawowych zadań koordynatora powiatowego należą:

- planowanie i harmonizowanie prac uczestników PZKW i MGI,
- stałe monitorowanie stanu współpracy,
- realizacja dyrektyw PZKW,
- wspieranie działań MGI.

### Praca z rodziną

W prezentowanym modelu rodzina wielodzietna nie może być traktowana jako beneficjent oferowanego wsparcia, lecz jako partner i podmiot, który ma odzyskać zdolność do samodzielnego funkcjonowania. Oznacza to, że rodzina niczego tutaj nie dostaje ale wypracowuje, osiąga określone rezultaty.

Przyjęcie tej dyrektywy w połączeniu z zastosowaniem wsparcia interdyscyplinarnego w pracy socjalnej z rodziną skutkowało występowaniem wielu dodatkowych korzyści. Dopiero stała współpraca z rodziną uwidaczniała potrzeby, których na początku pracy nie widziały same rodziny. Zresztą efekt bliskiego kontaktu działał też w drugą stronę: pracownicy socjalni i doradcy zawodowi lepiej poznali swoich klientów, ich potrzeby, aspiracje i możliwości.

*„Należy zrozumieć, że jak przychodzi pracownik, osoba nowa, to nie otworzy się członek rodziny tak od razu przed kimś. Jeśli nabierze zaufania, to zdradza swoje problemy, tajemnice.”*

[Wypowiedź jednego z koordynatorów powiatowych.]

O skuteczności oddziaływania na rodzinę i jej członków decyduje **szeroki zakres usług i rozwiązań, proponowany przez specjalistów z różnych dziedzin**, odpowiadający zróżnicowanym potrzebom odbiorców wsparcia. Wiąże się z tym wyraźny wzrost poziomu kwalifikacji, wiedzy członków rodziny. Zauważa się znaczny wzrost kompetencji społecznych, zaradności, samooceny członków rodzin, nabycie umiejętności zawodowych, integracja rodzin, wsparcie dzieci i młodzieży ze strony specjalistów skutkuje lepszymi wynikami szkolnymi i adaptacją do środowiska rówieśniczego.

Poza nabyciem formalnych kwalifikacji (ukończone kursy), członkowie rodzin nabyli umiejętności społeczne (komunikacji, samooceny itp.). Poprawiło się także funkcjonowanie rodzin jako całości (np. umiejętność spędzania wolnego czasu, pełnienia ról w rodzinie, umiejętności wychowawcze). Uczestnicy projektu stali się bardziej asertywni, odważni w wyrażaniu opinii i formułowaniu wniosków. Wzrosły także motywacje do zmiany, a w niektórych przypadkach w rodzinach ujawniły się skrywane dotąd możliwości zaspokojenia potrzeb wyższego rzędu, np. uczestnictwa w kulturze.

Podejście interdyscyplinarne skierowane do całej rodziny przynosi bardzo dobre efekty. Kładąc duży nacisk na zindywidualizowane podejście do rodziny i jej członków, zwiększono ich szanse na rynku pracy. Zauważalne było to już w trakcie wdrażania pilotażu (podjęcie pracy przez niektórych uczestników, zmiana warunków pracy, itp.). W niektórych rodzinach

poprawiła się sytuacja finansowa, co jednak w przypadku rodzin wielodzietnych nie zawsze pozwoliło wyjść im z systemu pomocy społecznej (niskie wynagrodzenia nie w pełni zaspokajające potrzeby rodzin). Pozwoliło jednak na podniesienie samooceny, relacji wewnątrzrodzinnych oraz stosunków ze środowiskiem lokalnym.

Współdziałanie wielu instytucji znajdujących się w otoczeniu rodziny sprzyjało zastosowaniu koncepcji **empowermentu**, czyli wydobywania z rodziny jej potencjału, siły, zasobów, które dadzą poszczególnym jej członkom moc do samodzielnego podejmowania decyzji i wcielania ich w życie.

Pewnym efektem dodatkowym podejścia interdyscyplinarnego było zwiększone zaufanie rodzin do instytucji pomocy społecznej oraz instytucji rynku pracy.

Zmiana wywołana w rodzinach została dostrzeżona w środowisku lokalnym. Zaobserwowano zwłaszcza zmianę w postrzeganiu rodzin wielodzietnych. Ich wizerunek stał się bardziej pozytywny, a same rodziny przestały postrzegać swoje otoczenie jako wrogie.

Nastąpiło wzmocnienie lub nabycie przez rodziny wielodzietne umiejętności korzystania z zasobów lokalnego środowiska: pomocy sąsiedzkiej, wsparcia integracyjnego, samopomocy.

## 3.2 ZALECANY SPOSÓB IMPLEMENTACJI MODELU

### 3.2. ZALECANY SPOSÓB IMPLEMENTACJI MODELU

Implementacja modelu lokalnej interdyscyplinarnej współpracy jest procesem, który składa się z trzech zasadniczych etapów: inicjacji, planowania i realizacji połączonej z ewaluacją.

#### Inicjacja

- Podpisanie listu intencyjnego pomiędzy uczestnikami PZKW
- Diagnoza aktywności lokalnych podmiotów w zakresie rozwiązywania problemów społecznych
- Wybór lidera
- Zawiazanie partnerstwa
- Ustalenie zasad współpracy



#### Planowanie

- Diagnoza sytuacji rodzin wielodzietnych w powiecie
- Opracowanie Lokalnego Programu Interdyscyplinarnej Współpracy
- Powołanie Mobilnej Grupy Interdyscyplinarnej
- Opracowanie Rodzinnego Programu Aktywizacji Zawodowej, Pomocy i Integracji Społecznej
- Opracowanie koszyka usług lokalnie dostępnych
- Dobór rodzin wymagających wsparcia
- Sprofilowanie koszyka usług do indywidualnej sytuacji rodziny
- Podpisanie trójstronnego kontraktu rodzinnego



#### Bieżąca działalność i ewaluacja

- Indywidualna diagnoza sytuacji rodzin przeprowadzona przez MGI
- Objęcie rodzin działaniami w ramach czteromodułowych koszyków usług
- Monitorowanie sytuacji rodzin
- Wspólne spotkania PZKW i MGI w celu przedyskutowania i rozwiązania zaistniałych problemów
- Monitorowanie narzędzi oddziaływania
- Ewaluacja

Rysunek 3. Proces implementacji modelu

PZKW i MGI nie muszą działać w sposób linearny. Z tego względu rekrutację rodzin oraz realizowane dla nich wsparcie ujęto w działalności bieżącej i ewaluacji. Oznacza to, że MLIW może funkcjonować w sposób ciągły, a zmiany zasad jego funkcjonowania mogą być neutralne dla realizowanego wsparcia wobec rodzin.

## Inicjowanie współpracy

Inicjatorem współpracy interdyscyplinarnej na rzecz rodzin wielodzietnych może być dowolna instytucja czy organizacja. Najważniejsze jest przekonanie aktora działań, iż podjęcie współpracy ma sens i rozwiąże występujące problemy.

Bycie inicjatorem nie oznacza bycia liderem przedsięwzięcia. Bardzo często zdarza się, że inicjator partnerstwa wskazuje lidera odpowiednio go mobilizując. Wynika to z oceny własnych możliwości inicjatora, który niekiedy nie ma odpowiednich zasobów kadrowych i finansowych, jednak dobrze rozumie korzyści wynikające ze współpracy i świadomie podejmuje trud inicjowania partnerstwa.

Przystępując do partnerstwa należy przygotować **list intencyjny**, który zostanie później podpisany przez instytucje i organizacje wchodzące w skład partnerstwa. W liście intencyjnym powinny być wyrażone założenia współpracy. Dokument ten na starcie może porządkować cele współpracy i jest dokumentem otwierającym dalszą dyskusję nad zasadami współdziałania, planowania dalszych kroków.

Skuteczność planowanych działań zależy od bardzo wielu czynników, ale jednym z najważniejszych jest szczegółowa analiza zasobów organizacji i jej otoczenia. Przystępując do

inicjowania partnerstwa najbardziej właściwym punktem wyjścia jest **diagnoza aktywności podmiotów** w zakresie rozwiązywania problemów społecznych.

Taka diagnoza pozwala na rozpoczęcie poszukiwania i angażowania instytucji i osób mogących zostać partnerami w realizacji zamierzonych podczas planowania działań.

Punktem wyjścia do działań partnerskich jest założenie, że organizacje – instytucje mają określone zasoby i doświadczenie. W każdym powiecie działają różne instytucje posiadające różne zasoby oraz podejmujące różnorakie działania. Część z działań realizowanych przez lokalne instytucje kierowana jest do tej samej grupy docelowej. Często działania te są do siebie podobne, albo wręcz takie same. Warto poświęcić dużo czasu na analizę zasobów takich podmiotów, co pozwoli w kolejnych etapach funkcjonowania modelu na właściwą ocenę partnerów. Korzyści z partnerstwa są dość oczywiste, a najlepiej opisuje je tzw. efekt synergiczny w postaci nierówności  $2 + 2 > 4$ . Partnerzy uzupełniają się, kumulują zasoby, działają efektywniej razem, niż osobno.

Podjęcie skutecznych działań na rzecz rozwiązywania problemów klientów pomocy społecznej wymaga jednak jeszcze czegoś więcej. Wymogami tymi jest zaangażowanie i kompetencje formalne i merytoryczne. Oznacza to, że partnerstwo winno być mieszaniną tych kompetencji: uprawnień decyzyjnych oraz innowacyjności; niestandardowego podejścia do rozwiązywania problemów klientów pomocy społecznej oraz wyjątkowych zasobów organizacyjnych. Taka **analiza zasobów własnych** i otoczenia realizacji przedsięwzięcia pozwala więc na ocenę własnych zasobów oraz identyfikację obszarów, w których konieczne jest zaangażowanie partnerów.

Kolejnym krokiem inicjowania jest **zaproszenie potencjalnych partnerów do współpracy**. Z doświadczeń zgromadzonych w toku realizacji projektu „Schematom STOP!...” wynika, że jest to jeden z trudniejszych etapów, wymaga bowiem spełnienia kilku warunków. Najważniejszym z nich jest pozytywny klimat do współpracy. Instytucja planująca partnerską współpracę winna zaangażować wszelkie swoje zasoby, aby przełamać bariery, uprzedzenia i stereotypy występujące pomiędzy instytucjami. Proces ten winien być wspierany **prezentacją** przyszłym partnerom korzyści, jakie będą wynikały z realizacji partnerskich działań. Oznacza to, że konieczne jest bardzo intensywne komunikowanie się, odbywanie wielu, czasami pozornie niepotrzebnych spotkań.

Partnerstwo na rzecz rozwiązywania problemów rodzin wielodzietnych na obszarze powiatu nakłada na inicjatorów konieczność rozeznania sytuacji prawnej możliwości zawiązania takiego porozumienia.

Choć nie ma żadnych istotnych barier prawnych utrudniających takie partnerstwo (patrz rozdział 6.1.), to w rozwiązywanie potencjalnych niechęci warto zaangażować odpowiedniego specjalistę.

Efektom podjętego trudu związanego z zainicjowaniem partnerstwa musi być jego **formalizacja**. Żmudnie wynegocjowane ustalenia nie mogą pozostać w postaci ustnej – muszą zostać spisane i podpisane.

Umowy partnerskie powinny być przedyskutowane, a najlepiej współtworzone przez wszystkie strony partnerstwa. Im więcej wątpliwości zostanie rozwiązanych na etapie inicjowania współpracy, tym większe szanse, że unikniemy trudnych impasów w przyszłej współpracy. Co najważniejsze jednak, jeśli będziemy szczerze i otwarcie dyskutować o możliwych problemach, to nabierzemy do siebie wzajemnego zaufania, co jest zasobem trudnym do przecenienia.

Należy pamiętać, aby umowy zawierały dokładne **opisy kompetencji stron partnerstwa**, zakres ich odpowiedzialności, zasad kontaktowania się partnerów, a wreszcie wzajemnych relacji.

### Planowanie współpracy interdyscyplinarnej na rzecz rodziny wieloproblemowej w środowisku lokalnym

Planowanie działań partnerskich nie jest czynnością wyjątkowo trudną, ani skomplikowaną. Dobrym wzorem pochodzącym z biznesu jest planowanie i zarządzanie strategiczne. Przede wszystkim – zgodnie z metodologią planowania strategicznego – należy dobrze przeanalizować cele podejmowanych działań oraz opracować harmonogram planowanych działań. Doświadczenia realizacji projektu „Schematom STOP!...” pozwalają na wskazanie kilku dyrektyw operacyjnych towarzyszących planowaniu współpracy interdyscyplinarnej.

Osią współpracy w ramach PZKW winno być opracowanie **Lokalnego Programu Interdyscyplinarnej Współpracy** obejmującego lokalny katalog wspólnych działań oraz

integrującego pracowników instytucji pomocy społecznej i rynku pracy we wspólnych działaniach na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i bezrobociem, w tym szczególnie rodzin wielodzietnych. Warto skupić się na tym dokumencie, gdyż ogniskuje on zasadniczy przedmiot działalności instytucji wchodzących w skład partnerstwa. Kolejnym etapem jest wytypowanie specjalistów (przede wszystkim pracowników socjalnych, doradców zawodowych, asystentów rodzin) do prac w ramach **Mobilnej Grupy Interdyscyplinarnej**. Wskazania winny mieć charakter indywidualny, osobowy, co zwiększy osobiste zaangażowanie i odpowiedzialność członków MGI. Należy zadbać, aby w MGI znaleźli się pracownicy socjalni oraz doradcy zawodowi z instytucji tworzących partnerstwo w ramach Powiatowego Zespołu Koordynującego Współpracę.

W trakcie prac wdrożeniowych warto pomyśleć o ujednoczeniu trybu i sposobu wykorzystania lokalnej infrastruktury podmiotów działających w obszarze rynku pracy, pomocy społecznej i usług integracji społecznej, np. poprzez wprowadzenie jednolitej **platformy wymiany informacji**.

*„Kryterium współpracy był wspólny klient i możliwość opracowania wspólnego planu wsparcia, który będzie obejmował pracę socjalną i rynek pracy, żeby ta pomoc była taka interdyscyplinarna, żebyśmy mogli nad tym przysłowiowym Kowalskim popracować wspólnie. Każdy w ramach własnych kompetencji ale jednak wspólnie”.*  
[Wypowiedź jednego z uczestników Mobilnej Grupy Interdyscyplinarnej.]

Zasadniczym zadaniem MGI w tym etapie wdrożenia modelu jest określenie, wspólnie z PZKW, **koszyka potencjalnych usług** kierowanych wobec rodziny wielodzietnej. Koszyk ten, co szczegółowo opisano w rozdziale

5.2., obejmuje usługi, które mogą być realizowane przez partnerów współpracy w odpowiedzi na potrzeby objętych wsparciem rodzin.

*„Staraliśmy się zewsząd czerpać informacje, robić takie spotkania, które będą kompilacją tych wszystkich informacji, które mamy, nie tylko na papierze, ale takich naszych przemyśleń, a później skompletować koszyk usług również ze wszystkimi przedstawicielami partnerów”.*

[Wypowiedź jednego z koordynatorów powiatowych.]

## Działalność bieżąca i ewaluacja

Ten etap pozbawiony jest fajerwerków. To szara i codzienna rzeczywistość – praca wszystkich partnerów, polegająca na ciągłej realizacji zaplanowanych działań. Trudność polega głównie na tym, że zaplanowane w warunkach projektowych działania, należy prowadzić w sposób ciągły, niekiedy przy braku lub zmniejszonych nakładach finansowych. Doświadczenia Projektu dowodzą jednak, że działania takie warto podejmować, a następnie kontynuować.

Skuteczna realizacja przedsięwzięcia wymaga dopełnienia pięciu prostych warunków. Są nimi:

- Ciągła **diagnoza sytuacji**. Należy liczyć się z sytuacją, że zmianie podlegają wszystkie elementy systemu, m.in.: warunki współpracy, sytuacja rodzin, sposób finansowania, zasoby partnerów. Diagnoza nie jest jednorazowa. Diagnoza jest stała – oznacza monitoring.
- Nieszablonowe opracowanie **rodzinnych programów aktywizacji**. Sytuacja rodzin wydaje się podobna,

jednak wydobycie ich ze stanu regresji wymaga radykalnych i wyjątkowych działań.

- Stałe **monitorowanie sytuacji rodzin**. Przeprowadzenie zaplanowanego ciągu działań nie musi być trwałe. Powiedzmy więcej: bardzo często efekty oddziaływania wsparcia kończą się wraz z bodźcem. W rezultacie, uzyskane efekty są krótkotrwałe i wymagają podjęcia wszelkich działań od początku. Aby tego uniknąć, należy permanentnie monitorować sytuację klientów pomocy społecznej.
- **Monitorowanie narzędzi oddziaływania**. Należy także sprawdzać pojawiające się nowe narzędzia oddziaływania. Należy je wprowadzać do koszyka usług, jeśli są one skuteczne.
- **Ewaluacja** jako ciągły proces kontroli i doskonalenia. Wreszcie, konieczne jest stałe doskonalenie systemu i metod wspierania rodzin. Jeśli czytasz ten fragment podręcznika, to znaczy, że to robisz.

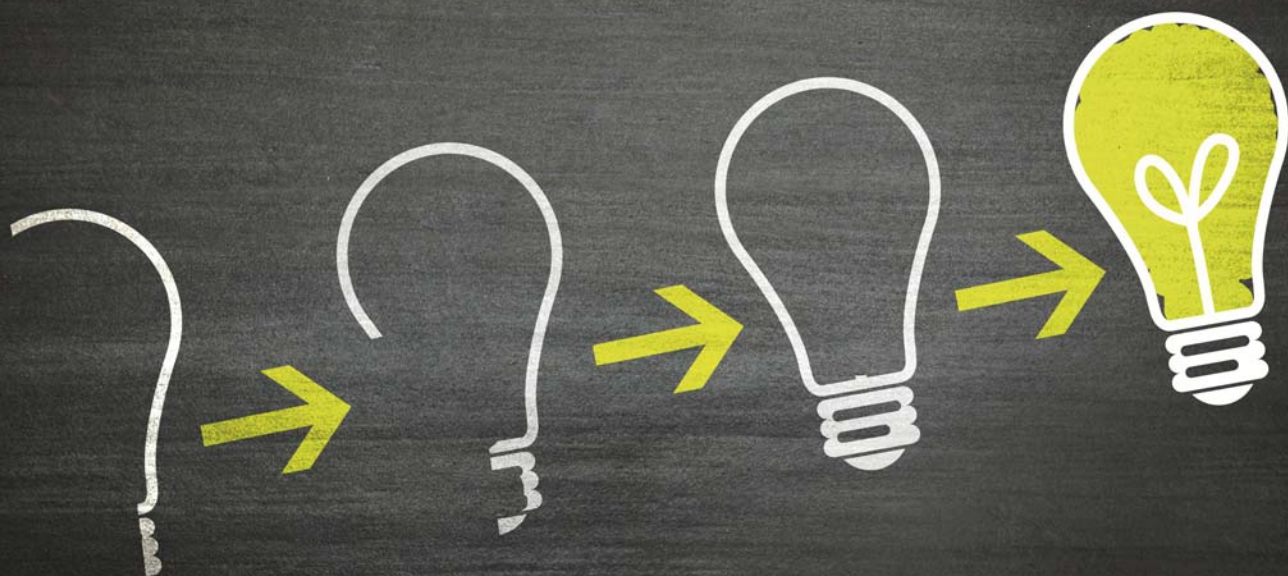
Najważniejszą rolę w tym etapie odgrywa Mobilna Grupa Interdyscyplinarna. Zasadniczym zadaniem MGI jest opracowanie Rodzinnego programu aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji społecznej. RPA wykorzystuje istniejące

kompetencje, uprawnienia i zasoby lokalne występujące zarówno w gminie, jak i w powiecie, które można wykorzystać na rzecz rodzin wielodzietnych.

W ramach pilotażu, zarówno gminne, jak i powiatowe instytucje pomocowe, instytucje rynku pracy, lokalne społeczności, współdziałały ze sobą, aby doprowadzić do usamodzielnienia rodzin poprzez kompleksową zmianę **metod oraz zakresu udzielanego wsparcia**. Realizacja takiego celu wymaga, aby w opracowanie oraz ewaluację RPA zaangażowani byli wszyscy członkowie MGI.

Pracując z rodzinami wielodzietnymi, diagnozując potencjał poszczególnych członków rodzin, ich potrzeby, sytuację zawodową (posiadane wykształcenie, dotychczasowe doświadczenia na rynku pracy), napotymane bariery wejścia na rynek pracy, słabe i mocne strony rodzin, sposób funkcjonowania w społeczności oraz sytuację materialno-bytową, członkowie MGI nabywają kompleksową wiedzę o rodzinie, niemożliwą do zdobycia bez podejścia interdyscyplinarnego.





**REKOMENDOWANE NARZĘDZIA WSPARCIA  
RODZINY**

rozdział IV

## 4.1 RODZINNE PROGRAMY AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ, POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ

Realizacja projektu „Schematom STOP!...” pozwoliła na przetestowanie różnych narzędzi wsparcia rodziny. Testowane narzędzia wynikały z przyjętych zasad realizacji projektu. Niektóre z nich miały charakter **obligatoryjny**, inne **fakultatywny**. Projekt pozostawił jeszcze jedną drogę: propozycję własnych narzędzi.

Przedstawione poniżej propozycje mają etymologię wywodzącą się ze wszystkich trzech źródeł. Rodzinne programy aktywizacji były zadaniem obligatoryjnym realizowanym przez wszystkie uczestniczące w projekcie powiaty. Także trójstronne kontrakty rodzinne przeszły w ramach projektu głęboką ewolucję od zadania standardowego do specjalistycznego. Wreszcie opracowane w projekcie moduły usamodzielnienia pozostawiły trwałe ślady w praktyce działań pomocy socjalnej i będą mogły być realizowane w sposób systemowy także w stosunku do innych kategorii beneficjentów.

Pilotaż projektu „Schematom STOP!...” zakładał wypracowanie **Rodzinnego programu aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji społecznej** w oparciu o współpracę wielu podmiotów, mających na celu usamodzielnienie rodzin wielodzietnych zagrożonych wykluczeniem społecznym. Rodzinny program aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji społecznej, jako ogólny, wzorcowy model pracy z rodzinami wielodzietnymi zagrożonymi wykluczeniem społecznym z tytułu bezrobocia (w tym długotrwałego) i ubóstwa, stanowił narzędzie zawierające w swej treści współpracę instytucji działających w obszarze pomocy rodzinie jak i zaangażowanie samej rodziny w procesy służące jej usamodzielnieniu.

W pracy socjalnej widoczna jest tendencja do podejmowania działań „naprawczych”, koncentrowanie się na problemach i deficytach klientów. Wypracowany model zakładał zgodnie z koncepcją empowermentu **przywracanie kontroli klientom nad swoim życiem**. Zgodnie z założeniami do projektu rekrutowano rodziny wielodzietne (z co najmniej trójką dzieci), w których występował problem długotrwałego bezrobocia oraz permanentne korzystanie z pomocy społecznej.

W strukturze Rodzinnych programów aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji społecznej znalazły się następujące obszary tematyczne:

- Określenie roli Mobilnej Grupy Interdyscyplinarnej,
- Diagnoza sytuacji rodzin wielodzietnych na terenie powiatu,
- Katalog usług skierowanych do rodzin wielodzietnych uwzględniający cztery moduły wsparcia: proza-trudnieniowy, społeczno-integracyjny, rodzinny oraz sportowo-kulturowy,

- Cele, rezultaty, działania i wskaźniki rodzinnego programu,
- Zarządzanie rodzinnym programem,
- Promocja rodzinnego programu,
- Źródła finansowania rodzinnego programu,
- Monitoring i ewaluacja rodzinnego programu.

Pomimo uniwersalnej struktury RPA, widoczne są różnice w ich realizacji. W Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Poznaniu opiekunowie wspólnie z rodzinami wypracowali diagnozę oraz – zgodnie z zasadą SMART – określili cele, kolejność ich realizacji, terminy, zasoby możliwe do wykorzystania, czas potrzebny na ich osiągnięcie – harmonogram oraz wskaźniki, które pozwoliły odpowiedzieć na pytanie czy cele zostały osiągnięte.

Inny model opracowywania i następnie wdrażania RPA był realizowany przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Częstochowie. Powołana tam zarządzeniem Prezydenta Miasta Mobilna Grupa Interdyscyplinarna wykazała się szczególną aktywnością. Na początku pilotażu grupa zapoznała się z obszarem działań, ideą i głównymi celami programu. Każdy z uczestników określił, jaki zakres materiału jest w stanie przygotować i opracować. Podjęto próbę skonstruowania skoordynowanego planu pomocy, w którym nakreślone działania miały być indywidualnie dopasowane do potrzeb rodzin. Ostateczny kształt Rodzinnego programu aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji społecznej powstał na zakończenie pilotażu.

## 4.2 TRÓJSTRONNY KONTRAKT RODZINNY

Jednym z rezultatów prac zainicjowanych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Poznaniu jest tzw. **trójstronny kontrakt rodzinny** (TKR). W kwestionariuszu TKR zauważalny jest istotny wpływ dwóch dokumentów źródłowych, tj. testowanego w początkowej fazie pilotażu kontraktu rodzinnego oraz powszechnie stosowanego kontraktu socjalnego. Istotna zmiana wkomponowana w trójstronny kontrakt rodzinny polega na tym, że w jego opracowanie zaangażowane są trzy kluczowe z perspektywy działań projektowych strony: **rodzina, pracownik socjalny oraz doradca zawodowy**. Tym samym narzędzie to jest ciekawą propozycją uspołnienienia działań dotąd zwykle odrębnie realizowanych przez pracowników socjalnych oraz doradców zawodowych. Kontrakt składa się z trzech części:

- **Część I Diagnoza** – zawiera dane o osobach, wobec których planuje się aktywizację zawodową oraz o pozostałych członkach rodziny. W tej części opisywana jest sytuacja życiowa rodzin, opierając się na mocnych i słabych stronach rodziny oraz na zasobach i barierach występujących w środowisku lokalnym. Rozbudowana jest ocena obszaru zawodowego. Osoby diagnozowane proszone są o określenie problemów zawodowych, podanie wykształcenia oraz aktualnych uprawnień i umiejętności zawodowych, opisanie przebiegu doświadczenia zawodowego z uwzględnieniem: pracy stałej, sezonowej, dodatkowej i wolontariatu. Informacja powinna zawierać okres podejmowanej aktywności zawodowej, miejsce oraz stanowisko. Dodatkowo respondent przedstawia swoje zainteresowania oraz czynności o znaczeniu zawodowym wykonywane w czasie wolnym. Poza rozbudowanym

obszarem zawodowym, w kwestionariuszu opisany jest obszar ekonomiczny, zdrowotny, występuje również kategoria „inny” pozostawiająca członkom rodziny decyzję, jaki obszar chce przedstawić.

- **Część II Cele i działania wzmacniające aktywność zawodową, społeczną i kulturową rodziny.** W tej części strony formułują cel główny podejmowanych działań oraz cele szczegółowe. Do każdego celu szczegółowego są ustalone działania członków rodziny, pracownika ośrodka pomocy społecznej oraz pracownika powiatowego urzędu pracy. Działania są określone w czasie. Strony w tej części ustalają również zasady komunikowania się dotyczące: wymiany

informacji, dokonywania uzgodnień, korespondencji i innych kontaktów.

- **Część III. Efekty i ocena realizacji działań.** W tej części strony TKR ustalają termin oceny działań. Strony, przed dniem oceny realizacji działań, mogą w formie pisemnej uzgodnić konieczne, uzasadnione zmiany tych działań. Protokół zmian stanowi załącznik do TKR. Kontrakt trójstronny jest faktyczną umową pomiędzy trzema stronami: rodziną, przedstawicielem IPiIS oraz przedstawicielem IRP. Poza jednym zapisem, dotyczącym wstrzymania realizacji zadań, który dotyczy członka rodziny, pozostałe zobowiązania są podejmowane przez wszystkie strony.

## 4.3 MODUŁY USAMODZIELNIENIA RODZINY

Zasadniczą zaletą modułów jest wielowymiarowość form wsparcia dla rodziny, a także ich użyteczność – możliwość wdrożenia. Przedstawione zakresy działalności w jasny sposób wskazują na zakładane efekty oraz możliwy – alternatywny i uzupełniający – sposób wykorzystania innych narzędzi.

Podczas realizacji pilotaży testowano cztery moduły wsparcia dla rodzin wielodzietnych zagrożonych wykluczeniem społecznym:

- Moduł prozatrudnieniowy – cykl działań aktywizujących, których celem było podjęcie zatrudnienia przez dorosłych członków rodzi.
- Moduł społeczny i integracyjnych – wielowymiarowy cykl szkoleń/warsztatów/indywidualnego coachingu, którego celem było podniesienie kompetencji społecznych umożliwiających pełnoprawne funkcjonowanie poszczególnych osób i rodzin w życiu społecznym.
- Moduł rodzinny – cykl działań ukierunkowanych na rozwiązanie problemów wewnątrzrodzinnych, wykształcenie umiejętności wychowawczych, przełamanie problemów i integrację rodziny.
- Moduł sport i kultura – cykl działań wyrównujących szanse w dostępie do dóbr kulturowych, rozbudzających aspiracje kulturowe, promujących rodzinne spędzanie czasu wolnego.

Tabela 1. Proponowane kategorie działań do trójstronnego kontraktu rodzinnego<sup>6</sup>

Nazwa modułu	Zakres działań
Moduł pomocowy <sup>7</sup>	<p>Ustalenie z opiekunem rodziny stałych spotkań min. 2-3 razy w tygodniu.</p> <p>Ustalenie spotkań monitoringowych.</p> <p>Określenie warunków świadczenia pomocy socjalnej i konsekwencji nieprzestrzegania kontraktu z pracownikiem socjalnym</p> <p>Zabezpieczenie potrzeb bezpieczeństwa (mieszkanie, przemoc) oraz zabezpieczenie odzieży, obuwia, artykułów chemicznych, szkolnych itp.</p> <p>Uregulowanie spraw rodziny w: OPS, PUP, ZMK, z kuratorem, z pedagogiem szkolnym itp.</p>
Moduł prozatrudnieniowy	Planowanie ścieżki edukacyjnej i zawodowej – min. 2 spotkania z doradcą zawodowym całej rodziny oraz po 2 indywidualne.
Moduł społeczno-integracyjny	<p>Mini szkolenia z: komunikacji, organizacji spotkań, autoprezentacji i wystąpień publicznych.</p> <p>Organizacja spotkania monitoringowego oraz udział w spotkaniu z PZKW.</p>
Moduł rodzinny	<p>Organizacja opieki nad dziećmi – wolontariat, zakup usług opiekunki, przedszkole, zajęć świetlicowych.</p> <p>Udział w grupowych warsztatach budowania więzi rodzinnych.</p> <p>Rozpoczęcie terapii (uzależnień, dla osób współuzależnionych, leczenie w Poradni Zdrowia Psychicznego, dla ofiar/sprawców przemocy) terapii rodzinnej, korzystanie z poradnictwa psychologicznego, prawnego.</p> <p>Spotkania z mediatorem rodzinnym.</p> <p>Zadbanie o zdrowie – zakup ewentualnych usług medycznych, profilaktycznych, leczniczych.</p>
Moduł kulturalno-sportowy	<p>Wyrównywanie elementów edukacyjnych wobec dzieci, np.: organizacja korepetycji, zajęć z logopedą, terapeutą pedagogicznym.</p> <p>Rozpoczęcie nauki języka obcego przez wszystkich członków rodziny.</p> <p>Przygotowanie uroczystości rodzinnej, wyjścia do kina lub rodzinny udział w wydarzeniach gminnych/powiatowych.</p>

Szczegółowe aplikacje proponowanego rozwiązania zawarto w rozdziale 5.2. *Katalog dobrych praktyk*.

<sup>6</sup> A. Tomulewicz, „W służbie rodziny: rodzinny program aktywizacji zawodowej pomocy i integracji społecznej – model testowy”, 2013

<sup>7</sup> Moduł pomocowy nie był obligatoryjnie stosowany podczas realizacji pilotaży.



**DOBRE PRAKTYKI**  
rozdział V



## 5.1 OPIS DZIAŁAŃ PROJEKTOWYCH W WYBRANYCH POWIATACH

W niniejszym rozdziale prezentujemy dobre praktyki w obszarze współpracy IPiIS i IRP wypracowane przez realizatorów pilotażowej części projektu.

Rozdział składa się z dwóch części. Pierwsza obejmuje cztery studia przypadków współpracy interdyscyplinarnej w powiatach bardzo się między sobą różniących. Różnice te wynikały przede wszystkim z innej sytuacji systemowej, co wynika z faktu, że zupełnie inaczej wygląda współpraca interdyscyplinarna w powiecie grodzkim, niż ziemskim; inaczej w powiecie gdzie liderem jest PCPR, a nie PUP; inaczej wreszcie zakres współpracy wygląda w powiecie, gdzie współpracują ze sobą wszystkie gminy, niż w powiecie, gdzie starostwo może liczyć na współdziałanie najwyżej jednej, czy dwóch gmin. W części drugiej rozdziału zestawiono wybrane dobre praktyki ze wszystkich 39 powiatów. Ze względu na objętość publikacji wybrano 10 najbardziej innowacyjnych działań<sup>8</sup>. Warto zastanowić się nad tym, które z nich można zastosować także we własnym środowisku.

Studia przypadków otwiera opis działań projektowych przeprowadzonych w powiecie ziemskim kieleckim. W powiecie kieleckim zakres współpracy oraz oferta skierowana wobec rodziny wielodzietnej był najszerszy. Dlatego uznano, że współpracy w tym powiecie należy się szczególna uwaga.

Kolejne studia przypadków wynikają z ich reprezentatywności dla określonych układów systemowych. Z tego względu drugie studium dotyczy realizacji działań projektowych w Olsztynie – mieście na prawach powiatu, gdzie współpraca IPiIS i IRP dokonuje się w obrębie tej samej jednostki organizacyjnej samorządu terytorialnego.

Opis kolejnej współpracy interdyscyplinarnej jest ciekawy ze względu na lidera tej współpracy – instytucję rynku pracy z powiatu nyskiego. Zgromadzone w tym powiecie doświadczenia mogą być szczególnie interesujące dla tych instytucji rynku pracy w kraju, które zechcą być inicjatorem takiej współpracy we własnym powiecie.

Przypadek czwarty prezentowany w opisie działań projektowych dotyczy powiatu kartuskiego. Jest to jedyny powiat uczestniczący w pilotażu, który partnerstwem objął wszystkie gminy wchodzące w skład powiatu. Może nie jest to wcale takie trudne? Może wystarczy tylko podpatrzeć dobre praktyki z powiatu kartuskiego?

<sup>8</sup> Szczegółowy katalog usług/szkoleń/warsztatów zrealizowanych podczas pilotażu zamieszczono na płycie CD.

## Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kielcach – najszersza oferta wsparcia rodziny

### Charakterystyka powiatu

Miasto Kielce, stolica województwa świętokrzyskiego, w którym wg danych GUS stopa bezrobocia na dzień 31.08.2015r. wyniosła 12,6%, miało w analogicznym okresie stopę bezrobocia na poziomie 8,6% (9,2 tys. zarejestrowanych osób bezrobotnych)<sup>9</sup>, zaś powiat kielecki w tym samym okresie wykazywał 14,2% bezrobocia. Należy podkreślić, że przed rozpoczęciem projektu „Schematom STOP! Wspólne działania instytucji pomocy społecznej i instytucji rynku pracy – pilotaż” w grudniu 2012 r., stopa bezrobocia w powiecie kieleckim była zdecydowanie wyższa i wynosiła aż 19,6%. Ze świadczeń pomocy społecznej w roku 2012 długotrwale korzystało 30 131 osób, co stanowiło 14,55% mieszkańców obszaru.

Strategia Rozwoju Powiatu Kieleckiego do 2020 r. nie przewiduje odrębnych działań w zakresie współpracy instytucji rynku pracy z instytucjami pomocy i integracji społecznej. Jednakowoż w jednym z trzech celów strategicznych określonych w strategii znalazły się: przeciwdziałanie bezrobociu, aktywizacja rynku pracy i wzrost kompetencji zawodowych mieszkańców powiatu, zwiększenie skuteczności i efektywności działań administracji, a także zintegrowana polityka społeczna. Z kolei wśród celów operacyjnych Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Kieleckim na lata 2011-2016

znalazły się: tworzenie zintegrowanego systemu pomocy społecznej, promowanie zatrudnienia i przedsiębiorczości, wspieranie rodzin zagrożonych ubóstwem, wykluczeniem i marginalizacją społeczną.

### Przebieg realizacji pilotażu

W początkowym okresie realizacji projektu „Schematom STOP!...” głównymi zadaniami było wypracowanie Lokalnego Programu Interdyscyplinarnej Współpracy Powiatu Kieleckiego oraz Rodzinnego Programu Aktywizacji Zawodowej, Pomocy i Integracji Społecznej. Jako założenia do opracowania LPIW przyjęto następujące zasady:

- organizowanie wspólnych szkoleń i spotkań, określenie szczegółowych schematów działania (porozumienia między instytucjami),
- innowacyjność rozwiązań,
- indywidualne podejście do klienta,
- pokonywanie barier instytucjonalnych,
- ukierunkowanie na potrzeby klienta,
- podejście holistyczne,
- stosowanie wobec klienta prostego, zwięzłego przekazu.

Celem głównym LPIW było opracowanie i wdrożenie skoordynowanego systemu współpracy IPS i IRP, pozwalające na wypracowanie nowych instrumentów rodzinnej aktywizacji i integracji społecznej, które będą użyteczne również po zakończeniu projektu. Służyło temu określenie „koszyka usług” dla rodzin wielodzietnych zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz wyznaczenie oczekiwanych efektów na poziomie zasobów, produktów i rezultatów podjętych działań.

<sup>9</sup> Liczba bezrobotnych zarejestrowanych oraz stopa bezrobocia według województw, podregionów i powiatów. Stan w końcu sierpnia 2015 r., GUS, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/bezrobocie-rejestrowane/>

Spotkania w ramach LPIW odbywały się co najmniej raz w miesiącu. Wspólne działania instytucji powiatowych i gminnych pozwoliły osiągnąć wyższą jakość wsparcia i spójność świadczonych usług, niż miałyby to miejsce w wypadku działań indywidualnych.

Zasięg rekrutacji rodzin zawężono do dwóch różniących się znacznie od siebie gmin powiatu kieleckiego: gminy Masłów i gminy Bieliny. Zawężenie terenu rekrutacji pozwoliło na porównanie efektywności zastosowanych narzędzi wsparcia na terenach o odmiennych zasobach i z różnym wskaźnikiem ubóstwa.

W 2014 roku z tytułu ubóstwa udzielono pomocy 228 rodzinom w Masławie i 424 rodzinom w Bielinach<sup>10</sup>.

W ramach realizowanego projektu Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kielcach pełniło funkcję Lidera. Do współpracy zaproszono kluczowe instytucje działające na rzecz osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym tj. Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej w Bielinach i Masławie oraz Powiatowy Urząd Pracy w Kielcach. Wybierając kolejnych partnerów kierowano się przebiegiem dotychczasowej współpracy, jak również kładziono nacisk na różnorodność jednostek oraz zakres i jakość oferowanych usług. Na terenie powiatu kieleckiego powołano 10 – osobowy zespół, w skład którego weszli przedstawiciele pomocy społecznej, instytucji rynku pracy, samorządu, edukacji, systemu sprawiedliwości oraz liderzy lokalni, w tym przedstawiciele Kościoła. W ramach projektu zespoły PZKW i MGI intensywnie współpracowały ze sobą, utrzymując stały kontakt z beneficjentami, organizując wyjazdy integracyjne dla rodzin, wspólne wyjazdy studyjne,

spotkania w gminach (przedstawienie oferty PUP), festyn rodzinny i Wigilię, informując i zachęcając do uczestnictwa w wydarzeniach lokalnych: np. Świętokrzyskich Dniach Profilaktyki, Ogólnopolskim Tygodniu Kariery.

W skład MGI weszli przedstawiciele takich instytucji jak Powiatowy Urząd Pracy w Kielcach (doradca zawodowy), Centrum Interwencji Kryzysowej (pedagog), Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Masławie (pracownik socjalny), Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bielinach (pracownik socjalny), Poradnia Pedagogiczno-Psychologiczna w Piekoszowie (pedagog, terapeuta rodzinny), Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kielcach (psycholog, pedagog, konsultant – doradca ds. osób niepełnosprawnych).

### Zadania i odpowiedzialność rodzin

Wdrażanie rodzinnego programu aktywizacji (RPA) przebiegało w oparciu o kontrakty pracy z rodziną i harmonogram działań, zgodnie z etapami aktywizacji społecznej i zawodowej rodziny.

Rodzina była angażowana w opracowanie RPA – wraz z samodzielnie wybranym zespołem odpowiadała za przygotowanie dla siebie diagnozy i programu aktywizacji społecznej i zawodowej. Wzajemne zobowiązania stron określały kontrakty pracy z rodziną, podpisywane przez jej wszystkich pełnoletnich członków oraz opiekuna. Kontrakty zawierały konkretne, przypisane do celów zadania aktywizacyjne wraz z określeniem terminów, osób i instytucji zaangażowanych w ich realizację.

Część z nich była dla rodzin obligatoryjna (m. in. spotkania z MGI, zespołem rodzinnym i PZKW oraz udział w organizacji i prowadzeniu Centrum dla Rodzin), pozostałe

<sup>10</sup> Sprawozdanie MPIPS „Ocena zasobów pomocy społecznej. Sprawozdanie” – za lata 2012 – 2014.

(m. in. kursy, szkolenia, adaptacja pomieszczeń, wyjazdy rodzinne, wizyty studyjne, zajęcia edukacyjne i rozwijające zainteresowania) były dowolnym wyborem członków rodziny zgodnie z przyjętymi celami RPA, potencjałem, potrzebami i aspiracjami zawodowymi.

Na etapie opracowywania, RPA stanowił podstawę do stworzenia kontraktu pracy z rodziną, zaś na etapie wdrażania sytuacja była odwrotna. Dzięki aktualizowaniu kontraktów członkowie MGI mogli wprowadzić wszystkie zmiany do RPA. PZKW przeprowadzało również spotkania z MGI w celu uzyskania informacji o potrzebach i oczekiwaniach na najbliższy miesiąc. Na bieżąco śledzone były efekty i trudności w realizacji programu i kontraktów pracy z rodziną co dawało obiektywne podstawy do wprowadzania zmian w rodzinach i korekt ogólnych.

### Problemy współpracy z rodziną

Problemami na jakie natrafiono w pracy z rodziną podczas realizacji zaplanowanego koszyka usług były m.in.: – opór przed zmianą, – brak wiary w powodzenie podejmowanych działań, – niewielkie zaangażowanie członków rodziny, – uzależnienie (zdiagnozowane w trakcie trwania projektu), – brak możliwości zapewnienia stałej opieki nad dziećmi (w trakcie proponowanych zajęć aktywizujących dla rodziców).

Problemy w rodzinie diagnozowano podczas indywidualnych rozmów jej członków z opiekunem. Ważna była również wymiana informacji z pracownikiem socjalnym, który wcześniej pracował z rodziną, natomiast część problemów została ujawniona podczas pracy genogramowej, prowadzonej przez opiekuna i psychologa. Kluczowe znaczenie dla diagnozy i rozwiązywania problemów miał częsty kontakt opiekuna z rodziną przy wsparciu psychologa i psychoterapeuty.

Z powodzeniem stosowano tutaj takie narzędzia jak: rozmowa terapeutyczna – wspierająca, konsultacje małżeńskie oraz psychoedukacja w zakresie uzależnienia i współuzależnienia.

Do zadań opiekuna na etapie diagnozowania należało nawiązanie dobrego kontaktu z rodziną, dającego poczucie bezpieczeństwa, zrozumienia, akceptacji oraz zaufania, dogłębne poznanie rodziny, jej potrzeb, mocnych i słabych stron, zasobów poszczególnych członków rodziny, przeprowadzanie diagnozy za pomocą skonstruowanych na potrzeby Projektu narzędzi diagnostycznych oraz nawiązanie kontaktu z osobami znaczącymi dla rodziny (dalsza rodzina, przyjaciele, sąsiedzi) oraz z przedstawicielami instytucji bezpośrednio pomagającymi rodzinie np. GOPS. Rolą MGI na tym etapie była wymiana informacji nt. potrzeb i trudności rodziny, korzystanie z zasobów i kompetencji członków MGI w celu szukania odpowiednich rozwiązań oraz dostosowywanie koszyka usług do aktualnych potrzeb rodziny. Natomiast PZKW ściśle współpracował z członkami MGI i opiekunem w celu wspierania rodziny, wskazując konkretne narzędzia, zmierzające do rozwiązania bieżących trudności.

### Rezultaty pilotażu

Rezultatami pilotażu, których efekty będą widoczne także po jego zakończeniu są:

- Elektroniczny diagram ścieżki zawodowej obrazujący możliwości wsparcia w ramach aktywizacji zawodowej dla osób bezrobotnych zarejestrowanych w PUP, umieszczony na stronach internetowych GOPS w Bielinach i Masłowie, PUP oraz PCPR w Kielcach.

- Centrum dla Rodzin, w którym organizowano warsztaty grupowe dla rodzin, poradnictwo specjalistyczne, korepetycje dla dzieci i młodzieży, kursy i szkolenia, prowadzone przez wykwalifikowanych specjalistów (planowana kontynuacja).
- Elektroniczny Informator o jednostkach działających na rzecz rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym na terenie powiatu kieleckiego, umieszczony na stronach internetowych: GOPS w Bielinach i Masłowie, PUP oraz PCPR w Kielcach.
- Podpisanie przez PCPR w Kielcach z 7 gminami powiatu porozumienia dot. tworzenia i współpracy Zespołów Interdyscyplinarnych w celu m.in.: diagnozowania problemu przemocy w rodzinie, inicjowania działań w stosunku do osób stosujących przemoc, wdrażania procedury „Niebieskiej Karty” etc. Pozostałe gminy zadeklarowały udział w posiedzeniach przedstawiciela PCPR w przypadkach wymagających wsparcia.

Pilotażowa realizacja projektu „Schematom STOP!...” na terenie powiatu kieleckiego przyczyniła się do dużego ożywienia współpracy między instytucjami działającymi w ramach powołanych zespołów PZKW i MGI. Nastąpił znaczny wzrost wiedzy wśród pracowników w zakresie wzajemnych kompetencji. Wypracowano nowe metody pracy, co przyczyniło się do poprawy jakości usług świadczonych przez instytucje działające na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Rodziny uczestniczące w pilotażu otrzymały kompleksowe wsparcie będące odpowiedzią na zdiagnozowane problemy. Beneficjenci zdobyli nowe umiejętności i doświadczenia, wzmocnili poczucie własnej wartości oraz pogłębili relacje i więzi w rodzinie.

## Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Olsztynie – współpraca w granicach powiatu grodzkiego

### Charakterystyka powiatu

Olsztyn to miasto na prawach powiatu, znajdujące się w województwie warmińsko – mazurskim, w którym wg. danych GUS na koniec sierpnia 2015 roku stopa bezrobocia wyniosła 16,2% i jest najwyższa w kraju. W samym powiecie olsztyńskim wynosi 14,6%, zaś w mieście 6,1% (5,3 tysiąca zarejestrowanych osób bezrobotnych)<sup>11</sup>. Pod koniec roku 2012, czyli przed rozpoczęciem projektu „Schematom STOP!...”, w mieście Olsztyn notowano stopę bezrobocia na poziomie 8,3%, a ze świadczeń pomocy społecznej długotrwale korzystało 1,9% mieszkańców miasta, co stanowiło liczbę 3 323 osób.

W Strategii rozwoju miasta Olsztyn 2020 wspomniano co prawda o potrzebie wzrostu poziomu kapitału społecznego, jednak nie odniesiono się do problemów bezrobocia ani do kwestii współpracy instytucji rynku pracy z instytucjami pomocy i integracji społecznej. Natomiast walka z bezrobociem jest jednym z kluczowych zadań Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2014 – 2018. Urzeczywistnienie tej strategii ma być możliwe poprzez realizację następujących celów szczegółowych: Cel 1. „Ułatwienie osobom bezrobotnym i członkom ich rodzin pełnoprawnego udziału w życiu społecznym”,

<sup>11</sup> Liczba bezrobotnych zarejestrowanych oraz stopa bezrobocia według województw, podregionów i powiatów. Stan w końcu sierpnia 2015 r., GUS, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/bezrobocie-rejestrowane/>

Cel 2. „Przeciwdziałanie marginalizacji osób bezrobotnych i ich rodzin”,

Cel 3. „Ograniczanie negatywnych skutków pozostawania bez pracy”.

### Przebieg realizacji pilotażu

Projekt „Schematom STOPI!...” stanowił szansę podniesienia niskiego dotąd poziomu współpracy pomiędzy instytucjami pomocy i integracji społecznej oraz instytucjami rynku pracy. Działania owych instytucji były schematyczne i krótkoterminowe, brakowało przepływu informacji, współpracy i jednolitego systemu pomocy osobom bezrobotnym i ich rodzinom.

Liderem pilotażu został Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Olsztynie, a w skład PZKW weszły:

- Miejski Urząd Pracy,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Miejski Zespół Profilaktyki i Terapii Uzależnień,
- Świetlica Terapeutyczna Nr 1,
- Ośrodek Wsparcia dla Dzieci i Młodzieży,
- Centrum Integracji Społecznej w Olsztynie,
- Miejski Ośrodek Poradnictwa Specjalistycznego i Socjalnego,
- Katolickie Stowarzyszenie Opieki nad Dzieckiem i Rodziną im. św. Brata Alberta.

W skład MGI weszły osoby o różnych kwalifikacjach, w tym pedagog, psycholog, doradca zawodowy, pracownicy socjalni i asystenci rodziny. Wszyscy członkowie MGI to osoby aktywne zawodowo, mające wieloletnie doświadczenie w pracy z rodzinami wielodzietnymi. Kwalifikacje zawodowe i doświadczenie członków grupy umożliwiły spojrzenie na zagadnienia programowe z różnej perspektywy. Przełożyło się to na wyznaczenie celów i działań programu zapewniających osiągnięcie pożądaných efektów. MGI współpracowała z PZKW w ramach opracowania innowacyjnego, kompleksowego i efektywnego systemu wsparcia rodzin wielodzietnych znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, co przekładało się na współpracę w opracowaniu programów, kwalifikowaniu rodzin do udzielenia wsparcia, planowaniu działań i form wsparcia. Mimo że PZKW pełnił rolę nadrzędną w stosunku do MGI, w kwestii akceptacji składu MGI oraz zatwierdzenia do realizacji Rodzinnego programu aktywizacji i integracji dla powiatu Olsztyn, oba zespoły współpracowały na zasadzie partnerstwa w zakresie opracowania planu działań z rodzinami, uczestnikami programu. Współpraca ta charakteryzowała się systematycznym kontaktem osobistym, telefonicznym oraz comiesięcznymi spotkaniami. Spotkania odbywały się raz w miesiącu, a w razie potrzeby częściej, przez cały okres realizacji pilotażu.

Tabela 2. Podział ról i zadań pomiędzy PZKW oraz MGI

L.p.	PZKW	MGI
1	Akceptacja składu MGI.	Zgłoszenie składu MGI.
2	Organizowanie regularnych wspólnych spotkań członków PZKW i MGI.	Aktywne uczestnictwo we wspólnych spotkaniach na zasadach partnerskich. Przeprowadzenie diagnozy z rodzinami.
3	Przyjęcie rodzin do programu.	Rekrutacja rodzin do programu. Opracowanie i monitorowanie trójstronnych kontraktów rodzinnych.
4	Weryfikacja i zatwierdzenie opracowanego przez MGI rodzinnego programu.	Opracowanie rodzinnego programu aktywizacji i integracji.
5	Wypracowanie sposobu przepływu informacji i utrzymywanie systematycznej i stałej wymiany informacji z MGI.	Dostarczanie informacji ze stanu realizacji zadań programowych.
6	Nadzór, ocena i monitorowanie na każdym etapie wdrażania programu.	Raportowanie działań programowych.
7	Podjęmowanie działań zaradczych i przeciwdziałanie czynnikom zagrażającym prawidłowej pracy MGI z rodziną.	Zgłaszanie problemów dot. realizacji programu.
8	Pomoc i włączanie kolejnych partnerów, instytucji i organizacji zainteresowanych podjęciem wspólnych działań na rzecz pomocy rodzinie.	Zgłaszanie potrzeb wymagających pozyskiwania dodatkowych partnerów, instytucji i organizacji.
9	Podjęmowanie działań zmierzających do pozyskiwania finansowania i zapewnienia potrzeb materialnych i rzeczowych.	Wskazywanie potrzeb rodzin do dofinansowania.
10	Opracowanie „koszyków usług” zgodnie z potrzebami rodzin oraz propozycjami MGI i innych specjalistów.	Dobór usług proponowanych w „koszykach” wg potrzeb.

Lokalny Program Interdyscyplinarnej Współpracy został opracowany przez PZKW w oparciu o identyfikację problemów rodzin zamieszkałych na terenie Olsztyna oraz lokalnego potencjału instytucji i organizacji działających w zakresie kompleksowego wsparcia. Wypracowanie treści programowych zajęło 8 wielogodzinnych spotkań w ramach PZKW, podczas których korzystano z informacji pozyskanych od przedstawicieli Mobilnej Grupy Interdyscyplinarnej dotyczących problemów rodzin zakwalifiko-

wanych do projektu oraz zadań planowanych do realizacji w ramach rodzinnego programu aktywizacji rodzin.

LPIW został wypracowany metodą warsztatową przy wykorzystaniu potencjału jednostek oraz siły grupy, w oparciu o wspólne dyskusje, „burze mózgów”, analizy indywidualnych przypadków, aktywne i samodzielne poszukiwania rozwiązań. Poza formalnymi i wcześniej zaplanowanymi spotkaniami członkowie Zespołu wielokrotnie kontaktowali się między sobą pracując nad zadaniami Programu

indywidualnie oraz w kilkusobowych grupach. Ustalano posiadane zasoby, dokonywano diagnozy dotychczasowego poziomu współpracy pomiędzy instytucjami, rozważano zakres wykorzystania istniejącego potencjału.

Celem głównym LPIW było stworzenie skoordynowanego systemu współpracy instytucji pomocy i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy wobec rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym, a także testowe wypracowanie nowych instrumentów rodzinnej aktywizacji i integracji społecznej. Służyła temu m. in. opracowana mapa zasobów instytucjonalnych powiatu, zawierająca dane teleadresowe i osobowe instytucji, wraz z prowadzonymi przez nie formami pomocy. Mapa była aktualizowana i weryfikowana pod kątem potrzeb beneficjentów programu z uwzględnieniem szeroko rozumianej społeczności lokalnej.

W ramach realizacji celu głównego opracowano mechanizm koordynacji i współpracy IRP i IPiIS na poziomie powiatu i gminy wobec rodzin. Wprowadzono nowe instrumenty aktywizacji zawodowej i integracji społecznej w postaci RPA i rodzinnych kontraktów socjalnych. Pozwoliło to na zwiększenie spójności wsparcia i pomocy beneficjentom projektu. W działaniach położono również nacisk na budowę prawidłowego systemu wartości rodzinnych, poprawę relacji z bliskimi oraz rozwijanie potencjału dzieci i młodzieży poprzez różne formy zajęć pozalekcyjnych. Adresatami programu były rodziny wielodzietne, korzystające ze świadczeń pomocy społecznej, posiadające przynajmniej 3 dzieci (w tym uczące się powyżej 18 roku życia). Przynajmniej jeden z rodziców był zarejestrowany w urzędzie pracy jako osoba bezrobotna lub długotrwale bezrobotna i istniało realne zagrożenie dziedziczenia bezrobocia. Oferowano także wsparcie dla rodzin, w których

występowały deficyty umiejętności opiekuńczo-wychowawczych oraz braki w kwalifikacjach zawodowych.

### Rezultaty pilotażu

Opracowanie ***Międzyinstytucjonalnego i międzysektorowego modelu współpracy instytucji pomocy i integracji społecznej i instytucji rynku pracy***, którego celem jest powstanie w Olsztynie systemu wspólnych działań wspierająco-aktywizujących skierowanych do rodzin wielodzietnych zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Wypracowany model ma służyć pokonaniu barier hamujących skuteczną współpracę, jak również usprawnieniu współpracy instytucji. Umożliwi to indywidualne podejście do klienta oraz podniesie jakość i efektywność świadczonych usług ukierunkowanych na usamodzielnienie osoby bezrobotnej i jej rodziny.

Opracowanie dokumentu poprzedziła szczegółowa diagnoza zakresu, skuteczności i jakości współpracy IRP i IPiIS. Badania ankietowe przeprowadzone zostały wśród pracowników oraz klientów – odbiorców oferty pomocowej. Analiza wyników badań ujęta została w raportach podsumowujących.

Innowacyjność modelu współpracy polega na nowym sposobie podejścia do współdziałania instytucji/organizacji tj.:

- wykorzystaniu szans i uzyskaniu efektu synergii wspólnych działań,
- powstanie łącznika organizacyjnego między instytucjami poprzez powołanie Zespołu Koordynującego Współpracę,
- włączanie do współpracy w rozwiązywaniu problemów związanych ze wspieraniem rodzin innych instytucji/organizacji, w tym również podmiotów gospodarczych,



- stosowanie metody indywidualnej pracy z klientem, z uwzględnieniem wzajemnej wymiany informacji pomiędzy instytucjami/organizacjami i ustalonego przez urząd pracy profilu pomocy.

#### Planowane rezultaty:

- szerokie możliwości w zakresie wykorzystania potencjału olsztyńskich instytucji do efektywnego rozwiązywania problemów rodzin wielodzietnych,
- efektywna i skuteczna komunikacja porozumiewania,
- spójności działań instytucji/organizacji,
- bogata, atrakcyjna oferta pomocowa,
- samodzielności rodzin wielodzietnych w rozwiązywaniu problemów,
- partycypacja różnych instytucji we wspólnych przedsięwzięciach na rzecz poprawy sytuacji rodzin w zakresie zatrudnienia,
- kompetentna kadra instytucji/organizacji funkcjonujących w ramach modelu współpracy,
- wysokie standardy pracy z rodziną wielodzietną w zakresie zwiększania samodzielności oraz aktywności społecznej i zawodowej,
- zadowolenie klientów instytucji pomocy i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy.

#### Rezultaty osiągnięte w zakresie organizacyjnym oraz współpracy:

- utworzenie Centrum dla Rodzin,
- Podpisanie Umowy Współpracy Partnerskiej na rzecz realizacji *Międzyinstytucjonalnego i Międzysektorowego Modelu Współpracy Instytucji Pomocy i Integracji Społecznej i Instytucji Rynku Pracy*,
- wdrożenie systemu współpracy IPR i IPiIS – organizacja spotkań interesariuszy umowy partnerskiej,

pracowników socjalnych MOPS, innych podmiotów zaproszonych do współpracy,

- pomoc dla rodzin dostępna w dni powszednie oraz weekendy,
- oferowanie szkoleń zawodowych, kompetencyjnych, społecznych.

Wypracowywane zostały również metody pracy dostosowane do potrzeb rodzin wielodzietnych oraz możliwości lokalnych zasobów pomocowych poprzez dostępne zasoby instytucjonalne w ramach czterech modułów:

- Modułu prozatrudnieniowego (MUP, WUP, OHP, agencje zatrudnienia, CIS, MZPiTU, Świetlice Terapeutyczne, Katolickie Stowarzyszenie Opieki nad Dzieckiem i Rodziną im. św. Brata Alberta, Centrum Wsparcia Spółdzielczości Socjalnej MOPS, OWES Stowarzyszenie WAMA COOP).
- Modułu społecznego i integracyjnego (Poradnie psychologiczno-pedagogiczne, CIS, MOPSiS, Caritas, MUP, Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie, ROPS, Ośrodki Wsparcia dla Dzieci i Młodzieży, MZPiTU, PTTK, Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta).
- Modułu rodzinnego (Poradnie psychologiczno – pedagogiczne, Szkoły, MZPiTU, Świetlica Terapeutyczna Nr 1, CIS w ramach programu, Ośrodek Wsparcia dla Dzieci i Młodzieży, Gmina Olsztyn, Uniwersytet Nowoczesnego Obywatela, parafie, cykle w ramach programu Olsztyn Aktywnie).
- Modułu zdrowie, sport i kultura (MZPiTU, Warmińsko-Mazurskie Stowarzyszenie Pedagogów, Warmińsko-Mazurskie Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie SUKURS, Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej, szkoły

i przedszkola, uczelnie, placówki wsparcia dziennego, organizacje pozarządowe, Stowarzyszenie Aktywności Społecznej MŁYN).

Ważnym elementem RPA był monitoring i ewaluacja, służące analizie opracowanych i wdrażanych form wsparcia i determinujące ostateczny kształt treści programu.

### I etap monitoringu (w trakcie realizacji działań pilotażowych):

- opracowanie, przeprowadzenie oraz analiza ankiet badających skuteczność działań projektowych w kontekście efektywności i jakości zaoferowanego wsparcia,
- systematyczny kontakt opiekuna z rodziną (przynajmniej raz w tygodniu) poprzez wizyty domowe, rozmowy, spotkania w Centrum dla Rodzin,
- współpraca opiekuna z pracownikiem socjalnym, który zgodnie z podziałem organizacyjnym MOPS prowadził rodzinę,
- rozmowy ze specjalistami prowadzącymi zajęcia, w których uczestniczyli członkowie rodziny,
- konsultowanie z członkami PZKW przebiegu pracy z rodziną z uwzględnieniem postępów, osiągnięć, pozytywnych zmian, trudności, niepowodzeń,
- dokonywanie ewentualnych zmian w planie pracy z rodziną w sytuacji braku postępów w realizacji działań, spadku zaangażowania lub zaniechania działań przez członków rodziny,
- wizytacja miejsc realizacji wsparcia udzielanego rodzinom, w tym warsztatów, zajęć, wypoczynku.

### II etap monitoringu (kontynuowany przez co najmniej 2 lata od zakończenia pilotażu):

- kontakt opiekuna z rodziną poprzez wizyty domowe, rozmowy,

- konsultowanie przez opiekuna sytuacji rodzinnej, życiowej pod kątem oddziaływań projektu z pracownikiem socjalnym opiekującym się rodziną, współpraca z pracownikiem socjalnym w zakresie dalszego wspierania rodziny.

Harmonogram programu wyznaczał również terminy badań ewaluacyjnych.

Ewaluacja wewnętrzna programu była realizowana przez członków MGI oraz PZKW. Do jej przeprowadzenia użyto m. in. następujących narzędzi: obserwacji, rozmów z uczestnikami programu, ankiet, kwestionariuszy oceny. Opracowanie narzędzi ewaluacyjnych programu zgodnie z tabelą wskaźników, należało do zadań MGI. Zebrane z ewaluacji dane, były następnie opracowywane i raportowane. Zadanie to realizowano w ścisłej współpracy ze specjalistami prowadzącymi zajęcia i kursy, a także członkami PZKW. Osobą odpowiedzialną za koordynację działań ewaluacyjnych był 1 członek zespołu MGI. Sprawozdawczość odbywała się na comiesięcznych spotkaniach z PZKW, na których przekazywano istotne informacje dotyczące realizacji zadań oraz udzielano wszelkich informacji podmiotom prowadzącym monitoring i ewaluację z ramienia CRZL.

Rezultaty osiągnięte w zakresie wsparcia rodzin:

- Liczba rodzin, wobec których zastosowana została zasada zespołowego wspierania rodzin – 19.
- Wzrost kompetencji rodzin wielodzietnych do pełnienia ról i funkcji społecznych oraz zawodowych – 32 rodziców/opiekunów.
- Zwiększenie szans na zatrudnienie, w tym poprzez:
  - udział w kursach zawodowych – 21 osób,
  - praktyki zawodowe i doskonalenie posiadanych umiejętności – 11 osób,

- kurs prawa jazdy kat. B oraz B+C – 14 osób,
- udział w zajęciach z doradcą zawodowym – 32 osoby,
- poznanie zagadnień ekonomii społecznej, w tym w szczególności spółdzielczości społecznej – 34 osoby.
- Podjęcia zatrudnienia – 10 osób.
- Poprawa komunikacji w rodzinie – 15 rodzin.
- Udział w zajęciach grupowych i indywidualnych ze specjalistami (psycholog, pedagog, seksuolog, edukator terapii uzależnień, socjolog, doradca zawodowy, pośrednik pracy, trener kompetencji społecznych, dietetyk – specjalista ds. zdrowego żywienia, pedagog wczesnoszkolny, animator, psychoterapeuta, hipnoterapeuta) – w zajęciach uczestniczyło 32 dorosłych oraz 29 osób w wieku 12-22 lata.
- Zwiększenie aktywności fizycznej poprzez ułatwienie dostępu do sportu i rekreacji 19 rodzin.
- Skorzystanie z nowych, atrakcyjnych form spędzania wolnego czasu – 19 rodzin.
- Zmiana postaw i zachowań rodzin korzystających ze wsparcia – 9 rodzin.
- Integracja rodzin, włączenie w przedsięwzięcia realizowane w mieście – 12 spotkań integracyjno – edukacyjnych z udziałem 19 rodzin (104 osoby).
- 3 spotkania o charakterze grupy wsparcia – 45 osób.
- 2 wyjazdy wypoczynkowe dla rodzin w czasie wakacji z udziałem 18 rodzin.
- Zwiększenie szans edukacyjnych oraz wsparcie rozwoju osobistego, twórczego dzieci i młodzieży – 73 osoby.
- Wzrost świadomości rodzin w zakresie profilaktyki zdrowia i higieny – 89 osób.
- Poprawa stanu zdrowia dzieci i młodzieży poprzez rehabilitację zdrowotną umożliwiającą prawidłowy rozwój psychoruchowy – 3 dzieci.
- Poprawa stanu zdrowia dzieci i młodzieży poprzez rehabilitację zdrowotną umożliwiającą prawidłowy rozwój psychoruchowy – 3 osoby.
- Poprawa warunków mieszkaniowych – dostosowanie mieszkań do indywidualnych potrzeb rodzin wielodzietnych – 9 rodzin.
- Uzyskanie stabilizacji socjalno-bytowej poprzez częściową spłatę zadłużenia rodzin zagrożonych eksmisją, wdrożeniem procedur sądowo-komorniczych – 5 rodzin.

Planuje się kontynuowanie rodzinnego programu aktywizacji społecznej i zawodowej w kolejnych latach przy wiodącej roli Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej oraz Miejskiego Urzędu Pracy z uwagi na to, że program dotyczy klientów tych instytucji. Realizacja programu będzie się odbywała w oparciu o wytyczone cele, które w zależności od potrzeb, będą modyfikowane w zakresie wypracowanych i zastosowanych metod wsparcia. Formy pomocy będą dostosowywane indywidualnie do specyfiki rodzin, ich zasobów i możliwości. Założeniem realizatorów programu jest włączenie do pracy zespołu, jak największej liczby podmiotów realizujących zadania na rzecz rodzin wielodzietnych m. in. w zakresie pomocy społecznej, aktywizacji zawodowej, służby zdrowia, edukacji, kultury, rekreacji.

## Powiat nyski – Powiatowy Urząd Pracy w Nysie liderem PZKW

### Charakterystyka powiatu

Powiat nyski położony jest w południowo – zachodniej części województwa opolskiego, w strefie pogranicza polsko – czeskiego. Wg danych GUS na dzień 31.08.2015 roku stopa bezrobocia w województwie wynosiła 10%, zaś w samym powiecie – 13,8% (wg stanu na dzień 31.12.2013 r.: województwo -14,3%, powiat – 20,3%)<sup>12</sup>.

Zgodnie z danymi szacunkowymi Starostwa Powiatowego w Nysie wg stanu na dzień 31.08.2013 r. w całym powiecie zamieszkiwały 1384 rodziny wielodzietne, w tym: 1004 rodziny z trojgiem dzieci, 262 rodziny z czworgiem dzieci, 118 rodzin z pięciorgiem i więcej dzieci. Spośród tych rodzin blisko 36% korzystało z pomocy społecznej. Najczęstszymi przyczynami kwalifikującymi rodziny do pomocy społecznej są: ubóstwo, bezrobocie, niepełnosprawność, ochrona macierzyństwa lub wielodzietności, choroba i bezradność.

Współpraca pomiędzy IRP a IPiIS miała charakter standardowy, określany ustawami i nie przynosiła wymiernych efektów. Przystąpienie do projektu „Schematom STOP! Wspólne działania instytucji pomocy społecznej i instytucji rynku pracy – pilotaż” było przełomem we wzajemnych relacjach.

Lider Powiatowego Zespołu Koordynującego Współpracę: Powiatowy Urząd Pracy w Nysie

Partnerzy: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Nysie, Ośrodek Pomocy Społecznej w Nysie, Ośrodek Pomocy Społecznej w Głuchołazach, Ośrodek Pomocy Społecznej w Łambinowicach.

### Przebieg realizacji pilotażu

Partnerzy współpracujący w ramach projektu podjęli szereg działań ukierunkowanych na powstanie w powiecie nyskim skoordynowanego systemu współpracy instytucji pomocy społecznej i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy wobec rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym z tytułu bezrobocia lub pozostawania w trwałym, pokoleniowym bezrobociu i niemożności wyjścia z systemu świadczeń pomocy społecznej a także wypracowanie nowych instrumentów rodzinnej aktywizacji i integracji społecznej.

W Lokalnym Programie Interdyscyplinarnej Współpracy PZKW wyznaczył sobie cele szczegółowe, których osiągnięcie przełożyło się na osiągnięcie celu głównego i tym samym stanowiło o sukcesie podjętych inicjatyw.

CELE SZCZEGÓŁOWE LPIW TO:

- Zwiększenie spójności oddziaływania instytucji dwóch systemów wsparcia i pomocy : IPiIS oraz IRP
- Konsolidacja informacji i usług oferowanych przez IRP i IPiIS oraz organizacje pozarządowe na rzecz rodzin wielodzietnych w powiecie nyskim
- Interdyscyplinarna współpraca IRP i IPiIS oraz organizacji pozarządowych na rzecz rodzin wielodzietnych
- Promowanie idei siły partnerstwa instytucji rynku pracy, instytucji pomocy i integracji społecznej oraz organizacji pozarządowych na rzecz rodzin wielodzietnych

<sup>12</sup> Liczba bezrobotnych zarejestrowanych oraz stopa bezrobocia według województw, podregionów i powiatów. Stan w końcu sierpnia 2015 r., GUS, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/bezrobocie-rejestrowane/>

- Zachęcanie do działania w partnerstwie na rzecz rodzin wielodzietnych instytucji rynku pracy, instytucji pomocy i integracji społecznej, innych podmiotów oraz szerzenie idei grup samopomocowych
- Wymiana doświadczeń z innymi instytucjami z Polski realizującymi pilotaż/ dobre praktyki

## Rezultaty pilotażu

### Zawiązanie partnerstwa pn. „Powiat nyski na rzecz rodzin wielodzietnych”

Chcąc poszerzyć grono podmiotów, których koszyki usług mogłyby zostać wykorzystane do wspierania rodzin wielodzietnych w powiecie, członkowie PZKW zaprosili do współpracy i działania lokalnie działające instytucje pomocy i integracji społecznej, instytucje rynku pracy, organizacje pozarządowe, kościoły, lokalnych przedsiębiorców, przedstawicieli służby zdrowia. Oficjalne zawiązanie partnerstwa nastąpiło w trakcie zorganizowanej konferencji, w programie której znalazł się punkt uroczystego podpisania porozumienia p.n. „Powiat nyski na rzecz rodzin wielodzietnych”.

Łącznie do współpracy przystąpiło 27 podmiotów, które wyznaczyły reprezentantów wchodzących w skład Zgromadzenia Partnerów. Podmioty partnerstwa to: 5 gmin, Powiatowy Urząd Pracy, Ochotniczy Hufiec Pracy, Centrum Aktywizacji Zawodowej Bezrobotnych i Wolontariatu, 5 Ośrodków Pomocy Społecznej, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, 3 duże przedsiębiorstwa, 2 spółdzielnie socjalne, 3 instytucje zajmujące się edukacją w tym wyższa szkoła zawodowa, 2 podmioty medyczne, instytucja kościelna, stowarzyszenie, fundacja oraz podmiot występujący w roli sympatyka – Sąd Rejonowy.

Z partnerami prowadzone były spotkania robocze, celem których w początkowej fazie pilotażu było określenie ich potencjału. Każdy z nich przedstawił główne obszary działania reprezentowanego podmiotu wraz z ofertą pomocową, która w efekcie wykorzystana została w procesie wsparcia rodzin wielodzietnych uczestniczących w pilotażu.

### Narzędzie – formularz do interdyscyplinarnego diagnozowania rodziny wraz z kontraktem trójstronnym

W oparciu o doświadczenia i dokumenty własne oraz doświadczenia i dokumenty wypracowane przez inne instytucje z realizujące zadania w ramach pilotażu, opracowano formularz do interdyscyplinarnego diagnozowania wraz z wzorem kontraktu trójstronnego. Formularz zawiera szereg pytań z 6 obszarów: rodzinnego, zawodowego i edukacyjnego, ekonomicznego, zdrowotnego, społeczno-integracyjnego oraz sport i kultura skierowanych zarówno do całej rodziny jak i do poszczególnych jej członków.

Posługując się formularzem do interdyscyplinarnego diagnozowania pracownik socjalny, doradca zawodowy i pośrednik pracy (zespół wyznaczony do współpracy z rodziną) dokonywali diagnozy problemów występujących w danej rodzinie, badali mocne i słabe strony jej funkcjonowania.

Jednym z elementów wywiadu było pytanie dotyczące posiadania przez rodzinę Karty Dużej Rodziny. W przypadku jej braku pracownicy przeprowadzający wywiad prezentowali jej ideę i dostarczali rodzinie materiały informacyjne dotyczące jej założenia.

Na podstawie zebranych danych MGI mogło przystąpić do tworzenia planów pomocy rodzinie w postaci trójstronnych kontraktów rodzinnych zawieranych pomiędzy

rodziną, a przedstawicielem instytucji pomocy i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy. Kontrakt trójstronny stanowi załącznik do formularza diagnozy i jest jego integralną częścią.

Formularz po przetestowaniu na 10 rodzinach okazał się niezwykle funkcjonalnym narzędziem do dokonywania przez IPiIS oraz IRP wspólnej diagnozy wieloobszarowej i stanowi podstawę do planowania działań wspierająco – aktywizujących wobec wspólnych klientów. Wzór może być modyfikowany przez instytucje na potrzeby planowanych wspólnych przedsięwzięć, projektów dla wspólnych grup klientów, w tym tworzenia programów specjalnych oraz programów PAI.

### Organizacja wspólnych szkoleń dla pracowników IRP oraz IPiIS

W ramach realizacji pilotażu zorganizowano 3 edycje szkoleń pn. „Cele i kompetencje instytucji współpracujących w ramach partnerstwa „Powiat nyski na rzecz wsparcia rodzin wielodzietnych” oraz 1 edycję szkolenia pn. „Rozwiązania wprowadzone nowelizacją ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy”. W szkoleniu wzięło udział łącznie 80 pracowników pierwszego kontaktu z klientem: PUP Nysa, PCPR Nysa, OPS Nysa, OPS Głuchoczązy i OPS Łambinowice (60% ogółu pracowników pierwszego kontaktu).

Podczas szkolenia przedstawiciele instytucji rynku pracy, instytucji pomocy i integracji społecznej zaprezentowali główne cele działalności, możliwości wsparcia wynikające z obowiązujących ustaw, a także świadczone koszyki usług. Uczestnicy szkolenia zdobyli wiedzę, którą mogą wykorzystać w celu skuteczniejszej i bardziej kompleksowej pracy z klientami.

### Centrum dla rodzin

Przy współpracy 6 instytucji: PUP, PCPR, 3 OPS i Diecezjalnego Domu Formacyjnego utworzono w powiecie nyskim Centrum dla Rodzin, w którym zapewniono wsparcie specjalistyczne rodzinom uczestniczącym w pilotażu (psycholog, pedagog, dietetyk, logopeda, doradca zawodowy, pośrednik pracy). Centrum mieści się w Diecezjalnym Domu Formacyjnym w Nysie. Składa się z 3 pomieszczeń: sali szkoleniowej, sali zabaw wyposażonej w 2 stanowiska komputerowe i pomieszczenia dla specjalistów oraz poradni.

Głównymi celami działalności Centrum było:

- wsparcie rodzin wielodzietnych w sytuacjach kryzysowych,
- integracja rodzin (miejsce, w którym mogą wspólnie omawiać problemy ich dotyczące i wymieniać się doświadczeniami),
- umożliwienie członkom rodzin udziału w działaniach aktywizujących, integrujących (zapewnienie opieki nad dziećmi).

W trakcie realizacji pilotażu zapewniono pracownika odpowiedzialnego za prawidłową realizację działań w nim prowadzonych. Pracownik opiekował się i organizował czas wolny dzieciom i młodzieży w trakcie uczestnictwa rodziców w działaniach aktywizacyjnych.

Z uwagi na to, że większość działań przeprowadzono w Centrum dla Rodzin – stało się ono miejscem, z którego płynęło kluczowe wsparcie dla rodzin uczestniczących w pilotażu.

Partner, Diecezjalny Dom Formacyjny w Nysie, zagwarantował jego funkcjonowanie po zakończeniu realizacji pilotażu

podejmując inicjatywę kontynuacji działań we własnym zakresie pn. „Ośrodek Promocji, Edukacji i Terapii Rodzin”.

### Organizacja giełd pracy z udziałem pracownika socjalnego

PUP w Nysie wraz z OPS w Nysie podjął działania aktywizujące wspólnych klientów w ramach organizacji giełd pracy z udziałem zarówno doradcy klienta PUP jak i pracowników socjalnych. Wspólna rekrutacja klientów pomaga dotrzeć z pomocą do osób najbardziej potrzebujących.

Projekt „Schematom STOP! Wspólne działania instytucji pomocy społecznej i instytucji rynku pracy – pilotaż” w powiecie nyskim niewątpliwie zakończył się sukcesem. Osiągnięto cele szczegółowe i cel nadrzędny jakim było zwiększenie spójności oddziaływania instytucji dwóch systemów wsparcia i pomocy (IPiIS i IRP). Tym samym instytucje pomocy społecznej i rynku pracy miały możliwość udzielenia kompleksowego i wielowymiarowego wsparcia rodzin wielodzietnych w różnych obszarach ich życia m.in.: społecznym, zawodowym, rodzinnym, kulturowym. Zainicjowana w ramach pilotażu współpraca przyniosła znaczne zmiany i pozytywne efekty podejmowanych działań. Zdiagnozowane na początku bariery współpracy IPiIS i IRP zostały w znacznej mierze przełamane<sup>13</sup>.

## Powiat kartuski – powiat współpracujący ze wszystkimi gminami

### Charakterystyka powiatu

Powiat kartuski to powiat ziemski w województwie pomorskim, mającym jedną z niższych w kraju stopę bezrobocia, która wg danych GUS na 31.08.2015 roku wyniosła 9,3%. W samym powiecie bezrobocie wynosi 6,3%, co daje liczbę 2,8 tys. osób<sup>14</sup>. Pod koniec roku 2012, czyli przed rozpoczęciem projektu „Schematom STOP! Wspólne działania instytucji pomocy społecznej i instytucji rynku pracy – pilotaż”, w powiecie kartuskim odnotowano stopę bezrobocia na poziomie 10,9% (4,8 tys. osób)<sup>15</sup>.

W powiecie już wcześniej podejmowano współfinansowane ze środków EFS działania dotyczące współpracy na rzecz rozwoju mieszkańców, takie jak „Współpraca kluczem do sukcesu” (2009-11) czy „LSW – Lokalny System Współpracy” (2008-12). Projekt „Schematom STOP! Wspólne działania instytucji pomocy społecznej i instytucji rynku pracy – pilotaż” dawał szansę na udoskonalenie wypracowanej w m.in. ww. projektach współpracy pomiędzy instytucjami i zwiększenie skuteczności ich oddziaływania na rodziny wielodzietne, zagrożone wykluczeniem społecznym.

<sup>13</sup> Wypracowane w ramach pilotażu dokumenty, w tym wzór porozumienia partnerskiego oraz formularza do interdyscyplinarnego diagnozowania wraz kontraktem trójstronnym załączone zostały na płycie CD, a także są dostępne na stronie internetowej Lidera pilotażu w powiecie nyskim [www.pup.nysa.pl](http://www.pup.nysa.pl)

<sup>14</sup> Liczba bezrobotnych zarejestrowanych oraz stopa bezrobocia według województw, podregionów i powiatów. Stan w końcu sierpnia 2015 r., GUS, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/bezrobocie-rejestrowane/>

<sup>15</sup> [http://www.pup.kartuzy.pl/pliki/statystyka/13/Rynek\\_2013.pdf](http://www.pup.kartuzy.pl/pliki/statystyka/13/Rynek_2013.pdf)

## Przebieg realizacji pilotażu

Liderem pilotażowej części projektu „Schematom STOP!...” zostało Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach, a do współpracy zaproszono Powiatowy Urząd Pracy w Kartuzach i 8 gminnych ośrodków pomocy społecznej z terenu powiatu kartuskiego: Chmielna, Kartuz, Sierakowic, Somonina, Żukowa, Przodkowa, Stężycy, Sulęcyna. Głównym celem projektu było utworzenie skoordynowanego systemu współpracy instytucjonalnej wobec rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym z tytułu bezrobocia i niemożności wyjścia z systemu świadczeń pomocy społecznej oraz testowe wypracowanie nowych instrumentów rodzinnej aktywizacji i integracji społecznej. Głównym zadaniem ukonstytuowanego w tym celu PZKW, było opracowanie i wdrożenie Lokalnego Programu Interdyscyplinarnej Współpracy który miał integrować działania instytucji pomocy społecznej i rynku pracy oraz ujednolicić sposoby pracy z klientami w oparciu o dostępne zasoby. Prace nad LPIW rozpoczęto właśnie od diagnozy zasobów instytucji i organizacji działających na terenie powiatu, pod kątem ich przydatności do tworzenia rodzinnych programów aktywizacji rodzin i opracowania koszyka usług.

Celem szczegółowym LPIW było zwiększenie spójności oddziaływania IPiIS i IRP, co osiągnięto przez opracowanie procedur współpracy w zakresie pracy z klientem, obejmujące m.in. utworzenie roboczych zespołów złożonych z przedstawicieli urzędu pracy i jednostek pomocy społecznej, osiągając przez to wzrost kompetencji pracowników tych instytucji i lepszy przepływ informacji między nimi. Raz na kwartał odbywały się spotkania kierowników instytucji obu sektorów, a ich kadra odbyła wspólne szkolenia.

Spotkania MGI odbywały się dwa razy w miesiącu i służyły rozwojowi modelu pracy z rodziną, na każdym etapie jego tworzenia. Przy wypracowaniu i aktualizacji rodzinnego programu aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji społecznej MGI ściśle współpracowano z PZKW, monitorując poszczególne działania (program był dwukrotnie aktualizowany pod kątem zmian w koszyku usług i harmonogramu). Do składu członków MGI wybrano 9 pracowników socjalnych z 6 gmin powiatu kartuskiego, takich jak: Kartuzy, Sulęcyno, Somonino, Chmielno, Żukowo, Stężycy i doradcę zawodowego z PUP w Kartuzach. W zależności od potrzeb do współpracy nad rozwiązywaniem poszczególnych problemów zapraszano m.in. psychologa, pedagoga i innych.

Programem objęto 10 rodzin, wytypowanych przez pracowników socjalnych. Diagnoza potrzeb i celów takich rodzin obejmowała analizę dokumentów zgromadzonych przez OPS, wywiad grupowy i indywidualny, obserwację rodziny, drzewo genealogiczne, rysunek rodziny, ankiety otwarte. Następnie na podstawie informacji przekazanych przez członków rodziny, pracownika socjalnego, pedagogów oraz obserwacji opiekuna, stworzono diagnozę szczegółową. Na tym etapie członkowie MGI byli doradcami i konsultantami, natomiast PZKW pełniło rolę monitorującą i decyzyjną.

Rodzinom zaoferowano wsparcie w ramach czterech modułów obejmujących charakterystyczne dla siebie działania:

- PROZATRUDNIENIOWEGO: grupowe konsultacje zawodowe (działanie innowacyjne).
- SPOŁECZNO-INTEGRACYJNEGO: uniwersytet rodzinny, indywidualne poradnictwo psychologiczne, trening



zaradności życiowej i poprawa warunków mieszkalno-bytowych (działanie innowacyjne).

- RODZINNEGO: warsztaty „Magia świąt”.
- SPORTOWO-KULTURALNEGO: rodzinny obóz sportowy, pakiet sportowy „W zdrowym ciele zdrowy duch”, udział w przedsięwzięciu kulturalnym (działanie innowacyjne).

## Ocena ryzyka

Na potrzeby RPA określono ryzyka, jakie mogą wystąpić podczas jego realizacji, opisano możliwe przyczyny i skutki oraz działania kompensujące. Zapewniono udział dodatkowego pracownika w projekcie na wypadek konieczności wymiany dotychczasowego, np. ze względu na zwolnienie lekarskie. Stworzono rejestr rodzin rezerwowych w razie konieczności zmiany rodzin, biorących udział w projekcie. Zapewniono wsparcie specjalistów w formie superwizji, przekładającej się na poprawę współpracy, wzrost wiedzy i motywacji.

Rodzinom u których wystąpiłby brak poprawy sytuacji życiowej, oferowano dalsze wsparcie poprzez podejmowanie kolejnych działań w kierunku aktywizacji zawodowej poszczególnych jej członków, w tym warsztaty psychologiczne i zawodowe oraz wsparcie asystenta rodziny, które miały pomóc przełamać brak motywacji do zmiany sytuacji życiowej i postawę roszczeniową.

## Koszyk usług

Realizacją koszyka usług objęto m. in.: 7-osobową rodzinę, a w realizację zadań bezpośrednio zaangażowanych było 5 specjalistów (pracownik socjalny – opiekun, doradca zawodowy, psycholog, trener zaradności życiowej, wiza-

żysta). Realizację zadań wspierali członkowie MGI oraz PZKW (starszy pracownik socjalny, pedagodzy szkolni). Podczas realizacji koszyka usług opiekun rodziny pełnił rolę doradcy, który motywował i monitorował realizację zadań, weryfikując na bieżąco zasadność poszczególnych usług. Grupa MGI monitorowała prawidłowy przebieg zadań, pełniąc rolę doradczą i konsultacyjną, zaś PZKW kontrolno – monitorującą.

Problemami z jakimi zetknięto się podczas realizacji koszyka usług były: nadmierna bądź niedostateczna motywacja do realizacji zadań, zniechęcenie członków rodziny oraz rozbieżność oczekiwań z rzeczywistością projektu. Ujawniły się one podczas kontaktów osobistych z opiekunem, którego rolą w tej sytuacji było wspieranie rodziny oraz uświadamianie jej potrzeby realizacji zadań, niezbędnych do osiągnięcia zamierzonego przez rodzinę celu. Opiekun w czasie zaistnienia problemu starał się zrozumieć przyczyny jego powstania i wspólnie z rodziną poszukiwał najlepszego dla niej rozwiązania.

Ostatecznie udało się zrealizować zaplanowane przez rodzinę zadania, osiągając poprawę jej sytuacji w następujących obszarach:

- zawodowym – poprzez uzyskanie zatrudnienia przez ojca rodziny,
- finansowym – poprzez uzyskanie dodatkowego, comiesięcznego dochodu przez ojca rodziny,
- materialno – bytowym poprzez wzrost miesięcznych dochodów,
- mieszkalnych – poprzez zaadaptowanie poddasza w celach mieszkalnych (remont 2 pokoi dla dzieci),

- funkcjonowania rodziny – poprzez wzmocnienie więzi, nabycie umiejętności wspólnego spędzania czasu wolnego, podniesienie samooceny, podniesienie poziomu motywacji do zmian oraz wzbudzenie potrzeby udziału w przedsięwzięciach kulturalnych i dbałości o zdrowie.

### Rezultaty pilotażu

Dzięki projektowi „Schematom STOP! Wspólne działania instytucji pomocy społecznej i instytucji rynku pracy – pilotaż” w powiecie kartuskim:

- nastąpiło uspołnienie oddziaływań instytucji systemów wsparcia i pomocy (IPIIS i IRP) dzięki systematycznym (min. 2 razy w miesiącu) spotkaniom stałych i niestałych członków MGI,
- wypracowano trwałe zasady współpracy instytucji pomocy społecznej i powiatowego urzędu pracy,
- wprowadzono cykliczne szkolenia dla pracowników ośrodków pomocy społecznej oraz urzędu pracy w zakresie poznania metod prac z wspólnym klientem (wymiana doświadczeń, prezentacja własnych projektów, przygotowanie wspólnej oferty),
- nastąpiło zwiększenie zatrudnienia wśród klientów pomocy społecznej,
- poprawiono kompetencje rodzicielskie rodzin uczestniczących w projekcie,
- poprawiono warunki socjalno-bytowe rodzin,
- nastąpił wzrost poziomu motywacji klientów pomocy społecznej do zmiany,
- wzrosła skuteczność oddziaływania pomocy społecznej.

## 5.2

# KATALOG WYBRANYCH DOBRYCH PRAKTYK

Powiatowe Zespoły Koordynujące Współpracę oraz Mobilne Grupy Interdyscyplinarne ustalając koszyk usług w swoim powiecie kierowały się analizą rynku pod kątem dostępności określonych specjalistów. Analiza taka była zwykle dokonana w oparciu o już świadczone usługi będące w zasobach instytucji współpracujących oraz posiadane doświadczenie. W wielu przypadkach doszło jednak do powstania zupełnie nowej usługi jako odpowiedzi na specyficzne potrzeby rodzin objętych wsparciem. Poniżej przedstawiono wyselekcjonowany katalog dobrych praktyk, którymi objęto rodziny.

Tabela 3. Opis wybranych dobrych praktyk realizowanych w powiatach objętych pilotażem

Lp.	Nazwa dobrej praktyki	Opis dobrej praktyki
1	Centrum dla Rodzin	<p>Centrum dla Rodzin zostało utworzone, aby umożliwić integrację oraz wymianę doświadczeń członków rodzin oraz podwyższania ich kompetencji i umiejętności poprzez udział w warsztatach i szkoleniach.</p> <p>Celami głównymi utworzenia Centrum, było:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zwiększenie umiejętności dorosłych członków rodzin, w zakresie aktywnego poruszania się po rynku pracy poprzez spotkania z doradcą zawodowym i psychologiem, jak również stworzenie miejsca przyjaznego rodzinom i zapewnienie opieki dziecku, podczas gdy rodzice biorą udział w zajęciach,</li> <li>• utworzenie miejsca, w którym rodzina mogłaby się integrować np. podczas terapii kulinarnej lub podczas spotkań samopomocowej grupy wsparcia,</li> <li>• zorganizowanie miejsca do realizacji warsztatów dla dorosłych członków rodzin (warsztatów np. z autoprezentacji i kreacji własnego wizerunku, krawieckich oraz cyklicznych warsztatów kulinarnych).</li> </ul> <p>Rodziny miały stały wpływ na organizowanie zajęć w Centrum, na ich terminarz i częstotliwość. Rodziny uczestniczyły w pracach porządkowych i remontowych. Działalność Centrum wpłynęła pozytywnie na całe rodziny. Uwierzyły one we własną sprawczość i efektywność konstruktywnego działania, a poprzez poczucie współodpowiedzialności za Centrum, wzrosło poczucie sprawstwa.</p>
2	Grupy samopomocowe w zakresie robót budowlano-wykończeniowych	<p>Celem było nabycie przez uczestników praktycznych umiejętności ogólnobudowlanych, nabycie umiejętności pracy zespołowej w ramach grup samopomocowych oraz podniesienie standardu bytowego we własnych mieszkaniach/lokalach. Realizacja obejmowała również zakup materiałów wykończeniowych, niezbędnych do zdobycia nowych kwalifikacji. Zajęcia, zarówno teoretyczne jak i praktyczne prowadzone były przez wykwalifikowanych specjalistów.</p> <p>Innowacją było miejsce realizacji – miejsce zamieszkania rodzin uczestniczących w pilotażu. Udział w kursie budowlanym pozwolił wydobyc naturalnie posiadane zdolności i umiejętności manualne uczestników i przeformować je w umiejętności praktyczne, które uzyskały postać sformalizowanych kwalifikacji do wykonywania zawodu budowlanego i ubiegania się o pracę w branży budowlanej. Dodatkowo warsztaty pozwoliły na budowę relacji między rodzinami, naukę odpowiedzialności, wzrostu własnej wartości i zwiększenie otwartości na zmianę oraz dbałość o własne mieszkania/lokale.</p>
3	Nowe metody i techniki zastosowane w pracy z rodziną, w tym metoda indukcji behawioralnej	<p>Innowacyjne było zastosowanie tak w procesie diagnozy jak i pracy z rodziną, nowych metod i technik. Należały do nich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• W przypadku PCPR Poznań: genogram, metoda skoncentrowana na rozwiązaniach, metoda sześciu pytań, metoda interwencji kryzysowej, podejście systemowe, mediacja.</li> <li>• PCPR w Opatowie zastosował usługę coachingu rodzinnego.</li> <li>• MOPS w Olsztynie zastosował genogram oraz pracę na zasobach.</li> <li>• PUP w Grudziądzu: metoda indukcji behawioralnej w pracy z rodziną z dzieckiem.</li> </ul>

Lp.	Nazwa dobrej praktyki	Opis dobrej praktyki
4	Wyjazdy studyjne do podmiotów ekonomii społecznej, spotkanie ze specjalistą ds. przedsiębiorczości społecznej.	<p>W powiecie kieleckim w ramach realizowanego pilotażu zorganizowano cykl wizyt studyjnych do gospodarstw agroturystycznych oraz podmiotów ekonomii społecznej działających na terenie powiatu kieleckiego. Rodziny zakwalifikowane do udziału w projekcie to rodziny, w których co najmniej jeden z rodziców był osobą bezrobotną. W trakcie przeprowadzania diagnozy rodziny oraz sporządzania trójstronnych kontraktów z rodziną, opiekunki zauważyły, że beneficjenci zainteresowani są możliwością rozpoczęcia działalności gospodarczej w formie prowadzenia gospodarstw agroturystycznych.</p> <p>Działania włączające elementy ekonomii społecznej do interwencji socjalnej są nie tylko dobrą praktyką – stają się koniecznością. Możliwość stworzenia miejsca pracy jest często jedyną perspektywą uzyskania zatrudnienia. Działania te odpowiadają na zmiany jakie zachodzą na rynku pracy.</p> <p>W powiecie poznańskim rodziny wzięły udział w spotkaniu informacyjno – doradczym nt. zakładania i prowadzenia przedsiębiorstw społecznych. Przedstawiciel Stowarzyszenia Na Rzecz Spółdzielni Socjalnych przedstawił ofertę Ośrodka Wspierania Ekonomii Społecznej, zachęcając członków rodziny do udziału w proponowanych zajęciach. Na poziomie gminnym istnieje możliwość kontynuowania i pogłębiania wiedzy na temat ekonomii społecznej poprzez udział w warsztatach realizowanych w Klubie Integracji Społecznej oraz możliwość otrzymania wsparcia animatora przy zakładaniu PES (np. spółdzielni socjalnej, stowarzyszenia, fundacji).</p>
5	Wyjazdy studyjne do pracodawców	Wyjazdy studyjne do pracodawców miały na celu ukazanie im środowiska pracy, dały możliwość zdobycia wiedzy o istniejących na terenie powiatu firmach, które w przyszłości mogłyby stać się ich potencjalnym pracodawcą.
6	Grupa wsparcia – matki wiodzietne między sobą	Kilka matek z rodzin uczestniczących w projekcie z upływem czasu poznawały się lepiej i zaprzyjaźniły ze sobą. Zaczęły się spotykać poza działaniami projektowymi. Wspólnie, ze swoimi rodzinami umawiają się na wspólne spędzanie czasu wolnego, odwiedzają się w domach i dzwonią do siebie, i co ważne organizują pomoc przy opiece nad dziećmi i odbieraniu ze szkoły na wzór banków czasu.
7	Wolontariat młodzieży z Zespołu Szkół Licealnych i Technicznych, uczniów z klasy o profilu „Praca socjalna”	<p>Pozyskane do projektu wolontariuszki miały za zadanie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pomoc przy opiece nad dziećmi,</li> <li>• pomoc w organizacji spotkań z rodzinami,</li> <li>• wsparcie młodzieży, wolontariat jako pierwsza „praca”,</li> <li>• szerzenie idei wolontariatu, między innymi jako formy uwrażliwienia młodzieży na potrzeby społeczne,</li> <li>• doskonalenie organizacji pracy oraz efektywne wykorzystanie czasu wolnego (praca i nauka),</li> <li>• nauka i uzupełnienie wiedzy zdobytej podczas nauki w szkole,</li> <li>• zdobycie doświadczenia praktycznego w pracy z ludźmi,</li> <li>• szerzenie idei pomocy słabszym, potrzebującym,</li> <li>• korepetycje z dziećmi młodszymi z j. angielskiego,</li> <li>• korepetycje z dorosłym członkiem rodziny który podjął naukę w liceum dla pracujących.</li> </ul>

Lp.	Nazwa dobrej praktyki	Opis dobrej praktyki
8	Windą do samodzielności	Kompleksowe działanie zastosowane przez PCPR w Żaganiu obejmowało następujące fazy: bilans otwarcia z diagnozą (Parter); konsultacje i doradztwo podczas wyjazdu integracyjnego (I piętro); skoncentrowanie się na rozwiązaniu najbardziej pilnych problemów (II piętro); organizacja aktywnych spotkań rodzinnych w powołanych dwóch Centrach Wsparcia Rodzin w Gozdnicy i Szprotawie (III piętro); działania społeczne/ wolontariat (IV piętro); wprowadzenie elastycznych, dopasowanych do sytuacji życiowej osób objętych wsparciem, warunków odbycia stażu/prac interwencyjnych w podmiocie ekonomii społecznej (V piętro).
9	Dogoterapia	Innowacyjne działanie zastosowane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Sączu. Diagnoza zasobów i trudności rodziny pozwoliła określić istotną dla funkcjonowania całego systemu rodzinnego potrzebę, której zaspokojenie wydawało się silnym motywatorem do zwiększenia aktywności opiekunów. Potrzebą tą było objęcie chorego na autyzm syna różnorodnymi działaniami terapeutycznymi służącymi wspieraniu jego rozwoju. Realizacja zadania była również cennym źródłem informacji o włączeniu do pracy z rodziną psa, ukazała konieczność przeprowadzenia dogłębnej diagnozy rodziny, umożliwiające rozpoznanie warunków w jakich będzie funkcjonował pies.
10	Warsztaty szkoleniowe z rozwoju osobowości oparte na metodologii Persolog®	Celem realizowanej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Częstochowie opisywanej praktyki było zwiększenie uczestnikom dostępu do profesjonalnych zajęć wspomagających rozwijanie własnej osobowości w ramach efektywnego doradztwa edukacyjno-zawodowego oraz psychologiczno-pedagogicznego; rozpoznanie własnego profilu osobowości oraz jego mocnych i słabych stron; nabycie umiejętności rozpoznawania tendencji zachowań u siebie i u innych dla zwiększenia efektywności w miejscu pracy. Zakres szkolenia obejmował takie tematy jak: podniesienie poziomu kompetencji osobowościowych jako element uzupełnienia dotychczasowych umiejętności, poznanie własnego profilu osobowości, nabycie umiejętności rozpoznawania typów osobowości z wykorzystaniem modelu Persolog® jako elementu skutecznej komunikacji z pracodawcą, pracownikami, osobami współpracującymi.



**REKOMENDACJE W ZAKRESIE KOORDYNACJI  
DZIAŁAŃ INSTYTUCJI POMOCY I INTEGRACJI  
SPOŁECZNEJ ORAZ INSTYTUCJI RYNKU PRACY NA  
POZIOMIE POWIATU I GMIN**

rozdział VI

## 6.1 KONTEKST PRAWNY WSPÓŁPRACY INSTYTUCJI POMOCY I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ ORAZ INSTYTUCJI RYNKU PRACY

Wdrażane w 39 powiatach rodzinne programy aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji społecznej na grupie 490 rodzin korzystających z pomocy systemu urzędów pracy i ośrodków pomocy społecznej oparte były na nowatorskiej formie współpracy instytucji pomocy i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy. Przeprowadzony pilotaż pozwala na rekomendowanie uzyskanych doświadczeń jako potencjalnego modelowego sposobu koordynacji działań i współpracy instytucji obu systemów.

W części pierwszej opisano ramy prawne takiej interdyscyplinarnej i międzyinstytucjonalnej współpracy. W części drugiej zawarto rekomendacje w zakresie tworzenia Powiatowych Zespołów Koordynujących Współpracę w obszarze przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu oraz funkcjonowania Mobilnych Grup Interdyscyplinarnych. Rekomendacje te także będą mogły być wykorzystane jako uzupełnienie do gminnych i powiatowych strategii rozwiązywania problemów społecznych.

Obszary działań współczesnej aktywnej polityki społecznej nie ograniczając się tylko do minimalizowania skutków bezrobocia, i zapobiegania ubóstwu oraz wykluczeniu społecznemu, pozostają podstawowymi wyzwaniami sfery społecznej. Paradygmaty aktywnej polityki społecznej, do których zaliczamy przede wszystkim wielosektorowość oraz partycypacyjny model zarządzania, stawiają przed jej realizatorami zarówno nowe, jak i stare wyzwania. Analizując uwarunkowania prawne, regulujące zakres działań IRP oraz IPiIS, należy ograniczyć się do zadań samorządu gminy i powiatu. Zgodnie z zasadą pomocniczości zadania gminy w zakresie pomocy społecznej zostały najbardziej rozbudowane. Ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym<sup>16</sup> w art. 6 przypisuje gminie wszystkie sprawy publiczne o znaczeniu lokalnym, niezastrzeżone ustawami na rzecz innych podmiotów. Treść art. 7 ustawy wskazuje, że gmina jest odpowiedzialna za zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty, i że zadanie te jest realizowane m.in. poprzez działania pomocy społecznej. Wskazanie szczególnej roli samorządu gminnego znajduje swoje uzasadnienie przede wszystkim w tym, że „na szczeblu gminy pomoc jest kierowana wprost do osób najbardziej potrzebujących”<sup>17</sup>. Zadania z obszaru pomocy społecznej reguluje ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U.z 2015 r. poz. 163 ze zm.), która określa min. zadania pomocy społecznej, rodzaje świadczeń z pomocy społecznej oraz zasady i tryb ich udzielania oraz organizację pomocy społecznej. Zadania

<sup>16</sup> Ustawa w dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym – tekst jednolity DZ.U z 2013 r. poz. 594 z późn. zm.).

<sup>17</sup> I. Sierpowska, *Komentarz do Ustawy o pomocy społecznej*, Warszawa 2014 s. 145.



określone w ustawie obok podstawowych takich jak np.: udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego potrzebującym, przyznawanie i wypłacanie świadczeń pieniężnych min. zasiłków stałych, okresowych, celowych, nakładają na gminy obowiązek diagnozowania problemów społecznych oraz określenia działań mających na celu ich rozwiązanie czyli opracowanie i realizację gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, uwzględniając programy pomocy społecznej, i inne, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka (art.17 ust.1 pkt.1 ustawy). Już samo umieszczenie w ustawie w zadaniach gminy o charakterze obowiązkowym, w pkt. 1 art. 17 ust. 1, zapisu dotyczącego opracowania i realizacji strategii rozwiązywania problemów społecznych świadczy o jej ważności w realizacji działań na rzecz osób wymagających wsparcia, wykluczonych społecznie. Gminna strategia rozwiązywania problemów społecznych jest podstawowym dokumentem strategicznym gminy w zakresie włączenia społecznego. Do zadań gminy wykraczających poza zapewnienie minimalnego poczucia bezpieczeństwa socjalnego mieszkańcom, należy również współpraca z powiatowym urzędem pracy w zakresie upowszechniania ofert pracy oraz informacji o wolnych miejscach pracy, upowszechniania informacji o usługach poradnictwa zawodowego i o szkoleniach oraz realizacji Programu Aktywizacja i Integracja, o którym mowa w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (art. 17 ust. 2 pkt 5 ustawy). Nawiązując do opisanego już podziału zadań samorządu gminy i powiatu, należy wskazać jeszcze jeden, istotny z punktu widzenia po-

dejmowania zadań aktywizujących na rzecz rodziny akt prawny tj. art. 50 ust. 2 pkt. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U.2015.149 j.t.), zgodnie z którym na wniosek ośrodka pomocy społecznej powiatowy urząd pracy może skierować bezrobotnego do uczestnictwa w kontrakcie socjalnym, indywidualnym programie usamodzielnienia, lokalnym programie pomocy społecznej, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub uczestnictwa w indywidualnym programie zatrudnienia socjalnego, o którym mowa w ustawie o zatrudnieniu socjalnym. Kolejnym aktem prawnym regulującym zadania z obszaru wspierania rodziny jest ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U.2015.332 j.t.). Na mocy jej zapisów wójt (burmistrz, prezydent) zapewnia wsparcie rodzinie przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. W oparciu o zapisy zawarte w ustawie, istnieje możliwość przydzielenia rodzinie asystenta rodziny. Do jego zadań należy między innymi: udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów socjalnych, problemów psychologicznych; problemów wychowawczych z dziećmi, wspieranie aktywności społecznej rodzin; motywowanie członków rodzin do podnoszenia kwalifikacji zawodowych; udzielanie pomocy w poszukiwaniu, podejmowaniu i utrzymywaniu pracy zarobkowej. Należy nadmienić, że w zakresie korzystania z doświadczeń Projektu, asystent rodziny może pełnić rolę, jaka w Projekcie przypisana była opiekunowi rodziny (członkowi MGI). Zakres zadań asystenta oraz opiekuna rodzin jest zbieżny.

Zadania gminy są uzupełniane zadaniami powiatu. W ustawie z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U.2015 poz.1445), do zadań publicznych powiatu zalicza się pomoc społeczną. Charakter wykonywanych przez powiat zadań ma wymiar ponadgminny. Zadania własne powiatu z zakresu pomocy społecznej można podzielić na następujące kategorie: specjalistyczna opieka nad rodziną i dzieckiem, poradnictwo i informacja, pomoc w integracji i przystosowaniu, utrzymanie infrastruktury socjalno-technicznej, przygotowanie kadr pomocy społecznej, planowanie i sprawozdawczość<sup>18</sup>. Zadania te w znaczącej większości wykonuje Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie. Funkcjonowanie PCPR reguluje, podobnie jak ośrodków pomocy społecznej, ustawa z dnia 12 marca 2014 r. o pomocy społecznej (Dz.U.z 2015 r. poz. 163 ze zm.). Artykuł 19 tej ustawy nakłada na powiat zadania w zakresie: opracowania i realizacji powiatowych strategii rozwiązywania problemów społecznych, prowadzenia poradnictwa specjalistycznego, udzielenia informacji o prawach i uprawnieniach mieszkańców, szkolenie i doskonalenie zawodowe kadry pomocy społecznej. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie wykonują zadania w obszarze wsparcia rodziny, pieczy zastępczej, rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych zapisane w aktach prawnych regulujących te obszary. Poza działaniami powiatu realizowanymi w obszarze pomocy społecznej, wsparcia rodziny i pieczy zastępczej, rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych, istotne dla powiatu są zadania z zakresu polityki rynku pracy. Zadania w zakresie łagodzenia skutków bezrobocia oraz aktywizacji zawodowej

są realizowane przez instytucje rynku pracy. Do zadań tych należy, przede wszystkim: dążenie do pełnego i produktywnego zatrudnienia, zwiększenie mobilności na rynku pracy, osiągnięcie wysokiej jakości pracy. Aktem prawnym regulującym ten obszar jest ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, (Dz. U. z 2015 r. poz. 149). Zadania powiatu w zakresie przeciwdziałaniu bezrobociu realizuje Powiatowy Urząd Pracy. Jednym z uregulowanych prawnie obszarów jest współpraca pomiędzy powiatem i gminą, jaka powinna zachodzić w zakresie upowszechniania ofert pracy i informacji o usługach poradnictwa zawodowego, szkoleniach, przygotowaniu zawodowym dorosłych, stażach, organizacji robót publicznych oraz prac społecznie użytecznych, realizacji Programu Aktywizacji i Integracji oraz zatrudnienia socjalnego na podstawie ustawy o zatrudnieniu socjalnym. W art. 9 ust. 12 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, wymienione są instrumenty oraz obszary współpracy. Instrumentem skazującym na konieczność zawarcia porozumienia pomiędzy starostą, a gminą jest art. 73a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, określający zasady kierowania mieszkańców gminy do wykonywania prac społecznie użytecznych. Wymieniany już wyżej art. 50 ustawy, wskazuje na inny obszar współpracy pomiędzy powiatowym urzędem pracy a ośrodkiem pomocy społecznej. Artykuł ten jest powiązany z art. 49, w którym wymienia się osoby będące w szczególnej sytuacji na rynku pracy. Należą do nich również bezrobotni korzystający ze świadczeń z pomocy społecznej. Dodatkowo art. 50 nakłada w przypadku objęcia aktywizacją zawodową klienta pomocy społecznej,

<sup>18</sup> I. Sierpowska, *Komentarz do Ustawy...*, s. 154.

na obydwie instytucje obowiązek informowania się wzajemnie o planowanych działaniach wobec bezrobotnych w trybie określonym w zawartym porozumieniu. Zapis taki oznacza konieczność zawierania porozumień pomiędzy służbami pomocy społecznej i zatrudnienia. Wskazuje również na obszary współpracy pomiędzy ośrodkami pomocy społecznej a Centrami Integracji Społecznej. Zgodnie z zapisem tego artykułu kierownik przyjmuje osobę skierowaną do CIS i podpisuje z nią indywidualny program zatrudnienia socjalnego. Program ten musi być uzgodniony z kierownikiem OPS właściwego dla miejsca zamieszkania lub pobytu klienta. Zapisy art. 33 ust. 7 i 7a, już przywoływane, dotyczą możliwości pozyskiwania informacji niezbędnej do realizacji zadań. Zapisy te potwierdzają nie tylko możliwość, ale nawet konieczność współpracy pomiędzy gminą a powiatem, w tym konkretnym przypadku pomiędzy powiatowymi urzędami pracy a ośrodkami pomocy społecznej. Wartym podkreślenia jest fakt, że w raporcie NIK informującym o wynikach kontroli dot. działania OPS w zakresie rozpoznawania i monitorowania sytuacji społecznej, wskazano zawierane (na mocy przywołanego artykułu) porozumienia, jako dobre praktyki.

W szczególności trudnej sytuacji życiowej, znajdują się klienci pomocy społecznej zakwalifikowani do trzeciego profilu<sup>19</sup>. Działania podejmowane na rzecz poprawy ich sytuacji życiowej i zawodowej, wymagają partnerskiej

współpracy pomiędzy OPS a PUP. W nawiązaniu do zapisów art. 33 ust. 2b został sformułowany zapis art. 62a Realizacja Programu Aktywizacji i Integracji. Szczególnie istotny wydaje się ust. 1 tego artykułu, mówiący o tym, że powiatowy urząd pracy samodzielnie lub we współpracy z ośrodkiem pomocy społecznej może inicjować działania w zakresie aktywizacji zawodowej i integracji społecznej bezrobotnych, które są realizowane w ramach Programu Aktywizacja i Integracja. Podobnie istotne są zapisy zawarte w art. 62a ust. 6, który informuje, że „działania w zakresie integracji społecznej bezrobotnych mogą być realizowane przez ośrodek pomocy społecznej lub podmioty, o których mowa w ust. 3.” Art. 62a ust. 7 określa, że realizacja PAI odbywa się na podstawie porozumienia zawartego pomiędzy OPS a PUP. Artykuł bardzo dokładnie określa kształt porozumienia. Dokonując analizy zapisów poszczególnych aktów prawnych należy uznać, że barierą, która może wpływać na ograniczenie zakresu współpracy pomiędzy gminnymi ośrodkami pomocy społecznej a powiatowymi urzędami pracy, jest fakt, że jednostki te podlegają różnym samorządom. Niemniej, zadania z zakresu pomocy społecznej, które są realizowane przez obydwa samorządy, są dodatkowo kierowane do tych samych mieszkańców. Obowiązek wykonywania zadań z zakresu pomocy społecznej, realizowany jest zgodnie z zasadą pomocniczości przez jednostki usytuowane najbliżej osoby lub rodziny ubiegających się o pomoc, czyli przez gminę. Pozostałe jednostki samorządu terytorialnego spełniają w tym zakresie rolę uzupełniającą i wykonują jedynie te zadania, które przekraczają możliwości gminy. Należy zatem traktować realizację tych zadań jako

<sup>19</sup> Ten trzeci profil to klienci wymagający działań z zakresu integracji, zarówno zawodowej jak i społecznej. Praca z klientami trzeciego profilu jest trudna, gdyż najczęściej nie są oni zmotywowani do zmiany. Profil może zostać zmieniony tylko z uwagi na ważną przyczynę (istotna zmiana sytuacji w zakresie gotowości do wejścia lub powrotu na rynek pracy albo w zakresie oddalenia od rynku pracy).

koherentnych nie rozłącznych. Interpretacja taka, jest tym bardziej uzasadniona, że w zadaniach samorządu gminy, jak i powiatu, jest wpisana współpraca. Podział administracyjny nie powinien zatem stanowić bariery w realizacji wspólnych zadań. Takie podejście jest nie tylko zasadne, z punktu istniejących rozwiązań prawnych, ale również prakseologiczne. Pomimo ciągłego wzrostu profesjonalizmu służb społecznych i zmniejszającej się liczby klientów, istnieje potrzeba zwiększenia i zmodyfikowana dostępnych narzędzi pracy socjalnej, których stosowanie ma na celu doprowadzenie do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem.

Działania aktywizujące powinny opierać się nie tylko, na profesjonalnie prowadzonej pracy socjalnej ale również aktywności klientów. Zgodnie z art. 2 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, działania pomocy społecznej mają wesprzeć osoby w przezwyciężaniu trudnych sytuacji życiowych, których nie są oni w stanie pokonać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej są zobowiązane do współdziałania w celu rozwiązania ich trudnej sytuacji. Zapisy te wskazują na intencję ustawodawcy. Korzystanie ze świadczeń pomocy społecznej (finansowych, niefinansowych, jak i również pracy socjalnej) stawia przed klientem konieczność podejmowania działań mających na celu poprawę jego sytuacji. Pomijając zapisy mówiące o możliwości odmowy pomocy w przypadku braku takiej

współpracy<sup>20</sup> lub marnotrawieniu świadczeń, zacytowane wyżej artykuły wydają się być dostateczną podstawą do oparcia interwencji socjalnej na aktywnej współpracy z klientem. Praktyka dnia codziennego potwierdza, że pracownik socjalny ma do dyspozycji dostateczną ilość narzędzi umożliwiającą podjęcie działań wspólnie z klientem, a nie zamiast niego (np. kontrakt socjalny czy projekt socjalny). Zapisy ustawy nie tylko dają taką możliwość, lecz wręcz nakazują działania mające na celu zwiększenie aktywności klient.

W omawianej analizie istotnym elementem jest podejmowanie wspólnych działań OPS i PUP, skierowanych do grupy klientów, których trudna sytuacja życiowa w dużej mierze jest spowodowana brakiem wykonywania przez

<sup>20</sup> Ustawa o pomocy społecznej Art. 11:

1. W przypadku stwierdzenia przez pracownika socjalnego marnotrawienia przyznanych świadczeń, ich celowego niszczenia lub korzystania w sposób niezgodny z przeznaczeniem bądź marnotrawienia własnych zasobów finansowych może nastąpić ograniczenie świadczeń, odmowa ich przyznania albo przyznanie pomocy w formie świadczenia niepieniężnego.
2. Brak współdziałania osoby lub rodziny z pracownikiem socjalnym lub asystentem rodziny, o którym mowa w przepisach o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w rozwiązywaniu trudnej sytuacji życiowej, odmowa zawarcia kontraktu socjalnego, niedotrzymywanie jego postanowień, nieuzasadniona odmowa podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej przez osobę bezrobotną lub nieuzasadniona odmowa podjęcia lub przerwania szkolenia, stażu, przygotowania zawodowego w miejscu pracy, wykonywania prac interwencyjnych, robót publicznych, prac społecznie użytecznych, a także odmowa lub przerwanie udziału w działaniach w zakresie integracji społecznej realizowanych w ramach Programu Aktywizacja i Integracja, o których mowa w przepisach o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, lub nieuzasadniona odmowa podjęcia leczenia odwykowego w zakładzie leczenia odwykowego przez osobę uzależnioną, mogą stanowić podstawę do odmowy przyznania świadczenia, uchylecia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymania świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej.
3. W przypadku odmowy przyznania albo ograniczenia wysokości lub rozmiaru świadczeń z pomocy społecznej należy uwzględnić sytuację osób będących na utrzymaniu osoby ubiegającej się o świadczenie lub korzystającej ze świadczeń.

nich pracy zarobkowej. W art. 7 ustawy o pomocy społecznej, wśród przyczyn umożliwiających korzystanie z pomocy społecznej, podane jest bezrobocie. Należy zaznaczyć, że z analiz sprawozdań ośrodków pomocy społecznej wynika, że jest to poza ubóstwem, najczęściej podawany powód przyznawania świadczeń. Dzieje się tak nawet wtedy, gdy na danym obszarze pracodawcy mają problem z naborem pracowników i klienci pomocy społecznej mogą znaleźć zatrudnienie. Nadal jednak korzystają ze świadczeń i nie podejmują pracy. Należy jednak zakładać, że rosnący profesjonalizm służb społecznych, wprowadzenie obowiązku superrewizji dla pracowników socjalnych oraz upowszechnienie wypracowanych w ramach projektów innowacyjnych narzędzi pracy socjalnej, zapewne wpłyną na zwiększenie efektywności działań ośrodków pomocy społecznej.

W raportach opisujących bariery utrudniające współpracę podejmowaną na rzecz klientów pomocy społecznej, często przywołuje się zapisy ustawy o ochronie danych osobowych. Opinie taką wyrażała również część pracowników socjalnych biorących udział w projekcie „Schematom STOP!...”. Przeszkoda ta nie wydaje się wynikać z zapisów prawa. Ustawa o ochronie danych osobowych art. 1 ust. 1 brzmi: „Każdy ma prawo do ochrony dotyczących go danych osobowych. 2. Przetwarzanie danych osobowych może mieć miejsce ze względu na dobro publiczne, dobro

osoby, której dane dotyczą, lub dobro osób trzecich w zakresie i trybie określonym ustawą, art. 23. 1. Przetwarzanie danych jest dopuszczalne tylko wtedy, gdy: 1) osoba, której dane dotyczą, wyrazi na to zgodę.” Osoby, które w celu poprawy swojej sytuacji życiowej stają się podmiotem działań OPS i PUP, taką zgodę wyrażają. Dodatkowo przepływ informacji reguluje art. 105 ustawy o pomocy społecznej: „Sądy, organy i jednostki organizacyjne są obowiązane niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni, udostępnić lub udzielić na wniosek pracownika socjalnego odpowiednich informacji, które mają znaczenie dla rozstrzygnięcia o przyznaniu lub wysokości świadczeń z pomocy społecznej. Udostępnienie informacji gromadzonych przez publiczne służby zatrudnienia, które mają znaczenie dla rozstrzygnięcia o przyznaniu lub wysokości świadczeń z pomocy społecznej odbywa się na zasadach określonych w art. 4 ust. 6 i art. 33 ust. 6–9 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r. poz. 149)<sup>21</sup>.

Należy założyć, że aktualne regulacje prawne umożliwiają współpracę oraz przepływ informacji, pomiędzy jednostkami pomocy społecznej, a służbami zatrudnienia, jednak jej skuteczność jest często zdeterminowana przez tzw. czynnik ludzki. Na ten elementu współpracy lub jej braku regulacje prawne nie mają jednak wpływu.

<sup>21</sup> Ustawa z dnia 12 marca 2004 o pomocy społecznej – art. 105.

## 6.2 WNIOSKI I REKOMENDACJE

Wysoka efektywność oraz potwierdzona przez realizatorów pilotażowej części projektu „Schematom STOP!...” funkcjonalność testowanego modelu w warunkach powiatowych, są podstawą do rekomendowania Modelu Lokalnej Interdyscyplinarnej Współpracy jako systemu koordynacji działań instytucji pomocy i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy. Jednocześnie nie rekomenduje się wprowadzania zmian w prawie w zakresie współpracy instytucji pomocy i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy. Aktualnie funkcjonujące rozwiązania prawne umożliwiają współpracę. Wprowadzenie dodatkowych zapisów formalizujących wspólne działania może nadmiernie je usztywnić i zmniejszyć ich skuteczność. Wypracowany w Projekcie model współpracy wpisuje się w obecne regulacje ustawowe i stanowić może wytyczne dla samorządów gminnych i powiatowych w zakresie nałożonego przez ustawodawcę obowiązku współpracy instytucji pomocy i integracji społecznej oraz instytucji rynku pracy.

W celu utworzenia mechanizmów trwałej, zinstytucjonalizowanej współpracy pomiędzy instytucjami pomocy i integracji społecznej oraz instytucjami rynku pracy, rekomenduje się:

- Powoływanie Powiatowych Zespołów Koordynujących Współpracę w ramach istniejących struktur Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie, Miejskich Ośrodków Pomocy Rodzinie, Miejskich Ośrodków Pomocy Społecznej lub Powiatowych Urzędów Pracy.
- Tworzenie na poziomie gmin Mobilnych Grup Interdyscyplinarnych, w skład których obligatoryjnie wchodzić powinni pracownicy socjalni oraz doradcy zawodowi.
- Ukierunkowanie działań aktywizujących na rodzinną kosztem działań punktowo oddziałujących na jednostki.

- Zwiększenie działań aktywizujących opartych na zasobach rodziny, analizie silnych stron rodziny, postępowaniu skoncentrowanym na rozwiązaniu problemu.
- Długofalowe (ok. 12 miesięczne) planowanie pracy z rodzinami zagrożonymi wykluczeniem społecznym, obejmującej: 1) etap wieloaspektowej diagnozy dokonywanej wspólnie przez pracownika socjalnego oraz doradcę zawodowego, 2) etap stymulowania zmian w rodzinie uwzględniający jej mocne strony, 3) etap utrwalania zmian i zapobiegania ponownej marginalizacji.
- Opracowywanie czteroskładkowych koszyków usług dla rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym, obejmujących kompleksowy katalog usług prozatrudnieniowych, społeczno-integracyjnych, rodzinnych oraz sportowo-kulturowych.
- Wspólne planowanie działań pomiędzy instytucjami pomocy i integracji społecznej oraz instytucjami rynku pracy poprzez opracowywanie Lokalnych Programów Interdyscyplinarnej Współpracy.
- Współpracę pomiędzy IPiIS i IRP na etapie diagnozowania oraz monitorowania sytuacji rodzin objętych wsparciem poprzez opracowywanie Rodzinnych programów aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji społecznej.
- Zastosowanie Trójstronnego Kontraktu Rodzinnego jako narzędzia opisującego ścieżkę usamodzielnienia się rodzin od systemu pomocowego i integrującego potencjały pracowników IPiIS oraz IRP.
- Opracowanie lub aktualizacja strategii rozwiązywania problemów społecznych, w których zostaną uwzględnione działania mające na celu wzmocnienie systemu współpracy instytucji pomocy i integracji społecznej, instytucji rynku pracy i innych instytucji i podmiotów działających lokalnie, w tym podmiotów zatrudnienia socjalnego, wobec rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym z tytułu bezrobocia, lub pozostających w trwałym pokoleniowym bezrobociu i niemożności wyjścia z systemu świadczeń pomocy społecznej. Zapisy te powinny znaleźć się zarówno w strategiach gminnych jak i powiatowych.
- Wzmacnianie istniejących kanałów przepływu informacji elektronicznej pomiędzy instytucjami pomocy i integracji społecznej, a instytucjami rynku pracy, np. poprzez rozbudowę funkcjonalności Samorządowej Elektronicznej Platformy Informacyjnej.
- Wzmacnianie mobilności przestrzennej kadry specjalistów (psychologów, mediatorów, coachów itp.) na poziomie powiatu. Warunkiem skuteczności działań byłaby ich mobilność. Zatrudnienie kadry, która funkcjonowałaby tylko w mieście powiatowym, nie doprowadzi do powstania skutecznego systemu wsparcia rodzin.
- Wspieranie działań animacyjnych skierowanych do środowiska lokalnego w celu przemiany negatywnych stereotypów dotyczących osób korzystających z pomocy społecznej oraz budowaniu solidarności i wsparcia sąsiedzkiego.
- Tworzenie warunków sprzyjających powstawaniu w gminach tzw. rodzin wspierających, których działania będą uzupełnieniem działań pracowników socjalnych, skierowanych do rodzin z syndromem wyuczonej bezradności.





## SPIS RYSUNKÓW I TABLIC

Rysunek 1. Współpraca instytucjonalna na rzecz rodziny wielodzietnej oraz/lub wieloproblemowej	13
Rysunek 2. Elementy modelu lokalnej interdyscyplinarnej współpracy na rzecz rodziny wielodzietnej i wieloproblemowej . . . . .	29
Rysunek 3. Proces implementacji modelu . . . . .	36
Tabela 1. Proponowane działania do trójstronnego kontraktu rodzinnego. . . . .	47
Tabela 2. Podział ról i zadań pomiędzy PZKW oraz MGI . . . . .	55
Tabela 3. Opis wybranych dobrych praktyk realizowanych w powiatach objętych pilotażem. . . . .	68



## SPIS ZAŁĄCZNIKÓW ZAMIESZCZONYCH NA PŁYCCIE CD

- **Załącznik nr 1**  
Lokalny Program Interdyscyplinarnej Współpracy – przykład
- **Załącznik nr 2**  
Rodzinny program aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji społecznej – przykład
- **Załącznik nr 3**  
Koszyki usług w ramach modułów: zatrudnieniowego, społeczno-integracyjnego, rodzinnego, sport i kultura
- **Załącznik nr 4**  
*W służbie rodziny* – model testowy
- **Załącznik nr 5**  
*Centrum dla Rodzin* – model testowy
- **Załącznik nr 6**  
*Appreciative Inquiry* – model testowy
- **Załącznik nr 7**  
Katalog praktycznych wskazówek dla Powiatowych Zespołów Koordynujących Współpracę
- **Załącznik nr 8**  
Lokalny Program Interdyscyplinarnej Współpracy – minimalny zakres
- **Załącznik nr 9**  
Rodzinny program aktywizacji zawodowej, pomocy i integracji społecznej – minimalny zakres
- **Załącznik nr 10**  
Trójstronny Kontrakt Rodzinny – wzór
- **Załącznik nr 11**  
Interdyscyplinarne diagnozowanie rodziny – wzór formularza
- **Załącznik nr 12**  
Miesięczny raport pracy z rodziną – wzór
- **Załącznik nr 13**  
Karta uczestnictwa rodziny

## Spis załączników zamieszczonych na płycie cd

- **Załącznik nr 14**  
Diagnoza sytuacji rodzin w ujęciu statystycznym – wzór formularza
- **Załącznik nr 15**  
Porozumienie o współpracy – wzór
- **Załącznik nr 16**  
Ocena jakości współpracy pomiędzy IPiIS i IRP – wzór ankiety dla IPiIS
- **Załącznik nr 17**  
Ocena jakości współpracy pomiędzy IPiIS i IRP – wzór ankiety dla IRP
- **Załącznik nr 18**  
Regulamin funkcjonowania Powiatowego Zespołu Koordynującego Współpracę – wzór

## BIBLIOGRAFIA

- Auleytner J., *Polityka społeczna pomiędzy opiekunczością a pomocniczością*, Warszawa 2000.
- Bartnicka D., *Metoda środowiskowa w ujęciu polskich i zagranicznych teoretyków pracy socjalnej*, [w:] Orłowska M., Malinowski L., (red.), *Praca socjalna w poszukiwaniu metod i narzędzi*, Warszawa, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2000.
- Biernat T., *Siły rodziny jako przedmiot pracy socjalnej* [w:] Piątek K., Szymańska – Zybortowicz K., (red.) *Profesjonalna praca socjalna. Nowy paradygmat czy niedokończony zadanie*, Toruń 2011.
- Biernat T., Przeperski J., *Zintegrowane wsparcie rodziny w środowisku lokalnym*, Toruń 2015.
- Brağiel J., *Rodzina obszarem pracy socjalnej*, [w:] Brağiel J., Sikora P., *Praca socjalna – wielość perspektyw. Rodzina – Multikulturowość – Edukacja*, Opole 2004.
- Chrzastowski Sz., *Wykorzystanie genogramu we współczesnych nurtach terapii rodzin*, Warszawa 2009.
- Ciczowska M., *Praca socjalna z rodziną oparta na zasobach*, „Roczniki Socjologii Rodziny”, Tom XXI, Poznań 2011.
- De Robertis C., *Metodyka działania w pracy socjalnej*, Warszawa 1996.
- Dutkiewicz M. (red.), *Pracownicy socjalni: pomiędzy instytucją pomocy społecznej a środowiskiem lokalnym*, Warszawa 2011.
- Gawęcka M., *Koncepcja empowerment, jako alternatywny paradygmat pracy socjalnej* [w:] J.Brağiel, P. Sikora (red.) *Praca socjalna – Wielość perspektyw. Rodzina – Multikulturowość – Edukacja*, Opole 2004.
- Hryniewicka A., *Podstawy ewaluacji dla pomocy społecznej*, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie, Kraków 2010.
- Kantowicz E., *Elementy teorii i praktyki pracy socjalnej*, Olsztyn 2001.
- Karwacki A., *Papierowe skrzydła, Rzecz o spójnej polityce aktywizacji*, Toruń 2010.
- Kawczyńska – Butrym Z., *Współczesna rodzina – wyzwania dla pracy socjalnej*, [w:] Szymczak W., (red.) *Współczesne wyzwania i metody pracy socjalnej*, Lublin 2009.
- Kawczyńska – Butrym Z., *Rodziny zależne od pomocy – wsparcie z zewnątrz – wykorzystanie zasady domina i synergii (DiS) oraz zasobów rodziny*, [w:] Trawkowska D., (red.) *Pomoc społeczna wobec rodzin. Interdyscyplinarne rozważania o publicznej trosce o dziecko i rodzinę*. Toruń 2011.
- Kawula S., *Wsparcie społeczne wobec rodziny ryzyka*, Edukacja nr 2/1998.
- Kawula S., *Pomocniczość w pracy socjalnej*, [w:] Orłowska M., Malinowski L., (red.), *Praca socjalna w poszukiwaniu metod i narzędzi*, Warszawa 2000.
- Kozak M., *Czynniki praktycznej efektywności pracy socjalnej*, [w:] Wódcz K, Piątek K., (red.), *Socjologia i polityka społeczna a aktualne problemy pracy socjalnej*, Toruń 2004
- Kozubowska U., *Nowe wymiary pracy socjalnej z rodziną – stan aktualny i kierunki przemian*, [w:] Brağiel J, Sikora P., *Praca socjalna – wielość perspektyw. Rodzina – Multikulturowość – Edukacja*, Opole 2004.
- Krasiejko I., *Metodyka działania asystenta rodziny. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach w pracy socjalnej*, Katowice 2010.
- Krasiejko I., Imielińska A., *Efektywność asystentury rodziny na podstawie badań przeprowadzonych w MOPS w Częstochowie*, [w:] Szpunar M., (red.) (2011) *Asystentura rodziny – analiza efektywności specjalizacji pracy socjalnej w kontekście projektu systemowego MOPS w Gdyni*, Gdynia 2011.
- Krasiejko I., Przeperski J., *Nowoczesne formy wsparcia rodziny – asystentura rodzin i Konferencja Grupy Rodzinnej*, „Praca Socjalna” nr 2/2011.
- Liczba bezrobotnych zarejestrowanych oraz stopa bezrobocia według województw, podregionów i powiatów. Stan w końcu sierpnia 2015 r., GUS, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/bezrobocie-rejestrowane/>
- Marynowicz – Hetka E., *Pedagogika społeczna. Podręcznik akademicki*, Warszawa 2006.

- Matyjas B., *Praca z rodziną dysfunkcyjną – w poszukiwaniu nowych strategii i modeli*, [w:] Kantowicz E, Olubiński A., *Działanie społeczne na progu XXI w*, Toruń 2003.
- Nitecki S., *Prawo do pomocy społecznej w polskim systemie prawnym*, Warszawa 2008.
- Nocuń A., Szmagański J., *Podstawowe umiejętności w pracy socjalnej i ich kształcenie*, Katowice 1998.
- Ocena zasobów pomocy społecznej Sprawozdanie” – za lata 2012 – 2014, Sprawozdanie MPIPS 2014.
- Przeperski J., *Konferencja Grupy Rodzinnej w teorii i praktyce pracy socjalnej z rodziną*, Toruń 2015.
- Raław – Markowska (red.), *Pomoc dzieciom i rodzinie w środowisku lokalnym*, Warszawa 2005.
- Sierpowska I., *Komentarz do Ustawy o pomocy społecznej*, Warszawa 2014.
- Smorkowska – Reichmann A., *Przywróć ci siły. Koncepcja empowerment w pracy socjalnej*, Wspólne Tematy nr 4/1999.
- Szarfenberg r., *Kryteria ewaluacji pomocy społecznej* [w:] Hryniewicka A. *Różne wymiary skuteczności w pomocy społecznej*, Warszawa 2011.
- Szczepkowski J., *Terapia młodzieży z problemem narkotykowym*, Toruń 2007.
- Szmagański J., *Teoria pracy socjalnej a ideologia i polityka społeczna*, Warszawa 1994.
- Szmagański J., *O „budzeniu sił ludzkich” nie po polsku: koncepcje „empowerment” w anglojęzycznej literaturze z zakresu edukacji i pracy socjalnej*, Kwartalnik Pedagogiczny, nr 4/1994.
- Szpunar M. (red.), *Asystentura rodziny – analiza efektywności specjalizacji pracy socjalnej w kontekście projektu systemowego MOPS w Gdyni*, Gdynia 2011.
- Trawkowska D., *Praca socjalna z rodziną w pomocy społecznej – skuteczny czy pozorny instrument przeciwdziałania wykluczeniu rodzin korzystających z pomocy społecznej*, [w:] Wódz K., Pawlas-Czyż S., (red.) *Praca socjalna wobec nowych obszarów wykluczenia społecznego*, Toruń 2008.
- Trawkowska D., (red.) (2011) *Pomoc społeczna wobec rodzin. Interdyscyplinarne*.
- Ustawa w dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym – tekst jednolity DZ.U z 2013 r. poz. 594 z późn. zm.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.
- Woźniak Z., *Między rywalizacją a partnerstwem. Bariery współpracy władz publicznych z organizacjami pozarządowymi* [w:] Gliński P., Lewenstein B., Siciński A., (red.) *Samoorganizacja społeczeństwa polskiego: Trzeci sektor*, Warszawa 2002.
- Wódz K., *Praca socjalna w środowisku zamieszkania*, Katowice 1998.
- Wright M., *Mediacja między ofiarą i sprawcą w Wielkiej Brytanii: podstawy prawne i praktyka*, [w:] Czarecka – Działuk B., *Mediacja. Nieletni przestępcy i ich ofiary*, Warszawa 1999.
- Wysocka E., *Warsztat diagnostyczny pracownika socjalnego w obszarze pracy z rodziną oraz przedmiotowe i podmiotowe uwarunkowania procesu diagnozy środowiska rodzinnego*, [w:] Trawkowska D. (red.) *Pomoc społeczna wobec rodzin. Interdyscyplinarne rozważania o publicznej trosce o dziecko i rodzinę*, Toruń 2011.



